DOCUMENTO ORIENTADOR PARA IMPLEMENTAÇÃO ESTADUAL DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - PNEPS

GOVERNO DO Rio de Janeiro
SECRETARIA DE SAÚDE
PERTO DE VOCÊ

SEDS RJ
SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA JÚNIOR

SUBSECRETÁRIA GERAL

HELLEN HARUMI MIYAMOTO

SUPERINTENDENTE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ADRIANA MAIAROTTI JUSTO

EQUIPE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CARINA PACHECO TEIXEIRA

CIUMARA DO CARMO BRAND

DENIA GLAIS SANTANA

DANIELLE VARGAS SILVA BALTAZAR

MARIA DO CARMO ROCHA MOTTA

MARTA GARCIA MAIA DE ALMEIDA

RITA DE CÁSSIA FIAES INÁCIO

SARA FERREIRA DE ALMEIDA GONÇALVES

SIMÉIA DOS SANTOS PINA

RIO DE JANEIRO, 15 DE JANEIRO DE 2017

“Trabalhar não é somente dedicar-se a uma atividade. É também estabelecer relações com os outros, é engajar-se em formas de cooperação e de mudança, é se inscrever em uma repartição de lugares e de tarefas, confrontar os pontos de vista e as práticas, experimentar e dar visibilidade às capacidades e recursos de cada um, transmitir saberes e saber-fazer, validar as contribuições singulares. É, enfim, estar em condições de marcar com sua influência, seu ambiente e o curso das coisas”.

(Dominique Lhuilier)

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 6

2. PARA INÍCIO DE CONVERSA: ALGUMAS LEGISLAÇÕES PERTINENTES 7

3. O QUE SE ENTENDE POR EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE? 7

4. O QUE SÃO AS COMISSÕES PERMANENTES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO (CIES)? 9

4.1. AS COMISSÕES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO REGIONAIS (CIES REGIONAIS) 9

4.2. A COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO ESTADUAL (CIES ESTADUAL) 11

5. PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PAREPS) 11

6. RECURSOS FINANCEIROS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE 12

7. RESPONSABILIDADES DE CADA ENTE NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: 13

CONSIDERAÇÕES FINAIS 15

BIBLIOGRAFIA 16

ANEXO I: PRODUTO DO II ENCONTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE 17

ANEXO II: PRODUTO DO III ENCONTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE 19

LISTA DE SIGLAS

- CES - Conselho Estadual de Saúde
- CIES - Comissões de Integração Ensino-Serviço
- CIR - Comissões Intergestores Regionais
- CIB - Comissão Intergestores Bipartite
- COSEMS- Conselho de Secretários Municipais de Saúde
- EPS - Educação Permanente em Saúde
- FES - Fundo Estadual de Saúde
- FMS - Fundo Municipal de Saúde
- FNS - Fundo Nacional de Saúde
- GM - Gabinete do Ministro
- MS - Ministério da Saúde
- PAREPS - Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde
- PAS- Programação Anual de Saúde
- PEEPS - Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
- PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
- PPA - Plano Plurianual
- SEDS - Superintendência de Educação em Saúde
- SES-RJ - Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
- SUBG - Subsecretaria Geral

1. APRESENTAÇÃO

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela Portaria Ministerial nº 198/2004, lança luz sobre os processos de formação e qualificação dos profissionais de saúde do SUS, com foco na produção de conhecimento, visando à reflexão e transformação das práticas de atenção e de gestão no campo da saúde pública do país.

No âmbito do governo estadual, através da Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ), a área responsável pela condução da referia política é a Superintendência de Educação em Saúde (SEDS), atualmente vinculada a Subsecretaria Geral (SUBG).

A Superintendência vem se debruçando principalmente no fortalecimento dos processos de formação e qualificação dos profissionais de saúde estaduais e municipais, além de apoio às ações desenvolvidas pelas regiões de saúde.

Os processos de formação e qualificação se dão por meio da residência médica e multiprofissional nas unidades de saúde estaduais, estágios obrigatórios, em parceria com instituições de ensino, além de capacitações direcionadas aos profissionais com vínculo estadual e por vezes, aos profissionais com vínculos municipais.

