



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



# PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

---

Do Programa ValorizaGTES-SUS

2024 - 2027

## Catálogo na publicação

---

Goiás (Estado). Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás 2024 - 2027 [recurso eletrônico] / Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, 2024.

64 p. : il.

Inclui lista de abreviaturas e siglas, mapas, tabelas, gráficos e quadros.  
Inclui referências.

1. Educação Continuada 2. Saúde Pública 3. Política de Saúde I. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás II. Título

---

CDU: 614:37(817.3)

Catálogo na publicação: Biblioteca Prof<sup>a</sup> Ena Galvão

### Títulos para indexação

*Em inglês: State Plan for Permanent Education in Health of the State Department of Health of Goiás 2024-2027.*

*Em espanhol: Plan Estatal de Educación Permanente en Salud de la Secretaría de Estado de Salud de Goiás 2024-2027.*

## **GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**

**Governador do Estado**

Ronaldo Ramos Caiado

**Secretário de Estado da Saúde**

Dr. Rasível dos Reis Santos Júnior

**Secretário Adjunto de Estado da Saúde**

Dr. Sérgio Alberto Cunha Vencio

**Subsecretaria Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura**

Ana Carolina Rezende Abrahão

**Superintendência de Planejamento**

Túlio Silva Oliveira

**Superintendência da Escola de Saúde do Estado de Goiás**

Rafaela Julia Batista Veronezi

**Superintendência de Gestão Integrada**

Thalles Paulino de Ávila

**PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA  
SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
DO PROGRAMA VALORIZAGTES-SUS  
VIGÊNCIA 2024 - 2027**

**COORDENAÇÃO DO PEGTES**

Raimundo Tiago de Lima Pires

**ATORES ESTRATÉGICOS DE ELABORAÇÃO, REVISÃO, FORMATAÇÃO E  
CONSOLIDAÇÃO**

***Secretaria de Estado da Saúde - SES-GO***

Cláudia Resende Alves Venturini

Rafaela Noleto dos Santos

Patrícia Gomes dos Santos Brom Vieira

Cristiane Pimenta Oliveira

Paula Cristina dos Santos

***Macrorregiões de Saúde***

Francisco Tarcísio de Alencar Mota - Macrorregião de Saúde Centro Oeste

Priscilla Martins Ferreira - Macrorregião de Saúde Centro Norte

Luciana Gomes de Paula Fabelicio - Macrorregião de Saúde Nordeste

Cibelle Tavares de Freitas - Macrorregião de Saúde Sudoeste

***Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás -  
COSEMS-GO***

Carla Guimarães Alves

Haline Rachel Lino Gomes

Nathália Fernandes

***Superintendência Estadual do Ministério da Saúde - SEMS-MS***

Alessandra Belota de Souza

Letisa Comparin Dalla Nora

***Conselho Estadual de Saúde***

Marcella Rodrigues de Rezende

Tatiely Alves da Silva

***Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do Estado de Goiás***

Júlia Beatriz Dani Rinaldi

Sandra Maria Belmonte Pereira Moreira

***Escolas de Saúde do SUS***

Márcia Eliane Ramos - Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia/SMS

Mayara das Graças e Souza Camêlo Pinto Paludo - Superintendência da Escola de Saúde de Goiás - SESG/SES-GO

Ana Valéria dos Santos Barroso - Escola de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia

Julia Maria Rodrigues de Oliveira - Escola de Saúde Pública de Anápolis

## **LISTA DE TABELAS**

**Tabela 1** Caracterização da amostra de gestores (as) e trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás.

**Tabela 2** Caracterização da amostra de trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto ao vínculo de trabalho e a carga horária semanal.

**Tabela 3** Informações relacionadas à distribuição da força de trabalho em saúde, condições de trabalho, remuneração e segurança e saúde dos trabalhadores (as) do Estado de Goiás.

**Tabela 4** Percepção dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto às condições de infraestrutura, recursos e equipamentos disponíveis no local de trabalho e comunicação com os gestores (as).

**Tabela 5** Percepção dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto às condições de trabalho, remuneração e segurança e saúde dos trabalhadores.

**Tabela 6** Respostas dos gestores (as) e dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto ao tema formação de pessoal em saúde.

**Tabela 7** Respostas dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto às atividades de educação permanente e o conhecimento para a realização de um atendimento humanizado no local de trabalho.

## **LISTA DE QUADROS**

**Quadro 1** Quadro do quantitativo de trabalhadores (as) e gestores (as) que responderam ao questionário em cada município do Estado de Goiás.

**Quadro 2** Quadro do quantitativo de caracterização dos profissionais de saúde e profissionais administrativos dos 171 municípios do Estado de Goiás.

**Quadro 3** Quadro sobre a quantidade de licenças médicas concedidas aos (às) trabalhadores (as) de saúde nos últimos três meses, quantidade de profissionais readaptados de função e número de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMTs) específicos da área da saúde em cada município.

## **LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1** Distribuição das cinco macrorregiões no Estado de Goiás.

**Figura 2** Tipo de vínculo dos gestores (as) com o estado/município.

**Figura 3** Tipo de vínculo dos trabalhadores (as) do SUS com o estado/município.

**Figura 4** Quantidade prevista de trabalhadores (as) de saúde que se aposentarão nos próximos 4 anos nos 171 municípios do Estado de Goiás.

**Figura 5** Resposta dos gestores (as) sobre o oferecimento de atividades de educação permanente pelo município ou instituições de saúde.

**Figura 6** Resposta dos (as) trabalhadores (as) do SUS sobre o oferecimento de atividades de educação permanente pelo estado ou instituições de saúde.

**Figura 7** Resposta dos gestores (as) (as) sobre a maior necessidade de formação continuada considerando o nível de formação dos (as) trabalhadores (as) do município.

**Figura 8** Resposta dos (as) trabalhadores (as) do SUS sobre a maior necessidade de formação continuada considerando suas formações.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>CES</b>	Conselho Estadual de Saúde
<b>CIB</b>	Comissão Intergestores (as) Bipartite
<b>CIES</b>	Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do Estado de Goiás
<b>CIM</b>	Comissão Intergestores (as) Macrorregional
<b>CIR</b>	Comissão Intergestores (as) Regional
<b>CNES</b>	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
<b>COSEMS-GO</b>	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás
<b>GTES</b>	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
<b>IMB</b>	Instituto Mauro Borges
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NEPS</b>	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
<b>NOAS</b>	Norma Operacional da Assistência à Saúde
<b>NUGETES</b>	Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
<b>NUGETES Macrorregional</b>	Núcleos Regionais de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
<b>NUGETES Municipal</b>	Núcleos Municipais de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
<b>PDR</b>	Plano Diretor de Regionalização
<b>PEGTES</b>	Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
<b>SESG</b>	Superintendência da Escola de Saúde de Goiás
<b>SES-GO</b>	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
<b>SEMS</b>	Superintendência Estadual de Saúde do Ministério da Saúde
<b>SMS</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>ValorizaGTES-SU S</b>	Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do SUS



## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>3 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ESTADO DE GOIÁS</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Identificação da amostra</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Trabalho em Saúde</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Educação na Saúde</b>	<b>22</b>
<b>3.4 GTES no Estado: principais problemas</b>	<b>27</b>
<b>4 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE</b>	<b>29</b>
<b>5 MÓDULOS OPERACIONAIS, PROCEDIMENTOS, INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>30</b>
<b>5.1 Módulo Operacional - Governança / capacidade de governo da área de GTES</b>	<b>31</b>
<b>5.2 Módulo Operacional: Educação na Saúde</b>	<b>33</b>
<b>5.3 Módulo Operacional: Gestão do Trabalho em Saúde</b>	<b>36</b>

## **1 APRESENTAÇÃO**

O Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGATES-SUS foi instituído mediante publicação da Portaria GM/MS n. 2.168, de 5 de dezembro de 2023 com o objetivo principal de incentivar o fortalecimento e a consolidação das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS. Para tanto, estabeleceu diretrizes nacionais e recursos financeiros para sustentar a elaboração e desenvolvimento das ações previstas nos planos estaduais.

Dessa maneira, este Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Estado de Goiás (PEGATES-GO) foi construído no ano de 2024, de forma político-participativa, ascendente e sob a condução do Grupo de Trabalho para elaboração e monitoramento da execução do PEGATES, conforme Resolução n. 015/2024 - CIB Goiânia, 26 de janeiro de 2024.

O Grupo de Trabalho é composto por representantes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás (COSEMS-GO), do Conselho Estadual de Saúde (CES), da Superintendência Estadual de Saúde do Ministério da Saúde (SEMS), da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do Estado de Goiás (CIES), da Escola de Saúde Pública de Goiânia, da Escola de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia, da Escola de Saúde Pública de Anápolis, e representantes das cinco Macrorregiões de Saúde do Estado.

O mesmo baseia-se em dados secundários obtidos junto aos sistemas de informações oficiais, a exemplo o CNES, bem como, nos dados coletados por meio de questionário específico para levantamento da percepção dos gestores (as) e trabalhadores (as) do SUS, no âmbito estadual e municipal, referentes às temáticas de gestão do trabalho e da educação na saúde.

O objetivo principal deste documento é propor estratégias para o fortalecimento e a consolidação das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS, em Goiás.

## 2 INTRODUÇÃO

O Estado de Goiás está localizado no Planalto Central do Brasil, ocupa uma área de 340.242,859 km<sup>2</sup>, o que representa 3,99% da área do país. Faz divisa, ao Norte, com o estado do Tocantins, a Oeste com os estados do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul e a Leste com os estados da Bahia e Minas Gerais.

É o estado mais populoso do Centro-Oeste, apresenta uma população estimada para o ano de 2021 de 7.206.589 habitantes, dividida entre os 246 municípios do estado, tendo, portanto, uma densidade demográfica de 17,65 hab/km<sup>2</sup> e índice de desenvolvimento humano de 0,735 (IBGE, 2022).

De acordo com o Instituto Mauro Borges (IMB), Goiás é a nona economia brasileira com o PIB estimado para 2017, no último censo, de R\$189 bilhões, o que representa 2,8% do PIB nacional.

O Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL, 2011), que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, estabelece em seu artigo 3º que o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

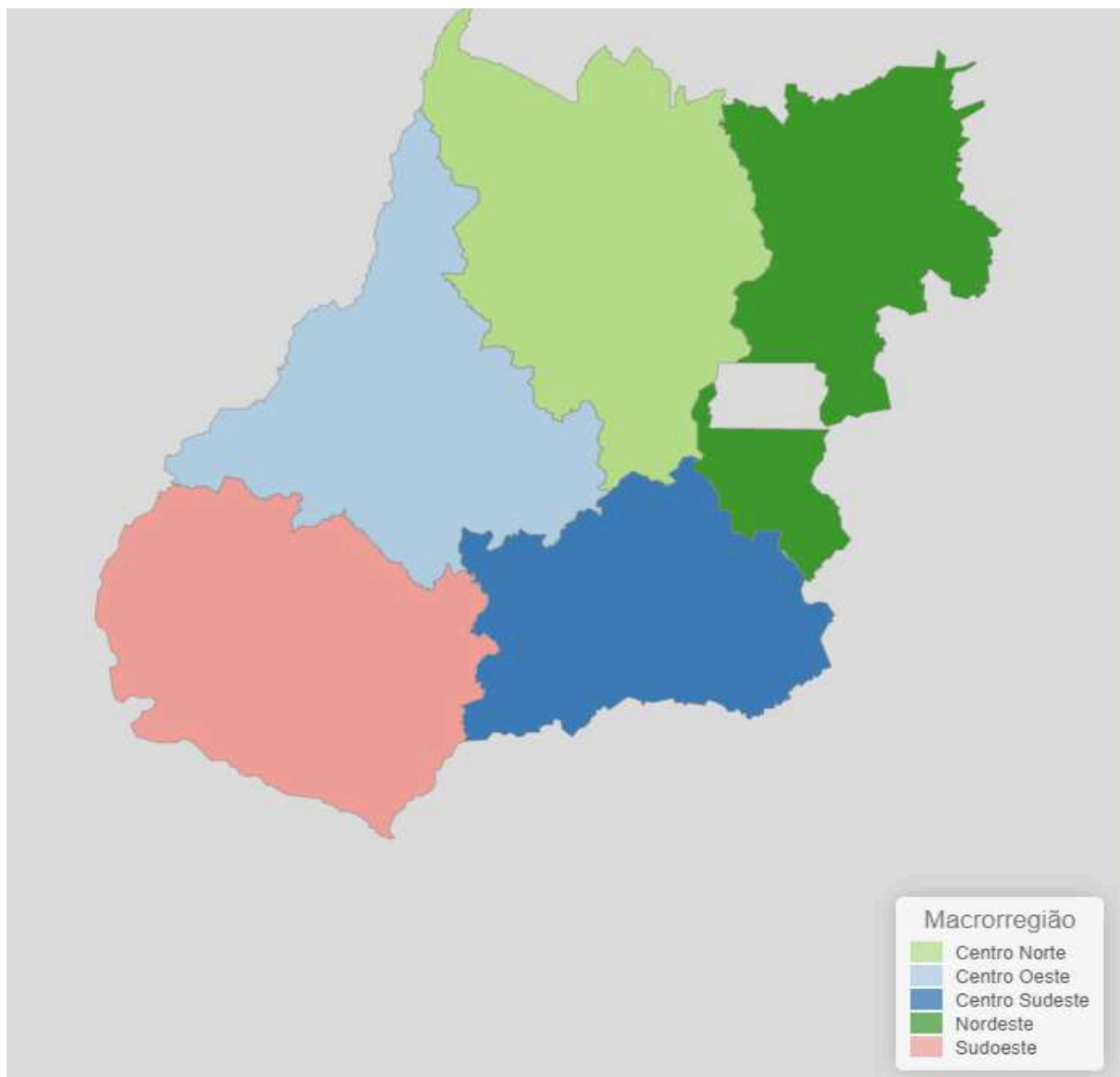
Neste contexto, como os demais estados, Goiás possui uma história anterior ao SUS para sua organização de base territorial, com o propósito de promover a descentralização administrativa da SES e melhorar a operacionalização da assistência médico-sanitária por meio de Regionais de Saúde.

Na perspectiva da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS), a partir de 2001, esse processo de descentralização avançou significativamente, e com a instituição do Plano Diretor de Regionalização (PDR), no ano de 2004, como instrumento ordenador dentro do Estado, na busca de contemplar a lógica do planejamento integrado com ênfase nas noções de territorialidade, identificação de prioridades para intervenção, conformação de sistemas funcionais de saúde, com vistas a garantir o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde com equidade,

universalidade e integralidade.

Mediante a definição de recortes espaciais para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde, os 246 municípios do Estado de Goiás estão agrupados em cinco Macrorregiões de Saúde: Nordeste (Entorno Norte, Entorno Sul, Nordeste I, Nordeste II), Centro-Oeste (Central, Oeste I, Oeste II, Rio Vermelho), Centro-Norte (Norte, Pireneus, São Patrício I, São Patrício II, Serra da Mesa), Centro-Sudeste (Centro Sul, Sul e Estrada de Ferro) e Sudoeste (Sudoeste I, Sudoeste II) (Figura 1).

**Figura 1** Distribuição das cinco macrorregiões no Estado de Goiás.



**Fonte:** <[https://indicadores.saude.go.gov.br/public/planifica\\_goiias.html](https://indicadores.saude.go.gov.br/public/planifica_goiias.html)>

Considerando a responsabilidade constitucional do SUS de ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, a proposta contida no PEGTES assume a regionalização da gestão do SUS como base para o desenvolvimento e iniciativas qualificadas para o enfrentamento das carências e necessidades do sistema nacional de saúde, tornando-se um marco desencadeador de mudanças no processo de gestão do trabalho e educação na saúde.

O SUS, por meio da ação coordenada das diferentes instâncias de gestão, como o Ministério da Saúde (MS), as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde (SMS), deve desenvolver políticas, planos e projetos que sejam capazes de influenciar as tendências do sistema educacional em saúde e as mudanças no mercado de trabalho do setor.

No contexto da elaboração do PEGTES, é crucial compreender o papel do SUS conforme estabelecido pela legislação brasileira. Quanto à gestão do trabalho e a educação na saúde, a Lei 8.080/90 estabelece princípios, diretrizes e competências de cada ente federado, para a formação, qualificação e valorização dos trabalhadores da saúde.

A elaboração do PEGTES é uma parte fundamental dessas iniciativas no âmbito do SUS. Este tem como objetivo fornecer diretrizes para a gestão, formação e organização do trabalho e da educação no setor de saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e na Portaria GM/MS n. 2168/2023.

A valorização dos profissionais de saúde é um componente crucial para a motivação e comprometimento desses trabalhadores (as). Estudos indicam que a implementação de políticas de carreira, remuneração justa e condições adequadas de trabalho são determinantes para a satisfação e desempenho dos profissionais (Franco & Merhy, 2002). A adoção de estratégias que promovam a saúde do trabalhador (a), como programas de prevenção de doenças ocupacionais e promoção do bem-estar, também é fundamental para garantir um ambiente de trabalho saudável e produtivo (Araújo & Oliveira, 2008).

Nesse contexto, o PEGTES tem como objetivo principal desenvolver e implementar ações que fortaleçam a formação, capacitação e valorização dos profissionais de saúde no estado. Alinhado às diretrizes nacionais e aos princípios do SUS, este plano busca promover uma gestão integrada e participativa, que considere as especificidades regionais e as demandas locais, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população.

Outro ponto a ser destacado é que esse planejamento deve ser pensado e executado nos próximos 4 anos, considerando inclusive, a Lei Estadual nº 22.524, de 03 de janeiro de 2024, que dispõe sobre o Plano de Carreira e Remuneração da Secretaria de Estado da Saúde.

O proposto Plano foi pensado para ser executado nos próximos 4 anos (Art. 9º, § 1º, Portaria GM/MS n. 2168/2023) e considerou em sua elaboração a Lei Estadual nº 22.524, de 03 de janeiro de 2024, que dispõe sobre o Plano de Carreira e Remuneração da Secretaria de Estado da Saúde.

No âmbito da elaboração do PEGTES (2024-2027), a primeira etapa envolveu a coleta de informações disponíveis no Estado. Isso incluiu a identificação dos gestores (as) e trabalhadores (as), distribuição e alocação da força de trabalho em saúde, condições de trabalho e remuneração, segurança e saúde dos trabalhadores e formação de pessoal em saúde. A partir destes dados foi feita uma análise da situação da GTES no Estado de Goiás e o levantamento dos principais problemas, o que evidenciou a necessidade de criação de uma Rede Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, no intuito de garantir maior integração entre as duas áreas e entre Estado e municípios.

Este plano está estruturado em três eixos: governança / capacidade de governo sobre TES, educação na saúde e gestão do trabalho em saúde.

### **3 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ESTADO DE GOIÁS**

#### **3.1 Identificação da amostra**

A análise da situação da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (GTES) no

Estado de Goiás foi feita por meio da aplicação de dois questionários via Google Forms, que ficaram disponíveis para adesão voluntária entre os dias 13/05/2024 à 11/06/2024, sendo um respondido pelos gestores (as) (Apêndice 1) e outro respondido pelos trabalhadores e trabalhadoras do SUS (Apêndice 2), além das informações e propostas trazidas pelos debates realizados nas 8ª, 9ª e 10ª Conferências Estaduais de Saúde de Goiás e nas etapas municipais e Estadual da 4ª. Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Segundo dados do CNES (Jul/2024), o SUS detém **110.209** trabalhadores (as). O presente questionário atingiu 6.120 trabalhadores (as) (5,55% do total). De um total de 246 gestores (as) municipais e um (1) gestor estadual, 172 (69,64%) responderam ao questionário.

Outro ponto a ser destacado é que esse planejamento deve ser pensado e executado nos próximos 4 anos, considerando inclusive, a Lei Estadual nº 22.524, de 03 de janeiro de 2024, que dispõe sobre o Plano de Carreira e Remuneração da Secretaria de Estado da Saúde.

A Tabela 1 traz a caracterização da amostra de gestores (as) e trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto à idade, gênero, raça/cor, formação e tempo de serviço no vínculo atual. A maior parte dos gestores (as) e dos trabalhadores (as) se identifica com o gênero feminino, raça/cor parda e tem como formação o nível superior. Para a maior parte dos gestores (as) o tempo de serviço no vínculo atual é de um a três anos e para a maior parte dos trabalhadores(as) é de mais de 10 anos.

