



# **OFICINA REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

II e XII Regiões de Saúde

**Relatório Final**

**Pernambuco, junho de 2019.**

Governador do Estado de Pernambuco  
PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA

Vice-Governadora  
LUCIANA BARBOSA DE OLIVEIRA SANTOS

Secretário Estadual de Saúde  
ANDRÉ LONGO

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
RICARDA SAMARA DA SILVA BEZERRA

Diretora Geral de Educação na Saúde  
JULIANA SIQUEIRA SANTOS

Coordenadora de Integração Ensino-Serviço  
LUIZA MACEDO CAVALCANTE

Coordenador de Residências em Saúde  
THIAGO CAVALCANTE DE ALMEIDA

Equipe Técnica  
GUSTAVO DANTAS  
EMANUELLA ROLIM

Diretora Geral da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco  
CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA

Gerente da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco  
BRUNO COSTA DE MACEDO

Coordenadora de Educação Permanente  
EMMANUELLY CORREIA DE LEMOS

Coordenadora de Ações Educacionais  
NEUZA BUARQUE DE MACÊDO

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b> .....	4
<b>2 PROGRAMAÇÃO DA OFICINA</b> .....	6
<b>3 DESENVOLVIMENTO DA 2ª OFICINA – II e XII Regiões de Saúde</b> .....	7
<b>3.1 PARTICIPANTES, SEGMENTO E REPRESENTAÇÃO DOS MUNICÍPIOS</b> .....	7
<b>3.2 ATIVIDADES DO PRIMEIRO DIA</b> .....	7
3.2.2 MESA DE ABERTURA.....	7
3.2.3 CONFERÊNCIA DE ABERTURA.....	8
3.2.4 TRABALHOS EM GRUPO POR EIXOS.....	10
Eixo 1: Governança da Política de Educação Permanente em Saúde – PE.....	10
Eixo 2: Rede SUS Escola.....	14
Eixo 3: Desenvolvimento da Atenção – Redes Integradas e Linhas de Cuidado.....	16
<b>3.3 ATIVIDADES DO SEGUNDO DIA</b> .....	18
<b>3.3.1 TRABALHOS DE GRUPO POR REGIÕES DE SAÚDE</b> .....	18
Trabalho de Grupo - II Região de Saúde.....	19
Trabalho de Grupo - XII Região de Saúde.....	20
<b>3.3.2 PLENÁRIA FINAL</b> .....	21
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	22
<b>5 ANEXOS</b> .....	23

## **1 APRESENTAÇÃO**

---

A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), através da Diretoria Geral de Educação na Saúde (DGES), da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE) e da Comissão de Integração Ensino-Serviço Estadual (CIES), realizou as Oficinas Regionais de Educação Permanente em Saúde, no período de junho a agosto de 2019. Ao todo, foram realizadas cinco oficinas que contemplaram as 12 regiões de saúde do estado. A Segunda Oficina ocorreu nos dias 13 e 14 de junho de 2019, no Cabo de Santo Agostinho, sendo referente à II e à XII Regiões de Saúde.

As Oficinas Regionais tiveram por objetivos:

- mobilizar e formar politicamente gestores estaduais e municipais, trabalhadores, docentes e estudantes das instituições de ensino, conselheiros e movimentos sociais;
- discutir e incorporar novas proposições ao Plano de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco (PEPS-PE 2019-2022);
- mobilizar e reestruturar as CIES regionais;
- apoiar o desenvolvimento dos Planos Regionais e Municipais de Educação Permanente em Saúde.

As Oficinas Regionais de EPS fazem parte do processo disparado no IV Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde realizado em agosto de 2018 e do processo de construção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEPS-PE) 2019-2022. Correspondem a um dos momentos das ações pactuadas no Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde (PRO EPS-SUS) Pernambuco.

As vagas para participação nas oficinas foram destinadas a gestores estaduais e municipais, representantes de instituições de ensino, conselheiros de saúde, trabalhadores e representantes de movimentos sociais que pudessem contribuir com o debate regional e estadual da Política de Educação Permanente em Saúde, conforme critérios pactuados previamente na Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES) Estadual.

Cabe destacar que o estado de Pernambuco tem acumulado experiências importantes no âmbito da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde a partir da atuação dos gestores municipais e estaduais, instituições formadoras e movimentos sociais; por isso, a Secretaria Estadual de Saúde optou por discutir a estruturação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de forma democrática e tendo como referência a CIES Estadual.

