

PLANO ESTADUAL

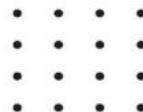
**DE GESTÃO DO TRABALHO E DA
EDUCAÇÃO NA SAÚDE - TOCANTINS**

2024-2027

SECRETARIA DA
SAÚDE



GOVERNO DO
TOCANTINS



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE - TOCANTINS

2024-2027

Organização
Angelita Kellen Freitas de Miranda
Patrícia de Oliveira da Silva
Lidiane Neves Pereira Gomes

Secretaria de Estado da Saúde
Palmas – TO
2024



Creative Commons "by-nc-sa" licenses

O conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença CC Atribuição 4.0.

Obs: Ao clicar no número de páginas retorna ao Sumário

GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
Wanderlei Barbosa

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Carlos Felinto Júnior

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
Leide Idaine Barros da Silva

ORGANIZAÇÃO

NÚCLEO DE PLANEJAMENTO
Angelita Kellen Freitas de Miranda
Patrícia de Oliveira da Silva
Lidiane Neves Pereira Gomes

Dados Internacionais de Catalogação Código de Catalogação Anglo-Americano AACR2

T631p

Tocantins (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde.

Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Tocantins: 2024-2027 [recurso eletrônico]. / Organização: Angelita Kellen Freitas de Miranda, Patrícia de Oliveira da Silva, Lidiane Neves Pereira Gomes. – Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2024.

125 f. il.

Documento eletrônico 3,74 MB.
ISBN 978-65-87830-23-0

1. Saúde pública – Tocantins (Estado). 2. Gestão em saúde. 3. Educação em saúde. 4. Recursos humanos em saúde. 5. Indicadores de saúde. I. Miranda, Angelita Kellen Freitas de. II. Silva, Patrícia de Oliveira da. III. Gomes, Lidiane Neves Pereira. IV. Título.

CDD 362.1098117
CDU 614.39 (811.7)"2024-2027"
NLM WA300

LISTA DE SIGLAS

- APED** - Avaliação Periódica de Desempenho
APS - Atenção Primária em Saúde
ATI - Agencia de Tecnologia e Informação
AVC - Acidente Vascular Cerebral
CAPP - Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa
CAPS I - Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CEE-TO - Conselho Estadual de Educação do Tocantins
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CEREM - Comissão Estadual de Residência Médica
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CES - Conselho Estadual de Saúde Tocantins
CEULP - Centro Universitário Luterano de Palmas
CGE - Controladoria Geral do Estado
CGPET - Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho para a Saúde
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CIEGES - Centro de Inteligência Estratégicas para a Gestão do SUS
CIES - Comissão Interação Ensino Serviço
CIRs - Comissões Intergestores Regionais
CIT - Comissão Intergestores Tripartite
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica
COFEN - Conselho Federal de Enfermagem
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COREME - Comissão de Residência Médica
COREMU - Comissão de Residência Multiprofissional
CREPES - Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde
DAP - Diretoria de Atenção Primária
DETSUS - Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes

DGP - Diretoria de Gestão Profissional

DIEESE - Departamento Inters Sindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos

DICOM – Diretoria de Comunicação SES/TO

DOE - Diário Oficial do Estado

DRMATS - Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde

DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena Tocantins

EAD - Ensino a Distância

ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública

EPS - Educação Permanente em Saúde

ERGON - Sistema de Controle de Pessoal e de Folha de Pagamento

ESF - Equipes de Saúde da Família

ESPA - Escola de Saúde Pública de Araguaína

ETSUS - Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes

FAPT - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Tocantins

FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas

FIOCRUZ - Fundação Osvaldo Cruz

GCIS - Gerência de Ciência e Inovação em Saúde

GEPSUS - Gerência de Educação Permanente do SUS

GETS - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

GGETSUS - Gerência de Gestão da ETSUS

GGP - Gerência de Gestão de Pessoas

GPDFT - Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho

GPDFTS - Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde

GRT - Gerência de Regulação do Trabalho

GTES - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

HGP - Hospital Geral de Palmas

HSL - Hospital Sírio Libanês

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IEP - Instituto de Ensino e Pesquisa

IES - Instituições de Ensino Superior

ISC - Instituto de Saúde Coletiva

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

MEC – Ministério da Educação

MENPT - Mesa Estadual de Negociação Permanente do Trabalho

MS - Ministério da Saúde

MTE - Ministério do Trabalho e Emprego

NAEP - Núcleo de Articulação da Educação na Saúde

NASSTS - Núcleos de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde

NEPS - Núcleos de Educação Permanente em Saúde

NUPES - Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde

OPAS - Organização Panamericana de Saúde

PCCR - Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração

PEBEP - Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação no Trabalho

PEGTES - Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

PEI - Planejamento Regional Integrado

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1- Mapa estratégico para o estado do Tocantins, 2019 | 16 |
| Figura 2 - Divisão político administrativa do estado do Tocantins..... | 17 |
| Figura 3 - Demonstrativo dos dados demográficos do estado do Tocantins | 18 |
| Figura 4 - Distribuição dos profissionais de saúde do estado do Tocantins, 2019 | 20 |
| Figura 5 - Demonstrativo de estabelecimentos, vínculos, profissionais e postos de trabalho em Saúde, no Tocantins..... | 21 |
| Figura 6 - Demonstrativo de postos de trabalho, segundo natureza jurídica dos estabelecimentos de Saúde, no Tocantins..... | 22 |
| Figura 7 - Demonstrativo de postos de trabalho, segundo vínculo ou forma de contratação dos profissionais de Saúde, no Tocantins. | 22 |
| Figura 8 - Demonstrativo de postos segundo atividade principal dos profissionais de Saúde, no Tocantins. | 23 |
| Figura 9 - Distribuição de profissionais de saúde por mil habitantes entre 2000 e 2010 no estado do Tocantins. | 25 |
| Figura 10 - Distribuição de médicos pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010. | 27 |
| Figura 11 - Distribuição de dentistas pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 27 |
| Figura 12 - Distribuição de enfermeiros pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 28 |
| Figura 13 - Distribuição de farmacêuticos pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 28 |
| Figura 14 - Distribuição de fisioterapeutas pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 29 |
| Figura 15 - Distribuição de nutricionistas pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 29 |
| Figura 16 - Distribuição de psicólogos pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 30 |
| Figura 17 - Distribuição de assistente social pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010..... | 30 |

| | |
|---|----|
| Figura 18 - Organograma da Superintendência de Gestão Profissional e da Educação na Saúde | 32 |
| Figura 19 - Organograma da ETSUS-SES/TO..... | 33 |
| Figura 20 - Mapa de localização dos hospitais estaduais gerenciados pela SES-TO. | 52 |
| Figura 21 - Força de Trabalho da SES-TO 2023..... | 53 |
| Figura 22 - Demonstrativo da participação das Regiões de Saúde do Tocantins, na elaboração do PEGTES 2024-2027..... | 64 |
| Figura 23 - Demonstrativo da participação, por seguimento, na elaboração do PEGTES 2024-2027..... | 65 |

LISTA DE FOTOGRAFIAS

| | |
|---|----|
| Fotografia 1 - Oficina de Elaboração do PEGTES-TO com Gestores e Conselheiros Estaduais de Saúde | 66 |
| Fotografia 2 - Oficina de Elaboração do PEGTES-TO Região Capim Dourado..... | 67 |
| Fotografia 3 - Oficina de Elaboração do PEGTES-TO das Regiões: Cantão, Amor Perfeito e Capim Dourado..... | 68 |
| Fotografia 4 - Encontro do Grupo Condutor com o Apoio Institucional do MS para consolidação das Matrizes Operacionais, produto das Oficinas Regionais do Tocantins..... | 69 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Demonstrativo da organização territorial e política do estado do Tocantins | 13 |
| Tabela 2 - Demonstrativo das características de utilização de serviços do Sistema Único de Saúde no estado do Tocantins..... | 14 |
| Tabela 3 – Demonstrativo dos Dados Demográficos do estado do Tocantins | 19 |
| Tabela 4 - Perfil Hospitalar - Profissionais no estado do Tocantins. | 24 |
| Tabela 5 - Demonstrativo da evolução dos Indicadores de profissionais por mil habitantes, Regiões de Saúde do estado do Tocantins - Parte 1..... | 26 |
| Tabela 6 - Demonstrativo da evolução dos Indicadores de profissionais por mil habitantes, Regiões de Saúde do estado do Tocantins - Parte 2..... | 26 |
| Tabela 7 - Profissionais que atuam no SUS envolvidos em Processos de Educação Permanente em Saúde. | 39 |
| Tabela 8 - Turmas/Egressos do Plano Integrado de Residências em Saúde da FESP-TO..... | 41 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO DE TOCANTINS | 13 |
| 1.1 Caracterização da Força de Trabalho na Saúde do Tocantins: Governança... | 20 |
| 2 SITUAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO TOCANTINS | 32 |
| 2.1 Educação na Saúde no Tocantins | 32 |
| 2.1.1 <i>Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes-(ETSUS)</i> | 33 |
| Ensino | 34 |
| Integração ensino-serviço-comunidade | 35 |
| Pesquisa | 36 |
| Gestão administrativa | 36 |
| Transversalidade no trabalho..... | 36 |
| 2.1.2 <i>Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP)</i> | 37 |
| Principais atividades desenvolvidas..... | 39 |
| A FESP em números | 39 |
| Qualificação pedagógica | 39 |
| Plano integrado de Residência em Saúde | 40 |
| Estágio obrigatório | 41 |
| Programa municipal de bolsas..... | 41 |
| Planos, Programas, Projeto e Núcleos | 41 |
| Suporte à pesquisa em saúde | 42 |
| Participação no Sistema Integrado Saúde Escola | 42 |
| 2.2.3 <i>Escola de Saúde Pública de Araguaína (ESPA)</i> | 43 |
| Valores..... | 44 |
| Método e estratégias educacionais..... | 44 |
| Atividades previstas para 2024 | 44 |

| | |
|---|-----------|
| Estrutura física | 45 |
| 3 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO TOCANTINS | 46 |
| 3.1 Gestão da Educação na Saúde | 46 |
| 3.1.1 <i>Projeto Lírios do Cerrado</i> | 46 |
| 3.1.2 <i>Introdutório do SUS</i> | 47 |
| 3.1.3 <i>Formação docente</i> | 47 |
| 3.1.3.1 Curso de formação pedagógica em docência EaD..... | 47 |
| 3.1.3.2 Formação de Preceptores no Sistema Único de Saúde | 48 |
| 3.1.4 <i>Curso de Elaboração de Projetos para Processos Educacionais em Saúde</i> 48 | |
| 3.1.5 <i>Apoio Pedagógico</i> | 49 |
| 3.1.6 <i>Juntos Pela Vida: Curso de Qualificação em Redução da Mortalidade Materna e Infantil</i> | 49 |
| 3.1.7 <i>Curso de Qualificação para Conselheiros de Saúde</i> | 49 |
| 3.1.8 <i>Cursos de Formação Técnica</i> | 50 |
| 3.1.9 <i>Curso de Integração Ensino e Serviço no SUS</i> | 50 |
| 3.1.10 <i>Criação, Reativação e Reestruturação de Programas de Residência em Saúde no Tocantins</i> | 51 |
| 3.1.11 <i>Pesquisa</i> | 51 |
| 3.2 Gestão do Trabalho em Saúde | 52 |
| 3.2.1 <i>Planejamento e Dimensionamento</i> | 53 |
| 3.2.2 <i>Negociação Coletiva</i> | 55 |
| 3.2.3 <i>Plano de Cargos</i> | 56 |
| 3.2.4 <i>Avaliação de Desempenho</i> | 56 |
| 3.2.5 <i>Humanização</i> | 57 |
| 3.2.6 <i>Saúde e segurança</i> | 58 |
| 3.2.7 <i>Administração de Pessoal</i> | 59 |
| 3.2.8 <i>Sistemas de Informação Sobre Gestão do Trabalho Na Saúde</i> | 60 |

| | | |
|-------------------------------|---|------------|
| 4 | MATRIZ SWOT do PEGTES-TO | 61 |
| 5 | ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE..... | 63 |
| 5.1 | O Grupo Condutor..... | 63 |
| 5.2 | O Apoio do Ministério da Saúde:..... | 63 |
| 5.3 | As Oficinas Descentralizadas..... | 63 |
| 5.4 | Público-Alvo | 64 |
| 5.5 | Metodologia das Oficinas: | 65 |
| 5.6 | Módulos Operacionais..... | 68 |
| 6 | PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (ESTIMATIVA DE CUSTOS POR MÓDULO OPERACIONAL) | 89 |
| 7 | MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE - PEGTES: | 103 |
| 7.1 | Indicadores e Metas que compõem o PES/PPA 2024-2027:..... | 104 |
| 8 | Estratégias de Comunicação..... | 117 |
| 8.1 | Divulgação de Oferta Educacional | 118 |
| 8.2 | Dar visibilidade, destaque e informação a programas, ações e agenda de atividades institucional. | 118 |
| 8.3 | Promoção de Eventos | 119 |
| 8.4 | Endomarketing - Público Interno | 119 |
| 8.5 | Plataforma Moodle | 120 |
| 8.6 | Lives..... | 120 |
| REFERÊNCIAS..... | | 122 |
| ÍNDICE REMISSIVO | | 123 |

1 PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO DE TOCANTINS

Considerando a relevância da categoria território na análise dos dados apresentados nesta situação de Saúde, inicia-se este documento com a caracterização do Estado do Tocantins com seus aspectos geográficos, populacionais e administrativos de descentralização da saúde no estado.

Para tanto, destaca-se Monken e Barcellos (2005 *apud* Santos; Riggoto, 2011, p. 388): “[...] a territorialização representa importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde, posto que as ações de saúde são implementadas sobre uma base territorial detentora de uma delimitação espacial previamente determinada”.

O Estado do Tocantins foi criado em 05 de outubro de 1988, por meio da promulgação da Constituição Federal de 1988. E, desta forma, faz relevante o destaque que o Sistema Único de Saúde e o Estado do Tocantins possuem a mesma idade e, na saúde, a repercussão deste evento resulta na formação de um Estado com prevalência de serviços públicos em relação aos serviços privados.

O Estado é composto por 139 municípios, e segundo a Secretaria de Estado da Saúde de Tocantins (SES-TO, 2018, p. 5), 92,8% são municípios de pequeno porte, ou seja, possuem até 20.000 habitantes e destes 54,26% possuem menos do que 5.000 habitantes. Somente 1% dos municípios do estado possui mais de 100.000 habitantes. No que se refere à regionalização da saúde, o Estado é composto por oito regiões distribuídas em duas macrorregiões de saúde, conforme tabela a seguir.

Tabela 1 - Demonstrativo da organização territorial e política do estado do Tocantins

| Região de Saúde | Macrorregião | Área Km ² | Quant. de Municípios | População (IBGE 2010) | População (IBGE 2019)* | Distância em Km da Referência Regional | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|--|------------|------------|
| | | | | | | Menor | Maior | Média |
| Capim Dourado | | 29.569,88 | 14 | 301.576 | 375.033 | 55 | 336 | 144 |
| Cantão | | 41.638,07 | 15 | 114.648 | 130.124 | 23 | 248 | 87 |
| Amor Perfeito | Macrorregião Sul | 36.770,94 | 13 | 103.350 | 113.395 | 41 | 180 | 90 |
| Ilha do Bananal | | 53.785,26 | 18 | 171.546 | 184.257 | 21 | 268 | 110 |
| Sudeste | | 36.418,80 | 15 | 92.376 | 98.597 | 30 | 213 | 111 |
| Soma/Média | | 198.183,94 | 76 | 783.496 | 899.406 | 34 | 249 | 109 |
| | | | | | | | 210 | |
| Cerrado Tocantins Araguaia | Macrorregião Norte | 32.872,01 | 23 | 146.205 | 161.802 | 51 | | 108 |

| | | | | | | | | |
|-------------------------|-------------------|------------|------------------|------------------|-----------|------------|-----------|--|
| Médio | | | | | | | | |
| Norte | 32.255,06 | 17 | 262.650 | 301.862 | 36 | 297 | 95 | |
| Araguaia | | | | | | | | |
| Bico do Papagaio | 14.128,75 | 24 | 191.094 | 209.796 | 16 | 158 | 79 | |
| Soma/ Média | 79.256,94 | 64 | 599.949 | 673.460 | 34 | 222 | 94 | |
| Total | 277.438,76 | 139 | 1.383.445 | 1.572.866 | | | | |

Fonte: Plano Estadual de Saúde do Estado e Relatórios Anuais de Gestão, 2023

Para compreensão da relevância da destra organização territorial para o Estado do Tocantins, faz-se pertinente pontuar que a população é SUS dependente, como podemos demonstrar na Tabela 2, que ilustra a dependência do SUS, cobertura estadual da atenção básica e cobertura estadual de equipes de saúde bucal.

Tabela 2 - Demonstrativo das características de utilização de serviços do Sistema Único de Saúde no estado do Tocantins

| Ano | População SUS dependente | Cobertura Estadual da Atenção Básica | Proporção de Internações por Condições Sensíveis da Atenção Básica |
|------|--------------------------|--------------------------------------|--|
| 2014 | 92,92% | 90,52% | 30,97% |
| 2015 | 92,84% | 88,04% | 31,17% |
| 2016 | 92,30% | 94,18% | 32,39% |
| 2017 | 93,30% | 94,96% | 31,35% |
| 2018 | 92,98% | 91% | 34,03% |
| 2019 | 93,19% | 94,28% | 30,08% |
| 2020 | 92,10% | 95,5% | 28,35% |
| 2021 | 92,10% | 94% | 23,31% |

Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários-SIB/ANS/MS - 11/2021 e População - IBGE/DATASUS/2012 – acesso em <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais> - acesso em 22/01/2022. SUS Dependente: ANS-2022. Consulta em 24/01/2022.

Fonte: Plano Estadual de Saúde do Estado e Relatórios Anuais de Gestão, 2023

Ao analisar a tabela 2 se observa que Tocantins tem elevado número de internações por condições sensíveis da atenção básica, o que indica uma população que depende dos serviços hospitalares para atendimento das suas demandas sociais de saúde.

No Tocantins, a regionalização da saúde se processou em câmaras técnicas da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e, em 20 de março de 2014, foi emitida a Resolução CIB-TO nº 042. Na referida Resolução, definiu-se que, para caracterizar uma região de saúde, ela deveria atender a cinco critérios:

- I. Atenção Primária – 80% de Cobertura de equipes de Saúde da Família (eSF) e suficiência da Atenção Básica na região;
- II. Urgência e emergência – 1 Pronto Socorro funcionando 24 horas todos os dias da semana com cirurgião geral e atendimento obstétrico de risco habitual (cesárea) na região;
- III. Atenção psicossocial – pelo menos 1 Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS I) na região;
- IV. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar – atendimento ambulatorial em clínica médica e cirurgia geral e hospitalar nas clínicas médicas, cirúrgicas e obstétricas;
- V. Vigilância em saúde – equipe de vigilância constituída legalmente no município.

Cabe destacar que em todos os documentos institucionais fica evidente que as decisões de regionalização e constituição dos territórios têm participação ativa dos municípios. Desta forma, o mapa estratégico consolidado e institucionalizado em 2019 é fruto também dos indicadores de saúde de cada território dos 139 municípios.

