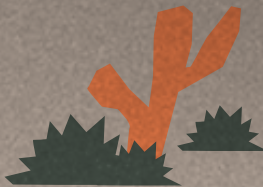




# Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

**PEGTES**



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE



**GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ**

Elmano de Freitas da Costa

**VICE-GOVERNADORA DO ESTADO DO CEARÁ**

Jade Afonso Romero

**SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ**

Tânia Mara Silva Coelho

**SECRETÁRIO EXECUTIVO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Antonio Silva Lima Neto (Tanta)

**SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ATENÇÃO  
À SAÚDE E DESENVOLVIMENTO REGIONAL**

Lauro Vieira Perdigão Neto

**SECRETÁRIO EXECUTIVO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO**

Luiz Otavio Sobreira Rocha Filho

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE**

Maria Vaudelice Mota

**SUPERINTENDENTE DA ESCOLA DE  
SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ**

Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti

**PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

Francisco Adriano Duarte Fernandes

**SECRETÁRIA EXECUTIVA DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

Maria Goretti Araujo Sousa

**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE FORTALEZA - SRFOR**

Ícaro Tavares Borges  
Superintendente

Maria Iracema Capistrano Bezerra  
Mariluce Dantas Soares

Núcleo Regional de Educação Permanente em Saúde (NUREPS)

**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DO CARIRI - SRSUL**

Tereza Cristina Mota de Souza Alves  
Superintendente

Maria de Fátima Vasques Monteiro  
Ingrid Vieira Santos Sousas

Núcleo Regional de Educação Permanente em Saúde (NUREPS)

**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO NORTE - SRNOR**

Monica Souza Lima  
Superintendente

Thales Fontenele Moraes Pinheiro

Núcleo Regional de Educação Permanente em Saúde (NUREPS)

**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DO SERTÃO CENTRAL - SRCEN**

Antonio Weliton Xavier Queiroz  
Superintendente

Huberlândia Oliveira  
Izabela de Souza Paulino

Núcleo Regional de Educação Permanente em Saúde (NUREPS)

**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DO LITORAL LESTE/JAGUARIBE - SRLES**

Mere Benedito do Nascimento  
Superintendente

Laise Maihara Carneiro Lima Sousa  
Maria de Fátima Costa Lima

Núcleo Regional de Educação Permanente em Saúde (NUREPS)

**CONSELHO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO CEARÁ - COSEMS**

Rilson Sousa de Andrade  
Presidente do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Vera Maria Câmara Coelho  
Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bipartite

## **ORGANIZAÇÃO**

**José Luís Paiva de Mendonça Ferreira**

**Kilvia Paula Soares Macedo**

**Silvia Maria Negreiros Bomfim Silva**

Coordenadoria de Políticas de Educação,  
Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS/SEAPS/SESA)

## **ELABORAÇÃO:**

**Amanda Cavalcante Frota**

Célula de Atenção à Saúde das Comunidades Tradicionais e Populações Específicas (CEPOP/SEAPS/SESA)

**Ana Paula Silveira de Moraes Vasconcelos**

Conselho Estadual de Saúde do Ceará (CESAU/SESA)

**Ana Paula Vieira de Gusmão Berg**

Coordenadoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas (COGEP/SESA)

**Daniel Maciel de Melo Peixoto**

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS/CE)

**Danielle Gomes Felipe**

Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPI)

**Eliane Mara Viana Henriques**

Coordenadoria da Educação Permanente do Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará (DSEI)

**Francimones Rolim de Albuquerque**

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS/CE)

**Joélia Rodrigues da Silva**

Coordenadoria de Desenvolvimento Institucional e Planejamento (CODIP/SEPGI/SESA)

**José Araújo Júnior**

Conselho Estadual de Saúde do Ceará (CESAU/SESA)

**José Luís Paiva de Mendonça Ferreira**

Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS/SEAPS/SESA)

**Kelly Gonçalves Meira Arruda**

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará (SEMS/CE)

**Kilvia Paula Soares Macedo**

Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS/SEAPS/SESA)

**Luciana Pinheiro de Alencar**

Célula de Provimento, Seleção e Regulação do Trabalho (CERET/COGEP)

**Maria da Paz Andrade Monteiro**

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Ceará (SEMS/CE)

**Maria do Livramento Alencar de Holanda**

Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPI)

**Maria do Socorro de Sousa**

Célula de Gestão do Conhecimento e Pesquisa em Saúde (CEGPS/COEPS/SEAPS/SESA)

**Neidjane Vasques Monteiro Martins**

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS/CE)

**Osmar Arruda da Ponte Neto**

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS)

**Paula de Oliveira Martins**

Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará (COSEMS/CE)

**Samila Torquato Araújo**

Secretaria de Vigilância em Saúde (SEVIG/SESA)

**Sarah Mendes D'angelo**

Escola de Saúde Pública do Ceará – Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE)

**Silvia Maria Negreiros Bomfim Silva**

Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS/SEAPS/SESA)

## **COORDENADORA DE COMUNICAÇÃO**

**Helga Rackel Sousa Santos**

## **DIAGRAMAÇÃO**

**Juliel Pereira Veras**

## **EQUIPE DE MARKETING SESA**

**Ágda Sarah Sombra**

**Rayanne Nunes Forte de Aguiar**

**Thamires Rodrigues de Oliveira**



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Ceará (Estado). Secretaria da Saúde

Plano estadual de gestão do trabalho e educação na  
saúde - PEGTES [livro eletrônico] / Ceará (Estado).  
Secretaria da Saúde ; organização José Luís Paiva de  
Mendonça Ferreira, Kilvia Paula Soares Macedo, Silvia  
Maria Negreiros Bomfim Silva. -- Fortaleza, CE :  
Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2024.

PDF

Vários colaboradores  
ISBN 978-85-5326-081-2

1. Capacitação profissional 2. Educação em saúde  
3. Educação permanente 4. Políticas públicas - Ceará  
(CE) 5. Serviços de saúde comunitária I. Ferreira,  
José Luís Paiva de Mendonça. II. Macedo, Kilvia Paula  
Soares. III. Silva, Silvia Maria Negreiros Bomfim.  
IV. Título.

CDD-610.7

24-219589

NLM-WA-590

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Educação em saúde 610.7

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

# Sumário

<b>Apresentação</b>	7
<b>1. Cenário Epidemiológico do Estado do Ceará</b>	9
<b>2. Prioridades Sanitárias do estado do Ceará, com base nas Redes de Atenção, por Regiões de Saúde</b>	15
2.1 Região Fortaleza	16
2.2 Região Norte	17
2.3 Região Litoral Leste/Jaguaribe	17
2.4 Região Sertão Central	18
2.5 Região Cariri	18
<b>3. Atenção à Saúde no Ceará</b>	19
<b>4. Diagnóstico do Trabalho na Saúde no Ceará</b>	22
4.1 Ações desenvolvidas pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará na área de gestão do trabalho	28
<b>5. Diagnóstico da Educação na Saúde no Ceará</b>	31
5.1 Região Fortaleza	35
5.2 Região Norte	36
5.3 Região Sul	37
5.4 Região Sertão Central	38
5.5 Região Litoral Leste/Jaguaribe	39
5.6 Escolas de Saúde Pública do Ceará	44
5.6.1 Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – ESP/CE	44
5.6.2 Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia	46
5.6.3 Escola de Saúde Pública de Iguatu	48
5.6.4 Escola Técnica do SUS de Barbalha	50
5.6.5 Escola de Saúde Pública de Fortaleza	51
5.7 Residências em Saúde no Ceará	52
5.7.1 Programas de Residência Médica	53
5.7.2 Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde	55
5.7.3 Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará	56
5.7.4 Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia	58
5.7.5 Programas de Residência da Universidade Federal do Ceará	59
5.7.6 Programas de Residência da Universidade Estadual do Ceará	59
5.7.7 Programas de Residência da Universidade Estadual do Cariri	59
5.7.8 Programas do Hospital Geral de Fortaleza – HGF	59
5.7.9 Programas Secretaria Municipal de Fortaleza	59
<b>6. Programa Cearense de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS</b>	60
<b>7. Módulos Operacionais</b>	62
<b>8. Informação e Comunicação</b>	76
<b>9. Previsão Orçamentária</b>	78
<b>10. Monitoramento e Avaliação</b>	79

## Apresentação

O Estado do Ceará vem em processo de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) visando transformar o Sistema Único de Saúde (SUS) cearense para promover melhores práticas e mais saúde no território cearense. Para tanto, foi elaborado o Plano Cearense de Educação Permanente em Saúde (PCEPS) 2023–2026 apoiado na avaliação da execução da sua versão anterior (2018–2022).

Em 2023, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde, diante da compreensão acerca da baixa institucionalização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS iniciou um movimento nacional para fortalecer o planejamento e a capacidade técnico-política e administrativa do setor nos estados e em âmbito nacional. Foram realizadas oficinas nacionais e regionais e curso de planejamento para fomentar a elaboração de Planos Estaduais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES).

O Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES) do estado do Ceará para o período 2024–2027 tem como finalidade o reordenamento da formação de pessoal, de modo a contemplar as necessidades do sistema, em termos quantitativos e qualitativos, fortalecimento da área de gestão do trabalho (governança) no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e a reorganização dos processos de trabalho nas diversas áreas, em consonância com a implementação das políticas, programas e estratégias definidas no processo de reconstrução e fortalecimento do SUS.

O PEGTES foi elaborado de forma ascendente e participativa. Foram realizadas 10 oficinas regionais em duas fases, a primeira para discussão dos problemas e priorização, e a segunda para identificação dos objetivos e ações prioritárias. Para este processo contamos com a participação de técnicos da Secretaria Estadual da Saúde, das Escolas de Saúde Pública Estadual e Municipais, do Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará, do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Ceará e da Superintendência do Ministério da Saúde no Ceará.

No processo de concepção do PEGTES, a equipe de coordenação e elaboração participou do “Curso de Atualização em Planejamento em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde”, organizado para orientar o delineamento deste produto em três módulos Operacionais, partindo de três macro-problemas, com seus respectivos Objetivos Gerais, assim descritos:

O Módulo Operacional (MO1) – Governança e Capacidade de Governo na Área de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde; Problema: Ausência de integração das áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará; Objetivo Geral: Integrar as áreas de gestão do trabalho e educação em saúde no Ceará.

Módulo Operacional (MO2) – Gestão do Trabalho em Saúde no Âmbito do Estado; Problema: Precarização dos vínculos e do trabalho na Saúde; Objetivo Geral: Criar mecanismo para desprecarização do trabalho na Saúde.

Módulo Operacional (MO3) – Gestão da Educação em Saúde no Âmbito Estadual; Problema: Centralização dos processos formativos e de qualificação na Saúde do Ceará; Objetivo Geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará.

Estimamos o valor financeiro para o desenvolvimento da totalidade do PGTES durante os quatro anos (2024 a 2027) de trinta milhões e trezentos e trinta e três mil (R\$ 30.333.000,00) sendo 12,02 % para MOP1; 11,6% para MOP2; 76,20% para MOP3.

Quanto a Comunicação este plano também traz em seu escopo a constituição de diversos espaços de discussão, organização e pactuação para as ações da gestão do trabalho e da educação na saúde que também serão usados como potenciais espaços de comunicação institucional. Como ferramenta para de comunicação temos o Observatório de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – ObservaGTES, uma ferramenta tecnológica que constitui um ambiente virtual colaborativo, de armazenamento, divulgação e acompanhamento de produção de conhecimento no estado do Ceará.

O monitoramento do PEGTES será um processo sistemático e permanente, a partir das ações programadas, por meio dos indicadores estabelecidos e os demais instrumentos de gestão estadual, assim outros instrumentos de verificação que se fizerem necessários. A verificação das ações poderá ser realizada a partir das dimensões político-gerencial, processo educativo e de efeito.



# 1

## Cenário Epidemiológico do Estado do Ceará



A análise de situação de Saúde do estado do Ceará é um convite para reflexões sobre ângulos diversos. Pode ser vista como uma expressão do estado de desenvolvimento humano da sociedade, apontando possíveis caminhos para a promoção da saúde, a superação de determinantes sociais adversos e a superação das desigualdades sociais que exigem o envolvimento de toda a sociedade, principalmente se considerarmos a formação de profissionais de saúde que atuarão neste contexto epidemiológico e que deverão estar prontos para tratar dos principais problemas de saúde do estado.

O perfil de saúde no Ceará, nas últimas décadas e de forma geral, assemelha-se ao do país quanto ao decréscimo significativo das doenças infecciosas, principalmente das doenças preveníveis por vacinação e ao aumento crescente das doenças crônicas e degenerativas, decorrentes do envelhecimento da população e as relacionadas à violência. Atribui-se o aumento da expectativa de vida à redução da mortalidade infantil, à melhoria da qualidade de vida da população e ao maior acesso a bens e serviços públicos.

Nesse contexto de avanços no âmbito da saúde, o Estado tem outros desafios, como a elevada incidência de doenças emergentes e reemergentes, cujos determinantes são, predominantemente, socioeconômicos e ambientais, destacando-se, entre essas doenças: tuberculose, hanseníase, HIV, aids, arboviroses como também doenças como as leishmanioses e hepatites virais.

No Ceará, o ranking padrão da mortalidade geral tem as doenças do aparelho circulatório como principal causa de óbito, seguido pelas causas externas e neoplasias que até o momento se mantém na segunda posição. Para as outras causas de óbito, seguindo o ranking, estão as doenças do aparelho respiratório e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.



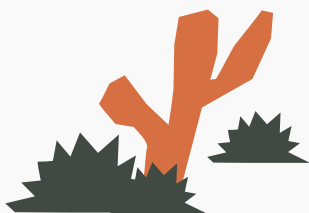
Quanto à mortalidade infantil, a situação no Ceará acompanha o contexto nacional. Nos anos de 2011 a 2023, houve redução no número de óbitos infantis, com uma redução na taxa de mortalidade infantil, passando de 13,61 óbitos de crianças menores de um ano a cada mil nascidos vivos em 2011, para 11,67 óbitos de crianças menores de um ano a cada mil nascidos vivos em 2023.

**Esta redução corresponde a uma diminuição de 14,5% dos óbitos, sendo a mortalidade neonatal o seu principal componente. A queda da taxa de mortalidade infantil nos últimos anos ocorreu em todas as faixas etárias infantis; entretanto, foi mais expressiva no componente neonatal (óbitos de crianças de 0 a 27 dias de vida completos).**

Quanto à mortalidade materna, nos anos 2020 e 2021 foram registradas as maiores razões de mortalidade materna, 96,8 óbitos por 100.000 nascidos vivos e 109,3 óbitos por 100.000 nascidos vivos, respectivamente. **Atualmente, são 55,8 óbitos por 100.000 nascidos vivos.**

A Razão de Mortalidade Materna Específica (RMME) por causas de mortes maternas obstétricas diretas, apresentou valores superiores às indiretas até 2019. A RMME por causa obstétrica direta no Ceará variou entre 63,3 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2013 e 23,4 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2023.

Observou-se uma redução de 44,3% nas causas obstétricas diretas de 2011 para 2023. Já a RMME da causa indireta variou entre 16,0 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2013 e 70,9 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2021; e as causas obstétricas indiretas apresentaram um aumento de 63,6% de 2011 para 2023. A relação entre razão da mortalidade materna por causas diretas sobre as indiretas caiu de 2,2 em 2011 para 0,8 em 2023.



Os principais grupos de causas obstétricas diretas no período 2011 a 2023, a doença hipertensiva e a hemorragia ocuparam a primeira e a segunda causa de morte até o ano de 2022. Em 2023, a doença hipertensiva se manteve como uma das principais causas de óbito, mesmo apresentando uma redução de 47,7% de 2011 a 2023.

Entre as causas obstétricas indiretas, as que apresentaram maior registro no período de 2011 a 2023 foram as doenças do aparelho digestivo que tiveram um aumento de 237,5%, passando de 0,8 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2011 para 2,7 por 100.000 nascidos vivos em 2023. Seguido das doenças do aparelho circulatório com aumento de 15,1%, passando de 8,6 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2011 para 9,9 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2023.

Em relação à mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), sabe-se que constituem o grupo de doenças de maior magnitude no mundo, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de média e baixa renda e escolaridade, devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito às informações e aos serviços de saúde. As DCNT são responsáveis pela maior carga de morbimortalidade no mundo, acarretando perda de qualidade de vida, limitações, incapacidades, além de alta taxa de mortalidade prematura.

No estado do Ceará, no período entre 2013 e 2022, foram contabilizados 117.053 óbitos prematuros pelos principais grupos de DCNT. Verifica-se que essa mortalidade permanece em platô elevado, com o maior número de óbitos em 2023, que registra 11.638 óbitos prematuros e a maior taxa de mortalidade prematura em 2017, correspondendo a 268,4 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos. É possível observar que as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias malignas evidenciaram as maiores taxas de mortalidade em todo período analisado.

Para as doenças do aparelho circulatório, a mortalidade vinha apresentando uma suave queda a partir de 2017, declinando mais acentuadamente em 2020, quando volta a apresentar tendência crescente nos anos seguintes. É importante destacar que, em 2017, também foi evidenciada a maior taxa de mortalidade prematura, correspondendo a 123,7 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos.



Já em relação à **mortalidade prematura por neoplasias malignas**, verificou-se um crescimento contínuo de sua taxa entre os anos de 2014 e 2019 (ano que apresentou o maior risco do período analisado com 110,8 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos). A partir de 2019, essa mortalidade apresentou comportamento decrescente, voltando a crescer em 2023. Em seguida, a mortalidade prematura por diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas apresentaram comportamentos semelhantes, sendo seus riscos menores e relativamente constantes, quando comparado com as principais DCNT analisadas.

