



PLANO ESTADUAL DE

GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

PEGTES 2024-2027





ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO

**PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA
SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO**

São Luís
2024

2024. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição -Não Comercial-Compartilha Igual 4.0 Internacional.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO

Carlos Orleans Brandão Junior

Secretário de Estado da Saúde

Tiago José Mendes Fernandes

Subsecretária de Estado da Saúde

Liliane Neves Carvalho

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - PEGTES

Secretaria Adjunta de Administração e Engenharia (SES/MA)

Hugo Leonardo Araújo Ferro

Tayanne Marcelle Soares da Silva

Supervisão de Recursos Humanos (SES/MA)

Keully Bianne Menezes Sousa de Oliveira

Joana Mariel Couto Silva Sousa

Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas (SES/MA)

Denise Alves Pinheiro Fortes

Mario Henrique Januário Sousa

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde (SES/MA)

Carla Priscila Mendes Barros

Nayane Lara Rocha Farias

Superintendência de Atenção Primária (SES-MA)

José Ribamar Barros Patrício

Glória de Maria Carvalho

Superintendência de Vigilância Sanitária (SES/MA)

Ana Paula Arruda Moraes

Thais Silva dos Reis

Coordenação das Regionais de Saúde (SES/MA)

Aristeu Marques de Almeida

Ana Carolina Santos da Silva

Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP/MA)

Ana Lúcia Nunes

Waldeise Pereira



Coordenação de Gestão da Educação (ESP/MA)

Ana Cleide Vieira
Wellington Queiroz de Freitas

Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES/MA)

Maria Raimunda Sobrinho Rudakoff
Vera Genalba Moreira Silva

Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Maranhão (COSEMS/MA)

Josaina Oliveira de Carvalho
Manuela de Oliveira Feitosa

Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão (DSEI/MA)

Leonardo Mendes Ferreira Lima
Adriana Santos Braga

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Maranhão (SEMS/MA)

Maria José dos Santos Sousa
Claudia Fernanda Costa Silva

EQUIPE DE APOIO TÉCNICO


Alexsandra Gomes Barros
Ana Paula Matos Ferreira Vieira
Andréa da Silva Monteiro
Beatriz Oliveira Fabiano
Daniele Ramaiane Rocha da Silva
Edmilson Silva Diniz Filho
Elisa Santos Magalhães Rodrigues
Fernando César Santos Vieira
Hervilson Nascimento Santos
Jaciane Ramos de Sousa
Lucas Fernando Camões Tavares
Luis Saulo Sousa Santos
Maria Eduarda Regueira Navarro Lessa
Myllena Carvalho Veras
Patrícia Costa de Sousa Rocha
Fancenilde Silva de Sousa
Rayssa Barbosa Duarte
Rychard de Lima Monteiro
Vanalda Costa Silva

ASSESSORAMENTO TÉCNICO

Prof^a Dra. Janete Lima de Castro - Observatório RH UFRN

APOIADORES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Paloma Ribeiro Pires Simas - SGTES
Elcio Sousa Oliveira - SGTES



EDITORIAL

Normalização

Josélia Pereira Rodrigues – Bibliotecária – ESP/MA

Revisão textual

Marilaine Pereira Santiago – Letróloga – ESP/MA

Diagramação

Daniele Ramaianne Rocha da Silva – Designer – ESP/MA

Maranhão, Secretaria de Estado da Saúde.

Plano estadual de gestão do trabalho e educação na saúde do estado do Maranhão / Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. – São Luís, 2024.

95 f.

1. Plano Estadual. 2. Gestão do Trabalho. 3. Educação na Saúde. I. Título.

CDU 614:37(812.1)

Catálogo: Josélia Pereira Rodrigues – CRB13/918.


MENSAGEM DO SECRETÁRIO

O planejamento é uma ferramenta essencial para o sucesso de qualquer política pública, especialmente na área da saúde, que envolve diretamente a vida de milhões de pessoas. Nesse contexto, no Estado do Maranhão são oferecidos tratamentos pioneiros no Brasil, tal como a abordagem da Análise de Comportamento Aplicado (ABA) como assistência para diagnósticos do Transtorno do Espectro Autista (TEA). O Programa Cuidar de Todos, que foca na Atenção Primária à Saúde, é também uma referência em integração e nos serviços oferecidos no campo da educação na saúde. Para que exemplos como estes se multipliquem, se faz necessário investir nas trabalhadoras e trabalhadores que dedicam suas vidas ao cuidado da vida dos cidadãos maranhenses.

O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), vem organizando desde 2023, junto às Unidades Federativas, uma série de encontros e capacitações a fim de fortalecer as áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, através do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES), observando as especificidades de cada território, de forma a viabilizar que as ações desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde conversem entre si, que os diferentes entes troquem experiências e que formem uma rede coerente e eficiente de atendimento aos cidadãos.

No nosso Estado, a comissão de elaboração do PEGTES e equipe de apoio técnico vem atuando no sentido de ampliar os esforços para implementação das ações que norteiam a área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, através de reuniões periódicas (em formato híbrido), consultas técnicas e troca de experiências junto a outros estados e instituições referências na área, ampliação de debates junto a Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CTGTES/CONASS) e fortalecimento com a equipe técnica de apoio do Ministério da Saúde responsável pelo território maranhense.

No intuito de ampliar os espaços de debate, o Estado do Maranhão realizou a 3ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde que teve como tema: “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o Sistema Único da Saúde (SUS) acontecer” no mês de julho em São Luís/MA, cujas propostas aprovadas foram elaboradas nas etapas regionais com o objetivo



de se ter uma escuta qualificada junto aos municípios, e que serão apresentadas na etapa nacional no mês de dezembro em Brasília/DF.

A finalidade deste Plano é apresentar as diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações estratégicas nas áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no estado, que é resultado do esforço conjunto de diferentes áreas, órgãos e instituições das três esferas de governo, com o propósito de assegurar que esta seja uma pauta prioritária na política de governo do Estado do Maranhão.

Fortalecer o Sistema Único, valorizar os seus trabalhadores e desenhar políticas para melhorar, progressivamente, a qualidade da atenção prestada à população é, portanto, o objetivo primordial deste Plano. Construído a muitas mãos por trabalhadores comprometidos em mudar a realidade dos cidadãos, este é um instrumento essencial para um sistema de saúde verdadeiramente único, inclusivo e coordenado.


Tiago José Mendes Fernandes
Secretário de Estado da Saúde do Maranhão




LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAE	-	Atenção Ambulatorial Especializada
ABA	-	Análise de Comportamento Aplicado
ACS	-	Agente Comunitário de Saúde
APS	-	Atenção Primária à Saúde
AVA	-	Ambiente Virtual de Aprendizagem
AVC	-	Acidente Vascular Cerebral
CEE	-	Conselho Estadual de Educação
CEGTES	-	Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
CFM	-	Conselho Federal de Medicina
CENITS	-	Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde
CIES	-	Comissões de Integração Ensino-Serviço
CNES	-	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNRMS	-	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional
COAPS	-	Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino – Serviço
CONASS	-	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
CTGTES	-	Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
DCNT	-	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DDS	-	Doenças Determinadas Socialmente
DM	-	<i>Diabetes Mellitus</i>
DSEI	-	Distrito Sanitário Especial Indígena
eAP	-	equipe de Atenção Primária
EPS	-	Educação Permanente em Saúde
EMSERH	-	Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares
EMSI	-	Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena
eSF	-	equipe de Saúde da Família
ESP/MA	-	Escola de Saúde Pública do Maranhão
ETSUS	-	Escola Técnica do SUS
FAPEMA	-	Fundação de Amparo à Pesquisa do Maranhão
FESMA	-	Força Estadual de Saúde
FIOCRUZ	-	Fundação Oswaldo Cruz

HAS	- Hipertensão Arterial Sistêmica
HIV	- Vírus da Imunodeficiência Humana
HTLV	- Vírus Linfotrópico de Células T Humanas
IAM	- Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
IES	- Instituições de Ensino
ILMD	- Instituto Leônidas e Maria Deane
ISTs	- Infecções Sexualmente Transmissíveis
IVOC	- Instituto Vencer o Câncer
LACOG	- <i>Latin American Cooperative Oncology Group</i>
LAHPSA	- Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia
MEC	- Ministério da Educação
MS	- Ministério da Saúde
NEPS	- Núcleos de Educação Permanente em Saúde
OPAS	- Organização Pan-Americana de Saúde
OSCIP	- Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PAS	- Planificação de Atenção à Saúde
PCCR	- Plano de Cargos, Carreira e Remuneração
PCD	- Pessoa com Deficiência
PDSI	- Plano Distrital de Saúde Indígena
PEGTES	- Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
PES	- Plano Estadual de Saúde
PET-Saúde	- Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNAB	- Política Nacional de Atenção Básica
PNAES	- Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde
PNEPS	- Política de Educação Permanente em Saúde
PNHOSP	- Política Nacional de Atenção Hospitalar
PNUD	- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
POPs	- Processos Operacionais Padrão
PPA	- Plano Plurianual
PPSUS	- Programa de Pesquisa para o SUS
PROADI-	- Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema



SUS	Único de Saúde
RAG	- Relatório Anual de Gestão
RAIS	- Relação Anual das Informações Sociais
RAS	- Redes de Atenção à Saúde
Redescola	- Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública
ReGHID	- <i>Redressing Gendered Health Inequalities of Displaced Women and Girls in contexts of Protracted Crisis in Central and South America</i>
RHP	- Reestruturação dos Hospitais Públicos
RQE	- Registro de Qualificação de Especialidade
SAAS	- Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde
SESAI	- Secretaria de Saúde Indígena
SES/MA	- Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão
SGTES/MS	- Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde
SINAN	- Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	- Sistema Único de Saúde
TEA	- Transtorno do Espectro Autista
TIC	- Tecnologias da Informação e Comunicação
UBS	- Unidade Básica de Saúde
UEMA	- Universidade Estadual do Maranhão
UF	- Unidades da Federação
UFMA	- Universidade Federal do Maranhão
UFRN	- Universidade Federal do Rio Grande do Norte
URS	- Unidades Regionais de Saúde
VER-SUS	- Projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO.	12
2.1	Gestão do Trabalho.....	21
2.2	Educação na Saúde	29
3	PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (PEGTES).....	51
4	MÓDULOS OPERACIONAIS DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (PEGTES).....	53
4.1	Governança/capacidade de governo sobre a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (GTES).....	53
4.2	Gestão do Trabalho na Saúde.....	55
4.3	Educação na saúde	62
5	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA.....	65
6	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PEGTES.....	67
6.1	Monitoramento e Avaliação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.....	68
	REFERÊNCIAS	72
	APÊNDICE.....	78
	APÊNDICE A - PROPOSTAS APROVADAS PARA A 4.ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHADO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE — 4.ª CNGTES.....	79
	ANEXOS.....	82
	ANEXO A - TERMO DE ADESÃO AO VALORIZAGTES-SUS.....	83
	ANEXO B - PORTARIA DE INSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PEGTES.....	84
	ANEXO C - RESULTADO DA PESQUISA ELETRÔNICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO MARANHÃO.....	86

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a legislação vigente, cabe ao Sistema Único de Saúde (SUS) “[...] a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde” (Brasil, 1990), bem como desenvolver políticas e estratégias que conduzam à conformação de um sistema universal, que garanta, a todos os brasileiros e brasileiras, o gozo pleno do direito à saúde, de modo igualitário e equitativo. Assim, cabe ao SUS, por meio da ação coordenada das diversas instâncias de gestão – Ministério da Saúde (MS), Secretarias Estaduais da Saúde e Secretarias Municipais da Saúde, elaborar e implementar políticas, planos e projetos que incidam sobre as tendências configuradas no sistema educacional em saúde e nas tendências do mercado de trabalho no setor.

Na Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES/MA), a missão institucional consiste em cuidar da saúde de forma integral, propiciando melhor qualidade de vida para a população maranhense. Este cuidado, no entanto, deve englobar, para além dos usuários do SUS, as trabalhadoras e trabalhadores que são imprescindíveis para o devido funcionamento dos equipamentos, dos processos, dos programas e das políticas. Ao cuidar da sua força de trabalho, a SES/MA aproximar-se-á, cada vez mais, do seu anseio de tornar-se uma instituição de referência em gestão da saúde pública no Brasil, resolutiva e eficiente.

Nessa perspectiva, a elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES), integra o conjunto de iniciativas desenvolvidas no âmbito do SUS, para conferir uma direcionalidade ao processo de gestão, formação e organização do trabalho no setor da saúde, coerente com os princípios e diretrizes constitucionais (Brasil, 1988). Ademais, a compreensão das necessidades da população, o respeito à diversidade, a atuação ética, eficiente, equânime, humanizada, o compromisso e o respeito à vida são valores norteadores das atividades da SES/MA e que se somam aos princípios e diretrizes mencionados na construção do Plano.

O PEGTES do Maranhão foi elaborado a partir de um processo que uniu diversos setores e instituições responsáveis pela gestão da saúde no estado e nos municípios. Essa comissão foi instituída através da Portaria de n.º 1.266/2024 SES, tendo como metodologia para a construção do plano a realização de reuniões semanais, participação no curso de planejamento ofertado pelo Instituto de Saúde

Coletiva da Bahia, que forneceu subsídios para que fossem pensadas as questões relacionadas à Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Maranhão, 2024a). Destaca-se também a formação de rede colaborativa com os estados do Tocantins e do Rio Grande do Norte para a troca de experiências na área, além de uma roda de conversa com a professora Janete Castro, do Observatório de RH da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que conduziu uma mentoria com a comissão responsável pela formulação do Plano.

O processo contou com o auxílio da Assessoria de Planejamento da SES/MA, que buscou alinhar a construção do PEGTES ao conteúdo da área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde constantes nos demais instrumentos de planejamento, tais como o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027, escuta por meio da aplicação de pesquisa com formulário eletrônico junto as áreas técnicas da SES e nas pré-conferências regionais, municipal de São Luís e na 3ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CEGTES) e assim como a incorporação das propostas oriundas da etapa regional, municipal e estadual.

O presente Plano está estruturado em cinco capítulos: o primeiro apresenta uma análise situacional da saúde no estado; o segundo apresenta os princípios e diretrizes do SUS e os relaciona àqueles pactuados no PEGTES do estado do Maranhão; o terceiro apresenta os módulos operacionais construídos, com os problemas, objetivos e ações desenvolvidos; o quarto apresenta a previsão orçamentária; e o quinto apresenta as ferramentas e os métodos de monitoramento e avaliação das ações estabelecidas.

2 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO

De acordo com os dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), o estado do Maranhão tem uma população de aproximadamente 6 milhões e 800 mil pessoas; São Luís, a capital, concentra aproximadamente 16% do total de habitantes. O estado é formado por 217 municípios, divididos em 19 Regiões de Saúde e em 3 Macrorregiões - Norte, Sul e Leste (Maranhão, 2018). É o segundo maior estado da Região Nordeste e o oitavo maior do país. Há, portanto, uma série de desafios a serem enfrentados: o Maranhão, por exemplo, possui o menor Índice de Desenvolvimento Humano / Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (IDH, PNUD) do Brasil. O envelhecimento populacional, cenário observado também nas demais Unidades Federativas, é outro fator que afeta a forma de pensar políticas públicas para o estado; para o sistema de saúde, por exemplo, esta é uma questão que pressiona os serviços, tanto pelo envelhecimento das trabalhadoras e trabalhadores, quanto pelas necessidades crescentes e progressivamente complexas dos usuários.

Esses, por sua vez, são fatores que afetam o cenário epidemiológico do estado: fraturas, por exemplo, representam uma quantidade significativa de internações na rede de saúde do estado. Há também recortes sociais que demandam atenção: a hipertensão arterial, uma das principais causas de óbitos no país, atinge, desigualmente, homens negros, mais do que qualquer outro grupo no Maranhão. Ademais, nos últimos anos, foram observados aumentos no número de casos positivos para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV); vale ressaltar, no entanto, que houve, também, vultosos investimentos na testagem e em ações de sensibilização, o que pode ter contribuído em parte para a variação observada (Maranhão, 2024).

Em relação à mortalidade, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e a *Diabetes Mellitus* (DM) figuram entre as principais causas de óbito registradas no estado. Agressões e acidentes de transporte também são causas importantes de óbitos no Maranhão, especialmente na Macrorregião Norte, que concentra a maioria da população.

O estado também apresenta um número relevante de casos de infecções que têm relação com a vulnerabilidade social, tais como a hanseníase, a tuberculose e o HIV; estas são classificadas como Doenças Determinadas Socialmente (DDS) e é

necessário um esforço intersetorial para serem combatidas. Nesses casos, garantir o acesso ao tratamento de saúde não é suficiente, é necessário, ao mesmo tempo, tratar as causas do problema através da redução das disparidades (Brasil, 2024).

Tendo em mãos esses dados epidemiológicos, é possível visualizar as demandas e necessidades do estado do Maranhão e, assim, é viável a descrição de um mapa estratégico. O mapa é uma ferramenta que visa o trabalho com prioridades e metas durante a execução dos aspectos propostos no planejamento estratégico e ajuda a atuação da secretaria das linhas de ação pactuadas. Essa representação gráfica também serve para que o gestor da saúde possa ter de forma visível, a todo o tempo, os objetivos estratégicos da instituição (Maranhão, 2024b).

Figura 1 - Mapa do Planejamento Estratégico 2024-2027.



Fonte: SES/MA (2023 *apud* Maranhão, 2024b).

O estado do Maranhão possui 217 municípios, divididos em 19 Regiões de Saúde e em 3 Macrorregiões (Norte, Sul e Leste) que possuem a população apresentada no mapa abaixo (Maranhão, 2018).

Mapa 1 - Macrorregiões de saúde.



Fonte: Patrício, Rocha e Melo (2022) elaborado com base nos dados de Maranhão (2018).

A cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde (APS) no estado, é um indicador importante utilizado para monitoramento do acesso aos serviços desse nível de atenção, o qual considera os parâmetros de população coberta por equipes de Saúde da Família (eSF) e APS recomendados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Nesse sentido, segundo os dados do Sistema e-Gestor AB, comparativo da competência do mês de abril de 2023 com o mesmo mês do ano 2024, evidencia uma evolução importante, considerando o aumento no quantitativo das equipes de Atenção Primária (eAP) e equipe de Saúde da Família (eSF), cadastros e por conseguinte impacta na cobertura da APS, assim demonstrado a seguir:

Tabela 1 - Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no Estado do Maranhão – abril 2023 e abril 2024.

Competência e-Gestor	População	Qt. eAP financiada	Qt. eSF financiada	Qt. Total de cadastros - eAP e eSF (limitado pela população IBGE)	Cobertura APS no Estado MA
Abril/2023	7.153.262	17	2.506	6.007.405	83.98%
Abril/2024	6.775.805	37	2.592	6.009.260	88.68%

Fonte: e-Gestor AB (2024).

Diante do exposto, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio do fortalecimento das políticas públicas, tem procurado aprimorar seu Sistema de Saúde, garantindo no seu plano de governo o acesso aos serviços de saúde, com foco na qualidade, humanização e excelência de sua promoção e prevenção de condições de saúde, por meio do Programa Cuidar de Todos e pactuando como metodologia para o fortalecimento da APS para coordenar o cuidado e ordenar as ações e serviços disponibilizados no Sistema de Saúde Estadual, o Planifica Maranhão.

O Planifica Maranhão representa uma estratégia utilizada para a expansão da PAS em todo o estado do Maranhão, a qual fomenta a organização dos processos de trabalho das equipes e serviços da APS articulada com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). É um processo estratégico que visa melhorar a organização e a entrega dos serviços de saúde, buscando garantir o acesso de qualidade, equânime e eficiente aos cuidados prestados à população, com vistas ao melhoramento contínuo dos indicadores de saúde (CONASS, 2018).

O Planifica Maranhão dispõe de tutores estaduais da FESMA, distribuídos nas regiões de saúde do estado para a atuação, em dedicação exclusiva, na APS e profissionais da Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde (SAAS) que atuam na AAE do Planifica Maranhão. Também conta com tutores estaduais de nível regional da APS e da AAE dentro da estrutura organizacional das Unidades Regionais de Saúde (URS). Ainda estão presentes profissionais do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e dos respectivos polos-base das macrorregiões de saúde. Os tutores estaduais desempenham competências de cunho educacional e apoio institucional.

Após mencionar as regiões segue o demonstrativo de postos de trabalho, segundo natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde, no Maranhão.

Tabela 2 - Quantitativo de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica.

Natureza jurídica	Quantitativo
Estadual	197
Estado contratualizado	31
Municipal	4269
Privado	2.704

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (2024).

A Rede Estadual de saúde possui 128 unidades para atender às demandas dos usuários do SUS. Essa estrutura garante o acesso à saúde dos maranhenses articulado com a rede municipal de assistência contribuindo para melhoria da qualidade dos serviços de saúde, assegurando atendimento especializado e humanizado. Os serviços ofertados pelas unidades de saúde estadual contemplam ações desde rede ambulatorial, hospitalar, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, até a alta complexidade.

Para o fortalecimento da gestão estadual, são desenvolvidos projetos especiais em saúde em conjunto com outras instituições, tais como o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Dentre os projetos, há alguns que são realizados dentro das unidades especializadas em saúde e outros que acontecem dentro da própria SES/MA. Independente de onde ocorra, esses projetos possuem o objetivo de aprimorar o SUS por meio da capacitação de recursos humanos, incorporação de tecnologias, incentivo à pesquisa e avaliação, estímulo à assistência especializada e orientações à gestão.

No ano de 2023, no Maranhão, houve o acompanhamento de projetos do PROADI-SUS nas unidades de saúde da Rede Estadual e, além disso, ainda houve a oferta de pós-graduação. O programa de especialização em Gestão e Excelência Operacional na Área da Saúde - Lean Six Sigma contemplou a aplicação de metodologias e ferramentas de gestão para o desenvolvimento de projetos de melhoria de processos assistenciais e administrativos com foco em qualidade, segurança e experiência do paciente e do colaborador, aumento de produtividade e

redução de desperdícios.

Em 2024, houve a confirmação dos seguintes projetos a serem desenvolvidos no estado: Lean nas Emergências; Reestruturação dos Hospitais Públicos (RHP); Cuidados Paliativos no SUS: Apoio a Implementação da Política Nacional de Cuidados Paliativos; e, Apoio à Implementação das Boas Práticas na Atenção à Cardiologia e Urgências Cardiovasculares (Tele ECG). Esses projetos contribuirão com a formação em saúde dos profissionais do estado.