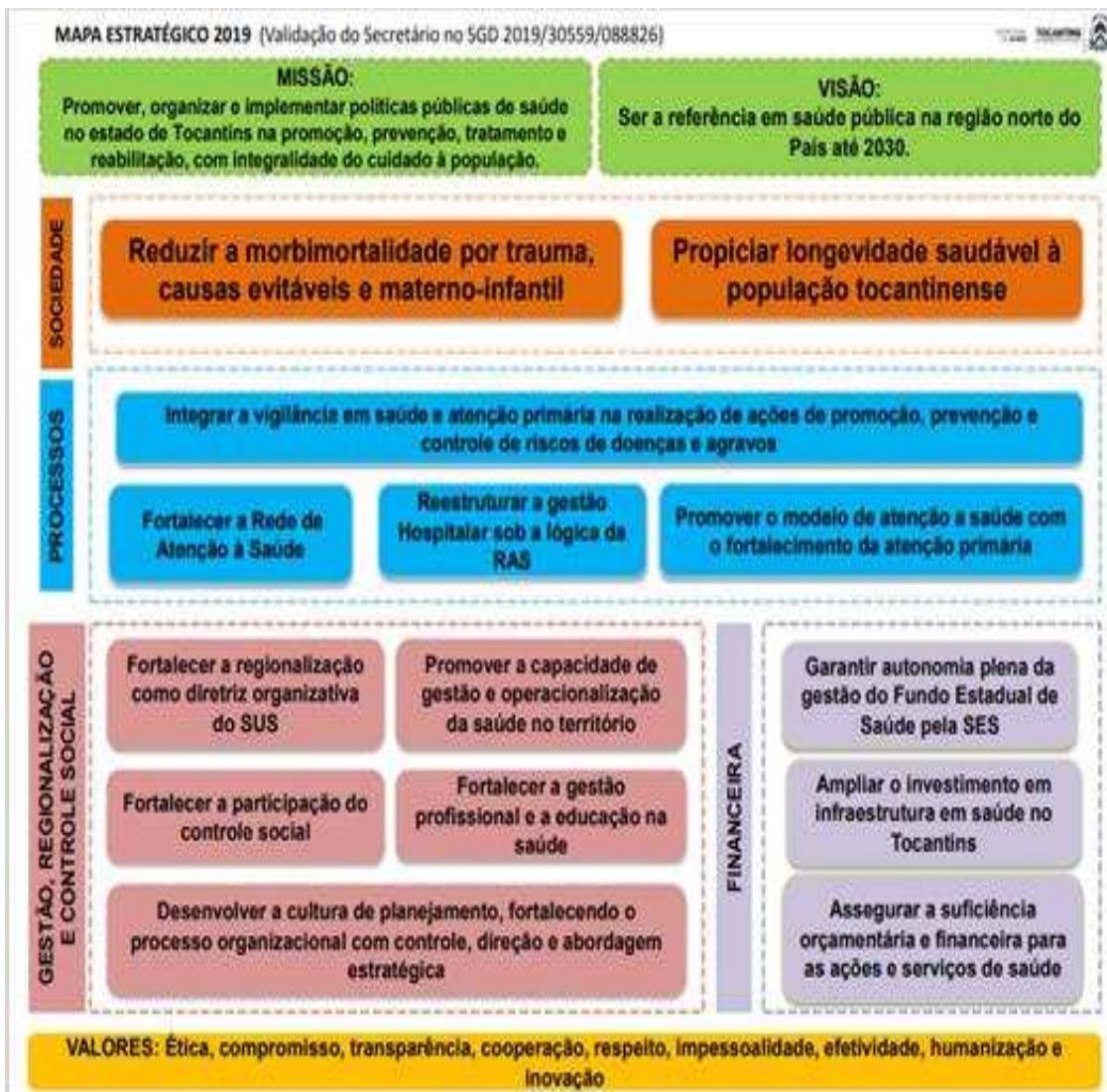
Observado o mapa estratégico do Estado do Tocantins, que está validado pelo Secretário Estadual de Saúde nos documentos institucionais, reforça-se que ele possui em todos os seus âmbitos a intencionalidade de qualificação da gestão e valorização da atenção primária, perpassando com destaque pelos seguintes pontos:

- I. Sociedade: destacam-se as entregas – reduzir a morbimortalidade por causas evitáveis e materno infantil; propiciar longevidade saudável à população tocantinense.
- II. Processos: destacam-se todos os pontos de processo e reforçam a importância da vigilância dos indicadores de saúde e ações integradas de gestão com a gestão municipal, com foco na atenção primária.
- III. Gestão, Regionalização e Controle social: destaca-se a promoção da capacidade de gestão e operacionalização da saúde no território; o fortalecimento da gestão profissional e a educação na saúde; o desenvolvimento da cultura de planejamento, fortalecendo o processo organizacional com controle, direção e abordagem estratégica.



A seguir, apresenta-se o mapa estratégico na figura 01:

Figura 1- Mapa estratégico para o estado do Tocantins, 2019



Fonte: Tocantins (2019)

Todos os pontos do mapa estratégico requerem sistemas de informação que permitam a sistematização, o monitoramento e a avaliação de dados. E, para potencializar, a gestão destes dados deve estar disposta em sala de situação de saúde que permita, por meio de painéis, emitir sinais de alerta para situações de saúde e eventos que merecem destaque, ou classificação de risco para direcionamento do olhar do gestor.

Soma-se, entre os recursos visuais, a constante vigilância do território por meio do mapa cartográfico com as regiões de saúde do Estado.

Figura 2 - Divisão político administrativa do estado do Tocantins



Fonte: Tocantins ([201?]).

O processo de planejamento estratégico permitiu a definição da missão da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins: “[...] promover a gestão da saúde, viabilizando o acesso da população do Estado do Tocantins à atenção à saúde com qualidade, considerando as necessidades regionais”, bem como a construção do Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) com os seguintes objetivos estratégicos:

- Melhorar a qualidade de vida da população;
- Reduzir a mortalidade infantil e materna;
- Ampliar a cobertura e qualidade dos serviços de saúde;
- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde;
- Promover a capacidade de gestão e operacionalização da saúde nos municípios;
- Aprimorar a gestão hospitalar;



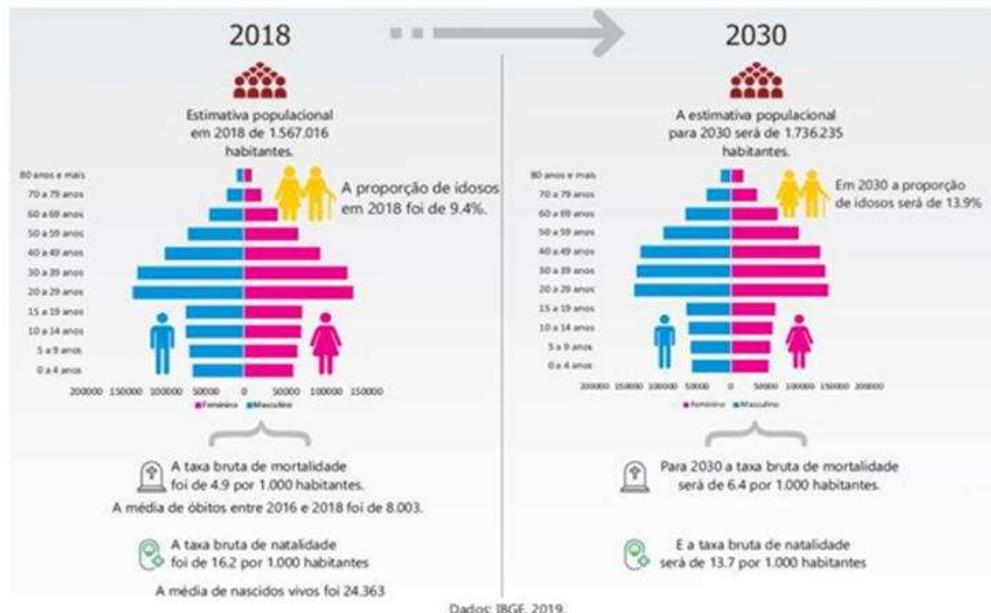
- Aprimorar a gestão de processos, projetos e fluxos;
- Fortalecer a participação do controle social;
- Desenvolver a cultura de planejamento para a gestão de resultados;
- Promover a educação permanente das trabalhadoras e trabalhadores do SUS;
- Fortalecer a gestão de pessoas na Secretaria;
- Aprimorar a estrutura física da rede assistencial em saúde;
- Desenvolver a cultura de gerenciamento dos custos hospitalares;
- Executar o orçamento conforme a necessidade expressa na Programação Anual de Saúde.

Neste sentido, é importante destacar que todos os itens da missão se correlacionam com as demandas sociais de saúde de um território e a necessidade de desenvolvimento da atenção em rede. No entanto, destacam-se: a redução da mortalidade infantil e materna, a promoção da capacidade de gestão dos municípios; o desenvolvimento da cultura de planejamento para gestão dos resultados; o fortalecimento da gestão de pessoas; e a promoção da educação permanente das trabalhadoras e trabalhadores do SUS.

No tocante à força de trabalho no território, os dois últimos concursos da saúde permitiram a descentralização, em especial o concurso de 2004, no qual foram destinadas vagas para profissionais serem cedidos para serviços de saúde sob gestão municipal.

Seguem, abaixo os dados demográficos demonstrados na Figura 3:

Figura 3 - Demonstrativo dos dados demográficos do estado do Tocantins



Fonte: IBGE (2019, disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO).

Tabela 3 – Demonstrativo dos Dados Demográficos do estado do Tocantins

| Referência | 2021 | 2030 |
|-------------------------|------------------------|------------------------|
| Estimativa Populacional | 1.614.821 habitantes | 1.736.235 habitantes |
| Taxa de Mortalidade | 7,26/1.000 habitantes | 6,4/1.000 habitantes |
| Taxa de Natalidade | 14,68/1.000 habitantes | 13,70/1.000 habitantes |
| Proporção de Idosos | 10,30% | 13,90% |

Fonte: Perfil dos Hospitais Públicos do Estado do Tocantins – 2ª Edição – julho 2022

Destaca-se o crescimento populacional de idosos, na figura acima, sugerindo o aumento de agravos crônicos, exigindo, assim, força de trabalho e processos formativos específicos para a composição social do território, como ilustra a tabela a seguir.

A partir da tabela 3, comprehende-se que as demandas em saúde do Tocantins devem ampliar para os próximos 09 anos, em especial, a atenção à saúde para os adoecimentos crônicos e da população idosa. Tal constatação se reforça com a estimativa de redução da mortalidade, ampliação do número de idosos e com isto estima-se a ampliação de atenção à população com comorbidades.

O Estado encontra-se no período de elaboração de vários instrumentos de Planejamento/Gestão a fim de atuar de forma organizada e efetiva. O Planejamento Regional Integrado é um destes instrumentos e traz as prioridades sanitárias do Estado, o que merece um olhar diferenciado no tocante à GTES:

Prioridades sanitárias definidas no Planejamento Regional Integrado (PRI):

- Saúde materna e infantil – MATERNA E INFANTIL
- Doenças do aparelho circulatório (infarto, AVC) – CRÔNICAS / URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
- Causas externas de morbidade e mortalidade (agressões, acidentes) – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
- Neoplasias (pulmão, fígado, próstata, mama) – CRÔNICAS
- Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (diabetes) – CRÔNICAS
- Doenças do aparelho respiratório (doenças pulmonares) – CRÔNICAS
- Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) – VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- Hanseníase – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diante de todo exposto neste tópico comprehende-se que a esfera administrativa estadual possui um território de abrangência SUS dependente, impactando diretamente na composição e demanda de força de trabalho.

Para fins do desenvolvimento do PEGTES reafirma-se a demanda por serviços e ações de saúde voltados à urgência e emergência, às cronicidades e aos ciclos de vida, o que requer trabalhadoras e trabalhadores qualificados e especializados.

No próximo tópico realizar-se-á a caracterização da força de trabalho disposta no estado do Tocantins visando à fundamentação base para apresentação da demanda para o PEGTES.

1.1 Caracterização da Força de Trabalho na Saúde do Tocantins: Governança

Em relação à força de trabalho do Estado do Tocantins cabe destacar as dimensões da sua distribuição e composição nos 08 territórios de saúde. Porém, inicialmente destaque-se que o SUS não dispõe de plataforma única consolidada, o que exige neste primeiro momento o cruzamento de bancos de dados com registros transversais, fotos de um momento, para podermos proceder a análises e inferências sobre a força de trabalho.

Figura 4 - Distribuição dos profissionais de saúde do estado do Tocantins, 2019



Fonte: CNES, dezembro/2018 (disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO).

O Estado utilizou-se de estratégia pública para executar a interiorização e fixação de profissionais, o que podemos constatar nas figuras sobre distribuição da força de trabalho no estado do Tocantins.

No que concerne à Figura 4, com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de 2018, observa-se os seguintes destaques:

- Somente 7% dos profissionais de saúde estão na rede privada;
- A rede pública concentra 96% da força de trabalho.

Observamos neste item uma margem de erro de 4% nos dados do CNES, o que pode ser resultado de inconsistências nos registros de entrada e saída de profissionais de saúde dos estabelecimentos de serviços.

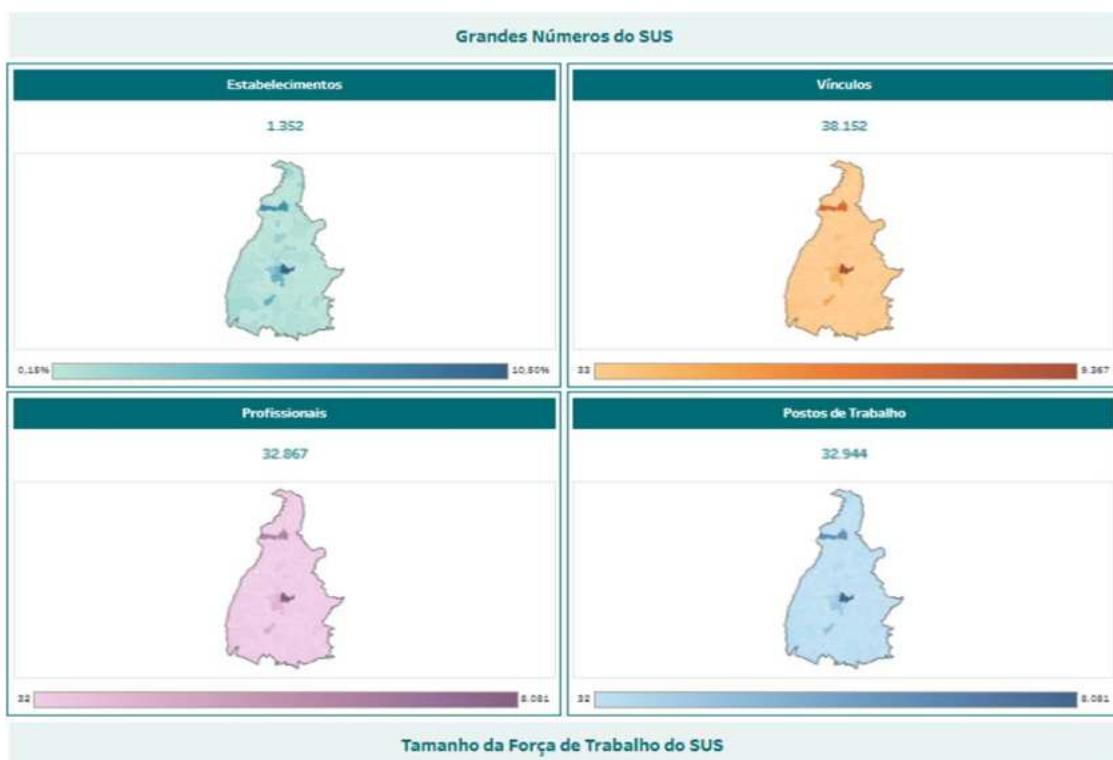
- Outro destaque acima é que 57% da força de trabalho cadastrada está na atenção primária, ambulatorial e apoio diagnóstico.

- Na atenção hospitalar concentra-se 43% da força de trabalho na saúde. Destacando-se que dos 43%, 91% estão concentrados na rede pública e desta 78% está na rede pública estadual.

Faz-se necessária a apreciação de trabalho desenvolvido em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) com o sistema denominado Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS (CIEGES).

Ao realizar a análise do quadro inicial do portal do CIEGES - painel de força de trabalho, observa-se que os dados estão em convergência com aqueles apresentados anteriormente. Neste sentido, mesmo com dados dispersos podemos afirmar que em primeiro momento que a margem de erro não apresenta número que possa comprometer análises quantitativas macro.

Figura 5 - Demonstrativo de estabelecimentos, vínculos, profissionais e postos de trabalho em Saúde, no Tocantins.

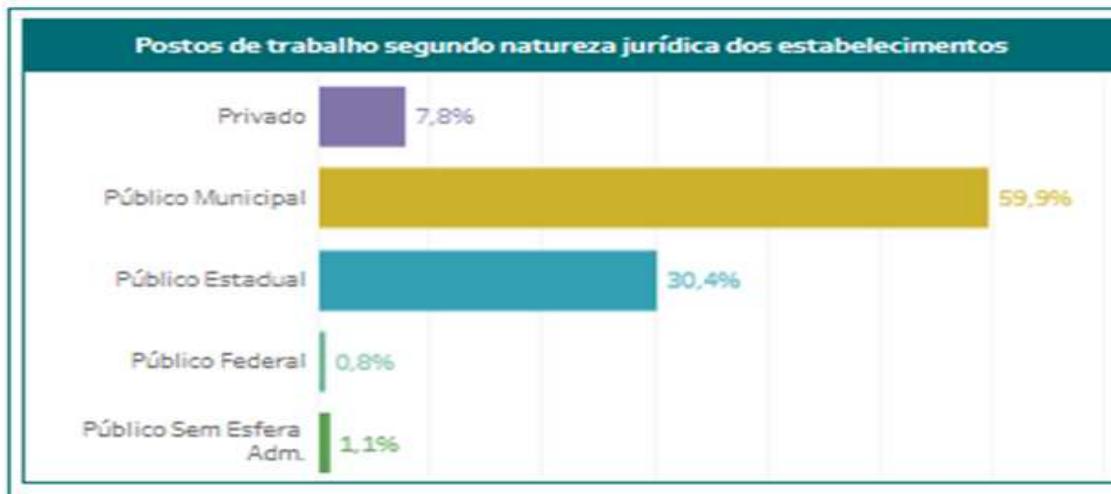


Fonte: CONASS/CIEGES – Janeiro, 2023.

Ainda considerando o portal do CIEGES destacam-se os seguintes gráficos:



Figura 6 - Demonstrativo de postos de trabalho, segundo natureza jurídica dos estabelecimentos de Saúde, no Tocantins

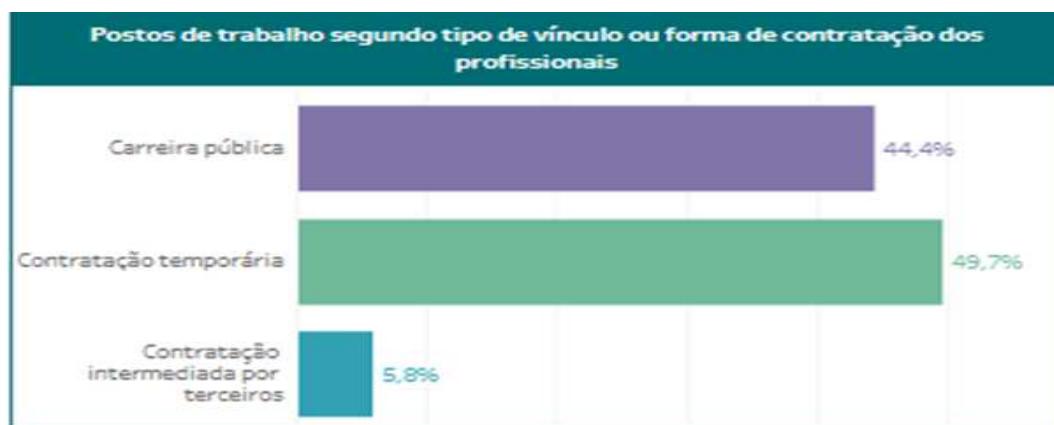


Fonte: CONASS/CIEGES – Janeiro, 2023.