**Tabela 1** Caracterização da amostra de gestores (as) e trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás.

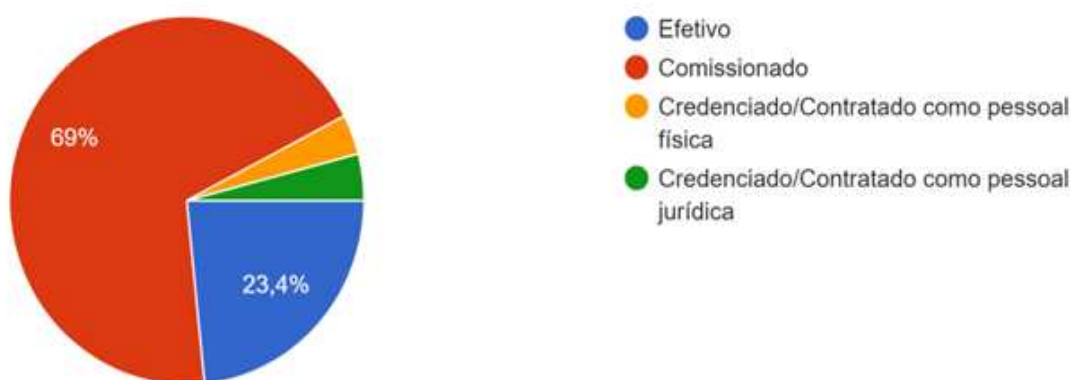
Variáveis	Gestores (as) n = 171		Trabalhadores (as) n = 6120	
	Média	DP	Média	DP
Idade (anos)	42,67	9,15	42,53	11,23
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Gênero</b>				
Feminino	110	64,3	4899	80
Masculino	61	35,7	1213	19,8
Transgênero	-	-	3	0,0
Não Binário	-	-	5	0,1
<b>Raça/cor</b>				

Preta	3	1,8	425	6,9
Parda	88	51,5	3339	54,6
Amarela	7	4,1	149	2,4
Indígena	-	-	8	0,1
Branca	73	42,7	2199	35,9
<b>Formação</b>				
Fundamental	0	-	145	2,4
Médio	24	14	2038	33,3
Superior	90	52,6	2142	35
Especialização	52	30,4	1594	26
Mestrado	4	2,3	167	2,7
Doutorado	1	0,6	34	0,6
<b>Tempo de serviço/ vínculo atual</b>				
Menos de 1 ano	42	24,6	774	12,6
De 1 a 3 anos	56	32,7	1324	21,6
De 4 a 5 anos	21	12,3	421	6,9
De 5 a 10 anos	25	14,6	759	12,4
Mais de 10 anos	27	15,8	2842	46,4

**DP:** desvio padrão; **N:** número; **%:** porcentagem.

Em relação ao vínculo com o estado/município, nas figuras 2 e 3 demonstram que a maioria dos gestores (as) tem vínculo comissionado e a maioria dos trabalhadores (as) é estatutário efetivo.

**Figura 2** Tipo de vínculo dos gestores (as) com o estado/município.



**Figura 3** Tipo de vínculo dos trabalhadores (as) do SUS com o estado/município.





A tabela 2 caracteriza os trabalhadores(as) quanto ao vínculo de trabalho (a maior parte municipal e com apenas um vínculo) e a carga horária semanal (a maior parte 40h).

**Tabela 2** Caracterização da amostra de trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto ao vínculo de trabalho e a carga horária semanal.

Variáveis	N	%
<b>Vínculo</b>		
Municipal	4311	70,4
Estadual	1691	27,6
Federal	118	1,9
<b>Quantidade de vínculos</b>		
1	5120	83,7
2	924	15,1
3	59	1
4	16	0,3
<b>Carga horária semanal total</b>		
20h	213	3,5
30h	1025	16,7
40h	3600	58,8
Entre 40h e 60h	1054	17,2
Mais de 60h	228	3,7

O anexo 1 traz o quadro 1 do quantitativo de trabalhadores (as) e gestores (as) que responderam ao questionário em cada município do Estado de Goiás.

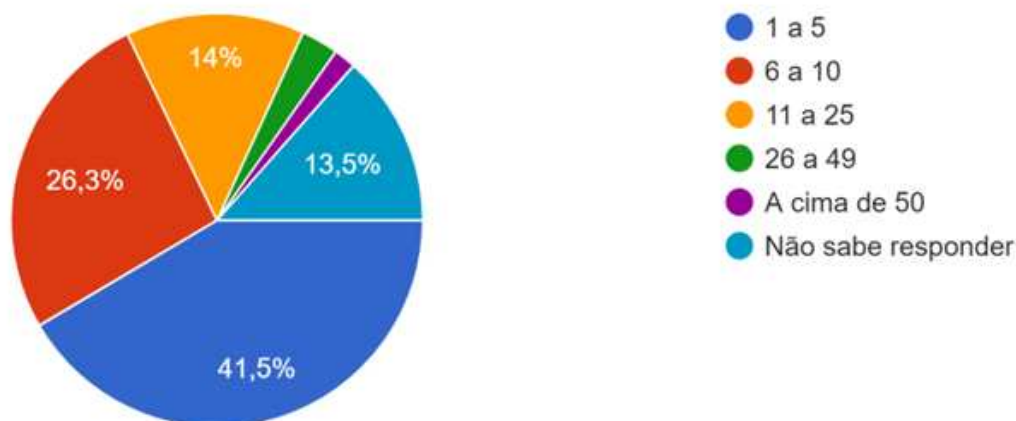
### 3.2 Trabalho em Saúde

O anexo 2 traz o quadro 2 do quantitativo de caracterização dos profissionais de saúde e profissionais administrativos dos 171 municípios do Estado de Goiás, cujos

gestores (as) responderam ao questionário.

A figura 4 traz a quantidade prevista de trabalhadores (as) de saúde que se aposentarão nos próximos 4 anos nos 171 municípios do Estado de Goiás.

**Figura 4** Quantidade prevista de trabalhadores (as) de saúde que se aposentarão nos próximos 4 anos nos 171 municípios do Estado de Goiás



A Tabela 3 apresenta algumas informações relacionadas à distribuição da força de trabalho em saúde, condições de trabalho e remuneração e segurança e saúde dos trabalhadores (as), na visão dos gestores (as) e trabalhadores (as). Algumas perguntas foram feitas apenas para os gestores (as), outras apenas para os trabalhadores (as) e outras para os dois grupos.

**Tabela 3** Informações relacionadas à distribuição da força de trabalho em saúde, condições de trabalho, remuneração, segurança e saúde dos trabalhadores (as) do Estado de Goiás.

Variáveis	Gestores (as)		Trabalhadores (as)	
	n = 171		n = 6120	
	N	%	N	%
<b>Departamento de gestão de pessoas para a saúde</b>				
Sim	78	45,6		
Não	93	54,4		
<b>Dimensionamento da força de trabalho na saúde</b>				

Sim	69	40,4		
Não	102	59,6		
<b>Plano de cargos e salários</b>				
Sim	70	40,9		
Não	101	59,1		
<b>Programa de Avaliação de Desempenho</b>				
Sim	54	31,6		
Não	117	68,4		
<b>Política de Diversidade e Inclusão</b>				
Sim	128	74,9	4525	73,9
Não	43	25,1	1591	26
<b>Equidade na gestão de pessoas</b>				
Sim	145	84,8	4658	76,1
Não	26	15,2	1458	23,8
<b>Política de Humanização e Humanização nas relações</b>				
Sim	152	88,9	4712	77
Não	19	11,1	1404	22,9
<b>Política ou Programa de Saúde do Trabalhador</b>				
Sim	42	24,6		
Não	129	75,4		
<b>Protocolos para casos de acidentes de trabalho</b>				
Sim	131	76,6	3943	64,4
Não	40	23,4	2177	35,6
<b>Serviço de Atenção à Saúde e Qualidade de vida</b>				
Sim	73	42,7	2991	48,9
Não	98	57,3	3129	51,1
<b>Atividades voltadas para a saúde do trabalhador (a)</b>				
Sim	105	61,4		

Não	66	38,6
<b>Canais abertos e confiáveis para denúncias de assédio</b>		
Sim		3629 59,3
Não		2487 40,6
<b>Rotina de Feedbacks</b>		
Sim		3634 59,4
Não		2482 40,6
<b>Oferecimento de EPIs adequados e suficientes</b>		
Sim		4057 66,3
Não		1122 18,3

Em relação à distribuição dos (as) trabalhadores (as) de saúde nos diferentes serviços, um pouco mais da metade dos gestores (as) (52%) consideram que ela atende totalmente à demanda e menos da metade dos gestores (as) (47,4%) consideram que ela atende parcialmente à demanda. Sobre a questão dos cargos mais urgentes para contratação na área da saúde do município os mais citados foram: médicos (64,3%), fonoaudiólogos (31,58%), enfermeiros (23,4%), técnicos de enfermagem (17,55%) e terapeuta ocupacional (13,45%).

O índice de absenteísmo dos (as) trabalhadores (as) de saúde é considerado como médio por 42,7% dos gestores (as) e baixo por 39,8% dos gestores (as).

Quando questionados sobre condições de infraestrutura, recursos e equipamentos disponíveis no local de trabalho e comunicação com os gestores (as), os (as) trabalhadores (as) manifestaram-se de forma positiva conforme descrito na tabela 4.

**Tabela 4** Percepção dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto às condições de infraestrutura, recursos e equipamentos disponíveis no local de trabalho e comunicação com os gestores (as).

Variável	N	%
<b>Infraestrutura</b>		
Ótimo	1121	18,3
Bom	2718	44,4
Regular	1701	27,8
Ruim	406	6,6
Muito ruim	170	2,8
<b>Recursos e equipamentos</b>		

Ótimo	1023	16,7
Bom	2717	44,4
Regular	1821	29,8
Ruim	415	6,8
Muito ruim	140	2,3
<b>Comunicação com gestores (as)</b>		
Ótimo	2709	44,3
Bom	2445	40
Regular	751	12,3
Ruim	124	2
Muito ruim	87	1,4

Ainda sobre condições de trabalho, remuneração, segurança e saúde dos trabalhadores, a tabela 5 traz a percepção dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás.

**Tabela 5** Percepção dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto às condições de trabalho, remuneração, segurança e saúde dos trabalhadores.

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Ações que fomentam clima organizacional satisfatório</b>		
Sempre	1570	25,7
Frequentemente	1642	26,8
Às vezes	2030	33,2
Raramente	643	10,5
Nunca	231	3,8
<b>Sentimento de integração</b>		
Sempre	3036	49,6
Frequentemente	1575	25,7
Às vezes	1189	19,4
Raramente	233	3,8
Nunca	83	1,4
<b>Sentimento de valorização</b>		
Sempre	1721	28,1
Frequentemente	1355	22,1
Às vezes	1946	31,8
Raramente	656	10,7
Nunca	438	7,2
<b>Atividades voltadas à saúde do trabalhador no local de trabalho</b>		
Sempre	606	9,9
Frequentemente	528	8,6
Às vezes	1391	22,7
Raramente	1283	21

Nunca	2312	37,8
<b>Treinamento em segurança e saúde do trabalho</b>		
Sempre	1051	17,2
Frequentemente	935	15,3
Às vezes	1721	28,1
Raramente	1134	18,5
Nunca	1279	20,9
<b>Exposição a riscos ocupacionais</b>		
Sempre	1544	25,2
Frequentemente	1168	19,1
Às vezes	1802	29,4
Raramente	1153	18,8
Nunca	453	7,4

A maioria dos (as) trabalhadores (as) (72,5%) relatou nunca ter se envolvido em acidentes de trabalho e 15,8% já se envolveu em um acidente de trabalho em todo o seu tempo de serviço. Em contrapartida 78,4% dos gestores (as) relataram que seus municípios não possuem CIPA-As na área da saúde.

O anexo 3 traz o quadro 3 com informações sobre quantidade de licenças médicas concedidas aos (às) trabalhadores (as) de saúde em cada município nos últimos três meses, a quantidade de profissionais readaptados de função no município e o número de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMTs), específicos da área da saúde, constituídos no município.

### 3.3 Educação na Saúde

Sobre o tema é importante conceituar os termos para melhor compreensão e atender o que propõe a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. No glossário eletrônico da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), 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” (Brasil, 2012, p. 20).

Temos também expressões com o mesmo sentido, tais como: educação para a saúde ou educação no trabalho em saúde. E, ainda, apresenta duas modalidades, sendo a educação permanente em saúde (EPS) e a educação continuada.

A EPS se configura como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se

incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho (Brasil, 2007).

Já a educação continuada contempla as atividades que possui período definido para execução e utiliza, em sua maior parte, os pressupostos da metodologia de ensino tradicional, como exemplo as ofertas formais nos níveis de pós-graduação. Relaciona-se ainda às atividades educacionais que visam promover a aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de práticas de escolarização de caráter mais formal, bem como de experiências no campo da atuação profissional, no âmbito institucional ou até mesmo externo a ele (Brasil, 2012).

Sobre o tema formação de pessoal em saúde, a tabela 6 demonstra as respostas dos gestores (as) de 171 municípios e dos 6120 trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás. Algumas perguntas foram feitas apenas para os gestores (as), outras apenas para os trabalhadores (as) e outras para os dois grupos.

**Tabela 6** Respostas dos gestores (as) e dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto ao tema formação de pessoal em saúde.

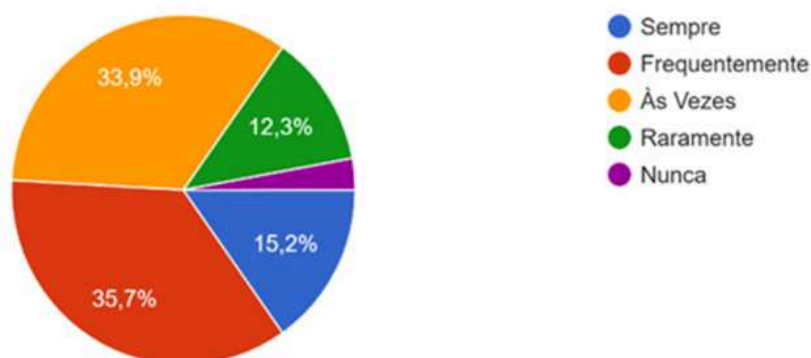
Variáveis	gestores (as)		Trabalhadores (as)	
	n = 171		n = 6120	
	N	%	N	%
<b>Existência de núcleo de Educação Permanente</b>				
Sim	107	62,6		
Não	64	37,4		
<b>Núcleo de Educação Permanente foi instituído por portaria</b>				
Sim	79	46,2		
Não	75	43,9		
<b>Conhecimento sobre Programas de Residência em Saúde</b>				
Sim	82	48		
Não	89	52		
<b>Profissionais de saúde egressos de Programas de Residência</b>				
Sim	40	23,4		
Não	131	76,6		
<b>Levantamento de necessidade de capacitação</b>				

Sim	106	62	3487	57
Não	65	38	2633	43
<b>Função relacionada com o cargo</b>				
Sim			5508	90
Não			612	10
<b>Treinamento para a função</b>				
Sim			4365	71,3
Não			1755	28,7
<b>Função relacionada com a formação</b>				
Sim			4980	81,4
Não			1140	18,6

De acordo com os gestores (as) que responderam que há profissionais de saúde de nível superior egressos de Programas de Residências em Saúde (médica e multiprofissional) atuando nos serviços de saúde do município, essa atuação se dá em 64,7% na atenção primária, 21,6% na especializada, 11,8% na hospitalar e 2% na gestão.

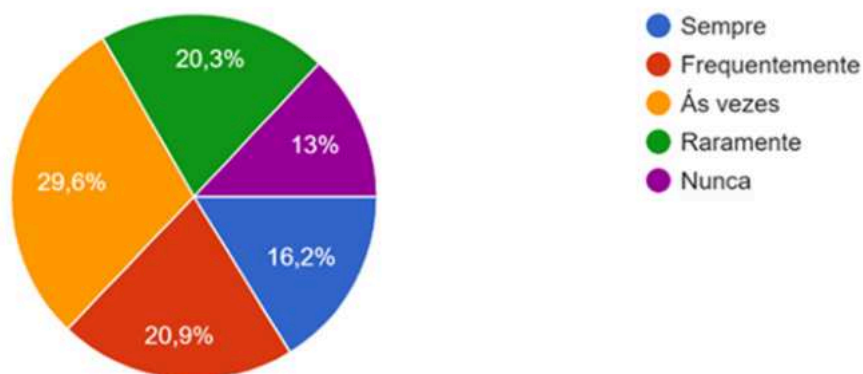
Quando questionados sobre o oferecimento de atividades de educação permanente pelo município, estado e instituições de saúde, os gestores (as) (figura 5) e os (as) trabalhadores (as) (figura 6) apresentaram as respostas demonstradas a seguir.

**Figura 5** Resposta dos gestores (as) sobre o oferecimento de atividades de educação permanente pelo município ou instituições de saúde.



**Figura 6** Resposta dos (as) trabalhadores (as) do SUS sobre o oferecimento de atividades de educação permanente pelo estado ou instituições de saúde.

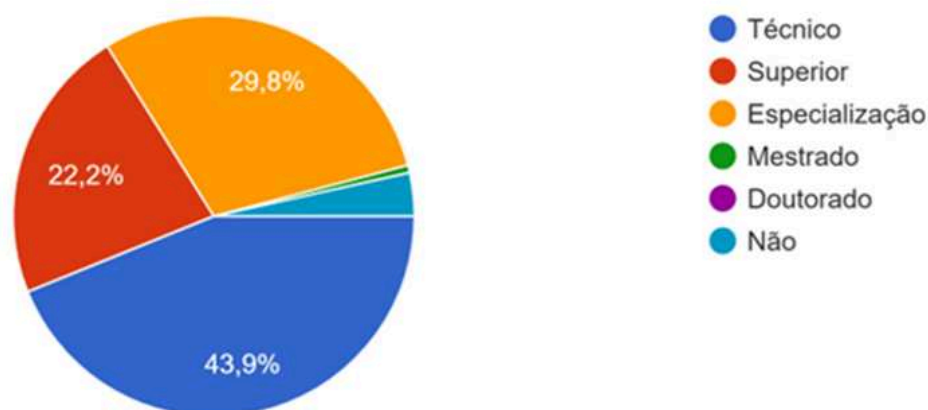




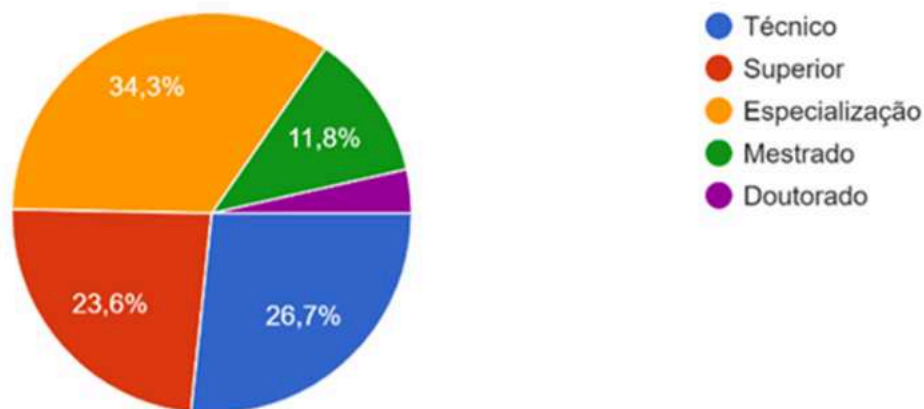
Quando questionados sobre a maior necessidade de educação permanente, os gestores (as) (figura 7) e os (as) trabalhadores (as) (figura 8) apresentaram as respostas demonstradas a seguir.

\* Para fins de referência deste plano entende-se como educação permanente : o processo educativo em saúde, caracterizado pela atualização das práticas do cotidiano do trabalho ou da formação; é, também, um processo permeado pelas relações profissionais que circulam a realidade do ambiente de trabalho, que permite a construção de espaços coletivos de reflexão e avaliação. Essas relações ocorrem dentro das equipes e estendem-se às articulações interinstitucionais e intersetoriais.