São, aproximadamente, 36 mil trabalhadoras e trabalhadores distribuídos nas unidades de saúde do estado, com múltiplos vínculos, especialidades e ocupações. A maioria dos serviços especializados está concentrada na Macrorregião Norte do estado, em especial, na capital (São Luís). Existem ainda lacunas assistenciais nas Macrorregiões Leste e Sul. Isso pode ser visualizado no quantitativo de unidades hospitalares apresentado no mapa abaixo.

Mapa 2 - Distribuição de unidades hospitalares por macrorregião no Maranhão.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Painel de Bordo das Unidades de Saúde (SES/MA, 2023).

Esse fato dificulta o acesso dos usuários e a longitudinalidade do cuidado, considerando o contingente populacional do estado, bem como a sua dimensão geográfica. Dessa forma, é interessante aprimorar as pactuações das redes de atenção em saúde nas diferentes regiões. Inclusive, reforçando as futuras estruturas físicas e reforçando a necessidade de educação permanente.

A construção do SUS dentro do estado considera a descentralização e a municipalização. Um estudo realizado em agregados de municípios brasileiros identificou que a existência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) é um resultado importante da descentralização, em especial, para aqueles com população inferior a 5.000 habitantes, ao serem os que mais se beneficiaram com a ampliação da oferta de atenção básica (Costa; Pinto, 2002 *apud* Maranhão, 2024b), esta deve ser

extremamente capilarizada, com unidades de pequeno porte distribuídas o mais próximo possível de onde os usuários vivem e trabalham. Porém, a atenção especializada deve ser, de preferência, oferecida hierarquicamente e regionalizada, garantindo uma economia de escala e escopo (Solla; Chioro, 2008 *apud* Maranhão, 2024b).

A Portaria GM/MS n.º 1.604/2023, instituiu no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), esta define no art. 1º § 2º que:

A Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços [...]: rede de urgência e emergência, serviços de reabilitação; serviços de atenção domiciliar; rede hospitalar; serviços de atenção materno-infantil; serviços de transplante do Sistema Nacional de Transplantes (SNT); serviços de atenção psicossocial; serviços de sangue e hemoderivados e a atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos (Brasil, 2023a).

Em contrapartida, a atenção hospitalar instituída pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP - Portaria/MS n.º 2/2017), a qual cita em seu art. 3º que:

[...] hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 3º) (Brasil, 2017).

Além disso, os hospitais constituem-se como pontos de atenção, cujo perfil assistencial deve ser definido consoante o perfil epidemiológico da região ou macrorregião o qual está instalado. Assim, os serviços desenvolvidos na Atenção Especializada visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demanda a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento e, principalmente, a disponibilidade de profissionais especializados (Maranhão, 2024b).

Existe uma escassez de profissionais especializados no Maranhão, inclusive evidenciado pelo quantitativo apresentado acima no CNES. Isso caracteriza um desafio complexo e multifacetado que impacta na saúde dos maranhenses. Dentre as possíveis causas dessa problemática, podem ser elencadas: baixa oferta de vagas

em cursos de pós-graduação em áreas específicas, o que dificulta a formação de profissionais especializados no estado, especialmente nas residências em saúde; migração de profissionais qualificados para outras regiões do país em busca de melhores oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional; desigualdades no acesso à educação de qualidade e às oportunidades de trabalho no Maranhão, o que limita o desenvolvimento de talentos no estado.

Diante desse cenário, temos como possíveis consequências: profissionais que não buscam regularização mediante o Conselho Federal de Medicina (CFM), ou seja, não possuem o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) reconhecido; migração de profissionais qualificados para outros locais, o que representa uma perda significativa de recursos humanos; a dificuldade em encontrar profissionais especializados, o que pode levar ao aumento dos custos de produção e dos serviços, impactando negativamente na economia, bem como na ampliação da rede assistencial (Rocha *et al.*, 2020; Stralen *et al.*, 2017).

Como uma das formas de minimizar esse desafio, a gestão da Rede de Estado do Maranhão realiza o investimento em formação e pesquisa. A SES/MA possui programas de residências médicas e multiprofissionais, parcerias com instituições de ensino e planos operativos, entre a secretaria e empresa pública/organizações sociais, que contemplam educação permanente aos profissionais.

A partir do mapeamento do cenário epidemiológico, o estado tem desenvolvido políticas, programas e ações com o objetivo de enfrentar os principais gargalos da saúde. O Programa Cuidar de Todos, por exemplo, busca fortalecer especialmente a atenção primária nos municípios, mas também a atenção especializada e a vigilância em saúde. Neste programa, houve a implantação da telemedicina, com o objetivo de atender à demanda reprimida e dar celeridade às consultas, a distribuição de equipamentos para as equipes e unidades de saúde da família dos municípios e mutirões de atendimentos e cirurgias. O Programa foca “[...] na melhoria do cuidado prestado às crianças menores de 01 ano; lactentes e gestantes; saúde do adulto com ênfase ao controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *Mellitus*; e nos motociclistas” (Maranhão, 2023a), estes últimos, principais vítimas de acidentes de trânsito no estado.

De forma a reforçar o Programa Cuidar de Todos, há também o projeto de Planificação de Atenção à Saúde (PAS). Nele, são desenvolvidas ações que buscam fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS), especialmente nos municípios em

que são identificados vazios assistenciais. O projeto objetiva a melhoria de indicadores de saúde do estado e o aprimoramento do planejamento e gerenciamento da rede de assistência. A Força Estadual de Saúde (FESMA), programa “[...] idealizado para executar medidas de apoio institucional, assistência e combate a situações de risco epidemiológico” (Maranhão, 2024). Foi designada, junto com setores da SES/MA, para executar as ações do projeto, especialmente nas regiões remotas ou de difícil acesso.

2.1 Gestão do Trabalho

A gestão eficiente de recursos humanos na área da saúde é fundamental para o funcionamento adequado do Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, para o atendimento à população. A promoção da formação, capacitação e valorização dos profissionais de saúde é essencial para garantir a qualidade dos serviços prestados. Neste contexto, abrangemos as ações e estratégias, destacando a atuação da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde para desenvolver nossos profissionais das áreas técnicas e planejamento, impactando positivamente o gerenciamento do SUS.

A Constituição Federal de 1988 atribuiu ao SUS a ordenação da formação de recursos humanos na saúde, visando preparar profissionais com o perfil voltado às suas necessidades. A responsabilidade foi reiterada pela Lei Orgânica da Saúde, ao estabelecer que os entes da federação têm a incumbência de atuar na formulação e execução dessa política, objetivando organizar um sistema de formação em todos os níveis de ensino e na elaboração de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), tem proposto a formulação de políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação das trabalhadoras e trabalhadores na área da saúde no Brasil. Cabe à SGTES/MS promover a interface dos setores de saúde e educação, no sentido de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do SUS, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde.

A área de Gestão do Trabalho traz, no seu arcabouço de princípios, a percepção das trabalhadoras e trabalhadores, considerando a sua singular imbricação

saúde e cidadania – novidade conceitual política e atitudinal da gestão setorial, nas práticas profissionais e na participação social. É, em suma, uma área que amplia a atuação dos departamentos de Recursos Humanos (Santini *et al.*, 2017); é lançado um olhar atento e uma conduta proativa em relação às necessidades, o bem estar e a qualidade de vida da trabalhadora e do trabalhador do SUS.

Enquanto há estados que têm estruturadas áreas específicas para lidar com temas afeitos à Gestão do Trabalho, grande parte ainda caminha para a construção e implementação de núcleos voltados para a temática e para a qualificação de recursos humanos executores de políticas e programas na área. Ao Maranhão, falta uma política estadual que trate especificamente da Gestão do Trabalho na Saúde e, portanto, há uma carência de ações perenes de atenção e mapeamento das necessidades dessas trabalhadoras e trabalhadores.

Há também uma adversidade relacionada aos sistemas de informação: não há uma plataforma estadual que permita observar de forma pormenorizada o perfil da força de trabalho da saúde no estado. Ao desenhar ações baseadas apenas em ferramentas tais como o CNES, a subnotificação é apontada como um problema (Viana *et al.*, 2023; Oliveira; Machado, 2010)¹; a falta de informações fidedignas, portanto, produz resultados frágeis. Identificar as desigualdades na distribuição de trabalhadores e a mobilidade da Força de Trabalho na Saúde, por exemplo, tornam-se ações ainda mais desafiadoras quando não há confiança na integridade e na completude dos dados obtidos.

No estado do Maranhão, há cerca de 28.011 trabalhadores de nível técnico e auxiliar (8.879 sob gestão estadual)²; São Luís concentra aproximadamente 38% dessa mão de obra. De nível superior, são 32.410 trabalhadores (8.597 sob gestão estadual); São Luís, mais uma vez, concentra mais de um terço dessa força de trabalho³. De acordo com dados Ministério da Saúde, a força de trabalho na saúde no estado do Maranhão é composta, em sua maioria, por técnicos de enfermagem e enfermeiros, respectivamente, seguidos por médicos e fisioterapeutas. Entre os

¹ É especulado que cerca de 30% da força de trabalho não esteja incluída nas bases de dados oficiais (Oliveira; Machado, 2010).

² Inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde (CNES).

³ De acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde (CNES), atualizado no mês de setembro de 2023. Extraídos a partir do endereço: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02ma.def>, e filtrados por “Ocupações de Nível Superior” ou “Ocupações de Nível Técnico Auxiliar”, “Esfera Administrativa”, “Quantidade” e “Set/2023”.

médicos e enfermeiros sob gestão do estado, 70% e 68%, respectivamente, estão concentrados na macrorregião norte.

Tabela 3 - Dados de ocupações de nível superior no Maranhão, por gestão dupla e gestão estadual.

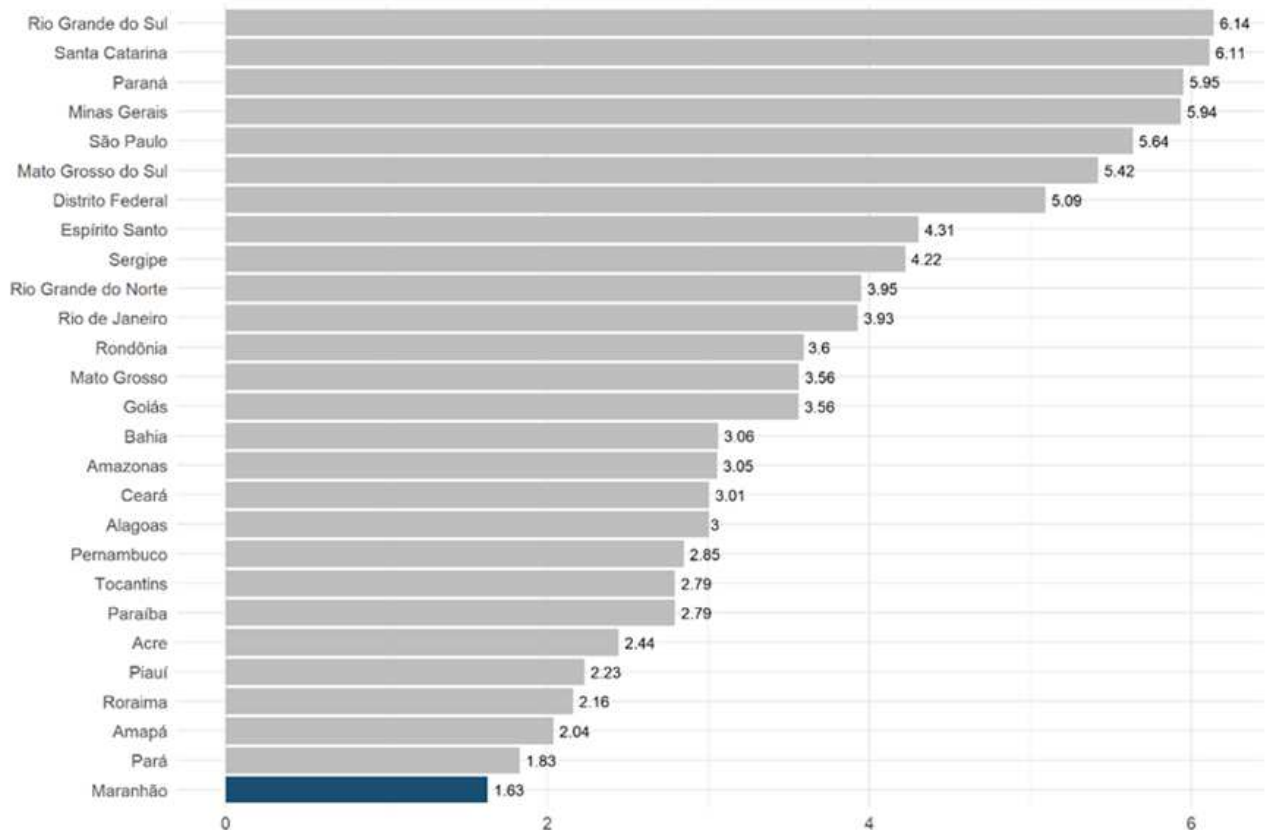
OCUPAÇÃO	GESTÃO DUPLA	GESTÃO ESTADUAL
Assistente Social	30	613
Farmacêutico	9	302
Médico	94	1725
Enfermeiro	82	3876
Fonoaudiólogo	15	128
Fisioterapeuta	44	800
Nutricionista	15	343
Odontologista	10	213
Psicólogo	26	378
Biólogo	1	4
Biomédico	8	61
Engenheiro	0	1
Físico	0	3
Coordenador Pedagógico	0	1
Pedagogo	3	9
Professor	0	2
Preparador Físico	0	14
Psicanalista	0	1
Médico Veterinário	0	3
Terapeuta Ocupacional	11	103
Profissionais de Educação Física na Saúde		17

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Legenda: Dados atualizados em setembro de 2023.

O estado do Maranhão apresenta a menor densidade médica do país, isto é, a quantidade de médicos por mil habitantes⁴. Enquanto para São Paulo – que ocupa a primeira posição entre as Unidades da Federação (UF) - esta medida é de 5,6 médicos por mil habitantes, para o Maranhão é de 1,6⁵. Um cenário similar é observado para os Enfermeiros: o Maranhão ocupa a vigésima segunda posição entre as 27 UFs.

Gráfico 1 - Proporção de médicos por mil habitantes, por unidade federativa.



Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Censo 2022 do IBGE.

Apesar disso, quando observada a tendência ao longo da última década, é possível perceber que houve aumentos significativos no número de profissionais sob a gestão do estado que pertencem a essas duas categorias profissionais. Também, ao analisar as informações do Painel da Força de Trabalho na Saúde⁶ é possível

⁴ De acordo com dados extraídos do CNES, atualizados em setembro de 2023, e do censo populacional do IBGE de 2022. Foi considerada a quantidade de médicos registrados no CNES, dividida pela população do estado (em milhares). A posição do Maranhão, em relação às demais Unidades Federativas, também se repete quando se utiliza o levantamento feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

⁵ Utilizando uma mensuração alternativa, a do CFM, estes números são, respectivamente, de 2,5 e 1,1. Dados atualizados em fevereiro de 2023, disponíveis em: <https://demografia.cfm.org.br/dashboard/>.

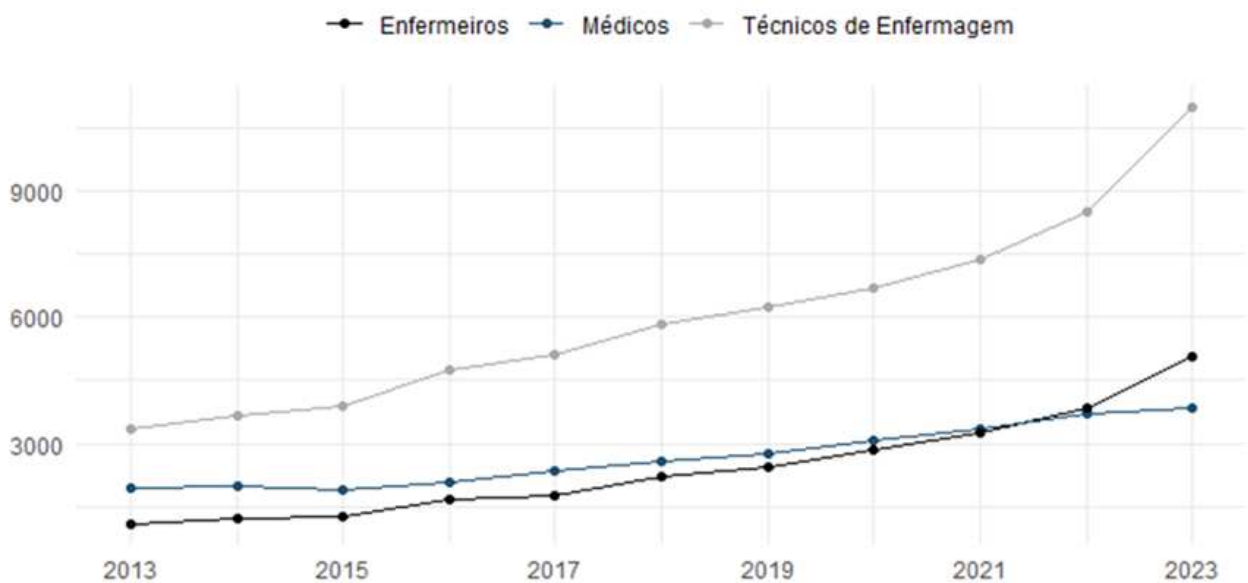
⁶ Desenvolvido pelo Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS). Disponível em: <https://cenits.saude.gov.br/painel-fts/>.

observar que o Maranhão é um dos estados com a menor taxa de trabalhadores da saúde por mil habitantes, atrás apenas do Pará.

Apesar da análise comparativa com outros estados fornecer parâmetros de avaliação da força de trabalho no Maranhão, também se faz necessário melhor compreender o que acontece dentro das fronteiras do estado. Na Gestão do Trabalho são investigados temas tais como a flexibilização e precarização dos vínculos trabalhistas, como isto afeta a distribuição da força de trabalho e se isto implica em vazios assistenciais.

É necessário analisar se a quantidade de profissionais atuantes no estado é suficiente para atender a demanda, se o estado oferece boas condições de trabalho e se são necessárias medidas para evitar conhecidos problemas; a alta rotatividade e a concentração exacerbada de profissionais nos grandes centros urbanos, por exemplo (Santini et al., 2017).

Gráfico 2 - Quantidade de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem no Maranhão que atendem em estabelecimentos sob gestão estadual (2013-2023).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2023).

Legenda: Setembro foi utilizado como mês de referência para os dados de cada um dos anos.

Estes são profissionais que cuidam da saúde física e mental em vários serviços, desde Unidades Básicas de Saúde a Hospitais de Alta Complexidade, o que se constitui um grande desafio considerando as múltiplas categorias profissionais e as diversas formas de vínculos. Nesse contexto, é necessário que os estados busquem

formas de qualificar a gestão do trabalho na saúde e de definir estratégias para o planejamento e o dimensionamento da força de trabalho, promovendo a valorização dos trabalhadores da saúde, principalmente nos aspectos de formação e remuneração.

Além disso, se faz necessário conhecer as especificidades da força de trabalho na saúde do estado do Maranhão. É possível observar, por exemplo, que é constituída majoritariamente por mulheres⁷ e por profissionais de nível técnico⁸. Os dados atualmente disponíveis, no entanto, são limitados e não permitem uma investigação pormenorizada das características das trabalhadoras e trabalhadores maranhenses. Há também desafios que são intrínsecos ao estado: o Maranhão concentra a 8ª maior população indígena do país (Cabral; Gomes, 2023a), a 2ª maior população quilombola (Gomes, 2023b), abriga um dos poucos *clusters* de albinos mapeados no país (Brasil, 2022) e tem a 5ª maior população, entre as unidades da federação, de autodeclarados pretos e pardos⁹. Qualificar a força de trabalho para lidar com as especificidades inerentes ao estado, portanto, é matéria urgente e necessária; conhecer e atender às necessidades destes trabalhadores.

Gráfico 3 - Proporção de Trabalhadores(as) da Saúde por Sexo.



Fonte: Painel da Força de Trabalho na Saúde, do Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS).

Ademais, assim como mencionado na análise situacional do presente plano, é também necessário levar em conta as características e a situação epidemiológica do estado e suas implicações sobre as trabalhadoras e os trabalhadores da saúde. Há, por exemplo, doenças diretamente relacionadas às condições de vulnerabilidade

⁷ Somam aproximadamente 75% do total de profissionais, levando em conta todas as esferas de vínculo (federal, municipal e estadual). Dados provenientes do Painel da Força de Trabalho na Saúde do CENITS.

⁸ Quando se leva em conta os dados agregados do Brasil, por exemplo, a maioria é de profissionais de nível superior; isto mostra a necessidade de análises regionalizadas e políticas estaduais que levem em conta as peculiaridades do estado. Dados provenientes do Painel da Força de Trabalho na Saúde do CENITS.

⁹ Além de ter a cidade com o maior percentual de habitantes autodeclarados pretos de todo o país (Bilardi; Gomes, 2023).

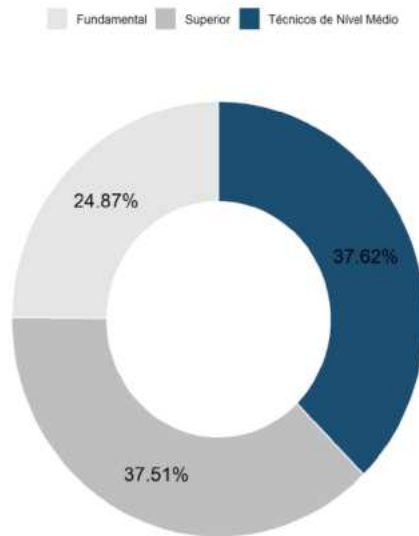
social; a previsão de ações relacionadas à promoção da equidade, à sensibilização e à formação de profissionais adequadamente qualificados para lidar com esses desafios é imprescindível.

Como forma de dar visibilidade à promoção da equidade, o Ministério da Saúde, através da Portaria GM n.º 230, de 7 de março de 2023, instituiu o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como objetivo a promoção a equidade de gênero e raça no SUS, visando romper as barreiras machistas e racistas que são marcas ainda comum na estrutura do trabalho na saúde (Brasil, 2023b).

Para atenuar iniquidades é fundamental que os tomadores de decisão levem em conta os aspectos sociais que acometem a população e, conseqüentemente, a força de trabalho. Nestas ações, a equidade deve ser incluída como uma questão transversal, que perpassa setores, categorias, programas, políticas e ideologias. Nesse sentido, é essencial que instrumentos e áreas afeitos ao tema sejam instituídos e/ou fortalecidos; a força de trabalho do Distrito Sanitário Especial Indígena, por exemplo, necessita de recomposição do seu quadro de pessoal e de atividades voltadas para a formação desses profissionais. O Maranhão também caminha para instaurar o Comitê de Equidade no Âmbito do Trabalho e da Educação no SUS, que tem como objetivo a “[...] promoção da equidade de gênero, raça, etnia e enfrentamento das diversas formas de violências, preconceitos e discriminações na área do trabalho no Sistema Único de Saúde” (Andrade, 2024).