No confronto dos portais e instrumentos de gestão do Estado com os dados do CIEGES – CONASS/DIEESE reafirma-se a distribuição dos postos de trabalho e a natureza jurídica da atenção à saúde no estado do Tocantins. Da mesma forma reafirma-se a distribuição da força de trabalho nos estabelecimentos de saúde do Estado.

Ao comparar os dados apresentados referentes aos postos de trabalho evidenciam-se que a maior força de trabalho no Tocantins está centrada em serviços ambulatoriais, o que pode inferir a disposição de trabalhadoras e trabalhadores na atenção primária e serviços e ações de apoio e diagnóstico.

Figura 7 - Demonstrativo de postos de trabalho, segundo vínculo ou forma de contratação dos profissionais de Saúde, no Tocantins.

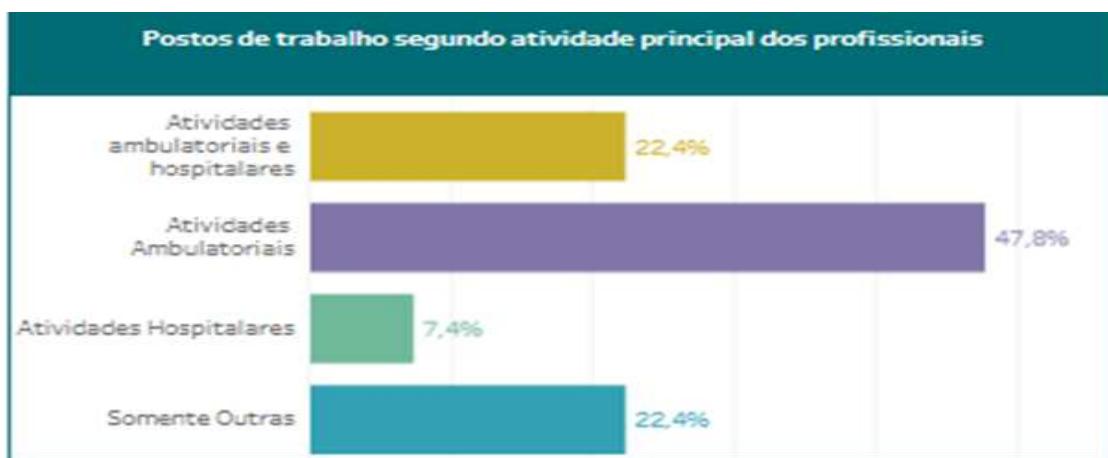


Fonte: CONASS/CIEGES – Janeiro, 2023.



Reafirma-se que a força de trabalho no SUS -TO está centrada em serviços públicos, porém, com um traço contraditório e de possível evidência da precarização do trabalho, pois a carreira pública com 44,4% das trabalhadoras e trabalhadores apresentam decréscimo em relação à contratação temporária e contratação intermediada por terceiros, os quais somados chegam a 55,5%. Em análise preliminar identificamos a necessidade premente de promoção de concursos públicos nas esferas estadual e municipal, e nas mesmas instâncias federativas deve-se fomentar a implementação de planos de cargos, carreira e remuneração, bem como análise situacional de demanda social de saúde com propositura de estratégias de fixação profissional em áreas de vazio assistencial.

Figura 8 - Demonstrativo de postos segundo atividade principal dos profissionais de Saúde, no Tocantins.



Fonte: CONASS/CIEGES – Janeiro, 2023.

Analizando os postos de trabalho com a atividade principal podemos realizar inferências, tais como: a atenção primária possui uma dimensão e cobertura relevantes para a atenção à saúde da população do Tocantins, pois constatamos que esta força de trabalho está centrada na esfera pública, a qual concentra 96% das trabalhadoras e trabalhadores do SUS do Tocantins.

Na análise do tamanho da força de trabalho cabe destacar a importância de observar se o crescimento populacional está sendo acompanhado com a sua oferta. Um destaque à parte apresenta-se na tabela abaixo, pois na configuração da rede assistencial tem-se os pontos de atenção hospitalar. Destacam-se ainda indicadores tais como: as internações por condições sensíveis da atenção básica, os agravos por causas externas, a gestação e o parto/puerpério, o que nos leva a concluir o quanto é imprescindível a estruturação, o dimensionamento e a qualificação das trabalhadoras e trabalhadores que atuam na atenção primária do SUS.



Tabela 4 - Perfil Hospitalar - Profissionais no estado do Tocantins.

| Referência | CNES - 2021 | Percentuais |
|--|-------------|-------------|
| Nº de profissionais em estabelecimentos de saúde no Tocantins | 31.695 | 100% |
| Número de profissionais na Rede Hospitalar | 13.364 | 45% |
| Número de profissionais na Rede Hospitalar Pública | 11.839 | 89% |
| Número de profissionais na Rede Hospitalar sob gestão Estadual | 9.813 | 83% |
| Número de trabalhadores na Gestão Administrativa e Apoio Logístico na SES-TO | 2.308 | 20,73% |

Fonte: CNES, dezembro de 2021.

Ao analisar a tabela acima nota-se que há concentração de profissionais de saúde na rede de atenção hospitalar sob gestão estadual. Tal constatação fica em evidência quando se observa que o estado detém a gestão de 17 (dezessete) unidades hospitalares, distribuídas nas 08 (oito) regiões de saúde. No que concerne à distribuição entre gestão administrativa/apoio logístico da SES-TO e assistência à saúde direta dos usuários do Sistema destaca-se que 20,73% estão centrados em áreas administrativas e de apoio técnico logístico. Reforça-se aqui o que os relatórios de gestão da SES constatam a cada quadrimestre.

As demandas de internação nas regiões de saúde, entre 2019 e 2021, estão distribuídas da seguinte forma: 1º Capim Dourado 36,40%; 2º Médio Norte Araguaia 26,6%; 3º Ilha do Bananal 10,7%; 4º Amor Perfeito 7,4%; 5º Bico do Papagaio 6,0%; 6º Cerrado Tocantins Araguaia 5,7%; 7º Cantão 4,9% e 8º Sudeste 2,30%. Destaca-se que há um elevado número de internações concentradas em duas regiões de saúde, que representam mais de 50% das internações: Capim Dourado e Médio Norte Araguaia.

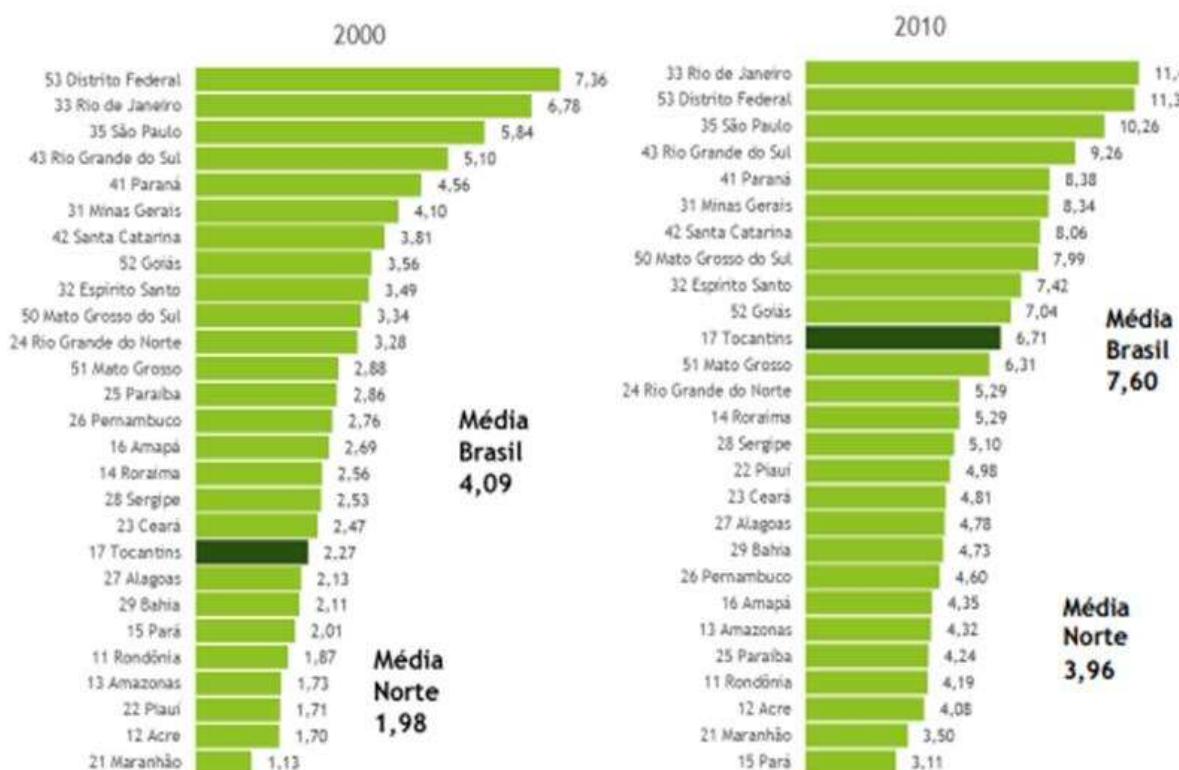
Diante do exposto, no que se refere à força de trabalho, a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins/Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SES –TO/SGPES), em conjunto com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), por meio do Termo de Cooperação 19, que estabeleceu o Contrato de Serviço CON17-00016417, sob supervisão técnica de Herton Ellery Araújo, entendeu a necessidade de compreender a distribuição da força de trabalho no Estado do Tocantins e, naquele momento, optou-se pela análise a partir dos dados dispostos sobre ocupação no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Tal demanda foi definida por meio do produto 1 – “Processamento e análise de dados dos Censos Demográficos de 2000 e 2010, com vistas à construção de indicadores sobre força de trabalho ocupada em saúde comparando o Tocantins com outros estados brasileiros, bem como entre regiões de saúde e municípios.

A partir da análise de dados do IBGE, censos de 2000 e de 2010, constatou-se a seguinte realidade representada graficamente na Figura 09, no que se refere aos profissionais de saúde por mil habitantes:



Figura 9 - Distribuição de profissionais de saúde por mil habitantes entre 2000 e 2010 no estado do Tocantins.



Fonte: IBGE – SES-TO Contrato de Serviço CON17-00016417

No que se refere à distribuição de profissionais de saúde por mil habitantes, entre 2000 e 2010, o estado do Tocantins saiu da 19^a posição para 11^a posição no período de dez anos. No censo de 2000, a média de profissionais da saúde por mil habitantes era de 4,09 no Brasil; na região norte era de 1,98 e no Tocantins era de 2,27; no censo de 2010 a média de profissionais da saúde por mil habitantes passa a ser de 7,60 no Brasil, na região norte era de 3,96 e no Tocantins era de 6,71.

Abaixo observa-se o quadro de indicador por região de saúde, destacando-se que as maiores concentrações de profissionais ocorreram nas três regiões que concentram as três maiores cidades do Tocantins. Deste modo, para a gestão o concurso também visa a fixação de profissionais nas regiões menos atrativas, a depender de outros fatores, a exemplo da remuneração e do acesso a centros maiores.



Tabela 5 - Demonstrativo da evolução dos Indicadores de profissionais por mil habitantes, Regiões de Saúde do estado do Tocantins - Parte 1.

| CATEGORIAS | Médio Norte Araguaia | | Bico do Papagaio | | Sudeste | | Cerrado To Araguaia | |
|------------------------|----------------------|-------|------------------|-------|---------|-------|---------------------|-------|
| | 2.000 | 2.010 | 2.000 | 2.010 | 2.000 | 2.010 | 2.000 | 2.010 |
| PROFISSIONAIS DE SAÚDE | 1,75 | 6,38 | 1,64 | 2,74 | 0,89 | 4,76 | 1,83 | 5,52 |
| MÉDICOS | 0,40 | 0,96 | 0,34 | 0,10 | 0,29 | 0,51 | 0,45 | 0,66 |
| DENTISTAS | 0,37 | 0,92 | 0,32 | 0,42 | 0,03 | 0,50 | 0,31 | 0,96 |
| ENFERMEIROS | 0,02 | 2,63 | 0,05 | 0,89 | 0,03 | 1,50 | 0,07 | 2,01 |
| FARMACÉUTICOS | 0,29 | 0,62 | 0,23 | 0,10 | 0,00 | 0,21 | 0,13 | 0,32 |
| FISIOTERAPEUTAS | 0,00 | 0,16 | 0,00 | 0,10 | 0,00 | 0,15 | 0,00 | 0,01 |
| NUTRICIONISTA | 0,00 | 0,04 | 0,00 | 0,06 | 0,00 | 0,28 | 0,17 | 0,02 |
| PSICÓLOGOS | 0,14 | 0,29 | 0,00 | 0,17 | 0,00 | 0,10 | 0,00 | 0,14 |
| VETERINÁRIOS | 0,09 | 0,24 | 0,22 | 0,14 | 0,22 | 0,09 | 0,03 | 0,05 |
| ASSISTENTES SOCIAIS | 0,44 | 0,53 | 0,48 | 0,77 | 0,33 | 1,40 | 0,67 | 1,35 |

Fonte: elaborado pela SES-TO a partir de dados do Censo demográfico 2000 e 2010.

Tabela 6 - Demonstrativo da evolução dos Indicadores de profissionais por mil habitantes, Regiões de Saúde do estado do Tocantins - Parte 2.

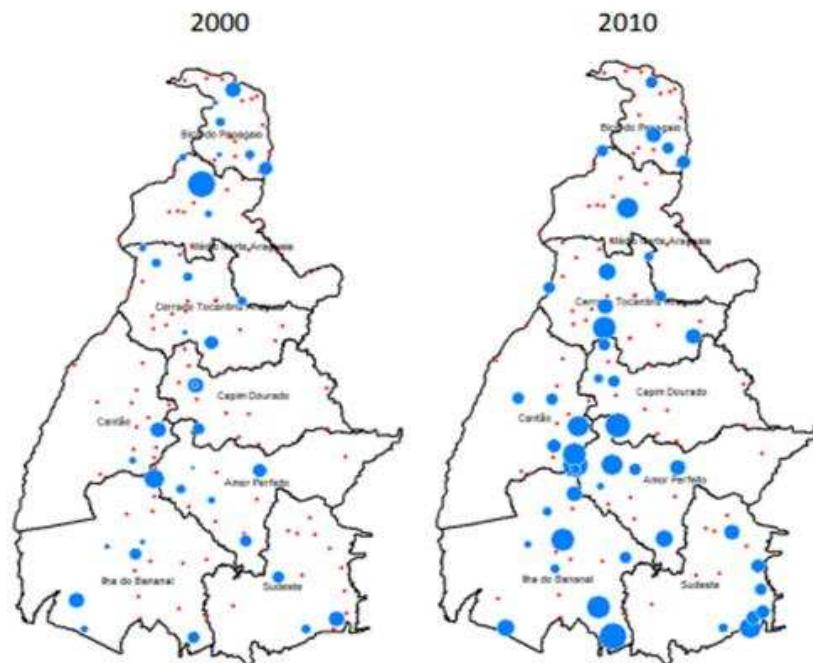
| CATEGORIAS | Ilha do Bananal | | Capim Dourado | | Cantão | | Amor Perfeito | |
|------------------------|-----------------|-------|---------------|-------|--------|-------|---------------|-------|
| | 2.000 | 2.010 | 2.000 | 2.010 | 2.000 | 2.010 | 2.000 | 2.010 |
| PROFISSIONAIS DE SAÚDE | 1,30 | 7,40 | 4,47 | 10,73 | 2,90 | 6,41 | 2,60 | 5,78 |
| MÉDICOS | 0,41 | 1,18 | 0,83 | 1,89 | 0,88 | 0,85 | 0,39 | 1,08 |
| DENTISTAS | 0,27 | 0,96 | 1,06 | 1,78 | 0,64 | 0,65 | 0,18 | 1,12 |
| ENFERMEIROS | 0,02 | 1,98 | 0,45 | 2,58 | 0,12 | 1,30 | 0,51 | 1,97 |
| FARMACÉUTICOS | 0,14 | 0,37 | 0,25 | 0,58 | 0,26 | 0,62 | 0,37 | 0,12 |
| FISIOTERAPEUTAS | 0,00 | 0,67 | 0,17 | 0,89 | 0,12 | 0,32 | 0,07 | 0,25 |
| NUTRICIONISTA | 0,00 | 0,05 | 0,11 | 0,24 | 0,08 | 0,54 | 0,10 | 0,00 |
| PSICÓLOGOS | 0,07 | 0,38 | 0,30 | 0,65 | 0,00 | 0,37 | 0,09 | 0,15 |
| VETERINÁRIOS | 0,00 | 0,32 | 0,08 | 0,19 | 0,43 | 0,26 | 0,14 | 0,16 |
| ASSISTENTES SOCIAIS | 0,39 | 1,51 | 1,22 | 1,93 | 0,37 | 1,50 | 0,75 | 0,92 |

Fonte: elaborado pela SES-TO a partir de dados do Censo demográfico 2000 e 2010.

A seguir, verifica-se o cartograma com distribuição dos profissionais segundo dados do IBGE, elaborados na análise executada no Termo de Cooperação 17, no qual foi estabelecido o Contrato de Serviço CON17-00016417.