**Figura 7** Resposta dos gestores (as) (as) sobre a maior necessidade de formação continuada considerando o nível de formação dos (as) trabalhadores (as) do município.



**Figura 8** Resposta dos (as) trabalhadores (as) do SUS sobre a maior necessidade de formação continuada considerando suas formações.



Em relação às atividades de educação permanente e o conhecimento para a realização de um atendimento humanizado no local de trabalho, os 6120 trabalhadores (as) apresentaram as respostas demonstradas na tabela 7.

**Tabela 7** Respostas dos (as) trabalhadores (as) do SUS do Estado de Goiás quanto às atividades de educação permanente e o conhecimento para a realização de um atendimento humanizado no local de trabalho.

Variável	N	%
<b>Frequência de participação em atividades de educação permanente</b>		
Sempre	1196	19,5
Frequentemente	1142	18,7
Às vezes	1627	26,6
Raramente	1273	20,8
Nunca	882	14,4
<b>Adequação das atividades de educação permanente</b>		
Sempre	1739	28,4
Frequentemente	1005	16,4
Às vezes	1924	31,4
Raramente	763	12,5
Nunca	689	11,3
<b>Conhecimento para atendimento humanizado</b>		
Sempre	3803	62,1
Frequentemente	1393	22,8
Às vezes	771	12,6
Raramente	101	1,7
Nunca	52	0,8

### **3.4 GTES no Estado: principais problemas**

Problemas identificados a partir da análise da situação realizada com base nas respostas dos formulários (Gestor e Trabalhador) bem como debates e propostas apresentadas na 4ª CEGTES, que teve a participação de 75% dos municípios do Estado de Goiás, com a participação de gestores, trabalhadores e usuários do SUS foram:

- Ausência de orientação para os municípios acerca do planejamento em relação à reposição da força de trabalho por concurso público, conforme CF/88;
- Ausência de Mesas de Negociação Permanente;
- Precarização do Trabalho e Vínculos fragilizados;
- Terceirização dos Serviços;
- Falta do cumprimento dos Planos Cargos Carreira e Salários, onde existem;
- Dificuldade das pessoas trabalhadoras de participarem de atividades de educação permanente em serviço por não haver agenda protegida com este objetivo;
- Atividades de Educação Permanente realizadas fora do horário de trabalho;
- Inexistência de departamento de gestão de pessoas específico para a saúde;
- Falta de dimensionamento da força de trabalho na área da saúde;
- Inexistência de Plano de Cargos e Salários;
- Ausência de Programa de Avaliação de Desempenho;
- Não instituição de Política ou Programa de Saúde do Trabalhador;
- Carência de Serviço de Atenção à Saúde e Qualidade de vida;
- Falta de profissionais de categorias específicas como médicos, fonoaudiólogos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e terapeutas ocupacionais;
- Baixa oferta de atividades voltadas à saúde do trabalhador(a) no local de trabalho;
- Escassez de treinamentos em segurança e saúde do trabalho;
- Ausência de CIPA-As na área da saúde;
- Pouco conhecimento sobre Programas de Residência em Saúde;
- Falta de sinergia entre gestores (as) e trabalhadores (as) sobre a necessidade de educação permanente;

- Baixa participação dos trabalhadores (as) em atividades de educação permanente;
- Insuficiência de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMTs).

Neste contexto, entendeu-se que estruturar uma Rede Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde é condição estratégica para mitigar os problemas identificados até o momento, bem como promover maior integração das ações, alinhamento dos processos e levantamento das reais necessidades da GTES em todo o estado.

#### **4 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

São princípios e diretrizes do PEGTES:

- Realização de estudos de dimensionamento de pessoal para orientar a substituição progressiva da força de trabalho por servidores efetivos, se estes forem os casos identificados, por meio da realização de concursos público, assegurando estabilidade e qualidade nos serviços prestados pelo SUS;

II- integração de ações e estratégias de gestão do trabalho e da educação na saúde;

III - fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS);

IV - consolidação e estruturação da Gestão do Trabalho na Saúde (GTS);

V - fomento à conformação de redes colaborativas de gestão do trabalho e da educação na saúde por meio da estratégia de apoio institucional para o desenvolvimento e expansão das áreas do trabalho e da educação na saúde;

VI - humanização das relações e dos processos de trabalho;

VII - saúde e segurança do/no trabalho e do trabalhador (a);

VIII - trabalho interprofissional, colaborativo e focado nas necessidades dos usuários do sistema;

IX - fortalecimento da capacidade técnico-administrativa na área de gestão do trabalho e da educação na saúde;

X - qualificação dos processos de trabalho em saúde;

XI - valorização do trabalho e do(a) trabalhador(a) em saúde;

XII– valorização do acúmulo de conhecimento, priorizando a experiência e vínculo efetivo para indicações a cargos de gestão;

XIII - equidade de gênero, raça, etnia no trabalho;

XIV - Promoção da acessibilidade e autonomia das pessoas com deficiência;

XV - regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação na saúde;

XVI - ordenamento da qualificação em saúde considerando as

especificidades da gestão do trabalho e da educação na saúde; e

XVII - fortalecimento da participação e do controle social nas áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS.

## **5 MÓDULOS OPERACIONAIS, PROCEDIMENTOS, INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os Módulos Operacionais constituem a etapa fundamental para a concretização dos objetivos delineados no PEGTES. Neste estágio, as propostas de ação são elaboradas com o intuito de alcançar as metas traçadas, refletindo um compromisso com a efetividade e a viabilidade das medidas a serem implementadas.

A importância dos Módulos Operacionais reside na sua capacidade de transformar objetivos abstratos em ações concretas, definindo claramente os passos a serem seguidos, os recursos necessários e os responsáveis por cada atividade. Esta etapa não se limita à mera enunciação de desejos, mas sim à formulação de estratégias tangíveis que possam incidir diretamente sobre os desafios identificados.

Neste capítulo, apresentaremos os Módulos Operacionais desenvolvidos pelo grupo de trabalho, os quais se alinham com os objetivos delineados no PEGTES. Cada módulo foi cuidadosamente elaborado para abordar as diferentes dimensões da gestão do trabalho e educação na saúde, visando promover melhorias significativas no sistema e na valorização dos profissionais.

## 5.1 Módulo Operacional - Governança / capacidade de governo da área de GTES

MÓDULO OPERACIONAL 1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA ÁREA DE GTES							
PROBLEMA	Desalinhamento das ações entre a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, e, destas entre estado e municípios						
OBJETIVO GERAL	Criar a Rede de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde no âmbito do estado e municípios - REGETES						
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos necessários	Indicador	Recursos Orçamentários
Fomentar a MENPSUS	Efetivar a Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS, com reuniões ordinárias mensais	SES / GT-PEGTES	Representação de Gestores e Entidades representativas de trabalhadores	Dezembro/24	Infraestrutura para reuniões presenciais e recursos humanos	Percentual de reuniões realizadas da mesa estadual de negociação permanente em relação às previstas no ano	R\$ 0,00
	Avaliar a resolutividade da MENPSUS	CES/CIRHRT	Conselheiros de Saúde	Semestral	Infraestrutura para reuniões presenciais	Percentual de demandas pactuadas na mesa estadual de negociação que foram implementadas no prazo acordado	R\$ 0,00
Criar o Núcleo Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde na estrutura da SES-GO (NUGETES Estadual)	Elaborar as diretrizes de funcionamento do NUGETES Estadual	GT-PEGTES	GT-PEGTES	Janeiro / 2025	Infraestrutura para reuniões online e presenciais Publicações Oficiais	Documento com as diretrizes de funcionamento do NUGETES Estadual elaborado e validado	R\$ 5.940,00
	Instituir o NUGETES Estadual por portaria do Secretário Estadual de Saúde baseado nas definições do GT-PEGTES	SES / GT-PEGTES	SES/GT-PEGTES	Fevereiro /2025	Recursos Humanos Publicações Oficiais	Portaria do Secretário Estadual de Saúde compondo o NUGETES Estadual publicada	R\$ 1.100,00
	Implantar o NUGETES Estadual na estrutura da SES-GO	SES	Secretário de Estado da Saúde	Fevereiro /2025	Espaço físico e infraestrutura para o funcionamento do NUGETES	Espaço físico para funcionamento do NUGETES dentro da estrutura da SES-GO disponibilizado  Lista de presença das 03 primeiras reuniões do NUGETES Estadual assinadas (comprovação do funcionamento do núcleo)	R\$ 0,00
	Elaborar o regimento interno do	Integrantes	Integrantes do	Junho /	Infraestrutura para	Regimento interno do NUGETES	R\$ 5.940,00

	NUGETES Estadual	do NUGETES Estadual e GT-PEGTES	NUGETES Estadual/GT-PE GTES	2025	reuniões online e presenciais	Estadual elaborado e validado	
--	------------------	---------------------------------	-----------------------------	------	-------------------------------	-------------------------------	--

Criar os Núcleos Macrorregionais de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - NUGETES - Macro	Elaborar as diretrizes de funcionamento do NUGETES Macrorregional	GT-PEGTES/ NUGETES Estadual	GT-PEGTES/NUGETES Estadual	Janeiro / 2025	Infraestrutura para reuniões online e presenciais Publicações Oficiais	Documento com as diretrizes de funcionamento do NUGETES Macrorregional elaborado e validado.	R\$ 5.940,00
	Instituir os NUGETES Macrorregionais por portaria do Secretário Estadual de Saúde baseado nas definições do GT-PEGTES	SES/ GT-PEGTES	SES/GT-PEGTES/NUGETES Estadual	Fevereiro / 2025	Recursos Humanos Publicações Oficiais	Portaria do Secretário Estadual de Saúde compondo os 05 NUGETES Macrorregionais publicada.	R\$ 1.100,00
	Elaborar o regimento interno do NUGETES Macrorregional	Integrantes do NUGETES Estadual e GT-PEGTES	Integrantes do NUGETES Estadual/GT-PE GTES	Junho / 2025	Infraestrutura para reuniões online e presenciais Publicações Oficiais	Regimento interno do NUGETES Macrorregional elaborado e validado	R\$ 9.240,00
Articular o trabalho conjunto do NUGETES Estadual e dos NUGETES Macrorregionais	Promover a elaboração do Plano de Trabalho para a execução das Ações de GTES, como produto do curso de qualificação em GTES	Integrantes do NUGETES Estadual e dos NUGETES Macrorregionais	GT-PEGTES	Agosto / 2025	Curso de Qualificação em GTES Infraestrutura para reuniões online e presenciais	Plano de Trabalho para a execução das Ações de GTES para o Estado elaborado e validado  05 Planos de Trabalho para a execução das ações de GTES, sendo um para cada Macrorregião de Saúde elaborados e validados	R\$ 9.240,00
	Pactuar os Planos de Trabalho para a execução das Ações de GTES nas 5 CIMs	NUGETES Macrorregional	CIM e NUGETES Macrorregional	Setembro / 2025	Plano aprovado com resolução CIM	Cinco Resoluções CIM com Planos de Trabalho para a execução das Ações de GTES, sendo um para cada Macrorregião de Saúde, pactuados	R\$ 11.550,00
	Monitoramento e Avaliação do PEGTES	GT-PEGTES	SES/COSEMS/ CES/GT-PEGTES/CIES/NUGETES Macrorregionais	Permanente	Infraestrutura para reuniões online e presenciais	01 avaliações simplificadas semestral e 1 avaliação conclusiva no final do PEGTES	R\$ 105.210,00



Fomentar a implantação de NUGETES Municipais	Elaborar uma proposta de Programa estadual de fomento à implantação dos NUGETES Municipais	NUGETES Macrorregionais	SES/COSEMS/ CES/GT-PEGT ES/CIES	Dezembro / 2025	Infraestrutura para reuniões online e presenciais	Proposta de Programa estadual de fomento à implantação dos NUGETES Municipais elaborado.	R\$ 9.240,00
	Apresentar proposta de Programa Estadual de Fomento à Implantação dos NUGETES Municipais no GT de Gestão e Governança da CIB	NUGETES Estadual	SES/COSEMS/ CES/GT-PEGT ES/CIES	Janeiro / 2026		Proposta de Programa estadual de fomento à implantação dos NUGETES Municipais apresentada no GT de Gestão e Governança da CIB	R\$ 0,00
	Pactuar Programa estadual de fomento à implantação dos NUGETES Municipais	NUGETES Estadual	SES/COSEMS/ CES/GT-PEGT ES/CIES/NUGETES Macrorregionais	Janeiro / 2026	Publicações Oficiais	Uma Resolução CIB com Programa estadual de fomento à implantação dos NUGETES Municipais pactuado	R\$ 4.620,00
	Realizar consultorias aos NEPS (Núcleo de Educação Permanente em Saúde), para apoiar sua readequação em NUGETES Municipais.	NUGETES Macrorregionais	SES/COSEMS/ CES/GT-PEGT ES/CIES	Fevereiro / 2026	Recursos Humanos e infraestrutura para reuniões online e presenciais	Número de consultorias bimestrais aos NEPS para apoiar sua readequação em NEGETES Municipais	R\$ 162.360,00

**Nota:** Os valores previstos na coluna de recursos orçamentários poderão ser alterados e remanejados entre as ações propostas no plano, desde que haja uma justificativa detalhada e que esta seja devidamente avaliada e aprovada pela comissão responsável pela implementação do PEGTES.

## 5.2 Módulo Operacional: Educação na Saúde

MÓDULO OPERACIONAL 2 - EDUCAÇÃO NA SAÚDE							
PROBLEMA	Fragilidade na formação e qualificação profissional para a implantação dos NUGETES						
OBJETIVO GERAL	Capacitar os profissionais para atuação em práticas de gestão do trabalho e educação na saúde						
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos necessários	Indicador	Recursos Orçamentários
Qualificar os profissionais que atuarão no NUGETES Estadual e nos NUGETES Macrorregionais	Ofertar Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Estadual e Macrorregionais	CIES- Estadual/SESG-SES/GT-PEGTES/CIB	Membros dos NUGETES Estadual e Macrorregionais/ GT-PEGTES	Março a Junho / 2025	Docentes, Estrutura física e Apoio logístico Publicação Oficial	Um Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Estadual e Macrorregionais ofertado	R\$ 50.000,00
	Realizar o I Encontro Estadual do Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Estadual e Macrorregionais (aula inaugural)	CIES- Estadual/SESG-SES/GT-PEGTES	Membros dos NUGETES Estadual e Macrorregionais/ GT-PEGTES	Março / 2025	Palestrantes, Estrutura física, Alimentação e Apoio logístico	I Encontro Estadual do Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Estadual e Macrorregionais (aula inaugural) realizado	R\$ 51.450,00
Qualificar os profissionais que atuarão nos NUGETES Municipais	Ofertar Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Municipais	CIES- Estadual/SESG-SES/GT-PEGTES/CIB	Membros dos NUGETES Macrorregionais e Municipais e GT-PEGTES	Março a Junho / 2026	Docentes, Estrutura física e Apoio logístico Publicação Oficial	Um Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Municipais ofertado. 50% dos coordenadores dos NUGETES Municipais certificados	R\$ 15.500,00
	Realizar o II Encontro Estadual de GTES (aula inaugural do Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Municipais e apresentação dos produtos do Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Estadual e Macrorregionais)	CIES- Estadual/SESG-SES/GT-PEGTES	Membros dos NUGETES Estadual, Macrorregionais e Municipais/ GT-PEGTES/Gestores Municipais	Março / 2026	Palestrantes, Estrutura física, Alimentação e Apoio logístico	II Encontro Estadual de GTES realizado	R\$ 99.990,00

Qualificar os profissionais que atuarão nos NUGETES Municipais	Realizar Encontro para a apresentação dos produtos finais do Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Municipais nas 18 CIRs	CIES-Regionais/CIR	Discentes do Curso/SESG/Gestores Municipais/NEPS e Escolas de Saúde Municipais	Junho / 2026	Palestrantes, Estrutura física, Alimentação e Apoio logístico	Encontro para a apresentação dos produtos finais do Curso de formação em GTES para a implantação dos NUGETES Municipais nas 18 CIRs realizado	R\$ 41.580,00
Promover a sustentabilidade da Rede Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Realizar 1º Mostra Estadual de Experiências Exitosas no âmbito da GTES	NUGETES Municipais/ CIES-Estadual/SESG-SES/GT-PEGTES	CIES-Estadual/SESG-SES/GT-PEGTES/-COSEMS	Março / 2027	Palestrantes, Estrutura física, Alimentação e Apoio logístico	1º Mostra Estadual de Experiências Exitosas no âmbito da GTES realizada	R\$ 510.000,00

**Nota:** Os valores previstos na coluna de recursos orçamentários poderão ser alterados e remanejados entre as ações propostas no plano, desde que haja uma justificativa detalhada e que esta seja devidamente avaliada e aprovada pela comissão responsável pela implementação do PEGTES.

### 5.3 Módulo Operacional: Gestão do Trabalho em Saúde

MÓDULO OPERACIONAL 3 - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE							
PROBLEMA	Falta de ações eficientes na Gestão do Trabalho na Saúde do Estado de Goiás						
OBJETIVO GERAL	Promover a eficiência na Gestão do Trabalho no âmbito das Secretarias Estadual e Municipais de Saúde						
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos necessários	Indicadores	Recursos Orçamentários
Fortalecer as ações do NUGETES, visando a implementação de práticas de gestão eficazes e a melhoria das condições de trabalho nos serviços de saúde	Produzir evidências que retratem a realidade local para a implantação de ações de gestão do trabalho e educação em saúde, considerando o cuidado biopsicossocial	NUGETES	NUGETES Estadual, NUGETES Macrorregionais, NUGETES Municipais, Regionais de Saúde, gestores, trabalhadores(as), conselhos de saúde, GT-PEGTES	01/03/2025	Recursos Humanos, Carro para deslocamento, diárias, Sistema de controle das demandas	05 evidências produzidas, validadas e publicizadas para a SES	R\$ 100.000,00
	Consolidação dos dados produzidos e elaboração dos planos de ação macrorregionais da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, considerando o cuidado biopsicossocial	NUGETES	NUGETES Estadual, NUGETES Macrorregionais, NUGETES Municipais, Regionais de Saúde, gestores, trabalhadores(as), conselhos de saúde, GT-PEGTES	01/06/2025	Recursos Humanos, Carro para deslocamento, diárias, Sistema de controle das demandas.	05 planos de ação macrorregionais de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde produzidos e validados	R\$ 100.000,00
	Apoiar as demandas da SES e dos municípios, por meio dos NUGETES, na estruturação das políticas municipais de gestão do trabalho e educação na saúde, considerando o cuidado biopsicossocial, conforme evidências apresentadas, tendo como compromissos prioritários: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fomentar a implementação da reposição da força de trabalho do SUS por concurso público</li> <li>- Apoiar a realização de estudos periódicos de dimensionamento de</li> </ul>	NUGETES Estadual e Macrorregionais	NUGETES Estadual, NUGETES Macrorregionais, NUGETES Municipais, Regionais de Saúde, gestores, trabalhadores(as), conselhos de saúde, GT-PEGTES	Permanente	Recursos Humanos, Carro para deslocamento, diárias, Sistema de controle das demandas	100% das demandas dos municípios apoiadas por meio dos NUGETES Macrorregionais	R\$ 1.200.000,00

	<p>peçoal garantindo a reposição da força de trabalho precarizada por servidores efetivos;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar a escolha prioritária de gestores entre os servidores efetivos</li> <li>- Incentivar a implantação e/ou atualização dos planos de cargos, carreira e salários nos municípios, garantindo condições dignas de trabalho para os servidores efetivos e para os trabalhadores das OSS e similares.</li> </ul>						
	<p>Promover ações educacionais (artigo 15 do Decreto nº 9.738 de 27/10/2020) para fortalecer o clima organizacional, a equidade, a diversidade e a inclusão nas organizações públicas de trabalho da saúde, de acordo com as diretrizes do SUS</p>	<p>NUGETES</p>	<p>NUGETES Estadual, NUGETES Macrorregionais, NUGETES Municipais, Regionais de Saúde, gestores, trabalhadores(as), conselhos de saúde, GT-PEGTES</p>	<p>Permanente</p>	<p>Recursos financeiros e equipe técnica qualificada</p>	<p>Três ações educacionais (artigo 15 do Decreto nº 9.738 de 27/10/2020) para fortalecer o clima organizacional, a equidade, a diversidade e a inclusão nas organizações públicas de trabalho em saúde por semestre</p>	<p>R\$ 500.000,00</p>

**Nota:** Os valores previstos na coluna de recursos orçamentários poderão ser alterados e remanejados entre as ações propostas no plano, desde que haja uma justificativa detalhada e que esta seja devidamente avaliada e aprovada pela comissão responsável pela implementação do PEGTES.