Considerando, ainda, o cenário de mudança na gestão estadual e federal, o início das Conferências Estaduais de Saúde e os desafios no âmbito do SUS e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), propôs-se a construção de um Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde quadrienal, que servisse de instrumento de luta do coletivo representado pelo quadrilátero da formação em saúde no estado de Pernambuco.

O Plano de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco (PEPS), discutido e aprovado na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e no Conselho Estadual de Saúde, foi estruturado nos seguintes eixos:

1. Governança da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde em Pernambuco;
2. Desenvolvimento da gestão e do controle social no SUS;
3. Desenvolvimento e disseminação de capacidade pedagógica no SUS;
4. SUS Escola;
5. Desenvolvimento da atenção – redes integradas e linhas de cuidado;
6. Comunicação e gestão do conhecimento aplicado ao SUS.

Durante as oficinas regionais de Educação Permanente em Saúde, a Diretoria Geral de Educação na Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco lançou o livro intitulado *Experiências em Educação Permanente em Saúde no Estado de Pernambuco: formação que se constrói em rede*<sup>1</sup>. O livro agrupou relatos de pesquisas e de vivências práticas em cinco seções temáticas: Educação Permanente em Saúde e o Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente em Saúde e a Vigilância em Saúde; Educação Permanente em Saúde e a Gestão de Serviços e Programas de Saúde; Formação de Profissionais para a Saúde em Pernambuco; Educação Permanente em Saúde e a Política de Saúde Mental. Contou com a participação de trabalhadores, gestores estaduais e municipais, secretários municipais de saúde, estudantes, residentes, pesquisadores, docentes, integrantes de movimentos sociais e usuários do Sistema Único de Saúde – atores que vivenciam e são protagonistas de experiências no campo da Educação Permanente em Saúde no estado de Pernambuco.

---

<sup>1</sup> Disponível em: <<http://ead.saude.pe.gov.br/>>.

## 2 PROGRAMAÇÃO DA OFICINA

A oficina aconteceu no Hotel Canarius, no município de Cabo de Santo Agostinho, nos dias 13 e 14 de junho, conforme programação descrita no quadro a seguir.

<b>Turno</b>	<b>13/06/2019</b>	<b>14/06/2019</b>
<b>Manhã</b>	<p>8h - Credenciamento e Acolhimento 9h - Mesa de abertura</p> <p>Conferência: A Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na consolidação do SUS</p> <p>Conferencista: Luciano Bezerra (UFPB)</p> <p>Coordenador/debatedor: Domicio de Sá</p> <p>11h - Debate</p>	<p>8h - Apresentação do Plano de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco, e do consolidado das discussões</p> <p>10h - Orientações para o trabalho de grupo por região de saúde</p> <p>10:30h - Atividade em grupo por Regional de Saúde.</p> <p>Objetivo: construção e pactuação de agenda de trabalho para as ações de Educação Permanente em Saúde no âmbito regional.</p>
<b>Tarde</b>	<p>14h - Política de Educação Permanente em Saúde em Pernambuco – apresentação da Secretaria Estadual de Saúde</p> <p>14:30h - Orientações para o trabalho de grupo por Eixos do PEPS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Governança da política estadual de Educação Permanente em Saúde em Pernambuco</li> <li>2. Rede SUS Escola</li> <li>3. Desenvolvimento da atenção – redes integradas e linhas de cuidado</li> </ol> <p>14h45 às 17h - Atividade em grupo</p>	<p>14h30 - Plenária final e encerramento</p>

### 3 DESENVOLVIMENTO DA 2ª OFICINA – II e XII Regiões de Saúde

---

#### 3.1 PARTICIPANTES, SEGMENTO E REPRESENTAÇÃO DOS MUNICÍPIOS

##### 3.1.1 Participantes credenciados e segmentos

Participaram 72 pessoas, representando os seguintes segmentos:

- ✓ Gestores: 36
- ✓ Trabalhadores: 21
- ✓ Estudantes/ Residentes: 03
- ✓ Movimentos sociais: 04
- ✓ Instituição de ensino: 00
- ✓ Conselheiros de saúde: 08

##### 3.1.2 Representação dos municípios

**II Regional:** Limoeiro, Lagoa de Itaenga, Cumaru, Machados, Salgadinho, Orobó, Casinhas, Passira, Paudalho, Surubim, Bom Jardim, João Alfredo, Buenos Aires, Nazaré da Mata, Bom Jardim, Feira Nova, Vicencia, Lagoa do Carro