Assim, as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias malignas são as DCNT que apresentam os maiores números de óbitos e as maiores taxas de mortalidade dentre aos demais grupos de DCNT. O infarto agudo do miocárdio apresentou preponderantemente as maiores taxas de mortalidade prematura, com tendência de crescimento até 2018, ano que registrou o maior risco (44,2 óbitos prematuros por habitantes de 30 a 69 anos). A partir deste, houve uma redução até 2020, seguido de tendência de crescimento. Em seguida, uma tendência de diminuição no Acidente Vascular Cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico, que se apresenta como segunda maior causa até o ano de 2018, quando passa a concorrer em risco de morte com os demais grupos específicos relacionados às doenças do aparelho circulatório.

Analisando a mortalidade por neoplasias malignas, no sexo masculino os maiores riscos de morte prematura por neoplasias nos últimos 11 anos (2013 a 2023) ocorreram pela neoplasia maligna de brônquios e pulmões, seguida da neoplasia maligna do estômago, do esôfago e da próstata. Os maiores riscos de mortalidade por neoplasia maligna de brônquios e pulmões ocorreram nos anos de 2018 e 2019, ambos correspondendo a 16,2 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos do sexo masculino. Com relação à mortalidade prematura por neoplasia maligna do estômago, verificou-se um acentuado declínio da taxa a partir de 2018, passando de 14,5 para 11,2 (óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos do sexo masculino) no ano de 2023.

Ao analisar a mortalidade por neoplasias malignas, no sexo feminino a neoplasia maligna da mama é a que apresenta o maior risco de morte prematura em todos os anos considerados, com taxas sempre altas e variando entre 18,8 e 22,8 (óbitos prematuros por 100 mil hab. do sexo feminino de 30 a 69 anos), respectivamente, em 2014 e 2019. Depois da mama, as neoplasias malignas de brônquios e pulmões, seguidas da neoplasia maligna do colo do útero e do estômago são as que, em todos os anos, apresentaram maiores riscos de mortes prematuras no sexo feminino, quando comparada com as demais neoplasias registradas no sexo feminino.



À análise da **morbimortalidade por causas externas (Violências e Acidentes)**, ao longo do período compreendido entre 2009 e 2023, a média anual de óbitos devidos a causas externas estabilizou-se em aproximadamente 8.212 casos. O ápice de mortalidade foi identificado em 2017, alcançando 9.807 registros de óbitos, o que representa a taxa de mortalidade mais elevada para o referido ano, com 108,7 mortes por 100.000 habitantes. Por outro lado, o ano de 2019 apresentou a menor frequência de óbitos por causas externas, totalizando 5.849 casos, o que denota a menor taxa de mortalidade no período em análise, estimada em 68,9 óbitos por 100.000 habitantes.

A investigação focada nos últimos três anos revela uma tendência ascendente, tanto no número absoluto de óbitos por causas externas quanto nas taxas de mortalidade. Em 2021, foram registrados 8.157 óbitos, com uma taxa de mortalidade de 88,4 óbitos por 100.000 habitantes. No ano subsequente, 2022, observou-se um ligeiro aumento para 8.181 óbitos e uma taxa de mortalidade de 93,0 por 100.000 habitantes. Já em 2023, houve um incremento para 8.276 casos, acompanhado de uma elevação na taxa de mortalidade para 94,1 óbitos por 100.000 habitantes. Este padrão indica um crescimento na incidência de eventos letais. Considerando toda a série histórica analisada, a taxa de mortalidade média, especificamente atribuída a causas externas, foi calculada em 92,4 óbitos por 100.000 habitantes. Em relação à mortalidade por suicídio, constata-se uma

trajetória ascendente nas taxas ao longo dos anos, com incrementos anuais que levam a taxas recordes na série histórica nos anos de 2021, 2022 e 2023. O ano de 2022 destaca-se como o ano com a taxa mais elevada dentre os 14 anos analisados, com 9,0 óbitos por 100 mil habitantes, sendo maior inclusive que a taxa nacional para esse ano que foi de 7,6 óbitos por 100 mil habitantes. Quanto aos homicídios, a taxa de mortalidade exibe um ápice em 2017, com 60,3 óbitos por 100 mil habitantes, seguido por uma diminuição em 2019, com 26,9 óbitos por 100 mil habitantes, e um subsequente aumento em 2020, quando a taxa atingiu 44,7 óbitos por 100 mil habitantes.



Quanto à **vigilância e controle das arboviroses**, considera-se dengue, chikungunya e zika de importância epidemiológica para o Ceará. Com a circulação desses três arbovírus, novos cenários epidemiológicos foram identificados no Ceará, como o aumento da prevalência de incapacidades, cronicidade, complicações neurológicas, aumento na incidência de casos graves, óbitos e ainda danos aos conceitos pelas infecções nas gestantes. Geram ainda custos sociais diretos e indiretos como o absenteísmo laboral, a assistência ao paciente e a sobrecarga nos serviços de saúde.

Entre os anos de 2018 e 2023, os resultados mostram uma taxa de incidência acumulada dos casos notificados de arboviroses no Ceará acima da meta prevista (322,6 casos por 100 mil/hab.),



com exceção de 2018. Nos anos em análise, 2022 se destaca com a maior incidência, quando o estado vivenciou uma terceira onda de aumento de casos notificados e confirmados de Chikungunya, além do aumento de casos suspeitos de Dengue, sendo caracterizado como ano epidêmico para Arboviroses, especificamente Chikungunya.

O diagrama de controle para dengue no Estado do Ceará, ano de 2023, mostra que a taxa de incidência de casos notificados em nenhuma semana alcançou o número de casos máximo esperado, refletindo um cenário de baixa transmissão da doença no presente exercício. A taxa de incidência acumulada dos casos notificados até a semana epidemiológica 52 de 2023 é 442,6 de casos por 100 mil habitantes. É importante ressaltar que o indicador da taxa de incidência das arboviroses no Ceará envolve a soma dos três arbovírus circulantes (D1, D2 e Chik V); a incidência é baseada nos casos notificados/suspeitos e há vigilância ativa devido à endemicidade da doença no Estado.



**Quanto à situação das infecções sexualmente transmissíveis (IST),** em

especial a sífilis e o HIV/aids. No Ceará, de 2018 a 2023, foram notificados no Sinan 8.796 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e 16.272 de sífilis em gestantes. A taxa de detecção de sífilis em gestante apresenta crescimento exponencial entre os anos de 2018 a 2023, registrando taxa de detecção de 29,6 casos por 1.000 nascidos vivos no último ano. Já a taxa de sífilis congênita

apresentou tendência de aumento entre os anos de 2020 e 2021, com estabilização nos anos seguintes (2022 e 2023).

No período de 2018 a 2023 foram registrados 53 óbitos com causa básica de sífilis congênita. O coeficiente de mortalidade variou entre os anos de 2018 e 2022, apresentando tendência de aumento no ano seguinte, 2023, onde registra o maior número de óbitos.

Sobre a situação do HIV/aids, no período de 2018 a 2023 foram notificados no estado do Ceará 5.707 casos de aids, destes, 38 (0,7%) foram registrados em crianças menores de 5 anos de idade. A taxa de detecção variou entre os anos analisados, sendo que a maior taxa registrada foi de 2,3/100.000 habitantes no ano de 2018 e a menor foi de 0,3/100.000 habitantes no ano de 2023, sendo observado um declínio importante nas taxas no período analisado.



**Quanto à hanseníase, a detecção da hanseníase no** Estado vem se recuperando

desde a pandemia em 2020. De 2010 a 2023, foram notificados 23.561 casos novos de hanseníase no Ceará, permanecendo com uma média de 1683 casos novos por ano, com detecção de 19% (por 100 mil habitantes), destacando-se a Superintendência Regional de Saúde de Fortaleza como a mais endêmica, a qual registrou 607 casos novos no ano de 2023.

Em relação à tuberculose (TB), ainda é uma doença com grande potencial de letalidade e muitas pessoas perdem suas

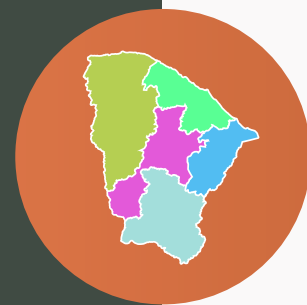
vidas antes mesmo de receber o diagnóstico. No período de 2010 a 2022 a média anual de casos novos de tuberculose no Ceará foi de 3.600, registros, representando um coeficiente de incidência de 40,5 casos por 100 mil habitantes. No ano de 2022, este índice aumentou, se mantendo acima da média nacional, sendo registrados mais de 4.000 casos novos, resultando em uma incidência de 45,1 casos por 100 mil habitantes, considerada a mais alta nos últimos 10 anos para o estado. Em 2023, até o momento, o Ceará já contabiliza 4.117 novos casos de tuberculose. No ano de 2023, foram registrados 226 óbitos por tuberculose no Ceará, dez óbitos a mais do que foi registrado no ano anterior.

Diante do exposto, semelhante ao que acontece no cenário nacional, é possível observar que o Ceará enfrenta uma dupla carga de doenças, ainda coexistindo as doenças infecciosas, além das DCNT. Contudo, a partir deste cenário, é possível direcionar as ações em saúde pública e assim desenvolver 12 estratégias de enfrentamento e direcionamento dos casos para resultados que gerem impacto positivo na saúde da população.



# 2

## Prioridades Sanitárias do estado do Ceará, com base nas Redes de Atenção, por Regiões de Saúde



Em atividade de planejamento das ações para o este quadriênio (2023– 2027), as Superintendências Regionais de Saúde, elencaram com base em seus dados epidemiológicos, necessidade locais de saúde e as suas Redes Temáticas de Atenção à Saúde as prioridades sanitárias que precisam de reflexão, discussão e elaboração de estratégias de enfrentamento. Desse modo, elencamos abaixo as prioridades apontadas por região de saúde.

### 2.1 Região Fortaleza

1º Rede de Atenção Materno Infantil – Redução da mortalidade materna e infantil com a estruturação da rede de cuidado materno infantil no pré-natal na atenção básica, atenção especializada, parto, cuidados neonatais regulação do acesso e transporte sanitário;

2º Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência – Estruturação dos componentes da rede de cuidado a atenção a pessoa com deficiência;

3º Rede de Atenção Psicossocial – Qualificação da rede de atenção psicossocial com articulação dos pontos de atenção da rede, ampliação das estratégias de cuidado de base territorial e leitos de saúde mental;

4º Rede de Atenção às Urgências e Emergências – Qualificação da rede de atenção às urgências e emergências com ampliação do acesso do atendimento pré-hospitalar, reestruturação de fluxos e regulação do acesso oportuna no cuidado à pessoa com Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);

5º Rede de Atenção à pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Articulação da linha de cuidado as DCNT para ampliação do cuidado ao hipertenso e diabético, estruturando os pontos de atenção e sistema de apoio logístico;

6º Rede de oncologia – Estruturação da linha de cuidado do paciente oncológico.

## 2.2 Região Norte

1º Rede de Atenção Materno Infantil – Redução da mortalidade materna e infantil com a reestruturação e articulação dos pontos de atenção básica, especializadas (ambulatorial e hospitalar) com regulação e transporte sanitário em suficiência;

2º Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) – Ampliação, descentralização e qualificação dos serviços de urgência e emergência, incluindo a APS, atenção pré-hospitalar (SAMU), Unidades de Pronto Atendimento e Atenção domiciliar;

3º Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Qualificação e ampliação da RAPS na região com ênfase na Política de Atenção à Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas junto às equipes de base territorial e habilitação de leitos de saúde mental em hospitais gerais;

4º Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RPCD) – Implantação e ampliação dos serviços especializados da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência;

5º Rede de Atenção à pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Qualificação da linha de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), atenção ambulatorial especializada e expansão com descentralização de serviços para atendimento às pessoas com DCNT com ênfase a doença renal crônica;

6º Rede de oncologia – Implantação de serviços de referência em oncologia na região de saúde para garantia do acesso de forma descentralizada a exames, consultas especializadas a exames, consultas especializadas e cirurgias de forma oportuna.

## 2.3 Região Litoral Leste/Jaguaribe

1º Rede de Atenção à pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Articulação da linha de cuidado de atenção à DCNT para ampliação de rastreamento do câncer de colo uterino, cuidado ao hipertenso, diabético e pessoa com obesidade;

2º Rede de Atenção Materno Infantil – Estruturação da Rede de cuidado materno infantil na atenção especializada e parto de risco gestacional, cuidados neonatais e regulação do acesso e transporte sanitário;

3º Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RPCD) – Estruturação dos componentes da rede de cuidado à pessoa com deficiência;

4º Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) – Qualificação da rede de atenção à urgências e emergências com ampliação do acesso do atendimento pré-hospitalar, oferta hospitalar e regulação do acesso oportuna;

5º Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Qualificação da rede de atenção psicossocial com articulação dos pontos de atenção da rede, fortalecimento da Educação Permanente e ampliação das estratégias de cuidado de base territorial.

## 2.4 Região Sertão Central

1º Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) – Ampliação e qualificação dos serviços de urgência e emergência, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS), regulação do acesso e transporte sanitário oportuno com ênfase às linhas de cuidado de IAM e AVE;

2º Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Qualificação e ampliação da RAPS na região com ênfase na atenção psicossocial estratégica infanto juvenil;

3º Rede de Atenção Materno Infantil – Redução da mortalidade materna-infantil na região com estruturação e articulação dos pontos de atenção, regulação e transporte sanitário em suficiência;

4º Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (RPCD) – Ampliação dos serviços da RPCD na região com fortalecimento das ações de institucionalização da política intersetorial entre os componentes da rede;

5º Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Qualificação da linha de cuidado na Atenção Primária à Saúde com ampliação do acesso na atenção ambulatorial especializada e ampliação de serviços na atenção terciária para garantia do cuidado aos pacientes com condições crônicas;

6º Linha de cuidado de atenção ao paciente com Trauma – Implantação e/ou implementação do acesso às ações e serviços na atenção em traumatologia Região Sertão Central;

7º Rede de Oncologia – Implantação de serviços de referência em oncologia na região de saúde para garantia do acesso de forma descentralizada.

## 2.5 Região Cariri

1º Rede de Atenção Materno Infantil – Reduzir mortalidades materno-infantil;

2º Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) – Reduzir morbimortalidade por AVC, IAM, por causas externas com ênfase ao feminicídio;

3º Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Reduzir morbimortalidade por DCNT com foco na linha de oncologia.

4º Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Implementar a RAPS a partir da articulação dos diferentes pontos de atenção com ênfase ao cuidado de base territorial.

5º Rede de Atenção à Pessoa com deficiência (RPCD) – Implementar a RPCD com ênfase aos cuidados à pessoa com deficiência intelectual.



# 3

## Atenção à saúde no Ceará



A população do estado do Ceará, segundo o censo de 2022 é de 8.791.688 distribuídos em 184 municípios. A cobertura de APS está em 95,80% com 2.927 equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) e 70,00% na saúde bucal, com 2.133 equipes.

A cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) está em 62%. Conta ainda com 100% de cobertura pelo Programa Saúde na Escola (PSE) e 118 academia da Saúde cadastradas, sendo 50 ativas. Tem também 30 equipes Saúde Prisional, equipes e-Multi cinco credenciadas estratégicas, 12 complementares e seis ampliadas e ainda, 95 médicos do Programa Mais Médicos.



Foto: Saúde do Ceará – Arquivo

Quanto aos estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, o estado possui 14.011, dos quais 60,8% se encontram na Região de Saúde de Fortaleza, com 49% deles concentrados na capital. As Regiões de Saúde do Litoral Leste/Jaguaribe e do Sertão Central são as que possuem o menor número de 16 estabelecimentos em seu território, cada uma concentrando 5,2% desses estabelecimentos.

Com relação ao tipo, o consultório isolado é o mais comum, representando 37,8% de todos os estabelecimentos cadastrados, seguido pelos 23,5% de centros de saúde/unidades básica e 15,4% de unidades de apoio diagnóstico e terapia. Vale destacar que dentre os estabelecimentos, apenas 1,3% são de Centros de Atenção Psicossocial.

Quadro 1 – Tipos de Estabelecimentos de saúde por Região de Saúde, 2023.

Tipo de estabelecimento	Litoral leste/ Jaguaribe	Sertão Central	Cariri	Sobral	Fortaleza	Total
Posto de saúde	31	41	122	125	115	434
Centro de saúde/Unidade básica	175	216	483	561	718	2153
Policlínica	6	10	30	24	45	115
Hospital geral	21	20	56	55	88	240
Hospital especializado	1	1	4	1	45	52
Unidade mista	2	1	4	4	4	15
Pronto socorro geral	0	1	1	1	5	8
Pronto socorro especializado	0	0	0	1	2	3
Consultório isolado	161	148	524	231	4229	5293
Clínica/Centro de especialidade	122	105	342	374	2352	3295
Unidade de apoio diagnóstico e terapia	32	28	224	102	178	564
Unidade móvel terrestre	0	2	2	9	8	21
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	16	19	42	43	85	205
Farmácia	39	35	43	77	212	406
Unidade de vigilância em saúde	9	9	24	16	22	80
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	1	0	5	0	35	41
Centro de parto normal – isolado	0	0	1	1	0	2
Hospital/dia 0 isolado	3	0	0	0	11	14
Laboratório central de saúde pública (LACEN)	0	2	2	0	1	5
Central de gestão em saúde	23	24	50	61	56	214
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	0	1	3	1	2	7
Centro de atenção psicossocial	14	18	40	46	64	182
Centro de apoio a saúde da família	29	7	28	34	29	127

Unidade de atenção à saúde indígena	0	1	0	11	13	25
Pronto atendimento	6	6	8	16	23	59
Polo academia da saúde	11	13	26	37	27	114
Telessaúde	0	0	0	0	2	2
Central de regulação médica das urgências	0	0	1	1	2	4
Serviço de atenção domiciliar isolado (home care)	0	0	6	3	96	105
Oficina ortopédica	0	0	1	0	0	1
Laboratório de saúde pública	3	0	3	6	5	17
Central de regulação do acesso	7	9	17	14	11	58
Central de notificação, captação e distribuição de órgãos estadual	0	0	1	1	3	5
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	0	0	1	2	12	15
Central de abastecimento	14	19	28	39	24	124
Centro de imunização	2	1	2	1	0	6
<b>Total</b>	<b>728</b>	<b>737</b>	<b>2124</b>	<b>1898</b>	<b>8524</b>	<b>14011</b>

Fonte: TABNET/DATASUS (dezembro/2022)

Considerando a capacidade instalada dos serviços de saúde no estado do Ceará, seguimos com a análise da força de trabalho para ampliar a compreensão do quantitativo de trabalhadores e postos de trabalho para atender as necessidades de saúde da população cearense.