Importante destacar o papel da Secretaria de Estado da Saúde enquanto apoiadora dos municípios na implantação e implementação dos NUGETES e o seu papel enquanto gestor das relações de trabalho e educação na saúde das pessoas trabalhadoras vinculadas à SES.

## REFERÊNCIAS

FRANCO, T. B; MERHY, E. E. Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 172-180, 2002.

ARAÚJO, T. M.; OLIVEIRA, S. R. Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 33, n. 117, p. 11-22, 2008.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 05 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2168/GM, de 5 de dezembro de 2023**. Institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do SUS - ValorizaGTES-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2168\\_07\\_12\\_2023.html#:~:text=Institui%20o%20Programa%20de%20Valoriza%C3%A7%C3%A3o,de%20Sa%C3%BAde%20%2D%20ValorizaGTES%2DSUS](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2168_07_12_2023.html#:~:text=Institui%20o%20Programa%20de%20Valoriza%C3%A7%C3%A3o,de%20Sa%C3%BAde%20%2D%20ValorizaGTES%2DSUS). Acesso em: 26 jun. 2024.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 02 maio 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 02 maio 2023.

CECCIM, Ricardo B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface -Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 9, n. 16, p.161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <[http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacao permanente.pdf](http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacao%20permanente.pdf)>.. Acesso em 23 de outubro de 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

**APÊNDICE 1 - QUESTIONÁRIO GESTOR**  
**PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

**IDENTIFICAÇÃO**

**Com qual gênero você se identifica?**

- 1 - Feminino
- 2 - Masculino
- 3 - Transgênero
- 4 - Não Binário

**Com qual raça/cor você se identifica?**

- 1 - Preta
- 2 - Parda
- 3 - Amarela
- 4 - Indígena
- 5 - Branca

**Qual a sua idade?**

**Qual é a sua formação?**

- 1 - Fundamental
- 2 - Médio
- 3 - Superior
- 4 - Especialização
- 5 - Mestrado
- 6 - Doutorado

**Qual é o seu tipo de vínculo com o estado/município?**

- 1 - Efetivo
- 2 - Comissionado
- 3 - Credenciado/Contratado como pessoal física
- 4 - Credenciado/Contratado como pessoal jurídica

**Qual é o tempo de serviço no seu vínculo atual?**

- 1 - Menos de 1 ano
- 2 - De 1 a 3 anos
- 3 - De 4 a 5 anos
- 4 - De 5 a 10 anos
- 5 - Mais de 10 anos

## **DISTRIBUIÇÃO E ALOCAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE**

**Selecione o município no qual você atua**

**Qual é o número de profissionais de saúde sob sua gestão?**

**Qual é o número de profissionais administrativos sob sua gestão?**

**Qual é o quantitativo de trabalhadores (as) de saúde efetivos (as) no seu município?**

**Qual é o quantitativo de trabalhadores (as) de saúde comissionados (as) no seu município?**

**Qual é o quantitativo de trabalhadores (as) de saúde credenciados (as)/contratados (as) como pessoa física no seu município?**

**Qual é o quantitativo de trabalhadores (as) de saúde credenciados/contratados como pessoa jurídica no seu município?**

**Qual é o quantitativo de trabalhadores (as) de saúde que prestam serviço por meio de cooperativas no seu município?**

**Qual a quantidade prevista de trabalhadores (as) de saúde que se aposentarão nos próximos 4 anos no seu município?**

- 1 - 1 a 5
- 2 - 6 a 10
- 3 - 11 a 25



- 4 - 26 a 49
- 5 - A cima de 50
- 6 - Não sabe responder

**Existe um departamento responsável pela gestão de pessoas específico para a saúde no seu município?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Como você avalia a distribuição dos (as) trabalhadores (as) de saúde nos diferentes serviços?**

- 1 - Atende totalmente
- 2 - Atende parcialmente
- 3 - Não atende

**Considerando os serviços existentes elenque os 3 cargos mais urgentes para contratação na área da saúde do seu município?**

**O seu município já realizou o dimensionamento da força de trabalho na área da saúde?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

## **CONDIÇÕES DE TRABALHO E REMUNERAÇÃO**

**Como você avalia o índice de absenteísmo dos (as) trabalhadores (as) de saúde do seu município?**

- 1 - Alto
- 2 - Médio
- 3 - Baixo
- 4 - Muito Baixo

**Existe plano de cargos e salários, específico da área da saúde, estabelecido por lei no seu município?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Nas unidades de saúde sob sua gestão são realizadas ações que considerem a política de diversidade e inclusão?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**O seu município possui Programa de Avaliação de Desempenho para os (as) profissionais de saúde?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Existe equidade na gestão de pessoas do seu município em relação às necessidades individuais?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

## **SEGURANÇA E SAÚDE DOS TRABALHADORES**

**Qual a quantidade de licenças médicas concedidas aos (às) trabalhadores (as) de saúde no seu município nos últimos três meses?**

**O seu município possui quantas CIPA-As na área da saúde?**

- 1 - 0
- 2 - 1
- 3 - 2
- 4 - 3
- 5 - Mais que 3

**O seu município possui serviço de atenção à saúde e qualidade de vida para os (as) trabalhadores (as) da saúde?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Qual a quantidade de profissionais readaptados de função em seu município?**

**A Política de Humanização é abordada em seu município?**

1 - Sim

2 - Não

**Existem atividades voltadas para a saúde do trabalhador (ex: ginástica laboral, rodas de conversa e outras práticas integrativas) nas unidades de saúde do seu município?**

1 - Sim

2 - Não

**Qual é o número de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMTs), específicos da área da saúde, constituídos no seu município?**

**O seu município possui Política ou Programa de Saúde do Trabalhador instituído?**

1 - Sim

2 - Não

**Existem protocolos estabelecidos para casos de acidentes de trabalho nas unidades de saúde do seu município?**

1 - Sim

2 - Não

## **FORMAÇÃO DE PESSOAL EM SAÚDE**

**Há Levantamento de Necessidade de Capacitação (LNC) dos (as) servidores (as) da área da saúde?**

1 - Sim

2 - Não

**Considerando o nível de formação dos (as) trabalhadores (as) do seu município, qual a maior necessidade de formação continuada?**

Formação Continuada: É a educação destinada ao desenvolvimento de potencialidades, para uma mudança de atitudes e comportamentos, possuem cargas horárias maiores.

- 1 - Técnico
- 2 - Superior
- 3 - Especialização
- 4 - Mestrado
- 5 - Doutorado

**Existe um núcleo de educação permanente em seu município?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Caso exista um núcleo de educação permanente em seu município ele foi instituído por portaria?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Com que frequência são oferecidas atividades de educação permanente pelo município ou instituições de saúde?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às Vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Você conhece os Programas de Residência em Saúde (médica e multiprofissional) em Goiás?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Há profissionais de saúde de nível superior egressos de Programas de Residências em Saúde (médica e multiprofissional) atuando nos serviços de saúde do município?**

- 1 - Sim

2 - Não

**Se sim, em qual nível de atenção?**

1 - Primária

2 - Especializada

3 - Hospitalar

4 - Gestão

**APÊNDICE 2 - QUESTIONÁRIO TRABALHADORES(AS) DO SUS  
PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

**IDENTIFICAÇÃO**

**Seu vínculo é municipal, estadual ou federal?**

- 1 - Municipal
- 2 - Estadual
- 3 - Federal

**Selecione o município no qual você atua**

**Com qual gênero você se identifica?**

- 1 - Feminino
- 2 - Masculino
- 3 - Transgênero
- 4 - Não Binário

**Com qual raça/cor você se identifica?**

- 1 - Preta
- 2 - Parda
- 3 - Amarela
- 4 - Indígena
- 5 - Branca

**Qual a sua idade?**

**Qual é a sua formação?**

- 1 - Fundamental
- 2 - Médio
- 3 - Superior
- 4 - Especialização
- 5 - Mestrado

6 - Doutorado

**Quantos vínculos de trabalho você possui atualmente?**

**Qual é o seu tipo de vínculo com o estado/município?**

- 1 - Estatutário efetivo
- 2 - Empregado público celetista
- 3 - Contratado temporário ou por prazo / tempo determinado
- 4 - Cargo comissionado
- 5 - Celetista
- 6 - Pessoa jurídica
- 7- Cooperado
- 8 - Residente
- 9 - Estagiário
- 10 - Bolsista
- 11 - Voluntario

**Qual é o tempo de serviço no seu vínculo atual?**

- 1 - Menos de 1 ano
- 2 - De 1 a 3 anos
- 3 - De 4 a 5 anos
- 4 - De 5 a 10 anos
- 5 - Mais de 10 anos

**Qual a sua carga horária semanal total de trabalho (somando a carga horária de todos os vínculos, caso você tenha mais de um)?**

- 1 - 20h
- 2 - 30h
- 3 - 40h
- 4 - Entre 40h e 60h
- 5 - Mais de 60h

## **CONDIÇÕES DE TRABALHO E REMUNERAÇÃO**

**Como você avalia as condições de infraestrutura disponíveis no seu local de trabalho?**

- 1 - Ótimo
- 2 - Bom
- 3 - Regular
- 4 - Ruim
- 5 - Muito ruim

**Como você avalia os recursos e equipamentos disponíveis no seu local de trabalho?**

- 1 - Ótimo
- 2 - Bom
- 3 - Regular
- 4 - Ruim
- 5 - Muito ruim

**No seu local de trabalho existem ações que fomentam um clima organizacional satisfatório?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**No seu local de trabalho existem ações que considerem a Política de Diversidade e Inclusão?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Existe equidade na gestão de pessoas do seu local de trabalho em relação às**



**necessidade individuais?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**No seu local de trabalho existem canais abertos e confiáveis para denúncias sobre assédio moral e sexual no trabalho?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Você considera que há humanização nas relações de trabalho/gestão?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Como é a sua comunicação com seu (sua) gestor (a) no ambiente de trabalho?**

- 1 - Ótimo
- 2 - Bom
- 3 - Regular
- 4 - Ruim
- 5 - Muito ruim

**Você se sente integrado (a) em seu ambiente de trabalho?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Você se sente valorizado (a) em seu ambiente de trabalho?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Existe a rotina de feedbacks em seu ambiente de trabalho?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

## **SEGURANÇA E SAÚDE DOS TRABALHADORES**

**Você recebe treinamento em segurança e saúde do trabalho para o desempenho de suas atividades?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Com que frequência você se sente exposto(a) a riscos ocupacionais durante suas atividades profissionais?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**São oferecidos a você EPIs adequados e suficientes quando necessário?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Você tem conhecimento da existência de protocolos estabelecidos para casos de acidentes no seu local de trabalho?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**Existem atividades voltadas para a saúde do trabalhador (ex: ginástica laboral, rodas de conversa e outras práticas integrativas) nas unidades de saúde do seu município?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**O seu local de trabalho possui serviço de atenção à saúde e qualidade de vida para os (as) trabalhadores (as) da saúde?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**No seu local de trabalho existem atividades voltadas para a saúde do trabalhador (ex: ginástica laboral, rodas de conversa e outras práticas integrativas)?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Você já se envolveu em quantos acidentes de trabalho durante todo o seu tempo de serviço?**

- 1 - 0
- 2 - 1
- 3 - 2
- 4 - 3
- 5 - Mais de 3

## **FORMAÇÃO DE PESSOAL EM SAÚDE**

**Com que frequência são oferecidas atividades de educação permanente pelo estado ou instituições de saúde?**

Educação Permanente: É a educação no trabalho, objetivando a melhoria da prática..

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Com que frequência você participa de atividades de educação permanente oferecidas pelo estado ou instituições de saúde?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Você acha que as atividades de educação permanente oferecidas são adequadas para suas necessidades profissionais?**

- 1 - Sempre
- 2 - Frequentemente
- 3 - Às vezes
- 4 - Raramente
- 5 - Nunca

**Considerando a sua formação, qual o seu interesse de formação continuada?**

Formação Continuada: É a educação destinada ao desenvolvimento de potencialidades, para uma mudança de atitudes e comportamentos, possuem cargas horárias maiores.

- 1 - Técnico
- 2 - Superior
- 3 - Especialização
- 4 - Mestrado
- 5 - Doutorado

**Há, por parte dos gestores, Levantamento de Necessidade de Capacitação (LNC) dos trabalhadores (as) da área da saúde?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**A função que você exerce atualmente está relacionada com o seu cargo?**

- 1 - Sim

2 - Não

**Você recebeu treinamento para a função que você exerce atualmente?**

1 - Sim

2 - Não

**A função que você exerce atualmente está relacionada com a sua formação?**

1 - Sim

2 - Não

**Você possui conhecimentos e habilidades suficientes para realizar um atendimento humanizado no seu local de trabalho?**

1 - Sempre

2 - Frequentemente

3 - Às Vezes

4 - Raramente

5 - Nunca

## ANEXO 1

**Quadro 1** Quadro do quantitativo de trabalhadores (as) e gestores (as) que responderam ao questionário em cada município do Estado de Goiás

MACRORREGIÃO	REGIÃO	MUNICÍPIO	GESTOR (a)	TRABALHADORES (as)	
CENTRO OESTE	CENTRAL	ABADIA DE GOIÁS	SIM	0	
		ANICUNS	SIM	1	
		ARACU	SIM	1	
		AVELINÓPOLIS	SIM	0	
		BRAZABRANTES	SIM	12	
		CAMPESTRE DE GOIÁS	SIM	0	
		CATURAÍ	SIM	0	
		DAMOLÂNDIA	SIM	59	
		GOIÂNIA	SIM	1000	
		GOIANIRA		1	
		GUAPO	SIM	0	
		INHUMAS	SIM	62	
		ITAGUARI	SIM	1	
		ITAUUCU	SIM	2	
		JESÚPOLIS	SIM	12	
		NAZARIO	SIM	0	
		NERÓPOLIS	SIM	29	
		NOVA VENEZA	SIM	0	
		OURO VERDE DE GOIÁS	SIM	6	
		PETROLINA DE GOIÁS	SIM	0	
		SANTA BARBARA DE GOIAS	SIM	0	
	SANTA ROSA DE GOIÁS	SIM	0		
	SANTO ANTONIO DE GOIAS	SIM	0		
	SÃO FRANCISCO DE GOIÁS	SIM	1		
	TAQUARAL DE GOIÁS	SIM	25		
	TRINDADE	SIM	18		
		RIO VERMELHO	AMERICANO DO BRASIL		1
			ARAGUAPAZ	SIM	0
			ARUANA	SIM	2
			BRITÂNIA	SIM	2
			FAINA	SIM	0
			GOIÁS	SIM	79
			GUARAÍTA	SIM	0
	HEITORAÍ		SIM	0	
	ITABERAÍ		SIM	104	
	ITAPIRAPUÃ		SIM	0	
	ITAPURANGA		SIM	0	
	JUSSARA		SIM	1	
	MATRINCHÃ	SIM	0		
	MOSSAMEDES		2		

		MOZARLÂNDIA	SIM	27
		NOVA CRIXÁS		0
		SANTA FE DE GOIÁS	SIM	1

CENTRO OESTE	OESTE I	AMORINÓPOLIS		0
		ARAGARCAS		12
		ARENOPOLIS	SIM	8
		BALIZA		1
		BOM JARDIM DE GOIÁS		0
		DIORAMA		1
		FAZENDA NOVA		0
		IPORA	SIM	78
		ISRAELÂNDIA		0
		IVOLANDIA		0
		JAUPACI		0
		MOIPORÁ	SIM	0
		MONTES CLAROS DE GOIÁS	SIM	0
		NOVO BRASIL		0
		PALESTINA DE GOIÁS	SIM	0
	PIRANHAS		0	
	OESTEII	ADELÂNDIA	SIM	4
		AURILANDIA	SIM	1
		BURITI DE GOIÁS	SIM	1
		CACHOEIRA DE GOIÁS	SIM	16
		CORREGO DO OURO		6
		FIRMINOPOLIS	SIM	1
		PALMEIRAS DE GOIÁS	SIM	6
		PALMINÓPOLIS		6
		PARAÚNA	SIM	6
SANCLERLÂNDIA		SIM	3	
SÃO JOÃO DA PARAUNA	SIM	4		
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS	SIM	75		
TURVANIA	SIM	5		
CENTRO NORTE	NORTE	BONOPOLIS		0
		CAMPINACU		0
		ESTRELA DO NORTE		4
		FORMOSO		1
		MINACU	SIM	1
		MONTIVIDIU DO NORTE		1
		MUNDO NOVO		0
		MUTUNÓPOLIS		0
		NOVO PLANALTO	SIM	0
		PORANGATU	SIM	48
		SANTA TEREZA DE GOIÁS		0
		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA		0
		TROMBAS	SIM	0
		ALTO HORIZONTE	SIM	44
	AMARALINA	SIM	3	

	SERRA DA MESA	CAMPINORTE		49
		COLINAS DO SUL		0
		HIDROLINA	SIM	15
		MARA ROSA	SIM	18
		NIQUELÂNDIA	SIM	73
		NOVA IGUACU DE GOIÁS		20
		URUACU	SIM	125
	PIRENEUS	ABADIÂNIA	SIM	10
		ALEXÂNIA	SIM	141
		ANÁPOLIS	SIM	476
		CAMPO LIMPO DE GOIÁS	SIM	7
		COCALZINHO DE GOIÁS	SIM	39
		CORUMBA DE GOIÁS	SIM	90
		GAMELEIRA DE GOIÁS	SIM	9
		GOIANÁPOLIS	SIM	68
		PIRENÓPOLIS	SIM	8
		TEREZOPOLIS DE GOIÁS	SIM	0
	SÃO PATRÍCIO I	CAMPOS VERDES	SIM	0
		CARMO DO RIO VERDE		10
		CERES	SIM	49
		CRIXÁS	SIM	22
		GUARINOS	SIM	1
		IPIRANGA DE GOIÁS	SIM	20
		ITAPACI	SIM	1
		MORRO AGUDO DE GOIÁS		1
		NOVA AMERICA	SIM	34
		NOVA GLÓRIA	SIM	0
		PILAR DE GOIÁS		2
		RIALMA	SIM	1
		RIANÁPOLIS	SIM	8
		RUBIATABA	SIM	19
		SANTA ISABEL	SIM	2
		SANTA TEREZINHA DE GOIÁS		40
		SÃO LUIZ DO NORTE		30
		SÃO PATRÍCIO	SIM	16
		UIRAPURU	SIM	0
		URUANA	SIM	90
	SÃO PATRÍCIO II	BARRO ALTO	SIM	0
		GOIANÉSIA	SIM	78
		ITAGUARU	SIM	1
		JARAGUÁ	SIM	192
		MIMOSO DE GOIÁS		0
PADRE BERNARDO			0	
SANTA RITA DO NOVO DESTINO			0	
VILA PROPÍCIO			1	
	ÁGUA FRIA DE GOIÁS	SIM	1	
	ALTO PARAÍSO	SIM	0	
	CABECEIRAS	SIM	7	



