



Resolução de CIR Médio Araguaia, nº 14, de 15 de agosto de 2017.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS 2017/2020, da Região de Saúde do Médio Araguaia.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO MÉDIO ARAGUAIA, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – Portaria GM nº 204, de 29/01/2007, que dispõe sobre a regulamentação do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

II – Portaria GM nº 1.996 de 20/08/2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de Educação Permanente em Saúde;

III – A construção do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS 2017/2020 em plenária da Comissão Intergestores Regional do Médio Araguaia.

IV – As Resoluções dos Conselhos Municipais de Saúde que dispõem sobre a aprovação do Plano de Ação Municipal de Educação Permanente dos Municípios pertencentes à Região de Saúde do Médio Araguaia.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS 2017/2020 que consta do Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º – Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Água Boa, 15 de agosto de 2017.


Lúcio Cezar Favaretto
Coordenador da CIRMA


Tatianne Costa Santiago
Suplente Vice-Regional COSEMS
ATIANNE COSTA SANTIAGO
Sec Mun de Saúde
Portaria 141/2017



AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos RESULTADOS (MONITORAMENTO)
01. Oficina para multiplicadores: acolhimento e relações interpessoais nas unidades de saúde.	16	01	-Alta reclamação por parte dos usuários sobre o atendimento na recepção dos serviços de saúde. - Inexistência de formação para este atendimento.	- Treinar 100% das recepções dos serviços de saúde dos municípios. - Melhorar a qualidade do atendimento e o vínculo dos usuários com os serviços de saúde.		Profissionais dos NASF, ERS, SMS	Receptcionistas dos serviços de saúde.	- Monitoramento do percentual de recepcionistas existentes com o número de profissionais capacitados.
02- Capacitação para Aconselhamento pré e pós teste rápido. (HIV/Sífilis e Hepatites Virais)		01	Aumento de casos de HIV/Sífilis e Hepatites Virais na região. Descentralização dos testes rápidos para as UBS – Saúde da Família. Inexistência de capacitação nessa área nos últimos anos.	Aumentar a oferta de teste rápido nas UBS. Melhorar a qualidade do serviço. Capacitar 100% dos profissionais que realizam o teste rápido.		SES/ERS, SMS.	Profissionais de saúde que realizam teste rápido.	Número de testes ofertados pelo serviço de saúde. Monitoramento do percentual de profissionais existentes com o número de profissionais capacitados.
03-Oficina: Política Nacional de Gestão de Pessoas e Educação na Saúde.	24 horas	01	Desconhecimento da política e sua implicação na gestão dos recursos humanos nas SMS's.	Capacitar 100% das equipes gestoras e controle social das SMS.		SES/ERS, SMS.	Gestores, assessores, coordenadores, controladores internos e conselheiros municipais de saúde.	100% dos municípios com profissionais capacitados.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/ CUR-SOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos resultados (MONITORAMENTO)
04-Capacitação para profissionais no diagnóstico de Hanseníase e Tuberculose.	40 horas	01	Região hiperendêmica. Profissionais despreparados para realizar diagnóstico de MH e TB.	Aumentar o número de detecção de casos de MH/TB. Profissionais capacitados. Aumentar o número de tratamento e cura.		SES/ERS, SMS, PARCERIA S: ONGS, DAWN E FUNDANS.	Médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e bioquímicos.	Percentual de casos diagnosticados, com tratamento e cura. Percentual de profissionais capacitados.
05.Oficina para implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.	24h	01	Inexistência dessa estratégia nos municípios da Regional. Baixa adesão das mães à amamentação exclusiva até o 6º mês de vida no Mato Grosso. Introdução da alimentação complementar de forma pouco saudável do 6º mês aos 2 anos de vida.	Implantação da estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nos municípios. Aumento do número de adesão das mães ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês.		SES/ERS, SMS	Profissionais de saúde das UBS, NASF.	Percentual de municípios com a estratégia EAAB implantada.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/ CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação DOS RESULTADOS (MONITORAMENTO)
06. Oficina: Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde Trabalhador, Estruturação e descentralização dos Serviços.	40	01	Equipes de VISA municipal com pouco conhecimento técnico, necessitando de um alinhamento das ações. Baixo registro das ações de VISA no SIA/SUS dos municípios. Alta rotatividade de profissionais nas equipes. Olhar mais detalhado nas inspeções de VISA nas questões de Saúde do Trabalhador.	Atualização dos códigos sanitários municipais. Atualização dos cadastros de estabelecimentos comerciais. Aumento da alimentação do sistema SIA/SUS. Capacitação de 100% das equipes municipais de VISA.		SES/ERS, SMS, VISA municipal.	Profissionais de VISA, Coordenação de Vigilância em Saúde.	Monitoramento da produção das equipes. Acompanhamento do registro das ações de VISA no SIA/SUS.
07- Roda de Conversa (Oficina): Instrumentos de gestão e legislação do SUS	08 24	02	Desconhecimento e/ou desatualização por parte da gestão e profissionais de saúde das normativas do SUS. Suas implicações no direcionamento das ações de saúde.	Atualização das equipes gestoras e profissionais de saúde referente às normativas estruturante do SUS.		SES/ERS, COSEMS, CES, SMS, CMS.	Equipe gestora, profissionais de saúde, conselheiros.	Número de profissionais, gestores e conselheiros capacitados.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTID A-DE OFICI- NAS/ CUR-SOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS (MONITORAMENTO)
08. Oficina para Multiplicadores da Política Nacional de Humanização (PNH).	24	01	Elevado número de reclamações por parte dos usuários em relação ao atendimento e desenvolvimento dos serviços de saúde (acolhimento, qualidade dos serviços). Descontentamento de muitos profissionais com os resultados do serviço ofertado. Desconhecimento da PNH. Fragmentação nas relações de trabalho nas equipes de saúde.	Diminuição das reclamações dos usuários. Melhoria no acolhimento e prestação de serviços aos usuários de unidade de saúde. Melhoria das relações interpessoais no ambiente de trabalho. 100% dos municípios com pelo menos dois facilitadores capacitados.			Profissionais de saúde Gestores, Controle Social	Número de profissionais (facilitadores capacitados)

