



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Resolução CIB/MT Nº 118 de 05 de setembro de 2013.

Dispõe sobre o Manual para elaboração do Plano Regional de Educação Permanente – PAREPS para o estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – A Portaria GM/MS Nº. 598, de 23 de março de 2006, que estabelece que os processos administrativos relativos à gestão do Sistema Único de Saúde - SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartites – CIB;

II – A Portaria GM/MS Nº. 1996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências;

III – As Resoluções CIB/MT Nº. 071 de 23 de julho de 2009 e N º 282 de 11 de novembro de 2010, que dispõem sobre a criação da Comissão de Integração Ensino - Serviço do Estado de Mato Grosso - CIES/MT;

IV- A Resolução CIB/MT Nº 282 de 11 de novembro de 2010 – que dispõe sobre a recomposição da Comissão de Integração Ensino - Serviço do Estado de Mato Grosso - CIES/MT, vinculada à Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso – CIB/MT e dá outras providências.

V - A Resolução CIB/MT Nº. 283 de 11 de Novembro de 2010 que dispõem sobre o Regimento Interno da Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço- CIES/MT;

VI- A Resolução CIB/MT Nº. 168 de 08 de Dezembro de 2011 que trata do Cronograma de Execução das Ações para elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente de Mato Grosso e os fluxos para elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS e dos Projetos.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Manual para elaboração do Plano Regional de Educação Permanente, PAREPS para o estado de Mato Grosso, conforme Anexo Único desta Resolução;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor a partir da sua assinatura.

Cuiabá/MT, 05 de setembro de 2013.

Mauri Rodrigues de Lima
Presidente da CIB/MT

Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT





**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº118 05 DE SETEMBRO DE 2013.

**MANUAL PARA ELABORAÇÃO DO PLANO REGIONAL DE
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

PAREPS


Jailton José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT

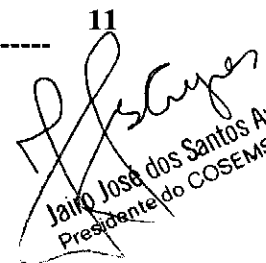




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO-----	03
1 – ORIENTAÇÕES GERAIS PARA REDIGIR O PLANO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE – PAREPS-----	04
2 – COMPONENTES DO PAREPS-----	05
2.1 - CARACTERIZAÇÃO DA REGIONAL DE SAÚDE-----	05
2.2 - OBJETIVO DA CONSTRUÇÃO DO PAREPS-----	05
2.3 – METODOLOGIA-----	05
2.3.1 - ETAPA MUNICIPAL-----	05
2.3.2 - ETAPA REGIONAL -----	07
2.4 - PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS COM O PAREPS-----	09
2.5 - ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO-----	09
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA-----	10
APÊNDICE - FORMULARIO PARA APRESENTAÇÃO DE PAREPS-----	11


Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

APRESENTAÇÃO

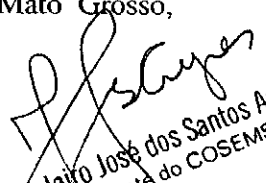
O Estado de Mato Grosso possui uma Comissão de Integração Ensino e Serviço Estadual – CIES/MT e dezesseis Comissões de Integração Ensino e Serviço regionais. A composição da CIES/MT se dá através de instituições de Ensino, Serviço, Controle Social e representantes das CIES Regionais.

Entre 03 a 07 de dezembro de 2012 ocorreu a IV Oficina de Educação Permanente em Saúde realizada pela CIES/MT. O objetivo do evento era promover a discussão e reflexão sobre a elaboração dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde-PAREPS elaborados até então e também revisar o manual orientador de elaboração dos mesmos.

Em consonância com a Política Nacional da Educação Permanente em Saúde, optou-se por estruturar a Oficina de trabalho segundo a vertente da Metodologia da Problematização. Assim, esse manual é fruto da produção coletiva, que teve por base a realidade local regional de saúde, experiências e saberes dos atores envolvidos na área de Educação Permanente em Saúde.

Esse manual é mais um instrumento norteador para construção dos PAREPS, pois descreve de forma detalhada o que preconiza a Portaria 1996 de 20 de agosto de 2007. Destacamos também sua importância na produção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde na lógica da regionalização.

Esperamos que as estratégias aqui apresentadas estejam adequadas às necessidades da nossa realidade. Entretanto, não podemos deixar de considerar os avanços obtidos através do processo histórico da Educação Permanente em Saúde no Estado de Mato Grosso, sabendo que ainda há muito a se refletir e fazer.


Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

1 – ORIENTAÇÕES GERAIS PARA REDIGIR O PLANO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - PAREPS

Os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde - PAREPS são elaborados pela CIR com apoio da CIES regional.

Devem ser elaborados tendo por base as necessidades/problemas reais de saúde e as práticas cotidianas das equipes multiprofissionais dos municípios que compõe a região de saúde.

Para a elaboração do plano faz-se necessário uma reflexão conceitual, política-pedagógica de educação permanente em saúde em consonância com a Política de Educação Permanente em Saúde, por meio da Portaria GM/MS N.1996 de 20 de agosto de 2007 ou outras legislações complementares ou substitutivas.

Para um diagnóstico real das necessidades de Educação Permanente em Saúde, é importante levar-se em conta os determinantes socioambientais e os indicadores de saúde local/regional, o Plano Municipal de Saúde e Relatório de Gestão Anual.

Também é importante a análise o PAREPS do ano anterior, considerando as necessidades de formação e qualificação profissionais identificadas, as ações realizadas e resultados alcançados (transformação das práticas profissionais, resolutividade dos problemas e atendimento as necessidades de saúde).

O Plano deve estabelecer ligações entre educação e trabalho, ou seja, valorizar a aprendizagem no processo de trabalho com a intenção de ressignificar a prática, levando em conta a relevância social da formação profissional prevista, de modo que venha a justificar a realização da mesma.

Deverão participar da elaboração do PAREPS e de seu monitoramento e avaliação, os membros da CIES Regional e outros atores envolvidos no processo (gestores estaduais e municipais de saúde e educação, instituições de ensino de cursos na área da saúde (públicas e privadas), docentes e estudantes; escolas de saúde e demais centros formadores do SUS; hospitais de ensino, serviços de saúde e trabalhadores do SUS e movimentos sociais ligados a gestão social das políticas públicas de saúde e às instancias de controle social no SUS), valorizando a participação dos atores que representam a CIES, convidando-os a participar deste importante momento.

2 – COMPONENTES DO PAREPS

2.1 - CARACTERIZAÇÃO DA REGIONAL DE SAÚDE

- Neste item é necessário que se evidencie os municípios que compõe a regional e as características e especificidades de cada um.

2.2 - OBJETIVO DA CONSTRUÇÃO DO PAREPS

- O objetivo do PAREPS é definir as ações de Educação Permanente em Saúde da região de saúde para o exercício do ano subsequente.

2.3 - METODOLOGIA

- Para a Elaboração do PAREPS utilizar-se-á a metodologia da problematização e o processo deverá ocorrer em duas etapas:



Assinatura
Jaime José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

- Primeira etapa: ocorrerá em cada município que compõe a regional de saúde e resultará na elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.
- Segunda etapa: deve ser construído com a participação de todos os municípios pertencentes a regional de saúde, formando assim, o PAREPS.

2.3.1 - ETAPA MUNICIPAL

- Faz-se necessário o detalhamento das atividades realizadas para se chegar ao produto final através de:

a) mobilização dos atores envolvidos:

- Gestores Municipais da Saúde e da Educação.
- Trabalhadores da saúde.
- Usuários/Controle social.
- Instituições de ensino em saúde (públicas e privadas) em diferentes níveis (técnico e superior).

b) observação da realidade:

- Nesse momento são consideradas as necessidades e problemas de saúde, assim como, aspectos do processo de trabalho em saúde.
- Procedimento a ser realizado a partir da valorização do saber local (saberes e práticas da equipe multidisciplinar) e da avaliação dos indicadores de saúde que expressam essa realidade.
- O resultado dessa etapa deve ser a problematização da realidade através da busca das causas dos problemas identificados, segundo o olhar de cada um dos atores envolvidos.
- As metodologias para se alcançar esses resultados deverão ser necessariamente participativas e coletivas (rodas de conversas, reuniões, fóruns, oficinas, entre outros).
- Considere na elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde a concepção ampla do processo saúde doença e seus condicionantes e determinantes, onde se inclui atividades Atividade econômica, clima, perfil populacional, presença de população flutuante (trabalhadores temporários no corte da cana, por exemplo).
- Reconheça a capacidade instalada no município (Atenção Básica, Saúde Mental, especialidades médicas ofertadas na regional, fluxo de atendimento, número de leitos, unidades de saúde especializadas, instituições de ensino voltadas para educação em saúde, meta de investimentos e implementação de serviços de saúde na regional de acordo com as LDO e Planos Municipais de Saúde, etc.).

c) pontos chaves

- Nesta fase determinam-se as prioridades baseadas no levantamento de necessidades/problemas evidenciados pela observação da realidade. São levantadas perguntas sobre aspectos desconhecidos que serão objetos da etapa seguinte.