# 4

## Diagnóstico do trabalho na saúde no Ceará



Para qualificar a produção do novo Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES) foram organizados dados e informações acerca do trabalho e educação na saúde.

Foram utilizadas informações do Caderno de Informações do curso de Planejamento da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde produzido e disponibilizado por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde (SGTES/ MS), do Plano Cearense de Educação Permanente em Saúde (PCEPS, 2023) e dos Planos de Saúde Regionais 2023/2027 elaborados pelas Superintendências Regionais da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – Sesa.

O caderno procurou sistematizar alguns dados que permitam despertar pensamentos e mobilizar as nossas capacidades analíticas sobre o contexto do trabalho e da educação na saúde no estado do Ceará. E, o PCEPS 2023 apresenta uma análise da dinâmica local da Educação Permanente em Saúde. Ambos os documentos foram elaborados a partir de fontes de dados como Censo Demográfico do IBGE, Censo da Educação Superior, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e relatórios institucionais.



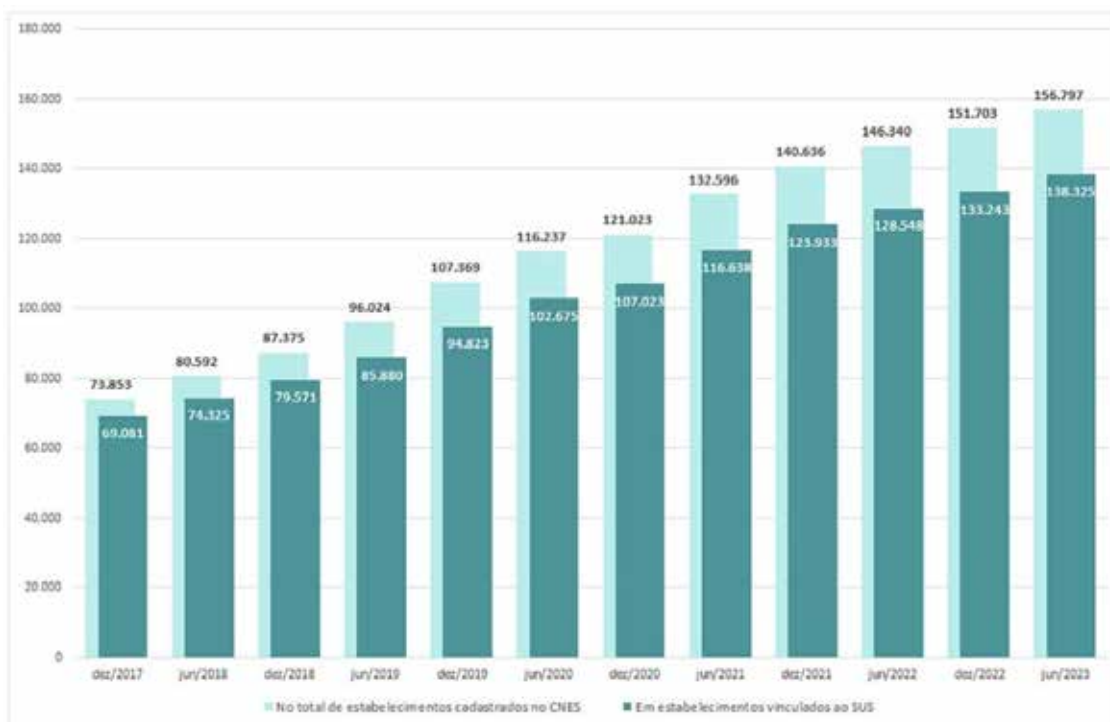
Foto: Saúde do Ceará – Arquivo

A dimensão “Trabalho na Saúde”, é uma questão complexa na perspectiva estadual, pois é composta pela força de trabalho dos serviços e instituições da rede própria da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), a qual tem diversos modelos de gestão, que por sua vez possui diversas formas de contratação de pessoas. E, pela força de trabalho em saúde, composta por todos os serviços privados ou públicos que não são da gerência da Sesa. Deste modo, exige integração e colaboração em todos os níveis de planejamento, ação e um grande esforço da equipe de elaboração deste documento para a identificação e coleta de dados e informações.

Com base nos dados do CNES de Postos de trabalho em estabelecimento de Saúde – dez/2017 a jun/2023, identificou-se que atualmente o estado do Ceará 21 conta com 156.797 postos, sendo 138.325 postos em estabelecimentos vinculados ao SUS. Observa-se ainda a maior concentração destes postos na capital e na região norte do Estado.

Vale destacar que, “posto de trabalho” compreende um espaço que um ou mais trabalhadores ocupam num determinado serviço ou instituição em períodos alternados. Desta forma, podem haver diferenças entre o número de postos de trabalho e o número de trabalhadores nas instituições e serviços de saúde.

Gráfico 1 – Postos de trabalho em estabelecimentos de saúde de dezembro de 2017 a junho de 2023.



Fonte: Caderno de informações-Ce. Curso de atualização Planejamento da gestão do trabalho e educação na saúde



O estado do Ceará possui seis unidades hospitalares e seis unidades de pronto atendimento gerenciadas pelo Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH). Esses estabelecimentos possuem um total de 7620 trabalhadores de saúde, dos quais 43% são profissionais da saúde. Dentre estes profissionais de saúde, 47% são médicos, 30,6% são enfermeiros e 9,6% são fisioterapeutas.

O ISGH é uma instituição privada sem fins lucrativos, que se qualifica como Organização Social de Saúde (OSS). A OSS é um modelo de gestão da saúde, em que parcerias público-privadas (PPP) são concretizadas por meio de contratos de gestão. A Sesa tem um contrato de gestão para unidades hospitalares e ambulatoriais, sendo seis unidades hospitalares Hospital Geral (HM), Dr. Waldemar Alcântara (HGWA), Hospital Regional do Cariri (HRC), Hospital Regional Norte (HRN), Hospital Regional do Sertão Central (HRSC), Hospital Estadual Leonardo da Vinci (Helv), Hospital Regional Vale do Jaguaribe (HRVJ); e seis unidades ambulatoriais, Unidade de Pronto Atendimento da Praia do Futuro, Unidade de Pronto Atendimento de Messejana, Unidade de Pronto Atendimento do Canindezinho, Unidade de Pronto Atendimento do José Walter, Unidade de Pronto Atendimento do Autran Nunes, Unidade de Pronto Atendimento do Conjunto Ceará.

Existem no Ceará, um total de 22 policlínicas e 22 Centros de Especialidades Odontológicas de gestão consorcial entre estado e municípios, com uma força de trabalho composta por 1001 trabalhadores da saúde. Dentre estes, 40% são profissionais de saúde, em sua maioria pertencentes à categoria médica (37%), seguido pela enfermagem (17%) e fisioterapia (14%).

Além disto, a Sesa possui uma rede de serviços de administração direta, composta por unidades hospitalares e ambulatoriais, a saber: Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar (HMJMA), Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC), Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Hospital de Messejana Dr. Alberto Studart Gomes (HM), Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM) e, Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará, Centro de Referência Nacional em Dermatologia Sanitária Dona Libânia (CDerm), Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH), Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará (IPC), Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu Ceará) em 183 municípios, três Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e o Centros de Convivência Antônio Justa (Maracanaú) e Antônio Diogo (Redenção).



Foto: Saúde do Ceará – Arquivo

A Sesa possui 7.415 servidores efetivos, 975 servidores cedidos de outras esferas e 6.158 agentes comunitários de saúde. Além destes, ainda contabiliza-se 574 cargos em comissão, 5.197 trabalhadores por meio de contratos de terceirização e 137 contratos de prestação de serviço por meio de cooperativas.

Nesse sentido, considerando estes modelos de gestão e contratação de pessoas faz-se necessário apontar a problemática da diversidade de vínculos de trabalho na saúde. Essa complexidade precisa ser reavaliada para buscar uma solução de melhorias na gestão em saúde, na perspectiva da redução de danos que essas condições impactam no trabalho e na qualidade da prestação dos serviços de saúde para a população cearense.

A gestão da força de trabalho na Rede Estadual ocorre a partir do Nível Central Sesa, por meio da Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna (SEPGI) e de forma regionalizada por meio da Secretaria Executiva de Atenção e Desenvolvimento Regional (SEAD), a partir das Superintendências Regionais de Saúde, as quais assumem a responsabilidade de implantar as diretrizes dos Planos Regionais de Saúde (PRS), coordenando e monitorando a gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de recursos humanos necessários ao funcionamento da região de sua competência. Tem-se ainda a Secretaria Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde (SEAP), responsável pela gestão das políticas de saúde no Ceará, dentre as políticas destacam-se as relacionadas ao Trabalho, Educação e Pesquisa na Saúde.

A lei estadual 17.006/2019 instituiu um modelo de governança, a partir de cinco Regiões de saúde, tendo como arranjo administrativo as Superintendências Regionais de Saúde, que integram, junto com outros órgãos, a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional (SEADE). São elas: Fortaleza, Norte, Sul, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe. O Ceará também possui também dezessete Coordenadorias de Áreas Descentralizadas de Saúde – ADS's.

Na caracterização dos trabalhadores de saúde do Ceará, identificou-se um total de 148.646 trabalhadores da saúde, dos quais 117.186 são força de trabalho em serviços de gestão municipal e 31.460 atuam em serviços de gestão estadual. Do total de trabalhadores, 45% são de nível superior, 24% de nível técnico e 13% de nível elementar e 18% atuantes em setores administrativos, com vários graus de formação.

Quadro 02 – Distribuição dos trabalhadores da saúde do Ceará por nível de formação, segundo as regiões de saúde. Fortaleza, 2022.

Nível de Ocupação	Litoral Leste Jaguaribe		Sertão Central		Sul		Norte		Fortaleza		Total	
	N.	%.	N.	%.	N.	%.	N.	%.	N.	%.	N.	%.
Superior	3.507	5,16	3.881	5,72	10.475	15,43	10.288	15,15	39.754	58,54	67.905	45
Técnicos e Auxiliares	1.631	4,57	2.207	6,18	4.660	13,06	5.168	14,48	22.022	61,71	35.688	24
Elementar	1.460	7,73	1.738	9,21	3.741	19,82	4.708	24,94	7.232	38,31	18.879	13
Administrativas	1.493	5,70	1.966	7,51	2.927	11,18	6.738	25,74	13.050	49,86	26.174	18
Total	8.091	5,44	8.091	5,44	21.803	14,67	26.902	18,10	82.058	55,20	148.646	100

Fonte: TABNET/DATASUS (fevereiro/2024).

Considerando a distribuição dos trabalhadores nas regiões de saúde, por nível de formação, observa-se que 55,20% deles estão na região de Fortaleza, a qual concentra 63% dos profissionais de saúde do estado (nível superior), 61,71% de trabalhadores técnicos, 38,31% de nível elementar e 49,86% administrativos. A região do Litoral Leste/Jaguaribe é a que possui a menor força de trabalho do estado, com 5,44%, sendo, 5,16% de nível superior, 4,57% dos trabalhadores técnicos e 7,73% elementar e 5,70% administrativo.

Com relação às profissões da saúde, verificou-se maioria da categoria da enfermagem (29,7%) e medicina (29,6%) e a categoria odontologia (11,4%) demonstrando que estas três categorias profissionais somadas representam 70,11% entre todos os profissionais da saúde atuantes no estado. Segundo CNES 26 (competência setembro/2023) na Atenção Primária, para o período temos 36.643 profissionais distribuídos entre: ACS, Enfermagem, Odontologia, Medicina, Técnico e Auxiliar em Saúde Bucal.

Enfermagem, Odontologia, Medicina, Técnico e Auxiliar em Saúde Bucal. Esse percentual representa apenas cerca de ¼ da força de trabalho na saúde do Ceará, e isso levanta a reflexão sobre a dificuldade de se conceber a resolutividade que se almeja na atenção primária.

A coleta de todas as informações acerca da força de trabalho foi complexa, considerando a fragilidade dos sistemas disponíveis. Diante dos dados apresentados ressalta-se a necessidade de integrar as áreas e os sistemas para construção/remodelamento de ferramentas direcionadas ao acompanhamento da força de trabalho na saúde.

E, além disso, também é necessário integrar os serviços e as pessoas para pensar ações que visem o desenvolvimento, a valorização das pessoas e do trabalho na saúde para melhoria contínua da organização e funcionamento das redes de atenção à saúde e o acesso a serviços de qualidade pelos usuários.



Foto: Saúde do Ceará – Arquivo

## 4.1 Ações desenvolvidas pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará na área de gestão do trabalho

A Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna (SEPGI) por meio de suas coordenadorias têm desenvolvido atividades que buscam qualificar e valorizar o trabalho na saúde e as pessoas. Com concentração nas seguintes ações:

- Avaliação Especial de Estágio Probatório;
- Avaliação de Desempenho e Ascensão Funcional;
- Programa de Estágio de ensino médio – área administrativa;
- Provimento e movimentação de servidores;
- Participação na Mesa Setorial da Sesa;
- Participação no Conselho Gestor do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST;
- Participação em Comissões: Avaliação de Desempenho, Estágio Probatório e de Gratificações;
- Treinamento e Desenvolvimento para gestores e equipes; cursos;
- Palestras mensais sobre competências essenciais dos servidores do estado;
- Participação do Grupo Técnico de Desenvolvimento de Pessoas – GTDEP;
- Rede de núcleos de qualidade de vida e segurança do trabalho;
- Saúde e Segurança do Trabalhador: SESMT;
- Avaliação das condições ambientais de trabalho;
- Programa de gerenciamento de riscos; programa de controle médico de saúde ocupacional;
- Análise ergonômica; campanhas e ações de saúde e segurança do trabalho; ginástica laboral;
- Pesquisa de clima e de qualidade de vida e saúde.



A Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG) por meio da Coordenação de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, através da Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CEVIT), do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CEREST/CE) e do Centro Regional de Referência em Saúde do(a) Trabalhador(a) e Ambiente (CERESTA Zé Maria do Tomé) têm desenvolvido atividades estratégicas que buscam qualificar os ambientes e processos de trabalho dos que causam acidentes, adoecimentos, lesões e violência aos trabalhadores(as) cearenses.

Com destaque nas seguintes ações:

- Estratégias de incorporação pela rede SUS/CE da compreensão da categoria trabalho/ocupação como um determinante do processo saúde/doença – nexo epidemiológico;
- Fomentar a implementação, nos serviços públicos e privados, da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) das doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- Institucionalização e estruturação da Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas Regiões de Saúde e nas Áreas Descentralizadas de Saúde;
- Oferta de serviços ambulatoriais do CEREST estadual com acolhimento multiprofissional e de psiquiatria para casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho;
- Desenvolvimento de projetos de EPS em VISAT pela ESP/Ce; Promover articulação entre os componentes da Vigilância em Saúde, Assistência Especializada à Saúde e Atenção Primária à Saúde, visando o fortalecimento das ações de Saúde do Trabalhador no SUS Ceará;
- Estruturar o apoio matricial em VISAT na Rede de Atenção a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – RENAST;
- Efetivar as linhas de cuidado em doenças e agravos relacionadas ao trabalho considerando os diferentes níveis de complexidade, tendo como coordenador do cuidado à Atenção Primária em Saúde (APS);
- Produções técnicas com vistas a difundir o conhecimento e qualificar as estratégias para a descentralização das ações de VISAT nos municípios cearenses, subsidiando processos decisórios capazes de ampliar a capacidade de apoio institucional e matricial do CEREST/CE;

- Apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas que tenham como objetivo a inovação na produção de estratégias e políticas de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores;
- Fomentar a implantação de novos CERESTs com vistas à correção das assimetrias existentes entre as diversas regiões e em atendimento às realidades locais dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador; Estruturação da rede sentinela em ST, atualizando a Resolução da CIB/CE nº 149/2010;
- Estruturação das referências técnicas de VISAT, aprovada através da Resolução da CIB/CE nº 100/2021;
- Formulação da Portaria nº 92 52024 que aprovou a Política Estadual de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador;
- Apoiar a capilarização da Comissões Intersetoriais de saúde do trabalhador e da trabalhadora – CISTT nos municípios sedes de CERESTs bem como fortalecer as existentes;
- Fomentar o Programa Mais Médico tornando possível o atendimento médico para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, sendo atualmente, 1.583 profissionais médicos atuantes em 179 municípios no Estado do Ceará.

Vale destacar que nestas ações elencadas ainda há o desafio de ampliar a perspectiva da gestão do trabalho na saúde no âmbito do estado para além da Rede Sesa. Sendo importante implantar diretrizes e ações para o trabalho no SUS Ceará a partir da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará em parceria com as regiões e municípios cearenses.

# 5

## Diagnóstico da educação na saúde no Ceará



Dentre diversas competências do Sistema Único de Saúde destaca-se a de “ordenar a formação de recursos humanos”. Destaca-se que “Ordenar” envolve colocar em ordem, organizar, dispor de forma organizada, assim como, exigir, como autoridade superior, que se cumpra algo. Esse “algo” envolve atributos intersetoriais com os setores da Educação, da Ciência, Tecnologia e Inovação, da Cultura e outros.