NORDESTE	ENTORNO NORTE	FLORES DE GOIÁS	SIM	10	
		FORMOSA	SIM	33	
		PLANALTINA	SIM	49	
		SAO JOAO D'ALIANCA	SIM	0	
		VILA BOA	SIM	0	
	ENTORNO SUL	ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS	SIM	0	
		CIDADE OCIDENTAL	SIM	0	
		CRISTALINA	SIM	0	
		LUZIÂNIA	SIM	10	
		NOVO GAMA	SIM	32	
		SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO	SIM	2	
		VALPARAISO DE GOIAS	SIM	7	
	NORDESTE I	CAMPOS BELOS	SIM	14	
		CAVALCANTE	SIM	1	
		DIVINOPOLIS DE GOIAS	SIM	3	
		MONTE ALEGRE DE GOIÁS	SIM	8	
		TERESINA DE GOIÁS	SIM	10	
	NORDESTE II	ALVORADA DO NORTE	SIM	15	
		BURITINÓPOLIS	SIM	13	
		DAMIANÓPOLIS	SIM	16	
		GUARANI DE GOIÁS	SIM	14	
		IACIARA	SIM	3	
		MAMBAÍ	SIM	11	
		NOVA ROMA	SIM	0	
		POSSE	SIM	59	
		SÃO DOMINGOS	SIM	29	
		SIMOLÂNDIA	SIM	7	
		SÍTIO D'ABADIA	SIM	11	
	SUDOESTE	SUDOESTE I	ACREUNA	SIM	12
			APARECIDA DO RIO DOCE	SIM	11
			CACHOEIRA ALTA	SIM	1
			CACU	SIM	39
			CASTELÂNDIA	SIM	2
ITAJÁ			SIM	12	
ITARUMÃ				11	
LAGOA SANTA			SIM	1	
MAURILÂNDIA			SIM	23	
MONTIVIDIU			SIM	12	
PARANAIGUARA			SIM	19	
PORTEIRÃO				23	
QUIRINOPOLIS			SIM	24	
RIO VERDE			SIM	358	
SANTA HELENA DE GOIÁS			SIM	71	
SANTO ANTÔNIO DA BARRA			SIM	53	
SÃO SIMÃO			SIM	17	
TURVELÂNDIA			SIM	84	
SUDOESTE II			APORÉ		15

		CAIAPONIA	SIM	107
		CHAPADAO DO CEU	SIM	73
		DOVERLANDIA	SIM	1
		JATAI	SIM	171
		MINEIROS	SIM	69
		PEROLANDIA	SIM	13
		PORTELANDIA	SIM	0
		SANTA RITA DO ARAGUAIA	SIM	35
CENTRO SUDESTE	CENTRO SUL	SERRANOPOLIS	SIM	9
		APARECIDA DE GOIANIA	SIM	128
		ARAGOIANIA	SIM	0
		BELA VISTA DE GOIAS	SIM	1
		BONFINOPOLIS		1
		CALDAZINHA	SIM	0
		CEZARINA		1
		CRISTIANOPOLIS		0
		CROMINIA		0
		EDEALINA	SIM	1
		EDEIA		8
		HIDROLANDIA	SIM	4
		INDIARA		1
		JANDAIA		0
		LEOPOLDO DE BULHOES	SIM	0
		MAIRIPOTABA	SIM	0
	ORIZONA		8	
	PIRACANJUBA		171	
	PONTALINA		2	
	PROFESSOR JAMIL		1	
	SAO MIGUEL DO PASSA QUATRO		0	
	SENADOR CANEDO		4	
	SILVANIA	SIM	3	
	VARJAO		0	
	VIANOPOLIS		8	
	VICENTINOPOLIS	SIM	6	
	ESTRADA DE FERRO	ANHANGUERA	SIM	0
		CALDAS NOVAS		19
		CAMPO ALEGRE DE GOIAS		16
		CATALAO		91
		CORUMBAIBA		0
		CUMARI		0
DAVINOPOLIS			0	
GOIANDIRA			0	
IPAMERI			42	
MARZAGAO			0	
NOVA AURORA			1	
OUVIDOR			0	
PALMELO		SIM	4	
PIRES DO RIO			1	

		RIO QUENTE		8
		SANTA CRUZ DE GOIAS	SIM	3
		TRES RANCHOS		2
		URUTAI		2
	SUL	AGUA LIMPA		18
		ALOANDIA		0
		BOM JESUS DE GOIAS	SIM	1
		BURITI ALEGRE		47
		CACHOEIRA DOURADA	SIM	4
		GOIATUBA	SIM	28
		GOUVELANDIA	SIM	23
		INACIOLANDIA	SIM	40
		ITUMBIARA	SIM	237
		JOVIANIA	SIM	1
		MORRINHOS		0

## ANEXO 2

**Quadro 2** Quadro do quantitativo de caracterização dos profissionais de saúde e profissionais administrativos dos 171 municípios do Estado de Goiás

Município	PS	PA	TE	TC	TCRPF	TCRPJ	COP
ABADIA DE GOIÁS	216	20	70	26	4	120	0
ABADIÂNIA	516	30	127	38	106	25	0
ACREUNA	32	10	5	5	5	5	5
ADELÂNDIA	70	25	27	21	16	6	0
ÁGUA FRIA DE GOIAS	78	18	12	8	28	12	0
ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS	1252	248	553	104	511	38	212
ALEXÂNIA	418	22	235	37	147	36	0
ALTO HORIZONTE	220	20	120	15	31	29	5
ALTO PARAISO DE GOIAS	182	11	101	14	34	33	0
ALVORADA DO NORTE	0	90	75	4	02	0	0
AMARALINA	60	05	30	15	09	06	0
ANÁPOLIS	1839	52	1629	137	0	0	10
ANHANGUERA	24	5	16	03	01	01	0
ANICUNS	309	30	111	66	119	13	0
APARECIDA DE GOIÂNIA	3545	1144	1326	0	2219	0	0
APARECIDA DO RIO DOCE	44	9	27	2	8	7	0
ARACU	76	20	32	8	5	26	5
ARAGOIÂNIA	170	8	82	30	32	19	0
ARAGUAPAZ	110	10	44	66	17	7	0
ARENOPOLIS	70	30	5	34	33	10	0
ARUANA	120	20	34	53	54	138	0
AURILANDIA	56	8	40	05	10	01	0
AVELINÓPOLIS	80	24	16	24	25	5	0
BARRO ALTO	239	10	102	27	74	36	0
BELA VISTA DE GOIÁS	452	7	214	12	179	47	0

BOM JESUS DE GOIÁS	234	34	110	87	1	106	38
BRAZABRANTES	60	12	22	6	8	10	0
BRITÂNIA	145	15	90	15	35	10	0
BURITI DE GOIÁS	98	15	31	15	37	14	0
BURITINÓPOLIS	60	03	36	03	13	02	0
CABECEIRAS	116	4	85	0	20	10	0
CACHOEIRA ALTA	114	30	94	14	40	25	0
CACHOEIRA DE GOIAS	40	2	32	2	6	1	1
CACHOEIRA DOURADA	180	20	102	24	1	54	0
CACU	191	8	166	17	15	10	0
CAIAPÔNIA	162	07	59	37	61	01	0
CALDAZINHA	84	15	43	5	17	10	0
CAMPESTRE DE GOIÁS	65	8	22	23	16	4	0
CAMPO LIMPO DE GOIÁS	130	20	52	13	51	51	0
CAMPOS BELOS	250	20	80	10	60	50	0
CAMPOS VERDES	65	8	37	27	0	4	0
CASTELÂNDIA	57	09	66	07	07	05	0
CATURAÍ	132	15	61	21	33	17	0
CAVALCANTE	259	8	122	53	18	35	0
CERES	239	4	202	28	21	108	1
CHAPADAO DO CEU	287	12	69	67	116	35	0
CIDADE OCIDENTAL	650	108	247	83	250	49	0
COCALZINHO DE GOIÁS	307	67	173	62	0	0	72
CORUMBA DE GOIAS	250	20	50	20	150	25	0
CRISTALINA	897	160	310	302	0	285	0
CRIXÁS	137	114	51	114	49	51	0
DAMIANÓPOLIS	60	10	76	05	11	2	0
DAMOLÂNDIA	108	12	32	12	64	15	0
DIVINOPOLIS DE GOIAS	10	10	30	03	40	10	0

DOVERLÂNDIA	142	3	65	22	42	2	0
EDEALINA	137	04	77	07	34	19	0
FAINA	220	20	220	60	27	18	0
FIRMINOPOLIS	20	28	93	6	50	15	0
FLORES DE GOIÁS	145	12	74	8	71	8	0
FORMOSA	1138	111	20	111	553	496	0
GAMELEIRA DE GOIÁS	73	10	30	16	4	13	26
GOIANÁPOLIS	230	42	11	62	15	104	0
GOIANÉSIA	763	61	379	55	160	79	0
GOIÂNIA	3.846	426	4.852	120	1185	172	0
GOIÁS	350	95	155	95	71	27	0
GOIATUBA	320	30	150	10	20	30	0
GOUVELÂNDIA	113	17	73	13	18	7	3
GUAPO	248	20	107	43	96	02	0
GUARAÍTA	63	3	31	8	8	13	0
GUARANI DE GOIÁS	120	8	40	40	32	8	0
GUARINOS	86	3	42	14	0	22	0
HEITORAÍ	41	10	25	27	22	21	0
HIDROLÂNDIA	397	45	162	39	102	94	0
HIDROLINA	114	07	12	48	02	52	08
IACIARA	234	62	103	17	40	13	0
INACIOLÂNDIA	88	11	58	11	0	0	0
INHUMAS	696	56	285	61	292	58	0
IPIRANGA DE GOIÁS	35	4	15	15	1	10	0
IPORA	520	32	456	22	24	32	0
ITABERAÍ	543	113	178	128	185	52	0
ITAGUARI	80	20	50	10	20	8	0
ITAGUARU	79	20	41	38	20	40	0
ITAJÁ	75	20	37	15	4	4	6
ITAPACI	371	30	192	39	0	140	0
ITAPIRAPUÃ	150	20	50	20	40	20	0

ITAPURANGA	241	23	211	30	17	61	0
ITAUCU	208	8	64	30	114	114	0
ITUMBIARA	1526	137	672	140	537	177	0
JARAGUÁ	463	82	218	41	144	29	0
JATAÍ	989	204	518	102	328	41	0
JESÚPOLIS	19	2	22	06	20	04	0
JOVIANIA	127	6	10	27	13	14	0
JUSSARA	420	18	240	30	80	30	0
LAGOA SANTA	40	07	25	15	13	2	0
LEOPOLDO DE BULHÕES	110	15	45	23	42	32	0
LUZIÂNIA	350	350	132	0	350	0	0
MAIRIPOTABA	85	5	19	43	13	10	0
MAMBAÍ	105	07	32	0	32	02	0
MARA ROSA	10	50	60	40	0	50	20
MATRINCHÃ	97	5	17	40	20	30	0
MAURILÂNDIA	20	23	76	26	60	34	32
MINACU	489	17	272	103	89	19	135
MINEIROS	885	65	309	70	382	124	0
MOIPORÁ	24	8	48	11	9	4	0
MONTE ALEGRE DE GOIÁS	110	10	51	3	36	14	0
MONTES CLAROS DE GOIÁS	135	8	79	6	15	31	0
MONTIVIDIU	178	18	121	35	22	6	0
MOZARLÂNDIA	67	45	67	45	0	3	79
NAZARIO	80	50	34	4	15	12	0
NERÓPOLIS	312	46	160	109	49	43	1
NIQUELÂNDIA	450	35	153	57	20	40	0
NOVA AMERICA	60	6	16	07	12	15	0
NOVA GLÓRIA	80	10	40	20	15	6	0
NOVA ROMA	65	4	61	4	15	4	0
NOVA VENEZA	129	60	60	30	13	16	0

NOVO GAMA	460	82	166	82	13	66	0
NOVO PLANALTO	36	18	69	10	0	38	10
OURO VERDE DE GOIÁS	104	10	38	16	14	32	04
PALESTINA DE GOIÁS	50	10	30	10	10	10	0
PALMEIRAS DE GOIÁS	221	52	108	64	62	0	38
PALMELO	72	62	37	24	47	26	0
PANAMÁ	74	9	32	6	0	43	0
PARANAIGUARA	112	20	79	8	38	22	0
PARAÚNA	267	30	125	71	28	43	0
PEROLÂNDIA	82	13	43	05	22	07	0
PETROLINA DE GOIÁS	70	30	45	5	50	15	0
PIRENÓPOLIS	292	36	96	62	94	4	0
PLANALTINA	1162	50	491	31	581	59	0
PORANGATU	450	45	255	55	0	16	0
PORTELÂNDIA	65	19	47	12	01	48	0
POSSE	423	32	181	82	134	26	0
QUIRINOPOLIS	742	50	260	85	294	102	0
RIALMA	230	48	110	25	60	35	0
RIANÁPOLIS	97	3	80	17	0	16	0
RIO VERDE	30	425	1329	186	826	132	0
RUBIATABA	352	70	240	12	2	98	0
SANCLERLÂNDIA	141	9	60	3	14	64	0
SANTA BARBARA DE GOIAS	89	10	46	14	29	12	0
SANTA CRUZ DE GOIÁS	92	8	32	25	4	31	4
SANTA FE DE GOIAS	15	3	34	28	1	15	0
SANTA HELENA DE GOIÁS	702	298	164	134	404	80	0
SANTA ISABEL	45	36	32	02	0	07	0
SANTA RITA DO ARAGUAIA	90	12	28	06	16	05	0
SANTA ROSA DE GOIÁS	82	15	46	31	30	6	0



SANTO ANTÔNIO DA BARRA	101	23	44	35	30	15	0
SANTO ANTONIO DE GOIAS	143	290	90	4	59	25	1
SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO	570	43	264	46	27	0	215
SÃO DOMINGOS	169	08	88	02	01	80	0
SÃO FRANCISCO DE GOIÁS	95	15	40	27	28	1	0
SÃO JOÃO DA PARAÚNA	53	4	28	10	10	5	0
SÃO JOÃO D'ALIANCA	180	20	140	10	4	26	0
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS	424	25	286	17	99	22	0
SÃO PATRÍCIO	62	01	41	5	3	13	0
SÃO SIMÃO	35	5	232	18	35	14	0
SERRANÓPOLIS	130	16	73	26	31	12	0
SILVÂNIA	340	20	150	12	180	60	0
SIMOLÂNDIA	42	12	57	23	28	05	0
SÍTIO D'ABADIA	69	4	43	5	20	1	0
TAQUARAL DE GOIÁS	40	20	40	26	22	25	0
TERESINA DE GOIÁS	97	2	18	28	16	20	0
TEREZOPOLIS DE GOIAS	88	11	41	50	27	8	0
TRINDADE	1149	20	276	193	680	0	0
TROMBAS	70	10	40	10	20	10	10
TURVANIA	87	04	39	46	35	10	0
TURVELÂNDIA	117	23	99	18	8	11	0
UIRAPURU	71	71	40	26	0	9	0
URUACU	460	15	360	10	83	76	0
URUANA	242	135	125	10	90	47	0
VALPARAISO DE GOIAS	1673	196	395	113	599	62	203
VICENTINÓPOLIS	106	30	68	0	11	38	0
VILA BOA	118	12	74	10	28	6	0
GESTÃO ESTADUAL	12659	6199	6.819	364	11860		

**PS:** profissionais de saúde; **PA:** profissionais administrativos; **TE:** trabalhadores(as) de saúde efetivos (as);

**TC:** trabalhadores(as) de saúde comissionados (as); **TCRPF:** trabalhadores(as) de saúde credenciados(as)/ contratados (as) como pessoa física; **TCRPJ:** trabalhadores(as) de saúde credenciados(as)/ contratados (as) como pessoa jurídica; **COP:** trabalhadores(as) de saúde que prestam serviço por meio de cooperativas.

### ANEXO 3

**Quadro 3** Quadro sobre a quantidade de licenças médicas concedidas aos (às) trabalhadores (as) de saúde nos últimos três meses, quantidade de profissionais readaptados de função e número de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMTs) específicos da área da saúde em cada município

Município	Licenças Médicas	Readaptação	SESMTs
ABADIA DE GOIÁS	0	5	1
ABADIÂNIA	3	10	0
ACREUNA	1	30	0
ADELÂNDIA	10	0	0
ÁGUA FRIA DE GOIÁS	167	0	0
ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS	13	42	1
ALEXÂNIA	83	06	1
ALTO HORIZONTE	3	12	0
ALTO PARAISO DE GOIAS	50	05	0
ALVORADA DO NORTE	2	05	0
AMARALINA	5	05	0
ANÁPOLIS	3	0	0
ANHANGUERA	04	0	0
ANICUNS	2	1	0
APARECIDA DE GOIÂNIA	02	0	1
APARECIDA DO RIO DOCE	6	0	0
ARACU	5	4	0
ARAGOIÂNIA	16	10	0
ARAGUAPAZ	8	0	0
ARENOPOLIS	0	0	0
ARUANA	2	02	0
AURILANDIA	20	0	0
AVELINÓPOLIS	50	0	0
BARRO ALTO	02	4	0
BELA VISTA DE GOIAS	05	11	1
BOM JESUS DE GOIÁS	2	0	0
BRAZABRANTES	05	2	0
BRITÂNIA	0	1	0
BURITI DE GOIAS	2	11	0
BURITINÓPOLIS	1	01	0
CABECEIRAS	0	0	0
CACHOEIRA ALTA	4	0	0
CACHOEIRA DE GOIÁS	3	8	0
CACHOEIRA DOURADA	3	5	1
CACU	2	30	0
CAIAPÔNIA	10	0	2
CALDAZINHA	4	2	0
CAMPESTRE DE GOIÁS	01	2	0
CAMPO LIMPO DE GOIÁS	5	1	1
CAMPOS BELOS	3	15	1
CAMPOS VERDES	0	0	0
CASTELÂNDIA	4	0	0
CATURAÍ	2	3	0
CAVALCANTE	0	4	0

CERES	4	10	1
CHAPADAO DO CEU	2	0	0
CIDADE OCIDENTAL	86	15	0
COCALZINHO DE GOIÁS	5	0	0
CORUMBA DE GOIÁS	30	2	0
CRISTALINA	0	05	1
CRIXÁS	0	0	0
DAMIANÓPOLIS	5	6	0
DAMOLÂNDIA	01	2	0
DIVINOPOLIS DE GOIÁS	20	02	0
DOVERLÂNDIA	72	5	0
EDEALINA	10	04	0
FAINA	0	1	0
FIRMINOPOLIS	4	2	0
FLORES DE GOIÁS	02	3	0
FORMOSA	15	8	1
GAMELEIRA DE GOIÁS	16	4	1
GOIANÁPOLIS	19	3	2
GOIANÉSIA	0	5	2
GOIÂNIA	03	0	1
GOIÁS	02	0	0
GOIATUBA	1	06	1
GOUVELÂNDIA	7	0	0
GUAPO	02	01	1
GUARÁITA	2	1	0
GUARANI DE GOIÁS	15	3	1
GUARINOS	0	0	0
HEITORAÍ	10	0	0
HIDROLÂNDIA	1	4	1
HIDROLINA	01	8	0
IACIARA	4	6	1
INACIOLÂNDIA	0	6	0
INHUMAS	01	1	0
IPIRANGA DE GOIÁS	10	2	2
IPORA	12	05	1
ITABERAÍ	2	6	0
ITAGUARI	2	2	0
ITAGUARU	1	0	0
ITAJÁ	5	6	6
ITAPACI	01	3	0
ITAPIRAPUA	4	1	0
ITAPURANGA	3	0	3
ITAUCU	121	3	0
ITUMBIARA	10	0	0
JARAGUÁ	0	2	0
JATAÍ	5	15	2
JESÚPOLIS	10	0	1
JOVIANIA	5	0	0
JUSSARA	2	15	1
LAGOA SANTA	20	0	0
LEOPOLDO DE BULHÕES	2	3	0
LUZIÂNIA	3	34	0

MAIRIPOTABA	4	0	0
MAMBAÍ	4	2	0
MARA ROSA	2	0	2
MATRINCHÃ	0	0	0
MAURILÂNDIA	15	0	1
MINACU	1	03	0
MINEIROS	0	0	0
MOIPORÁ	1	12	0
MONTE ALEGRE DE GOIÁS	4	15	0
MONTES CLAROS DE GOIÁS	49	03	0
MONTIVIDIU	02	2	0
MOZARLÂNDIA	3	4	0
NAZARIO	0	03	0
NERÓPOLIS	02	5	1
NIQUELÂNDIA	02	50	1
NOVA AMERICA	0	03	0
NOVA GLÓRIA	3	3	0
NOVA ROMA	4	02	0
NOVA VENEZA	12	0	1
NOVO GAMA	3	10	0
NOVO PLANALTO	1	0	1
OURO VERDE DE GOIÁS	5	02	0
PALESTINA DE GOIÁS	0	0	0
PALMEIRAS DE GOIÁS	3	0	0
PALMELO	81	15	0
PANAMÁ	01	0	0
PARANAIGUARA	1	3	0
PARAÚNA	01	15	0
PEROLÂNDIA	3	03	0
PETROLINA DE GOIÁS	50	0	1
PIRENÓPOLIS	06	12	0
PLANALTINA	555	0	0
PORANGATU	0	50	4
PORTELÂNDIA	0	0	0
POSSE	0	30	0
QUIRINOPOLIS	3	26	1
RIALMA	1	6	0
RIANÁPOLIS	10	0	0
RIO VERDE	167	10	0
RUBIATABA	13	1	1
SANCLERLÂNDIA	83	15	0
SANTA BARBARA DE GOIAS	3	4	1
SANTA CRUZ DE GOIÁS	50	1	0
SANTA FE DE GOIÁS	2	2	0
SANTA HELENA DE GOIÁS	5	5	1
SANTA ISABEL	3	0	1
SANTA RITA DO ARAGUAIA	04	04	0
SANTA ROSA DE GOIÁS	2	0	0
SANTO ANTÔNIO DA BARRA	02	0	0
SANTO ANTONIO DE GOIAS	6	3	5
SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO	5	10	1
SÃO DOMINGOS	16	2	1