[Assinatura]
Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

- O objetivo desta etapa é explicitar concepções e conhecimentos prévios sobre os problemas e o que ainda não se sabe. Como estratégia para registro coletivo use um painel. Identifique no problema: Quais as suas possíveis causas? Quais seus possíveis determinantes contextuais? Quais seus componentes e seus desdobramentos?

d) teorização

- Buscar a fundamentação teórica, estratégias de ação e outros saberes, correlacionando os problemas priorizados com tecnologias e conhecimento científico e outros saberes.

e) hipóteses de solução

- Neste momento se faz a comparação entre as crenças iniciais com as informações atuais. Pode-se reforçar posições anteriores e/ou reformular posições iniciais. Busca-se então encontrar alternativas para solucionar o problema, elaborando propostas de superação no formato de um projeto de intervenção;

- É compreensível que os problemas de saúde são causados por vários fatores (condições de vida, condições de moradia, qualidade de ambiente, poder aquisitivo). E dentre as possíveis formas de resolvê-los está na qualificação de profissionais. Desta forma, defina nesta etapa as ações de Educação Permanente que poderão interferir na qualidade dos serviços prestados com vista a solução dos problemas levantados, como por exemplo:

- Qualificações, capacitação/atualização, oficinas, revisão da prática, roda de conversa;
- Revisão de processos de trabalho;
- Estratégias de fortalecimento da CIES Regional;
- Aquisição de equipamentos de informática para acesso em base de dados científicos, entre outros.

- Submete-se a proposta à comunidade/equipe de profissionais com a intenção de obter o seu aprimoramento e a aprovação.

f) monitoramento e avaliação

- Para o monitoramento e avaliação é necessário definição de metas e indicadores de mudança. Esse processo deve ser realizado de maneira formal, através de relatórios ou registros, com prazos previamente definidos (trimestral, semestral, etc.). O resultado do monitoramento deve ser divulgado junto aos atores envolvidos, incluindo a CIES Estadual.

g) validação do processo ao nível municipal

- Submeter o Plano Anual de Educação Permanente ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação e elaboração da resolução correspondente.

2.3.2 - ETAPA REGIONAL PARA A CONSTRUÇÃO DO PAREPS



Assinatura
Jaílton José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

a) mobilização dos atores

- Gestor Estadual de Saúde e de Educação.
- Gestores Municipais de Saúde e de Educação da Região de Saúde.
- Representante de trabalhadores da saúde da região de saúde.
- Usuários/Controle social.
- Instituições de ensino em saúde (públicas e privadas) em diferentes níveis (técnico e superior).

b) observação da realidade:

- É da responsabilidade dos gestores municipais a elaboração do PAREPS, com apoio da CIES Regional. Esse processo deverá iniciar-se a partir dos Planos Municipais de Educação Permanente em Saúde.
- Neste momento a CIR deverá definir como se dará a construção coletiva do PAREPS, sob a orientação da CIES Regional e/ou Estadual (podendo utilizar estratégias como reuniões, oficinas, rodas de conversas, entre outras).
- Indica-se que cada município apresente seu Plano de Educação Permanente aos demais.
- Devem-se identificar as demandas comuns. Ressaltando-se que as necessidades e problemas que não foram consideradas comuns e prioritárias à região, devem ser respondidas pelo município, com estratégias pedagógicas da problematização.

c) pontos chaves

- Caracterize a rede social existente no município e região.
- Discriminar os problemas de natureza educativa ou que possam ser resolvidos com estratégias educativas baseando-se nos resultados obtidos anteriormente.
- Determinar prioridades de formação para o serviço.

d) teorização

- Explicitar a utilização da estratégia educativa eleita para a execução do PAREPS – Pedagogia problematizadora. É importante ressaltar que Educação Permanente vai muito além de cursos. Ela deve ocorrer através de rodas de conversas, reuniões educativas, atividades de grupo e outras formas de troca de saberes, não apenas o saber formal.
- Neste momento diferentes ângulos do problema são analisados a partir das informações colhidas em diversas fontes (livros, revistas científicas e jornalísticas, entrevistas com especialistas e com a comunidade, gestores e profissionais da saúde, etc.).
- Apresentar evidências que apontem a existência de necessidades de Educação Permanente em Saúde nos Planos Municipais de Saúde, Relatório Anual de Gestão, Pactuações da Atenção em Saúde, da Vigilância em Saúde, Gestão e COAP.