O termo “Educação na saúde” consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. No estado do Ceará, a educação na saúde caracteriza-se pela formação de pessoal em saúde nos diversos níveis (técnico, graduação e Pós-graduação) e modalidades (presencial e a distância).

Ao longo dos tempos o Ceará vem no exercício da ordenação da educação na saúde por meio da organização política por meio da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, Política Nacional de Educação Popular em Saúde, articulação com as Escolas de Saúde Pública, estadual e municipais, articulação com as Instituições de ensino, das Comissões de Integração EnsinoServiço (CIES), Rede Estadual Saúde Escola, das ações de organização administrativa da regulação de práticas de ensino na saúde, estímulo à produção científica e tecnológica para a área, extensão em saúde, e diversas outras ações para que contemplem a área da educação na saúde, atentando para os diversos cenários de formação na saúde.

Os cenários de prática de ensino na saúde são espaços onde são realizadas as atividades de ensino e pesquisa, estágios, extensão, residências, intercâmbios ou de apoio à gestão e formação em saúde, pelos estudantes e 30 docentes das instituições de ensino e demais profissionais de saúde. Estes espaços articulam e promovem a integração ensino-serviço. E, estas práticas pedagógicas, por sua vez, ocorrem de modo a fortalecer os serviços de saúde por meio de competências e habilidades que podem ser otimizadas nos cenários de prática do SUS.

**Para coordenar todo esse processo, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará resgatou para sua estrutura organizacional, em 2022, a Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa na Saúde – COEPS, que têm dentre as principais competências, promover a integração entre as áreas da saúde e educação no âmbito estadual, compõe esta coordenadoria a Célula de Gestão do Conhecimento e Pesquisa em Saúde.**

Para organização do processo e inserção de estudantes e trabalhadores em qualificação nos serviços de saúde, a COEPS apoia as unidades da Rede Sesa no processo de Regulação das Práticas de Ensino na Saúde – RPES, conforme os referenciais da Política de Educação Permanente e das legislações de estágio vigentes, onde a regulação se dá por um Sistema Estadual próprio que possibilita o dimensionamento e avaliação desta inserção nos cenários de práticas.

A Portaria nº 44/2022, estabelece Diretrizes para Regulação das Práticas de Ensino na Saúde no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), onde define o fluxograma, competências e conceitos no âmbito da Regulação das Práticas de Ensino na Saúde. De acordo com esta portaria a Sesa firma convênios com instituições de ensino para oportunizar as práticas em seus serviços de saúde e gestão. Atualmente, (março/2024) estão vigentes 10 convênios com instituições de ensino públicas e 15 convênios com instituições privadas e/ou fundacionais.

Destaca-se como uma ferramenta fundamental desta regulação o Sistema de Regulação das Práticas de Ensino na Saúde – SIS-RPES (<http://extranet.saude.ce.gov.br/estagios/>) que subsidia a organização das solicitações de vagas de práticas nos serviços da Rede Sesa.

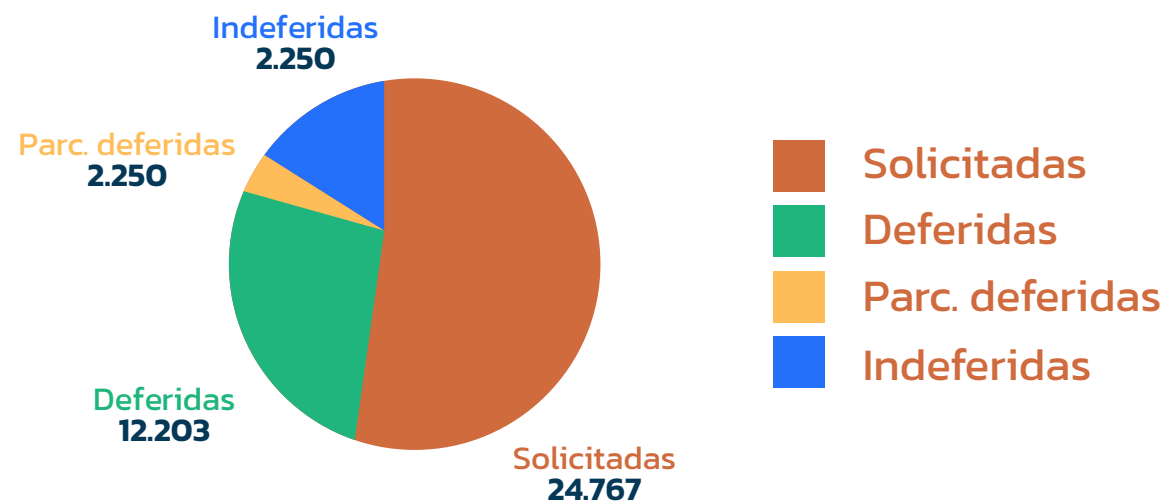


A captura de tela mostra a interface de acesso ao sistema SIS-RPES. No topo, há uma barra verde com o logo da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e o texto "Regulação das Práticas de Ensino na Saúde". Abaixo, há um formulário com o título "Acessar o Sistema" e o campo "Informe seu CPF". Um botão "Acessar" está abaixo do campo. Abaixo do botão, há uma dica: "Utilize o Google Chrome ou o Mozilla Firefox". No rodapé, há informações de contato da Coordenadoria de Políticas de Educação Permanente e Pesquisa em Saúde (COEPS) e o aviso de direitos reservados.

Coordenadoria da Política de Educação Permanente e Pesquisa em Saúde (COEPS) - SESA/CE - Av. Almirante Barroso, 600, Praia de Iracema, Fortaleza-Ceará - CEP 60060-440 - E-mail: coepo@saude.ce.gov.br  
© 2024 - Governo do Estado do Ceará. Todos os Direitos Reservados

Segundo dados do SIS-RPES, foram solicitadas, em 2023, 24.767 vagas de práticas de ensino nos serviços da Rede Sesa, sendo deferidas e parcialmente deferidas 14.453 vagas, que corresponde a 58,35% das solicitadas.

Gráfico 2 – Vagas de práticas de ensino na saúde solicitadas no SIS-RPES em 2023, Fortaleza-CE (2024)

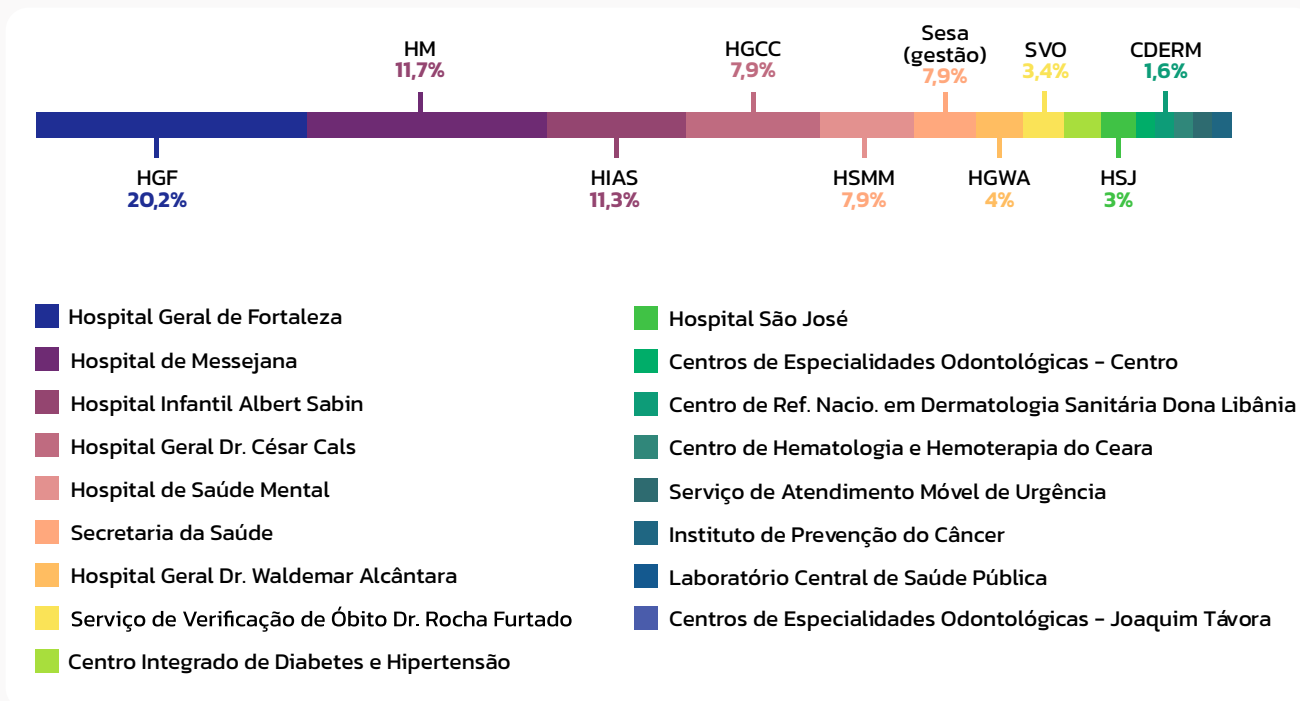


Fonte: Relatório do Sistema de Regulação das Práticas de Ensino na Saúde – SIS-RPES.

O dado apresentado no gráfico chama a atenção a capacidade instalada dos serviços da Rede Sesa quanto o atendimento das solicitações de vagas de práticas de ensino. Revela-nos a necessidade de analisar os cenários e a integração ensino-serviço e comunidade na Rede Sesa tanto em aspectos quantitativos, quanto qualitativos. E, neste sentido, destaca-se também a necessidade da identificação e análise da formação para o ensino na saúde nos serviços (preceptoria).



Gráfico 3 – Vagas de práticas de ensino deferidas por serviço de saúde da Rede Sesa em 2023. Fortaleza-Ceará.



Fonte: Relatório do Sistema de Regulação das Práticas de Ensino na Saúde – SIS-RPES.

Neste gráfico fica explícito o percentual de deferimento de vagas por unidade de saúde e serviço de gestão da Rede Sesa, em que se destacam as unidades hospitalares, como o Hospital Geral de Fortaleza, Hospital de Messejana, Hospital Infantil Albert Sabin, e Hospital Geral César Cals.

Outro desafio identificado neste cenário foi o da centralização desta ação apenas nos serviços de gestão direta da Rede Sesa, anunciando a necessidade de expansão para todo o estado. Contudo, o cenário de práticas nos municípios e regiões de saúde ainda não está mapeado. Desse modo, é importante implementar o SIS-RPES e orientar a organização das práticas de ensino na saúde nos municípios.



## 5.1 Região Fortaleza

A Região de Fortaleza está localizada a Oeste do estado, sendo suas Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) e respectivas populações estimadas para 2021: Fortaleza (2.878.668 habitantes); Caucaia (633.621 habitantes); Maracanaú (555.464 habitantes); Baturité (141.411 habitantes); Itapipoca (305.287 habitantes) e Cascavel (338.062 habitantes), que totalizam 4.852.513 habitantes ou, em outros números, 52,5% da população do Ceará (DATASUS/Tabnet).



Foto: Banco de Imagem

Com relação às instituições de ensino presentes na região, observa-se que a ADS Fortaleza (Fortaleza, Eusébio, Itaitinga e Aquiraz) concentra um quantitativo bastante expressivo, compreendendo 169 instituições de ensino, o que faz com que a ADS o que se caracteriza como um potente polo de formação.

Ressalta-se que a região de Fortaleza possui um vasto campo de cenário de práticas, totalizando 7.849 equipamentos da saúde para o desenvolvimento do ensino-aprendizagem dos trabalhadores e acadêmicos. Na região, as unidades de saúde e serviços de saúde concentram-se principalmente na região da ADS Fortaleza com 6.424, ADS de Caucaia com 426 e ADS Maracanaú com 342 equipamentos, respectivamente.

Os municípios que ofertam programas de residências em saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) são: Fortaleza, Horizonte, Caucaia, São Gonçalo do Amarante, Itapipoca e Guaiúba.

Quadro 3 – Número de instituições de ensino e cursos técnicos, graduações e Pós-graduação por região de saúde. Fortaleza, 2022.

Região de Saúde	Nº de Instituições de Ensino	Nº cursos técnicos	Nº Cursos de graduação	Nº cursos de pós-graduação
Fortaleza	255	147	157	390

Fonte: Relatório RESE 2022. ESP/CE.

## 5.2 Região Norte

A Região Norte localiza-se no noroeste do estado do Ceará e possui um total de 55 municípios, distribuídos nas ADS Sobral (658.512 habitantes), Acaraú (235.126 habitantes), Tianguá (324.726 habitantes), Crateús (300.372 habitantes) e Camocim (158.9 habitantes), populações estimadas para 2021 que totalizam 1.677.641 habitantes, representando 18% da população do Estado (DATASUS/Tabnet).

De acordo com levantamento feito pelos articuladores do Projeto Rede Estadual Saúde Escola, a Região Norte possui uma diversidade de Instituições de Ensino ao longo do seu território, contando com programas de residência da 34 Escola de Saúde Pública do Ceará e da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. Encontra-se na região, também, cursos da área de saúde na modalidade EAD (Educação à Distância), exigindo maior atenção em relação à forma que esses cursos são ofertados aos estudantes.



Arco de Nossa Senhora de Fátima – Sobral/Ce

Quadro 4 – Número de instituições de ensino e cursos técnicos, graduações e Pós-graduação por região de saúde. Fortaleza, 2022.

Região de Saúde	Nº de Instituições de Ensino	Nº cursos técnicos	Nº Cursos de graduação	Nº cursos de pós-graduação
Norte	63	18	28	259

Fonte: Relatório RESE 2022. ESP/CE.

## 5.3 Região Sul

A Região do Cariri está localizada na posição sul do estado onde se integra o Cariri e o Centro-Sul. O Cariri abrange 45 municípios, organizados nas ADS Juazeiro do Norte (434.471 habitantes), Crato (352.150 habitantes), Iguatu (325.708 habitantes), Brejo Santo (217.621 habitantes) e Icó (173.298 habitantes), as quais totalizam uma população estimada de 1.503.248 habitantes em 2021.



Colina do Horto – Juazeiro do Norte/Ce

De acordo com levantamento feito no site do EMEC – Sistema de Regulação do Ensino Superior, a Região Cariri possui 52 instituições de ensino com 57 cursos de graduação e 68 cursos técnicos. Além disso, a região conta com 95 cursos de Pós-graduação em diversas áreas de aprendizagem, totalizando uma vasta área de desenvolvimento educacional com oferta equilibrada de vagas nos diversos quesitos apresentados na tabela.

As demais a Região Cariri possui 16 programas de residência, um programa de Residência Integrada em Saúde em Milagres e um programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva na ADS de Iguatu. Os demais programas estão concentrados na ADS de Crato e na Superintendência de Juazeiro do Norte. Na ADS de Crato apresentam-se programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. Na Superintendência de Juazeiro do Norte há residência de Cirurgia (Área Básica), Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina geral de família e de comunidade, Patologia, Pediatria, Cirurgia geral, Medicina Intensiva, Medicina de Emergência, Radiologia e Residência multiprofissional em neurologia e neurocirurgia.

Quadro 5 – Número de instituições de ensino e cursos técnicos, graduações e Pós-graduação por região de saúde. Fortaleza, 2022.

Região de Saúde	Nº de Instituições de Ensino	Nº cursos técnicos	Nº Cursos de graduação	Nº cursos de pós-graduação
Cariri	52	68	57	95

Fonte: Relatório RESE 2022. ESP/CE.



## 5.4 Região Sertão Central

A Região de Saúde do Sertão Central está localizada na Mesorregião dos Sertões Cearenses, no semiárido nordestino, e é constituída por 20 municípios cearenses, com população estimada em 2021 de 655.267 habitantes, distribuídos nas ADS Canindé (329.685 habitantes), Quixadá (209.500 habitantes) e Tauá (116.082 habitantes), representando 7% da população do estado do Ceará.

O relatório demonstra a presença de 14 instituições de ensino, menor número quando comparado aos quantitativos das outras regiões. Ademais, a região possui 8 cursos técnicos, 11 cursos de graduação e 25 cursos de Pós-graduação. Essa região possui os seguintes programas de residência: Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Residência Médica em Psiquiatria, Residência em Medicina de Família e Comunidade, Residência Multiprofissional em Neonatologia e Residência Multiprofissional em Urgência e emergência.



Pedra da Galinha Choca – Quixadá/Ce

Quadro 6 – Número de instituições de ensino e cursos técnicos, graduações e Pós-graduação por região de saúde. Fortaleza, 2022.

Região de Saúde	Nº de Instituições de Ensino	Nº cursos técnicos	Nº Cursos de graduação	Nº cursos de pós-graduação
Sertão Central	14	8	11	25

Fonte: Relatório RESE 2022. ESP/CE.

## 5.5 Região Litoral Leste/Jaguaribe

A Região do Litoral Leste/Jaguaribe está localizada entre o litoral leste e o semiárido nordestino, sendo composta por um total de 20 municípios e com população estimada de 551.911, em 2021, representando 6% da população do estado do Ceará. Divide-se nas ADS de Limoeiro do Norte (228.965 habitantes), Russas (202.691 habitantes) e Aracati (120.255 habitantes).



Produção de redes em Jaguaruana/Ce

De acordo com o relatório apresentado, a região Litoral Leste/Jaguaribe apresenta uma desproporção do número de cursos técnicos quando comparado ao número de cursos de graduação, 107 e 31 cursos, respectivamente. Essa região apresenta 27 instituições de ensino e 73 cursos de Pós-graduação. A região possui 5 programas iguais de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental Coletiva pela ESP: 2 programas na ADS de Russas, 2 na ADS de Aracati e 1 na ADS de Limoeiro do Norte.