Os principais canais de apoio e assessoria, no que tange a Educação em Saúde no estado, são a Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual (CIES Estadual) e as 9 Comissões de Integração Ensino Serviço Regionais (CIES Regionais) – instituída 1 para cada região de saúde do estado.

A necessidade de elaboração deste documento foi identificada no processo de formulação, condução e implementação da Política de Educação Permanente em Saúde no Estado do Rio de Janeiro, em seus municípios e nas regiões.

Diante desse desafio, este documento apresenta informações importantes aos gestores, objetivando subsidiá-los no processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no estado do Rio de Janeiro.

Desejamos a todos uma **BOA LEITURA** !!!

2. PARA INÍCIO DE CONVERSA: ALGUMAS LEGISLAÇÕES PERTINENTES

A ***Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS Nº. 335, de 27 de novembro de 2003***, afirma a aprovação da "*Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde"* e a estratégia dos *"Pólos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde"* como instâncias locorregionais e interinstitucionais de gestão da Educação Permanente.

A ***Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004,*** institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), considerando nesse processo a Educação Permanente como o *"conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde"*.

A ***Portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007***, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A portaria reafirma a *"responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde de ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico*". A portaria também orienta sobre a elaboração dos Planos Estaduais e Regionais de Educação Permanente em Saúde.

As ***Portarias GM/MS*** publicadas entre os anos 2008 a 2011 – ***nº 2813/2008, 2953/2009, 4033/2010, 2200/2011*** – referem-se exclusivamente a transferência de recursos financeiros, fundo-a-fundo, para os estados e os municípios executores, de cada uma das regiões, visando à implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

3. O QUE SE ENTENDE POR EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE?

Antes de avançarmos nas questões referentes à implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, cabe ressaltar o que se entende por educação permanente no âmbito do SUS. Diversos autores apresentam conceitos sobre essa temática no campo da saúde. Dentre esses autores, podemos destacar Ceccim (2005). O autor descreve que:

> "A Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Há necessidade, entretanto, de descentralizar e disseminar capacidade

> pedagógica por dentro do setor, isto é, entre seus trabalhadores; entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde; entre trabalhadores e gestores com os formadores e entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde. Esta ação nos permitiria constituir o Sistema Único de Saúde verdadeiramente como uma rede-escola".

Ainda segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), a qualificação dos profissionais no âmbito da saúde, deve considerar:

> "(...) problematização do seu processo de trabalho. Seu objetivo deve ser a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde".

É importante saber que a proposta de Educação Permanente em Saúde destaca o potencial educativo do processo de trabalho para a sua transformação.

De acordo com o anexo II, da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, a Educação Permanente em Saúde pode ser conceituada como:

> "- A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho;
> - Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho;
> - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde".

Alguns autores diferenciam a conceituação de Educação Continuada e Educação Permanente em Saúde, desta forma, a Educação Continuada pode ser compreendida como estratégias mais centradas na qualificação de profissionais, seja através de cursos e/ou ações que visam prioritariamente a atualização de conteúdos técnicos.

Por outro lado, a proposta da Educação Permanente centra-se em ações integrais, direcionadas a aprendizagem pelo trabalho que objetiva a educação em serviço, articulando as mudanças nos processos de trabalho à qualificação das práticas de assistência e de gestão no SUS.

Ou seja, a proposta de Educação Permanente tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientada para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no

acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser transformado.

4. O QUE SÃO AS COMISSÕES PERMANENTES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO (CIES)?

As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço já se encontravam preconizadas na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que em seu art. 14 informa que *"Deverão ser criadas Comissões Permanentes de Integração entre os Serviços de Saúde e as Instituições de Ensino Profissional e Superior".*

O parágrafo único deste artigo indica que essas comissões deverão ter como finalidade a proposição de prioridades e estratégias para o campo da formação e qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), em todas as esferas de governo.

A caracterização da finalidade das CIES se deu no texto da Portaria GM/MS nº 1996/2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política em tela, em seu art. 2º § 2º:

> "As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde, previstas no art. 14 da lei 8080/1990".