**XII Regional:** Goiana, Itambé, Timbaúba, Camutanga, Macaparana

#### 3.2 ATIVIDADES DO PRIMEIRO DIA

##### 3.2.2 MESA DE ABERTURA

A mesa de abertura foi composta pelos seguintes membros: Juliana Siqueira – Diretora Geral de Educação na Saúde; Célia Borges – Diretora da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco; Fabiani Menezes – Gerente da II Região de Saúde; Domício de Sá – Coordenador da CIES Estadual; Marcia Yanusa – Secretária de Saúde de Buenos Aires; Elizabete Melo – Trabalhadora em Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Feira Nova; Ricarda Samara – Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES/SES-PE).

Na mesa de abertura, foram apresentadas a importância e a finalidade da realização dessas oficinas regionais para o fortalecimento da Política Estadual de Educação Permanente em Pernambuco. Na sequência, Juliana Siqueira (Diretora Geral de Educação na Saúde) apresentou os caminhos traçados pela Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, o processo de construção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde e deu orientações sobre a atividade nos grupos de trabalho segundo os eixos do PEPS: 1. Governança da Política de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco – PEPS-PE (2019-2022); 2. Rede SUS Escola; 3. Desenvolvimento da Atenção – Redes Integradas e Linhas de Cuidado. Os participantes foram orientados a se inserirem no eixo de sua preferência.

### **3.2.3 CONFERÊNCIA DE ABERTURA**

**Tema: A Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na consolidação do SUS**

Conferencista: Professor Luciano Bezerra (Universidade Federal da Paraíba)

A segunda mesa da oficina teve como coordenador o professor Domício de Sá, Coordenador da CIES Estadual (Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz-PE), e como conferencista o professor Luciano Bezerra (Universidade Federal da Paraíba).

Domício realizou uma saudação inicial e, em seguida, passou a palavra ao professor Luciano Bezerra.

O conferencista fez sua explanação abordando questões nacionais, locais e cotidianas acerca das construções sobre a formação em saúde e a Educação Permanente em Saúde. Para ele, a PNEPS avançou ao romper a lógica de balcão e, por ser inclusiva, criou arenas de disputa com outros atores. Destacou o papel do CONASS e CONASEMS nos últimos contextos do SUS. Convocou todos a refletirem sobre os desafios a serem enfrentados para o fortalecimento da PNEPS: ampliar a participação dos atores que formulam e constroem a política; colocar desconforto em todos os lugares; explorar potência dos territórios; produzir visibilidade das ações realizadas.

Na sequência, o professor Luciano destacou o atraso das universidades em relação às necessidades do SUS, uma vez que, no que tange à formação, ainda é mais voltada para o setor privado e os sindicatos. Apontou a necessidade do fortalecimento da lógica da Rede

SUS Escola. Citou, ainda, a precarização do trabalho em saúde como entrave para a construção de uma Política de Educação Permanente no SUS.

Por fim, o conferencista apontou o fortalecimento das ações regionais como um desafio a ser enfrentado pelas Secretarias Estaduais de Saúde e reforçou a importância da EPS no cotidiano dos serviços.

Concluída a fala do conferencista, foi oportunizado aos participantes fazerem perguntas ou qualquer outra intervenção que julgassem pertinente.

Na sequência, o professor Luciano fez suas considerações finais, encerrando sua conferência.

### 3.2.4 TRABALHOS EM GRUPO POR EIXOS

Eixo 1: Governança da Política de Educação Permanente em Saúde – PE

**Participantes:** 21 participantes

**Coordenador:** Gustavo Dantas

**Relatora:** Juliana Siqueira

**Incentivar a estruturação da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nas 12 regiões de saúde e nos 185 municípios.**

- Que estruturas existem nos municípios para dar conta dessa política (organograma, espaços colegiados, instrumentos, etc.)?
- Quais as potencialidades?
- Quais os desafios nos âmbitos municipal e regional?

**Apoiar a estruturação e o desenvolvimento dos planos regionais e municipais de Educação Permanente em Saúde.**

- Existem Planos Municipais de Educação Permanente em Saúde?
- Existe Plano Regional de Educação Permanente em Saúde (discutir e descrever)?
- Como está sendo desenvolvido o Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde (PRO EPS-SUS) nos municípios e nas regiões de saúde?
- Como são realizados o monitoramento e a avaliação das ações da Política de Educação Permanente em Saúde?