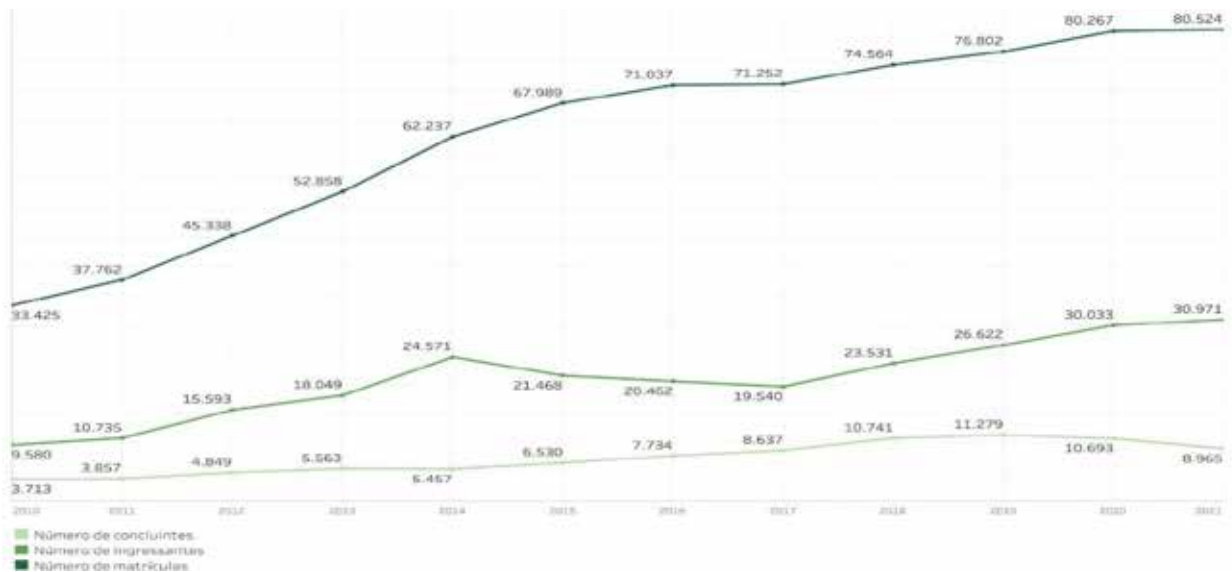
Quadro 7 – Número de instituições de ensino e cursos técnicos, graduações e Pós-graduação por região de saúde. Fortaleza, 2022.

Região de Saúde	Nº de Instituições de Ensino	Nº cursos técnicos	Nº Cursos de graduação	Nº cursos de pós-graduação
Litoral Leste/Jaguaribe	27	107	31	73

Fonte: Relatório RESE 2022. ESP/CE.

Num panorama estadual acerca da formação na saúde identificou-se o número de ingressantes e concludentes de cursos da saúde conforme gráfico abaixo. Nesse gráfico fica evidente o número crescente de matrículas, o número crescente de ingressantes, nos últimos cinco anos, porém decrescente de concludentes.

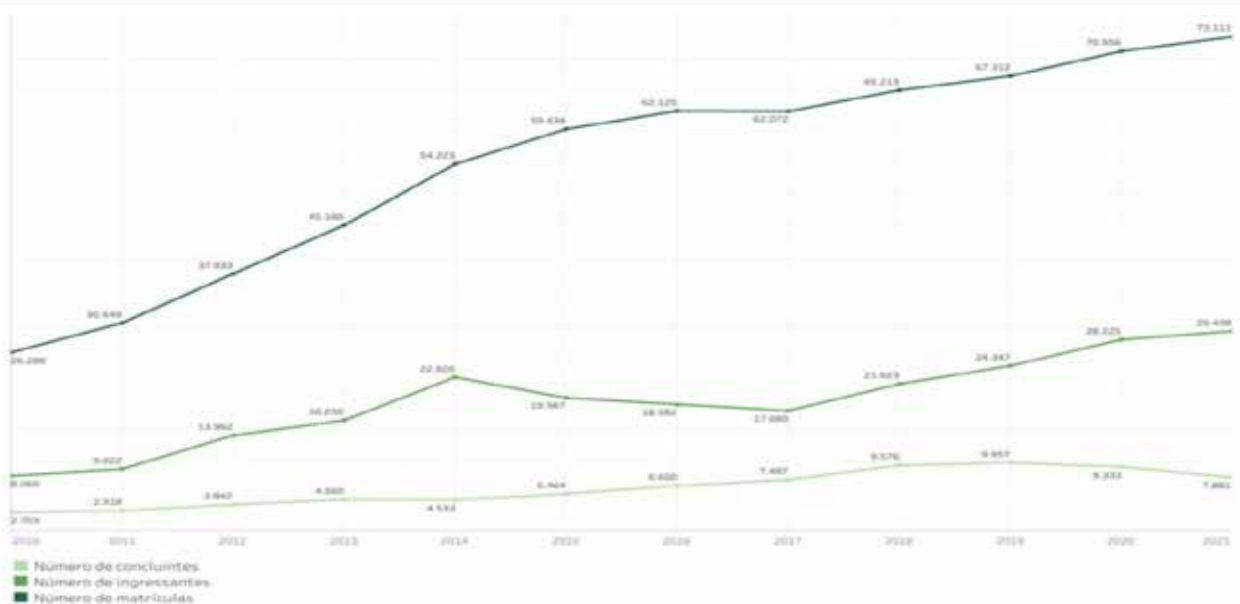
Gráfico 4 – Evolução do número de matrículas de ingressantes e concluintes em cursos presenciais de graduação na área da saúde (2010-2021).



Fonte: Curso de Atualização Planejamento da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: Caderno de informações | CE. Ministério da Saúde, 2023.

Seguindo na observação dos dados estaduais é importante destacar a diferença de matriculados e concludentes dos cursos da saúde entre instituições de ensino públicas e privadas. Identifica-se a queda vertiginosa nas matrículas nos cursos na saúde em instituições de ensino públicas.

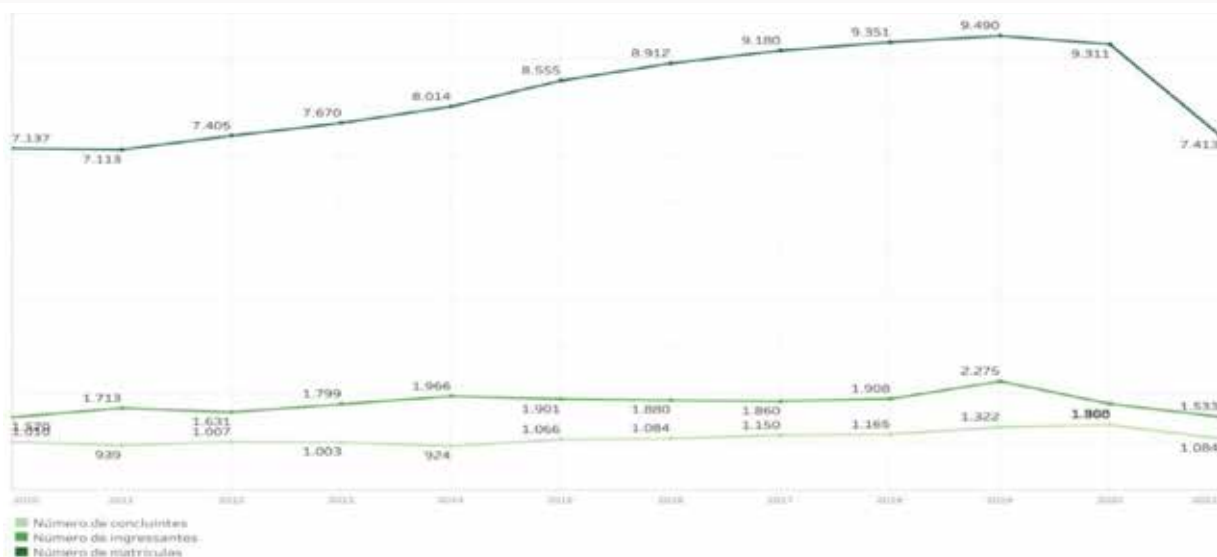
Gráfico 5 – Evolução do número de matrículas de ingressantes e concluintes em cursos presenciais de graduação na área da saúde por IES privadas (2010-2021)



Fonte: Curso de Atualização Planejamento da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: Caderno de informações | CE. Ministério da Saúde, 2023.



Gráfico 6 – Evolução de matrículas de ingressantes e concluintes em cursos presenciais de graduação na área da saúde por IES públicas (2010–2021)



Fonte: Curso de Atualização Planejamento da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: Caderno de informações | CE. Ministério da Saúde, 2023.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de investimentos nas universidades públicas, por meio de estratégias que garantam a manutenção e conclusão dos estudantes ingressos nos cursos, assim como estratégias de absorção desses estudantes nos serviços de saúde.

Observando o que determina a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, quanto ao ordenamento da formação em saúde e gestão do trabalho no SUS é responsabilidade de gestão da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS). A partir de 2021, e em cumprimento do PCEPS 2018–2022, foi iniciada a assessoria técnica, por meio de um projeto desenvolvido pela ESP/CE para implantação da Rede Estadual Saúde Escola (RESE).

A RESE tem como objetivo transformar toda Rede de Atenção à Saúde (RAS), gestão e controle social em espaço de formação para os futuros trabalhadores de saúde, e para o desenvolvimento profissional de todos os envolvidos com a qualidade da atenção e coordenação do sistema. E, além disso, apoiar a gestão da educação na saúde nos municípios e regiões de saúde, favorecendo inclusive a integração ensino serviço e comunidade, alinhando, discutindo e organizando todo esse processo no estado.

O Projeto Rede Estadual Saúde Escola (RESE) segue sob coordenação da COEPS na Secretaria Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde e já realizou a implantação e/ou implementação do Núcleos Regionais de Saúde (NUREPS) e Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS), sendo cinco NUREPS e 99 NUMEPS.

Quadro 08 – Cenário de Núcleos de Educação Permanente em Saúde no Ceará. Fortaleza, 2022.

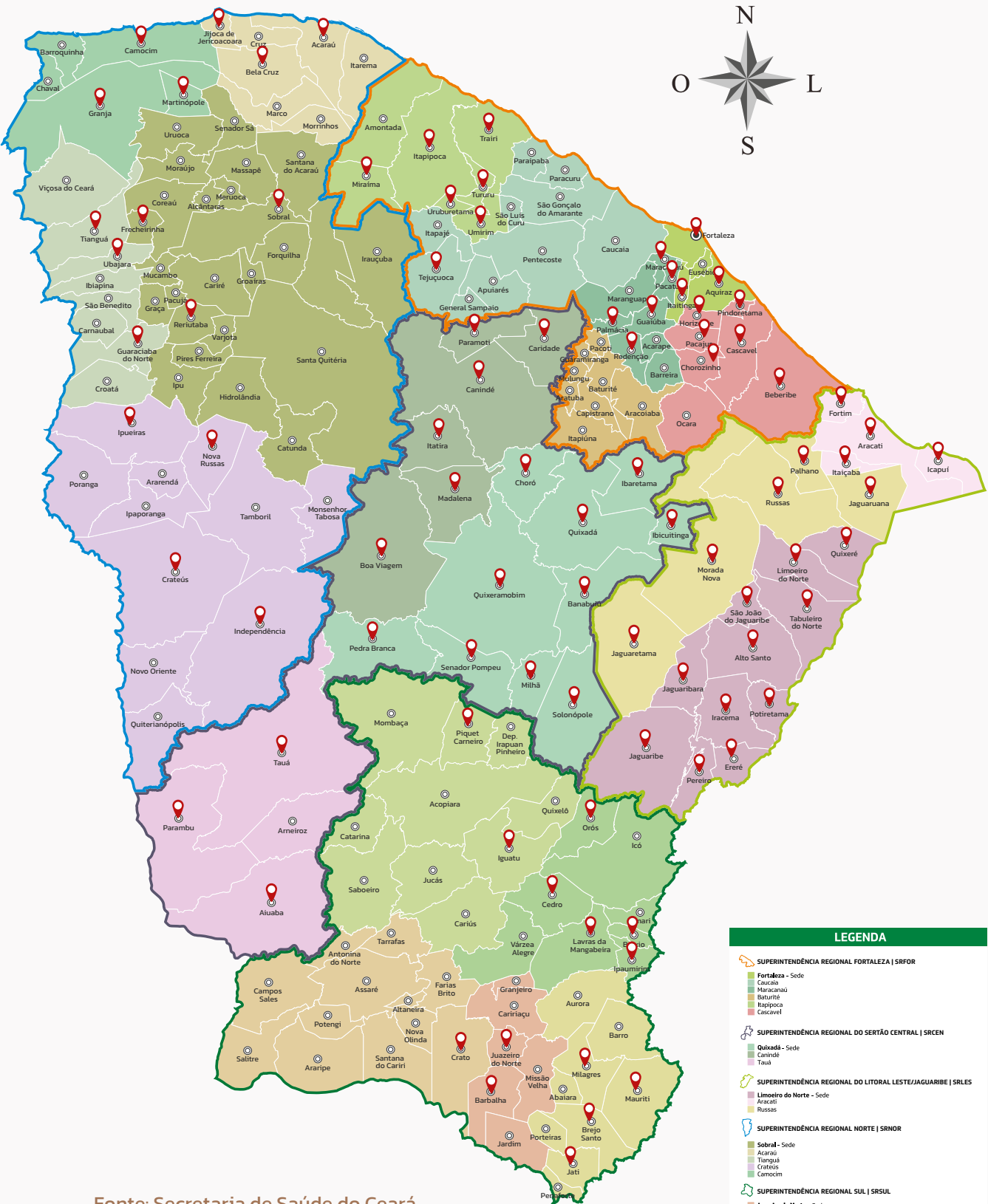
Região de Saúde	NUREPS	NUMEPS
Fortaleza	1	28
Norte	1	17
Cariri	1	14
Sertão Central	1	14
Litoral Leste / Jaguaribe	1	20
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>99</b>

Fonte: Relatório de Gestão do Projeto Rede Estadual Saúde Escola (Abril/2024)

Para demonstrar a capilarização da RESE também apresentamos a configuração atual no mapa do Ceará. Vale destacar que a RESE está pautada nos instrumentos de planejamento e gestão da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Plano Anual de Saúde, Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual do Ceará), com metas estabelecidas para o período (2023–2027).



Figura 1 – Mapa de Distribuição de Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde no Ceará. Fortaleza, 2024.



Fonte: Secretaria de Saúde do Ceará

## 5.6 Escola de Saúde Pública no Ceará

Quanto ao estabelecimento de Escolas de Saúde Pública no estado, temos no Ceará uma configuração importante, considerando a organização política, vanguarda na formação na saúde e até mesmo a extensão territorial. Dispomos de uma escola estadual e outras quatro escolas municipais de saúde pública, feito que nos orgulha e também nos inspira a seguir num processo de descentralização da formação na saúde, entendendo que a formação deve estar cada vez mais alinhada com o território e as necessidades da população.

### 5.6.1 Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará – ESP/Ce

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) foi criada por um grupo de técnicos da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa) e da Universidade Federal do Ceará (UFC) que tiveram a missão de implementar um projeto que proporcionasse aos profissionais da saúde o acesso à formação e capacitação, de modo a desenvolver as competências para a operacionalização das suas atividades no âmbito do SUS.



Foto: Escola de Saúde Pública do Ceará – Arquivo

A partir da Lei nº 12.140, de 22 de julho de 1993, nasce a ESP/CE sob a forma de autarquia, vinculada à Sesa, com personalidade jurídica de direito público, patrimônio próprio e autonomia administrativa e financeira, com atuação voltada para o ensino e a pesquisa na área da saúde pública.

A ESP/CE tem como missão promover o desenvolvimento de excelência da força de trabalho em saúde por meio da Educação Permanente, apoiado pela ciência, inovação e tecnologia, visando ao fortalecimento do SUS e à melhoria da qualidade de vida das pessoas. A visão da ESP/CE deve ser reconhecida pela sociedade como uma escola de saúde pública de excelência na formação e qualificação da força de trabalho para o Sistema Único de Saúde (SUS). Empatia, democracia, ciência e inovação, inclusão, colaboração em rede, equidade, diversidade, transparência, humanização, acessibilidade, uso da inteligência em saúde, pensamento global, sustentabilidade, valorização das pessoas e transversalidade, são os valores da instituição. A finalidade da ESP/CE é desenvolver atividades no campo do ensino, da extensão, pesquisa básica ou aplicada de caráter científico ou tecnológico, da inovação e geração de conhecimento e de novas tecnologias em saúde pública, competindo-lhe:

- I – Promover a qualificação da força de trabalho do sistema de saúde;
- II – Desenvolver ações de extensão na área da saúde;
- III – Desenvolver ações, relacionadas à gestão do conhecimento em saúde;
- IV – Promover a inteligência em saúde para a elaboração, execução, avaliação e o aperfeiçoamento de políticas públicas;
- V – Promover, coordenar e implementar ações de ciência, tecnologia e inovação e saúde; e
- VI – Acompanhar, avaliar e promover inovações no processo da formação profissional em saúde.

Os objetivos institucionais da ESP/CE são resultados de todo processo de Planejamento Estratégico, que teve início na realização da análise de cenário e possibilitou a compreensão, por parte dos participantes, do posicionamento estratégico da ESP/CE no cenário das variáveis do ambiente total no qual está inserida. Principais usuários ou clientes: Graduados e pós-graduados da área de saúde; Residentes em saúde; Estudantes de nível médio; Profissionais da Rede SUS; Trabalhadores da saúde; Instituições governamentais e não governamentais; Comunidade.

Principais produtos e serviços: Educação Permanente em Vigilância da Saúde; Educação Permanente em Atenção da Saúde; Educação Permanente em Gestão em Saúde; Educação Profissional Técnica e Pós-técnica; Residência Médica e Multiprofissional; Produção Científica; Ciência, Inovação e Tecnologia; e Ações de extensão.