Para pensar e construir soluções para os problemas previamente apresentados, teve início, em 2023, o processo de construção do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES). A partir de diretrizes propostas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS), o Plano tem como objetivo estruturar e fortalecer as áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no estado, vinculadas à estrutura da Secretaria de Estado da Saúde, por meio de uma comissão que contempla a representação e diálogo com os principais conselhos de classes, sindicatos, conselhos gestores do SUS, academia (universidades, escolas de saúde, faculdades, escolas técnicas, escolas de governo) e demais órgãos colegiados. Esta integração entre diferentes áreas, esferas e setores, objetiva, como resultado, a construção de um Plano participativo, que englobe as necessidades e demandas das trabalhadoras e trabalhadores do SUS.

Gráfico 4 - Ocupação na área da saúde do estado do Maranhão por nível de escolaridade.



Fonte: Painel da Força de Trabalho na Saúde, do Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS).

A partir do diagnóstico situacional, é possível afirmar que a falta de uma estrutura institucional relacionada à Gestão do Trabalho na SES/MA traz obstáculos para o desenho e a execução de ações direcionadas para a área. Ademais, ao analisar as principais fontes de dados sobre recortes e perfil da força de trabalho no SUS no estado a Relação Anual das Informações Sociais (RAIS), CNES, é observado que estas ainda não trazem detalhamento de informações adequadas e suficientes para subsidiar um planejamento efetivo, e por consequência, a tomada de decisões específicas nessa área.

Desta forma, sistematizar a área de gestão do trabalho na SES/MA é um grande desafio, especialmente em relação à formulação de metodologias de monitoramento e avaliação que tenham como objetivo facilitar a rotina dos atores envolvidos, estruturar instrumentos de acompanhamento e de conformidade e, principalmente, assegurar intervenções com maior precisão.

Para além das necessidades da área aqui elencadas, foram também consideradas demandas populares para a área da Gestão do Trabalho, vindas de trabalhadores, gestores e usuários do SUS, a partir das discussões realizadas durante as pré Conferências Regionais, Municipais e 3ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. A criação de um Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os servidores do SUS; o monitoramento das condições de trabalho; o dimensionamento da força de trabalho; a criação de fóruns permanentes de discussão

a respeito dos direitos dos trabalhadores da saúde; a realização de concurso público; a formulação de políticas de fixação e provimento dos profissionais da saúde; a elaboração de políticas e programas de qualidade de vida e bem-estar dos servidores foram alguns dos temas debatidos nos eventos.

É esperado, ainda, que o apoio da SGTES/MS na elaboração do PEGTES crie condições para a estruturação da área e para a realização das ações demandadas, haja vista a pertinência e relevância da temática no contexto do SUS no Estado do Maranhão.

O DSEI Maranhão possui a 4ª maior população indígena do país conforme dados da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI/MS), com um total de 44.510 indígenas pertencente a 10 Povos Indígenas, vivendo em 735 aldeias e que ocupam 16 Terras Indígenas distribuídos em 23 municípios maranhenses e em cinco regiões de saúde.

Atualmente, o DSEI Maranhão enfrenta um cenário desafiador no que diz respeito à força de trabalho, com número reduzido de servidores efetivos e sem perspectiva de renovação do quadro de pessoal. Dos 794 trabalhadores que atuam na saúde indígena a grande maioria é contratada por meio de organizações conveniadas e por serviços terceirizados, com um número de trabalhadores defasados e incompatível com as demandas dos serviços de saúde necessários para atender ao quantitativo populacional de indígenas com qualidade, necessitando de adequação e complementação de trabalhadores.

É importante destacar que o DSEI Maranhão está sediado na cidade de São Luís, capital maranhense e operacionaliza as ações de atenção primária em saúde através das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) nos 06 (seis) Polos Base que estão localizados nos municípios de Amarante do Maranhão, Arame, Barra do Corda, Grajaú, Santa Inês e Zé Doca e dois Subpolos nos municípios de Bom Jesus das Selvas e em Montes Altos, Lageado Novo e Sítio Novo. Possui ainda 03 (três) Casas de Saúde Indígena, localizadas nos municípios de São Luís, Imperatriz e no município de Teresina-PI.

2.2 Educação na Saúde

A Escola Técnica do SUS (ETSUS) no Maranhão, foi fundada em dezembro de 2003, através do Decreto n.º 20.217, de 30 de dezembro de 2003 e sendo inaugurada

em 05 de dezembro de 2006, quando se iniciou construção dos projetos pedagógicos, reconhecimento dos cursos e da escola junto ao Conselho Estadual de Educação, planejamento e execução das 400 horas da primeira etapa formativa do curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (ACS), nos 217 municípios do estado. Em se tratando de continuidade na formação inserida no SUS, o Governo do Estado extingue a Escola Técnica do SUS (ETSUS) e cria a Escola de Saúde Pública do Maranhão (ESP/MA), instituída pela Lei Estadual n.º 11.114, de 2 de outubro de 2019, e alterada pela Lei Estadual n.º 11.968/2023, que assume a demanda de formação para o SUS.

A ESP/MA tem como pressuposto a crença na possibilidade de mudança do outro e o firme propósito de motivar os que dela fazem parte para um compromisso ético, diante de sua prática profissional, e desta forma, contribuir para transformação da formação do modelo assistencial curativo para atender ao novo conceito de saúde com ênfase na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, consolidando assim os princípios de universalidade, equidade, integralidade da assistência e o fortalecimento do SUS.

A ESP/MA já integra a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (Redescola) que é uma rede de cooperação aberta e de associação voluntária, sem fins lucrativos, que agrega instituições públicas que se dedicam à formação em saúde pública e em saúde coletiva e tem como propósito desenvolver ações integradas voltadas para o SUS que visem ao fortalecimento do ensino, pesquisa e extensão na área em questão. Esta rede tem a missão de articular e fortalecer as escolas e os centros formadores em saúde pública/coletiva, mediante estratégias para o desenvolvimento de políticas e ações no âmbito da Educação na Saúde, visando a produção do conhecimento e a qualificação da força de trabalho no SUS.

No Maranhão, as ações de Educação na Saúde estão sob a responsabilidade da ESP/MA, legitimada como espaço de proposição e implementação de ações formativas, considerando as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), demonstrando um compromisso contínuo com a melhoria da qualidade da educação na e em saúde, sistematizando e operacionalizando processos formativos para trabalhadoras e trabalhadores e profissionais da saúde, bem como para a comunidade, potencializando os princípios do SUS (Brasil, 2009). A Educação Permanente em Saúde fundamenta a integração ensino-serviço-comunidade como responsabilidade social, traduzindo pertinência na relação teoria e prática, onde os problemas de saúde da população passaram a ser estudados e

compreendidos como centralidade em suas ofertas educacionais.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), estabelecida pela Portaria GM/MS n.º 198/2004 e com Diretrizes detalhadas na Portaria GM/MS n.º 1.996/2007, promove a aprendizagem contínua para trabalhadoras e trabalhadores do SUS (Brasil, 2004; 2007). A Política é implementada pela ESP/MA, com o objetivo de promover a transformação das práticas do trabalho em saúde, materializando-se nos formatos de cursos presenciais, híbridos e autoinstrucionais, nos formatos de oficinas, cursos rápidos, cursos de atualização, cursos de aperfeiçoamentos, cursos de qualificação, cursos técnicos e cursos de pós-graduação *Lato Sensu*, valorizando também as residências em suas especialidades. Tais bases regulamentadoras também fundamentam o fazer da integração ensino-serviço-comunidade, fomentando a potencialização dos serviços prestados pelo SUS. O objetivo, igualmente, é reforçar o controle social, incentivando reflexões sobre o trabalho, autogestão e transformação das práticas em serviço.

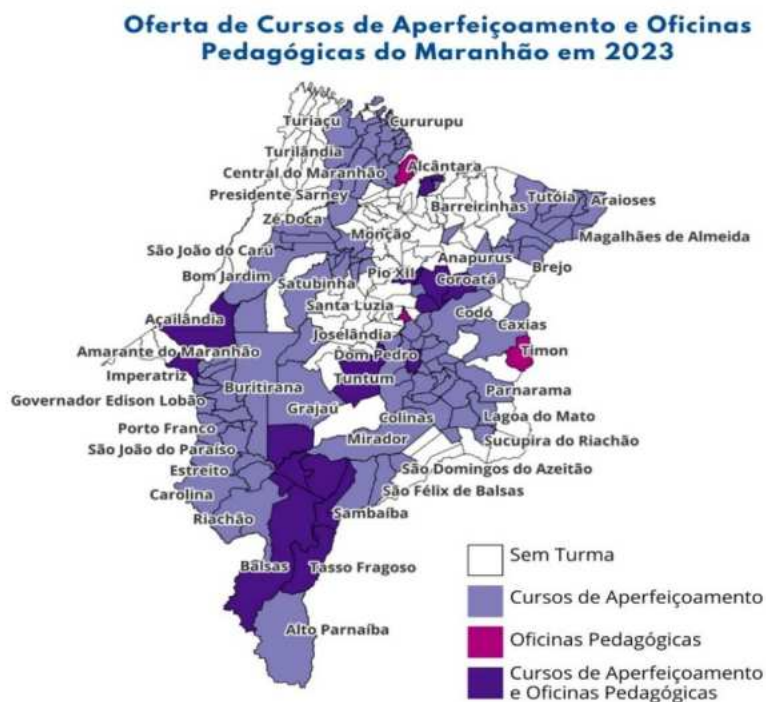
A ESP/MA, fomentando o usufruto de cidadania pelos sujeitos arrolados em suas práticas formativas, em meio à pandemia da COVID-19, planejou e estruturou um campus virtual, onde cursos foram facilitados por tecnologias. Estas ofertas no formato híbrido, passaram a ser disponibilizadas através do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), como parte do desenho curricular. Nessa seara, foram estruturados *E-books*, cartilhas, recursos didáticos diversos, dentre tantas atividades problematizadas, tendo no AVA a possibilidade de também utilizá-lo como repositório, favorecendo uma melhor reflexão e a interação com os cursistas.

Além disso, estabeleceu parcerias estratégicas com diversas instituições, incluindo Fundação Josué Montello, Fundação Sôsândrade, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares (EMSERH), Universidade Estadual do Maranhão (UEMA e UEMASUL), Fundação de Amparo à Pesquisa do Maranhão (FAPEMA), Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), fortalecendo a gestão de trabalho e a educação na saúde.

A ESP/MA desempenha um papel fundamental na qualificação das trabalhadoras e trabalhadores do SUS, através de processos educacionais abrangentes e inovadores. A ESP/MA oferece uma variedade de programas educacionais que têm como objetivo o aprimoramento contínuo e a atualização dos conhecimentos e habilidades desses profissionais.

Essas ofertas educacionais são cuidadosamente desenvolvidas para atender às demandas e desafios específicos da área da saúde, e são projetadas para promover a excelência no atendimento e na gestão dos serviços de saúde, no período de 2019 a 2023 foram qualificados 7.889 trabalhadores do SUS, dentro das Redes de Atenção à Saúde.

Mapa 3 - Oferta de Cursos de Aperfeiçoamento e Oficinas Pedagógicas do Maranhão em 2023.



Fonte: Escola de Saúde Pública (ESP/MA, 2024).

1) Transversalização do Processo de Trabalho

A concepção do processo de ensino-aprendizagem construída na ESP/MA baseia-se nos pressupostos da Educação Permanente em Saúde, com tônica na Educação Popular, tendo como referência os Estudos Culturais. Assim é que a nossa proposta de educação assume o conceito ampliado de saúde proposto pela Constituição Federal e referendado pela Lei n.º 8.080/90, ao considerá-lo como uma questão complexa e produzida socialmente.

Ao atender às diretrizes da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde no Estado, a ESP/MA se dedica à formulação e proposição de metas em suas áreas de atuação (educação e saúde), fortalecendo sua capacidade de gestão, bem

como científica, tecnológica e operacional, alcançando por tal mote as Secretarias Municipais de Saúde. Neste sentido, tem sistematizado e desenvolvido projetos de qualificação dos profissionais e trabalhadores da saúde, com destaque em cursos de atualização, aperfeiçoamento, qualificação, técnico, residências em saúde e pós-graduação (*Lato sensu*). No que tange à pesquisa, tem planejado e apoiado eventos técnico-científicos como workshops, congressos, seminários, dentre outros.

Cabe ainda destacar que a ESP/MA também organiza campos de práticas nos serviços de saúde pública da rede estadual, com atenção à integração ensino-serviço-comunidade, promovendo inovações pedagógicas, científicas e tecnológicas em saúde.

É nesse panorama de diversidade de ações educacionais, tentando melhor estabelecer uma relação entre a educação e a saúde, a teorização e a prática dos serviços, os problemas de saúde da população é que o método e a metodologia da problematização nos auxiliam em nossos processos curriculares e formativos.

O método e a metodologia problematizadora para a Educação na Saúde tem a realidade do trabalho/o processo de trabalho/os problemas de saúde da população como o espaço de reflexão e produção de conhecimentos, constituindo-se em possível ferramenta para a transformação da realidade social/cultural e do trabalho. Na problematização, o objeto (problema) é questionado intencionalmente, sendo compreendido e possivelmente modificado por meio de novos conceitos, procedimentos e atitudes. Ao tratar o conceito, busca-se os conteúdos acumulados pela humanidade e ciência, além do estado da arte. Ao tratar o procedimento, busca-se o fazer (teoria+prática). Ao tratar a atitude, busca-se a competência e a consagração da *práxis* (teoria+prática+teoria), entendendo que o processo de configuração do conhecimento passa por estágios que vão do lembrar ao compreender, aplicar, analisar, avaliar e criar.

Neste sentido, as ofertas educacionais desenvolvidas pela ESP/MA estão centradas na organização e transformação dos serviços e práticas de saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores da saúde, buscando articular a integração entre ensino e serviço, com vistas ao fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

Desde a institucionalização da Educação Permanente em Saúde (EPS) como política (2004), vários movimentos foram implementados em âmbito nacional para que as ações de EPS, incluindo aquelas operacionalizadas por meio das Tecnologias da

Informação e Comunicação (TIC), alcançassem diferentes públicos.

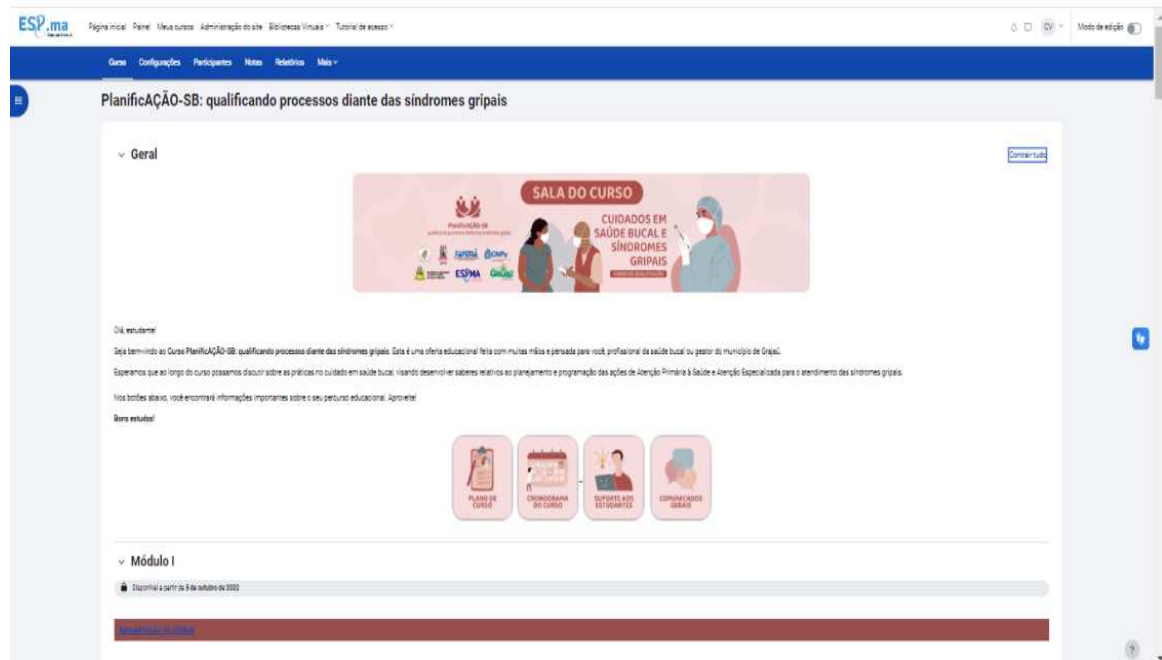
Em consonância com o cenário nacional, a ESP/MA lança luz à necessidade de ampliação do alcance das ofertas educacionais, investindo no ensino mediado por tecnologias, objetivando reduzir barreiras geográficas e de logística para democratização da EPS no Estado. Por outro lado, cabe também destacar que um dos seus grandes motivadores para a consagração do ensino mediado por tecnologias foi a pandemia da COVID-19, introduzindo as ofertas educacionais nos moldes dos cursos autoinstrucionais.

O uso das TIC, para intermediar processos educacionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliou tanto as possibilidades de comunicação e aquisição de informações, como novas práticas do ensino, seja como apoio ao ensino presencial ou no desenvolvimento de atividades à distância – cursos autoinstrucionais e híbridos, apoiando a melhoria dos processos de trabalho na rede estadual de saúde do Maranhão.

Neste contexto, destaca-se a criação do Campus Virtual da ESP/MA em 2020, recurso que visa integrar ações de comunicação, de informação, de ensino, de repositório de materiais educacionais e do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) a serem desenvolvidas pela ESP/MA.

O AVA é utilizado para otimizar a dinâmica do processo ensino e aprendizagem de forma inovadora, proporcionando um melhor aproveitamento dos conteúdos teóricos, torna-os mais atrativos e capazes de dialogar com os objetivos de aprendizagem expressos nos planos de curso e aula, além de permitir a incorporação de espaços problematizadores, como fóruns, chats, listas de discussão, comunidades virtuais de aprendizagem, dentre outros.

Figura 2 - Imagem da sala de aula virtual no AVA da ESP/MA.



Fonte: ESP/MA (2024).

Durante o ano de 2023, uma série de iniciativas fundamentais foi implementada para fortalecer o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e enriquecer o ensino oferecido pela ESP/MA. Isso incluiu melhorias significativas na plataforma, destinadas a aprimorar sua navegabilidade e funcionalidade, resultando em uma experiência mais intuitiva e fluida para os usuários.

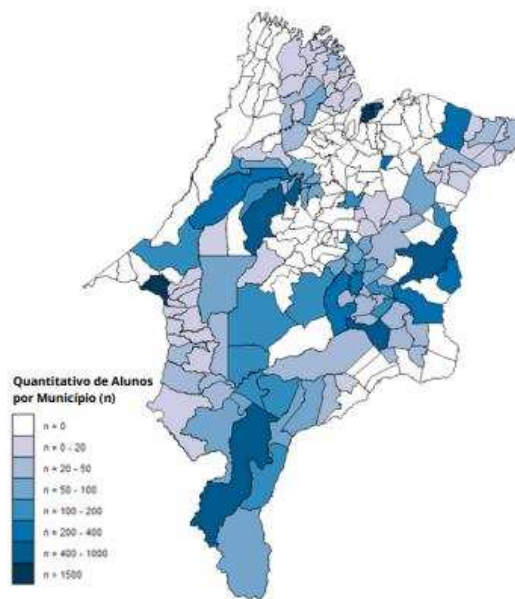
Ressalta-se que desde sua implantação em 2020, até o ano de 2024, o Campus Virtual da ESP/MA cresceu 266% em usabilidade, passando de 3.000 para 11.000 usuários, englobando alunos, docentes, tutores e administradores das ofertas educacionais desenvolvidas pela Escola, alcançando 88 municípios do Estado do Maranhão. Atualmente, a plataforma hospeda 22 cursos e 57 salas virtuais. Como resultado, houve melhorias na experiência com os processos formativos mediados por tecnologias, aumento do alcance e da adesão às ações de EPS, permitindo a superação das distâncias geográficas e disponibilidade de recursos para deslocamento de equipes, considerando a numerosa quantidade de municípios (217) e elevada extensão territorial do Maranhão.

Cabe destacar que na seara das ofertas educacionais, ainda que mediadas por tecnologias, as questões pedagógicas são indiscutivelmente valorizadas, entendendo que a relação educação e saúde jamais poderá ser perdida em tal processo.

Apesar das vantagens apresentadas pelo ensino mediado por tecnologias, alguns desafios ainda persistem e estão relacionados à falta de familiaridade tecnológica por parte de alguns usuários, à baixa inclusão digital e à estrutura de internet e maquinário adequado, limitando o uso das ferramentas digitais e as possibilidades de aprendizagem por este meio.

Neste sentido, ações de enfrentamento foram importantes para facilitar não apenas o acesso à plataforma, mas reduzir as dificuldades com seu manuseio, permitindo uma melhor experiência e aproveitamento nos processos formativos mediados por tecnologias. Neste contexto, a ESP/MA, por meio do setor de Tecnologias Educacionais, realizou 88 ações de Ambientação do Campus Virtual da ESP/MA, que consistiram na orientação presencial quanto ao manuseio da plataforma de ensino e seus recursos educacionais.

Mapa 4 - Municípios que receberam ações de ambientação ao Campus Virtual.



Fonte: ESP/MA (2024).

Como resultado, espera-se contribuir para melhorar o acesso e a adesão às ofertas educacionais promovidas pela Escola, refletindo na qualificação dos serviços de saúde à população maranhense.

A educação permanente contribui para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e inclusivo. Ao oferecer oportunidades contínuas de capacitação e atualização, os profissionais são capacitados a responder de maneira mais eficaz aos desafios emergentes. Esse processo também permite a troca de experiências,

promovendo a disseminação de boas práticas e soluções inovadoras que respeitam as especificidades culturais e garantem um cuidado integral e humanizado a estas populações.

Dado o contexto sociocultural específico dessas populações, é essencial que os trabalhadores de saúde desenvolvam um conhecimento profundo e sensível das práticas tradicionais, valores e crenças. Através de processos de educação permanente, esses profissionais podem aprimorar suas competências, adaptando as abordagens de cuidado às necessidades locais e promovendo um diálogo intercultural que fortalece a confiança e a eficácia das intervenções de saúde.