SÃO FRANCISCO DE GOIÁS	8	0	0
SAO JOAO DA PARAUNA	0	4	0
SAO JOAO D'ALIANCA	2	03	1
SÃO LUÍS DE MONTES BELOS	20	09	3
SÃO PATRÍCIO	50	03	0
SÃO SIMÃO	02	50	0
SERRANÓPOLIS	05	3	1
SILVÂNIA	2	4	0
SIMOLÂNDIA	05	6	0
SÍTIO D'ABADIA	0	1	0
TAQUARAL DE GOIÁS	2	0	0
TERESINA DE GOIÁS	1	0	0
TEREZÓPOLIS DE GOIAS	0	7	0
TRINDADE	4	3	0
TROMBAS	3	0	0
TURVANIA	3	3	0
TURVELÂNDIA	2	0	0
UIRAPURU	10	1	2
URUACU	4	12	1
URUANA	01	04	0
VALPARAISO DE GOIAS	5	15	5
VICENTINÓPOLIS	3	03	0
VILA BOA	0	0	0

**ANEXO 4 - Diretrizes e propostas aprovadas na 4ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Goiás, etapa da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - 2024.**

<b>DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS NA 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE GOIÁS, ETAPA DA 4ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE – 2024</b>	
<b>Tema Central: "DEMOCRACIA, TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA O DESENVOLVIMENTO: GENTE QUE FAZ O SUS ACONTECER"</b>	
<b>ÂMBITO NACIONAL</b>	
<b>EIXO 1 – Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde</b>	
<b>Nº</b>	<b>DIRETRIZ</b>
<b>1</b>	Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a classe trabalhadora brasileira acerca do trabalho e da educação em saúde, com base em diretrizes democráticas, equânimes e no controle social, como um direito constitucional, visando a defesa do SUS nas três esferas de governo, efetivando a gestão participativa.
<b>2</b>	Democratização e participação social na gestão do SUS com equidade, qualidade no trabalho e na educação em saúde para o desenvolvimento de um Estado que promova o Bem Viver.
<b>Subeixo 1.1 - Por um projeto nacional de desenvolvimento participativo para a conquista de um Estado para o “bem viver”</b>	
<b>1</b>	Exigir que o Ministério da Saúde - MS crie normativas para cumprimento da CF/88 para concurso público, que impeçam a entrada dos modelos privatizantes como: Organizações Sociais na Saúde - OSS, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, Organizações da Sociedade Civil - OSC e similares que têm explorado a força do trabalho do SUS e tem sido uma forma de corrupção do dinheiro público.
<b>2</b>	Promover a igualdade social, assegurar direitos básicos à educação em saúde para que a pessoa usuária compreenda seus direitos e se aproprie deles, conscientizando-se também de seus deveres de cidadã, compreendendo a importância de sua participação no controle social na saúde, utilizando mídia tradicional e digital.
<b>3</b>	Rever por parte Ministério da Saúde todo e qualquer processo de terceirização (Ex. AgSUS) no âmbito federal, criando mecanismo de valorização aos estados e municípios para que a gestão das suas unidades de saúde seja de forma direta com provimento dos cargos públicos da saúde via concurso público.

<b>4</b>	Criar e implementar medidas estratégicas para combater a privatização e mercantilização dos serviços de saúde pública (SUS), priorizando o fortalecimento do SUS como um sistema público e universal.
<b>5</b>	Promover discussões e articulações nas várias instâncias de governo, inclusive nas reuniões das Comissões Intergestores Tripartite - CIT, sobre o combate à privatização dos serviços de saúde, qualificação do financiamento e impacto da lei de responsabilidade fiscal na precarização do trabalho no SUS (Pejotização), viabilizando recursos para realização de concurso público para a saúde e processo seletivo para pessoas agentes comunitárias de saúde e de endemias ACS/ACE.
<b>6</b>	Enviar, ao Congresso Nacional, Projeto de Lei que retire as despesas de pessoal da saúde Por Concurso Publico na Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF/2000.
<b>7</b>	O Governo Federal, os poderes legislativos, judiciários e tribunais de contas devem fiscalizar, de forma efetiva e autônoma, as aplicações de todos os recursos federais, punindo os desvios por ações de corrupção e malversação do erário, incluindo a não aplicação correta do orçamento e dos planos de saúde.
<b>8</b>	Revogar a Emenda Constitucional - EC 95 de 2016 que instituiu o teto dos gastos públicos.
<b>9</b>	Intensificar a ampliação da oferta de serviços das Redes de Atenção à Saúde - RAS para cobertura plena da população pelo SUS, conforme critérios que considerem perfis populacionais, planos diretores de regionalização na saúde, fatores de determinação social e busquem reduzir a sobrecarga de trabalho, dimensionar a força de trabalho e ampliar a resolutividade e qualidade do atendimento da população.
<b>10</b>	Desburocratizar o processo de implantação de serviços de atenção à saúde.
<b>11</b>	Garantir recursos financeiros para Implementar ações afirmativas promovendo acesso equânime aos serviços de saúde com foco em populações historicamente excluídas incorporando as estratégias das políticas de atenção integral a saúde das populações negra, quilombola, indígena, pessoas vulnerabilizadas, pessoas com deficiência, população Lésbica, Gay, Bissexual, Transexual, Queer, Interssexual, Assexual, Pansexual e Não Binária – LGBTQIAPN+, entre outras.
<b>12</b>	Fortalecer a promoção da saúde assegurando o envolvimento com movimentos sociais e populares.
<b>13</b>	Garantir espaços para estruturação do controle social, nas três esferas governamentais.
<b>14</b>	Investir em estudos e projetos que investiguem abordagens pedagógicas CONTRA-HEGEMÔNICAS e modelos de gestão democrática em saúde, buscando identificar boas práticas e propor soluções inovadoras para desafios enfrentados pelas pessoas profissionais e gestoras do SUS.
<b>15</b>	Prover, de forma planejada e contínua, a divulgação para a sociedade das políticas públicas exitosas, como mecanismo de enfrentamento à narrativa ideológica que ataca os serviços públicos, a pessoa servidora pública e o próprio SUS.
<b>16</b>	Construir planejamento estratégico em todas as esferas de gestão para garantia de educação e promoção em/de saúde pelas equipes da Atenção Primária em Saúde – APS (Estratégia de Saúde da Família -ESF, Equipe de Saúde Bucal -ESB, Equipe Multiprofissional -EMULTI) e especializadas (CPS, Centros Especializados em Reabilitação - CER, Centro de Especialidades Odontológicas -CEO) para empoderar a população.
<b>17</b>	Potencializar a integração entre a Educação (Ministério Educação e Cultura - MEC) e a Saúde (Ministério da Saúde - MS) em todas as instâncias federativas, incluindo a participação e o controle social.
<b>18</b>	Estabelecer programas de incentivos e benefícios para as pessoas profissionais da saúde que atuam em área de difícil acesso/lotação.



19	Migrar os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES para o aplicativo do Conect SUS, gerando mais vínculo da população com a equipe.
20	Promover e executar a descentralização dos serviços de saúde, facilitando o acesso da população aos atendimentos.
21	Melhorar e ampliar os serviços oferecidos pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.
22	Instituir mecanismo de matriciamento da pessoa usuária do SUS para que a atenção primária, secundária e terciária tenham comunicação efetiva, garantindo a referência e contra referência.
23	Criar e manter creches nas universidades, faculdades e cursos profissionalizantes da área da saúde para mães sem rede de apoio.
24	Fortalecer as residências em saúde recompondo a Comissão Nacional de Residências em Saúde em seu formato mais democrático composto por residentes, tutores, preceptores e coordenadores do movimento nacional de residências em saúde.
25	Instituir normativa para incluir o tema políticas de saúde coletiva nos currículos escolares e formação de pessoas professoras.
<b>Subeixo 1.2 - Fortalecimento da democracia e promoção da equidade em saúde: desafios da gestão participativa</b>	
26	Implementar políticas e incentivos aos projetos que promovam equidade e políticas afirmativas para garantir a inclusão, desburocratizando o atendimento às pessoas e grupos sociais que se encontram em situação de vulnerabilidade garantindo o acesso qualificado aos serviços de saúde, exercendo o princípio organizativo do SUS de atendimento integral, diminuindo a desigualdade na oferta de serviços, escassez de recursos, mão de obra e falhas na comunicação entre os entes federados.
27	Fortalecer a democracia participativa e controle social no SUS, visando a equidade na gestão do trabalho e da educação em saúde, elaborando plano nacional de desenvolvimento participativo que vise a integração da sociedade civil incluindo conselhos de saúde, representantes de comunidades que possam ampliar e fortalecer as instâncias de controle social com participação na tomada de decisões, sustentabilidade, saúde e inclusão social.
28	Fortalecer políticas que garantam a promoção da saúde e da participação efetiva da comunidade, estabelecendo estratégias para fortalecer os conselhos e outros fóruns participativos, garantindo representatividade e efetiva participação na gestão e tomada de decisões, assegurando o envolvimento com movimentos sociais e populares, respeitando as diversidades nas decisões relacionadas à saúde e reconhecendo o protagonismo dos territórios e populações dos diversos municípios e estados brasileiros.
29	Fortalecer a mobilização e participação da comunidade na elaboração das ações em saúde, garantindo a acessibilidade física, comunicacional e tecnológica nos espaços de participação (conferências de saúde, inclusive na Nacional, dentro da temática proposta pelo Conselho Nacional de Saúde), ampliando sua divulgação para que todas as pessoas possam participar de forma equânime das discussões e contribuir na construção do SUS nas três esferas de governo.
30	Criar fundo financeiro para os representantes dos Conselhos de Saúde, para fortalecer sua atuação, visando uma maior participação da sociedade.
31	Realizar campanhas de conscientização para a população sobre seus direitos e deveres, nos conselhos de saúde ou não, estimulando-a a se organizar coletivamente e participar ativamente da condução do SUS e divulgar, enfaticamente, nas diversas mídias, o trabalho, a necessidade e importância da participação social na elaboração de propostas de melhoria nas políticas públicas e os meios de que a população dispõe para participar.

32	Promover um plano semestral para integrar diferentes setores da sociedade civil, incluindo reuniões para colher as impressões e sugestões sobre a saúde no território, nas três esferas de gestão.
33	Estabelecer sistema de monitoramento e avaliação das políticas implementadas, garantindo a transparência e eficiência de resultados na utilização dos recursos.
34	Garantir recursos e tecnologia para que se possa investir na disponibilização de internet e equipes de tecnologia da informação nos estados e municípios.
<b>Subeixo 1.3 - Democratização das relações de trabalho em saúde: fortalecer a gestão participativa</b>	
35	Estabelecer e fazer cumprir mecanismos de incentivo para que as instituições públicas e privadas de saúde estimulem e colaborem para ampliar a participação das pessoas trabalhadoras nos eventos oficiais do controle social.
36	Instituir comissão para designação de projetos e recursos, com composição de 50% de pessoas servidoras estatutárias.
<b>Subeixo 1.4 - Educação em saúde como experiência transformadora das relações de trabalho e da gestão participativa.</b>	
37	Cumprir de forma efetiva a Política Municipal, Estadual e Nacional de Educação Permanente em Saúde para a formação e capacitação permanente em saúde de todas as pessoas trabalhadoras do SUS, com agenda protegida, com conteúdos interdisciplinares buscando mais qualidade no atendimento de toda população.
<b>EIXO 2 – Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil</b>	
<b>Nº</b>	<b>DIRETRIZ</b>
3	Valorização da pessoa trabalhadora da saúde, garantindo direitos trabalhistas, como estratégia de consolidação do SUS, por meio da construção de agenda estruturante para a conquista do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático na saúde.
4	Formulação de políticas públicas com garantia de educação em saúde, trabalho digno, decente, seguro, humanizado e planejamento da força de trabalho para alcance de acesso universal.
5	Garantia de trabalho digno, com ambiência adequada, exercido em espaços democráticos, com acesso a materiais e equipamentos necessários para a sua realização, em que se preze pelo bem estar da pessoa trabalhadora.
<b>Subeixo 2.1 - Democratização e humanização das relações de trabalho na saúde tendo a negociação coletiva como estratégia permanente</b>	
38	O Governo Federal deve regulamentar a Convenção da Organização Internacional do Trabalho - OIT nº 151 e ratificar a Convenção OIT nº 190, que trata sobre a Eliminação da Violência e do Assédio no Mundo do Trabalho.

<b>Subeixo 2.2 - Planejamento e dimensionamento da força de trabalho para alcance do acesso universal à saúde, considerando a agenda do desenvolvimento sustentável</b>	
<b>39</b>	Aprimorar os Sistemas de Informação sobre a gestão do trabalho e educação na saúde, visando subsidiar o planejamento e o dimensionamento da força de trabalho no SUS.
<b>40</b>	Disponibilizar recursos financeiros para contratação de profissionais por meio de concurso público, ampliar o número de equipes multiprofissionais conforme a demanda do município com intuito de melhorar o trabalho e reduzir o tempo de espera para consultas/procedimentos e qualificar o cuidado em saúde.
<b>41</b>	Incluir um técnico de enfermagem a mais na equipe saúde da família.
<b>Subeixo 2.3 - Promoção da atenção integral à saúde e segurança da trabalhadora e do trabalhador da saúde no âmbito do SUS</b>	
<b>42</b>	Instituir cadastro nacional de pessoas servidoras em saúde para agilizar na sua regulação, observando a legislação vigente.
<b>43</b>	Elaborar Política Nacional de Cuidados à Saúde das Pessoas Trabalhadoras da Saúde que contemple assistência integral, envolvendo aspectos sócio emocionais e físicos, dispondo de recursos que assegurem seu tratamento, quando necessário, inclusive com apoio psicológico e psiquiátrico, além de programas de prevenção ao estresse, Burnout (Síndrome do Esgotamento Profissional) e outras doenças mentais, além de realizar treinamentos sobre gestão do bem-estar mental.
<b>44</b>	Implementar, de forma efetiva, a Política de Saúde Mental no atendimento a todas as pessoas trabalhadoras, bem como para as usuárias do SUS.
<b>45</b>	Assegurar a aplicação dos recursos financeiros federais no fortalecimento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CERESTT, estadual e municipais, para que haja o cuidado à saúde da pessoa trabalhadora.
<b>46</b>	Realizar estudos periódicos para mapear as necessidades das pessoas trabalhadoras da saúde em todo território nacional e humanizar as relações de trabalho.
<b>47</b>	Desenvolver e aplicar com efetividade, programa nacional, incentivando a qualidade de vida das pessoas trabalhadoras da saúde, incluindo a criação de espaços de descanso, atividades de bem-estar e programas de apoio psicológico.
<b>48</b>	Instituir uma política de gestão e humanização baseada na necessidade de segurança e humanização das pessoas servidoras.
<b>49</b>	Garantir repasse permanente de recursos financeiros para desenvolvimento de políticas públicas com foco na realização de plano de carreira na saúde e na segurança.
<b>Subeixo 2.4 - Enfrentamento da precarização do trabalho na saúde em tempos de globalização, reestruturação produtiva, plataformização e da 4ª Revolução Industrial e os impactos tecnológicos na saúde</b>	

50	Garantir concurso público, nos três níveis de governo como forma de ingresso no SUS, conforme o artigo 37 da Constituição Federal de 1.988. Manter todas vagas preenchidas e criar novos cargos quando necessário, de forma que o quantitativo de pessoas seja compatível com o bom funcionamento do sistema, evitando a sobrecarga de trabalho e as causas de adoecimento associado a esta.
<b>Subeixo 2.5 - Regulação da formação, do exercício profissional e das relações de trabalho na saúde</b>	
51	Garantir repasse exclusivo da União para adicional ao salário da pessoa agente comunitária de saúde e de endemias, uma vez que for destinado a ela o acréscimo de trabalho por meio da atribuição de contagem da população para fins de censo, como o do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.
52	Garantir articulação entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação a fim de que se consolidem as mudanças necessárias nos processos formativos na área da saúde voltadas ao fortalecimento e efetividade do SUS, com vistas a que o profissional execute práticas humanizadas e tenha perfil adequado para o atendimento de acordo com os princípios do SUS.
53	Revisar o COAP entre os entes federados e as universidades e Institutos federais e estaduais para, juntos, fortalecer a formação em saúde além de ampliar a oferta de especializações e a criação de diretrizes/projetos de aplicabilidade dentro dos municípios/Estados de origem.
54	Garantir que as Instituições que integram a Direção do SUS nos níveis Municipal, Estadual e Federal participem da construção e revisão das Diretrizes/Matrizes Curriculares dos cursos de formação em saúde e áreas correlatas em todas as instituições de ensino sendo direcionadas ao trabalho no SUS.
<b>Subeixo 2.6 - Garantia do futuro do trabalho na saúde com carreira de Estado no SUS.</b>	
55	Implantar e implementar a carreira única interfederativa no SUS, garantindo mobilidade em todo o território nacional, com financiamento tripartite e responsabilidade dos entes federativos, garantindo piso salarial para todas as categorias profissionais, provimento de cargos públicos exclusivamente via concurso público, investimento em educação permanente, promovendo valorização e permanência do profissional no território, com vencimentos, progressões, condições de trabalho adequadas e paridade entre servidores da ativa, aposentados e pensionistas.
<b>EIXO 3 – Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde</b>	
<b>Nº</b>	<b>DIRETRIZ</b>
6	A garantia e incentivo à formação interprofissional, adequando matrizes curriculares com base na realidade e especificidade dos territórios e fomento para educação permanente que valorize a pessoa trabalhadora e pessoa usuária do SUS.
7	Educação e capacitação como ferramenta de empoderamento para estimular a participação de pessoas usuárias e trabalhadoras de saúde nas políticas e práticas de saúde.