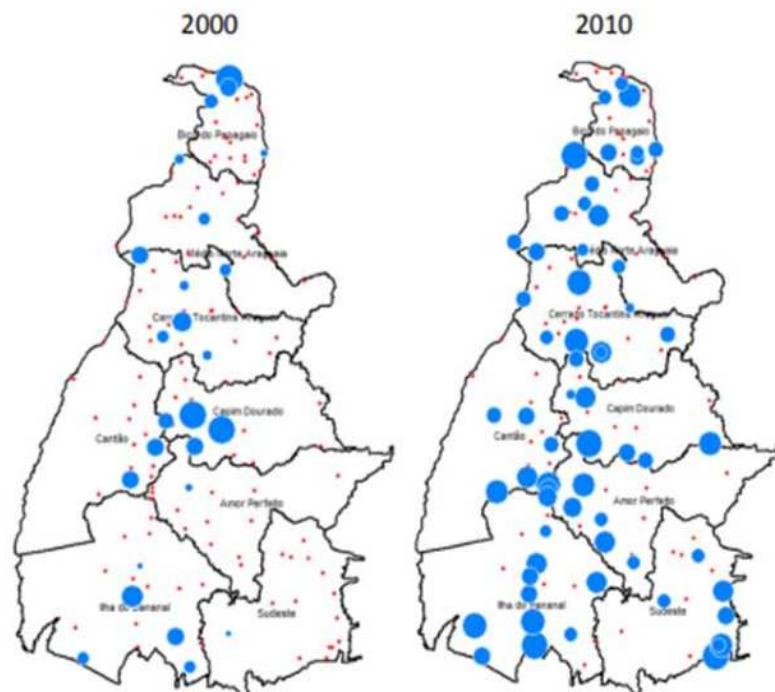


Figura 10 - Distribuição de médicos pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

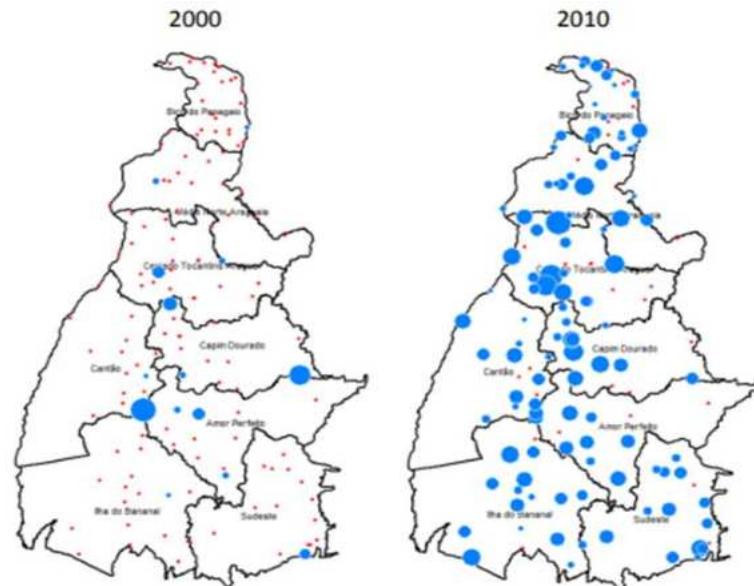
Figura 11 - Distribuição de dentistas pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

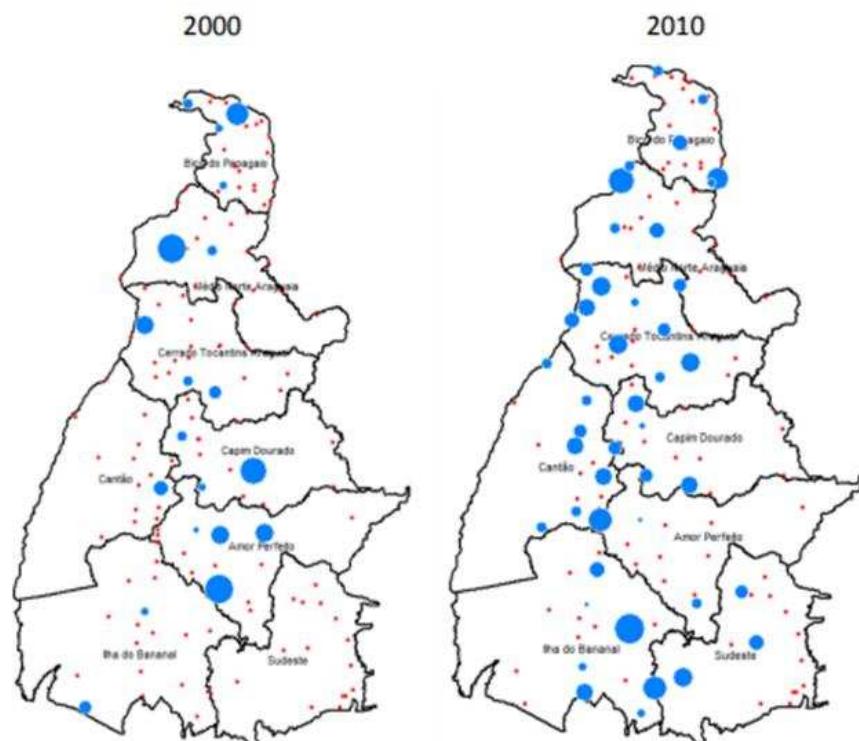


Figura 12 - Distribuição de enfermeiros pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

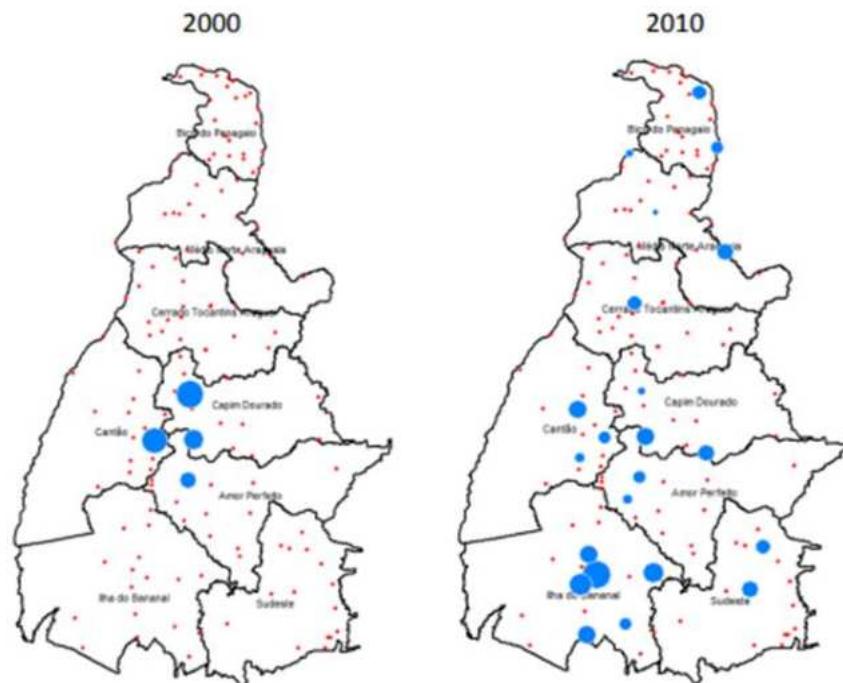
Figura 13 - Distribuição de farmacêuticos pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

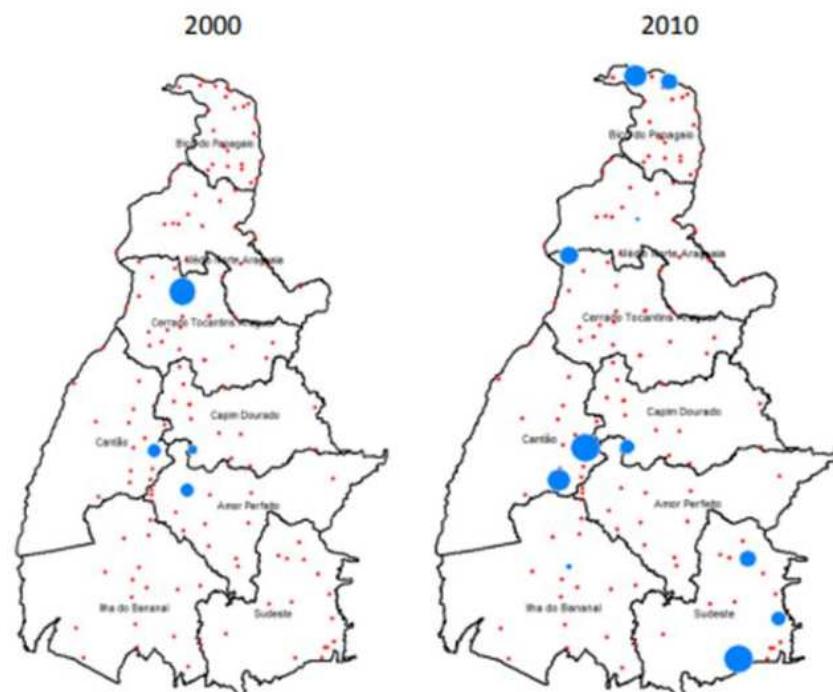


Figura 14 - Distribuição de fisioterapeutas pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

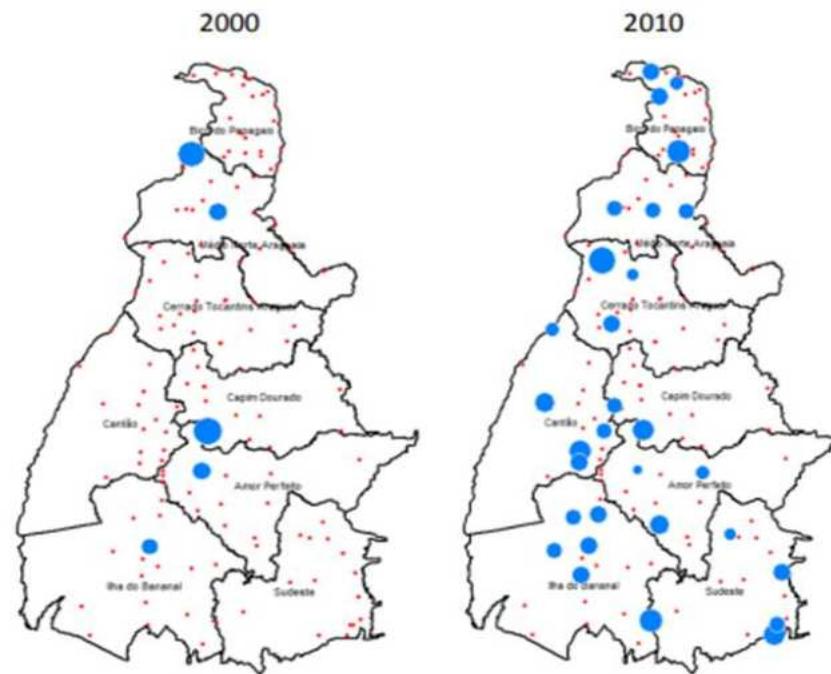
Figura 15 - Distribuição de nutricionistas pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

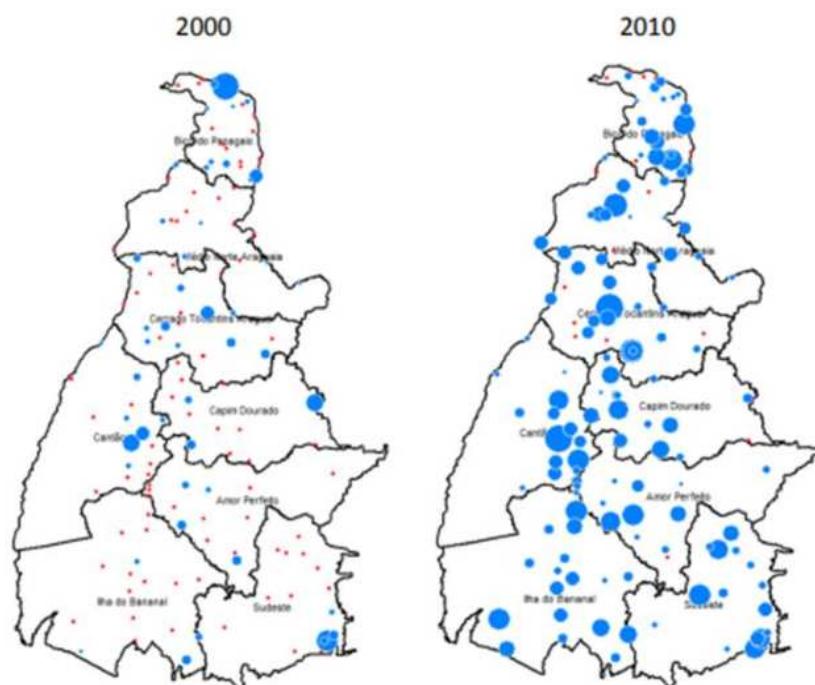


Figura 16 - Distribuição de psicólogos pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

Figura 17 - Distribuição de assistente social pelos municípios do estado do Tocantins nos anos 2000 e 2010.



Fonte: IBGE, 2011.

O Estado é responsável por oferecer suporte técnico aos municípios no que se refere à força de trabalho disposta no território. Atualmente a força de trabalho cedida representa 4,68% do total de servidores da SES, o que em números absolutos corresponde a 647 trabalhadoras e trabalhadores e está em movimento de ordem decrescente, ao longo dos últimos sete anos, saindo de 1.203 servidores cedidos em 2015 para os atuais 647 citados, o que representa uma redução de 53,78%.

Compreender a força de trabalho permite o desenvolvimento da governança proporcionando evidências para a governabilidade do SUS, observando-se os seguintes elementos básicos:

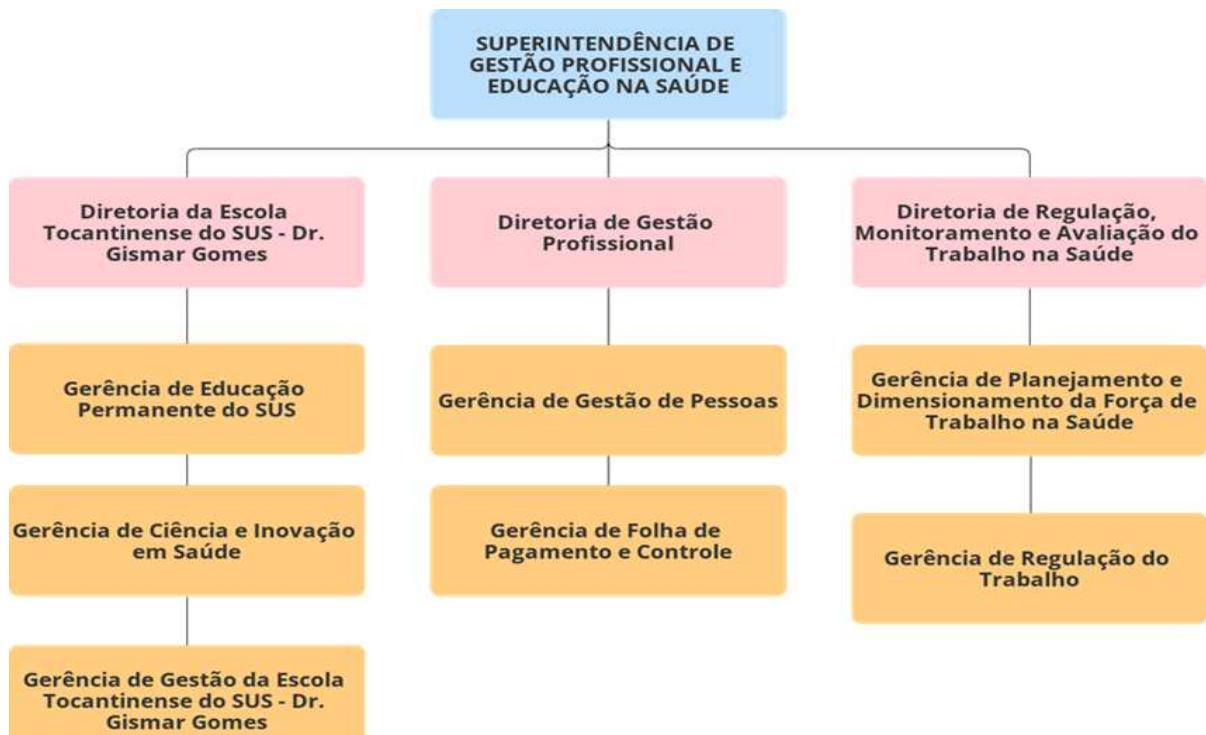
- Eficiência e Eficácia na Prestação de Serviços: disposição de força de trabalho compreendendo o rearranjo de rede e demandas sociais de qualificação e educação permanente em saúde.
- Transparéncia e Prestação de Contas: A transparéncia permite que os entes federativos trabalhem de forma integrada nas regiões de saúde e fortalece as instâncias de participação social e pactuação no que concerne à capacidade de atendimento e disposição de força de trabalho, bem como a eliminação de vazios assistenciais.
- Participação e Controle social: Os relatórios das conferências, coletivos e movimentos sociais contribuem na governança a partir das pautas que apresentam com suas demandas sociais de saúde com valorização da Educação Popular e saberes tradicionais.
- Integração e Coordenação: A integração e coordenação nos exigirá a interação permanente e contínua do colegiado composto por União, Estado, Município, Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e outros órgãos das políticas públicas que envolvem os participantes deste processo somado às instituições de ensino. Destacam-se as parcerias com Secretarias e Instituições Estratégicas, a exemplo da Secretaria da Mulher, Secretaria dos Povos Originários e Tradicionais, Secretaria de Segurança Pública.
- Aprimoramento da Qualidade dos Serviços: No processo de governança realiza-se a integração no processo de formação e educação na saúde, em especial o fortalecimento dos modelos de gestão e assistência alinhado com os indicadores de saúde dos territórios e regiões.
- Sustentabilidade Financeira: Observar que o processo de gestão do trabalho e da educação na saúde não envolve somente investimento, mas também, a disposição de recurso financeiro para manutenção dos processos formativos e de composição de força de trabalho no SUS conforme as demandas sociais de saúde do território. É importante ressaltar que para a manutenção da sustentabilidade há necessidade de garantia de concurso público e estratégias de fixação de profissionais nos territórios

Neste sentido, o panorama apresentado visa permitir transparéncia do cenário voltada a ações fundamentais para garantir que o SUS funcione de maneira eficaz, transparente e participativa, atendendo às necessidades da população e promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde.

2 SITUAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO TOCANTINS

A SGPES/SES-TO se organiza em 3 Diretorias, a saber: Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (DETSUS), Diretoria de Gestão Profissional (DGP) e Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde (DRMATS). No tocante, à força de trabalho estadual, busca-se a garantia dos dispositivos previstos na Política Nacional de Humanização (PNH), Política de Saúde do Trabalhador da Saúde (PSTS), Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS), Política de Formação Profissional e Política de Ciência e Tecnologia em Saúde. Segue organograma:

Figura 18 - Organograma da Superintendência de Gestão Profissional e da Educação na Saúde



Fonte: Assessoria de Comunicação, ETSUS, 2023.

2.1 Educação na Saúde no Tocantins

A Educação na Saúde no Tocantins conta com uma estrutura de serviços com o intuito de desenvolver seus atributos, possibilitando qualificar o cuidado em saúde, desenvolvendo ações de ensino, pesquisa, integração ensino-serviço e Educação Permanente em Saúde, contemplando o território: municípios/regiões/macrorregiões e gestão.

2.1.1 Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes-(ETSUS)

A ETSUS tem a missão de “promover a gestão dos processos educacionais e de pesquisa, voltados para o desenvolvimento das trabalhadoras e trabalhadores no âmbito da saúde do Tocantins”. Estamos ancorados nos valores: ética, solidariedade, compromisso, eficiência e proatividade.

A Escola foi criada através do Decreto nº 1.564, de 19 de agosto de 2002, ratificado pela Lei nº 1.369, de 27 de março de 2003 e integra a SES-TO, na representação da SGPES. Encontra-se instalada em Palmas -TO, mas realiza processos descentralizados.

Com papel catalisador na mudança dos processos de trabalho, na transformação das práticas, na busca incessante do fortalecimento da autonomia e da ação protagonista das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, a função nuclear da ETSUS baseia-se na gestão da educação na saúde no que tange à descentralização da política e ao assessoramento técnico com vistas ao fortalecimento dos municípios e atendimento às responsabilidades sanitárias estaduais. Destaca-se pela sua capacidade de inovação e sintonia com as políticas públicas de saúde, utilizando estratégias metodológicas ativas de ensino e aprendizagem na construção de saberes.

A ETSUS, enquanto Escola de Governo, busca desenvolver suas ações de forma participativa, aglutinando crenças, convicções, conhecimentos da comunidade escolar e do contexto social e científico, constituindo-se em um compromisso político, pedagógico e coletivo.

Figura 19 - Organograma da ETSUS-SES/TO



Fonte: Assessoria de Comunicação, ETSUS, 2023



Ensino

A ETSUS, através da Gerência de Educação Permanente do SUS (GEPSUS) promove processos educacionais às trabalhadoras e trabalhadores da saúde do Tocantins, desde o desenvolvimento de processos seletivos dos docentes e discentes, a constituição de turmas, o preparo docente, a construção curricular atendendo às especificidades loco regionais, a elaboração de material didático-pedagógico, até o desenvolvimento de ações descentralizadas.