No Maranhão, nos últimos anos, tem apresentado dificuldades diversas quanto a realização de qualificações profissionais do seu quadro de recursos humanos, principalmente para atuação em contexto de trabalho intercultural. Segundo o DSEI-MA, a educação permanente na saúde indígena é uma estratégia fundamental para a qualificação contínua dos profissionais que atuam nas comunidades indígenas.

No ano de 2023, como dado preliminar do DSEI-MA em outubro/2023, foram qualificados até o momento, 128 trabalhadores para aperfeiçoamento do trabalho em saúde, o que corresponde ao percentual de 18% do quadro de profissionais. Quanto ao número de trabalhadores qualificados para atuação em contexto intercultural, atingiu-se o quantitativo de 11 profissionais, o que corresponde ao percentual de 2% de trabalhadores do DSEI-MA.

Ao longo do quadriênio de vigência do último Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) 2020-2023, foram qualificados 90 trabalhadores para atuação em contexto intercultural e 770 trabalhadores para aperfeiçoamento do trabalho em saúde. A partir do levantamento do DSEI-MA, as principais temáticas de Educação Permanente para o contínuo aprimoramento dos profissionais de saúde do Maranhão voltadas para as Redes de Atenção Materno-Infantil, Crônica, Pessoa com Deficiência, Urgência e Emergências e Saúde Mental; Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade.

2) Integração Ensino-Serviço-Comunidade

Ao longo da construção do Sistema Único de Saúde a questão da formação da força de trabalho destaca-se como um dos componentes de fundamental importância para a consolidação do sistema de saúde e é tema relevante desde o movimento da Reforma Sanitária Brasileira, surgindo assim novos desafios e compromissos

relacionados a formação em saúde pautada nos princípios do SUS.

Em agosto de 2007 foi publicada a Portaria GM/MS n.º 1.996, que atualiza a Portaria de n.º 189/2004, definindo novas estratégias para a política visando a sua adequação às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Cria-se então as Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), sendo definidas como instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde, rompendo com a verticalidade das ações e formando rodas para o diálogo e negociação entre os atores das ações e serviços do SUS e das Instituições de Ensino (IE).

Em síntese, a CIES desempenha um papel crucial na integração da teoria à prática, enquanto uma das ferramentas imprescindível da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), ao criar um ambiente propício para o aprendizado prático, troca de conhecimentos e o desenvolvimento profissional contínuo dos estudantes e profissionais da área da saúde, tendo como conformação a representação do quadrilátero (Ensino, Serviço, Gestão e Controle Social). Outro dispositivo de integração dentro desta mesma política são os contratos organizativos de Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino – Serviço (COAPES), de modo geral enquanto a CIES é um órgão de gestão que busca promover a integração entre instituições de ensino e serviços de saúde, o COAPES é um instrumento formal que estabelece um acordo entre essas instituições para promover essa integração de forma estruturada e eficiente (Ceccim, 2005).

O COAPES foi introduzido no SUS pelo Decreto 7.508/11 com o objetivo de melhorar a integração de ações e serviços de saúde entre as diferentes esferas de governo e promover a regionalização no SUS. Voltados ao fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS, compreendendo assim, uma ação conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação, instituído em 2015 as diretrizes do contrato.

O contrato envolve gestores municipais e estaduais de saúde e instituições de ensino que ofertam cursos de graduação, pós-graduação na área da saúde e programas de residência médica e multiprofissional interessados em discutir e qualificar a inserção do estudante na rede e a integração ensino e serviço. No campo da sua implantação o COAPES, têm enfrentado desafios significativos devido a alguns fatores como: variabilidades nas capacidades de gestão, recursos financeiros e

contextos políticos de cada unidade da federação. Vale ressaltar que esse processo colocou a necessidade de promover mudanças/transformações na formação de pessoal, quer no âmbito dos cursos de graduação e pós-graduação, quer no âmbito dos serviços, por meio de ações de educação permanente, ou que acentuou a preocupação com as relações entre as instituições que compõem o sistema de formação de pessoal e o sistema de saúde, tema que desafia estudantes da área, gestores e profissionais de saúde.

Nesta perspectiva, o Estado do Maranhão apresenta-se em fase de implantação no território, apresentando alguns desafios significativos para esse processo, como discussões sobre o tema nos territórios de saúde, de forma uniforme sobre o COAPES e sua política, uma vez que é reconhecido que a prática entre serviço e ensino é de grande importância para a consolidação do SUS.

Os principais desafios do COAPES incluem:

1. Diversidade Contextual: As variações nas capacidades e nas condições políticas entre estados influenciam a eficácia da implementação do COAPES;
2. Fragmentação: A falta de uma abordagem uniforme pode levar a respostas diversificadas e, por vezes, incoerentes às políticas nacionais nos territórios;
3. Deficiências da Rede SUS, tais como: alta rotatividade dos profissionais e gestores de saúde, infraestrutura incompatível com as necessidades, falta de sistematização do processo de trabalho e de articulação intersetorial;
4. Recursos e Capacidade de Gestão: A desigualdade na disponibilidade de recursos e na capacidade de gestão entre os estados e municípios pode impactar a execução e condução das políticas;
5. Processos de Decisão: A complexidade e a burocracia envolvidas nas decisões e pactuações intergovernamentais podem ocasionar a morosidade nos processos de implementação.

Analisar esses desafios é crucial para aprimorar a coordenação e superar os entraves à regionalização no SUS, ajudando a construir redes de atenção mais coesas e eficazes, tendo o instrumento do COAPES como ferramenta para a consolidação do SUS, a partir da reestruturação da formação em saúde, da qualificação profissional e do fortalecimento da rede de serviços e indicadores de saúde no âmbito da Secretaria do Estado da Saúde do Maranhão.

A integração entre ensino-serviço-comunidade é facilitada pelos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), que atuam diretamente nas unidades de saúde. Esses núcleos desempenham um papel essencial na organização dos serviços de saúde, promovendo a qualificação e a transformação das práticas. São responsáveis pela formação contínua e pelo desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores do SUS, além de facilitarem a articulação e regulação dos processos de saúde.

Reconhecendo esses desafios, o Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Ministério da Educação (MEC) tem destinado apoio técnico e financeiro a projetos, programas e políticas públicas cujos objetivos estão direcionados para a qualificação e adequação do perfil dos trabalhadores às necessidades sociais em saúde, tendo como eixo a integração ensino-serviço-comunidade.

Os esforços empreendidos nesse sentido podem ser identificados em ações como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS). Que buscam reorientar as relações entre profissionais da saúde, instituições de ensino e comunidade e de redefinir processos formativos para atuação em um mundo em constante processo de transformação, garantindo o atendimento integral e humanizado à população através de vivências no SUS.

Vale ressaltar que tanto o PET-Saúde como o VER-SUS tem como um dos pressupostos a educação pelo trabalho baseada na integração ensino-serviço-comunidade, partindo de uma visão ampliada do conceito de saúde, estabelecendo a articulação entre Educação Permanente em Saúde, Quadrilátero da Formação, Aprendizagem Significativa, Interdisciplinaridade, Redes de Atenção à Saúde, Movimentos Sociais, Questões de Gênero, Raça e Sexualidade, ou seja, abordagens das populações e suas diversidades culturais em saúde, além de impactar a formação profissional, também têm a potência de qualificar os processos organizativos do trabalho e gestão dos serviços de saúde na relação ensino-serviço.

Considerando a Lei Federal n.º 11.788, de 25 de setembro de 2008, que regulamenta o estágio de estudantes e estabelece outras disposições, e reconhecendo a necessidade de normatizar as relações relacionadas à concessão de campos para estágios curriculares obrigatórios nas unidades de saúde e administrativas vinculadas à SES/MA, foi instituída a Portaria n.º 1327/2024 – SES, datada de 8 de julho de 2024. Esta portaria estabelece a regulamentação de estágio

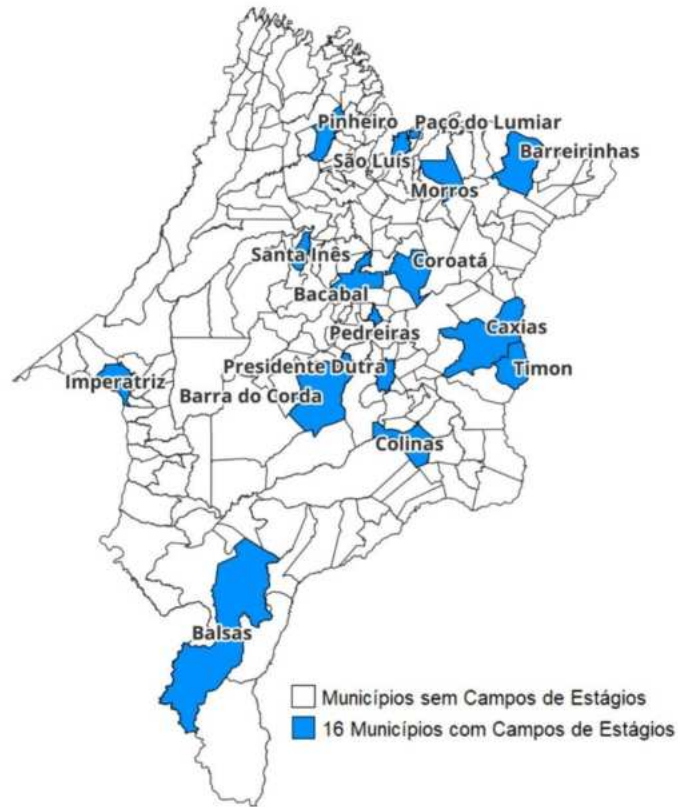
curricular obrigatório para as áreas de formação Técnica, Graduação e Pós-Graduação *Lato e Stricto sensu*, exceto as Residências, para estudantes de instituições públicas e privadas reconhecidas e aprovadas pelo Conselho Estadual de Educação (CEE) e Ministério da Educação (MEC).

A formalização da concessão de estágios curriculares obrigatórios entre a SES/MA e as IES públicas e privadas deve ocorrer por meio de convênios. Estes convênios definirão as atribuições e responsabilidades dos envolvidos, incluindo estagiários, preceptores e supervisores. O objetivo é garantir a integração entre teoria e prática, assegurando um número adequado de estudantes, a presença de preceptores qualificados, o cumprimento dos planos de estágio e a contrapartida financeira necessária, o que garante a continuidade e a qualidade dos cenários de prática nas Unidades da SES/MA.

Em 2022, foram alocados 31.135 alunos em 54 Unidades de Saúde, abrangendo 30 Instituições de Ensino Conveniadas em 14 Municípios do estado do Maranhão. Em 2023, o número de alunos alocados foi de 28.199, distribuídos por 67 Unidades de Saúde da Rede Estadual, envolvendo 36 Instituições de Ensino Conveniadas em 16 Municípios. Em 2024, foram alocados 12.407 alunos em 60 Unidades de Saúde da Rede Estadual, atendendo a 40 Instituições de Ensino Conveniadas em 15 Municípios.

Mapa 5 - Gestão do Estágio na Rede Estadual de Saúde do Maranhão em 2023.

Gestão do Estágio na Rede Estadual de Saúde do Maranhão em 2023



Fonte: ESP/MA (2024).

3) Residências em Saúde

As Residências em Saúde constituem uma modalidade de pós graduação lato sensu, consideradas padrão-ouro para especialização de profissionais nas diversas áreas da saúde, pois conta com o aprimoramento em serviço, buscando articulação teórico-prática, objetivando a atuação dos profissionais de forma interdisciplinar e integrada na assistência à saúde da população.

A Escola de Saúde Pública do Maranhão propõe e acompanha os Programas de Residências em Saúde ofertados pelo Estado do Maranhão, atualmente a Rede Estadual conta com 17 Programas de Residência Médica nas áreas de anesthesiologia, cirurgia geral, clínica médica, dermatologia, medicina intensiva, urologia, psiquiatria, pediatria, cancerologia cirúrgica, ortopedia e traumatologia, ginecologia & obstetrícia e neonatologia, com média de três anos de duração cada, nos municípios de São Luís, Imperatriz e Caxias. Os Programas na Área Multiprofissional possuem duração de

dois anos, atendendo profissionais de Fisioterapia, Enfermagem, Odontologia, Nutrição, Serviço Social, Farmácia e Psicologia nas áreas de atenção em oncologia, atenção em terapia intensiva e neonatologia, nos municípios de São Luís e Imperatriz.

Ademais a ESP/MA realiza a proposição e acompanhamento de todos os programas de residência em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão, proporcionando avanço na interiorização da qualificação profissional para apoiar a redução dos vazios assistenciais no Estado, a exemplo da parceria com a Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) na oferta de dois Programas de Residência em área profissional, Residência em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica, na cidade de Caxias- MA.

Mapa 6 - Ofertas de Pós-graduações e Residências em Saúde no Maranhão em Saúde em 2023.



Fonte: ESP/MA (2024).

Em continuidade ao processo de expansão dos Programas de Residência em Saúde, a ESP/MA, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (SES/MA), realizou a proposição e solicitação de autorização junto à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS) em Saúde e em Área Profissional da Saúde, a autorização do Programa de Saúde Mental, que terá início em março de 2025 na Rede Estadual do Saúde.

4) Pesquisa

No escopo da integração ensino, serviço e comunidade se encontram o acompanhamento e monitoramento das pesquisas acadêmicas na rede de saúde estadual. Todas as solicitações de pesquisas de campo nas unidades de saúde estaduais, em São Luís, região metropolitana e demais municípios do estado, consultas ao sistema informatizado da Secretaria Estadual de Saúde e solicitações de outros estados para a realização de estudos de natureza multicêntrica, passam pelo acompanhamento da ESP/MA.

No que se refere à integração do ensino, serviço e comunidade, somos responsáveis por avaliar e monitorar a execução de projetos de pesquisa nas unidades de saúde que compõem a rede estadual do Maranhão. Todas as solicitações de pesquisas de campo nas referidas unidades, em São Luís, região metropolitana e demais municípios do estado, pesquisas no sistema informatizado da Secretaria Estadual de Saúde e solicitações de outros estados para a realização de estudos de natureza multicêntrica, são acompanhadas pela ESP/MA.

Desse modo, a Escola de Saúde Pública executa um fluxo de trabalho que gira em torno de controlar a entrada de pesquisadores (as) em hospitais da rede estadual. Os pesquisadores, em sua maioria, são estudantes de graduação e pós-graduação, residentes em programas de residências em saúde, profissionais da saúde que atuam dentro das unidades e desejam realizar pesquisas sobre o serviço, entre outros.

Nos últimos 3 (três) anos foram disponibilizadas 300 (trezentas) declarações de anuências para projetos de pesquisas serem submetidos aos comitês de ética em pesquisa do estado e 293 (duzentas e noventa e três) declarações de liberação de pesquisa para equipes de pesquisadores (as) adentrarem nossa rede estadual de saúde para que possam fazer coletas de dados e executarem seus cronogramas de pesquisas, totalizando 593 projetos o quantitativo de projetos de pesquisas que tramitaram em nossa rede estadual de saúde de 2021 a 2023.

Além disso, dados consolidados no mês de dezembro de 2023 revelaram que, de 2021 até aquele momento, haviam 484 mulheres na coordenação e/ou compondo equipes de execução de pesquisas dentro das unidades de saúde da rede estadual e/ou na base de dados informatizada da SES, o equivalente à 154 projetos de pesquisas em que mulheres fazem parte de sua execução.

Esses dados foram levantados a partir dos ofícios e declarações de liberação de pesquisa na rede estadual que eram feitos por esta ESP/MA e revelou que há um

número expressivo de mulheres em nosso estado ocupando espaços de produção de conhecimento que historicamente eram ocupados apenas por homens. Dos 293 projetos de pesquisa liberados para realização de pesquisa em nossa rede de saúde, 154 deles são comandados por mulheres e/ou com mulheres em equipes executoras.

Ainda há muito para avançarmos no que se refere à luta das mulheres por equidade de gênero e construção da carreira na ciência, mas os dados acima sinalizam que um mundo mais igualitário entre homens e mulheres nos espaços de produção do conhecimento é nosso horizonte.

Há também um Núcleo de Pesquisa formado por um grupo de trabalhadores(as) que estão lotados nas diferentes coordenações da ESP/MA e atuam na elaboração de propostas de investigações conjuntas. O Núcleo se encontra em reuniões semanais ou alternadas para debates sobre os estudos em andamento, análise de dados, monitoramento das pesquisas em parceria com outras instituições, realização de debates teóricos e acertos administrativos, de acordo com as demandas dos trabalhos em curso.

No que se refere às pesquisas e projetos desenvolvidos em parceria com instituições, a ESP/MA segue apoiando institucionalmente alguns projetos de pesquisas realizados por algumas instituições públicas e privadas. Entre elas está o *Latin American Cooperative Oncology Group* (LACOG) - associação privada -, Instituto Vencer o Câncer (IVOC), Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e o Hospital do Câncer do Maranhão – Dr. Tarquínio Lopes Filho, visando o fortalecimento do centro de pesquisa clínica em oncologia no Norte/Nordeste do país.

Apoiamos também a culminância das atividades do projeto de pesquisa “*Redressing Gendered Health Inequalities of Displaced Women and Girls in contexts of Protracted Crisis in Central and South America*”, o ReGHID, em evento acadêmico-científico com o tema “Migração, Gênero e Saúde: por uma Política Intersetorial e Interseccional para Migrantes”. O projeto é coordenado pela Universidade de Southampton - Reino Unido, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), ESP/MA e a Universidade Federal do Maranhão.

Uma outra importante demanda de pesquisa que acontece em parceria com ESP/MA é o projeto intitulado “Medicinas Indígenas: práticas ancestrais de cuidado e Bem Viver no Maranhão”. Essa é uma proposta em rede colaborativa com o Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) do Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/Fiocruz/Amazônia e tem como objetivo

analisar as práticas de medicina indígena na terra indígena Araribóia, localizado na Amazônia maranhense, como estratégia do Bem Viver e ampliação dos modos de cuidado em saúde.

De forma participativa entre todos(as) os(as) pesquisadores(as) da pesquisa estamos elaborando um material informativo sobre produção de saúde entre gestantes indígenas, respeitando o modo como povos indígenas Tentehar/Guajajara compreendem como são os partos e os nascimentos bem sucedidos de uma criança indígena, levando em conta o cuidado coletivo com a gestante, desde o cumprimento dos resguardos por ela e toda a sua família até a realização dos rituais de iniciação da criança ao nascer.

Um outro material informativo que está sendo produzido é o que trata de Saúde Mental e Bem Viver e tem como objetivo alertar a comunidade sobre como identificar as causas e as formas de tratar o sofrimento psíquico, reforçando a importância da conexão com sua ancestralidade, com as matas e igarapés, com a história de seu povo e com a sua espiritualidade indígena. Outro produto em elaboração é o catálogo sobre o manejo de plantas e sementes medicinais que trazem proteção e por fim, um guia alimentar com base nos alimentos tradicionais daquele povo.

A ESP/MA participou na construção dos eixos e linhas de pesquisas do 8º Ciclo do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS). Os eixos e linhas de pesquisas foram validados junto às áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão e giram em torno das temáticas que pautam nossos indicadores, as pesquisas investigativas que acompanhamos em nossa rede estadual de saúde e os temas que acreditamos que precisam ser pautados nas pesquisas para o SUS. As linhas de pesquisas foram as seguintes:

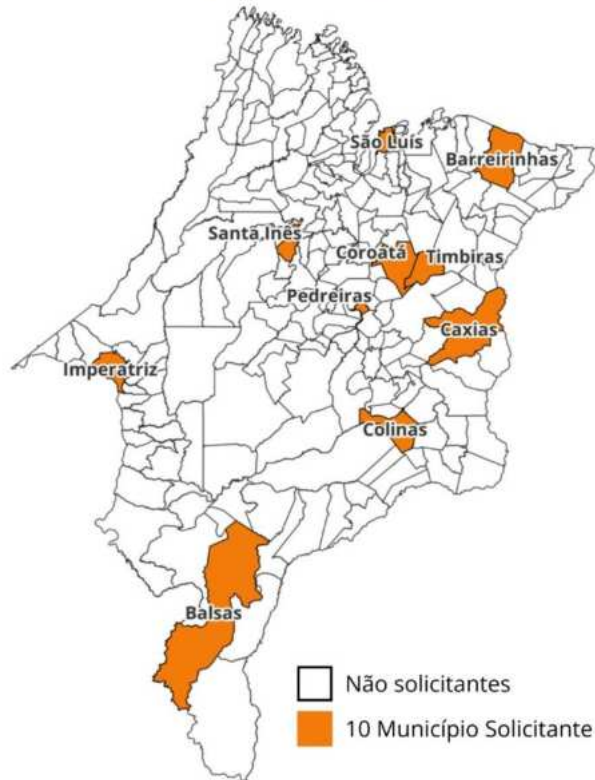
- 1) Aspectos clínicos, genéticos e epidemiológicos, prevenção, incidência e prevalência, diagnóstico e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo crianças, adolescentes e populações específicas (população negra, LGBTQIAPN+, indígenas, ciganos, albinos, quilombolas, campo, floresta, água, migrantes, entre outros);
- 2) Vigilância, controle, tratamento e diagnóstico de arboviroses, doenças negligenciadas e zoonoses;
- 3) Ações educativas inovadoras para prevenção, promoção da saúde e monitoramento dos fatores de risco no âmbito da atenção primária à saúde;
- 4) Acessibilidade Comunicativa nos Atendimento de Saúde;

- 5) Acesso e equidade no atendimento no perinatal e saúde integral da Mulher, incluindo a saúde Sexual e reprodutiva;
- 6) Ações de prevenção e tratamento para acidentes de trânsito e com animais peçonhentos;
- 7) Avaliação dos efeitos das políticas públicas sobre a saúde da população negra, LGBTQIAPN+, indígenas, ciganos, albinos, quilombolas, campo, floresta, água, migrantes, entre outros;
- 8) Desenvolvimento de ferramentas para monitoramento e mitigação de impactos ambientais;
- 9) Avaliação dos efeitos da desnutrição, sobrepeso, obesidade, consumo de ultraprocessados e seus impactos na saúde;
- 10) Vigilância, controle, tratamento para síndromes respiratórias, com foco em COVID-19, Influenza e Vírus Sincicial Respiratório (VSR);
- 11) Educação em saúde no âmbito do SUS;
- 12) Novas propostas de ferramentas tecnológicas para avaliação de indicadores de saúde do estado;
- 13) Acesso, prevenção e fortalecimento das linhas de cuidado para pessoas convivendo com HIV/AIDS, Vírus Linfotrópico de Células T Humanas (HTLV), Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e outras doenças infectocontagiosas;
- 14) Ações de monitoramento e prevenção à mudanças climáticas e desastres naturais e seu impacto na saúde da população;
- 15) Ações inovadoras para a gestão nos processos de trabalhos das unidades de saúde do SUS;
- 16) Desenvolvimento e/ou avaliação de estratégias e tecnologias para o aumento do acesso e da resolubilidade da atenção primária à saúde em áreas remotas e de difícil acesso;
- 17) Acolhimento humanizado e identificação de violência contra a mulheres, crianças, idosos e Pessoa com Deficiência (PCD);
- 18) Estudo do perfil, vigilância e processos produtivos da saúde do trabalhador, com ênfase no trabalhador do campo, floresta e água, trabalho informal e trabalho infantil.
- 19) Integração Ensino-Serviço-Comunidade no SUS: Análise da Formação Prática dos Profissionais de Saúde;

- 20) Mapeamento, desenvolvimento e validação de ferramentas de integração dos dados e dos sistemas de informação para subsidiar a utilização dos recursos públicos destinados às tecnologias de saúde;
- 21) Acesso, prevenção e fortalecimento das linhas de cuidado para saúde mental e uso de substâncias psicoativas;
- 22) Avaliação e Implementação de Estratégias e Políticas de Valorização, Retenção e Formação de Profissionais de Saúde no SUS.
- 23) Uso de ferramentas de telessaúde para rastreamento, prevenção, diagnóstico e monitoramento de Doenças e agravos em populações vulneráveis;
- 24) Avaliação de desfechos do Atendimento Pré-Hospitalar, em Unidades de Urgência e Emergência, e pacientes admitidos em Unidades de Terapia Intensiva do SUS;
- 25) Estudos voltados para o diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação em Doenças Raras;
- 26) Planejamento e ações em saúde voltadas para neurologia, neuropediatria, neurodesenvolvimento e neurodivergência.
- 27) Uso de modelos de inteligência artificial para soluções no acesso ao cuidado em saúde no âmbito do SUS;
- 28) Marketing social voltados para ações de promoção à saúde voltadas para a vacinação adulto e infantil.