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos resultados (Monitoramento)
09. Rodas de conversa: 1-Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 2- Práticas Integrativas e Complementares – relato de experiência.	8	02	Em virtude da crescente demanda da população brasileira, por meio das Conferências Nacionais de Saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) aos Estados membros para formulação de políticas visando a integração de sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos (também chamados de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa MT/MCA ou <u>Práticas Integrativas e Complementares</u>) aos Sistemas Oficiais de Saúde, além da necessidade de normatização das experiências existentes no SUS, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e	Implantação e ou ampliação da oferta de práticas integrativas E complementares no SUS municipal.		SES/ERS, SMS	Profissionais de saúde das UBS, NASF, UDR, CAPS, Hospitais.	Acompanhamento do registro das PIC no CNES e produção SIA/SUS.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS (MONITORAMENTO)
			Complementares (PNPIC) no SUS, contemplando as áreas de homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica e termalismo social – crenoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL,2015) Tal política pouco vem sendo desenvolvida nos municípios da região.					
10. Introdução em Saúde da Família para Multiplicadores .	40	1	Para a identificação dos pilares e princípios de Saúde da Família, este Curso é o primeiro contato dos profissionais das equipes com os preceitos dos SUS, bem como suas normativas, e pressupostos, garantindo seu trabalho	- Melhoria de indicadores gerais de saúde; - Melhoria do processo de trabalho das equipes; - 100% dos municípios da região com pelo		SES/ERS/ SMS/ ESP/MT	Profissionais de saúde das ESF, NASF.	Número de facilitadores capacitados em 100% dos municípios.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/ CUR-SOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos resultados (MONITORAMENTO)
11. Formação para Conselheiros de Saúde.			multiprofissional com suporte teórico metodológico. É possível observar que o desempenho do Conselho de Saúde - espaço de consolidação da cidadania - está relacionado à maneira como seus integrantes se articulam com as bases sociais, como transformam os direitos e as necessidades de seus segmentos em demandas e projetos de interesse público e como participam da deliberação da política de saúde a ser adotada nos diferentes níveis. (BRASIL,2002) Diante dessa importância os Conselhos Municipais de Saúde vêm acumulando nos últimos anos responsabilidades no controle social do SUS.	menos 2 facilitadores capacitados. - Ampliação da oferta de capacitação aos CMS. - Empoderamento dos CMS. - Fortalecimento da integração do controle social do SUS.		SES/ERS, CES,SMS,CMS	Conselheiros Municipais de Saúde.	Número de conselheiros de saúde capacitados.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação DOS RESULTADOS (MONITORAMENTO)
12. Capacitação: O cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica. (Ênfase no cuidado aos dependentes de substâncias psicoativas)	24	01	Exigindo formação constante para acompanhar as diversas mudanças operacionais e normativas do sistema. A Política Nacional de Saúde Mental estabelece que os Centros de Apoio Psico Social (CAPS) serão implantados em municípios com população acima 20.000 habitantes. Na região Médio Araguaia, 75% dos municípios possuem população abaixo desse número. Sendo assim, os casos de transtornos mentais em sua maioria serão atendidos pela Atenção Básica local. A formação dos profissionais que atuam na rede básica não lhes dá aporte suficiente para abordagem e tratamento adequado aos portadores de transtornos mentais.	SES/ERS/SMS		SES/ERS/SMS	Profissionais da Atenção Básica	Número de profissionais capacitados. Numero de ações voltadas para saúde mental registradas nos sistemas de informação de saúde.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos RESULTADOS (MONITORAMENTO)
13. Oficina de Instrumentos de Apoio Matricial – NASF.			O NASF, na região, ainda não está organizado de forma a apoiar as equipes de saúde da família, permitindo realizar discussões de casos clínicos, possibilitando o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, com a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplie e qualifique as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais.	Organização das ações do NASF, na região, conforme preconizado pela política Nacional de Atenção Básica; Ampliar o apoio matricial às equipes de saúde da família		SES/ERS/SMS	Profissionais do NASF	Número de apoio matricial elaborados nos sistemas (SIA/SUS).
14. Rodas de conversa: Temáticas: 01-EPS na Atenção Básica.	08	04	A organização do processo de trabalho integrado entre Atenção Básica (AB) e Vigilância em Saúde (VS) tem apresentado resultados positivos para melhoria da qualidade dos serviços do	Melhoria na organização/integração do processo de trabalho das equipes de AB e VS.		SES/ERS/SMS	Profissionais de saúde AB e VS.	Acompanhamento do alcance de metas dos indicadores AB e VS. Acompanhamento dos resultados