A ETSUS oferece:

- I. Formação inicial, permanente e continuada das trabalhadoras e trabalhadores por meio de processos metodológicos inovadores que contemplam a integração ensino e serviço;
- II. Educação profissional técnica de nível médio e especialização pós-técnica, com estrutura curricular flexível e adequada às peculiaridades e demandas dos serviços da saúde;
- III. Atualização, qualificação e aperfeiçoamento profissional para os níveis médio e superior, levando em consideração os avanços científicos e tecnológicos das profissões de saúde;
- IV. Pós-graduação, *lato e stricto sensu*, em parcerias com Instituições de Ensino Públicas e Privadas, em áreas estratégicas para o SUS, como: Universidade Federal do Tocantins (UFT), Universidade Estadual do Tocantins (Unitins), Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA), Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP/HSL), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), dentre outras.
- V. Capacitação docente, em processos educacionais, com metodologias ativas e problematizadoras.

A modalidade predominante para a realização dos cursos é a presencial; contudo, ocorreram avanços na utilização das tecnologias educacionais e atividades EAD. A Plataforma Moodle da ETSUS assegura maior capilaridade dos cursos. Na atualidade, também realiza-se o apoio pedagógico às áreas técnicas no desenvolvimento de cursos, o que inclui desde a elaboração de projetos até a certificação, baseados no arcabouço legal presente no Manual de Processos Educacionais em Saúde.

A Metodologia da Problematização, predominantemente adotada pelo corpo docente da escola, propicia troca de saberes entre discentes e docentes, tem flexibilidade, e respeita o aluno na sua individualidade, levando-o à formação de uma consciência crítica e transformadora, protagonizando suas próprias ações de forma proativa. Os cursos ofertados pela ETSUS visam à aprendizagem no serviço, mudança de práticas, reflexão e ressignificação da aprendizagem. A Avaliação, por meio de Projetos de Intervenção e Portfólios de Aprendizagem, vincula a construção do conhecimento com o desenvolvimento de ações que refletem nas práticas de saúde no território.

A Secretaria Geral de Ensino é responsável pela certificação de todos os Cursos de Qualificação ofertados no âmbito da SES/TO, tanto os Cursos Livres

quanto os Técnicos, cujo credenciamento é autorizado pelo Conselho Estadual de Educação do Tocantins (CEE-TO). A qualificação teórico-conceitual destes profissionais, a vivência prática dos atributos técnicos e a troca de experiências, proporcionadas por estes cursos, colaboram na melhoria dos processos de trabalho e nos modos de fazer o cuidado em saúde, bem como contribuem diretamente com a valorização e evolução profissional, pois a certificação é validada na Avaliação Profissional e possibilita a progressão para trabalhadoras e trabalhadores efetivos.

Todo Processo Educacional ocorrido no âmbito da SES-TO, que prevê certificação pela ETSUS, é submetido ao Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (CREPES), instituído pela Portaria SESAU Nº 1318, de 06 de novembro de 2015, ativo desde 2011. Atualmente, o CREPES é regido pela Portaria SES Nº. 557, de 21 de junho de 2022. Este Comitê é uma instância colegiada, multiprofissional de caráter regulador, propositivo, consultivo e deliberativo. O CREPES tem por finalidade propor, regular, analisar e deliberar sobre os Projetos dos Processos Educacionais em Saúde, referentes aos programas de qualificação e capacitação da SES - TO, conforme disposições contidas na Portaria que dispõe sobre o pagamento de indenização por instrutoria e Portaria de certificação.

Integração ensino-serviço-comunidade

A Gerência de Ciência e Inovação em Saúde (GCIS) atua na regulação de atividades curriculares no interior de unidades de Saúde do Estado. Os estágios curriculares e as vivências de internato e residência em Saúde são articulados pelas instituições de ensino junto à ETSUS, através de Termos de Cooperação Técnica, a fim de assegurar o quantitativo de discentes adequado, a presença de preceptores, o cumprimento do plano de estágio e a contrapartida financeira, assegurando a manutenção dos cenários de práticas nas Unidades Próprias da SES-TO.

Em parceria com 37 Instituições de Ensino, conveniadas à SES-TO, a ETSUS é responsável pela condução do processo de Integração, Ensino e Serviço. Promove a oferta de cerca de 5.000 vagas de estágios através de Editais publicados semestralmente no Diário Oficial do Estado – DOE, assegurando a legalidade, a publicização e o acesso das entidades interessadas. A SES-TO recebe, atualmente, em seus cenários de práticas constituídos pelas Unidades Hospitalares, 25 Programas de Residência, sendo 23 médicos, 01 de enfermagem obstétrica e 01 de odontologia. A média de residentes por ano é de 145 residentes que atuam em:

- Palmas - TO: Hospital Geral de Palmas (HGP), Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR);
- Araguaína: Hospital Regional de Araguaína (HRA);
- Gurupi: Hospital Regional de Gurupi (HRG), e;
- Porto Nacional: Hospital Regional de Porto Nacional (HRPN) e Hospital Materno Infantil Tia Dedé (HMITD).

A integração ensino-serviço, conta com os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), que estão no interior das unidades de saúde e colaboram em todo o processo de articulação e regulação.

Pesquisa

A ETSUS, através do Núcleo de Pesquisa, estimula a produção científica e incorporação de tecnologias na saúde pública, fomentando a produção científica, como no lançamento do EDITAL SAÚDE FAPT/SES-TO – TO no. 01/2023.

Adere a editais de pesquisa do Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC), Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), dentre outros.

As pesquisas em Saúde, quando financiadas pelo MS, através do Programa de Pesquisa no SUS (PPSUS), e administradas pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins (FAPT), contam com a Escola enquanto suporte técnico e braço auxiliar na escolha das prioridades de demandas de pesquisa em saúde.

Realiza-se, ainda, a regulação do campo de pesquisa nas unidades de saúde sob gestão estadual, para pesquisas vinculadas às instituições de ensino, com cerca de 70 projetos por ano.

Gestão administrativa

A Escola, através da Gerência de Gestão da ETSUS (GGETSUS), realiza Gestão de Pessoas e Manutenção da Escola, além dos trâmites administrativo-financeiros na ação orçamentária no. 4307 do Plano Plurianual-PPA 2020-2023. A maioria dos pagamentos realizados nesta ação custeia instrutoria referente ao desempenho eventual de atividades de docência a serem realizadas por servidores públicos e sem prejuízo das atribuições do seu cargo na SES-TO. Também realiza o pagamento de diárias, passagens aéreas, material gráfico e serviços de tecnologia da informação e comunicação, devidamente licitados, quando necessário, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei no. 8.666/93, Lei no. 14.133/2021 e os princípios da administração pública.

Transversalidade no trabalho

Considera-se a necessidade de setores muito relevantes e transversais no alcance da missão da Escola.

- a) A Biblioteca da ETSUS é especializada na área da saúde e destinada a atender às trabalhadoras e trabalhadores da SES-TO, bem como à comunidade em geral, oferecendo ambiente de estudo, computadores com acesso à internet, pesquisas em bases de dados, livros na área de saúde (consulta local), obras de referência (consulta local) e catálogo de publicações.
- b) O Núcleo de Articulação da Educação na Saúde— (NAEP) assessoria, monitora e fortalece 23 Núcleos de Educação Permanente em Saúde presentes nas unidades hospitalares e de gestão da SES-TO. Desenvolve atividades de apoio institucional, tendo como diretriz a Educação

Permanente em Saúde para refletir sobre os processos de trabalhos estimulando a reflexão crítica. Perpassa o ensino, a integração ensino-serviço e a pesquisa no SUS.

- c) As atividades da Assessoria de Comunicação atendem a agenda da ETSUS para publicidade, divulgação, visibilidade e identidade visual em materiais e mídias sociais (Youtube, Instagram, site).
- d) A Assessoria Jurídica preserva a legalidade e o cumprimento à normativa vigente no tocante ao ensino, pesquisa e integração ensino-serviço; bem como, mobiliza as atualizações do arcabouço legal necessário.
- e) O Núcleo de Planejamento promove a construção dos instrumentos de gestão da Escola, vinculados aos da SES-TO, norteados pela realidade. Realiza o monitoramento e avaliação instituídos para estes instrumentos, perpassando todas as ações da ETSUS.

Com o olhar no futuro, reconhece-se necessidades prementes relativas ao fortalecimento da Educação na Saúde, no que se refere à Escola. É preciso avançar no tocante a/ao:

- Desenvolvimento do apoio pedagógico às áreas técnicas da SES-TO;
- Fortalecimento da Educação Permanente, enquanto diretriz da Educação na Saúde;
- Modernização da ETSUS em sua estrutura física e seus processos, considerando construções, reformas e sistematização;
- Desenvolvimento de Programas de Residências, para contribuir diretamente na oferta de atendimento especializado;
- Criação da Associação de Apoio da ETSUS, facilitando certificação de cursos técnicos, captação de recursos e avanço na certificação *Lato Sensu*;
- Pesquisa, enquanto produção de conhecimento na formação realizada pela Escola;
- Criação de arcabouço legal que normatize o pagamento de bolsas no ensino, pesquisa e integração ensino-serviço;
- Financiamento, para operacionalização do PEGTES 2024-2027.

A rede de ensino da Educação na Saúde no Estado abrange escolas de gestão municipal em Palmas e Araguaína:

2.1.2 Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP)

A FESP, instituída por meio da Lei Municipal Nº 2014/2013, tem se firmado como uma instituição essencial para a promoção, supervisão e o avanço de toda a atividade relacionada à formação e educação continuada, pesquisa e extensão no campo da saúde, com foco no aprimoramento dos profissionais que atuam na administração municipal do SUS.

A Fundação, ao longo desses quase 10 anos de existência, tem demonstrado seu compromisso inabalável em cumprir rigorosamente o que preceitua sua legislação, centrando- se nas seguintes projeções e ações:

- **Formação e Educação permanente:** a instituição busca continuamente aprimorar a formação de profissionais da saúde, oferecendo programas educacionais que abrangem desde capacitação inicial até o desenvolvimento de habilidades ao longo da carreira. Essa projeção implica na formação de profissionais altamente qualificados e aptos a lidar com as complexas demandas do setor de saúde.
- **Pesquisa:** a Fundação tem como meta estimular a pesquisa na área da saúde, fomentando a investigação científica em diversas vertentes, desde estudos clínicos até pesquisas de políticas de saúde. Essa projeção visa contribuir para o avanço do conhecimento e a identificação de soluções inovadoras para os desafios enfrentados no campo da saúde.
- **Extensão:** se dedica a estender seus serviços e conhecimentos para além de suas fronteiras, alcançando a comunidade e a sociedade em geral. Isso pode incluir programas de extensão que oferecem serviços de saúde à comunidade local, bem como campanhas de conscientização e educação em saúde para a população em geral.
- **Gestão Municipal do SUS:** atua como parceira estratégica das autoridades municipais na gestão do SUS, fornecendo apoio técnico e suporte técnico-científico para aprimorar a eficiência e eficácia dos serviços de saúde municipais. Isso envolve o desenvolvimento de planos e estratégias que visam a otimização dos recursos disponíveis.
- **Inovação e Tecnologia:** se compromete a estar na vanguarda da inovação em saúde, produzindo tecnologias e soluções que respondam às necessidades sociais e às demandas do SUS. Isso envolve o desenvolvimento de novos métodos de diagnóstico, tratamento e gestão de serviços de saúde.
- **Integração Ensino-Serviço-Comunidade:** promoveativamente a integração entre ensino, prestação de serviços de saúde e a comunidade, criando redes colaborativas que beneficiam todas as partes envolvidas. Isso inclui a criação de parcerias com escolas de saúde, hospitais e organizações comunitárias para promover uma abordagem holística e coordenada na prestação de cuidados de saúde.
- **Referência Regional em Educação em Saúde:** a Fundação aspira tornar uma instituição de referência na área de educação em saúde não apenas a nível local, mas também regional. Isso implica em compartilhar boas práticas e colaborar com outras instituições de saúde e educação na região, visando a melhoria contínua dos serviços de saúde e da formação de profissionais da área da Saúde.

Sob a orientação de uma visão abrangente de educação contínua em saúde e da necessidade de reestruturar, com base nas demandas do SUS, a FESP desempenha sua função constitucional na preparação de recursos humanos na área da saúde e permite que o SUS seja reconhecido não apenas como um espaço para fornecer ações e serviços de saúde, mas também como um ambiente para educação contextualizada e aprimoramento profissional.



No que diz respeito à Educação em Saúde, o município de Palmas busca implementar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, estabelecida pela Portaria Conjunta SEMUS/FESP nº 001 de 04 de fevereiro de 2016 e alinhada com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Isso se configura como uma estratégia para aprimorar a rede de saúde de Palmas, desenvolvendo perfis de competência nas áreas de Atenção, Vigilância, Gestão e Educação em Saúde dos profissionais que atuam na rede.

Principais atividades desenvolvidas

Com o objetivo de atender às diretrizes da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, a FESP, em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), executa um conjunto de iniciativas voltadas para a formação e aprimoramento profissional na área da saúde. Estas iniciativas abrangem tanto a modalidade virtual quanto a presencial e incluem a realização de atividades destinadas a promover a política de educação permanente e educação popular em saúde. Isso é realizado por meio de workshops, seminários, cursos, conferências, programas de educação contínua, programas de residência em saúde, exposições de ciência, tecnologia e inovação em saúde, como os Encontros Tocantinenses de Residência em Saúde, a Arena do Conhecimento, treinamentos para as equipes e visitas técnicas às unidades de saúde, dentre outros.

A FESP em números

No período de 2019 a agosto de 2023 oportunizou-se 10.850 participações de profissionais que atuam no SUS no âmbito de Palmas em processos de educação em saúde, por meio da oferta de um total de 274 atividades educacionais, discriminadas da seguinte forma: 74 atividades desenvolvidas em 2019; 51 em 2020; 54 em 2021; 57 em 2022 e 38 em 2023.

Tabela 7 - Profissionais que atuam no SUS envolvidos em Processos de Educação Permanente em Saúde.

| ANO | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------|----------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
| Nº/PERCENTUAL | 2.332 (73%) | 2.379 (73,5%) | 2.748 (80%) | 2.415 (70%) | 3.045 (61%) |

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), período de 2019 a 2023.

Qualificação pedagógica

A FESP vem investindo na qualificação pedagógica do seu corpo docente, com vistas a qualificar a prática educacional e assim melhorar a qualidade dos

serviços ofertados à população. Dessa forma, foram desenvolvidas diferentes atividades educativas direcionadas aos docentes, dentre elas:

- Qualificação de Processos educacionais em saúde;
- Qualificação em gestão de Programas de Residências;
- Reflexão da Prática;
- Qualificação em plataformas educacionais;
- Oficinas de Qualificação pedagógica para as práticas em preceptoria;
- Oficina de formação em Planejamento Estratégico Situacional para os tutores do Plano Integrado de Residências em Saúde (PIRS);
- Qualificação de preceptores do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade, dentre outras, que possibilitaram mudança da prática docente.

Contou-se ainda com a parceria junto ao Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês que ofertou o Curso de Pós-Graduação em Preceptoria no SUS e o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), com a participação do CONASS, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), além de ofertar dentro da parceria as Especializações: Educação na Saúde para Preceptores no SUS (PSUS) e Gestão de Programas de Residência do SUS (GPRS)

Plano integrado de Residência em Saúde

Ainda no bojo da modalidade de Ensino, a FESP com apoio da SEMUS e em parceria com o Centro Universitário Luterano de Palmas/Universidade Luterana do Brasil (CEULP/ULBRA) e UFT conduz o PIRS, formado por 08 programas de residências em saúde, que se constituem em uma modalidade de pós-graduação *lato-sensu* e são credenciados pelo Ministério da Educação.

Atualmente 214 residentes integram o PIRS, deste, 183 residentes vinculados à rede pública do município de Palmas, divididos em 08 categorias profissionais conforme oferta de vagas aprovadas pelos MS e MEC. Acrescenta-se a existência de 31 residentes médicos da Família da Família.

A análise dos dados de ingressos e egressos do PIRS, revela o percentual de egressos de 79,62%, o que é justificado, pois, como a legislação exige exclusividade alguns residentes, durante a formação passam em outros processos seletivos, ou mesmo passam por gestação e apesar de retornarem para conclusão, o término não acontece dentro do período previsto de formação.

Os Trabalhos de Conclusão da Residência (TCR) ficam depositados no Núcleo de Pesquisa do PIRS, os dados consolidados entre os anos de 2019 a 2022 demonstram que foram defendidos 608 trabalhos, o que representa 94,83% dos egressos do plano Integrado de residências com o TCR concluído, na perspectiva do tempo de duração do Programa, observa- se o desempenho por meio do demonstrativo a seguir:

Tabela 8 - Turmas/Egressos do Plano Integrado de Residências em Saúde da FESP-TO

| Ano | Profissionais |
|-------------|---|
| 2015 – 2017 | 49 |
| 2016 – 2018 | 64 |
| 2017 – 2019 | 86 |
| 2018 – 2020 | 103 |
| 2019 – 2021 | 98 |
| 2020 – 2022 | 102 |
| 2021 – 2023 | 106 |
| 2022 | 114 profissionais iniciaram a formação, com conclusão em fevereiro/ 2024. |
| 2023 | 116 profissionais iniciaram a formação, com conclusão em fevereiro/ 2025. |

Fonte: Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), 2023.

Estágio obrigatório

A FESP é responsável por regular e acompanhar o processo de integração ensino, serviço e comunidade, assim, por meio de convênios com 14 Instituições de Ensino Técnico e Superior disponibiliza vagas, monitora e avalia as unidades de saúde/sede no âmbito do município de Palmas, com vistas à realização de estágios curriculares supervisionados. Nesse processo, no período de 2019 a agosto de 2023, 9.711 acadêmicos e internos de nível médio, técnico e superior estagiaram em 42 unidades da rede de saúde de Palmas. Ressalta-se que, por conta do período pandêmico da Covid-19, houve uma queda dos números em 2020 e 2021.

Programa municipal de bolsas

Nas modalidades de ensino, pesquisa e extensão, o aperfeiçoamento e a especialização em área profissional, como estratégia de articulação entre as políticas nacionais de educação permanente em saúde, de humanização e de ciência, tecnologia e inovação em saúde, se constituiu como o principal objetivo do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho (PET), que se destina aos estudantes, docentes, trabalhadoras e trabalhadores.

O desenvolvimento de tecnologias que favoreçam o aprimoramento do trabalho em saúde, a qualificação das práticas e a integração, a eficiência e a economicidade no desenvolvimento das políticas públicas de segurança social é o foco da FESP que, em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde, construiu diferentes estratégias estruturantes e de qualificação do SUS, por meio da realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Planos, Programas, Projeto e Núcleos

Considerando a continuidade de estratégias tecnológicas com robustez teórica e metodológica, destacam-se os projetos, programas e núcleos desenvolvidos pela FESP no período de 2018 a agosto de 2023, tais como:

- Plano Municipal de Educação Permanente (PMEPS) - além das atividades educacionais realizadas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, integra-se a participação de 10 tutoras vinculadas ao PMEPS que, no último ano, conduziram o Curso de Qualificação dos Profissionais Administrativos da Rede de Saúde de Palmas, contabilizando 218 participantes em quatro (4) módulos e o Curso de Protocolo de Pré-Natal.
- Plano Integrado de Residências em Saúde;
- Projeto de Pesquisa e Extensão Palmas para Todos;
- Núcleo de Práticas Baseadas em Evidências Científicas;
- Núcleo de Tecnologia em Saúde;
- Núcleo de Comunicação em Saúde;
- Programa de Qualificação da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (Qualifica - RAVS);
- Projeto de Pesquisa e Extensão, Estudo Socioambiental de Áreas Prioritárias destinadas à Regularização Fundiária para a população periférica de Palmas -TO;
- Núcleo de Estudos Jurídicos em Saúde (NEJS);
- Núcleo de Práticas de Arte Terapia e Educação Popular em Saúde (NuPOPS);

Suporte à pesquisa em saúde

No contexto da pesquisa em saúde, a Fundação instituiu o Núcleo de Pesquisa Aplicada à Saúde (NUPES), o qual tem por objetivo desenvolver e fomentar pesquisas aplicadas ao SUS a partir da inserção do pesquisador nos Projetos de Formação, Pesquisa e Extensão em Saúde.