4.1. AS COMISSÕES DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO REGIONAIS (CIES REGIONAIS)

A ***condução*** regional da Política Nacional de Educação Permanente deve se dar a partir das Comissões Intergestores Regionais (CIR) com a participação das Comissões de Integração Ensino-Serviço Regionais (CIES Regionais), em cada um das 9 regiões do estado do Rio de Janeiro, conforme indica o art. 2º da Portaria GM/MS nº 1996/2007.

As ***atribuições*** das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões de Integração Ensino- Serviço Regionais (CIES) estão apresentadas no quadro abaixo:

ATRIBUIÇÕES DAS CIRs E DAS CIES NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)	**COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO REGIONAL (CIES)**
Construir coletivamente e definir o PAREPS, a partir das diretrizes nacionais, estaduais e municipais	Apoiar e cooperar tecnicamente com as CIRs para a construção do PAREPS
Submeter o PAREPS à CIB para pactuação	Articular com as instituições de ensino para propor estratégias no campo da formação e qualificação de profissionais de saúde
Pactuar a gestão dos recursos financeiros da PNEPS no âmbito regional	Incentivar a adesão cooperativa e solidária, de instituições de formação e de desenvolvimento de trabalhadores de saúde aos princípios da Educação Permanente em Saúde
Incentivar e promover a participação nas CIES dos gestores, profissionais de saúde, instituições de ensino, movimentos sociais e conselhos de saúde	Contribuir com o acompanhamento, monitoramento e avaliação das estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas
Acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de Educação em Saúde, implementadas na região, assim como a composição e o trabalho das CIES, propondo alterações quando necessário	Apoiar e cooperar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Planos de Saúde

Fonte: Portaria GM/MS nº 1996/2007

Diante das informações apresentadas no quadro, cabe à Comissão de Integração Ensino-Serviço Regional (CIES), em conjunto com a Comissão Intergestores Regional (CIR), elaborar, revisar, acompanhar, monitorar e avaliar os projetos que serão implementados na região a fim de que os gestores possam orientar suas decisões em relação ao Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde (PAREPS). Para esse trabalho, a CIES deve coordenar as reuniões mensais, estabelecer calendário regular e solicitar pauta na CIR para sensibilização, informação, planejamento e prestação de contas aos gestores.

A CIES Regional exerce função estratégica no desenvolvimento e fortalecimento da Política de Educação Permanente em Saúde, tendo, para isso, uma ***composição*** intersetorial, além da participação dos municípios que compõem a região. Dada à importância das ações da CIES, entendemos ser de grande relevância a participação do gestor municipal, nas reuniões mensais, ou através do seu representante.

Cabe ressaltar que no caso do gestor encaminhar um representante, sugere-se que este seja um profissional vinculado à coordenação/setor/área de educação em saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

Além dos gestores municipais e/ou seus representantes, também compõem as CIES Regionais um representante da gestão estadual, trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas, instituições de ensino com cursos na área de saúde, por meio de seus distintos segmentos e movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

Cada uma das CIES Regionais deve elaborar um ***Regimento Interno***, que apresente as diretrizes de funcionamento da Comissão, bem como a sua composição. Este documento deve ser pactuado nas CIRs Regionais e, posteriormente, encaminhado para pactuação na CIB.

4.2. A COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO ESTADUAL (CIES ESTADUAL)

A CIES Estadual tem como ***finalidade*** apoiar e assessorar a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para fins de definição de prioridades, formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde no estado do Rio de Janeiro.

As ***competências*** da CIES Estadual referem-se prioritariamente a integrar as ações relativas à educação na saúde no estado; contribuir para o desenvolvimento da educação permanente como recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação na saúde; monitorar e avaliar a implementação dos projetos de qualificação dos trabalhadores do SUS e os voltados a educação técnica, graduação e pós-graduação; estimular a cooperação, a conjugação de esforços e a compatibilização das iniciativas estaduais no campo da educação na saúde visando a integração das propostas; contribuir com o acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação da política de formação e desenvolvimento no âmbito do SUS, e das ações estratégicas relativas a educação na saúde, constantes no Plano Estadual de Saúde.