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação DOS RESULTADOS (MONITORAMENTO)
02.Integração do processo de trabalho Vigilância em Saúde e Atenção Básica . 03.PMAQ/PQVAS , planejar para melhorar a qualidade dos indicadores pactuados.			SUS. Com melhorias na organização do território, formação dos trabalhadores (EPS), serviços ofertados, alcance de metas gerando qualidade dos serviços prestados dos usuários do SUS.			SES/ERS/SMS	Profissionais de saúde .	Das ESF nos relatórios da avaliação externa –PMAQ-AB e monitoramento regional.
15.Capacitação em diagnóstico, tratamento, promoção e acompanhamento das doenças crônicas com ênfase em hipertensão e diabetes.	40	1	A vigilância em saúde tem grande importância para o controle e manutenção da boa situação de saúde de uma população. Há necessidade de atualização constante de acordo com a evolução da ciência, sua regulamentação e sua prática requer	Melhoria do diagnóstico e tratamento da HAS e DIA; - Redução das internações por AVC e complicações do diabetes;		SES/ERS/SMS	Profissionais de saúde	Acompanhamento do número de internações por diabetes e hipertensão. Acompanhamento das melhorias dos relatórios de HIPERDIA.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação DOS RESULTADOS (MONITORAMENTO)
16. Rodas de conversa: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)	08	02	inovação em suas práticas, principalmente onde há grande rotatividade profissional, atrapalhando o vínculo e a continuidade do cuidado entre o profissional e o paciente. Diferente da realidade da maioria das regiões brasileiras a região Médio Araguaia tem uma população predominantemente masculina. No entanto, na rede assistencial do SUS, nas unidades da região observa-se poucas ações voltadas para esse público alvo. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) – instituída pela Portaria nº 1.944/GM, do Ministério da Saúde, de 27 de agosto de 2009, tem como	Desenvolvimento do programa HIPERDIA; - Elaboração e aplicação de um protocolo clínico para padronizar as ações nos municípios. Implantação e o implementação da PNAISH em 100% dos municípios da região. Aumento da oferta de ações voltadas para a saúde do homem. Diminuição dos agravos/riscos relacionados à saúde do homem.		SES/ERS, SMS	Profissionais de saúde das UBS, NASF, UDR, CAPS, Hospitais.	Percentual de municípios com (PNAISH) implantada.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos resultados (Monitoramento)
			objetivo geral "promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde" (BRASIL, 2009a)					
17-Capacitação Pedagógica na Metodologia de Problematização e elaboração de projetos.	01	40	O PAREPS e os PAMEPS foram construídos na perspectiva de desenvolvimento das ações com base na metodologia da problematização. Necessitando para isso formação adequada para os profissionais que desenvolverão essas atividades. Capacitar profissionais da região nessa metodologia	100% dos municípios com pelo menos 1(um) de profissional da saúde com capacitação na Pedagógica na Metodologia da Problematização e elaboração de projetos. Aumento das		SES/ERS/ESP, SMS	Profissionais de Saúde dos municípios CIES Regional MA. Núcleo Municipal de EPS.	Número de profissionais capacitados. Número de projetos elaborados com a metodologia da problematização.