e) hipóteses de solução



Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

- Pactuar as prioridades da região de saúde.
- Observar se as demandas para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS não sejam definidas somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização nem tampouco da capacidade de oferta e expertise de uma instituição de ensino, mas considerem, prioritariamente, os problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho.
- Definir as estratégias de ação de educação permanente em saúde para atender as demandas identificadas.
- Encaminhar para apreciação e aprovação da Comissão Intergestores Regional (CIR).
- O documento final deve gerar a proposição da CIR a ser encaminhada a CIES Estadual, onde esta retemerá a CIB.
- Considere na elaboração o recurso orçamentário disponibilizado pelo Ministério da Saúde para a regional.

f) monitoramento e avaliação

- Para o monitoramento e avaliação e necessário definição de metas e indicadores de mudança. Esse processo deve ser realizado de maneira formal, através de relatórios ou registros, com prazos previamente definidos (trimestral, semestral, etc.).
- O resultado do monitoramento deve ser divulgado junto aos atores envolvidos, incluindo a CIES Estadual.

g) validação do processo ao nível regional

- Submeter o Plano Anual de Educação Permanente a Comissão Intergestores Regional para aprovação e elaboração da proposição correspondente.

2.4 - PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS COM O PAREPS

- Transformação da prática profissional, na medida em que ocorram mudanças no atendimento aos usuários do SUS.

Exemplo: Ampliação da cobertura de realização de exames CCO.

- Efetivação do controle social, através do exercício da cidadania por parte do usuário do SUS.

- Consolidação das parcerias entre ensino/serviço/comunidade, tomando a realidade de saúde como objeto de ação.

- Reorientação da formação profissional, tornando esta adequada para o SUS com compromisso social.



Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

- Os PAREPS Regionais serão base de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Mato Grosso.

2.5 - ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

➤ O monitoramento é imprescindível para avaliar o quanto o proposto vem sendo alcançado. Pode indicar necessidade de alteração de algumas metas ou atividades programadas no processo educativo. Deve descrever formas de acompanhamento e avaliação das ações implementadas; agentes envolvidos; periodicidade e cronograma de execução. Sugere-se que seja acompanhado através de:

- Indicadores educativos: O que planejou foi realizado? A atividade realizada atingiu quantas pessoas e onde elas estão?

- Indicadores das estratégias educativas: Quais estratégias foram utilizadas? Qual a receptividade dos atores envolvidos?

- Satisfação dos profissionais.

- Satisfação dos usuários.

- Indicadores de serviços: cobertura, disponibilidade.

- Avaliações do PAREPS realizados periodicamente.

- Documentar a experiência educativa em todo seu processo (fotos, materiais áudio visuais, documentos, etc.).

- Divulgar os procedimentos adotados em eventos locais, regionais, nacionais.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

BRASIL. PORTARIA MINISTERIAL Nº 1996 DE 20 DE AGOSTO DE 2007 – Dispõe sobre as diretrizes para implementação da política nacional de educação permanente em saúde.


Jairo José dos Santos Ayres
Presidente do COSEMS/MT





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

APÊNDICE I - FORMULÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DE PAREPS (conforme a Portaria MS nº 1996/2007)

1 - Dados de identificação (Caracterize a Regional de Saúde)
2 - Objetivo do PAREPS
3- Metodologia de elaboração do plano (descrição das etapas e identificação dos atores envolvidos)
4- Ação educativa (neste item elabore, para cada ação educativa, uma proposta)
a) Nome da ação educativa b) Justificativa da ação. Análise de contexto da situação atual e dos problemas enfrentados pelos serviços e a proposição de estratégias para o enfrentamento dessa situação; c) Objetivo da ação d) Público-alvo (identificação das instituições, das áreas de atenção e da vinculação ao SUS dos atores envolvidos) e) Metodologia utilizada f) Duração e cronograma de execução g) Plano de metas/indicadores h) Resultados esperados i) Titulação a ser conferida (se for o caso) j) Planilha de custos e cronograma de execução financeira k) Dados da instituição executora (as CIR's deverão listar dados mínimos) l) Dados da instituição beneficiária (as CIR's deverão listar dados mínimos) m) Responsável pela coordenação do projeto com os respectivos contatos
5 - Produtos e resultados esperados
6 - Estratégia de acompanhamento e avaliação
7- Documentos anexos (Proposição CIR)