A CIES Estadual deverá compor um plano que articule os Planos de Ação Regionais e Estadual para Educação Permanente em Saúde, e que proponha alocação orçamentária.

A CIES Estadual é ***composta*** por algumas das principais áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS-RJ), Conselho Estadual de Saúde (CES-RJ), Instituições de Ensino com curso na área da saúde, públicas e privadas, Fundação Oswaldo Cruz, entidades representativas de trabalhadores do SUS e representantes das CIES Regionais.

5. PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PAREPS)

O Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde (PAREPS) é construído/executado em forma de projetos, sempre considerando as ações previamente pactuadas em cada um dos Planos Municipais de Saúde (PMS), assim como as ações planejadas nas Programações

Anuais de Saúde (PAS), dos municípios que compõem determinada região de saúde. No estado do Rio de Janeiro, as regiões utilizam como prática, a construção anual do PAREPS.

O PAREPS deverá conter e considerar como prioridade de tema de projeto, o diagnóstico situacional da região e o mapa de saúde, incluindo os indicadores de saúde de maior relevância na região, além de explicitar os recursos financeiros e suas respectivas fontes de financiamento. Ele deve ser elaborado pela CIES Regional e pactuado em plenária da CIR, sendo posteriormente pactuado em CIB, por meio da Superintendência de Educação em Saúde/Subsecretaria Geral/SES–RJ.

Caso seja necessária alguma revisão no PAREPS, após ele ter sido pactuado em CIR, o documento com as alterações deve retornar à plenária de secretários municipais de saúde para repactuação. Caso seja necessária alguma alteração após o documento ter sido pactuado em CIB, este deve retornar, por meio da Superintendência de Educação em Saúde/Subsecretaria Geral/SES-RJ, para repactuação na CIB.

6. RECURSOS FINANCEIROS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Os recursos financeiros destinados pelo Ministério da Saúde à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foram repassados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Estadual de Saúde e Fundos Municipais de Saúde do estado do Rio de Janeiro, através das *Portarias GM/MS nº 1996/2007, nº2813/2008, nº 2953/2009, nº 4033/2010 e nº 2200/2011.*

Os municípios que receberam o repasse do Ministério da Saúde foram apenas aqueles elencados pelas CIES Regionais e pactuados nas CIRs e CIB, como executores dos recursos financeiros para a região, ou seja, nem todos os municípios do estado receberam em seus Fundos Municipais de Saúde os recursos da PNEPS. No entanto, cabe lembrar que o recurso financeiro recebido pelo município executor deve contemplar o planejamento da região, através do PAREPS.

Os rendimentos dos recursos financeiros das Portarias Ministeriais dos anos de 2007 a 2011 deverão ser planejados nas reuniões da CIES, e pactuados nas reuniões CIR e CIB.

Além dos recursos das Portarias Ministeriais é importante que os gestores se articulem para captar outras fontes de financiamento, para o planejamento e execução das ações de Educação em Saúde na região.

Em relação ao planejamento das ações de educação em saúde municipal, é relevante ressaltar que, para além da ação regional, cabe ao gestor municipal, planejar e executar ações de educação em saúde em seu território municipal. Para tanto, deve incluir ações e prever orçamento (PPA) para a educação em saúde, no seu Plano Municipal de Saúde (PMS) e nas suas Programações Anuais de Saúde (PAS).

7. RESPONSABILIDADES DE CADA ENTE NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE:

A Portaria GM/MS que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação permanente em Saúde – nº 1996/2007 – em seu art. 21 indica que: "O Ministério da Saúde, e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde serão responsáveis por:

> I- planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no seu âmbito de gestão, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino-Serviço;
>
> II- estimular, acompanhar e regular a utilização de serviços de saúde em seu âmbito de gestão para atividades curriculares e extracurriculares, cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na saúde e;
>
> III- articular, junto as Instituições de Ensino, Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de co-responsabilidade sanitária."