**Assessorar a CIB e as CIR com a pauta de Educação Permanente em Saúde.**

- Como está o funcionamento da CIES Regional (composição, cronograma de reuniões, participação, pautas, ações, etc.)?
- Qual o papel da CIES Regional como câmara técnica de Educação Permanente em Saúde junto à CIR?
- Que estratégias de participação e mobilização há ou podem ser desenvolvidas para incorporar a pauta de Educação Permanente em Saúde na região?

## **Síntese dos debates e proposições**

- Município na região tem instituição de ensino e questiona como realizar parcerias e convênios para que essas instituições apoiem os processos de formação voltados para o desenvolvimento profissional das equipes de saúde.
- Alguns participantes desconheciam o PRO EPS-SUS.
- A XII Gerência Regional de Saúde tem dificuldade de manter o funcionamento das instâncias como a Câmara Técnica da CIR e a CIES, devido à baixa adesão dos gestores municipais e outros segmentos.
- A II Gerência Regional de Saúde identifica dificuldade para participação dos gestores municipais e se propõe à criação de estruturas municipais de Educação Permanente em Saúde para fortalecer a pauta e a discussão nas CIES regionais. Fatores para essa dificuldade: demandas nas regiões, número reduzido de profissionais nas equipes e mudanças desses profissionais envolvidos na pauta.
- A divisão das gerências regionais de saúde provocou um processo de transição no que se refere a dificuldades administrativas no funcionamento das CIES regionais e de outras estruturas.
- O pouco recurso financeiro voltado para o desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde é outro ponto relevante. Uma estratégia para lidar com essa fragilidade é desenvolver ações prioritárias que possam dar visibilidade, fortalecer a pauta para fundamentar as ações de solicitação de recursos. Alguns municípios da II Região de Saúde já desenvolvem ações na área da saúde mental e teste rápido.
- Para construção dos Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde, os conselheiros de saúde são importantes parceiros dos gestores. É preciso que eles sejam chamados para construir junto.
- Na II Região de Saúde, foi realizado um encontro com conselheiros de saúde para discutir propostas e houve participação de apenas metade do público esperado. Muitas vezes, os gestores não reconhecem o papel dos Conselhos Municipais de Saúde e não apoiam a sua participação em encontros como esse.
- Dificuldade na participação popular por ser um processo “voluntário” mas que tem compromisso e cobranças.
- Grande participação de conselheiros de saúde nesse grupo (Oficina Regional de Educação Permanente em Saúde) fortalece esse debate.

- A Conferência Estadual de Saúde, este ano, foi importante para provocar as discussões sobre a necessidade de formação dos trabalhadores nas secretarias municipais, principalmente no âmbito da Educação Permanente em Saúde e Educação Popular em Saúde. Precisa-se ter decisão política que promova e qualifique essas ações nos municípios.
- O compartilhamento das experiências exitosas entre municípios é uma importante estratégia para fortalecer o Sistema Único de Saúde nas regiões e no estado.
- O que precisamos é fortalecer/estruturar a CIES Regional da XII Região de Saúde. Há muito tempo não ocorrem reuniões.
- Qualquer política pública estará mais fortalecida com o controle social fortalecido. Recurso não é suficiente para fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde.
- A Política de Educação Permanente em Saúde, muitas vezes, ocorre por meio das áreas técnicas; às vezes não é possível, por escassez de recursos, designar pessoas para coordenar a pauta nos municípios e regiões. Como podemos construir estratégias, formar núcleos com gestores e profissionais das diversas áreas?
- Todos os atores têm um papel no funcionamento das CIES regionais. Como cada um pode contribuir?
- Os trabalhadores devem ocupar a CIES, pautar a gestão por esse espaço de construção da política.
- Financiamento é importante, mas algumas ações são desenvolvidas por meio da reflexão e ação no processo de trabalho. Como exemplo, destacam-se as diversas ações desenvolvidas no NASF.
- Necessidade de investimento na formação dos conselheiros municipais de saúde. Muitas pessoas ocupam esse espaço estratégico sem conhecimento do papel a ser desempenhado.
- Conselheira de saúde e trabalhadora relata que desconhecia a Comissão de Integração Ensino-Serviço.
- Os trabalhadores e gestores podem ter uma visão mais ampla e identificar profissionais que já compõem as equipes para assumir um papel na Política de Educação Permanente em Saúde – pessoas com perfil, interesse como gestores e trabalhadores envolvidos com a Atenção Básica, entre outras.
- Importante estruturar Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde, com organograma e pessoas.