Mapa 7 - Mapeamento de Solicitações para Liberação de Pesquisa.

Mapeamento de Solicitações Para Liberação de Pesquisa



Fonte: ESP/MA (2024).

Ademais, desde 2021 a ESP/MA reúne pesquisadores (as), gestores (as) e profissionais de saúde para discutir sobre as múltiplas questões que abrangem a produção do conhecimento científico no âmbito do SUS na Mostra Científica da Secretaria de Estado da Saúde, que em 2023 aconteceu paralelamente com o I Congresso de Saúde Coletiva do Maranhão. O evento se debruçou sobre as linhas de pesquisa a seguir: equidade e acolhimento em saúde, atenção nas linhas de cuidado, vigilância em saúde, gestão em saúde, educação na saúde e tecnologias, informação e comunicação em saúde.

5) Ofertas Educacionais prospectadas para os anos de 2024-2027

Entre 2024 e 2027, a ESP/MA planeja impactar mais de 1.500 profissionais do SUS por meio de educação popular em saúde, e qualificar mais de 6.000 trabalhadores nas 5 redes de atenção à saúde. Além disso, a escola visa formar 2.000 gestores em educação permanente em saúde nesse período.

Houve avanços significativos na pesquisa, desenvolvimento, pós-graduação e residências em saúde. Para suprir a demanda em áreas como Vigilância em Saúde e Urgência e Emergência, a ESP/MA lançará novos cursos de pós-graduação em 2023. Reconhecendo a necessidade de descentralização, a ESP/MA planeja criar cursos de pós-graduação regionalizados, fortalecendo as Redes Temáticas de Atenção à Saúde em todo o estado.

No ano de 2023 após pleitear em edital a ESP/MA realizou a assinatura do Termo de Adesão n.º 131/2023/CGEGES/DDES/SESU/SESUS-MEC, aderindo a Supervisão Acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil, ficando responsável pela Região Macro Leste de Saúde do Estado do Maranhão. Promovendo então chamamento público para a seleção de 2 (dois) Tutores Acadêmicos e 18 (dezoito) Supervisores para a realização da supervisão mensal de 183 médicos participantes do projeto.

Atualmente, no ano de 2024, a ESP/MA está ofertando 4 (quatro) turmas Pós-Graduações sendo elas: Especialização em Intervenções Multidisciplinares para o Autismo e outras Neurodiversidades; Gestão de Redes de Atenção à Saúde; Vigilância em Saúde; e Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde. Essas 4 turmas estão com a finalização prevista para o ano de 2025. Após esse período prevê-se a abertura de mais 4 turmas de especialização *lato sensu* e 1 turma *stricto sensu*.

3 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (PEGTES)

Os princípios e diretrizes visam aprimorar a qualidade da atenção à saúde por meio da valorização dos profissionais, da melhoria das condições de trabalho e do aperfeiçoamento constante da formação e capacitação desses profissionais.

- **Princípios:**

1. **Valorização dos Profissionais:** A política busca reconhecer e valorizar os profissionais de saúde, considerando sua importância para a eficiência e eficácia dos serviços prestados;
2. **Educação Permanente:** Promover a formação continuada e o desenvolvimento profissional ao longo da carreira, garantindo atualização e aprimoramento constante;
3. **Equidade:** Buscar a igualdade de oportunidades e condições de trabalho para todos os profissionais de saúde, independentemente de gênero, raça, religião ou qualquer outra característica;
4. **Integração Ensino-Serviço-Comunidade:** Estimular a conexão entre a formação acadêmica, a prática nos serviços de saúde e as demandas da comunidade, proporcionando um ensino mais contextualizado e alinhado com as necessidades reais.

- **Diretrizes:**

1. **Melhoria das Condições de Trabalho:** Investir na infraestrutura, segurança e condições adequadas nos locais de trabalho, promovendo um ambiente favorável ao bem-estar dos profissionais;
2. **Planejamento de Recursos Humanos:** Adequar a distribuição e formação dos profissionais de saúde de acordo com as demandas regionais, levando em consideração as necessidades específicas de cada localidade;
3. **Incentivo à Educação Continuada:** Estimular programas de educação continuada, cursos, capacitações e especializações que atendam às necessidades do sistema de saúde e dos profissionais;
4. **Gestão Participativa:** Envolver os profissionais na tomada de decisões e no planejamento das políticas de saúde, permitindo a contribuição ativa e a valorização de suas experiências e conhecimentos.

Esses princípios e diretrizes são fundamentais para a melhoria contínua do sistema de saúde, pois proporcionam não apenas um ambiente mais favorável aos profissionais, mas também impactam diretamente na qualidade do atendimento oferecido à população. Ao valorizar e capacitar os profissionais, além de oferecer condições adequadas de trabalho, há um fortalecimento do sistema de saúde como um todo, resultando em uma assistência mais eficiente e humanizada.

A implementação efetiva desses princípios e diretrizes enfrenta desafios como a necessidade de investimentos constantes, alinhamento entre gestores e profissionais de saúde, bem como adaptações às demandas em constante evolução da sociedade. Contudo, seu impacto positivo é notório na satisfação dos profissionais, na redução de problemas relacionados ao trabalho e, conseqüentemente, na melhoria dos serviços de saúde oferecidos à população.

Essa discussão evidencia a importância de políticas que considerem a gestão do trabalho e a educação na área da saúde como pilares fundamentais para a construção de um sistema mais eficiente, equitativo e qualificado.

4 MÓDULOS OPERACIONAIS DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE (PEGTES)

4.1 Governança/capacidade de governo sobre a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (GTES)

Ao analisar a capacidade de governo na área de gestão do trabalho e educação na saúde, são observados quatro principais problemas:

1. a inexistência de uma política estadual de gestão do trabalho na saúde;
2. a dificuldade na captação de recursos para as áreas;
3. a integração entre as áreas;
4. a falta de conhecimento sobre as temáticas entre os próprios trabalhadores da saúde.

Primeiro, a fim de construir e executar ações que estejam alinhadas com os objetivos do governo e da Secretaria de estado, se faz necessário integrar as ações previstas no PEGTES aos demais instrumentos estaduais de planejamento da Saúde¹⁰. Dessa forma, torna-se possível a construção de uma política coerente e sustentável de gestão do trabalho, que dialogue com aquelas já existentes relacionadas à educação na saúde.

Em um segundo momento, se faz necessário construir estratégias de captação de recursos para as áreas. Para a gestão do trabalho, é essencial que os recursos aportados sejam suficientes para garantir a estruturação da área e a continuidade das ações previstas. Para a área de educação na saúde, recursos que possibilitem a expansão da atuação da Escola de Saúde Público são essenciais.

Em seguida, é fundamental que sejam elaboradas estratégias de sensibilização e comunicação, capazes de projetar as áreas e difundir a importância que representam enquanto elementos estruturantes do Sistema Único de Saúde no estado. Para além dos servidores que atuam nas áreas em questão, esta é uma ação que precisa incluir os vários trabalhadores e trabalhadoras da área da saúde.

Por fim, também é fundamental que sejam formulados processos de integração entre as áreas. Apesar de a educação na saúde e a gestão do trabalho, na SES/MA,

¹⁰ Plano Estadual de Saúde (PES) e Plano Anual de Saúde (PAS), por exemplo.

estarem sob a gestão de uma mesma Secretaria Adjunta, é imprescindível criar fluxos e procedimentos de trabalho que criem diretrizes e formalizem o trabalho colaborativo entre as duas áreas.

Quadro 1 - Módulo Operacional de Governança/Capacidade de Governo da Área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

MÓDULO OPERACIONAL 3.1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA ÁREA DE GTES				
PROBLEMA	1. Inexistência de uma Política Estadual de Gestão do Trabalho 2. Dificuldade na captação de recursos 3. Falta de integração formal entre as áreas 4. Falta de conhecimento sobre as áreas entre os trabalhadores da saúde			
OBJETIVO GERAL	Fortalecer as áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na SES/MA			
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução
Implementar política estadual de Gestão do Trabalho	1. Criar condições políticas, técnicas e administrativas para a execução do PEGTES/MA	RH/SAAE, ESPMA	Técnicos do Setor	2024-2027
Captar recursos para as áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	1. Desenvolver estratégias de captação de recursos, de fontes diversas, para as áreas 2. Adicionar previsão orçamentária para a área de gestão do trabalho aos instrumentos de planejamento do governo/secretaria	RH/SAAE, ESPMA	Técnicos do setor	2024-2027
Criar mecanismos formais de integração entre as áreas	1. Estabelecer reuniões de alinhamento periódicas entre as áreas de gestão do trabalho e educação na saúde 2. Estabelecer reuniões periódicas, de preferência semestralmente, para análise de situação com as demais áreas da SES/MA	RH/SAAE, ESPMA	Todas as áreas da SES/MA	Até 2025
Construir estratégias de comunicação e sensibilização a respeito das áreas	1. Produzir material de comunicação sobre as áreas para distribuição nas unidades de saúde, unidades regionais e unidades administrativas 2. Promover oficinas sobre gestão do trabalho e	RH/SAAE, ESP/MA	RH/SAAE, ESP/MA, ASCOM	2024-2027

	educação na saúde com trabalhadoras e trabalhadores da SES/MA que atuem em outras áreas			
	3. Definir pontos focais das áreas nas Unidades Regionais de Saúde			

Fonte: SRH (SES/MA, 2024).

4.2 Gestão do Trabalho na Saúde

No Maranhão, assim como apresentado na análise situacional, há uma série de problemas a serem enfrentados através de objetivos e ações pactuados neste Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Nesta primeira área foram elencados, em seções anteriores, os principais: a falta de informações confiáveis sobre a força de trabalho na saúde do estado, a concentração de profissionais nos grandes centros urbanos, a precarização dos vínculos trabalhistas e os desafios encontrados pelas especificidades inerentes à história e à configuração do território do Maranhão.

Estes desafios, no entanto, estão relacionados ao apresentado no módulo anterior (governança/capacidade de governo sobre GTES); a falta de uma política estadual para a área limita – ou mesmo impossibilita – a construção de ações estruturadas para lidar com os empecilhos expostos. É observado, no entanto, que aquele relacionado à falta de informações sobre os trabalhadores e trabalhadoras, e as respectivas unidades de saúde nas quais trabalham, afeta todos os subsequentes; não é possível pensar em ações efetivas se não existe, em primeiro lugar, um mapeamento da força de trabalho.

Ao conhecer o perfil dos trabalhadores e os equipamentos em que estão alocados torna-se possível, então, entender as fragilidades, especificidades e os prováveis vazios assistenciais existentes no estado. Estas informações também viabilizam a discussão e análise de questões relacionadas à precarização dos vínculos trabalhistas, situação observada com frequência em vários estados do país, que afeta diretamente a qualidade de vida dos trabalhadores e, conseqüentemente, o serviço prestado à população. Durante a pandemia da COVID-19 foi observado um aumento expressivo na terceirização de vínculos trabalhistas dos profissionais da saúde e este fenômeno foi correlacionado com situações tais como a intensificação

do adoecimento mental e do desgaste ergonômico, especialmente entre profissionais de nível técnico (Machado *et al.*, 2023; Guimarães-Teixeira *et al.*, 2023). É necessário avaliar se estas são práticas que persistem e melhor entender quais são os profissionais afetados.

A análise e eventual resolução desses problemas, no entanto, dependem, além da existência de uma política específica, de uma área estruturada para pensar e conduzir as ações que serão definidas. O principal desafio para o estado do Maranhão na Gestão do Trabalho na Saúde é, portanto, a instituição de um setor dedicado exclusivamente às questões da área. Para estruturar o setor é necessário buscar parâmetros e referências de atuação junto aos estados que possuem unidades de Gestão do Trabalho em funcionamento, tais como Rio Grande do Norte e Bahia, por exemplo.

A partir da estruturação do setor, é possível, então, pensar nos principais objetivos e ações que busquem solucionar os problemas e os desafios mencionados. Em um primeiro momento, se faz necessário conhecer a força de trabalho na saúde do estado do Maranhão; o primeiro passo é, portanto, compilar as informações existentes¹¹ para planejar a realização de um censo com os trabalhadores e trabalhadoras do SUS no estado. Este levantamento permitirá observar características e concentração desses profissionais por região e município, além de recortes de raça/cor/etnia, gênero, média salarial, carga horária, formação e nível de escolaridade. Também é preciso definir estratégias de atualização dessas informações, visto que há grande rotatividade de profissionais na área.

Em um segundo momento, é imperativo dimensionar esta força de trabalho; isto é, levantar informações sobre a quantidade de funcionários nas unidades de saúde, os fluxos de trabalho dessas unidades e mapear o trabalho executado. A partir desse levantamento, analisar a necessidade de tornar postos ou especializações mais atrativas, a fim de diminuir discrepâncias na distribuição de profissionais da saúde, e avaliar a necessidade de realocar trabalhadores ou realizar seleções/concursos públicos. Em outra frente, também é necessário realizar um levantamento preliminar sobre atribuições e remuneração dos profissionais da saúde e estruturar estudos e propostas para futuras discussões acerca de um Plano de Cargos, Carreira e

¹¹ Através de dados secundários, de estabelecimentos cadastrados no CNES e das informações fornecidas por institutos e fundações que são responsáveis pelo gerenciamento de unidades de saúde do estado.

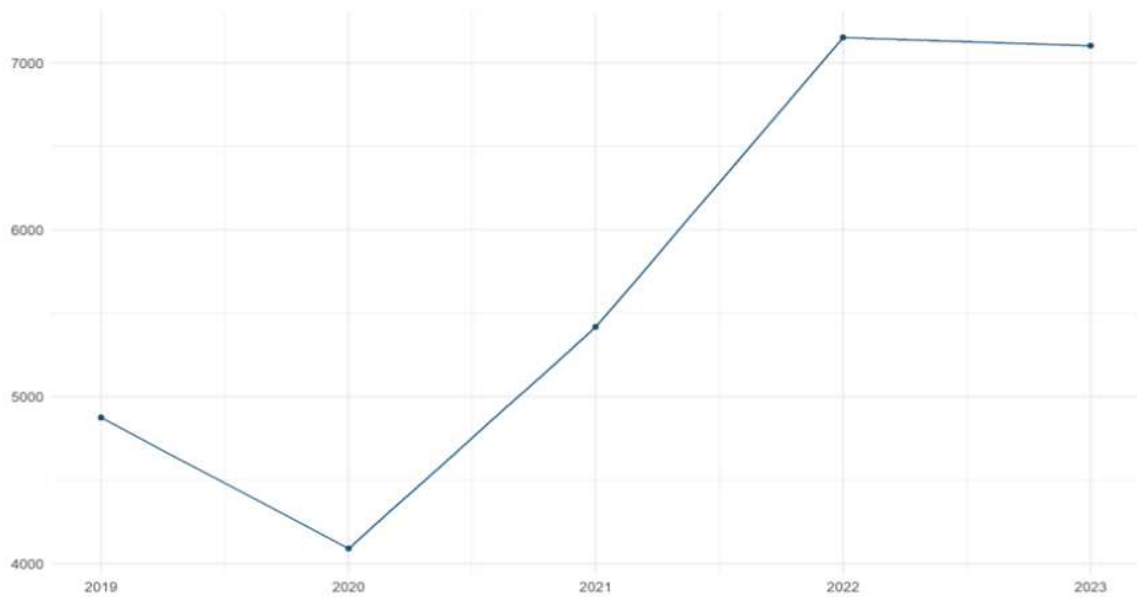
Remuneração (PCCR) específico para a área.

Também, para além das ações previamente mencionadas, serão planejadas, concomitantemente, atividades a partir das informações já disponíveis. Assim como abordado no tópico da análise situacional, há características específicas do estado do Maranhão que necessitam especial atenção: além dos expressivos números de população quilombola, indígena e de indivíduos autodeclarados pretos e pardos, o SUS do estado é conduzido, majoritariamente, por mulheres. É imprescindível, portanto, que questões relacionadas à equidade sejam discutidas, transformadas em planos de ação e executadas; dessa forma, é possível iniciar um caminho de construção de um ambiente de trabalho representativo¹², integrativo e seguro para as trabalhadoras e os trabalhadores da saúde. As mulheres, por exemplo, são as principais vítimas de assédios no ambiente de trabalho (Lima; Sousa, 2015); os negros (pretos e pardos), por sua vez, apresentam maiores taxas médias de mortalidade por acidentes de trabalho (Menegon; Menegon; Kupek, 2021). Discutir, investigar e combater iniquidades, portanto, deve ser fator norteador deste Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Fortalecer a política de saúde do trabalhador e da trabalhadora do Sistema Único de Saúde também é uma prioridade para a área de Gestão do Trabalho na Saúde. É necessária especial atenção a respeito da subnotificação dos acidentes, das doenças e agravos relacionados ao trabalho, que resulta na subestimação da incidência das doenças ocupacionais e compromete a capacidade da área em acompanhar, prevenir e tratar, adequadamente, os riscos à saúde no ambiente de trabalho. Também é possível observar, no gráfico 5 abaixo, um aumento expressivo nas notificações a partir de 2022.

¹² A falta de representatividade está relacionada a uma série de problemas, inclusive ao comprometimento da assistência à saúde para populações vulneráveis e/ou minorizadas. Um exemplo desse fenômeno é o que se chama de “medicina orientada pela cor da pele”. Ver mais em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cgrrd35pz8zo>.

Gráfico 5 - Série histórica do número de notificações em Saúde do Trabalhador.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados coletados em 19/01/2024.

No estado do Maranhão, em 2023, foram registradas 7.103 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Na área da saúde, os técnicos e auxiliares de enfermagem, e também os enfermeiros, são os mais acometidos por estes problemas. É necessário, no entanto, melhor investigar as causas da subnotificação: subdiagnósticos, falta de conscientização dos trabalhadores e empregadores, falhas nos sistemas de notificação e subregistro de casos por parte dos profissionais da saúde são prováveis problemas a serem enfrentados. Aumentar a conscientização entre os trabalhadores e empregadores sobre a importância da notificação, melhorar a capacitação dos profissionais de saúde na identificação e registro de doenças relacionadas ao trabalho e fortalecer os sistemas de vigilância epidemiológica para garantir uma coleta de dados mais abrangente e precisa são ações a serem implementadas com urgência.

A fim de acompanhar, analisar e validar dados e informações sobre a área, pretende-se criar um observatório da força de trabalho: estrutura, essa, existente nos departamentos de gestão do trabalho de alguns estados da Federação, a exemplo do Tocantins (Santiago, 2023) e de São Paulo (São Paulo, 2024). O objetivo do observatório é tornar-se um centro de conhecimento a respeito dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde do Maranhão e criar um ambiente de colaboração entre a Secretaria de Estado da Saúde, secretarias municipais e instituições de ensino e pesquisa.

Quadro 2 - Módulos Operacionais de Gestão do Trabalho na Saúde - Inexistência de uma área específica de Gestão do Trabalho na Saúde do estado.

MÓDULO OPERACIONAL - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE				
PROBLEMA	Inexistência de uma área específica de Gestão do Trabalho na Saúde do estado			
OBJETIVO GERAL	Criação/Implementação da área de Gestão do Trabalho na Saúde do estado do Maranhão			
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução
Buscar referências e construir parâmetros a partir de áreas já estruturadas em outros estados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrar em contato com estados que já operam unidades de Gestão de Trabalho 2. Produzir relatórios de boas práticas 3. Contratar especialistas para ministrarem processos formativos com técnicos da área 	RH/SAAE	Técnicos do Setor, Áreas de Gestão do Trabalho de estados parceiros, Consultores contratados	2024-2027
Definir funções, atribuições e estruturar fluxos de trabalho da área	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construir Processos Operacionais Padrão (POPs) das atividades 2. Construir organograma da área, definir atribuições e responsáveis 3. Criar núcleos de gestão do trabalho nas Unidades Regionais de Saúde 4. Criar repositório para gestão do conhecimento da área 5. Definir ações de fortalecimento da área 6. Planejar ações de comunicação e sensibilização sobre a área 7. Estruturar fóruns permanentes de discussão com os trabalhadores, a exemplo da Mesa Estadual de Negociação 8. Apoiar a implementação do Comitê de Equidade em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde 9. Desenvolver estratégias de combate a todas as formas de assédio no trabalho em saúde 10. Criar sala de situação 	RH/SAAE	Técnicos do Setor, Institutos, Fundações e Empresas Públicas da Saúde, Controle Social.	2024-2027

Fonte: SRH (SES/MA, 2024).