A Portaria 1996/2007 ainda indica, em seu art. 20, que o *"Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde garantirão cooperação e assessoramento técnicos que se fizerem necessários".*

A Portaria GM/MS nº 399 de 2006, que dispõe sobre o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto, traz no seu anexo II as responsabilidades dos gestores municipais e estadual, quanto a Educação na Saúde.

Sendo as principais responsabilidades dos municípios:

> "Formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;

Promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;

Incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS".

E quanto aos Estados:

"Formular, promover e apoiar a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma no âmbito estadual;

Promover a integração de todos os processos de capacitação e desenvolvimento de recursos humanos à política de educação permanente, no âmbito da gestão estadual do SUS;

Apoiar e fortalecer a articulação com os municípios e entre os mesmos, para os processos de educação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS;

Desenvolver ações e estruturas formais de educação técnica em saúde com capacidade de execução descentralizada no âmbito estadual".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente documento objetiva apresentar algumas das principais informações sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e o processo de sua implementação no Estado do Rio de Janeiro. É sabido que as informações apresentadas não contemplam a totalidade dos dados e diretrizes relativas a esta Política, no entanto, trazem informações fundamentais para o início do debate sobre o tema.

O documento apresenta diretrizes gerais, mas salienta-se a importância de que sejam consideradas as especificidades regionais, a fim de que o processo de implementação da PNEPS se estabeleça de forma peculiar em cada uma das regiões do estado.

O sucesso da implementação dessa Política depende mais do envolvimento dos atores dedicados a este processo, do que a simples observância das diretrizes apresentadas em seu texto.

Assim, a importância conferida à formação, qualificação e problematização dos processos de trabalho pelos gestores, trabalhadores e movimentos sociais dará o tom com que o curso dessa Política será implementada em cada um dos espaços.

Por fim, são apresentados nos Anexos I e II, respectivamente, os produtos dos II e III Encontros Estaduais de Educação Permanente em Saúde, fóruns nos quais, gestores, profissionais, instituições de ensino, COSEMS, Conselhos de Saúde, Ministério da Saúde, representantes das CIES Regionais e Estadual, entre outros atores, debateram e elencaram temas relevantes no campo da Educação Permanente em Saúde, gerando uma ***Carta aos Gestores*** – no II Encontro em 2014, e o desenho de proposta de ***Diretrizes para a Educação Permanente em Saúde*** – no III Encontro em 2016.

BIBLIOGRAFIA

Brasil. ***Lei nº 8080***, de 19 de setembro de 1990.

Brasil. ***Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 335***, de 27 de novembro de 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. ***Portaria GM/MS nº 198***, 13 de fevereiro de 2004.

Brasil. Ministério da Saúde***. Portaria GM/MS nº 399***, de 22 de fevereiro de 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. ***Portaria GM/MS nº 1996***, de 20 de agosto de 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. ***Portaria GM/MS nº 2813***, de 20 de novembro de 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. ***Portaria GM/MS nº 2953,*** de 25 de novembro de 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. ***Portaria GM/MS nº 4033***, de 17 de dezembro de 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. ***Portaria GM/MS nº 2200***, de 14 de setembro de 2011.

CECCIM, RB. FEUERWERKER, LCM: ***O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social***. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.

CECCIM, RB. ***Educação Permanente em Saúde: Descentralização e Disseminação de Capacidade Pedagógica na Saúde***. Rev. Ciênc. Saúde Coletiva, vol.10, nº.4, oct./dec, 2005.

ANEXO I: PRODUTO DO II ENCONTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Carta de recomendação aos Gestores Municipais e demais interessados acerca do fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Estado do Rio de Janeiro

Considerando que o art. 200 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que o Sistema Único de Saúde que tem como uma de suas responsabilidades a Política de formação para os Profissionais que atuam na Saúde Pública;

Considerando o Decreto Presidencial nº 7.508/2011 que operacionaliza a Regionalização em Saúde como eixo estruturador das ações definidas pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990;

Considerando que o Ministério da Saúde como um estruturador das Políticas Públicas de Saúde publicou a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS nº 1.996/2007);