- Ainda existem dificuldades na comunicação das ações no âmbito da região de saúde e no estado como um todo.
- Ainda falta priorização da Educação Permanente em Saúde nas prefeituras e secretarias municipais de saúde.
- Esse espaço de oficina regional deve ser provocador e também de formação de trabalhadores e conselheiros para uma atuação mais efetiva no SUS e na Educação Permanente em Saúde.
- Construir estratégias como seminários municipais, reuniões e outros processos no campo local para fortalecer a pauta da Educação Permanente em Saúde e a gestão. Dar visibilidade e construir estratégias.
- A política de EPS é para fortalecer movimentos sociais e conselhos também.
- Devemos pensar em estratégias inteligentes para fortalecimento dos municípios, e a CIES regional é um espaço importante para isso.
- Um gestor aprende com o outro. É importante investir em estratégias, lugares e situações favoráveis para dar visibilidade e disseminar práticas.
- A educação tem que ser construída com estratégias de apoio para ter adesão.
- A CIES Estadual só funciona se tiver as CIES regionais funcionando.
- A CIES é um espaço que deve ter representação de trabalhadores, gestores, instituições de ensino.
- A participação dos trabalhadores é importante para indicar as necessidades de formação, para que não sejam colocadas de forma vertical e sem diálogo com o processo de trabalho.
- Experiência na XII Região de Saúde na formação dos enfermeiros da Atenção Básica em puericultura foi destacada como um movimento de articulação e capacidade de desenvolver ações locais com impacto importante na região.
- Os secretários municipais de saúde, muitas vezes, reconhecem a importância dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde, mas encontram algumas limitações (recursos financeiros, estrutura, equipe). No entanto, foram destacadas experiências municipais em que os gestores, a partir das necessidades locais, articularam diversos atores (GERES, escolas municipais, instituição de ensino) para promover ações em parceria que modificaram os indicadores de saúde (por exemplo: ações em saúde mental que reduziram suicídios no município entre 2017 e 2018).
- As instituições de ensino são fundamentais como ator do quadrilátero na estruturação da política e no desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde.

- O grupo propôs a realização da próxima reunião da CIES Regional na II Região de Saúde, com apoio dos gestores municipais e controle social, bem como identificação de novos atores para planejamento de ações e estratégias de fortalecimento.
- A Política de Educação Permanente em Saúde, como política pública, precisa de financiamento.
- A XII Gerência Regional de Saúde tem uma experiência na organização e divulgação de uma revista que destaca e dá visibilidade às ações locais, mas que precisa ser institucionalizada, uma vez que ainda é desenvolvida com certo voluntariado.
- As experiências em Educação Permanente em Saúde precisam ser sistematizadas para serem consolidadas ao longo do tempo.
- A Educação Permanente em Saúde precisa ser institucionalizada e reconhecida como política pública. Educação requer planejamento, sistematização, monitoramento, avaliação e divulgação.
- Necessidade de integração das ações de Educação Permanente em Saúde nos municípios, regionais de saúde e estado.
- Ampliar o conhecimento dos usuários sobre o SUS deveria ser uma ação estratégica da Educação Permanente em Saúde.
- A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde trouxe ganhos em relação aos conceitos, partindo das questões relacionadas ao processo de trabalho, que inclui o papel do SUS na ordenação da formação de profissionais de saúde.
- Os locais nos quais as experiências de Educação Popular em Saúde são mais desenvolvidas têm indicadores de saúde melhores.
- Importância de espaços, como as oficinas, que discutam Educação Permanente em Saúde para rerepresentar o tema e conquistar novos atores.

Eixo 2: Rede SUS Escola
-------------------------

**Participantes:** 22

**Coordenadora:** Luisa Macedo

**Síntese do debate e proposições**

## Diagnóstico

- Existem, na região, escolas técnicas estaduais e privadas, uma universidade pública (UFPE/ CAV – Campus Vitória) e uma faculdade privada.
- As ações de integração ensino-serviço acontecem a partir das demandas das instituições de ensino da região ou da procura de habitantes da região que fazem curso em outros municípios.
- As ações formativas acontecem na Atenção Básica, laboratório regional, espaços de gestão e Hospital Regional de Limoeiro.
- Há demanda de formação em todos os níveis – técnico, graduação e pós-graduação.