Vincula-se ao NUPES, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FESP que é uma instância colegiada de abrangência institucional, com a finalidade de avaliar e acompanhar os projetos de pesquisa, no que tange às questões éticas, garantindo a integridade e a dignidade do sujeito de pesquisa que envolve seres humanos.

No período de 2018 a julho de 2023 o CEP emitiu **383** pareceres consubstanciados. Na perspectiva de avaliação da pesquisa no âmbito da rede SUS de Palmas, a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa (CAPP), no período retomencionado, analisou **645** projetos, considerando a pertinência dos mesmos para as necessidades do SUS. Ainda, na modalidade de implementação do CEP foram realizadas reuniões, treinamentos/capacitações/partnerias institucionais, com vistas a qualificar membros da CAPP, relatores do CEP, profissionais, acadêmicos e residentes.

Participação no Sistema Integrado Saúde Escola

Na instância de organismos representativos a Fundação Escola de Saúde Pública dispõe do **Colegiado Gestor do SISE – SUS** que se constitui como importante instância de gestão participativa do processo de Educação Permanente e da integração ensino, serviço e comunidade com representantes da FESP-

Palmas, da ETSUS-TO, das Redes de Saúde Pública de Palmas e do Estado, das Instituições de Ensino Técnico e Superior do Tocantins, de Conselhos de Categorias Profissionais da Saúde, como do Conselho Regional de Medicina, Odontologia, Serviço Social e Biologia, além dos movimentos sociais, como o Conselho Municipal de Saúde; da **Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos do Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho para a Saúde (CGPET)**, que se apresenta de caráter consultivo, com a finalidade de colaborar para o desenvolvimento e aprimoramento das políticas e ações, nas áreas de ciência, tecnologia e inovação no âmbito da gestão municipal do SUS de Palmas; da **Comissão de Residência Médica (COREME)** que se constitui como instância auxiliar da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM) estabelecida em instituição de saúde que oferece programa de residência médica para planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de residência médica da instituição e os processos seletivos relacionados; e da **Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU)**, em parceria com o CEULP/ULBRA.

A FESP, cumprindo seus objetivos legais definidos pela Lei nº 2.014/2013, vem construindo diferentes estratégias estruturantes e de qualificação do Sistema Único de Saúde.

No processo de implementação e fortalecimentos das ações de ensino, pesquisa e extensão, a FESP vem buscando construir estratégias para que as ações previstas e realizadas possam ter sustentabilidade para, de fato, garantir o aprimoramento e a permanente discussão da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, como forma de promover a incorporação das suas bases teóricas e metodológicas no processo de transformação da educação e das práticas profissionais em saúde em direção à qualidade do cuidado e da atenção à saúde.

2.2.3 Escola de Saúde Pública de Araguaína (ESPA)

A SPA vem se estruturando como uma escola em crescimento para a promoção, regulação e desenvolvimento de toda atividade de formação e educação permanente, pesquisa e extensão na área da saúde voltada para o desenvolvimento das trabalhadoras e trabalhadores, no âmbito da gestão municipal do SUS.

Desde sua concepção, através da Lei Municipal No 125 28 de novembro de 2022, que criou a SPA, vem objetivando superar desafios e projetos inovadores com ênfase na tecnologia e transformação nas diversas áreas, empenhada na construção de ações estruturantes no Sistema Único de Saúde, a partir da tomada de consciência por parte das trabalhadoras e trabalhadores acerca de seu processo de trabalho e das relações nele instituídas.

Tem como missão formar e qualificar profissionais, trabalhadoras e trabalhadores da saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Promover orientações para o serviço, atividades de ensino, pesquisa, extensão e inovação para trabalhadoras e trabalhadores do SUS e a comunidade, mediante os pressupostos da Educação Permanente em Saúde, no intuito de ofertar serviços de

qualidade em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, e, assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população.

Sua visão de futuro é ser referência de escola de governo em saúde pública, comprometida com as necessidades de formação das trabalhadoras e trabalhadores, a defesa da vida e a luta por melhores condições de saúde para a população e ser referencial no âmbito da educação permanente, em práticas inovadoras de ensino, pesquisa, extensão e produção tecnológica, no âmbito do SUS.

Valores

- Ética
- Equidade
- Compromisso com os princípios do SUS
- Inovação contínua
- Criatividade e inovação
- Transparência
- Excelência
- Aprendizado ativo
- Mentalidade Empreendedora
- Liderança
- Transformação Social

Método e estratégias educacionais

- O PMEPS será desenvolvido a partir de Programas Educacionais em saúde, de forma transversal, através de ofertas de cursos, nas áreas de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde, Gestão, Média e Alta Complexidade e Educação.
- As ações do PMEPS estão fundamentadas em ferramentas educacionais já utilizadas no desenvolvimento das ações de Educação Permanente no município de Araguaína e outras ações inovadoras, como forma de contemplar as prioridades definidas pela gestão.

Atividades previstas para 2024

- Encontros de formação presencial
- Atividades via Plataforma Virtual de Aprendizagem
- Fóruns de cunho educacional



- Congressos, Seminários entre outros
- Cursos de curta, média e longa duração
- Campanhas educativas envolvendo a saúde coletiva e especializada.
- Programa de pós-graduação para os servidores da saúde.

Estrutura física

A Escola de Saúde Pública fica situada na própria estrutura da secretaria municipal de saúde, com 4 salas destinadas a ESPA. Os recursos financeiros necessários para a funcionalidade são oriundos do tesouro municipal, consoante dotações orçamentárias vinculadas a Secretaria Municipal de Saúde, como é o caso das equipes técnicas que são disponibilizadas para seu funcionamento.

3 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO TOCANTINS

3.1 Gestão da Educação na Saúde

A ETSUS tem sua atuação norteada pela análise de cenário de morbimortalidade do Estado, apresentando estratégias educacionais que qualificam as trabalhadoras e trabalhadores e colaboraram com as mudanças de práticas nos serviços de Saúde. Seguem algumas demandas e suas respectivas estratégias de solução já iniciadas em 2023 e que comporão o escopo de nosso PEGTES.

Com a consciência e responsabilidade de otimizar os recursos do SUS, sua missão é promover a formação e educação contínua dos profissionais que trabalham no SUS, dentro do município de Palmas, além de realizar atividades de pesquisa e extensão na área da saúde com enfoque na inovação e produção tecnológica, baseadas nas necessidades sociais e de saúde. O objetivo é integrar o ensino, o serviço de saúde e a comunidade, criando redes de colaboração e fortalecendo o Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE SUS).

3.1.1 *Projeto Lírios do Cerrado*

- **Problema:** Elevado número de pessoas em situação de violência e a magnitude das sequelas orgânicas e emocionais, que interferem no processo de vida do indivíduo e da coletividade. O Tocantins registrou 4.680 casos de violências em 2020, incluindo violência autoprovocada, tráfico de seres humanos e intervenção legal, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/NET), sendo 3.207 casos de violência cometidos contra mulheres (68,52%). De todos os casos registrados, 1.904 foram de violência física, 728 sexual e 399 psicológica, sendo as mulheres as mais vitimadas.

- **Ação:** Considerando os dados epidemiológicos da violência no Estado, bem como a aproximação das trabalhadoras e trabalhadores da GEPSUS/ETSUS com demandas relacionadas ao enfrentamento da violência, será ofertado um processo educacional, que está inserido em um Projeto denominado, “Lírios do Cerrado”, sendo esta formação a primeira atividade do mesmo. Trata-se, portanto, da oferta para o ano de 2023 de uma turma com 45 vagas para formação de multiplicadores para o fortalecimento da atenção integral à pessoa em situação de violência na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, com carga horária de 80 horas. Em 2024, acontecerá a segunda atividade do Projeto, com a oferta de outro processo educacional nesta temática da violência, com carga horária de 40 horas e turmas regionalizadas, com o objetivo de qualificar das trabalhadoras e trabalhadores para a atenção integral às pessoas em situação de violências, a partir das dimensões do cuidado, que compreendem o acolhimento, o atendimento, a notificação e o segmento na rede, na RAS do SUS, Tocantins, com 1.225 vagas ofertadas.

3.1.2 Introdutório do SUS

- **Problema/necessidade:** Alta rotatividade das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, devido ao número insuficiente de efetivos que atuam na Atenção Primária, Secundária e Terciária no SUS no Tocantins; ampliação da rede de serviços; incorporação de novas tecnologias nos serviços; formação acadêmica dos profissionais de saúde, frágil, não contemplando as necessidades de saúde da população; atualização do escopo normativo, legislações e políticas públicas de saúde ao longo dos anos.

- **Ação:** Reconhecendo a dinâmica desafiadora do SUS e a constante evolução das demandas de saúde, investir na formação contínua das trabalhadoras e trabalhadores do SUS, da rede municipal e estadual, é fundamental para superar os obstáculos relacionados à implementação efetiva do sistema e garantir atenção à saúde de qualidade e abrangente à população. Nesse contexto, serão qualificados trabalhadoras e trabalhadores da Saúde atuantes nos âmbitos federal, estadual e municipal e conselheiros de saúde do Estado sobre o SUS, para uma atuação mais ética, crítica, contextualizada, criativa e resolutiva, por meio da oferta de 2.500 vagas: 500 vagas em 2023, 1000 em 2024 e 1000 em 2025. O curso terá carga horária total de 80 horas e abrangerá todos os municípios do Tocantins.

3.1.3 Formação docente

3.1.3.1 Curso de formação pedagógica em docência EaD

- **Problema/necessidade:** Mudança no perfil educacional requerendo novas habilidades dos docentes, no que tange à incorporação de tecnologias digitais, de informação e comunicação voltadas para a educação. A utilização da Educação a Distância é uma realidade cada vez mais acessada, tendo sido potencializada a partir de 2020, com a instalação da pandemia de COVID-19, que levou ao distanciamento de pessoas e ao isolamento social, obrigando-nos a intensificarmos meios de comunicação e de ensino a distância, por meio de plataformas e ambientes virtuais de aprendizagem.

- **Ação:** Para que o docente possa atuar em EaD, ele deve possuir conhecimentos/saberes não só em tecnologia, mas também sobre o seu novo papel, a fim de adotar as estratégias de ensino mais adequadas ao curso, ao público e à situação. Assim, o professor-tutor EaD precisa de formação permanente que lhe confira domínio do conhecimento pedagógico e capacidade em atingir o êxito no manejo dessa complexa ação educativa. Para isso, será oferecido um curso de formação pedagógica em docência EaD, com 100 vagas e carga horária de 40 horas, que tem como objetivo, qualificar as trabalhadoras e trabalhadores estaduais e municipais de saúde para atuarem como docentes em processos educacionais na modalidade EaD.

3.1.3.2 Formação de Preceptores no Sistema Único de Saúde

- **Problema/necessidade:** Inexistência de programa de formação de profissionais de saúde na temática preceptoria, ofertado pela SES-TO. Considerando a natureza da atividade do preceptor, qual seja, o ensino, por vezes não sendo considerada como tal, sua função, suas intervenções e seus atributos, não ficam bem definidos, mesmo em documentos oficiais, apesar deste profissional ser decisivo no processo de formação em saúde, pois guia a transição para a prática profissional. Dessa forma, é preciso ampliar e consolidar as ações de desenvolvimento de competência pedagógica para preceptores, considerando as necessidades identificadas pelos Ministérios da e da Saúde, fortalecendo políticas públicas vigentes e ações para o desenvolvimento da Educação Médica.

- **Ação:** Oferta de processo educacional contemplando 40 vagas, com carga horária de 60 horas, voltado para profissionais com nível superior da área da Saúde que atuem no SUS ou possam: atuar de forma direta como preceptor ou promover a formação dos profissionais por meio do desenvolvimento de competências pedagógicas para atuarem como preceptores no SUS, baseando-se nos princípios do SUS e nas Diretrizes Curriculares Nacionais, favorecendo e potencializando a Integração Ensino Serviço.

3.1.4 Curso de Elaboração de Projetos para Processos Educacionais em Saúde

- **Problema/necessidade:** Dificuldade apresentada pelos representantes dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde - NEPS sob Gestão Estadual, principalmente das Unidades Hospitalares do interior, em relação à orientação e elaboração de projetos educacionais em Saúde, conforme o Manual de Processos Educacionais em Saúde da ETSUS/SES.

- **Ação:** A ETSUS é responsável pela gestão dos processos educacionais e de pesquisa, voltados para o desenvolvimento das trabalhadoras e trabalhadores da Saúde do Tocantins, assim, com o objetivo de qualificar os processos educacionais em Saúde na SES-TO, foi criado o Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde (CREPES), instituído pela Portaria SESAU Nº 1318, de 06 de novembro de 2015. Com isto, todo Processo Educacional ocorrido no âmbito da SES - TO deverá ser submetido a este Comitê. Na perspectiva de buscar alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos e eficazes, será oferecido um curso com 5 turmas de 25 discentes, num total de 125 vagas, executadas em 3 anos (2023, 2024 e 2025), sendo uma turma em 2023, duas em 2024 e duas em 2025 (uma por semestre), e terá como objetivo principal promover a formação dos profissionais de saúde a fim de possibilitar o desenvolvimento de habilidades para elaborar projetos educacionais em saúde.

3.1.5 Apoio Pedagógico

- **Problema:** Inexistência de Núcleo Pedagógico na ETSUS.
- **Ação:** Estruturação do Núcleo Pedagógico da ETSUS para o desenvolvimento de atividades de apoio, orientação e suporte técnico-pedagógico para os cursos e ações da ETSUS que vinculem formação, qualificação e atualização das trabalhadoras e trabalhadores para o SUS; apoio à coordenação dos cursos, bem como aos docentes, nas atividades pedagógicas de planejamento, monitoramento e avaliação; promoção das boas práticas de ensino com foco nas metodologias ativas eficientes; **elaboração de conteúdos** e validação de metodologias para os processos educacionais em saúde; mediação de demandas que impliquem os processos de ensino-aprendizagem em sua indissociabilidade com os processos de trabalho nos territórios; assessoramento das ações de aprendizagem em ambientes virtuais e a distância; participação nas atividades técnico-pedagógicas desenvolvidas na ETSUS.

3.1.6 Juntos Pela Vida: Curso de Qualificação em Redução da Mortalidade Materna e Infantil

- **Problema:** O Tocantins apresenta alta Razão de Mortalidade Materna (83,8 óbitos/100 mil nascidos vivos), e dados da Vigilância do Óbito Materno da SES-TO apontam que neste ano (2023), já foram registrados: 13 mortes maternas, 155 óbitos fetais e 169 óbitos em crianças com menos de 1 ano de idade. Esse cenário afeta mulheres e famílias, trazendo impactos e consequências para a sociedade, como o aumento da morbimortalidade infantil, desestruturação familiar, aumento de crianças vivendo em situação de vulnerabilidade social, repercutindo negativamente na economia e seguridade social (saúde, previdência e assistência social).

- **Ação:** A SES-TO, por meio das Superintendências de Gestão Profissional -, Vigilância em Saúde, Políticas de Atenção à Saúde e de Unidades Hospitalares Próprias, a partir de junho de 2023, iniciou participação em um Estudo Piloto do Curso “Objetivos do Desenvolvimento Sustentável com foco na Vigilância de Doenças e Agravos não transmissíveis na Amazônia Legal”, desenvolvido pelo projeto “Fortalecimento e Interiorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável na Amazônia Legal”. Nesse sentido, será desenvolvido um processo educacional em saúde envolvendo residentes em saúde, gestores, trabalhadoras e trabalhadores do SUS do Tocantins, que atuam na Rede de Atenção Materno-Infantil, em todos os níveis de atenção, nos 139 municípios do Estado. O curso tem como objetivo qualificar trabalhadoras e trabalhadores do SUS, residentes e gestores para atuarem na linha de cuidado Materno Infantil e vigilância do óbito materno infantil e terá carga horária de 60 horas. Serão ofertadas 3000 vagas, sendo: 1000 vagas em 2024, 1000 vagas em 2025 e outras 1000 vagas em 2026.

3.1.7 Curso de Qualificação para Conselheiros de Saúde

- **Problema/necessidade:** Ao longo dos anos, os Conselhos de Saúde legalmente instituídos, através da Lei nº 8.142/90, vêm sendo gradativamente formados nos

municípios brasileiros e vêm acumulando as mais variadas experiências em busca de ações e instrumentos que favoreçam o desempenho de suas atribuições legais, quais sejam: atuar na formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde, assim como, no controle da execução destas políticas. Todavia, é possível observar que o desempenho do Conselho de Saúde, que se configura como espaço de consolidação da cidadania, está relacionado à maneira como seus integrantes se articulam com as bases sociais, como transformam os direitos e as necessidades de seus segmentos em demandas e projetos de interesse público e como participam da deliberação da política de saúde a ser adotada nos diferentes níveis.

- **Ação:** A ETSUS propõe uma qualificação para conselheiros de saúde municipais e estaduais voltada para o desenvolvimento do pleno exercício do controle social do SUS, refletindo sobre sua representatividade, em busca dos benefícios em saúde para a sociedade. Os temas a serem discutidos contemplarão os seguintes assuntos: princípios e diretrizes do SUS e legislação; Controle Social no SUS; Gestão do SUS, e, Proposta Orçamentária.

3.1.8 Cursos de Formação Técnica

- **Problema/necessidade:** É preciso retomar a formação técnica no âmbito da ETSUS, a fim de oportunizar a formação das trabalhadoras e trabalhadores dos serviços de saúde que anseiam por melhorias salariais e maiores oportunidades no trabalho. Também, em atendimento à comunidade em cumprimento de sua função social na oferta de cursos técnicos sem custos.

- **Ação:** A ETSUS propõe retomada do desenvolvimento de cursos técnicos: **Curso Técnico em Saúde Bucal** - alinhado com o Programa Brasil Sorridente, para atuação nas eSF e demais serviços odontológicos da RAS. **Curso Técnico para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias** - alinhado com o Programa Saúde com Agente, colaborando com a melhoria de indicadores de saúde e resolutividade dos serviços de atenção primária, além de reforçar um olhar apurado dos agentes sobre as informações coletadas nos territórios e a melhor orientação a ser prestada aos usuários.

3.1.9 Curso de Integração Ensino e Serviço no SUS

- **Problema/necessidade:** Elevado número de reuniões de integração acadêmica (estagiário e preceptores/supervisores), realizadas pelas unidades de saúde concedente de estágio curricular supervisionado obrigatório e aprendizagem em serviço, anualmente. Outro problema verificado é a retirada de várias equipes de trabalho do serviço para uma tarefa secundária aos seus objetivos principais, bem como, reuniões extensas e às vezes improdutivas, com constantes remarcações devido a atrasos de documentações por parte das instituições de ensino.