Considerando os repasses de recursos públicos através das Portarias GM/MS nº 1.996/2007, 2.813/2008, 2.953/2009, 4.033/2010 e 2.200/2011 feitas pelo Ministério da Saúde para o Estado do Rio de Janeiro e as 9 Regiões de Saúde especificamente para execução das ações de Educação Permanente em Saúde - EPS;

Considerando as dificuldades e desafios apresentados para a execução dos recursos financeiros da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS e a necessidade de unirmos esforços para a sua resolução;

Considerando que as CIES Regional e Estadual são espaços privilegiados de definição, articulação, execução das ações de Educação Permanente em Saúde bem como dos recursos financeiros;

Considerando que a Gestão Municipal de Saúde é fundamental para o fortalecimento e execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS);

Considerando a necessidade de parceria das Comissões de Integração Ensino-Serviço Regional e Estadual - CIES com as Instituições de Ensino Médio e Superior para a execução das ações de Educação Permanente em Saúde;

Considerando a necessidade de fortalecimento das ações de Educação Permanente em Saúde nas Regiões e Municípios, a plenária do II Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde, formada por representantes das Universidades, Escolas Técnicas, Subsecretarias da SES/RJ, Controle Social Estadual e dos Municípios, representantes nas CIES Regionais e CIES-RJ, COSEMS/RJ e

Profissionais da Educação em Saúde e da Gestão dos Municípios, recomenda aos Gestores Municipais:

1. Instituir o setor de Educação Permanente em Saúde no organograma da SMS, em consonância às estruturas do MS e SES/RJ, e por sua característica de área transversal estar subordinado diretamente ao Gestor local.
2. Aplicar maior investimento em Equipe Técnica de Educação Permanente em Saúde com carga horária destinada prioritariamente para o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de formação e qualificação para o SUS.
3. Promover participação mais efetiva dos Municípios nas Reuniões das CIES Regionais com Representantes, com indicação oficial, qualificados e engajados nas ações de Educação dos Municípios e que, portanto, possam contribuir na construção das ações Regionais de Educação Permanente em Saúde.
4. Fortalecer a Educação Permanente dos Profissionais, da Rede Municipal de Saúde em todos os níveis de atenção para lidar com a complexidade do processo de trabalho, com o objetivo de alcançar maior resolubilidade na assistência à população.
5. Incluir no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, com previsão orçamentária, as ações de Educação Permanente em Saúde, com base nos espaços de discussão.
6. Estabelecer estratégias de articulação, para maior integração com as Instituições Formadoras locais, para o desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde.
7. Financiar ações de Educação Permanente em Saúde utilizando também recursos das áreas técnicas e de convênios.
8. Estimular a participação do Controle Social nas CIES Regionais e divulgar as pactuações da CIR acerca da Educação Permanente em Saúde.

ANEXO II: PRODUTO DO III ENCONTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Principais Propostas de Diretrizes para a Educação Permanente em Saúde no Estado do Rio de Janeiro

1. Sensibilizar gestores com relação à temática da EPS.
2. Sensibilizar os Conselhos Municipais e Estadual de Saúde com relação à temática da EPS.
3. Fortalecer as CIES Regionais como articuladora da implementação da Política de EPS.
4. Articular com instituições formadoras, outros segmentos municipais integrantes das CIES e profissionais de saúde visando o fortalecimento da EPS.
5. Articular junto aos gestores a legitimação da área técnica da EPS nos organogramas municipais.
6. Articular junto aos gestores para que a temática da EPS esteja contemplada nos Planos Municipais de Saúde, nas Programações Anuais de Saúde e nos Planos Regionais de Planejamento em Saúde, com previsão orçamentária.
7. Capilarizar as ações/debates da EPS para os diversos níveis de atenção.
8. Garantir a disseminação da PEPS para os 92 municípios do ERJ.
9. Articular junto ao gestor do fundo municipal executor, do recurso financeiro da PNEPS, estratégias visando à execução do recurso da EPS.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

SUBSECRETARIA GERAL

SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CONTATOS:

Av. Padre Leonel Franca, 248 - 2º andar - Gávea - Rio de Janeiro - Brasil - 22.451-000

edu.permanente@saude.rj.gov.br

Tel: (21) 2333-3982 / 2333-3971