Quadro 3 - Módulos Operacionais de Gestão do Trabalho na Saúde - Falta de informações confiáveis sobre a força de trabalho.

MÓDULO OPERACIONAL - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE				
PROBLEMA	Falta de informações confiáveis sobre a força de trabalho			
OBJETIVO GERAL	Realizar o Dimensionamento da Força de Trabalho do SUS no Maranhão			
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução
Realizar censo da força de trabalho do SUS do Maranhão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar análise documental com institutos 2. Formular e validar instrumento de pesquisa para coletar eventuais informações faltantes 3. Definir canais e formato de distribuição e material de comunicação para a divulgação do censo 4. Acompanhar respostas e corrigir problemas 	RH/SAAE	Técnicos do Setor, SAAS, Institutos, Fundações, Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares, Coordenação das Unidades Regionais de Saúde/SAPAPVS	2024-2025
Mapear unidades de saúde e seus respectivos fluxos de trabalho	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mapear unidades de saúde geridas pelo estado e seus respectivos fluxos de trabalho 2. Mapear trabalho executado nas unidades de saúde geridas pelo estado 3. Estimar quantidade de profissionais necessários para unidades de saúde geridas pelo estado 5. Analisar relação entre força de trabalho existente e força de trabalho necessária nas unidades de saúde do estado e projetar necessidades futuras 	RH/SAAE	Técnicos do Setor, SAAS, Institutos, Fundações, Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares	2025-2027

Criar ferramenta de monitoramento contínuo da força de trabalho	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir periodicidade e processo de atualização das informações 2. Desenvolver sistema de informação para análise e visualização dos dados 3. Oferecer apoio técnico a municípios e unidades regionais de saúde para criação e alimentação de sistema de informação sobre a força de trabalho 	RH/SAAE	Técnicos do Setor, Institutos, Fundações, Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares, TI/SAAE	2024-2027
Criar material de referência com diretrizes para as ações de planejamento e dimensionamento da força de trabalho na saúde no estado do Maranhão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buscar referências de outros estados 2. Definir, testar e positivar metodologia do planejamento e dimensionamento 3. Diagramar guia do planejamento e dimensionamento da força de trabalho na saúde do Maranhão 	RH/SAAE	Técnicos do setor, ESP/MA - SAAE	2024-2027
Criar Observatório da Força de Trabalho no SUS do Maranhão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir atribuições e estrutura do Observatório 2. Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa, especialmente com o Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão. 3. Desenvolver repositório de Gestão do Conhecimento sobre a área de Gestão do Trabalho na Saúde do estado 	RH/SAAE	Técnicos do Setor, Instituições de Ensino e Pesquisa	2024-2027

Criar a Política Estadual de Saúde do trabalhador e da trabalhadora SUS	1. Implementar programa médico de Saúde Ocupacional do Trabalho. 2. Implementar mecanismos de monitoramento da força de trabalho por meio de indicadores	SAAS, SAAE, SAAJ CES/SAPAP VS	Técnicos do Setor e Secretários Adjuntos	2024-2027
Oferecer auxílio técnico aos municípios	1. Realizar ações de sensibilização com municípios do estado 2. Realizar visitas técnicas	RH/SAAE	Técnicos do Setor, Coordenação das Unidades Regionais de Saúde/SAPAPVS	2024-2027

Fonte: SRH (SES/MA, 2024).

Quadro 4 - Módulos Operacionais de Gestão do Trabalho na Saúde - Subnotificação de Acidentes de Trabalho nas Unidades de Saúde.

MÓDULO OPERACIONAL - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE				
PROBLEMA	Subnotificação de Acidentes de Trabalho nas Unidades de Saúde			
OBJETIVO GERAL	Fortalecer a Política de Saúde do trabalhador e da trabalhadora do SUS			
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução
Desenvolver diretrizes da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora para os profissionais do SUS	Acompanhar notificações dos agravos, doenças, e indicadores relacionados ao trabalho nos sistemas de informação; Investigar as causas da subnotificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho; Desenvolver boas práticas de notificação nas Unidades de Saúde	SAPAPVS/ SAAE	Técnicos do Setor e secretários adjuntos	2024-2027

Fonte: SRH (SES/MA, 2024).

4.3 Educação na saúde

A Política de Educação na Saúde, apesar de existente, ainda apresenta

fragilidades tanto em sua operacionalização quanto em seu monitoramento. As qualificações dos trabalhadores e trabalhadoras, apesar de acontecerem com frequência, não são suficientemente abrangentes. Ademais, muitas das vezes, os resultados dessas capacitações tampouco são conhecidos. Para suprir estas dificuldades se faz necessário que sejam criadas ferramentas para o fortalecimento desta política.

As ações perpassam por uma série de áreas; desde o fortalecimento da supervisão dos estágios e de unidades credenciadas para a prática, até a implantação e fortalecimento dos espaços de integração de ensino, serviço e comunidade. Também é preciso realizar um levantamento da necessidade de treinamento em saúde, para melhor entender as demandas em termos de temática, formato e extensão. Por fim, há também o desafio de descentralizar os programas de residência em saúde para que sejam ofertadas de forma regionalizada e, assim, minorar os vazios assistenciais identificados.

Quadro 5 - Módulos Operacionais de Gestão da Educação na Saúde - Fragilidade na operacionalização e monitoramento da política de educação em saúde no Maranhão.

MODULO OPERACIONAL - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAUDE					
PROBLEMA	Fragilidade na operacionalização e monitoramento da política de educação em saúde no Maranhão				
OBJETIVO GERAL	Criar ferramentas que fortaleçam a operacionalização e monitoramento da política de educação em saúde no estado				
Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Participantes	Prazo de execução	Recursos necessários
Fortalecer as ações de pesquisa no Maranhão.	Operacionalizar pesquisa por meio do PPSES	ESP, MS, FAPEMA, NEP, IES	Pesquisadores e Instituições Pesquisadoras.	2024 - 2027	Previsão orçamentária e parcerias
Fortalecer e implementar ofertas educacionais conforme necessidade dos serviços de saúde, cenário epidemiológico e indicadores	Realizar as ofertas educacionais (técnica, aperfeiçoamento e pós-graduação Lato e Strictu sensu).	ESP, áreas técnicas da SES	Técnicos da ESP, SAAS, SAPAPVS	2024-2027	Previsão orçamentária, levantamento epidemiológico e análise dos indicadores.
Promover a descentralização dos programas de residência em saúde para oferta regionalizada, respeitando as necessidades	Desenvolver mecanismos para descentralização dos programas de residência em saúde	ESP e parceiros	Técnicos da ESP, parceiros e colaboradores das Instituições de ensino	2024-2027	Previsão orçamentária e parcerias

territoriais					
Implantar e fortalecer os espaços de integração ensino-serviço-comunidade	<p>Implementar e desenvolver as CIES e COAPES nas macrorregionais;</p> <p>Fortalecer a regulação nos campos de estágio no SUS;</p> <p>Realizar dimensionamento dos cenários de prática na rede Estadual;</p> <p>Fortalecer e monitorar as unidades credenciadas para a prática dos estagiários;</p> <p>Implementar as Vivências no SUS e os PETS;</p> <p>Fortalecer a supervisão do Mais Médicos no estado.</p>	<p>ESP, UGRS, NEPS, SES, CES, COSEMS, IES</p>	<p>NEPS, ESP, UGRS, IES, CIR, NEP</p>	<p>2024-2027</p>	<p>Previsão orçamentária e parcerias, Parceria com todos os NEP</p>

Fonte: ESP/MA (2024).

5 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O orçamento público, constitucionalmente estabelecido no Brasil, representa o principal instrumento de organização dos recursos financeiros dos governos, sendo vital para a concretização das políticas públicas. A elaboração da previsão orçamentária para o PEGTES considerou a projeção das receitas e despesas dos exercícios anteriores, possibilitando uma estimativa precisa dos custos com pessoal e a delimitação dos recursos destinados ao custeio e investimento.

Para tanto, foi prevista a inclusão de uma ação orçamentária específica no Plano Plurianual (PPA) 2024–2027, intitulada “Promoção da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde”, assim como a utilização de uma matriz que define a elaboração dos módulos operacionais. Considerando que o PEGTES será custeado por recursos da União referentes aos repasses da Portaria GM/MS 2.168, de 5 de dezembro de 2023, o repasse do Ministério da Saúde para o custeio das Residências junto à Escola de Saúde Pública, bem como a previsão orçamentária no PPA com recursos do Tesouro Estadual. Abaixo encontra-se a relação do custeio por fonte federal e estadual.

Tabela 4 - Previsão Orçamentária para a execução do PEGTES para o quadriênio 2024-2027.

Projeção Anual (em R\$)					
Execução com Recursos Federais pela Portaria GM/MS 2.168, de 5 de dezembro de 2023					
Módulo Operacional	2024	2025	2026	2027	TOTAL / MÓDULO
1 – Governança / Capacidade de Governo da Área de GATES na SES	40.000	200.000	200.000	160.000	600.000
2 – Gestão do Trabalho na Saúde	50.000	575.000	575.000	300.000	1.500.000
3 – Gestão da Educação na Saúde	100.000	600.000	150.000	50.000	900.000
TOTAL / ANO	190.000	1.375.000	925.000	510.000	3.000.000
Execução com Recursos Federais previstos no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027					
3 – Gestão da Educação na Saúde	480.000	494.224	509.225	525.079	2.008.528
Execução Total do PEGTES por Recursos Federais previstos para 2024-2027					
TOTAL / ANO	670.000	1.869.224	1.434.225	1.035.079	5.008.528
Execução com Recursos do Tesouro Estadual previstos no Plano Plurianual 2024-2027					
Módulo Operacional	2024	2025	2026	2027	TOTAL / MÓDULO
1 – Governança /	80.000	83.652	86.793	90.058	340.503

Capacidade de Governo da Área de GTEs na SES					
3 – Gestão da Educação na Saúde	11.945.303	8.888.042	9.221.777	9.568.666	39.623.788
TOTAL / ANO	12.025.303	8.971.694	9.308.570	9.658.724	39.964.291

Execução Prevista no PEGTES por Fonte de Recursos para 2024-2027					
Módulo Operacional	2024	2025	2026	2027	TOTAL / FONTE
Recursos do Tesouro Estadual	12.025.303	8.971.694	9.308.570	9.658.724	39.964.291
Recursos Federais	670.000	1.869.224	1.434.225	1.035.079	5.008.528
Total / ano	12.695.303	10.840.918	10.742.795	10.693.803	44.972.819

Fonte: Assessoria de Planejamento da SES/MA com base na projeção orçamentária pelas fontes do Tesouro Estadual (1.5.00), e da União (1.6.00 / 2.600) – PPA 2024-2027, por meio do Sistema SIGEF.

Conforme a tabela acima, nota-se que grande parte da previsão visa o custeio das ações de Educação em Saúde, tanto os recursos da União quanto do Tesouro Estadual, atendendo as necessidades do Maranhão em planejamento cooperativo junto às áreas assistenciais da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, enquanto a Gestão do Trabalho não possui recursos estaduais próprios, com os recursos deste objetivo frequentemente alocados na Governança em ambas as fontes, tendo em vista que abarca muitas ações administrativas.

Infere-se, também, que os recursos dos repasses da Portaria supramencionada na tabela foram distribuídos equitativamente, mediante previsão de investimentos por atividades previstas e por necessidade de suplementação nos módulos que mais geram custos, como foi possível notar que na Educação na Saúde fora alocada percentual considerável dos recursos federais. Ademais, em relação aos demais estados do Nordeste, o Maranhão conta com a previsão orçamentária num valor apreciável, embora ainda não seja o suficiente para suprir todas as necessidades identificadas nas etapas regionais das conferências formuladoras deste Plano, tornando imperioso a priorização de ações mais urgentes para os três módulos.

6 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PEGTES

Sempre marcada por lutas de classe, de grupos e categorias profissionais “Nas últimas décadas essa área tem sido referida como “administração de pessoal”, “recursos humanos em saúde” e “gestão da educação e do trabalho em saúde” (Chagas *et al.*, 2011). A IV Conferência Nacional de Saúde, foi realizada em 1967, com tema central “Recursos Humanos para as Atividades em Saúde” e daí em diante o assunto continuou em pauta nas demais conferências.

O processo de construção de um indicador social, ou melhor, de um Sistema de indicadores sociais, para uso no ciclo de políticas públicas inicia-se a partir da explicitação da demanda de interesse programático, tais como a proposição de um programa para ampliação do atendimento à saúde, a redução do déficit habitacional, o aprimoramento do desempenho escolar e a melhoria das condições de vida de uma comunidade (Jannuzzi, 2005, p. 138).

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) foi criada em pelo Decreto n.º 4.726, de 9 de junho de 2003, e desenvolve ações para o fomento de políticas para a formação, educação permanente, valorização dos trabalhadores e democratização das relações de trabalho no SUS (Brasil, 2011).

Cabe à SGTES/MS promover a integração dos setores de saúde e educação no sentido de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde (Brasil, 2024).

Os indicadores têm relação direta com o objetivo o qual se deseja alcançar, seja em uma política, programa ou projeto. Estes devem levar em consideração durante sua definição critérios fundamentais, como, por exemplo: relevância para a agenda política, validade de representação do conceito, confiabilidade da medida, cobertura populacional, especificidade do programa e factibilidade operacional para sua obtenção.

Confiabilidade da medida é uma das propriedades mais importantes para legitimar o uso do indicador (Jannuzzi, 2005). Na avaliação, por exemplo, da força de trabalho que se tem disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) é necessária uma base de dados confiável, que tenha factibilidade operacional para obtenção dos

dados, e periodicidade em sua atualização. Porém, antes da discussão do método de avaliação que visa medir a força de trabalho no Estado do Maranhão, e da própria compreensão da construção desses indicadores, faz-se necessário entender a história da saúde/trabalho no Brasil.

6.1 Monitoramento e Avaliação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Este tópico apresenta e explica os indicadores que serão utilizados para monitorar as ações relacionadas à Gestão do Trabalho na Saúde do estado do Maranhão, que foram construídos a partir das diretrizes propostas nos guias orientadores da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde. Serão apresentadas duas categorias de indicadores: aqueles de acompanhamento e avaliação das ações e atividades propostas no Plano e demais indicadores comumente utilizados na área.

Para a primeira categoria mencionada, duas ações acontecerão de forma concomitante: a realização do censo da força de trabalho e a implementação da área de gestão do trabalho. No censo, apesar de o parâmetro ideal ser o mapeamento de todos os trabalhadores do SUS no estado do Maranhão¹³, ações similares têm obtido cerca de 35% a 70% de respostas de indivíduos que fazem parte da população de interesse (Sergipe, 2023; CNJ, 2014). Para o levantamento aqui sugerido, portanto, é esperado que a coleta de informações seja capaz de abarcar, no mínimo, 70% da força de trabalho.

Depois do censo, serão realizados os mapeamentos das unidades de saúde do estado, seus fluxos de trabalho e o trabalho executado em cada uma delas. Para o levantamento das unidades, é esperado que estas sejam mapeadas em sua totalidade, visto que há sistemas de informação que facilitam o planejamento e acompanhamento das tarefas aqui propostas. Por fim, será desenvolvida plataforma para que os dados coletados, a respeito da força de trabalho, sejam facilmente visualizados.

Para a segunda ação – implementar a área de gestão do trabalho –, se faz necessário observar o funcionamento daquelas já estruturadas. Os estados do Rio

¹³ Afinal esta é a definição de censo. É necessário mencionar que incorrer em um percentual de respostas abaixo da totalidade dos servidores acarreta em nomear o levantamento de uma outra forma que não “censo”.

Grande do Norte, Tocantins, Bahia e Pernambuco, por exemplo, contam com setores dedicados exclusivamente à área da Gestão do Trabalho na Saúde (Natal, 2024; Salvador, 2024; Pernambuco, 2024). Intercambiar informações, portanto, é uma importante parte do processo para a criação da área na Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Para definir parâmetros de funcionamento da unidade é importante explorar o maior número de exemplos possível; assim torna-se viável observar as boas práticas e fazer uma compilação das opções que se aplicam à realidade do estado. Uma vez definida a estrutura da unidade e as suas atribuições, serão desenhados os fluxos dos processos pelos quais ficará responsável e os técnicos que dela farão parte.

Em relação à saúde e segurança do trabalhador e da trabalhadora da saúde, o acompanhamento das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho é de suma importância para aprimorar a qualidade das informações sobre ocupações e atividades econômicas. Essa prática desempenha um papel fundamental na orientação das ações de vigilância epidemiológica, no monitoramento dos ambientes e processos de trabalho, além de fornecer suporte às políticas de promoção, prevenção e atenção integral à saúde do trabalhador. A partir desse acompanhamento, será possível identificar riscos associados às atividades laborais, planejar intervenções, especialmente aquelas relacionadas à prevenção, e direcionar recursos de forma eficaz.

Quadro 6 - Monitoramento e Avaliação em Gestão do Trabalho – Ações.

AÇÃO	PRODUTO	META	INDICADOR	PRAZO PARA EXECUÇÃO
Realizar um censo da força de trabalho do SUS no estado do Maranhão.	Painel com censo da força de trabalho do SUS no estado.	70% da força de trabalho do SUS mapeada no estado.	Percentual do levantamento das informações sobre trabalhadores que atuam no SUS no estado do Maranhão. N = 24.500	2025

Realizar mapeamento dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS.	Painel com mapeamento dos estabelecimentos de saúde do SUS no estado.	100% dos estabelecimentos de saúde do SUS, sob gestão estadual, mapeados.	Percentual de estabelecimentos de saúde, geridos pelo estado, mapeados. N = 128	2025
Trocar informações com demais estados a respeito do funcionamento e estruturação da área de Gestão do Trabalho.	Relatório do funcionamento de unidades de Gestão do Trabalho.	Contato com e visitas técnicas em, pelo menos, 2 estados que tenham áreas de Gestão do Trabalho estruturadas.	Número de estados contatados e visitados. N = 2	Até 2027
Estabelecer fluxos de processos para a área de Gestão do Trabalho na Saúde.	Manuais com Processos Operacionais Padrão (POPs) para a área de Gestão do Trabalho.	Elaboração e/ou atualização do mapeamento de 10 fluxos de processos por coordenação, por ano.	Número de fluxos estabelecidos e formalizados por ano. N = 40	Até 2026
Acompanhar notificações dos agravos e indicadores em saúde do trabalhador e da trabalhadora no SINAN	Relatório Anual de Gestão (RAG).	Aumento em 40% dos acompanhamentos de número de municípios que notificam doenças e agravos relacionados ao trabalho, em comparação ao ano anterior.	Percentual de acompanhamento dos municípios que notificam doenças e agravos relacionados ao trabalho. N = 40	Até 2027

Fonte: SRH (SES/MA, 2024).

Quadro 7 - Monitoramento e Avaliação em Educação na Saúde.

AÇÃO	PRODUTO	META	INDICADOR
Realizar dimensionamento dos cenários de prática na rede Estadual	Diagnóstico do cenário do campo de estágio da rede Estadual	80% do dimensionamento do campo de prática.	Número da rede estadual dimensionada em todo o Estado.
Fortalecer e monitorar as unidades credenciadas para a prática dos estagiários	Unidades de Saúde monitoradas.	80% de aplicação do instrumento nas visitas na rede estadual	Número de unidades conveniadas para campos de práticas

Realizar mapeamento das necessidades de capacitação em saúde (formação técnica, aperfeiçoamento e pós-graduação)	Realizar ofertas educacionais conforme necessidade das Instituições de saúde, cenário epidemiológico e indicadores.	90% de ofertas educacionais para trabalhadores e trabalhadoras de saúde	Número de profissionais certificados
Desenvolver mecanismos para descentralização dos programas de residência em saúde	Ampliação das ofertas de residência para maior adesão e formação.	80% descentralização de residência conforme capacidade instalada e necessidade por macrorregião	Número de residência implantada por capacidade instalada nas macrorregiões
Implementar e desenvolver espaços permanente de formulação, condução e desenvolvimento da PNEPS em âmbito regional	Implantação das Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES) nas macrorregiões.	100% de implantação das CIES no estado	Número de CIES implantada e efetiva por macrorregiões

Fonte: ESP/MA (2024).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. A. (org.). Programa Nacional de Equidade de gênero, raça, etnia e valorização das trabalhadoras do SUS – perspectivas para 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/eventos/encontro-nacional-de-equidade-no-trabalho-e-educacao-no-sus/apresentacoes/apresentacao-comites-de-equidade-no-ambito-do-trabalho-e-educacao-no-sus>. Acesso em: 15 mar. 2024.

BAHIA. (Estado). Secretaria da Saúde. **Gestão do Trabalho no SUS Bahia**. Salvador, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/sobre-a-sesab/gestaodotrabalho-susbahia/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BILARDI, C.; GOMES, I. Censo 2022: pela primeira vez, desde 1991, a maior parte da população do Brasil se declara parda. *In: Agência Notícias IBGE*, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda#:~:text=Nas%20regi%C3%B5es%20Centro%2DOeste%20>. Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. **Lei n.º 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, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/degex/legislacao/2018-e-antes/2000-a-2004/ano-2004-portaria-no-198-gm-de-13-de-fevereiro-de-2004>. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/degex/legislacao/2018-e-antes/2007/portaria-no-1-996-gm-ms-de-20-de-agosto-de-2007>. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B.

Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **SGETS: políticas e ações**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. **Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei n.º 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, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm?msckid=af8d8426d12111ec969c7954231d6d5a. Acesso em: 20 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo XXIV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (Origem: PRT MS/GM 3390/2013). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politicas.html#>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Ações estratégicas de cuidado em saúde para pessoas com albinismo: orientações técnicas para gestores e trabalhadores da Atenção Primária à Saúde** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/pessoas-com-albinismo/e-book-acoes-estrategicas-de-cuidado-em-saude-para-pessoas-com-albinismo/view>. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 200, 18 out. 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-604-de-18-de-outubro-de-2023/view>. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 230, de 7 de março de 2023. Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 7 mar. 2023b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230_08_03_2023.html. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Guia de planejamento da gestão do trabalho e da educação na saúde no âmbito estadual e municipal do sistema único de saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023c. Disponível

em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/08/1443726/guia-de-planejamento-sgtes-est-e-mun-sus_final-51.pdf. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Maranhão tem três municípios considerados prioritários no Programa Brasil Saudável**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-para-os-estados/maranhao/2024/fevereiro/maranhao-tem-tres-municipios-considerados-prioritarios-no-programa-brasil-saudavel>. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Trabalho e Educação na saúde**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes>. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 15 maio 2024.