## Sobre a regulação dos campos de prática:

- A CIES está enfraquecida na região;
- Não há espaços na gestão da integração ensino-serviço nos municípios;
- Há modelos diversos de como a educação permanente e a integração ensino-serviço são trabalhadas pelo município;
- A gestão realiza pouca articulação prévia com os trabalhadores da rede para a inserção de estudantes nos cenários de prática;
- Alguns municípios tramitam convênio, solicitam contrapartidas, possuem propostas de plano de estágio, enquanto outros apenas efetuam troca de documentações;
- A procura dos estágios é realizada prioritariamente pelos estudantes, não ocorrendo a participação das IES na articulação dos cenários de prática;
- A relação das escolas com o SUS não ocorre de forma institucionalizada;
- Não há supervisão das instituições de ensino dos cenários de prática em que o aluno está inserido;
- A Gerência Regional de Saúde pode contribuir na organização da Rede SUS Escola, articulando o processo por meio da CIES e pautado na CIR no sentido da corresponsabilização das instituições de ensino na questão sanitária e na formação dos trabalhadores do e para o SUS.

## Valorização da preceptoria:

- Não há uma política de valorização da preceptoria;

- Há município que possui contrapartida de oferta de bolsas de graduação para servidores do município;
- Dificuldade de certificação da preceptoria por parte das instituições de ensino;
- Falta de investimento na formação de preceptores.

Encaminhamentos:

- Realizar oficinas com as instituições de ensino sobre integração ensino-serviço para que atendam a demanda do SUS, dos municípios e serviços de saúde;
- Discutir instrumentos regulatórios de integração entre ensino e serviços municipais;
- Pautar as Gerências Regionais de Saúde para que participem da reestruturação das CIES;
- Instituir as Comissões Municipais de Educação Permanente;
- Mapear a rede de serviços de saúde e os cenários de práticas regionais, por meio da CIES;
- Integrar a construção dos planos de estágio antes de iniciar as práticas;
- Discutir a política de valorização da preceptoria, por meio da CIES, de pautas na CIR e em outras instâncias.

Eixo 3: Desenvolvimento da Atenção – Redes Integradas e Linhas de Cuidado

**Participantes:** 26

**Coordenadora:** Emmanuely Lemos

**Relatora:** Neuza Buarque

**Promover a qualificação e a formação profissional dos trabalhadores de nível médio em áreas estratégicas do SUS, alinhadas à estruturação das redes de atenção à saúde.**

- Com base nas necessidades de saúde da população na região, quais as principais necessidades de formação para os trabalhadores de nível médio? Existe um diagnóstico? Quem são esses trabalhadores?

**Contribuir para o fortalecimento e desenvolvimento da gestão e do controle social no SUS.**

- Quais estratégias são desenvolvidas pelo controle social na pauta de Educação Permanente em Saúde na e para a região?

**Contribuir para o desenvolvimento da interprofissionalidade nas políticas estratégicas nas regiões de saúde e nos municípios.**

- Que ações e estratégias são desenvolvidas na região e no município para fortalecer a interprofissionalidade nas práticas de saúde?

**Síntese dos debates e proposições:**

- Realizar diagnóstico do número de trabalhadores de nível médio em cada município;
- Elaborar instrumento de apoio para a realização do diagnóstico quanto à EPS dos trabalhadores da rede, de acordo com as necessidades do território;
- Escutar as experiências e necessidades de formação/qualificação dos trabalhadores;
- Quem são esses trabalhadores? Recepcionista; auxiliar de serviços gerais; ACS; ACE; técnico de enfermagem; maqueiros; motoristas; técnico em radiologia; equipe de segurança; porteiros; copeira(os); técnico administrativo; oficinairo; arte-cuidador; cuidador em saúde; ASB e TSB; técnico em farmácia e outros;
- Formação na temática dos Sistemas de Informação em Saúde para qualificar o registro das ações de saúde;
- Formação em processos de cuidado em saúde: abordagem, acolhimento, escuta qualificada, humanização;
- Estratégias de escuta dos trabalhadores e da população do território de diversas formas de acordo com a realidade do município;
- Criar espaço para promover o diálogo entre os profissionais da rede atenção à saúde (saindo da zona de conforto) e os usuários, expandindo sua atuação para outras áreas do território;
- Ações integradas e intersetoriais com a GRE, SMS e Assistência Social e outros equipamentos sociais do território;
- Ações de integração entre as políticas estratégicas;
- Implantar ações de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde (por exemplo: GERES Itinerante);
- Promover discussões sobre temáticas transversais à saúde que contemplem o racismo; as questões étnico-raciais e de gênero;
- Tornar a promoção da saúde o foco das ações;