## 5.6.2 Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

A ESP-VS é uma unidade administrativa da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral-CE, credenciada como Escola de Governo e Educação Profissional Técnica de Nível Médio, pelo Conselho Estadual de Educação do Estado do Ceará, localizada na região do semiárido nordestino, que tem por objetivo o fortalecimento do SUS, a partir do desenvolvimento de cursos de Pós-graduação, cursos de formação técnica, cursos livres e ações de educação permanente em saúde.



Foto: Prefeitura de Sobral – Arquivo

A criação da ESP-VS é precedida por um conjunto de eventos que marcam o início do movimento sanitário na cidade de Sobral. Estes fatos criaram a necessidade de investimentos nos trabalhadores e colaboradores que à época, foram convocados a apoiar técnica e pedagogicamente todo um cenário de mudanças na saúde local. Dentre as iniciativas de fortalecimento das estratégias de efetivação das mudanças houve o pioneirismo na implantação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, que teve sua primeira turma no ano de 1999. Tal fato cria, juntamente com outros, as condições superestruturais para o advento de uma escola de saúde, inaugurada no ano de 2001.

Trata-se de uma Escola una e múltipla. O múltiplo decorre do fato de nessa Escola abrigar-se ao mesmo tempo várias Escolas, ou seja, há uma diversidade de processos educativos que ocorrem ao mesmo tempo no interior (Programas de Residências em Saúde, Especializações lato sensu, Cursos técnicos, Especializações pós-técnicas, Cursos de qualificação profissional, dentre outros). Além de abrigar a secretaria executiva da Comissão Permanente de Integração.



Ensino-Serviço (CIES), ser a instituição responsável pelo Programa Mais Médicos pelo Brasil (PMMB), pela regulação das práticas de ensino-aprendizagem e das pesquisas realizadas no município, por meio da gestão do Sistema Saúde Escola municipal, e pelo desenvolvimento de outras ações com fulcro na Educação Permanente em Saúde. Atua na coordenação, planejamento, apoio, execução e avaliação das ações de Educação na Saúde para trabalhadores e trabalhadoras de saúde da Região Norte do estado do Ceará.

Conforme posto na Resolução nº 205/2007 da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) estadual, integra a Rede de Ensino e Gestão Estratégica para o SUS, na qualidade de instituição responsável pela formação e capacitação de pessoal para a gestão do SUS.

Salienta-se também seu pioneirismo, nas instituições de seu gênero, na produção e disseminação de conhecimentos através de revista científica (SANARE – Revista de Políticas Públicas) e editora (Editora Saboia) próprias. Portanto, é necessário reconhecer e valorizar a sua dimensão plural na medida em que se considera a diversidade e complexidade dos processos sob sua coordenação, suas especificidades traduzidas por suas metodologias, conteúdos, públicos e sistemáticas de trabalho idiossincráticas.

A visibilidade que a ESP-VS tem logrado advém de seus processos educativos realizados com uma concepção ampliada de saúde e da qualidade e relevância de suas ações, que se manifestam em diversos contextos, tanto no plano interinstitucional, como político, e ainda, em dimensões territoriais que transcendem o local, ganhando abrangência estadual, nacional e até internacional. Ela tem assumido e aprimorado um modelo de gestão que a insere na perspectiva de uma escola cidadã: participativa, democrática e pública.

Destaca-se ainda, nesta trajetória, a incorporação das tecnologias de informação e comunicação como forma de potencializar as ações formativas desenvolvidas pela instituição. Cita-se a Plataforma Saboia, um ambiente virtual de aprendizagem que possibilita espaços para a interação de docentes e estudantes em cursos de qualificação na modalidade de Educação à distância (EaD).

Este equipamento assume importância estratégica no contexto da descentralização das ações de EPS, tanto por sua expertise, quanto por sua inserção e consideração das necessidades locorregionais da Região de Saúde Norte no desenvolvimento de suas ações.

### 5.6.3 Escola de Saúde Pública de Iguatu

A Escola de Formação e Educação Permanente em Saúde do Município de Iguatu adota como nome fantasia Escola de Saúde Pública de Iguatu (ESPI). Esta foi constituída pela Lei N° 1020/2005, de 19 de maio de 2005, sendo orientada por seu Regimento Escolar e Projeto Político Pedagógico (PPP) próprio, e, pela Legislação Municipal que lhe for pertinente.



Foto: Prefeitura de Iguatu – Arquivo

A ESPI é um órgão da Fundação de Saúde Pública de Iguatu (FUSPI) que é uma entidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos com patrimônio próprio, autonomia administrativa com sede e foro no município de Iguatu, criada pela Lei N° 292/94, de 17 de fevereiro de 1994.

De acordo com o artigo 1º da lei N° 1020 de 19 de maio de 2005, a finalidade da ESPI é: formar, reciclar e atualizar recursos humanos na área da saúde pública; desenvolver, apoiar e fomentar estudos e pesquisas para aprimoramento das tecnologias da área da saúde.

Adota como missão fortalecer o SUS, mediante a valorização e o desenvolvimento de estratégias e ações de formação dos profissionais da área da saúde com foco nos princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Nesse sentido, desenvolve ações educacionais no âmbito da Educação Profissional e Tecnológica, uma modalidade educacional prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que tem por fim preparar “para o exercício de profissões”, contribuindo para que o cidadão possa se inserir e atuar no mundo do trabalho e na vida em sociedade.

Desde a sua fundação, em 2005, a ESPI vem desenvolvendo atividades e ações voltadas à educação em saúde para os profissionais do município, com a realização de cursos, capacitações e oficinas.

Com a visão de ser uma instituição de excelência e referência no desenvolvimento da formação para profissionais da área da saúde no contexto da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no estado do Ceará, a ESPI traz em seu quadro de ofertas projetos e parcerias na realização de programas em referência a formação e educação permanente em saúde, a saber:

Sistema Agroflorestal – SAF, Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS), Programa de Residência Multiprofissional Saúde com as ênfases em Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental Coletiva e Saúde Coletiva, turmas IX e X ativas, assim como, há a oferta de capacitações e cursos de curta duração para os profissionais de saúde, além da oferta de curso profissional de nível médio técnico, a exemplo, o curso Técnico em Enfermagem, turma II que se encontra em processo de certificação.

À vista disso a instituição de ensino na saúde que tem por finalidade desenvolver estratégias de intervenção no campo da formação técnica e capacitação dos trabalhadores de saúde a partir dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, desenvolve atividades relacionadas com a formação, capacitação, aperfeiçoamento e atualização dos recursos humanos, na área de Saúde Pública, apoio e fomento a estudos e pesquisas para aprimoramento de novas tecnologias na área da Saúde.



## 5.6.4 Escola Técnica do SUS de Barbalha

A Escola Técnica do SUS de Barbalha Dr. Antônio Marchet Callou (ETSUS/Cariri), foi criada a partir da Lei Municipal nº 1.731 de 10 de outubro de 2007, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Barbalha, e na mesma ocasião foi criado o Fundo Especial de Manutenção (FUNDETSUS/Barbalha).

A ET-SUS/Cariri tem por finalidade promover, preparar e executar programas de formação, treinamento, aperfeiçoamento e profissionalização de pessoal de nível técnico para os serviços de saúde, bem como efetivar medidas e realizar programas visando o fomento a pesquisa, a formação e o desenvolvimento do ensino profissionalizante na cidade de Barbalha.

O Fundo Especial de Manutenção (FUNDETSUS/Barbalha) ficou desarticulado por um tempo, o que culminou em uma fragilização da ET- SUS Cariri. No entanto, em novembro de 2021, o município de Barbalha implantou um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS), na perspectiva da Rede Estadual Saúde Escola (RESE), feito que potencializou a reativação da ET-SUS/ Cariri em 2024.

A ET-SUS/Cariri tem como missão é formar profissionais técnicos da área de saúde e realizar cursos de aperfeiçoamento, promovendo o contínuo aprimoramento dos saberes, conceitos, métodos e práticas nos diversos níveis de atenção, por meio de ações que visam à solução de problemas de nível científico e humanista, a partir das necessidades sociais e do Sistema Único de Saúde, integrando ensino-serviço-comunidade fortalecendo o sistema de Educação Permanente.



### 5.6.5 Escola de Saúde Pública de Fortaleza – ESPFOR

A Escola de Saúde Pública de Fortaleza – ESPFOR, criada em 14 de dezembro de 2023, foi oficializada pelo Decreto nº 15.870, de 4 de janeiro de 2024, como integrante da estrutura administrativa da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza – SMS, na perspectiva de solidificar o papel de formação e o aperfeiçoamento dos profissionais da Rede Municipal de Saúde.

A ESPFOR absorveu parcialmente as competências inerentes à Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais – COEPP e tem como propósito inovar e potencializar a oferta de educação para os trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde de Fortaleza, a partir do desenvolvimento de programas educacionais baseados em competências, a fim de atender às necessidades de capacitação deste público alvo, que repercutirão em mudanças positivas nas práticas dos serviços de saúde e melhoria da qualidade da atenção prestada à população de Fortaleza.

A ESPFOR atua nas diversas modalidades da Educação no Trabalho em Saúde, desde a Pós-graduação, Educação Profissional, Educação Permanente, Educação no Ambiente de Serviço e Regulação dos Estágios, como também no fomento de Pesquisas; atividades de Extensão e no desenvolvimento de Tecnologias e Inovação em Saúde.

A ESPFOR tem como sede um edifício próprio, com dois pavimentos (térreo e superior), situado na Praia de Iracema, área bucólica e histórica da cidade de Fortaleza, um local aprazível e de fácil acesso, próximo a diversos equipamentos sociais da SMS, mas que também dispõe de residências em seu entorno, sendo adequada para o desenvolvimento de ações de extensão voltadas para a prevenção, proteção e promoção da saúde dos fortalezenses. A estrutura física da ESPFOR, para a realização de suas atividades educacionais, possui oito salas de aula; dois auditórios; estúdio de gravação; laboratório multifuncional; laboratório de informática; biblioteca; o Centro de Simulação Realística / NEU-SAMU, dentre outros setores.

Assim, sua Missão é promover a educação permanente, pesquisa e extensão na área da saúde, por meio de processos educativos interprofissionais, com ênfase na produção e disseminação de conhecimentos, a partir das necessidades sociais e do SUS, na busca da implementação de programas inovadores, integrando ensino-serviço-comunidade e fortalecendo o sistema municipal de saúde.

## 5.7 Residências em Saúde no Ceará

Nos últimos anos muitas transformações têm ocorrido na sociedade. A formação da força de trabalho nesse mundo em transformação é um grande desafio, sobretudo na área da saúde, considerando a ampliação do conceito do cuidado e da integralidade do indivíduo e toda complexa relação das dimensões biológicas, ambientais, socioeconômicas, culturais e suas possíveis potencialidades e vulnerabilidades.



Foto: Escola de Saúde Pública do Ceará – Arquivo

As estratégias educacionais baseadas, prioritariamente, no ambiente de trabalho, parecem ser mais efetivas para a formação profissional, pois incorporam as práticas do sistema de saúde, bem como as características e especificidades dos indivíduos, famílias e comunidades.

As residências em saúde são reconhecidas como “padrão-ouro” na modalidade “treinamento em serviço”, pois asseguram aos profissionais graduados o desenvolvimento das competências necessárias para atuação no cenário assistencial, de ensino e gestão, das instituições de saúde brasileiras.

Nesse sentido, os programas de residência devem ser capazes de gerar profissionais mais criativos e resolutivos, utilizando recursos educacionais inovadores onde o conhecimento e também as habilidades, atitudes e valores devem ser trabalhados no sentido de transformar o desempenho do especialista em formação, onde ele passa a ter uma atitude crítica e um papel ativo na construção do seu próprio conhecimento e seu processo de aprendizagem deve estar intimamente associado a uma melhoria da sua performance profissional, pessoal e da qualidade dos serviços que ele irá oferecer.

O estado do Ceará possui no seu território programas de Pós-graduação nas modalidades de residência médica, residência multiprofissional e em área profissional.



## 5.7.1 Programas de Residência Médica

Historicamente, a Residência Médica no Brasil teve início em 1944, sendo regulamentada trinta e três anos depois por meio do Decreto 80.281, que criou a Comissão Nacional de Residência Médica em 1977 e pela Lei 6932 de 07 de julho de 1981.

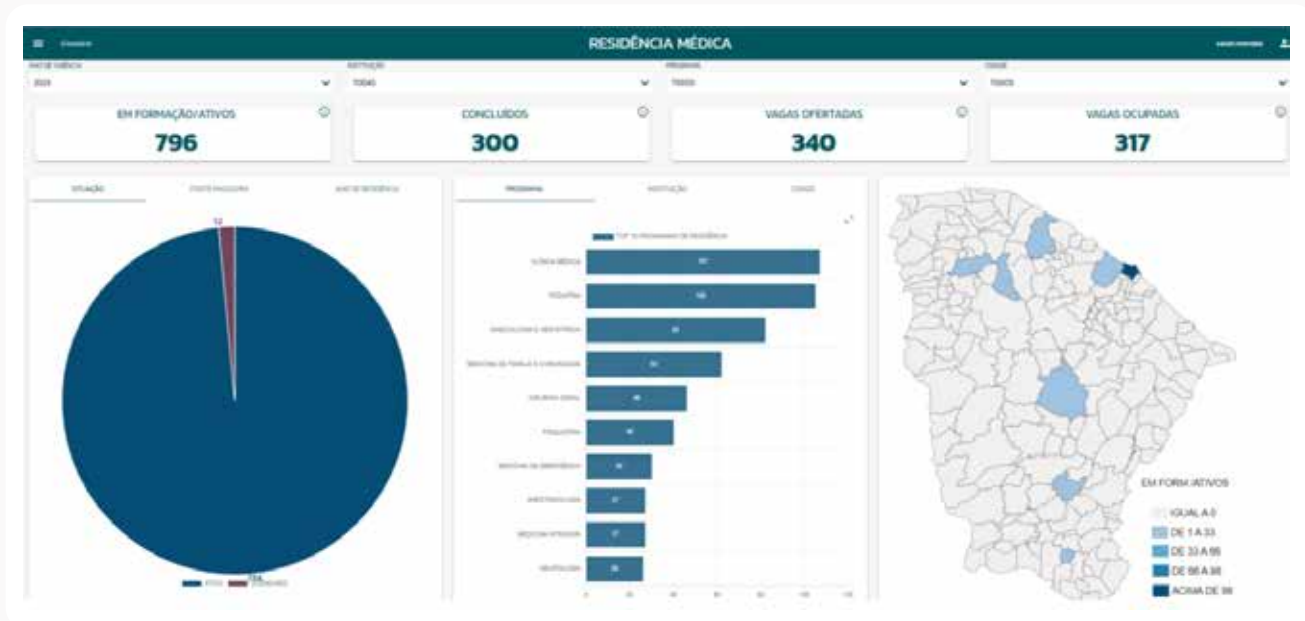


Foto: Saúde do Ceará – Arquivo

Os Programas de Residência Médica (PRM) no Brasil são autorizados e avaliados pela CNRM, que é representada em cada uma das Instituições de Saúde, pela Coordenação de Residência Médica (COREME), instância auxiliar da CNRM.

No Estado do Ceará, de acordo com os Decretos 25.818 de março de 2000 e 31.129 de fevereiro de 2013, os PRM vinculados às Instituições de Saúde que compõem a Rede da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará – Sesa, são coordenados pela ESP-CE, que reúne todas as COREMEs, sendo responsável pelo planejamento das vagas, processo seletivo e o acompanhamento pedagógico dos programas, dentre outras ações.