<b>Subeixo 3.1 - Educação permanente em saúde como política de desenvolvimento do trabalho no SUS</b>	
<b>56</b>	Garantir que a formação para a saúde seja feita no e pelo SUS, respeitando seus princípios e diretrizes evitando intervenções de OSs, OSCIPS e outros modelos privatizantes do serviço público, garantindo que esteja alinhada com as necessidades locais e nacionais do SUS.
<b>57</b>	Impulsionar o papel institucional da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde – SGTES/MS, da FIOCRUZ, das Escolas de Saúde Pública e da Rede Escolas para o SUS, com vistas a garantir políticas de educação permanente em saúde em todo território nacional.
<b>58</b>	Garantir efetivo apoio técnico e financeiro para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) nas três esferas de gestão do SUS com criação de indicadores de avaliação e qualificação profissional, priorizando as ações desenvolvidas nas escolas de saúde pública e núcleos de educação permanente, contribuindo para a melhoria no processo de trabalho cotidiano das pessoas trabalhadoras do SUS e das pessoas que compõem o controle social, de forma crítica, emancipatória, articulada com a educação popular, com incorporação aos processos formativos de temas sobre a garantia de direitos sociais e humanos.
<b>59</b>	Fomentar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS em todas as esferas de governo, utilizando material produzido pelo Ministério da Saúde como slides e vídeo aulas com temas específicos, material informativo impresso, banners, etc., promovendo o crescimento profissional e incentivando o financiamento aos municípios para implantarem os núcleos de educação permanente.
<b>60</b>	Construir acordos, na lógica dos COAPES – Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde, para a formação e integração de ensino, serviço e comunidade, envolvendo toda a Rede de atenção e vigilância em saúde para todas as pessoas trabalhadoras, gestoras e conselheiras de saúde, por meio de políticas e planos de educação permanente, conforme territórios de abrangência, definidos prioritariamente pelas Escolas de Saúde Pública, Instituições Federais de Ensino Superior e outras universidades públicas.
<b>61</b>	Fortalecer a rede nacional e educação continuada, ampliando para os municípios a oferta de cursos a nível de pós graduação e treinamento presenciais e na modalidade ensino à distância - EAD para as pessoas trabalhadoras do SUS, sendo que, mediante a necessidade de prática, em atendimento à saúde, superior à 36 horas ou 3 dias como critério, para conclusão do curso, o estágio terá caráter supervisionado e remunerado, a fim de promover intercâmbio entre as unidades de atendimento.
<b>62</b>	Criar novas estratégias de trabalho articuladas entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação para que as mudanças nos processos formativos na área da saúde sejam mais ágeis, efetivas e voltadas às necessidades de fortalecimento do SUS.
<b>Subeixo 3.2 - Integração da formação técnica, tecnológica e profissional com os sistemas locais de saúde, constituindo o SUS como uma escola</b>	
<b>63</b>	Fomentar escolas especializadas em saúde pública e sua regionalização pela união, estados e municípios.
<b>Subeixo 3.3 - Fomento a capacidades pedagógicas para trabalhadoras e trabalhadores do SUS voltados para o ensino, pesquisa, cooperação comunitária e o trabalho</b>	

64	Incentivar e fomentar a participação para as pessoas profissionais de saúde na orientação/preceptoria/tutoria/supervisão a estudantes durante os estágios e formação prática de maneira integrada ao serviço e interprofissional.
65	Incentivar as instituições de ensino a melhorar suas infraestruturas para oferecer uma formação prática de qualidade, investindo na modernização e ampliação de laboratórios, clínicas escola e outras instalações necessárias para a formação prática de estudantes de saúde com foco no SUS.
66	Criar rede nacional que conecte unidades de saúde e instituições de ensino e pesquisa, facilitando a troca de informações, colaborações e a implementação de práticas baseadas em evidências, estabelecendo centros de excelência em diferentes regiões do país, focados em pesquisa aplicada e melhoria contínua das práticas de saúde, servindo como referência e modelo para outras unidades.
67	Incluir na grade curricular do ensino fundamental e médio e no Programa Saúde na Escola - PSE, a discussão sobre políticas públicas de saúde com o intuito de conscientizar a população sobre seus direitos e deveres dentro do Sistema Único de Saúde, bem como as formas de acesso e as diretrizes do SUS.
68	Ampliar e garantir recursos financeiros para projetos de pesquisas relacionados ao fortalecimento do SUS e integração ensino, serviço e comunidade.
<b>Subeixo 3.4 - Educação popular em saúde para o fortalecimento do SUS</b>	
69	Ampliar políticas de educação permanente e educação popular em saúde, atendendo às reais necessidades da população brasileira, qualificando técnica e politicamente pessoas gestoras, membros dos conselhos de saúde e toda a comunidade a participar ativamente na gestão do trabalho e da educação na saúde, para garantir a equidade e promover a transformação social.
70	Promover campanhas educativas de conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva com ênfase na prevenção de doenças e na promoção da saúde da mulher e da população Lésbica, Gay, Bissexual, Transexual, Queer, Assexual, Pansexual e Não Binária – LGBTQIAPN+.
71	Criar fluxograma padronizado (POP) para fortalecer a educação em saúde das escolas em todos entes federativos, incluindo controle social.
72	Investir na educação social por meio de capacitações intensivas e comunicação de massa sobre educação em saúde, além de melhorar o acesso a curso superior em faculdades/universidades e cursos técnicos.
<b>Subeixo 3.5 - Reconhecimento da participação em atividades de educação permanente em saúde como critérios de avaliação das carreiras na saúde</b>	
73	Incluir a participação em atividades de educação permanente em saúde como critério de avaliação das carreiras na saúde a nível Federal.
<b>Subeixo 3.6 - Mobilização estudantil para fortalecimento da integração ensino, serviço, sociedade e gestão do SUS</b>	
74	Estimular as pessoas estudantes da área da saúde a realizar parte de sua formação nas atividades de educação permanente em unidades de saúde.

75	Fortalecer a Política Nacional de Humanização articulando com o MEC a inclusão de disciplinas de humanização do atendimento nos cursos de graduação na área da saúde.
76	Promover eventos (congressos, palestras, convênios) para integrar pessoas estudantes e profissionais.
77	Incluir na grade curricular do ensino fundamental e médio e no Programa Saúde na Escola - PSE, a discussão sobre políticas públicas de saúde com o intuito de conscientizar a população sobre seus direitos e deveres dentro do Sistema Único de Saúde, bem como as formas de acesso e as diretrizes do SUS.
78	Garantir local para acolhimento humanizado às pessoas acadêmicas em campo nos âmbitos municipais, estaduais e federal.
79	Articular a interação entre as instituições da educação e saúde que permite a aproximação do conhecimento teórico com a realidade prática e possibilita o surgimento de novas estratégias para manutenção e aprimoramento dos serviços de saúde.
<b>Subeixo 3.7 - Residências em saúde como produção de aprendizagens experienciadas no trabalho, a partir da articulação com o cotidiano de vida, trabalho e coletividade de pessoas nos territórios para, no e com o SUS</b>	
80	Valorizar as pessoas trabalhadoras da saúde com oferta e acesso facilitado a cursos técnicos, graduação e pós-graduação, por meio de bolsas de estudos ou outro tipo de gratuidade, e garantia de que a pessoa trabalhadora consiga se ausentar do local de trabalho para realizar o curso, sem prejuízo financeiro.
81	Instituir programa nacional que promova a integração entre ensino, pesquisa e prática em todas as unidades de saúde do SUS, coordenado pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, estabelecendo programas de residência multiprofissional, nacional, descentralizada, remunerada e obrigatória, para todas as formações ligadas à saúde, garantindo a aplicação prática do conhecimento em unidades de saúde de diferentes complexidades, focadas em sua área de atuação, contribuindo como instrumento de sua valorização profissional, pesquisa e melhorias nas unidades de saúde.
82	Criar ou abrir vagas de residências em área multiprofissional nos municípios, instituindo hospital escola.
<b>Subeixo 3.8 - Mestrado e doutorado em saúde como ferramenta de proposição concreta de mudança das práticas, processos e organização da formação e do trabalho</b>	
83	Fomentar a participação de pessoas trabalhadoras em programas de mestrado e doutorado que estejam alinhados com as necessidades do SUS e que contribuam para a inovação e melhoria das práticas em saúde, com carga horária protegida para que possam se dedicar às atividades previstas no programas de pós graduação.
84	Disponibilizar bolsas de ensino de aperfeiçoamento temático, com base na meritocracia.
<b>Subeixo 3.9 - Não aos cursos da saúde na modalidade de Educação a Distância (EaD)</b>	
85	Implementar cursos de formação, de forma presencial para estimulação da prática, aperfeiçoando as pessoas profissionais, o que não acontece no modelo EAD.

86	Proibir cursos na modalidade Ensino à Distância (EAD) ou híbrida (parcialmente presencial e parcialmente EAD) nas faculdades e cursos técnicos da área de saúde, é preciso incentivar cursos presenciais, estágios obrigatórios e supervisionados nas redes de serviço.
<b>ÂMBITO ESTADUAL</b>	
<b>EIXO 1 – Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde</b>	
<b>Nº</b>	<b>DIRETRIZ</b>
8	A disponibilização de ferramentas e garantia de autonomia para as pessoas profissionais de saúde é fundamental para que realizem os atendimentos à população conforme o princípio da equidade, conforme a necessidade específica de cada usuário e sem interferência política, bem como a garantia de espaços de qualificação profissional para lidar com a singularidade e as necessidades das diferentes pessoas, incluindo formação em competência cultural, emocional e sensorial.
9	A democratização das relações de trabalho em saúde no Estado, com gestão participativa e o controle social tem potencial para garantir atendimento equitativo e de qualidade à população.
10	A regionalização da gestão participativa na garantia da equidade e integralidade do atendimento pode diminuir as desigualdades sociais, territoriais e otimizar os recursos.
11	O alinhamento das informações na comunicação interna do SUS e sua divulgação, em plataformas digitais que permitam a realização de campanhas de conscientização e organização de debates sobre a saúde, contribuem para a inclusão e representatividade, assegurando que as informações sejam divulgadas de forma uniforme e acessível a um grupo maior de pessoas efetivando movimento educativo transparente e abrangente.
<b>Subeixo 1.1 - Por um projeto nacional de desenvolvimento participativo para a conquista de um Estado para o “bem viver”</b>	
87	Garantir que a gestão do SUS seja por administração direta das unidades de saúde pública e estabelecendo, no Estado de Goiás, um marco legal que impeça a terceirização.
88	Inserir no Plano Estadual de Gestão do trabalho e educação em saúde ações que substituam de forma gradativa, o modelo terceirizado de gestão das unidades próprias da SES/GO, realizando imediatamente concurso público para substituir as relações precárias de trabalho e para recompor a força de trabalho no SUS.
89	Incentivar iniciativas de economia solidária e cooperativismo, visando a geração de emprego e renda com base na justiça social e na sustentabilidade ambiental.
90	Garantir aumento de recursos financeiros e incentivos para o estado e municípios custearem as ações de saúde e reestruturarem as condições de trabalho, desenvolvendo ações de manutenção e modernização das estruturas físicas, dos equipamentos de saúde, de educação/capacitações em saúde e implantação de tecnologias, bem como na qualidade e organização do atendimento para garantir ambiente menos insalubre e mais acessível às pessoas trabalhadoras e usuárias do sistema e capacitação.
91	Garantir a informatização dos serviços de saúde como estratégia potencializadora da qualificação do trabalho.



<b>92</b>	Implementar políticas de desenvolvimento regional que atendam às especificidades e promovam equidade territorial.
<b>93</b>	Regulamentar repasses específicos para regiões de divisa de estados, para os locais que são referência em atendimento.
<b>94</b>	Promover a descentralização dos serviços de saúde, facilitando o acesso da população aos atendimentos.
<b>95</b>	Aprimorar o Sistema Integrado de Gestão e Informação em Saúde para unificar e otimizar o gerenciamento de regulação, dados e informações de saúde no estado de Goiás, facilitando o acesso a informações para pessoas gestoras, profissionais e usuárias do SUS garantindo a transparência e o respeito à Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD.
<b>96</b>	Assegurar o acesso universal da população a ações e serviços de saúde articulados a uma agenda de valorização das pessoas trabalhadoras da saúde.
<b>97</b>	Estabelecer redes de colaboração entre unidades de saúde de diferentes regiões, promovendo o intercâmbio de boas práticas e soluções inovadoras.
<b>98</b>	Ampliar a oferta de serviços e melhora do acesso conforme situação epidemiológica local, com boa gestão financeira de recursos, garantindo o acesso ao sistema de saúde para as pessoas usuárias do SUS, com transparência, utilizando as tecnologias disponíveis como atendimentos remotos, ferramentas como whatsapp e por meio das pessoas Agentes Comunitárias de Saúde - ACS.
<b>99</b>	Criar plataforma aberta para que a pessoa cidadã possa deixar propostas, espaço no qual se trate sobre a equidade, estimulando a participação social.
<b>100</b>	Fortalecer e divulgar o serviço de Ouvidoria do SUS e seu papel na sociedade.
<b>101</b>	Valorizar o trabalho e a educação em saúde, visando a produção de serviços resolutivos e de qualidade para a população, realizando campanhas sanitárias, programas especiais e vigilância em saúde.
<b>102</b>	Efetivar política de equidade com plano de ação para apoiar a participação popular e prover engajamento da comunidade nas decisões da gestão de saúde.
<b>103</b>	Garantir, na elaboração das Leis de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA sejam criadas rubricas ou lei pertinente que garantam recursos financeiros específicos para o desenvolvimento das atividades de controle social e funcionamento dos conselhos de saúde.
<b>104</b>	Fortalecer os Conselhos de Saúde e divulgar os canais de informação a respeito dos serviços e políticas de saúde, promover debates públicos com frequência, evidenciando os direitos e deveres das pessoas usuárias do SUS.
<b>105</b>	Proporcionar que os conselhos de saúde primem pela equidade na composição e nas discussões em conferências de saúde e fomentem programas ou informações contínuas e planejadas em mídias sociais, entre outras formas de comunicação, para discutir com a população a importância dos mesmos na fiscalização, vigilância e execuções dos planos municipais e estadual de saúde, bem como estimular a participação nas instâncias de controle social.
<b>106</b>	Promover parcerias entre as universidades e as Escolas de Saúde Pública, envolvendo os conselhos de saúde, comunidade e movimentos sociais no fortalecimento do controle social.
<b>107</b>	Estabelecer um Fórum Estadual Permanente de Participação Social na Saúde para promover o diálogo entre pessoas gestoras, profissionais de saúde, representantes da sociedade e usuárias do SUS, com o objetivo de discutir e propor melhorias nas políticas de saúde.

<b>108</b>	Fortalecer os mecanismos de auditoria e controle social, garantindo que as políticas de transparência e gestão participativa sejam efetivamente implementadas e monitoradas.
<b>109</b>	Garantir cota para as pessoas recém formadas na Saúde, com o intuito de garantir sua entrada no mercado de trabalho tanto no serviço público quanto na iniciativa privada.
<b>110</b>	Incentivar a produção e disseminação de conhecimento científico e técnico sobre gestão participativa, equidade e saúde coletiva.
<b>111</b>	Exigir critérios técnicos e de formação para o exercício de cargos de gestão/chefia na Saúde.
<b>112</b>	Criar condições físicas para garantir a mobilidade das pessoas com deficiência em ambientes públicos privados, conforme previsto em lei.
<b>Subeixo 1.2 - Fortalecimento da democracia e promoção da equidade em saúde: desafios da gestão participativa</b>	
<b>113</b>	Definir estratégias e ações visando assegurar as condições necessárias para a equidade de gênero, raça, etnia, bem como combater quaisquer formas de preconceito e discriminações relacionadas ao racismo, o sexismo, etarismo e a homofobia, inclusive no mundo do trabalho e no âmbito do SUS.
<b>114</b>	Garantir a participação plena e efetiva das mulheres e igualdade de oportunidades, priorizando vagas nos cargos de alta gestão para serem ocupados por elas.
<b>115</b>	Fortalecer a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN visando assegurar conhecimento sobre os aspectos socioeconômicos e o impacto no mundo do trabalho sob a perspectiva desse segmento populacional.
<b>116</b>	Fortalecer a rede de apoio às pessoas profissionais de saúde (conselhos, sindicatos), promovendo a democratização das relações de trabalho e a melhoria das condições laborais por meio de debates, fóruns e estudos direcionados ao setor.
<b>117</b>	Cobrar compromisso das pessoas gestoras com a melhoria do controle dos processos, rotinas de trabalho, controles administrativos físicos e financeiros, para que os serviços de saúde sejam cada dia mais acessíveis, transparentes, eficientes e humanos, valorizando o SUS e as pessoas trabalhadoras.
<b>118</b>	Desenvolver Planos Estaduais de Saúde baseados nas demandas regionais, garantindo a escuta das demandas das pessoas trabalhadoras do SUS e a distribuição equitativa de recursos e serviços com sistema de monitoramento contínuo das condições de trabalho e da qualidade dos serviços de saúde.
<b>119</b>	Elaborar planos regionais de saúde que reflitam as necessidades e prioridades das comunidades, com consultas públicas e audiências participativas.
<b>120</b>	Criar incentivos financeiros para municípios que implementarem práticas de gestão participativa e de cumprimento de metas, promovendo as melhorias nas condições de trabalho por meio de investimento em tecnologias, mobiliário e equipamentos mais condizentes com a realidade.
<b>121</b>	Implementar processo de avaliação no ambiente de trabalho que inclua a participação direta das pessoas trabalhadoras e da comunidade, para identificar e solucionar os problemas de forma colaborativa.
<b>122</b>	Realizar reuniões periódicas do Conselho Estadual de Saúde nas diferentes regionais de saúde para aumentar a participação popular.
<b>123</b>	Tornar mais transparentes as informações relativas aos conselhos e conferências de saúde para garantir a qualidade das informações realizando a divulgação por meio de páginas nas mídias sociais e canais interativos com a população.

<b>124</b>	Estabelecer comunicação de forma clara, empática, inclusiva e transparente, adaptando a linguagem às necessidades do público, promovendo a participação ativa das pessoas nas decisões de saúde, fortalecendo a participação social nos debates de educação e trabalho em saúde.
<b>125</b>	Promover espaços de diálogo entre pessoas profissionais de saúde, gestoras e a comunidade para discutir questões de segurança e violência, a problemática e desafios encontrados no dia a dia, seja em fóruns comunitários, conselhos de saúde e reuniões regulares, promovendo educação e conscientização.
<b>Subeixo 1.3 - Democratização das relações de trabalho em saúde: fortalecer a gestão participativa</b>	
<b>126</b>	Garantir direitos das pessoas trabalhadoras do SUS e o seu bem-estar social, instituindo efetivamente a sua participação nas discussões relativas ao SUS, decisões estratégicas e operacionais e na elaboração de políticas internas de melhoramento do trabalho, valorizando suas experiências e conhecimentos.
<b>127</b>	Fortalecer os espaços para discussão entre pessoas trabalhadoras, gestoras, usuárias, representantes de associações e de sindicatos sobre melhorias, ações e serviços que a população anseia, com a finalidade de ter um atendimento de melhor qualidade e maior vínculo entre elas.
<b>128</b>	Investir pedagogicamente na ampliação crítico-reflexiva das diferentes realidades e suas singularidades para inclusão de mais pessoas atuantes no campo da saúde, com a ampliação dos movimentos em defesa do SUS.
<b>Subeixo 1.4 - Educação em saúde como experiência transformadora das relações de trabalho e da gestão participativa.</b>	
<b>EIXO 2 – Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil</b>	
<b>Nº</b>	<b>DIRETRIZ</b>
<b>12</b>	Ambiente de trabalho justo e participativo para as pessoas trabalhadoras do SUS, com transparência nas ações e responsabilidade contribui significativamente para a melhoria das condições de trabalho e da qualidade dos serviços prestados à população, além de fortalecer a confiança da sociedade no Sistema Único de Saúde brasileiro.
<b>13</b>	A garantia da democracia, de trabalho decente, digno, seguro, equânime, humanizado e democrático na saúde é fundamental para qualificar as relações, processos, vínculos, condições de trabalho e atenção às demandas da população.
<b>14</b>	O sistema de saúde mais eficiente e humanizado, com logística de atendimento melhorada e infraestrutura moderna pode contribuir significativamente para a redução do tempo de deslocamento entre cidades e tempo de atendimento dentro da unidade de saúde, melhorando as condições de trabalho das pessoas profissionais de saúde e a qualidade do atendimento prestado às pessoas.

Nº	PROPOSTAS
<b>Subeixo 2.1 - Democratização e humanização das relações de trabalho na saúde tendo a negociação coletiva como estratégia permanente</b>	
129	Reestabelecer a Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS, respeitando a autonomia e liberdade sindical, consubstanciada na Resolução nº 749 de 14/06/2024 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.
130	Estimular a implantação e implementação das Mesas Municipais de Negociação Permanente no SUS, cujos componentes, com anuência do Conselho de Saúde, trabalhadoras e gestoras do SUS para discutir e abordar melhorias nas condições de trabalho, de forma séria, respeitosa, democrática e humanizada, inclusive em relação a ajuda de custo para transporte, alimentação e outros benefícios respeitando a autonomia e liberdade sindical, consubstanciada na Resolução nº 749 de 14/06/2024 do Conselho Nacional de Saúde.
131	Melhorar as condições de trabalho e fornecer equipamentos necessários para que as pessoas trabalhadoras possam exercer suas funções.
132	Criar canais permanentes, exclusivos à pessoa trabalhadora, para sugestões que objetivem as melhorias das condições de trabalho.
133	Adotar políticas que valorizem e reconheçam o trabalho das pessoas profissionais de saúde.
134	Construir estratégias para proteger os direitos e a dignidade das pessoas trabalhadoras do Sistema Único de Saúde.
135	Implantar e implementar comitês de democratização e humanização das relações de trabalho na saúde ou comissões e/ou conselhos de pessoas trabalhadoras para avaliar e discutir questões relacionadas ao ambiente de trabalho, tendo a negociação coletiva como estratégia permanente, para cuidar da saúde das pessoas profissionais, além disso oferecer programas de capacitação contínua para todos os membros do comitê, focando em técnicas de negociação, mediação de conflitos, direitos trabalhistas e saúde ocupacional, assim como a implementação da política de recursos humanos com incentivo (financeiro) e qualificação profissional.
<b>Subeixo 2.2 - Planejamento e dimensionamento da força de trabalho para alcance do acesso universal à saúde, considerando a agenda do desenvolvimento sustentável</b>	
136	Investir em força de trabalho especializada para diminuir a sobrecarga de demanda às pessoas trabalhadoras, que assim, entregarão atendimento de maior qualidade à população.
137	Implantar, planejar e elaborar plano de Gestão da Força de Trabalho para potencializar o dimensionamento da força de trabalho e de serviços, por meio do Núcleo de Educação Permanente – NEP, considerando as características dos estabelecimentos, necessidades regionais e específicas, dados atualizados e projeções futuras, necessidades de saúde da população, possibilidades de novas e velhas epidemias e pandemias, mudanças demográficas em curso bem como a integração de novas tecnologias, obedecendo às regulamentações dos órgãos competentes.
138	Ampliar, por meio de concurso público, o número de pessoas trabalhadoras na tecnologia da informação, e dos cargos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias.