- Promover a formação técnica para o agente comunitário de saúde (ACS) e o agente de combate às endemias (ACE);
- Discutir o processo de trabalho em equipe envolvendo todos os profissionais;
- Estruturação da rede de cuidados – incluir essa discussão nas ações de educação permanente: RAPS, RUE, Rede Cegonha, Rede de Doenças Crônicas;
- Formação de educação em saúde para o usuário;
- Retomada dos espaços formativos das equipes na rotina dos serviços;
- Qualificar os processos de Educação Permanente em Saúde nas regionais, fortalecendo as CIES regionais;
- Capilarizar as ações de EPS para todos os níveis de atenção (Atenção Básica; hospitais; rede especializada; laboratórios);
- Criação e/ou fortalecimento de Núcleos de EPS como estratégia para promover a interprofissionalidade em saúde, definindo técnicos de referência para os municípios;
- As CIES regionais devem promover o assessoramento das ações de EPS nos municípios;
- Formação para promover o fortalecimento do matriciamento, assistência integral ao paciente, atenção às doenças crônicas, RAPS;
- Promover ações de EPS que favoreçam a corresponsabilização, o autocuidado e o empoderamento do usuário quanto ao funcionamento da rede;
- Realizar ações de formação/qualificação para todos os atores (profissionais, usuários, gestores);
- Compartilhar as informações em saúde para trabalhadores e usuários de forma acessível.

### **3.3 ATIVIDADES DO SEGUNDO DIA**

#### **3.3.1 TRABALHOS DE GRUPO POR REGIÕES DE SAÚDE**

Os participantes foram divididos em dois grupos para discussão de agenda de trabalho de cada uma das duas regiões envolvidas na oficina.

O trabalho de grupo por região de saúde teve como objetivo realizar discussão sobre a estruturação e o desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde em Pernambuco. Para tanto, foram criados dois grupos de trabalho envolvendo trabalhadores das II e XII Regiões de Saúde. A facilitação dos grupos foi orientada a partir das seguintes perguntas condutoras:

- Que agenda vamos construir para implementação da política na região de saúde (Plano de Ação)?
- Quem são os atores envolvidos/responsáveis para desenvolver esse processo na região de saúde (município, estado, controle social, movimentos sociais, instituições de ensino)?

Trabalho de Grupo – II Região de Saúde
--

**Propostas:**

- Proposta para discussão na reunião da CIES Regional de planejamento: conceitos no campo da Educação Permanente em Saúde, estruturação de Comissões de Integração Ensino-Serviço municipais ou Núcleos de Educação Permanente em Saúde;
- Planejar ações regionais a partir da identificação das necessidades de saúde da população, estruturando o processo de monitoramento e avaliação (Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde);
- Realizar um seminário regional envolvendo todos os municípios para compartilhamento das experiências exitosas e planejamento de ações, com representação de todos os segmentos;
- Realizar um mapeamento sobre o funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde para pensar em estratégias de fortalecimento do controle social;
- Realizar plano de ação regional e articular apoio técnico e financeiro;
- Criar um boletim informativo por meio da GERES com experiências dos municípios, sob responsabilidade da II Gerência Regional de Saúde;
- Procurar estratégias para utilização de recursos do Programa de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde (PRO EPS-SUS) para desenvolvimento de ações regionais;
- Realizar diagnóstico sobre as estruturas dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde nos municípios, apoiar a estruturação de novos núcleos e o fortalecimento dos que existem;
- Inserir a Educação Permanente em Saúde nos Planos Municipais de Saúde para evitar descontinuidade da política nos processos de mudanças de gestão;
- Retomar agendas no território, como reuniões de equipe, como estratégia de Educação Permanente em Saúde com incentivo das gestões municipais.

**Agenda operacional:**

- Apresentar na CIR devolutiva da oficina regional com proposição de recomposição da CIES Regional (um dos secretários municipais de saúde que participaram da oficina). Reunião da Câmara Técnica no dia 11 de julho e CIR no dia 18 de julho;
- Convocar reunião da CIES Regional para planejamento, subsidiando a sistematização e o acompanhamento das ações. Data: 24 de julho, no turno da manhã micro IV, à tarde micro V, com comprometimento dos participantes de comporem a CIES Regional. Registrar nova composição por meio de resolução CIR.
- A II GERES encaminhará para os participantes da Oficina Regional de Educação Permanente em Saúde as propostas construídas para análise e novas proposições, com devolutiva até 27 de junho, para apresentação e discussão na Câmara Técnica e posteriormente na CIR.