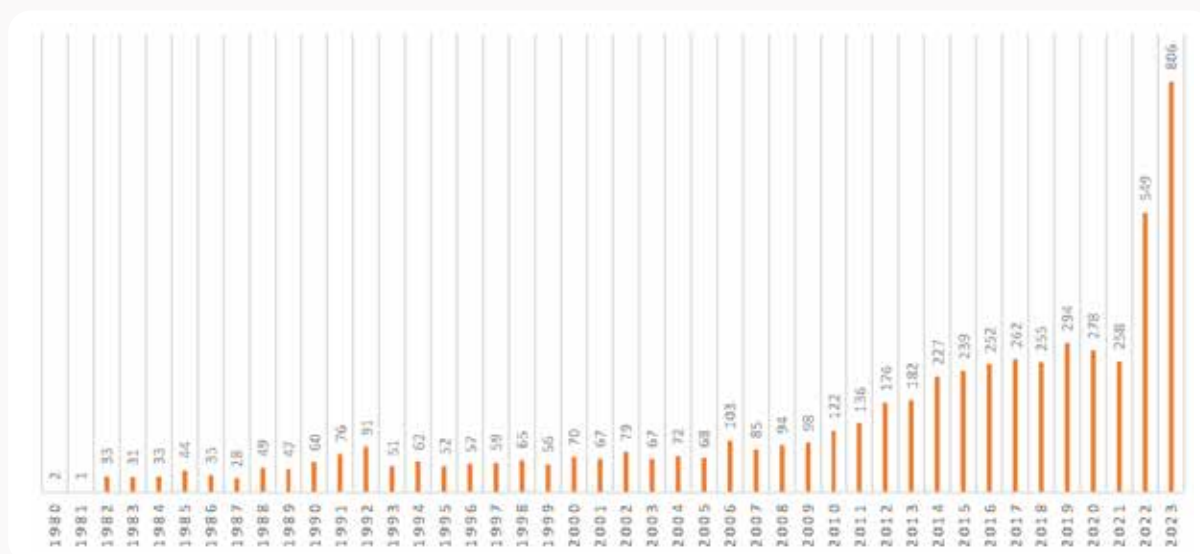
Figura 2 – Número de residentes médicos no Ceará, ligados à Escola de Saúde Pública, ativos em 2023



Fonte: Diretoria de Pós-graduação em Saúde, Escola de Saúde Pública do Ceará

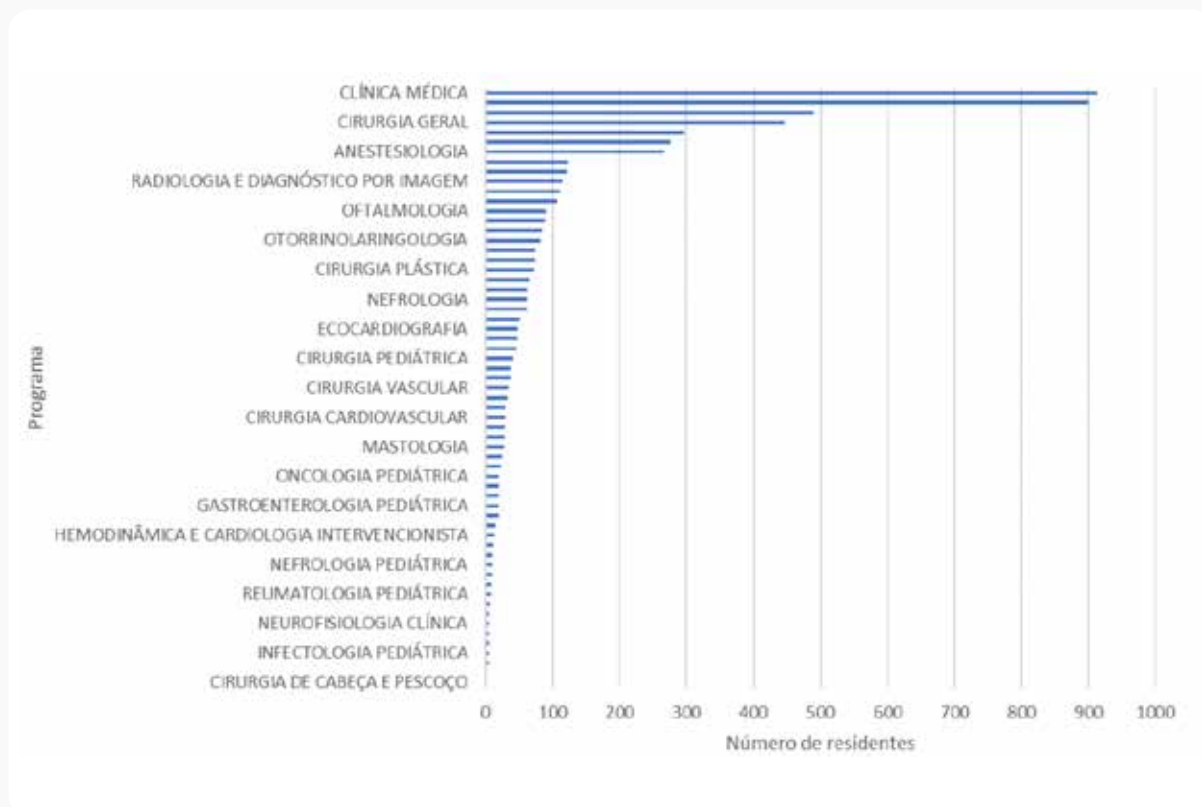
Atualmente, 796 médicos residentes estão sendo formados na rede estadual, matriculados em 82 programas de residência e em 60 especialidades e áreas de atuação médicas e distribuídos em diferentes instituições da Rede Sesa a saber: Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Infantil Albert Sabin, Hospital Geral César Cals, Hospital Geral Waldemar de Alcântara, Hospital de Cardiologia de Messejana, Hospital Mental de Messejana, Hospital São José, Centro de Dermatologia Sanitária Dona Libânia, Hospital Regional do Cariri, Hospital Regional Norte, Hospital Regional Sertão Central e ESP-CE, e em instituições da rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

Figura 3 – Número de residentes médicos no Ceará, ligados à Escola de Saúde Pública, 1980 a 2023 (n=5.571)



Fonte: Sistema Nacional de Cadastro das Residências Médicas – SisNCRM

Figura 4 – Número de residentes segundo o programa de residência, Ceará, 1980 a 2023.



Fonte: Sistema Nacional de Cadastro das Residências Médicas – SisNCRM

Na região Norte do estado, a Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS), localizada no município de Sobral-CE, desenvolve dois programas: a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, com oferta de quatro vagas e a Residência Médica em Psiquiatria, com oferta de nove vagas, cuja a COREME é vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Sobral.

## 5.7.2 Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde.

As Residências Multiprofissionais em Saúde e em Área Profissional da Saúde constituem modalidade de ensino de Pós-graduação Lato Sensu, em regime de tempo integral, caracterizando-se como educação para o trabalho, através da aprendizagem em serviço, no âmbito do Sistema Municipal de Saúde ou Região de Saúde correspondente, com carga horária de sessenta horas semanais, das quais 60% de atividades práticas, 20% de atividades teórico-práticas e 20% de atividades teórico-conceituais, com duração mínima de dois anos, tendo como objetivo ativar-capacitar lideranças técnicas, científicas e políticas por meio da interiorização da Educação Permanente Interprofissional, na perspectiva de contribuir para a consolidação da carreira na saúde pública e para o fortalecimento das Redes do Sistema Único de Saúde.

### 5.7.3 Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará.

A RESMULTI da ESP/CE foi criada por meio da parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES) e a Secretaria de Saúde do estado do Ceará, tendo a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), como instituição formadora e os hospitais e municípios como instituições executoras e neste ano, está completando 10 anos de implantação, com mais de 2000 residentes formados.

Na ESP/CE, a execução da Residência em Área Profissional da Saúde se dá por meio das modalidades uniprofissional e multiprofissional (RESMULTI), criada para formar especialistas para a atuação e defesa do SUS, desenvolvendo aprendizagens para a atenção integral à saúde.

Figura 5 – Número de residentes multiprofissionais, ligados à Escola de Saúde Pública, 2017 a 2023



A RESMULTI-ESP/CE tem a Escola de Saúde Pública do Ceará como instituição formadora e, como instituições executoras, a Sesa, as Prefeituras Municipais de Acaraú, Acopiara, Aracati, Brejo Santo, Caucaia, Crateús, Fortaleza, Guaiúba, Horizonte, Icapuí, Iguatu, Milagres, Morada Nova, Porteiras, Quixadá, Quixeramobim, São Gonçalo do Amarante, Santa Quitéria, Tauá; e os Hospitais da Rede: Instituto Dr. José Frota (IJF), Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (HM), Hospital Geral César Cals (HGCC), Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) e Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ); Centro Regional Integrado de Oncologia (CRIO);

Caracterizado como um Programa Interfederativo, Interiorizado, Integrado e Interprofissional, a RESMULT da ESP/CE alcançou, no período, a implementação em 32 municípios cearenses, 21 Coordenadorias Regionais de Saúde e oito hospitais da Rede Estadual de Saúde, localizados no município de Fortaleza;

A criação do Corpo Docente Estruturante (CDE), constituído por tutores e coordenadores de ênfase, além de equipe administrativa, para implementação adequada do programa, com uma magnitude de 62 cenários de atuação interiorizados, oito hospitais, 19 municípios, 496 preceptores de campo e núcleo e 654 profissionais residentes em R1 e R2.

Há uma previsão de implantação de mais oito programas de residências, a saber: Dermatologia, Terapia Intensiva, Vigilância em Saúde, Traumato-ortopedia, Esportiva e Saúde do Idoso, além da ampliação e inserção de novas categorias profissionais nos programas já existentes.



Foto: Saúde do Ceará - Arquivo



### **5.7.4 Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.**

A ESP-VS atualmente desenvolve três Programas de Residências Multiprofissionais: a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Residência Multiprofissional em Saúde Mental, que são desenvolvidas em parceria com a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), e o Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, foi criado em 1999, sendo vanguardista e referência em âmbito nacional nesta modalidade de formação, oferta anualmente trinta vagas, com distribuição de três vagas, em cada uma das categorias profissionais, a saber: Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, tem como cenário prioritário a Estratégia Saúde da Família de Sobral-CE.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, foi criado em 2013, como estratégia de qualificação da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental, no bojo da Reforma Psiquiátrica do município de Sobral-CE, tem oferta anual de dez vagas, com distribuição de duas vagas, em cada uma das categorias profissionais, a saber: Enfermagem, Educação Física, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, tem como cenários prioritários a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Sobral-CE.

O Programa de Residência Multiprofissional em Vigilância em Saúde, foi criado em 2019, sendo o primeiro nesta área de concentração no estado do Ceará, nasceu capacidade com fulcro no fomento à capacidade criativa e científica dos serviços de vigilância, possibilitando inovação das suas práticas, capacidade de promoção da saúde, e a efetividade de perspectivas inovadoras na prevenção de agravos. Tem oferta anual de dez vagas, com distribuição de duas vagas, em cada uma das categorias profissionais, a saber: Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Medicina Veterinária.

### **5.7.5 Programas de Residência da Universidade Federal do Ceará**

Programa de Residência Médica: 54 programas;

Programas de Residência em Área Profissional da Saúde: Dois;

Residência Integrada Multiprofissional: Um (seis áreas de concentração/especialidades);

Número de residentes 122 Multi e em Área Profissional;

319 Residentes Médicos;

### **5.7.6 Programas de Residência da Universidade Estadual do Ceará**

Dois programas de residência em área profissional da saúde:

Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica;

Residência em Área Profissional da Saúde/Medicina Veterinária  
(Seis residentes de enfermagem e seis residentes de veterinária)

### **5.7.7 Programas de Residência da Universidade Estadual do Cariri**

Um Programa de residência multiprofissional em saúde coletiva;

Um Programa de residência uniprofissional em enfermagem obstétrica

### **5.7.8 Programas do Hospital Geral de Fortaleza – HGF**

Três Programas de residência multiprofissional: em terapia intensiva adulto, terapia intensiva neonatal e transplante de órgãos e tecidos;

Três Programas de residência uniprofissional em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, odontologia hospitalar e fisioterapia hospitalar.

### **5.7.9 Programas Secretaria Municipal de Fortaleza**

Três Programas de residências em medicina pediatria, neonatologia e obstetrícia.



# 6

## Programa Cearense de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS



A inexistência de dados institucionais considerando raça, cor, etnia e gênero, além de outras variáveis qualificadoras da força de trabalho e a invisibilidade do trabalho feminino no SUS Ceará revelam a existência de iniquidades de gênero, raça e valorização das trabalhadoras do SUS.

É na perspectiva de 'Conhecer, Comunicar, Cuidar e Valorizar as Trabalhadoras do SUS Ceará' que incluímos no Plano Cearense de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde ações voltadas para o fortalecimento da capacidade institucional da Secretaria da Saúde do Ceará para a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde equânimes, antirracistas e anti-LGBTfóbicas, protetivas e cuidadoras das trabalhadoras do SUS.

A atual estrutura organizacional da Sesa definiu em seu modelo de gestão a criação de cinco secretarias executivas que estarão potencialmente colaborando na transversalidade da implementação estadual do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS.



Foto: Saúde do Ceará – Arquivo

Historicamente o planejamento das ações de Gestão da Educação, no campo da Educação Permanente em Saúde busca alcançar os 184 municípios cearenses, voltadas às trabalhadoras/es de todos os vínculos de trabalho, enquanto que as ações da Gestão do Trabalho voltam-se exclusivamente para servidoras/es efetivas/os/es da Secretaria Estadual da Saúde.

A permanente busca pela cobertura universal de trabalhadoras/es do SUS Ceará pode ser constatada na constituição da Rede Saúde Escola e na instalação e implementação dos 05 Núcleos Regionais (NUREPS) e, até o momento, 93 Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS), de um total de 184 municípios. Conforme consta no Plano Cearense de EPS, em seu ' Eixo 1 – Construção e Consolidação do Sistema Saúde Escola (p. 76), a 'instalação dos NUMEPS' é uma ação vinculada ao objetivo de 'qualificar a gestão das atividades de Educação Permanente em Saúde nos municípios' (p.79).

Diante de toda a complexidade identificada da situação do trabalho na saúde no Ceará, evidenciada pela diversidade de modelos de gestão e vínculos trabalhistas, é pungente a necessidade de integrar as áreas, os serviços e as pessoas para elaborar, instalar e implementar ações que visem o desenvolvimento, a valorização das pessoas e do trabalho na saúde para melhoria contínua da organização e funcionamento da rede de atenção e o acesso qualificado ao SUS.

A presente proposta sinaliza o compromisso cearense em inovar para o cuidado, priorizando o cuidado das trabalhadoras em suas interseccionalidades. Acreditamos que a pauta da força de trabalho feminina no SUS contribuirá para a interação das Secretarias Executivas, especialmente no âmbito das coordenadorias de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde (COEPS) e Coordenadoria de Gestão Estratégica e Desenvolvimento de Pessoas (COGEP) e fortalecerá a interação da Secretaria Estadual da Saúde com as Secretarias Municipais.



Foto: Saúde do Ceará – Arquivo



Módulo operacional 1 – Governança/capacidade de governo na área de Gestão do Trabalho na Saúde e da Educação na saúde

Problema: Ausência de integração das áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará Objetivo geral: Integrar as áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Elaborar Política Integrada de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ceará	Institucionalização de Núcleos Regionais (5) de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Sesa	Superintendências Regionais, Coordenadoria de Gestão Estratégica e Desenvolvimento de Pessoas – COGEP, Coordenadoria de Gestão Funcional e Direito do Trabalhador – COGED e Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde – COEPS, CESAU e Escolas de Saúde Pública	2024	Custeio: R\$ 240.000,00 Investimento: R\$ 200.000,00	Política Integrada de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ceará aprovada e publicada
	Pactuação e fomento para desenvolvimento da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Sesa		2024/ 2027	Custeio: R\$ 810.000,00*	Financiamento assegurado em POA e LOA
	Integração do sistema de informação sobre trabalho e educação na saúde no âmbito estadual	Sesa ESPs		2024/ 2025	Custeio: R\$ 450.000,00	Sistema desenvolvido
	Promoção de espaços de diálogo e produção de ações integradas no âmbito do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará	Sesa ESPs		2024 /2027	-	Espaço estabelecido
	Proposição e desenvolvimento de ações de cooperação técnica interestadual e entre regiões de saúde para troca de experiência e ampliação de conhecimento	SESA ESPs		2024/ 2027	Custeio: R\$190.000,00	Nº de ações desenvolvidas

Módulo operacional 1 – Governança/capacidade de governo na área de Gestão do Trabalho na Saúde e da Educação na saúde

Problema: Ausência de integração das áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará Objetivo geral: Integrar as áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Reativar as Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) Estadual e Regionais	Pactuação e fomento para desenvolvimento das CIES Estadual (1) e Regionais (5)	Sesa	COEPS, ESP's, NUREPS, NUREPS, SUPERINTENDÊNCIAS, COSEMS, CESAU, INSTITUIÇÕES DE ENSINO	2024	Custeio: R\$ 144.000,00* Investimento: R\$ 80.000,00	Nº de CIES Reativadas
	Articulação com os atores estratégicos do Reativadas quadrilátero da formação na saúde para a composição e desenvolvimento das CIES					
Implementar o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS Ceará.	Implantação de ações afirmativas para as contratações e para participação em ações formativas e de qualificação no SUS Ceará	SESA ESPs COSEMS Secretarias Municipais de Saúde Conselho Estadual de Saúde - CESAU Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI/CE	SESA, ESPs, COSEMS, CESAU Secretarias Municipais de Saúde DSEI-CE	2024/2027	-	Nº de ações desenvolvidas
	Desenvolvimento de ações de enfrentamento ao assédio e violência no ambiente de trabalho					

Módulo operacional 1 – Governança/capacidade de governo na área de Gestão do Trabalho na Saúde e da Educação na saúde

Problema: Ausência de integração das áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará Objetivo geral: Integrar as áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Implementar o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS Ceará.	Atendimento à Lei nº 17.480/2021 em todos os dispositivos do SUS (placas informativas proibindo a discriminação em razão de orientação sexual e/ou identidade de gênero).	SESA COSEMS Secretarias Municipais de Saúde Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI/CE	Célula de Atenção à Saúde das Comunidades Tradicionais e Populações Específicas – CEPOP / COAPS; Assessoria de Comunicação – ASCOM; Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna – SEPIG; Secretaria Executiva Administrativa/financeira – SEAFI; Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional – SEADE; COSEMS; Secretarias Municipais de Saúde.	2024	Custeio: R\$ 90.000,00	Percentual de cobertura dos dispositivos de saúde do SUS Ceará com placas afixadas.
	Instituição dos Comitês Regionais (5) de enfrentamento às violências de gênero, identidade de gênero, raça, etnia, sexualidade, etarismo, capacitismo e outras formas de discriminação no âmbito do trabalho em saúde no SUS	SESA Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI/CE	SESA/SEAPS (CEPOP, COPOM, COGEC) COSEMS CESAU SEAD / Superintendências Regionais Centro de Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST	2024-2027	Custeio: R\$ 144.000,00*	Nº de comitês implantados

Módulo operacional 1 – Governança/capacidade de governo na área de Gestão do Trabalho na Saúde e da Educação na saúde

Problema: Ausência de integração das áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará Objetivo geral: Integrar as áreas de gestão do trabalho, educação e pesquisa na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Fortalecer a Estruturação e operacionalização da Rede Estadual Saúde Escola	Instituição da Lei Estadual Saúde Escola no Ceará	Sesa	Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde – COEPS	2024 / 2027	Custeio: R\$ 450.000,00*	Lei Publicada
	Pactuação e fomento para os núcleos municipais de EPS		Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde – COEPS			Financiamento em em POA e LOA
	Contratação de Apoiadores para operacionalização das ações regionais		Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde – COEPS			Apoiadores Contratados