BRASIL. **E-Gestor Atenção Básica**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastroParamPnab.xhtml>. Acesso em: 15 maio 2024.

CABRAL, U.; GOMES, I. Brasil tem 1,7 milhão de indígenas e mais da metade deles vive na Amazônia Legal. *In: Agência Notícias IBGE*, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37565-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas-e-mais-da-metade-deles-vive-na-amazonia-legal>. Acesso em: 15 jan. 2024.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Revista interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-168, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA – CNJ. **Censo do Poder Judiciário: VIDE Vetores iniciais e dados estatísticos**. Brasília: CNJ, 2014. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2011/02/CensoJudiciario.final.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. **Planificação da atenção primária à saúde**: um instrumento de gestão e organização da atenção primária e da atenção ambulatorial especializada nas redes de atenção à saúde. Brasília, DF: Conass, 2018. (Conass Documenta; v. 31).

COSTA, N. D. R.; PINTO, L. F. Avaliação de programa de atenção à saúde: incentivo à oferta de atenção ambulatorial e a experiência da descentralização no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro/RJ, v. 7, n. 4, p. 907-923, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JbL6S9ZcPq8c3ZFyS5kDbVv/?lang=pt#>. Acesso em: 29 jan. 2024.

GOMES, I. Brasil tem 1,3 milhão de quilombolas em 1.696 municípios. *In: Agência de Notícias IBGE*, Rio de Janeiro, 2023b. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de>

noticias/noticias/37464-brasil-tem-1-3-milhao-de-quilombolas-em-1-696-municipios. Acesso em: 29 jan. 2024.

GUIMARÃES-TEIXEIRA, E. *et al.* Comorbidades e saúde mental dos trabalhadores da saúde no Brasil. O impacto da pandemia da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro/RJ, v. 28, n. 10, p. 2823–2832, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n10/2823-2832/pt/>. Acesso em: 29 jan. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Panorama Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 01 nov. 2023.

JANNUZZI, P. D. M. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília/DF, v. 56, n. 2, p. 137-160, abr./jun. 2005. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/222>. Acesso em: 29 jan. 2024.

LIMA, G. H. A.; SOUSA, S. D. M. A. D. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília/DF, v. 68, n. 5, p. 817–823, set./out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Gb9KDbGB75rkkCz5NLYpMZn/?format=pdf>. Acesso em: 29 jan. 2024.

MACHADO, M. H. *et al.* Condições de trabalho e biossegurança dos profissionais de saúde e trabalhadores invisíveis da saúde no contexto da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro/RJ, v. 28, n. 10, p. 2809-2822, out. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7GYcHBQ3mHLbKFY89VQsrHG/>. Acesso em: 29 jan. 2024.

MARANHÃO (Estado). Poder Executivo. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução nº. 64/2018 - CIB/ MA, de 25 de maio de 2018. Dispõe sobre o cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado e a Organização de Macrorregiões de Saúde do Estado do Maranhão. **Diário Oficial do Estado**, São Luís, ano CXII, n. 120, p. 50, 28 jun., 2018. Disponível em: https://www.mpma.mp.br/arquivos/COCOM/Resolu%C3%A7%C3%A3o_CIBMA_n%C2%BA_64_de_25_de_maio_de_2018.pdf. Acesso em: 27 set. 2023.

MARANHÃO (Estado). Poder Executivo. Secretaria de Estado da Saúde. Portaria nº. 1266/2024 – SES. Institui a Comissão de Elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES, da estrutura da Secretaria de Estado da Saúde - SES. **Diário Oficial do Estado**, São Luís, ano CXVIII, n. 120, p. 19-20, 27 jun. 2024a. Disponível em: <https://www.diariooficial.ma.gov.br/download.php?arqv=1&arq=EX20240627>. Acesso em: 27 set. 2023.

MARANHÃO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. **Plano Estadual de Saúde 2024-2027**. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde, 2024b. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2024/07/PES->

2024-2027-1.pdf. Acesso em: 10 ago. 2024.

MARANHÃO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. **Programa Cuidar de Todos**. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde, 2023. 26 p.

MENEGON, L. D. S.; MENEGON, F. A.; KUPEK, E. Mortalidade por acidentes de trabalho no Brasil: análise de tendência temporal, 2006-2015. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Belém/PA, v. 46, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/yqfTRqkFcND3MdkqgNPV5pw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2024.

OLIVEIRA, E. S.; MACHADO, M. H. Para medir o trabalho em saúde no Brasil: principais fontes de informações. **Divulgação para Saúde em Debate**, Rio de Janeiro/RJ, n. 45, p. 105-125, maio 2010. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/artigo%20Fonte%20de%20Dados%20para%20medir%20o%20Trabalho.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

PATRÍCIO, A. A. R.; ROCHA, A. Á.; MELO, P. S. Percurso histórico do processo de construção do PRI no Maranhão de 2017 a 2022. *In*: PATRÍCIO, A. A. R.; ROCHA, A. Á.; MELO, P. S. (org.). **O processo de construção do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Maranhão de 2017 a 2022**. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, 2022. Disponível em: https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2023/01/VIRTUAL-PRI_SaudeMaranhao_2017-2022.pdf. Acesso em: 15 jul. 2024.

PERNAMBUCO (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. **Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**. Recife, 2024. Disponível em: <https://portal.saude.pe.gov.br/orgaos/autarquia-territorial-distrito-estadual-de-fernando-de-noronha/#>. Acesso em: 15 jul. 2024.

RIO GRANDE DO NORTE (Estado). Portal RH SESAP. **Estrutura da CGTES**. Natal, 2024. Disponível em: <http://portalrh.saude.rn.gov.br/PortalRHSESAP/Formularios/estruturaCrh.aspx>. Acesso em: 10 ago. 2024.

ROCHA, E. M. S. *et al.* Preditores Educacionais para Fixação de Médicos em Áreas Remotas e Desassistidas: uma Revisão Narrativa. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília/DF, v. 44, n. 1, e025, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Z7J6wW9W78hHkdTZkbQ7Bkk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SANTINI, S. M. L. *et al.* Dos 'recursos humanos' à gestão do trabalho: uma análise da literatura sobre o trabalho no SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro/RJ, v. 15, n. 2, p. 537–559, maio/ago. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/F9g6ypDcgv4cdXbw37MHqpB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SANTIAGO, K. **Governo do Tocantins institui Observatório da Força de Trabalho na Saúde**. Palmas, TO, 2023. Disponível em:

<https://www.to.gov.br/noticias/governo-do-tocantins-institui-observatorio-da-forca-de-trabalho-na-saude/5aq9ovgIkxtd>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SÃO PAULO (Estado). Coordenadoria de Recursos Humanos. **Boletins do Observatório de Recursos Humanos**. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/coordenadoria-de-recursos-humanos/areas-da-crh/observatorio-de-recursos-humanos/conteudos/boletins-do-observatorio-de-recursos-humanos>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SERGIPE (Estado). Tribunal Regional Eleitoral – TRE. **Confira os resultados do 2º Censo do Poder Judiciário!** Aracaju-SE, 2023. Disponível em: <https://www.tre-se.jus.br/comunicacao/noticias/2023/Outubro/confira-os-resultados-do-2o-censo-do-poder-judiciario>. Acesso em: 29 jan. 2024.

STRALEN, A. C. S. V. *et al.* Percepção de médicos sobre fatores de atração e fixação em áreas remotas e desassistidas: rotas da escassez. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro/RJ, v. 27, n. 1, p. 147–172, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/f6GHFLTtPjsk8RJHShKGTfw/?lang=pt>. Acesso em: 29 jan. 2024.

VIANA, S. W. *et al.* Limitações do uso da base de dados DATASUS como fonte primária de dados em pesquisas em cirurgia: uma revisão de escopo. **Revista do Colégio Brasileiro**, v. 50, e20233545, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/h46JwpXSHWQdbZMYWLhGVHD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 jan. 2024.

APÊNDICE



APÊNDICE A - PROPOSTAS APROVADAS PARA A 4.ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE — 4.ª CNGTES

Propostas aprovadas para a 4.ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde — 4.ª CNGTES.

Elenco dos Eixos e Diretrizes da 3.ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde — CEGTES/MA: Democracia, trabalho e educação na Saúde para o desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer.

Eixo 1: DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EQUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

DIRETRIZ: Garantir o diálogo permanente e transparente entre as gestões e os Conselhos de Saúde com efetiva participação do controle social nos espaços de debates sobre o trabalho e educação na saúde para efetivação das políticas públicas do SUS.

PROPOSTAS DE ÂMBITO NACIONAL:

1. Criar portal com informações/notícias sobre as formações e conferências de: saúde, gestão do trabalho e educação na saúde, saúde do trabalhador e da trabalhadora, saúde da pessoa idosa, saúde mental e outras;
2. Garantir a aplicabilidade da legislação vigente com aplicação de penalidade por meio de processo administrativo disciplinar ao gestor público que usar de abuso ou desvio de poder prejudicando trabalhadoras e trabalhadores do SUS;
3. Erradicar as desigualdades existentes entre os trabalhadores/trabalhadoras do SUS, garantindo o ingresso por meio de concurso público e a efetivação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Saúde.

Eixo 2: TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS: UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL.

DIRETRIZ: Assegurar condições de trabalho digno ao trabalhador e trabalhadora do SUS, com ambientes humanizados, equipamentos adequados, incluindo os que trabalham dos territórios, ampliando as políticas de educação permanente para

atender as reais necessidades da população brasileira.

PROPOSTAS DE ÂMBITO NACIONAL:

1. Criar Mesas de Negociação Permanente e fóruns de discussão, municipais, regionais e estaduais; que promovam escutas qualificadas e fomentem o dimensionamento da força de trabalho e educação permanente das trabalhadoras e trabalhadores do SUS;
2. Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salários com política de gratificação de desempenho para as trabalhadoras e trabalhadores do SUS, objetivando a valorização e fixação do trabalhador e condições dignas de trabalho e aposentadoria de acordo com as especificidades de cada área de atuação profissional. Realizar, também, concursos públicos, nas três esferas de governo, conforme a necessidade de cada território;
3. Assegurar e preservar, de maneira equânime, a segurança e saúde integral das trabalhadoras e trabalhadores do SUS por meio de ambientes humanizados, equipamentos adequados e políticas públicas de qualidade de vida e bem-estar.

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.

DIRETRIZ: Garantir o financiamento para educação em saúde nos três níveis de governo, criar mecanismos que assegure melhores condições de trabalho com atenção integral à saúde e segurança do trabalhador e da trabalhadora do SUS.

PROPOSTAS DE ÂMBITO NACIONAL:

1. Ampliar o número de bolsas oferecidas por Fundações de Amparo à Pesquisa, direcionadas a projetos de pesquisa e extensão em saúde comunitária, promovendo o desenvolvimento científico e a aplicação prática de estudos e reconhecer a formação continuada de trabalhadores e gestores da saúde como um elemento valorizador em seus planos de carreira, de modo a incentivar uma maior adesão aos programas formativos, promover a evolução de cargos e crescer o conhecimento teórico-prático, contribuindo para uma gestão pública mais efetiva e eficiente;
2. Fortalecer a Atenção Básica e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), promovendo a educação na saúde contínua e sistemática sobre direitos e

deveres, a composição do Sistema Único de Saúde (SUS), a oferta de serviços e assegurar que este conhecimento seja acessível desde a infância e para todas as idades dos cidadãos brasileiros, por meio de cartilhas e programas educativos disponíveis digitalmente e em formatos acessíveis, otimizando o acesso e acolhimento humanizado;

3. Instituir, junto ao Ministério da Educação, a obrigatoriedade da disciplina de Educação Popular em Saúde nas matrizes curriculares dos cursos da área da saúde.

ANEXOS



ANEXO A - TERMO DE ADESÃO AO VALORIZAGTES-SUS



TERMO DE ADESÃO DOS ESTADOS E DISTRITO FEDERAL AO VALORIZAGTES-SUS

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES-MA), por meio de seu gestor, Sr. Tiago José Mendes Fernandes, CPF: 027.247.253-01, e-mail: tfernandes.sesma@gmail.com e telefone: (098) 98407-8273, vem pelo presente termo:

I - declarar que tem conhecimento de todo o regramento estabelecido na presente Portaria;

II - comprometer-se com a elaboração e a execução das ações propostas no Plano (estadual ou distrital), nos termos da Portaria GM/MS Nº 2.168, de 05 de dezembro de 2023; e

III - comprometer-se com o desenvolvimento, o monitoramento e a avaliação da execução das ações planejadas.

Designo, para condução técnica do presente Programa, representando a área de Gestão do Trabalho na Saúde, o Sr. Hugo Leonardo Araújo Ferro, Secretário Adjunto de Administração/SES, CPF: 013.724.843-10, e-mail: hugo.ferro@saude.ma.gov.br e telefones para contato: (098) 3198-5588 e celular (098) 99152-0907.

E, representando a área de Gestão da Educação na Saúde, a Sra. Ana Lúcia Nunes, Diretora Administrativa da Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP-MA), CPF: 252.492.823-34, e-mail: alununes2014@gmail.com e telefones para contato: (098) 3198-5588 e celular (098) 98165-1664.

Por constituir a expressão da verdade, firmamos o presente termo de adesão nesta data, sob as penas da lei.

São Luís (MA), 13 de dezembro de 2023.



Tiago José Mendes Fernandes
Secretário de Estado da Saúde do Maranhão

ANEXO B - PORTARIA DE INSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PEGTES

D.O. PODER EXECUTIVO				QUINTA - FEIRA, 27 - JUNHO - 2024	19
70	4152024 151549	PEDRO ANDRADE BOGÉA		65	EXCEDENTE
71	3282024 114955	DIEGO NUNES BOAES		64	EXCEDENTE
72	452024 154228	ADRIANA CAVALCANTE DA SILVA		62	EXCEDENTE
73	4152024 150745	JESAIAS BOAES GOMES		62	EXCEDENTE
74	4152024 155225	EDNÓLIA BOTÃO DE SOUSA FERREIRA		60	EXCEDENTE
75	442024 90328	JULIANA FERREIRA PEREIRA SILVA		60	EXCEDENTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 1263/2024 - SES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e, tendo em vista o disposto nos artigos 234 e 240, da Lei Estadual nº 6.107/1994,

RESOLVE

Art. 1º Fica autorizado, com base no art. 234 e inc. III do art. 235, da Lei Estadual nº 6.107/94 (Estatuto do Servidor Público Civil do Estado do Maranhão), a instauração de Processo Administrativo Disciplinar, visando apurar a responsabilidade administrativa da servidora **HALDA LIMA PRADO**, Cirurgiã Dentista II, ID nº 303604-00, por possível prática de condutas inadequadas aos padrões do serviço público, conforme consta nos Processos Administrativos nº 5507/2023/SES, 168291/2022 e seus Apensos nº 174571/2022, 193158/2022, 216177/2022, 237543/2022, 237553/2022/SES, 10672/2023/SES, 29366/2023/SES 68697/2023/SES, bem como outras condutas ulteriores, diretamente relacionadas ao objeto tratado nos autos indigitados, considerando para esse fim o disposto no Parecer nº 573/2023-PA/PGE, da Procuradoria Geral do Estado e no Parecer nº 292/2024/AJA/SAAJ/SES, da Secretaria Adjunta de Assuntos Jurídicos, constantes no Processo Administrativo Disciplinar nº 5507/2023/SES.

Art. 2º Determinar, com fulcro nos §§ 1º, 2º e 3º, do art. 240, da Lei nº 6.107/94, que a Comissão de Processo Administrativo Disciplinar, composta pelos servidores SORMANI KENJI ERICEIRA TANAKA, Assessor Jurídico, ID nº 236886-01, JOANA MARIEL COUTO SILVA SOUSA, Analista Executivo, ID nº 240273-00 e DENISE ALVES PINHEIRO FORTES, Especialista em Saúde, ID nº 288557-00, sob a presidência do primeiro, dê cumprimento ao que dispõe o artigo anterior.

Art. 3º Deliberar, de acordo com o § 4º, do art. 240, da Lei nº 6.107/94, que os trabalhos da Comissão terão preferência a qualquer outro trabalho, ficando os seus membros dispensados de outros encargos durante o curso do processo e do registro do ponto, e que poderão reportar-se diretamente aos demais órgãos da Administração Pública, em diligência necessária à instrução processual.

Art. 4º O prazo para conclusão dos trabalhos será de 60 (sessenta) dias prorrogável por igual período.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em São Luís, data da assinatura eletrônica.

TIAGO JOSÉ MENDES FERNANDES
Secretário de Estado da Saúde

PORTARIA Nº 1266/2024 - SES

Institui a Comissão de Elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES, da estrutura da Secretaria de Estado da Saúde - SES.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições e prerrogativas legais de suas funções, com fundamento nos incisos I e IV, do art. 69, da Constituição do Estado do Maranhão, e;

Considerando a necessidade de elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, em conformidade com o estabelecido através da Portaria GM/MS nº 2.168, de 05 de dezembro de 2023,

RESOLVE

Art. 1º Instituir a Comissão de Elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que terá por competência conduzir os trabalhos de formulação do referido Plano.

Art. 2º A Comissão de Elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES, será composta pelos seguintes membros:

REPRESENTAÇÃO	MEMBROS	
	TITULAR	SUPLENTE
Secretaria Adjunta de Administração e Engenharia (SES-MA)	Hugo Leonardo Araújo Ferro	Keully Bianne Menezes Sousa de Oliveira
Supervisão de Recursos Humanos (SES-MA)	Tayanne Marcelle Soares da Silva	Joana Mariel Couto Silva Sousa
Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas (SES-MA)	Denise Alves Pinheiro Fortes	Mario Henrique Januário Sousa
Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde (SES-MA)	Carla Priscila Mendes Barros	Nayane Lara Rocha Farias
Superintendência de Atenção Primária (SES-MA)	José Ribamar Barros Patricio	Glória de Maria Carvalho
Superintendência de Vigilância Sanitária (SES-MA)	Thais Silva dos Reis	Ana Paula Arruda de Moraes
Coordenação das Regionais de Saúde (SES-MA)	Aristeu Marques de Almeida	Ana Carolina Santos da Silva
Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP-MA)	Ana Lúcia Nunes	Waldeise Pereira



Coordenação de Gestão da Educação (ESP-MA)	Ana Cleide Vieira	Wellington Queiroz de Freitas
Conselho Estadual de Saúde do Maranhão (CES-MA)	Maria Raimunda Sobrinho Rudakoff	Vera Genalba Moreira Silva
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Maranhão (COSEMS-MA)	Josaina Oliveira de Carvalho	Manuela de Oliveira Feitosa
Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão (DSEI-MA)	Leonardo Mendes Ferreira Lima	Adriana Santos Braga
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Maranhão (SEMS-MA)	Maria José dos Santos Sousa	Claudia Fernanda Costa Silva

Art.3 Fica revogada a Portaria/SES/MA nº 94, de 19 de janeiro de 2024.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em São Luís, data da assinatura eletrônica.

TIAGO JOSÉ MENDES FERNANDES
Secretário de Estado da Saúde

PORTARIA Nº 1298/2024 - SES

Estabelece a transferência de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Olinda do Maranhão/MA, destinados ao **Custeio**.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 69, inciso II, da Constituição Estadual e,

Considerando a **Lei nº. 9.634, de 19 de junho de 2012**, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

Considerando o **Termo de Adesão nº. 07/2010/SES** ao Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo pactuado com o Município de Nova Olinda do Maranhão/MA;

Considerando a **Resolução CMS nº. 007 de 24 de abril de 2024**, do Conselho Municipal de Saúde de Nova Olinda do Maranhão/MA;

Considerando a **Portaria/SES/MA nº 74, de 25 de janeiro de 2018**, que dispõe sobre o controle interno dos repasses oriundos do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde previstos na Lei nº 9.634 de, de 19 de junho de 2012;

Considerando a necessidade de **Custeio para ação de Assistência à Saúde dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares do Hospital Municipal de Nova Olinda do Maranhão (CNES: 2646676)**.

RESOLVE

Art. 1º Estabelecer transferências de recursos financeiros no valor de **R\$ 1.239.195,76 (um milhão duzentos e trinta e nove mil, cento e noventa e cinco reais e setenta e seis centavos)** destinados ao custeio. Tais recursos serão incorporados ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Olinda do Maranhão/MA, nos termos da **Resolução CMS nº. 007 de 24 de abril de 2024**, do Conselho Municipal de Saúde de Nova Olinda do Maranhão/MA, através da conta bancária cuja **Conta Corrente: 64998-8, Agência: 2314-0, Banco do Brasil S/A**, vinculada ao CNPJ do Fundo Municipal de Saúde de Nova Olinda do Maranhão/MA.

Art. 2º Determinar que o Fundo Estadual de Saúde adote as medidas necessárias para a transferência do valor estabelecido no art. 1º desta Portaria ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Olinda do Maranhão/MA.

Art. 3º Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde, devendo onerar a **Ação: 4908; Programa: 0629; Fonte: 1.500.121000; Subação: 026324 (Emenda Parlamentar de Hemitério Webá para o município de Nova Olinda do Maranhão); Natureza Despesa: 33.41.41.02; Unidade Orçamentária: 21901, conforme Processo Administrativo nº. 2024.110222.20424**.

Art. 4º O ente municipal deve apresentar relatório parcial e/ou final junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES em até **60 (sessenta) dias**, a contar da liberação do recurso, devendo o referido relatório ser instruído nos termos do disposto no inciso I do art. 2º da Portaria/SES/MA nº 74, de 25 de janeiro de 2018.

Art. 5º Será instaurada Tomada de Contas Especial em desfavor do Gestor Municipal em caso da não aprovação da execução das ações pelo Conselho Municipal de Saúde ou da não apresentação e/ou não aprovação do Relatório Parcial e/ou Final, nos termos do disposto no §2º do art. 3º da Portaria/SES/MA nº 74, de 25 de janeiro de 2018.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, tendo prazo máximo de **12 (doze) meses**.

Dá-se ciência, publique-se e cumpra-se.

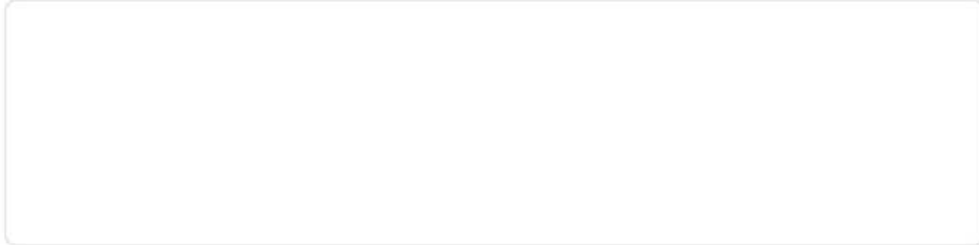
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em São Luís, data da assinatura eletrônica.