- **Ação:** A Integração Acadêmica é uma condição estabelecida em legislação específica no estado do Tocantins, para que o estagiário adentre as unidades de saúde da SES-TO. Com intuito de aprimorar, instruir e fornecer o conhecimento básico e fundamental das práticas, rotinas e normas nas unidades de saúde concedente do campo de estágio contribuindo ao estagiário uma visão geral do cenário de prática em

que irá atuar. Para isso, será oferecido o Curso de Integração Ensino e Serviço no formato EAD, para todos os estagiários e preceptores/supervisores, que adentram semestralmente e/ou anualmente nas unidades de saúde da SES-TO.

3.1.10 Criação, Reativação e Reestruturação de Programas de Residência em Saúde no Tocantins

- **Problema/necessidade:** Falta de valorização e reconhecimento dos profissionais de saúde que desenvolvem as atividades de preceptoria, tutoria e coordenação dos programas de residência em saúde. Falta de fixação do profissional especializado no estado do Tocantins, atendendo a população tocantinense. Dificuldade dos servidores na compreensão do sentido e do papel das residências no SUS e do seu próprio papel como formador no contexto dos serviços de saúde. Risco de fechamentos de programas de residência que não possuem investimento financeiro do MS. Falta de investimento financeiro para pagamento de bolsas para os residentes, preceptores, tutores e coordenadores. Dificuldade na formação e manutenção da COREMU e CEREM Estadual, respectivamente.

- **Ação:** Instituir o PIRS e o Programa Estadual de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação no Trabalho (PEBEP). Pagamento de bolsa para preceptores, tutores, residentes e coordenadores dos programas de residência em saúde que tem como proponente a SES-TO. Inicialmente os pagamentos da bolsa serão com recursos oriundos das contrapartidas advindas dos estágios curriculares supervisionados obrigatórios e posteriormente, articular os recursos com o MS. Reestruturar Programas de Residência Médica em Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Reumatologia, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia. Criar Programas de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, Residência Médica em Cirurgia Torácica e Residência Médica em Neurocirurgia. Reativar Programas de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade.

3.1.11 Pesquisa

- **Problema/necessidade:** necessidade de encontrar novas estratégias e possibilidades de resposta ao cenário de morbimortalidade do Tocantins, a partir da construção do conhecimento.

- **Ação:** Com a intencionalidade de desenvolver ciência e tecnologia para melhorar o cuidado em Saúde a ETSUS dispõe esforços na realização de pesquisas científicas e produção de conhecimento para o SUS, fomentando a pesquisa via lançamento de editais com linhas de estudo definidas de acordo com prioridades sanitárias e; aderindo a editais de pesquisa do MS, MEC e o MCTI, dentre outros, que possam colaborar com a melhoria do cenário de morbimortalidade do Estado.



3.1.12 Modernização da estrutura física da Escola

- **Problema/necessidade:** Limitações na capacidade de inclusão didática das trabalhadoras e trabalhadores do SUS, devido à deficiente capacidade física e processual de desenvolvimento de ações de Educação na Saúde;
- **Proposta:** A fim de melhorar a estrutura física da Escola e seus processos trabalho, ampliando o escopo de atuação propõe-se: reformar as instalações (salas de aula e área administrativa) da ETSUS-TO; Construir Auditório para 350 pessoas; Modernizar as salas de aula e demais instalações, através da aquisição de equipamentos e mobiliários; Reestruturar os laboratórios para realização de cursos técnicos (equipamentos); Estruturar Sala sistematizada (Com computadores) e Estúdio (Com equipamentos); Sistematizar a Gestão Acadêmica e demais setores da ETSUS.

3.2 Gestão do Trabalho em Saúde

A Gestão do Trabalho em Saúde Estadual disponibiliza mecanismos de gestão que apoiam a qualificação dos processos de trabalho das organizações de saúde. Dessa maneira, considera diferentes densidades tecnológicas com objetivo de promover a integralidade do cuidado por meio da produção de bens e serviços para os usuários. É responsável por coordenar e planejar estudos de análises das necessidades quantitativas e qualitativas de profissionais com perfil adequado às necessidades de saúde do povo tocantinense. Assim, formula-se políticas públicas orientadoras da gestão, da formação e da qualificação das trabalhadoras e trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no estado do Tocantins.

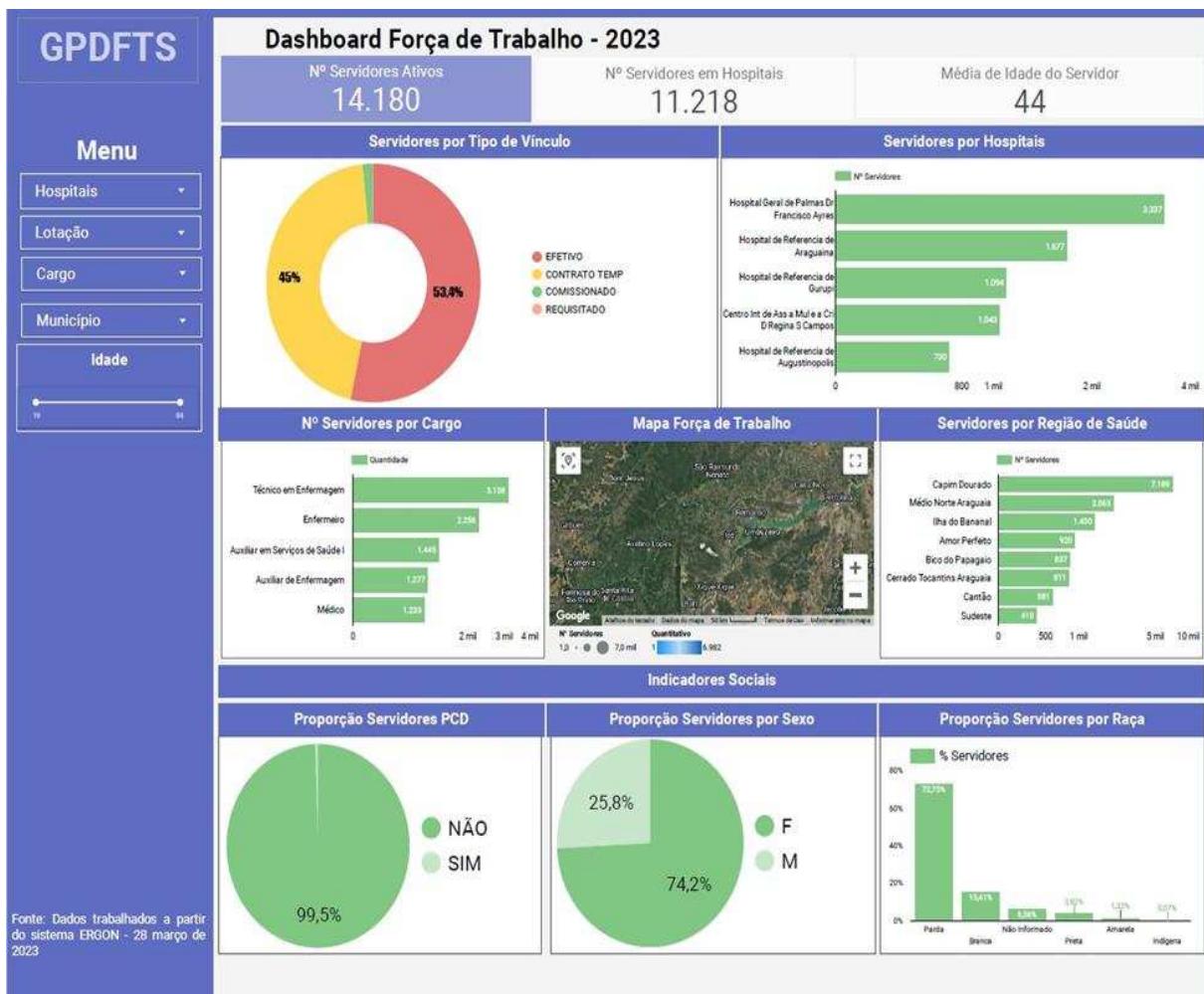
Figura 20 - Mapa de localização dos hospitais estaduais gerenciados pela SES-TO.



Fonte: Integra/SES-TO 2023



Figura 21 - Força de Trabalho da SES-TO 2023



Fonte: Integra/SES-TO 2023

Seguem demandas e ações propostas na Gestão do Trabalho em Saúde no Tocantins:

3.2.1 Planejamento e Dimensionamento

Em 08 de março de 2019 foi publicada a Lei Nº 3.421, que alterou a estrutura da Secretaria de Saúde e criou a Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde (DRMATS), que, conforme o regimento interno desta secretaria é o setor responsável por promover as ações de regulação do trabalho em saúde no âmbito da SES-TO, promover o assessoramento técnico à gestão estadual e municipal, observando os princípios e diretrizes do SUS e os modelos de gestão e atenção à saúde, coordenar os processos de sistematização dos dados referentes a força de trabalho da saúde no âmbito do território tocantinense, promover os processos formativos para estabelecimentos de saúde viabilizando a transferência de tecnologia sobre processo de dimensionamento da força de trabalho na saúde, coordenar a implementação de processos de trabalho que promovam a sistematização dos dados de capital intelectual institucional disponível no território



tocantinense, no escopo da competência técnica da SES-TO e fomentar no âmbito do Estado a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador da Saúde (PNTS).

Ainda em 08 de março de 2019 foi criada a Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho (GPDFT), unidade organizacional diretamente subordinada à Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde, que tem a competência de coordenar o processo de monitoramento e avaliação da força de trabalho da gestão estadual disposta nos municípios e entidades conveniadas, com finalidade precípua de ações de saúde no âmbito do SUS, por meio do Núcleo de cessão de servidores, promover a sistematização de informações referentes à força de trabalho e a composição desta no âmbito do território tocantinense, por meio do Núcleo de Observatório de Força de Trabalho, e coordenar o processo de implementação do dimensionamento da força de trabalho no âmbito do estado do Tocantins, fomentar a análise dos postos de trabalho e efetivo labor no âmbito da SES-TO.

O Núcleo de Cessão de Servidores é responsável por elaborar e formalizar os acordos de cooperação técnica com municípios e entidades, com o intuito de apoiar a implementação da descentralização das ações e serviços de saúde contínuos e essenciais, por meio da cessão de servidores.

Núcleo de Dimensionamento em Saúde, responsável por contribuir para a implementação de práticas de gestão que propiciem investigação dos processos de trabalho, planejamento e desenvolvimento do dimensionamento da força de trabalho em saúde, que visa prever a quantidade das trabalhadoras e trabalhadores por categoria profissional e prover as necessidades de assistência aos usuários. Dessa forma, identifica o déficit e/ou o superávit da força de trabalho na saúde.

- Problema/necessidade: Não cumprimento dos prazos para envio de documentação por parte dos municípios e entidades conveniadas para formalização/renovação do acordo de cooperação técnica, não envios de ofícios, em tempo hábil, para manutenção dos servidores cedidos, demora no envio dos relatórios de produção dos servidores já cedidos para comprovar o efetivo labor do servidor. Não publicação da portaria de instituição observatório de força de trabalho, composição da equipe não atende o serviço realizado, não padronização no banco de dados onde são coletadas as informações utilizadas, inexistência de domínio próprio, para divulgação das informações processadas pelo núcleo. Dificuldade com o dimensionamento da equipe de enfermagem a partir da resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e especificidade do serviço, que necessita ser realizado por um enfermeiro, limitação nas viagens/visitas às unidades para fins de orientação, e conferência de informações passadas pelos gestores, dificuldades em encontrar e padronizar parâmetros de dimensionamento nos mais diversos serviços de saúde, que não possuam Leis, Portaria e Resoluções que atribuam parâmetros mínimos de recursos humanos para esses serviços, dificuldade em encontrar as informações de dimensionamento resumidas e em curto espaço de tempo, já que todo o processo é realizado de forma manual.

- Ação: Realização de reuniões/visitas aos gestores com o intuito de informar sobre os fluxos seguidos e os prazos de vencimento dos convênios para envio das documentações, com prazo hábil, evitando assim prejuízos aos servidores e aos municípios e entidades. Publicação da portaria que institui o observatório, contratação de profissionais qualificados para compor o núcleo, padronizar a fonte do banco de



dados utilizado, obtenção de domínio para hospedar as informações processadas. Contratação de um enfermeiro(a) responsável por realizar o dimensionamento, em específico da equipe de enfermagem, e ser responsável e responder junto ao COFEN, retorno das viagens as unidades para que se possa visualizar e entender os fluxos dos serviços, para, a partir disto determinar parâmetros de dimensionamento, elaboração de manuais para os 3 tipos de unidades hospitalares (Porte I, Porte II e Porte III) e publicação/divulgação para que as unidades possuam acesso e consigam realizar dimensionamento a partir das sazonalidades existentes no serviço, informatização do dimensionamento, utilizando questionários, planilhas e painéis.

3.2.2 Negociação Coletiva

A Mesa de Negociação do SUS do Estado do Tocantins foi instituída em 19 de janeiro de 2009, através da Portaria DGRT Nº 122, de 19 de janeiro de 2009 com a propósito de garantir espaço democrático, permanente, legítimo e paritário para a negociação de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais no âmbito do SUS, com base nos princípios constitucionais da legalidade, moralidade, imparcialidade, qualidade dos serviços, participação, publicidade e a liberdade sindical.

Realizar a cultura da negociação é trabalhar no sentido de disciplinar, orientar, dar um rumo nas várias questões que envolvem as relações de trabalho no SUS, sejam elas, de que naturezas forem (servidores, celetistas, contratados, conveniados) enfim, trabalhadora e trabalhador público e privado.

Para Demari, 2007, a democratização das relações de trabalho contribui para a geração de novos padrões posto que “a valorização dos servidores, mediante a adoção dos canais de comunicação que possibilitem a melhoria das suas condições de trabalho, contribui para a formação de um “espírito do serviço público” e de uma moral profissional”, ambos capazes de fortalecer o serviço público e promover um alinhamento da pauta sindical e da cidadania.

Todavia com o Decreto Federal nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal e ainda orientação via Ofício Ministerial Nº 4/2019/CGNET/DEGERT/SGTES/MS, de 23 de maio de 2019, o qual informa a extinção das atividades da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, a partir de 28 de junho de 2019, o Estado do Tocantins segue a diretriz nacional e extingue no formato atual a Mesa Estadual de Negociação Permanente do Trabalho (MENPT) no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado do Tocantins.

A SES-TO entende a necessidade de se reestabelecer o espaço específico para a negociação do trabalho entre gestores, das trabalhadoras e trabalhadores do SUS no Tocantins, para discutir e resolver todos os assuntos que dizem respeito aos interesses, conflitos e demandas decorrentes das relações de trabalho, e propõe reinstalar a MENPT no âmbito do SUS do Estado do Tocantins conforme alinhamento com o executivo nacional, espaço este constituída por gestores públicos estaduais, privados e entidades sindicais representativas das trabalhadoras e trabalhadores do SUS no Estado do Tocantins, garantindo a paridade.

E como desafio, identifica a conscientização dos atores através de ação educativa e manutenção do funcionamento deste espaço de negociação.

3.2.3 Plano de Cargos

O Estado do Tocantins possui um Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações dos profissionais de saúde do estado do Tocantins (PCCR-TO), instituído em 19 de dezembro de 2012, LEI Nº 2.670, publicada no Diário Oficial do Estado nº 3.778.

A SES-TO possui a missão de promover o cumprimento (PCCR-TO), referente aos dispositivos de evolução funcional; tendo como princípios as Diretrizes Nacionais: universalidade, equivalência, concurso público, mobilidade, flexibilidade, gestão partilhada, carreira como instrumento de gestão, educação permanente, avaliação de desempenho e compromisso solidário; universalidade - abranger todas as trabalhadoras e trabalhadores dos diferentes órgãos e instituições integrantes do SUS; equivalência - correspondência deles em todas as esferas de governo; concurso público de provas ou de provas e títulos, significando este a única forma de acesso à carreira; mobilidade, entendida esta como garantia de trânsito da trabalhadora e trabalhador do SUS pelas diversas esferas de governo, sem perdas de direitos ou da possibilidade de desenvolvimento na carreira; flexibilidade, importando esta garantia de permanente adequação do plano de carreiras às necessidades e à dinâmica do SUS; gestão partilhada das carreiras, garantia da participação das trabalhadoras e trabalhadores, através de mecanismos legitimamente constituídos, na formulação e gestão do seu respectivo plano de carreiras; das carreiras como instrumento de gestão, instrumento gerencial de política de pessoal integrado ao planejamento e ao desenvolvimento organizacional; educação permanente, necessidade permanente de oferta de educação às trabalhadoras e trabalhadores do SUS; avaliação de desempenho processo focado no desenvolvimento profissional e institucional; e, compromisso solidário, firmado entre gestores, trabalhadoras e trabalhadores em prol da qualidade dos serviços, do profissionalismo e da adequação técnica do profissional às necessidades dos serviços de saúde.

A SES-TO ainda enfrenta dificuldades para exercer a governabilidade plena na implementação do plano de cargos, carreiras e remuneração dos servidores da Saúde.

3.2.4 Avaliação de Desempenho

A Avaliação Periódica de Desempenho dos Profissionais da Saúde (APED/SAÚDE) do Poder Executivo Estadual é instituída pelo DECRETO Nº 2.643, de 17 de janeiro de 2006; focado no desenvolvimento profissional e institucional.

A Avaliação Periódica de Desempenho dos Profissionais da Saúde APED/SAÚDE, é o instrumento utilizado periodicamente para a aferição dos resultados alcançados pela atuação do profissional da saúde, no exercício de suas funções, segundo parâmetros de qualidade do exercício funcional.

São objetivos da APED/SAÚDE/TO: I – valorizar o profissional da saúde e reconhecer os melhores desempenhos; II – aferir os resultados alcançados pela atuação do profissional da saúde no exercício das atribuições do cargo que ocupa; III – coletar e disponibilizar informações acerca da qualidade e das deficiências dos instrumentos colocados à disposição do profissional da saúde para o desempenho das atribuições típicas de seu cargo; IV – acompanhar o desempenho do profissional da saúde, orientando-o quanto à adoção das providências voltadas para a superação das deficiências apresentadas; V – apoiar estudos na área de formação de pessoal, levantamento de necessidades de capacitação e desenvolvimento de cursos, com vistas ao aperfeiçoamento do desempenho funcional; VI – integrar os níveis hierárquicos através da comunicação entre as chefias e avaliados, com a consequente melhoria do clima de trabalho; VII – instruir os processos de evolução funcional; VIII – fornecer subsídios à gestão e modernização das políticas de Recursos Humanos; IX - aprimorar o desempenho da Administração Pública Estadual.

A APED/SAÚDE é operacionalizada por meio de programa eletrônico, que fornece à Secretaria da Saúde: I – relação dos profissionais a serem avaliados; II – modelo dos formulários a serem utilizados durante todo o processo da APED/SAÚDE; III – cópia da “Cartilha Informativa”; IV – indicação dos prazos referentes ao cumprimento das etapas da APED/SAÚDE; V – orientações necessárias ao preenchimento e controle dos formulários; VI – apuração dos resultados; VII – emissão de relatórios; VIII – informações que subsidiarão os processos de progressão funcional.

Com a instituição da APED para o quadro de servidores efetivos da SES-TO, através da lei 1.58/2005 e ratificada pela lei 2.670/2012, a institucionalização do instrumento ficou restrita a pré-requisito à evolução funcional.