## Módulo operacional 2 – Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual

<b>Problema:: Precarização dos vínculos e do trabalho na saúde no Ceará</b> <b>Objetivo geral: Criar mecanismos para despreciação do Trabalho em Saúde</b>						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Reinstalar a Mesa de Negociação do SUS/CE	Articular a composição da mesa com regiões, municípios, representações de classe e sindicais	Sesa	SEAPS SEPGI CESAU	2024	Custeio: R\$190.000,00	Financiamento assegurado em POA e LOA
	Assegurar financiamento para funcionamento da Mesa					
Identificar e Dimensionar a força de trabalho no SUS/CE	Mapeamento do perfil da força de trabalho no SUS Ceará considerando raça, etnia, classe, gênero, identidade, religião, vínculo, renda, faixa etária, tempo de atuação, PcD, etc.	SESA ESPs COSEMS DSEI/CE	SESA, ESPs, COSEMS CESAU, DSEI/CE, SEMS/CE, NUREPS NUMEPS	2024	Custeio: R\$395.000,00	Mapeamento realizado
	Dimensionamento da força de trabalho do SUS no Ceará	SESA, COSEMS, IDSEI/CE	SEPGI	2024/ 2027	Custeio: R\$ 1.000.000,00	Dimensionamento realizado
Regular o trabalho na saúde no SUS Ceará	Institucionalização de práticas de provimento, avaliação de desempenho, ascensão funcional, desenvolvimento, fixação, carreira, exonerações e aposentadorias no SUS Ceará	Sesa	SEAPS SEPGI	2024/ 2027	Custeio: R\$ 385.000,00	Práticas Institucionalizadas

Módulo operacional 2 – Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual

Problema:: Precarização dos vínculos e do trabalho na saúde no Ceará Objetivo geral: Criar mecanismos para desprecarização do Trabalho em Saúde						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
	Identificação e descrição de cargos e mapeamento de competências profissionais				Custeio: R\$ 1.000.000,00	Documento elaborado
Estabelecer mecanismos de garantia do trabalho digno, seguro e humanizado Estabelecer mecanismos de garantia do trabalho digno, seguro e humanizado	Institucionalização de Diretrizes e Práticas de Qualidade de vida e Segurança do trabalho no SUS Ceará	Sesa COSEMS CESAU	SEPGI SEAPS	2024 / 2027	Custeio: R\$290.000,00	Diretrizes e Práticas institucionalizadas
	Atualização e implementação da Política Estadual de Humanização no âmbito da diretriz de valorização do trabalhador		SEAPS	2024	Custeio: R\$ 90.000,00	Política atualizada e implementada
	Instalação de canais de denúncia, acolhimento e apuração de violência/ assédio no ambiente de trabalho	Sesa COSEMS CESAU	SEPGI	2024 / 2027	Custeio: R\$170.000,00	nº Canais Instalados
	Implementação da Política de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador do estado do Ceará		SEVIG, COVIT, CEVIT, CEREST Estadual, CERESTA SRS, ADS	2024 / 2027	-	-
	Implementação e fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador nas Regiões de Saúde	Sesa	SEVIG COVIT CEVIT CEREST Estadual CERESTA	2024 / 2027	-	-

## Módulo operacional 2 – Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual

<b>Problema:: Precarização dos vínculos e do trabalho na saúde no Ceará</b> <b>Objetivo geral: Criar mecanismos para desprecarização do Trabalho em Saúde</b>						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Estabelecer mecanismos de garantia do trabalho digno, seguro e humanizado Estabelecer mecanismos de garantia do trabalho digno, seguro e humanizado	Institucionalização da Vigilância dos ambientes e processos de trabalho (VAPT) nos serviços/equipamentos de saúde do SUS Ceará	Sesa	CEREST Estadual CERESTA, CEVIT, CONSELHOS DE CLASSE SINDICATOS ASSOCIAÇÕES	2024 / 2027	Custeio Investimento	nº de VAPT realizadas



Módulo operacional 3 – Gestão da educação em saúde no âmbito estadual

Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Expandir, fortalecer e integrar as Escolas do SUS no Ceará	Implantação de escolas de saúde pública nas regiões Sertão Central e Litoral Leste/Vale Jaguaribe	SESA ESPs SGTES/MS	CONASS/Rede COESP, CONASEMS, SEAPS, ESPs, CESAU, Ministério da Saúde, SEMS/CE, FIOCRUZ/ Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública	2024/ 2027	Investimento: R\$ 2.400.000,00 Custeio: R\$ 5.000.000,00	Nº de Escolas Implantadas
	Instituição de política de financiamento para as escolas profissionais e Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará				-	Política aprovada
	Estabelecimento de espaço de construção de currículos e trilhas formativas, de modo integrados entre as escolas profissionais e Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará, em conformidade com as necessidades do SUS Ceará				-	Espaço Estabelecido

Módulo operacional 3 – Gestão da educação em saúde no âmbito estadual

<b>Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará</b> <b>Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará</b>						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Adequar as formações e qualificações de acordo com a necessidade formativa dos territórios e das áreas.	Mapeamento contínuo e sistemático das necessidades formativas dos territórios.	SESA ESPs	SESA, ESPs, CESAU COSEMS	2024-2027	Custeio: R\$ 90.000,00	Mapeamento realizado
	Qualificação de lideranças para aprimoramento das ações de gestão nos diversos níveis do SUS.	SESA ESPs	SESA, ESPs, CESAU, IE CONASS, CONASEMS, DSEI/CE, SEMS		Custeio: R\$ 1.000.000,00	Nº de líderes e gestores qualificados
	Ampliação de formação em nível técnico em saúde	SESA, ESPs, COSEMS	SESA, ESPs, CESAU, IE, CONASS, CONASEMS, DSEI/CE		Custeio: R\$ 4.500.000,00	Nº de técnicos qualificados
	Implementação de ações de educação permanente em saúde para o controle social do SUS Ceará	SESA, ESPs, COSEMS, CESAU	SESA, CESAU, ESPs, IE CONASS, CONASEMS		Custeio: R\$ 2.000.000,00	Nº Ações desenvolvidas

<b>Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará</b> <b>Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará</b>						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Implementar o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS nos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará	Realização permanente de processos formativos para letramento em diversidade racial/étnica, de gênero, PcD/acessibilidade e interculturalidade para trabalhadoras (es), gestores do SUS, conselheiras/os de saúde, residentes em saúde, ouvidorias e comunicadores do SUS e das prefeituras municipais.	Sesa, SEAPS Escolas de Saúde Pública IES Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI/CE Conselho Estadual de Saúde do Ceará – CESAU	Célula de Atenção à Saúde das Comunidades Tradicionais e Populações Específicas – CEPOP /SESA; Coordenadoria de Políticas de Educação, Trabalho e Pesquisa em Saúde – COEPS; NUREPS; NUMEPS; Escolas de Saúde Pública e demais IES contratualizadas para o desenvolvimento dos processos; DSEI/CE; CESAU.	2024/2027	Custeio: R\$ 520.000,00	Estudantes qualificados Cursos desenvolvidos



Módulo operacional 3 – Gestão da educação em saúde no âmbito estadual

Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Implementar o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS nos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará	Realização de Encontros com Instituições de Ensino na perspectiva da Equidade para discussão, construção e socialização de experiências e delineamento teórico metodológico e ético de currículos	SESA / SEAPS Conselho Estadual de Saúde do Ceará	SESA/SEAPS Instituições de Ensino Superior ESPs	2024 – 2027	Custeio: R\$ 90.000,00	Nº de Encontros realizados
	Incorporação da temática da equidade e diversidade racial/étnica, de gênero, PcD/acessibilidade e interculturalidade nos currículos, processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará	SESA, ESPs COSEMS, CESAU, DSEI/CE	SESA, IE, ESPs, CESAU DSEI	2024 – 2027	-	Nº de currículos, processos formativos e qualificações com a temática equidade inserida
Fortalecer a integração Ensino-Serviço Comunidade em todo o Estado do Ceará	Expansão e Fortalecimento da Regulação das Práticas de Ensino na Saúde no Ceará	Sesa	Sesa ,COSEMS, CESAU	2024 – 2027	Custeio: R\$ 300.000,00 Investimento: R\$180.000,00	Regulação das práticas em todas as regiões

Módulo operacional 3 – Gestão da educação em saúde no âmbito estadual

<b>Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará</b> <b>Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará</b>						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Fortalecer a integração Ensino-Serviço Comunidade em todo o Estado do Ceará	Estabelecimento de Compromisso Social das Instituições de Ensino com o SUS Ceará	Sesa	Sesa, IE	2024 - 2027	-	Nº de IE com compromisso firmado
	Institucionalização de um Programa Estadual de Valorização da Preceptoría nos Serviços de Saúde	Sesa ESPs	Sesa, CESAU, ESP, IE	2024 - 2027	Custeio: R\$ 1.250.000,00	Programa Institucionalizado
Instituir a Política Estadual de Educação Popular em Saúde	Institucionalização da Política Estadual de Educação Popular e Práticas de Cuidado	Sesa Cesau	Sesa Cesau	2024	Custeio: R\$ 60.000,00	Política Instituída
	Incorporação das linguagens populares nos processos formativos e de desenvolvimento dos trabalhadores	SESA ESPs CESAU COSEMS	SESA ESPs CESAU COSEMS Movimentos Sociais	2024 - 2027	Custeio: 415.000,00	Política Instituída

Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Instituir a Política Estadual de Educação Popular em Saúde	Desenvolvimento de ações formativas em Práticas Integrativas e Complementares do cuidado de Saúde	SESA ESPs CESAU COSEMS SESA ESPs CESAU COSEMS	SESA ESPs CESAU COSEMS Movimentos Sociais	2024 – 2027	Custeio: 415.000,00	Política Instituída
	Inserção da educação popular na agenda da formação e atenção integral à saúde					
Instituir Política Estadual de Residências em Saúde	Pactuação e fomento para o desenvolvimento das residências em Saúde no Ceará (diretrizes, estrutura física, informacional e de pessoas)	SESA ESPs MS MEC	SESA ESPs IE CESAU	2024 – 2027	-	Financiamento assegurado em POA e LOA

Problema:: Centralização dos processos formativos e de qualificação na saúde no Ceará Objetivo geral: Fortalecer a descentralização da formação e qualificação na saúde no Ceará						
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos e custos	Indicador
Pactuar o desenvolvimento de ações voltadas para o fortalecimento da participação social em processos formativos.	Pactuação e fomento para o desenvolvimento de atividades formativas que incluam a participação social na formação	Sesa CESAU ESPs IE	Sesa CESAU Movimentos Sociais ESP	2024-2027	-	
Apoiar o desenvolvimento de programas estratégicos da atenção integral à saúde no Ceará	Apoio técnico e financeiro ao desenvolvimento da qualificação da Atenção Primária à Saúde no Ceará (Movimenta APS)	Sesa	Sesa ESPs CONASS CONASEMS	2024-2027	Custeio: R\$3.000.000	Apoio técnico e financeiro desenvolvido
	Apoio técnico e financeiro ao desenvolvimento da qualificação da Atenção à Saúde Mental no Ceará (Movimenta Saúde Mental)				Custeio: R\$ 1.600.000	



## Informação e Comunicação



Desde do início das discussões para criação do SUS, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, verificou-se a necessidade de democratizar o acesso às informações em saúde, fortalecendo a comunicação e contribuindo para o exercício do controle social. Desta forma, oferecer subsídios para que a população possa participar efetivamente do planejamento e da fiscalização das políticas públicas de saúde tornou-se prioridade para a política pública de saúde brasileira.

A instituição de redes interativas entre os conselhos, trabalhadores, gestores e a academia, é uma importante ação a ser desenvolvida no Ceará. Ressalta-se ainda que este plano também traz em seu escopo a constituição de diversos espaços de discussão, organização e pactuação para as ações da gestão do trabalho e da educação na saúde.

A Informação e Comunicação em Saúde é contemplada neste plano, assim como representa uma dimensão importante na Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS), onde destaca-se a necessidade de se incorporar tecnologias de informação e comunicação nos processos de educação permanente e metodologias inovadoras de ensino aprendizagem nas práticas de ensino na saúde.

Contudo, esta é uma pauta já abordada no Plano Cearense de Educação Permanente (PCEPS) (2018-2022), onde idealizou-se o Observatório de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ceará (ObservaGTES), sendo inicialmente desenvolvido a partir de um projeto de apoio técnico à Educação Permanente, com a Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins (ESP/CE), e implantado em 2021. Atualmente sob gerência da Coordenadoria de Educação Permanente em Saúde (COEPS), vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa), mantendo esta parceria.

O ObservaGATES consiste em uma plataforma virtual de dados e indicadores, regida pela Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, direcionada a gestores, pesquisadores, acadêmicos e população, por meio da disponibilização de conteúdo e ferramentas de informação, como auxílio na multiplicação do conhecimento em saúde.



Atualmente o ObservaGATES, juntamente à COEPS, está incorporando a dimensão da Gestão do Trabalho, que aborda sobre as relações existentes e análise dos processos de trabalho na saúde do Ceará, especialmente no sentido de reorganizar o modelo de atenção segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de uma concepção voltada para participação do trabalhador como fundamental na efetividade e eficiência dos

serviços. Constitui um espaço colaborativo, de armazenamento, divulgação e acompanhamento de produção de conhecimento no estado do Ceará.

A importância do ObservaGATES na qualificação da gestão do trabalho e da educação na saúde fica evidenciada na sua estruturação em rede de comunicação para produção, divulgação e compartilhamento de dados e informações na área de gestão do trabalho e educação na saúde, trazendo mudanças de cultura no processo de trabalho, inclusão e ampliação da rede de pesquisadores na área.



Foto: Saúde do Ceará – Arquivo



# 9

## Previsão Orçamentária



De acordo com a configuração do SUS e seu financiamento, a gestão do trabalho e educação na saúde também seguem o mesmo caminho de uma política de financiamento tripartite. Recursos Federais, Estaduais, Municipais.

Os Recursos Federais nesta gestão que finalizou (2019 a 2022) não apresentou um programa ou ações de financiamento para o desenvolvimento da gestão do trabalho ou educação permanente em saúde, apresentou sim algumas ações pontuais para manutenção de parte do antigo programa do “Mais Médico”, bolsas da residência médica e multiprofissional. E algumas ações pontuais como os programas de formação dos cursos como Sirio Libanes e Hospital Alemão e ações para vigilância em saúde. Todavia, a atual gestão do Ministério da Saúde já sinaliza que será liberado financiamento para custeio de ações propostas pelos estados.

Os recursos do Tesouro do Estado têm se voltado para o financiamento de bolsas de residências médicas e de preceptores da residência médica e multiprofissional. E, mantendo instâncias de gestão com Escola de Saúde Pública, Centros de Estudos das Unidades de Saúde. Na Sesa, âmbito estadual, existe um orçamento da fonte 636 que são recursos das contrapartidas dos convênios das instituições de ensino com a Rede Sesa.

Quanto ao financiamento a partir do Tesouro municipal, recomenda-se a pactuação e direcionamento para a assistência e promoção de ações de qualificação dos processos de trabalho local, assim como investimento em infraestrutura nas unidades de saúde e serviços de gestão do trabalho e educação na saúde local.

Diante deste contexto vislumbra-se um cenário que nos encoraja a discussão e pactuação para o financiamento deste plano.

Módulo Operacional	Orçamento do Plano (2024-2027)
Módulo 1 - Governança na área de gestão do trabalho e educação na saúde	R\$ 3.698.000,00
Módulo 2 - Gestão do Trabalho no âmbito estadual	R\$ 3.520.000,00
Módulo 3 - Gestão da Educação no âmbito estadual	R\$ 23.115.000,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 30.333.000,00</b>

# 10

## Monitoramento e Avaliação



O monitoramento constitui um processo sistemático e permanente das ações programadas neste plano, por meio dos indicadores estabelecidos, entre outros instrumentos de verificação que se fizerem necessários.

A avaliação deverá permitir a participação de todos os atores sociais envolvidos nas ações correlacionadas nas matrizes operacionais. Espera-se ainda conseguir desenvolver esta avaliação de modo regionalizado, para captar a diversidade, potencialidade e necessidade regional.

Neste sentido, o desenvolvimento das ações propostas e do processo de avaliação deste plano ocorrerá a partir de três dimensões:

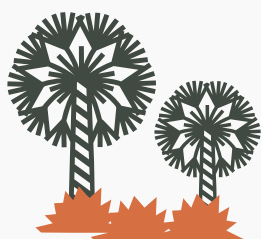
**1 – Dimensão Político-Gerencial:** tem como objetivo avaliar a implementação da Política de Educação Permanente em Saúde e Gestão do Trabalho em distintas esferas de gestão e sua formalização nos instrumentos legais e nas instâncias colegiadas do SUS.

- Existência de Plano Estadual e municipais de EPS e GT aprovados e publicados;
- Percentual de utilização dos recursos financeiros destinados às ações de EPS e GT, de acordo com o planejado;
- Número de ações planejadas segundo as necessidades de Educação Permanente identificadas no plano;
- Número de comissões implantadas e implementadas;
- Percentual de núcleos de Educação Permanente em Saúde implantados;
- Existência de iniciativas de monitoramento e avaliação;
- Escolas de Saúde Pública apoiadas.

**2 - Dimensão processo educativo:** tem como objetivo avaliar a operacionalização e o desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde no âmbito institucional das Secretarias de Saúde.

- Perspectivas pedagógicas;
- Integração ensino-serviço-comunidade;
- Práticas interprofissionais colaborativas.

**3 - Dimensão efeitos:** tem como objetivo avaliar os resultados obtidos e as inovações presentes no cotidiano de trabalho dos serviços advindas da implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.





**CEARÁ**  
**GOVERNO DO ESTADO**

SECRETARIA DA SAÚDE