Tiago José Mendes Fernandes
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO C - RESULTADO DA PESQUISA ELETRÔNICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO MARANHÃO

29/07/2024, 14:19

LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE



LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE

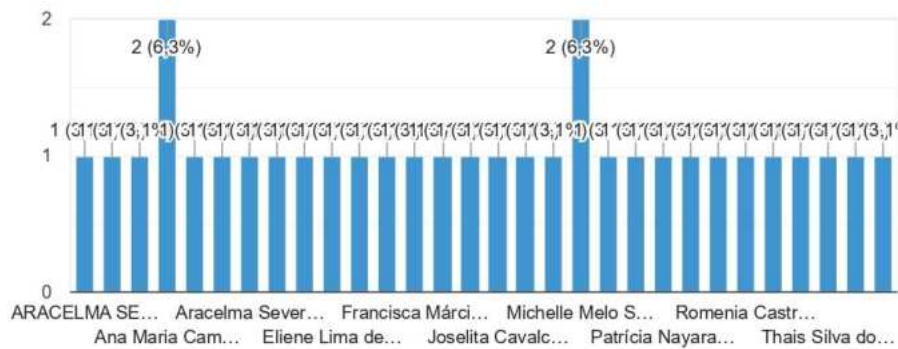
32 respostas

[Publicar análise](#)

Nome completo: Fernanda Soares de Souza

[Copiar](#)

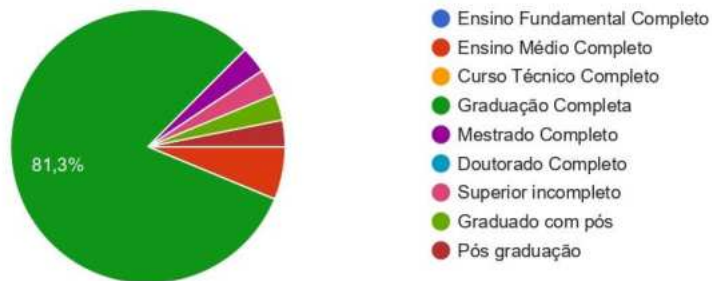
32 respostas



Qual seu maior grau de escolaridade concluído?

[Copiar](#)

32 respostas



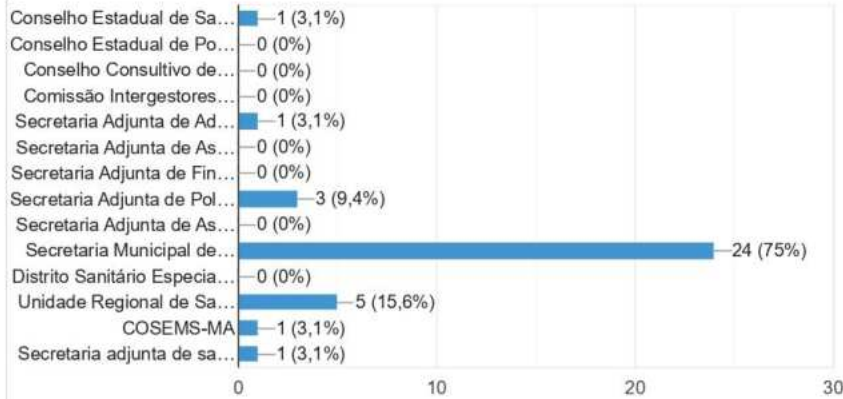
IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL



Qual Secretaria/ Setor você está vinculado? (Esta opção pode ser marcada em até 3 itens, de acordo com os seus vínculos)



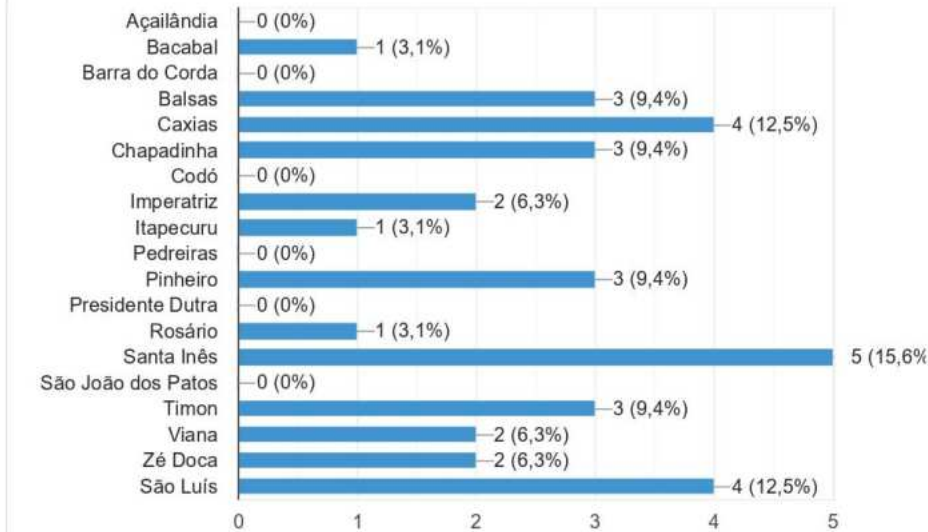
32 respostas



A qual Região de Saúde você está vinculado/ responsável? (Esta opção pode ser marcada em até 3 itens, de acordo com os seus vínculos)




32 respostas



29/07/2024, 14:19

LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE

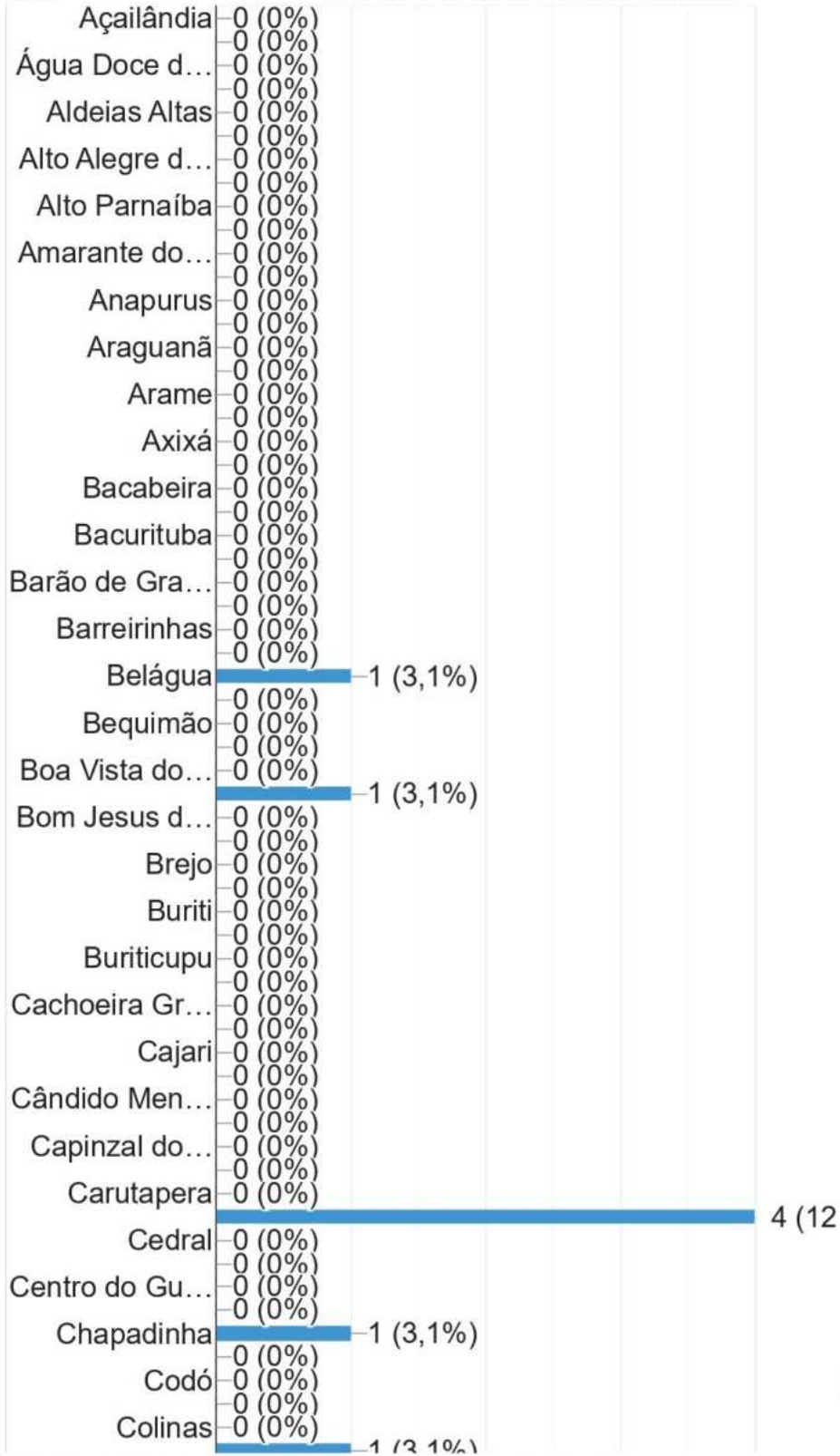
Qual seu município de trabalho? (Esta opção pode ser marcada em até 3 itens, de acordo com os seus vínculos)  Copiar

32 respostas



29/07/2024, 14:19

LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE



https://docs.google.com/forms/d/1IB_YcTL1rTeHpwsU0jhZJi1W2SbUigcFIY32wlvhGGg/viewanalytics

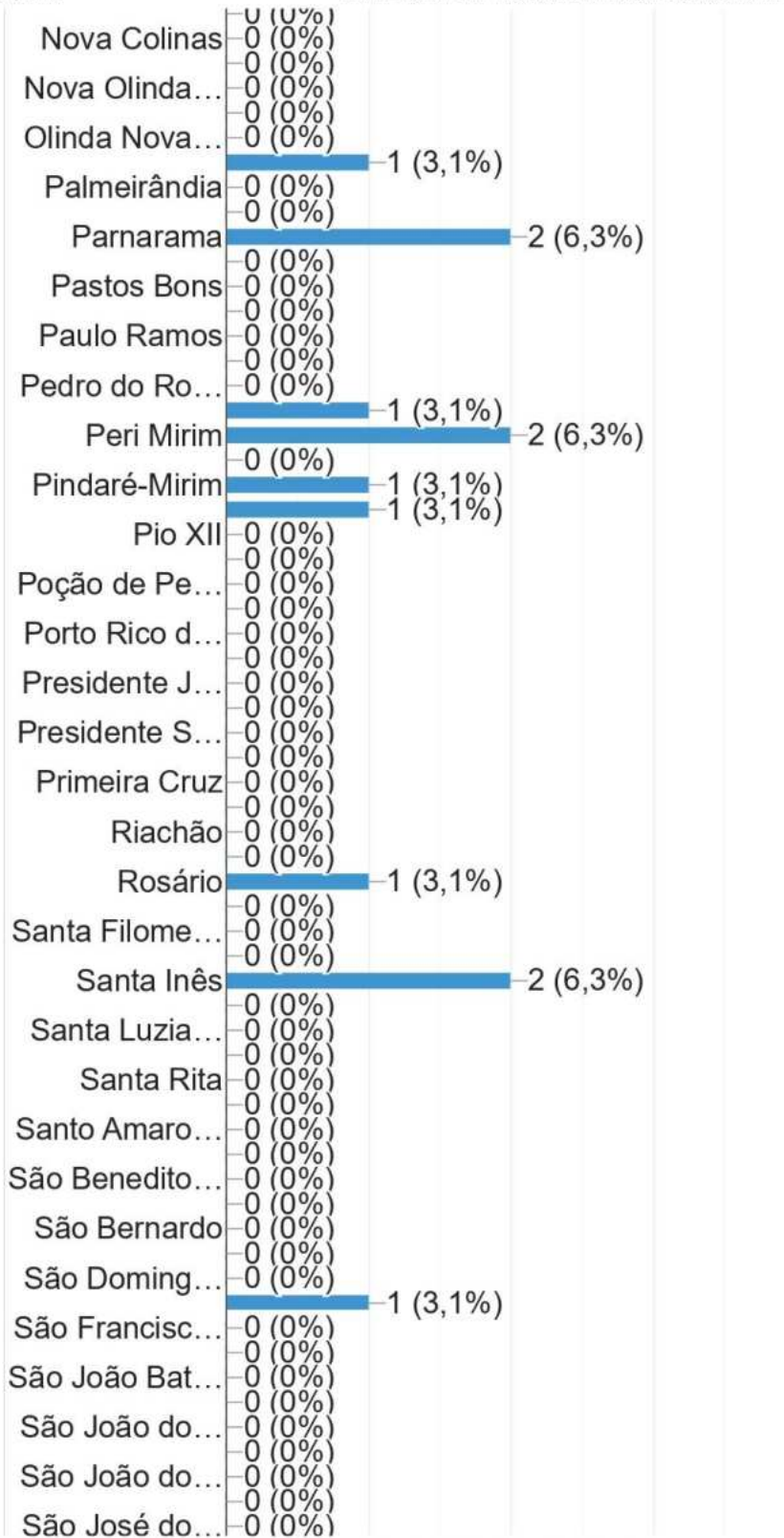
29/07/2024, 14:19

LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE



29/07/2024, 14:19

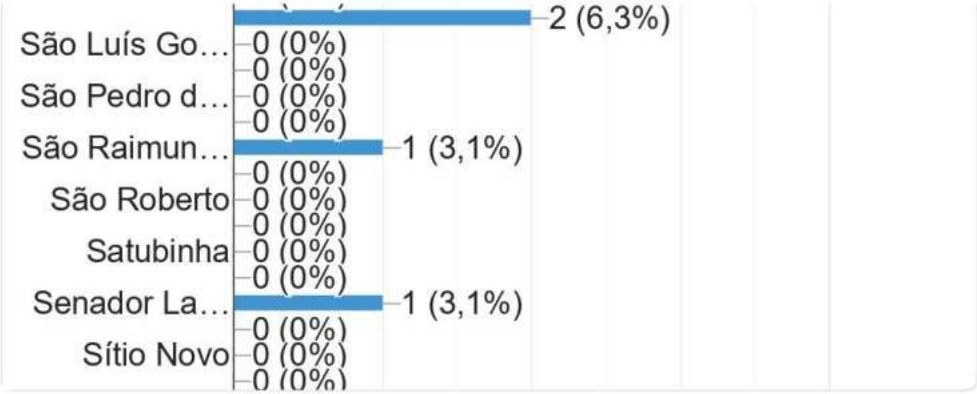
LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE



https://docs.google.com/forms/d/1IB_YcTL1rTeHpwsU0jhZJi1W2SbUigcFYI32wlvhGGg/viewanalytics

29/07/2024, 14:19

LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE



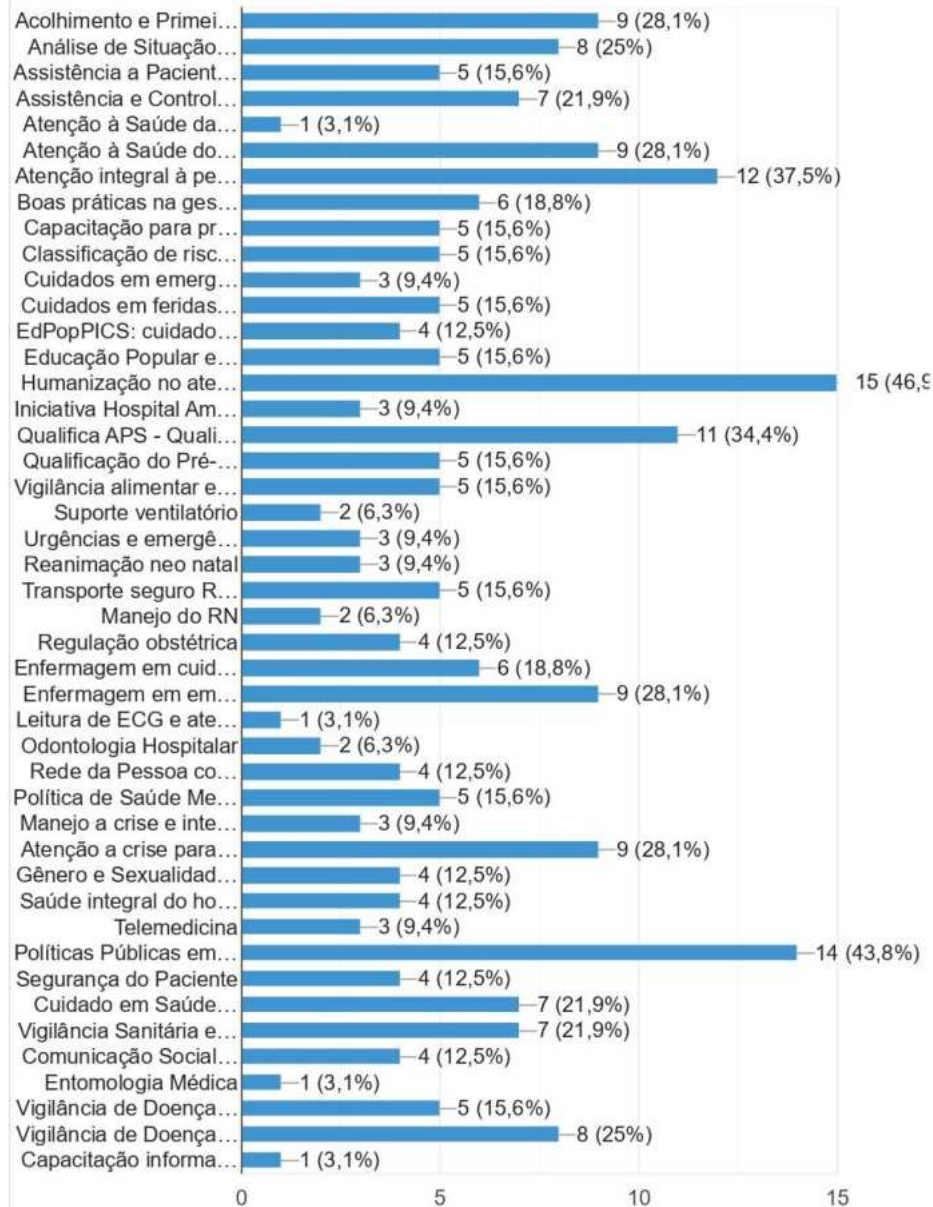
PROCESSOS FORMATIVOS OFERTADOS



Cursos de curta duração (Aperfeiçoamento e Atualização)



32 respostas



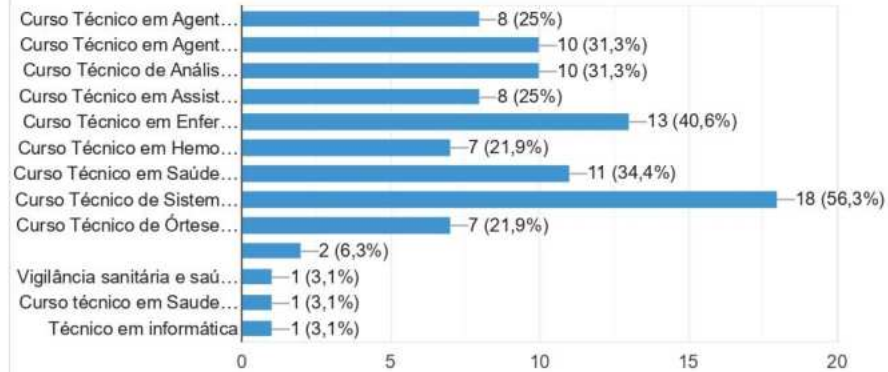
29/07/2024, 14:19

LEVANTAMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS NA SAÚDE

Cursos Técnicos

Copiar

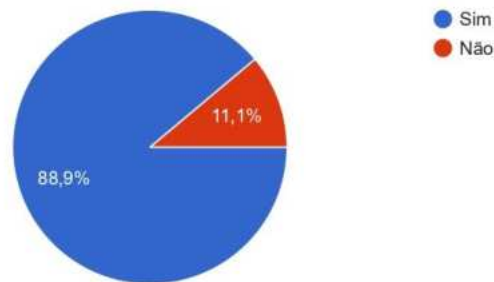
32 respostas



Pós-Técnico

Copiar

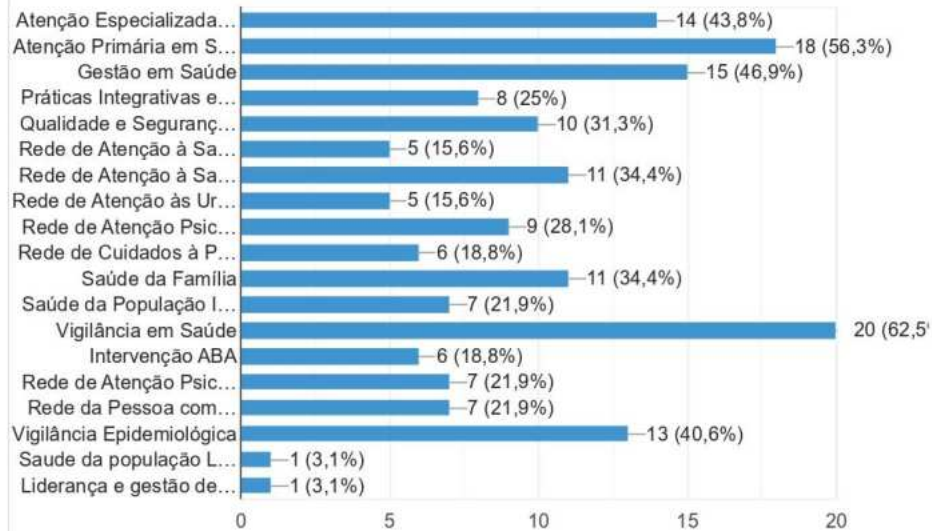
27 respostas



Cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* (especialização):

Copiar

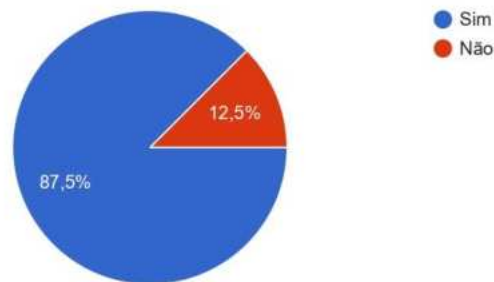
32 respostas



Pós-Graduação *Stricto Sensu* (mestrado) na área da Saúde

Copiar

32 respostas



Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Google Formulários





SES
Secretaria de Estado
da Saúde