Trabalho de Grupo – XII Região de Saúde
---

**Propostas:**

- Pautar a Educação Permanente na CIR;
- Formar multiplicadores que atuem na EPS nos contextos de trabalho nos municípios;
- Utilizar a revista produzida pela regional como espaço de divulgação das ações no território;
- Realizar oficina regional com o propósito de fazer um diagnóstico das necessidades de formação e compor núcleos de EPS municipais;
- Identificar as experiências exitosas de EPS na regional e utilizar como cooperação horizontal;
- Realizar Mostra de Experiências Exitosas de Educação Permanente em Saúde;
- Discussão sobre a abertura do curso de medicina na regional;
- Pautar o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) na Reunião de CIR articulado com a DGES e a ESPPE;
- Reativação da CIES Regional;
- Fortalecer a CIES Regional;
- Mobilizar os municípios;
- Recomposição da CIES Regional;
- Articular com os gestores a indicação dos membros para a composição da CIES Regional;

- Iniciar o processo de estruturação da CIES a partir dos participantes da oficina e, na sequência, convocar os demais membros e representações;
- Papel da CIES Regional na qualificação dos processos de trabalho de Educação Permanente em Saúde;
- Espaços compartilhados entre municípios para o fortalecimento da EPS;
- Ações de EPS realizadas de forma sistemática;
- Sensibilização dos gestores;
- Estruturação da XII Regional de Saúde.

#### **Agenda operacional:**

- Levar os nomes dos participantes da oficina que tenham interesse em atuar como membros da CIES para a reunião de CIR no dia 17 de junho para recomposição das CIES Regional.

### **3.3.2 PLENÁRIA FINAL**

A plenária final foi iniciada com as apresentações de cada grupo de debate. Houve a explanação das discussões realizadas, e foram apresentados os encaminhamentos elencados.

Posteriormente, foram realizadas algumas intervenções dos participantes da oficina pontuando diversas questões apresentadas, contribuindo para o delineamento de construções futuras a serem realizadas sobre a agenda de EPS nas regiões e no estado.

Ao final, Juliana Siqueira (DGES/SES-PE) apresentou uma breve sistematização de como caminham a Política e o Plano Estadual de EPS até aquele período, as principais ações realizadas e o que se visualizava como estratégico para o desenvolvimento da política estadual e das questões apresentadas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

As Oficinas Regionais de Educação Permanente em Saúde configuraram-se como um importante espaço de retomada das discussões sobre a educação na saúde ao mobilizarem representações de todos os segmentos que formam o quadrilátero da Educação Permanente em Saúde (gestores estaduais e municipais, trabalhadores, docentes e estudantes das instituições de ensino, conselheiros e movimentos sociais). Esses atores puderam compartilhar suas experiências, reconhecer seu protagonismo e inspirar novos atores que estão se aproximando do tema da educação na saúde. Destacamos a boa participação de conselheiros municipais de saúde, possibilitando o reforço das agendas de EPS em âmbitos mais capilarizados do controle social. No entanto, observou-se a ausência de representantes de instituições de ensino.

As oficinas constituíram-se também em espaços relevantes de formação e planejamento para construção de agendas de educação na saúde nos territórios. As discussões realizadas durante as plenárias, nas conferências e nos trabalhos de grupos apresentaram a estrutura geral do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco (PEPS) ao mesmo tempo que promoveram a discussão das especificidades regionais nele inseridos.

Acreditamos que o aspecto mais relevante dessas oficinas regionais tenha sido a oferta de um espaço de mobilização e planejamento de ações de Educação Permanente em Saúde, com o objetivo de contribuir para a reestruturação e a recomposição das CIES, e a construção de agendas de educação na saúde nos municípios dessas regionais. As discussões em grupo, as plenárias e a representatividade dos segmentos municipais e estaduais possibilitaram o alcance desses objetivos; as agendas pactuadas poderão ser implementadas, rediscutidas nas reuniões regulares das CIES e dentro das gestões municipais dessas regiões de saúde.

## 5 ANEXOS

---

### ANEXO A – FOTOS

#### MESA DE ABERTURA



## CONFERÊNCIA DE ABERTURA



## PLENÁRIA FINAL