139	Garantir maior financiamento para estruturação de equipes de trabalho.
<b>Subeixo 2.3 - Promoção da atenção integral à saúde e segurança da trabalhadora e do trabalhador da saúde no âmbito do SUS;</b>	
140	Ampliar o financiamento para implementar as políticas públicas voltadas para o bem estar da pessoa trabalhadora.
141	Promover ambiente e condições de trabalho saudáveis, seguros, livres de assédio moral, com condições laborais ergonômicas, criando espaços de promoção de bem-estar físico, mental e social para as pessoas trabalhadoras da saúde.
142	Implementar ações de enfrentamento ao assédio moral, aos estigmas sociais e à precarização do trabalho.
143	Estabelecer mecanismo de resoluções de conflitos com participação das pessoas trabalhadoras, gestoras e usuárias do SUS, reduzir metas abusivas e excesso de atribuição às pessoas trabalhadoras da saúde.
144	Promover a saúde física, mental e emocional da pessoa trabalhadora da saúde, com criação/disponibilização de Centro Regional de Atenção à Saúde e à Saúde Mental com Rede de Apoio Multidisciplinar, com equipes especializadas, garantindo tratamento psiquiátrico, psicológico e reabilitação com intervenção e acompanhamento interdisciplinar e intersetorial, quando necessário, implementando medicina laboral e revisão periódica por equipe de medicina do trabalho, além de fortalecer a integração entre os serviços de saúde e os de assistência social para promoção da saúde mental e prevenção ao suicídio.
145	Realizar campanhas de conscientização e prevenção do suicídio com ênfase na identificação precoce de sinais de alerta e na promoção do apoio emocional, criando grupos de apoio psicossocial destinados à saúde da pessoa trabalhadora.
146	Criar sistemas e instrumentos para estimular o autocuidado e sanidade mental das pessoas trabalhadoras da saúde, proporcionando estrutura nas questões de saúde mental e de transporte, garantindo acesso a práticas disciplinares de saúde preventiva, garantindo bem estar físico e mental às pessoas profissionais que fazem o SUS acontecer, implantando o projeto “Cuidar de Quem Cuida”.
147	Garantir suporte psicológico baseado na integralidade assistencial das necessidades da pessoa trabalhadora da saúde no SUS que foi vítima de violência moral ou física, buscando sua ressocialização e reintegração em níveis biológicos, físicos, mentais e sociais, ou ainda seu afastamento quando impossibilitada de retornar às suas funções.
148	Implementar política de saúde da pessoa trabalhadora, fortalecendo a rede de atenção e vigilância em saúde, levando em consideração os desafios que impedem sua implementação.
149	Promover saúde às pessoas trabalhadoras por meio de melhorias na qualidade de vida e prevenção de acidentes, informando e debatendo as políticas de segurança, seus direitos e com implantação de medicina ocupacional incluindo espaços de descanso, atividades físicas como ginástica laboral e apoio psicológico, em horários protegidos.
150	Desenvolver e implementar medidas de segurança no trabalho para os profissionais de saúde, inclusive com seguranças especializados em todo o período de funcionamento das unidades de saúde.

151	Implantar Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, em todas as regiões de saúde, garantindo o cumprimento de normas regulamentadoras, a prevenção de acidentes, a instituição de Serviço Especializado em Engenharia e Medicina do Trabalho – SESMT, educação permanente e promoção da saúde da pessoa trabalhadora.
152	Promover o respeito à diversidade e às diferenças entre as pessoas trabalhadoras da saúde com ações de combate à discriminação e ao preconceito, trabalhando esta temática nas atividades de educação permanente.
<b>Subeixo 2.4 - Enfrentamento da precarização do trabalho na saúde em tempos de globalização, reestruturação produtiva, plataformização e da 4ª Revolução Industrial e os impactos tecnológicos na saúde</b>	
153	Reverter todas as formas de precarização nas relações de trabalho na área da saúde, garantindo o provimento da pessoa trabalhadora exclusivamente por meio de concurso público.
154	Garantir a contratação da pessoa trabalhadora da saúde seja feita prioritariamente pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, até que seja realizado concursos públicos para o provimento dos cargos, com pagamento adequado dos direitos trabalhistas.
155	Definir percentual de horas semanais na carga horária profissional para ser destinada a estudo e educação permanente e pós Graduação.
<b>Subeixo 2.5 - Regulação da formação, do exercício profissional e das relações de trabalho na saúde</b>	
156	Ampliar vagas em instituições públicas de educação técnica e superior, garantindo o financiamento a estudantes da área da saúde para a realização de práticas de ensino, pesquisa, extensão, estágios curriculares.
<b>EIXO 3 – Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde</b>	
<b>Nº</b>	<b>DIRETRIZ</b>
15	O aprendizado compartilhado e colaborativo deve ser utilizado como premissa na construção do conhecimento, tendo o Ministério da Saúde – MS em consonância com o Ministério da Educação – MEC como ordenadores da formação profissional em saúde de forma presencial e interprofissional para todos os cursos da área da saúde.
16	A educação permanente em saúde inclui o reconhecimento de que as pessoas trabalhadoras precisam de espaço e tempos protegidos para organização do trabalho, para refletir sobre o desempenho nos territórios, indicadores das principais políticas do SUS, qualidade do trabalho realizado e sobre a dinâmica do trabalho em equipe e em rede que conseguem realizar.

17	A saúde integrada com ensino, pesquisa e extensão se complementam para promover a melhoria contínua dos serviços prestados pelo SUS e a formação política para a defesa do SUS, valorizando o processo formativo, a educação permanente, a pesquisa aplicada e reflexiva, a troca de conhecimentos e contribui para um sistema de saúde mais eficiente, humanizado e de alta qualidade e que respeite os direitos dos trabalhadores.
18	A integralidade deve ser efetiva para o enfrentamento dos problemas e atendimento das necessidades das pessoas trabalhadoras e usuárias do SUS.
<b>Subeixo 3.1 - Educação permanente em saúde como política de desenvolvimento do trabalho no SUS</b>	
157	Fortalecer políticas estaduais de gestão do trabalho e educação em saúde com a participação de entidades representadoras dos trabalhadores do SUS.
158	Garantir e ampliar os recursos financeiros para estados e municípios aplicarem na qualificação das pessoas trabalhadoras da saúde, com base nas suas demandas, assegurando participação plena e com qualidade, garantindo horário protegido e/ou hora extra para que se trabalhe temas baseados em evidências como humanização do atendimento, promoção da saúde mental e na prevenção de doenças ocupacionais, ambiente de trabalho seguro e saudável, democracia e participação do controle social por meio do conselho estadual, municipal e dos conselhos locais de saúde, gestão participativa e equidade, sensibilização para eliminar as desigualdades e discriminações.
159	Garantir os recursos para os núcleo de Educação permanente em saúde e a multiplicação experiência/compartilhamento, suprimindo as necessidades de equipamentos, recursos tecnológicos e materiais existentes nas áreas de educação na saúde.
160	criar indicadores de educação permanente para que seja possível planejar e avaliar e monitorar as ações de educação permanente.
161	Implantar e promover plano de educação permanente em saúde como política de desenvolvimento da saúde, utilizando ferramentas semipresenciais e presenciais, em nível regional, conforme a realidade de cada região, fortalecendo as iniciativas nos serviços, nas redes, nos sistemas locais de saúde e no ensino da saúde.
162	Garantir destinação de recursos financeiros para educação permanente com distribuição equânime para ampliação das escolas de saúde pública do estado e dos municípios e também dos núcleos de educação permanente.
163	Melhorar a qualidade do serviço por meio de qualificação profissional e apoio às equipes de saúde, tornando cada pessoa profissional multiplicadora de conhecimento, capaz de proporcionar promoção de saúde à população, fortalecendo vínculos com a comunidade.
164	Oferecer cursos de qualificação que foquem na gestão democrática, participativa e transparente, na equidade em saúde e nos direitos das pessoas usuárias, para pessoas gestoras e trabalhadoras, com especialistas na área, de forma presencial e/ou à distância, com linguagem acessível às realidades locais porque a formação é essencial para que se compreenda e aplique os princípios da gestão participativa.
165	Desenvolver atividades de educação permanente que promovam a sensibilização das pessoas profissionais de saúde para o acolhimento e para praticar a escuta ativa da pessoa usuária do sistema, a fim de compreender o problema, tratá-lo e prestar assistência de maneira individualizada, respeitosa e eficaz.
166	Processos de educação permanente para todas as pessoas trabalhadoras da saúde, para acolher e atender a população LGBTQIAPN+, populações vulneráveis/minorizados e pessoas com deficiência, de forma respeitosa, evitando toda e qualquer forma de discriminação, melhorando o acolhimento.

<b>167</b>	Oferecer educação permanente para as pessoas trabalhadoras da saúde de acordo com as suas necessidades de acessibilidade, com o objetivo de promover a inclusão social e melhorar o atendimento à sociedade.
<b>168</b>	Criar programas de qualificação e valorização das pessoas profissionais de saúde, com foco na promoção da equidade de gênero, combate ao racismo institucional e discriminações de qualquer natureza, primando pelo atendimento humanizado, visando reduzir as desigualdades e discriminações no ambiente de trabalho.
<b>169</b>	Fortalecer os processos de educação permanente para o controle social, visando uma formação que contemple temas da atualidade e amplie o entendimento das competências necessárias para o exercício da função de relevância pública.
<b>170</b>	Fomentar o Núcleo de Educação Permanente – NEP com ações que abranjam todas as pessoas trabalhadoras da saúde e gestores.
<b>Subeixo 3.2 - Integração da formação técnica, tecnológica e profissional com os sistemas locais de saúde, constituindo o SUS como uma escola</b>	
<b>171</b>	Fortalecer a relação entre ensino, serviço e comunidade, por meio da integração das ações das Escolas de Saúde Pública e das Universidades Públicas.
<b>172</b>	Instituir mecanismos legais (como o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Saúde – COAPES ou atos normativos) para que as Universidades Públicas tenham prioridade na escolha dos Campos de Estágio, nos serviços de saúde da SES/GO.
<b>173</b>	Articular formação interdisciplinar com inovação tecnológica estimulando o desenvolvimento de novas tecnologias que possam otimizar os serviços de saúde, com avaliação contínua, adaptando as estratégias conforme os resultados obtidos.
<b>174</b>	Garantir a implementação de programas e políticas de qualificação técnico política das pessoas profissionais de saúde, estimulando os processos de Educação Permanente em Saúde no cenário de práticas, bem como a integração ensino, serviço e comunidade e a formação profissional, incentivando métodos críticos de educação, saberes tradicionais e educação popular em saúde, resultando na valorização dos princípios democráticos e dos direitos humanos no contexto do SUS.
<b>175</b>	Ofertar escolas itinerantes para levar as formações aos municípios.
<b>Subeixo 3.3 - Fomento a capacidades pedagógicas para trabalhadoras e trabalhadores do SUS voltados para o ensino, pesquisa, cooperação comunitária e o trabalho</b>	
<b>176</b>	Instituir comitê composto por pessoas profissionais de saúde, acadêmicas e representantes do governo para orientar e monitorar a integração entre ensino e prática, promovendo a adoção de novas tecnologias e práticas baseadas em evidências, implementando um programa estadual de melhoria contínua, com avaliações periódicas das práticas de saúde e a incorporação de inovações e descobertas científicas.
<b>Subeixo 3.4 - Educação popular em saúde para o fortalecimento do SUS</b>	



<b>177</b>	Garantir que as pessoas trabalhadoras da saúde estejam cada vez mais qualificadas, treinadas e alinhadas com as diretrizes educacionais e de assistência, multiplicando oportunidades de educação popular em saúde para o fortalecimento do SUS.
<b>178</b>	Criar ferramentas para sensibilizar as pessoas a se adaptarem às novas condições de vida que representem outros valores, desconstruir crenças e preconceitos em relação à saúde, aumentar a racionalidade e favorecer caminhos para o cuidado com a saúde individual e coletiva.
<b>179</b>	Elaborar e distribuir manuais informativos sobre políticas públicas em saúde para entendimento da comunidade e utilizar as redes sociais para divulgação.
<b>180</b>	Promover campanhas educativas, capacitação e palestras, destinadas a pessoas trabalhadoras, usuárias e gestoras sobre a participação ativa no âmbito do SUS e outros assuntos relevantes, utilizando linguagens acessíveis e informando a população sobre eventos de saúde.
<b>181</b>	Fortalecer o diálogo e a participação social para entender a importância da participação popular para levantar soluções para problemas cotidianos e desigualdades sociais, estimulando o debate sobre democracia e direito na tentativa de colaborar para a formação de pessoas, sujeitas sociais, capazes de defender a vida e política de proteção das pessoas trabalhadoras e da sociedade.
<b>182</b>	Estabelecer fóruns regulares, utilizando metodologia participativa que envolva a comunidade no processo ensino aprendizagem para discutir e propor soluções para desigualdades em saúde com a participação de representantes de minorias e grupos vulnerabilizados, desenvolvendo programas de educação que atendam às necessidades específicas da comunidade.
<b>183</b>	Envolver as comunidades no desenvolvimento e implementação de programas de educação em saúde, aproveitando os saberes populares e tradicionais, com finalidade de promover o empoderamento das pessoas usuárias do SUS e a co responsabilidade pela saúde coletiva.
<b>184</b>	Garantir equidade na educação permanente e contemplar todos os locais de atenção à saúde, considerando que todas as pessoas precisam de cuidado e atenção, tanto pessoas usuárias quanto as profissionais.
<b>185</b>	Promover educação popular em saúde, proporcionando treinamento específico para pessoas líderes comunitárias sobre gestão e direitos da pessoa usuária do SUS.
<b>186</b>	Conscientizar as instituições públicas e privadas de saúde a estabelecerem mecanismos de incentivo que ampliem a participação das pessoas trabalhadoras nos eventos oficiais do controle social.
<b>187</b>	Investir em informação e comunicação para facilitar, às pessoas usuárias, maior adesão aos tratamentos, estimulando o autocuidado, fortalecendo o vínculo entre elas e os serviços de saúde e proporcionando a possibilidade de fazer uso do SUS de forma consciente.
<b>188</b>	Criar plataforma digital para melhorar a divulgação de informações por meio de folders e informativos, envolvendo o setor de comunicação em geral, o sistema educacional, assistência social e saúde em uma agenda conjunta visando promover a participação de todas as pessoas.
<b>Subeixo 3.5 - Reconhecimento da participação em atividades de educação permanente em saúde como critérios de avaliação das carreiras na saúde</b>	

189	Incluir a participação em programas de educação permanente como critério de avaliação de desempenho e progressão de carreira.
190	Assegurar que os programas de pós-graduação contribuam efetivamente como titulação em processos seletivos e credenciamentos.
191	Garantir incremento financeiro como forma de premiação a todas as pessoas trabalhadoras do SUS por hora/curso, avaliado a cada semestre, de no mínimo 60 horas total.
192	Criar incentivos como adicional de qualificação, bonificações e promoções para as pessoas trabalhadoras do SUS que se destacam em atividades de educação permanente.
193	Oferecer incentivos para profissionais que se destacarem na integração entre ensino e prática, implementando um sistema robusto de monitoramento e avaliação das políticas e práticas adotadas, garantindo a transparência e eficiência na utilização dos recursos, promovendo a adoção de melhorias contínuas baseadas em dados e evidências.
<b>Subeixo 3.6 - Mobilização estudantil para fortalecimento da integração ensino, serviço, sociedade e gestão do SUS</b>	
194	Melhorar as experiências profissionais nos estágios dos cursos da saúde, incluindo atividades em todas as áreas da rede pública de saúde, otimizada pela fiscalização por parte dos órgãos competentes.
195	Criar programas de monitorias e tutorias que conectem pessoas trabalhadoras experientes com as pessoas profissionais e estudantes, promovendo a troca de experiências e o desenvolvimento de competências, garantindo que os estágios e/ou atividades educacionais dentro das unidades do SUS, sejam supervisionados.
196	Potencializar a mobilização estudantil com vias à ação como instrumento de fortalecimento de integração ensino, serviço, sociedade e gestão do SUS, oferecendo bolsas de estudo e auxílio financeiro para estudantes que participam de projetos de integração com o SUS.
197	Promover integração ensino serviço para pessoas recém-formadas, nos campos de trabalho, além dos estágios obrigatórios.
<b>Subeixo 3.7 - Residências em saúde como produção de aprendizagens experienciadas no trabalho, a partir da articulação com o cotidiano de vida, trabalho e coletividade de pessoas nos territórios para, no e com o SUS</b>	
198	Garantir o cumprimento da formação das residências em saúde alinhada às diretrizes e princípios do SUS, bem como ao quadrilátero da saúde proposto pela educação permanente em saúde (atenção, gestão, ensino e controle social).

<b>199</b>	Fortalecer a integração entre as instituições formadoras, os sistemas locais de saúde e comunidades, fomentando e estimulando a participação das pessoas trabalhadoras em projetos de extensão, aproveitando o espaço de aprendizagem e pesquisa, potencializando as vivências das pessoas estudantes nos serviços de saúde, territórios do SUS, promovendo estágios, residências e projetos que contribuam também para a formação das pessoas profissionais comprometidas com a gestão participativa, a equidade, alinhadas com as necessidades do SUS e que contribuam para inovação e melhoria das práticas em saúde para melhor resolutividade e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.
<b>200</b>	Incentivar a produção e disseminação de conhecimento científico e técnico sobre gestão participativa, equidade e saúde coletiva, por meio de publicações, seminários e conferências.
<b>201</b>	Criar programas de residência acessíveis às pessoas trabalhadoras do SUS, bem como cursos gratuitos e bolsas de estudo para especialização profissional.
<b>202</b>	Criar rede estadual que conecte todas as unidades de saúde e instituições de ensino e pesquisa, facilitando a troca de informações e a colaboração entre elas, instituindo programas de residência obrigatória e remunerada em unidades de saúde estaduais para todas as formações em saúde, com foco na prática profissional supervisionada.
<b>203</b>	Desenvolver programas de incentivo, como cotas estudantis, para que as pessoas profissionais de saúde se interessem por cursar especializações, mestrado, doutorado, além de estabelecer incentivo financeiro com carga horária definida para a progressão de carreira, facilitando seu acesso aos cursos.
<b>Subeixo 3.8 - Mestrado e doutorado em saúde como ferramenta de proposição concreta de mudança das práticas, processos e organização da formação e do trabalho</b>	
<b>204</b>	Facilitar o acesso a especializações, residências, mestrado e doutorado, gratuitamente, por bolsas ou subsídios às pessoas trabalhadoras da saúde.
<b>Subeixo 3.9 - Não aos cursos da saúde na modalidade de Educação a Distância (EaD)</b>	
<b>205</b>	Proibir que os cursos de formação em saúde, cursos técnicos e graduações, ocorram na modalidade ensino à distância (EaD), incentivar estágios obrigatórios e supervisionados para conhecer a rede de serviços e garantir formação presencial nos cursos de formação em saúde, que requerem atividades práticas em laboratório.