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/ CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos resultados (MONITORAMENTO)
			possibilitará compreender os principais princípios da Metodologia da problematização: relação ação-reflexão-ação como eixo básico de orientação do processo ensino-aprendizagem, apoiada nos fundamentos da pedagogia crítica, tendo como meta o desenvolvimento da conscientização do sujeito que aprende considerando a realidade que se encontra inserido. Nesta perspectiva, se apresenta como processo sistematizado em consonância com as etapas: (I) observação da realidade (problema) → (II) pontos-chave → (III) teorização → (IV) hipóteses de solução → (V) aplicação à realidade.	ações educativas desenvolvidas com o uso da metodologia da Problematização.				

AÇÃO	CARGA HORÁRIA	QUANTIDADE OFICINAS/CURSOS	JUSTIFICATIVA	PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS	VALOR PREVISTO	AGENTES ENVOLVIDOS	PÚBLICO ALVO	AValiação dos resultados (MONITORAMENTO)
18. Classificação de risco.			Preparar os profissionais para otimizar, humanizar a regulação dos mais variados agravos à saúde, potencializando por meio da classificação adequada, o acesso ao cuidado de cada usuário do sistema.	Capacitação de um profissional de cada ESF dos municípios;			Profissionais de saúde	Número de equipes com pelo menos um profissional capacitado.
19. Oficina de Sistemas de Informação do SUS. (FPO MAG)			A falta de uma política de gestão de pessoas para os profissionais de tecnologia de informação do SUS tem gerado constantes trocas de profissionais de TI nas SMS gerando constante necessidade de capacitação dos novos técnicos operadores dos Sistemas de informação do SUS.	Capacitação de pelo menos um (1) profissional de cada de municípios.			Técnicos operadores de sistemas do SUS.	Número de municípios com técnicos capacitados.

TEMAS SUGESTÕES PARA O TELESSAÚDE -MT

Temas para Telessaúde :

Tele aula /capacitação.

01-Doenças dermatológicas;

02-Infecções de Vias Aéreas Superiores

03-Apoio Matricial - (ênfase: Projeto Terapêutico Singular)

04-Screanning de Síndrome de Irlen .

05-Fructosemia

06-Investigação de lesões de saúde bucal.

07-Sobre atuação com a demanda infanto-juvenil de dependentes de substâncias psicoativas.