O modelo atual de avaliação aplicada aos servidores do quadro da Saúde no estado do Tocantins possibilita uma avaliação 180º levando em conta apenas o desempenho do servidor e as condições de trabalho da instituição, desta forma, propõe-se a implementação de uma avaliação 360º, onde possibilite ser avaliadas as condições ambientais e gerenciais além da capilarização da avaliação periódica de desempenho como instrumento de gestão dos processos de trabalho, ferramenta capaz de acompanhar o desempenho do servidor, valorizando-o, e ainda, permite a descoberta de novos talentos e como aproveitá-los de modo a agregar valor ao órgão de lotação. Além disso, permite ao gestor aferir se as funções de seus servidores estão efetivamente bem distribuídas, ou se deverão adotar providências para a superação de deficiências para melhorar a produtividade. É também, uma ferramenta capaz de oportunizar a Evolução Funcional na carreira.

3.2.5 Humanização

A Política Nacional de Humanização (PNH) desempenha um papel crucial na consolidação dos princípios fundamentais do SUS, que incluem a universalidade, integralidade, equidade e a participação social. Ao colocar o ser humano no centro do cuidado, a PNH contribui para a efetivação do direito à saúde e para o fortalecimento do SUS como política pública. Além disso, a humanização promovida pela PNH auxilia na diminuição das desigualdades na saúde, pois considera as particularidades e

necessidades específicas de cada indivíduo, respeitando sua cultura, gênero, raça e orientação sexual.

Nesta perspectiva, a Assessoria de Humanização da SES-TO é responsável pelos movimentos de apoio institucional, monitoramento e avaliação, educação permanente, diagnóstico situacional e planejamento estratégico no contexto da PNH junto às equipes e apoiadores de humanização dos serviços de saúde do SUS-TO visando a capilarização e transversalização desta política.

Hoje a assessoria de humanização realiza apoio à 15 equipes/apoiadores de humanização de serviços de saúde dos quais 12 são unidades hospitalares sob gestão estadual e 2 serviços da hemorrede e 1 laboratório de saúde pública. O apoio é realizado por meio de reuniões presenciais e remotas, visitas técnicas e por meio do Colegiado de Gestor de Humanização. É utilizado ainda um modelo de diagnóstico, que passou por recente reformulação para que os dados gerados passem a integrar o Observatório da Força de Trabalho na Saúde, tal diagnóstico orienta análise do serviço e a construção deste planejamento orientado à realidade local.

No que se refere aos desafios e necessidades relacionadas a capilarização e transversalização da PNH no SUS-TO destaca-se a necessidade de realizar apoio aos municípios no contexto da PNH, implementar equipes/apoiadores de humanização nas 5 unidades hospitalares sob gestão estadual que ainda não possuem, construir documentos técnicos e orientadores para o trabalho em humanização, realizar com maior frequência apoio técnico em loco, transversalizar as pautas de equidade numa perspectiva decolonial no cotidiano das práticas de humanização, promover a adoção da clínica ampliada e compartilhada a partir de uma lógica decolonial.

3.2.6 Saúde e segurança

A competência conferida pelo artigo 162 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) normaliza os Serviços Especializados em Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) no meio ambiente de trabalho por meio da Norma Regulamentadora NR-4, aplicável a todas as empresas privadas e públicas, e órgãos públicos da administração direta e indireta e dos poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela CLT.

Com base na CLT, a SES-TO decretou em 16 de dezembro de 2010 a Política de Saúde do Trabalhador da Saúde que argumenta que o conjunto de ações propostas tem por fundamento as legislações específicas, ou seja, as diretrizes traçadas pelas Normas Regulamentadoras do MTE e pela Lei Orgânica da Saúde 8.080/1990.

A política é consolidada nos núcleos de saúde da trabalhadora e trabalhador nomeados Núcleos de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde (NASSTs) sendo compostos por uma equipe multiprofissional que vai além das equipes técnicas especializadas, atuando em um conjunto permanente de ações medidas e programas, previstos em normas e regulamentos, além daquelas desenvolvidas por livre iniciativa do estabelecimento, tendo como objetivo a prevenção de acidentes e doenças, de modo a tornar compatível o trabalho com a preservação da vida, a promoção da saúde da trabalhadora e trabalhador e do meio

ambiente, garantindo um nível mais eficaz de segurança e saúde a todas as trabalhadoras e trabalhadores.

Atualmente a SES-TO possui 13 equipes NASSTs distribuídas nos estabelecimentos de saúde em todo o Estado. Para Implantação e implementação de todos os NASSTs do estado, a SES-TO deve assegurar o dimensionamento mínimo previsto no Quadro II da Norma Regulamentadora NR-4 para cada faixa de número de empregados por estabelecimento. Isto é, o quantitativo de profissionais componentes do SESMT indicado na NR indica a composição mínima, de forma que é facultado o enquadramento em faixa superior das trabalhadoras e trabalhadores, tendo em vista o objetivo de redução de acidentes e doenças do trabalho.

Para a equipe multiprofissional que fazem parte do Programa Qualidade de Vida- (PQV), voltados a ações de promoção e prevenção, propõe-se a designação dos profissionais em tempo parcial para desenvolver tais ações regidas pelo decreto 4.210/2010, partindo de uma capacitação realizada pela Assessoria de Saúde do Trabalhador.

3.2.7 Administração de Pessoal

A Diretoria de Gestão Profissional (DGP), unidade organizacional diretamente subordinada à SGPES onde se desenvolve as ações de gestão de pessoas e folha de pagamento no âmbito da SES-TO.

Para tanto a SES conta hoje com os núcleos de gestão de pessoas em todas as unidades organizacionais sob gestão da SES-TO e através destes núcleos coordena as atividades de administração de pessoal em consonância com as normas emanadas da Secretaria de Estado da Administração (Secad);

Tal ação se fortaleceu após publicação da PORTARIA GABSEC/SESAU/ Nº 1028, 22 de julho de 2016, que dispõe sobre a definição de Políticas, Implantação das Estratégias e Fiscalização da Execução das Ações para a Gestão dos Recursos Humanos, bem como da subordinação dos setores de Recursos Humanos localizados nas Unidades pertencentes à SES-TO

A referida portaria estabeleceu desta forma que todos os setores de Recursos Humanos localizados nas unidades desta Secretaria de Estado da Saúde, passaram a ser subordinados à DGP, pertencente à SGPES, possibilitando definição das estratégias pela SGPES, no sentido de capacitar as equipes e fiscalizar sua correta execução, nos setores de gestão de pessoas localizados nas unidades descentralizadas da SES-TO.

A portaria potencializa a gestão dos processos de trabalhos descritos: gerenciamento de documentos, protocolo e arquivos relativos à gestão de pessoas, cumprimento dos processos de pagamento das gratificações, indenizações pecuniárias e plantões extraordinários, nomeações, lotações, cessões, remoções, exonerações, demissões, movimentações, alterações de carga horária e contratações temporárias de servidores, concessão de benefícios, auxílios e licenças.



3.2.8 Sistemas de Informação Sobre Gestão do Trabalho Na Saúde

O Núcleo de Observatório de Força de Trabalho é responsável por sistematizar as informações referentes a força de trabalho, nos seus mais diversos aspectos, tornando de fácil acesso para a gestão informações como o quantitativo de profissionais, o impacto financeiro gerado na manutenção desses profissionais, número e causa de afastamentos dos profissionais, de acordo com a região de saúde, a categoria, a lotação, o tipo de vínculo, o grau de escolaridade, a raça, o sexo, bem como informações relacionadas a formação e capacitação dos profissionais de saúde.

4 MATRIZ SWOT do PEGTES-TO

Durante a elaboração do PEGTES-TO, o grupo condutor conduziu a análise de viabilidade política, técnica e administrativa das ações propostas. Utilizou-se a matriz SWOT (FOFA), que buscou contextualizar os fatores internos e os fatores externos, para identificar a capacidade de organização e gerenciamento para execução das ações propostas:

| OBJETIVO DE ANÁLISE | |
|---|---|
| Ordenar a GTES, a partir do PEGTES 2024-2027. | |
| FATORES INTERNOS | |
| PONTOS FORTES (+) | PONTOS A MELHORAR (-) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Apoio do gestor estadual do SUS; • Co-Financiamento do Estado, para operacionalização do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde 2024-2027; • GTES contemplada na estrutura da SES-TO; • Planejamento coerente, elaborado de forma coletiva, participativa e ascendente; • Sede própria da ETSUS-TO; • Equipe qualificada; • Observatório da Força de Trabalho na Saúde; • Existência do PCCR na SES-TO; • Diversidade e equidade, enquanto eixo transversal das ações de GTES; • Existência do Programa Diversidade na Saúde; • Assessoria de humanização vinculada à GTES; • Núcleos de Educação Permanente em Saúde – NEPS, nos estabelecimentos de Saúde do TO e alguns municípios. | <ul style="list-style-type: none"> • Equipe insuficiente para o desenvolvimento do apoio pedagógico às áreas técnicas da SES-TO; • Fragilidade da Educação Permanente, enquanto diretriz da Educação na Saúde; • Estrutura física da ETSUS-TO inadequada e sistematização dos processos inexistentes; • Carência de atendimento especializado nos estabelecimentos de saúde da SES-TO; • Equipe insuficiente para constituir o Núcleo de Residências em Saúde; • Mesa de negociação de gestão do trabalho em saúde desativada; • Alto índice de vínculos precários (contratos); • Ausência de política estadual de fixação das trabalhadoras e trabalhadores no território; • Necessidade de avanço na institucionalização da humanização, enquanto política transversal nos serviços. |

| FATORES EXTERNOS | |
|--|---|
| OPORTUNIDADES (+) | AMEAÇAS (-) |
| <ul style="list-style-type: none"> • Retomada do apoio institucional do Ministério da saúde às ações de GTES; • Co-Financiamento do MS, para operacionalização do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde 2024-2027; • Reordenamento da formação em saúde a partir do uso do nosso cenário de práticas pelas instituições de ensino; • Criação de arcabouço legal que normatize o pagamento de bolsas no ensino, pesquisa e na integração ensino-serviço. | <ul style="list-style-type: none"> • Fragilidade dos municípios no que se refere à GTES e ao financiamento tripartite do plano; • Alta rotatividade dos gestores em saúde: municipais e estadual; • Ausência de política municipal de fixação das trabalhadoras e trabalhadores no território. |
| AVALIAÇÃO SITUACIONAL | |
| <p>Nesta matriz foi possível identificar muitas fortalezas que possibilitarão o bom desenvolvimento e a governabilidade de alcance sobre grande parte dos objetivos específicos dos módulos operacionais. Os pontos a melhorar são desafios que nos nortearão a avançar para qualificar a GTES no estado. As oportunidades não poderão ser ignoradas, pois, darão base externa para a execução do PEGTES-TO. As ameaças não comprometerão o PEGTES-TO como um todo, mas são pontos de atenção que sinalizarão para a necessidade de fortalecimentos dos municípios e descentralização das ações.</p> | |

5 ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Após este alinhamento do desenho atual da GTES no Tocantins, a apropriação permite avançar na construção do PEGTES-TO 2024-2027.

5.1 O Grupo Condutor

Reconhecendo a complexidade do “campo” da Educação e do Trabalho em Saúde, foi instituído o Grupo Condutor, de acordo com o Guia/MS, como fórum de compartilhamento de informações e de proposições acerca da metodologia e do processo de construção deste plano, cuja adesão e compromisso foram essenciais para o desencadeamento e o desenvolvimento do processo.

A elaboração do PEGTES-TO, passou a contar com representantes dos setores:

- Superintendência de Gestão Profissional e da Educação na Saúde
- Superintendência de Gestão e Avaliação Estratégica (SGAE-TO);
- Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS);
- Conselho dos Secretários Municipais de Saúde;
- Conselho Estadual de Saúde Tocantins (CES-TO);
- Distrito Sanitário Especial Indígena Tocantins;
- Ministério da Saúde.

5.2 O Apoio do Ministério da Saúde:

O processo foi catalisado pelo MS, através de:

- Apoio Institucional;
- Guia para elaboração do PEGTES;
- Livro com dados de GTES;
- Curso de Atualização para elaboração do PEGTES, realizado pelo ISC/UFBA , com 18 vagas para o TO e;
- Arcabouço legal que assegura o co-financiamento do PEGTES, ValorizaGTES-SUS.

5.3 As Oficinas Descentralizadas

Com o objetivo de elaborar o módulo operacional do PEGTES de forma descentralizada, ascendente e participativa, oficinas foram realizadas nos seguintes municípios: Gurupi, Palmas, Araguaína e Augustinópolis, para representantes das 08 Regiões de Saúde. Também foi realizada 01 Oficina em Palmas para gestoras e

gestores, conselheiras e conselheiros estaduais, com a intencionalidade de reunir diversos atores estratégicos para esta construção.

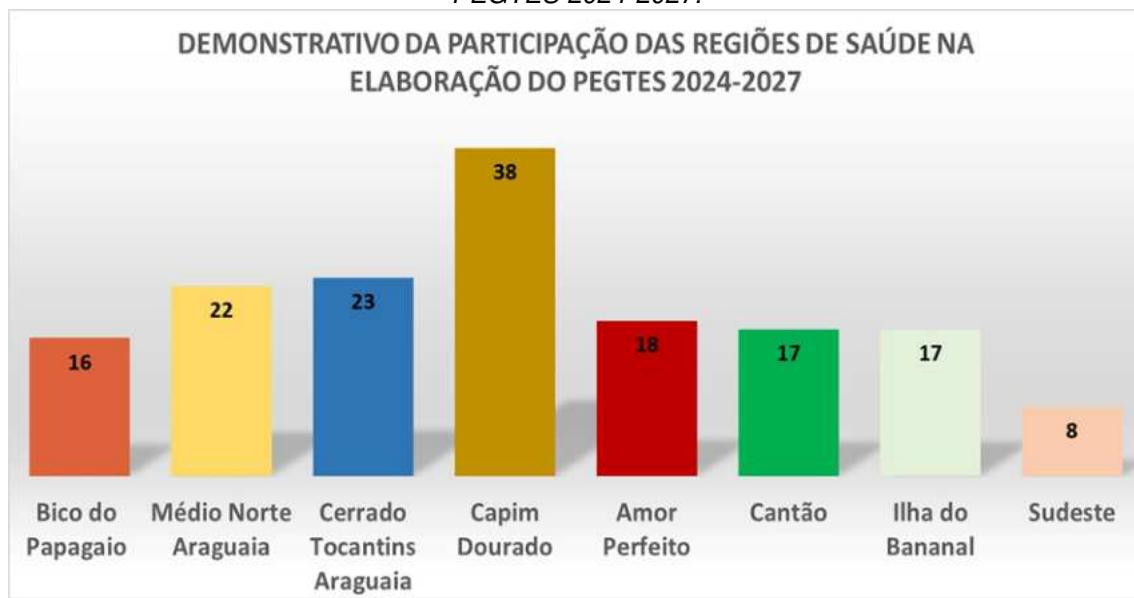
Os facilitadores foram alguns membros do Grupo Condutor e outros convidados.

5.4 Público-Alvo

- Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, conselheiras e conselheiros de Saúde, gestoras e gestores da Saúde, de cada um dos 139 municípios do TO;
- Membros da Comissão Interação Ensino Serviço do Tocantins (CIES-TO);
- Representantes das instituições de ensino públicas e privadas, de ensino superior e técnico, alguns acadêmicos e professores.

As Regiões de Saúde aderiram e tiveram participação significativa, totalizando 159 participantes, de acordo com o que demonstra a figura abaixo:

Figura 22 - Demonstrativo da participação das Regiões de Saúde do Tocantins, na elaboração do PEGTES 2024-2027.



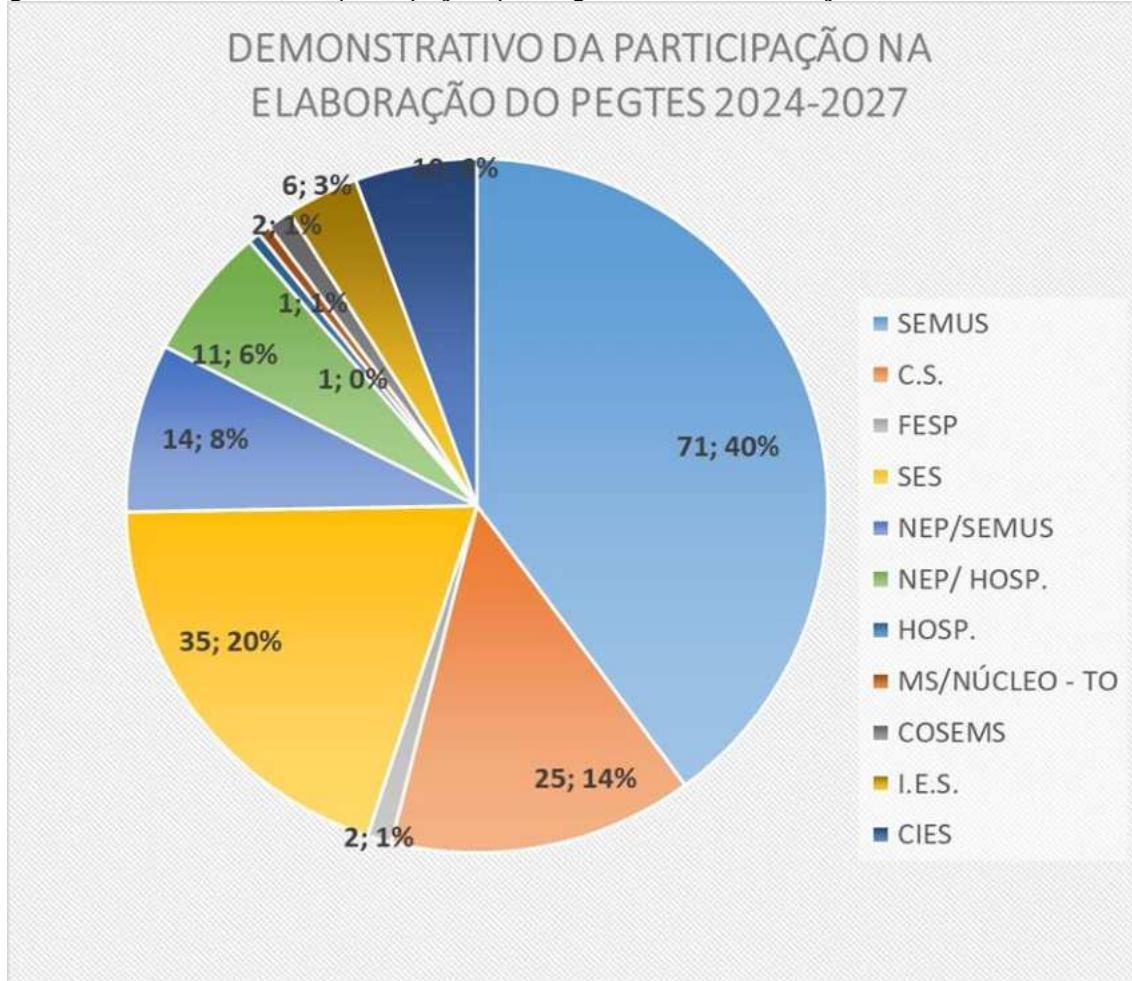
Fonte: ETSUS (2023).

A SES-TO custeou diárias para 2 participantes de cada município, preferencialmente um conselheiro e uma trabalhadora ou um trabalhador, por adesão.

Segue a figura que demonstra a participação por seguimento, com destaque para os representantes municipais, com 71,40% de presença, seguidos pelos trabalhadores estaduais e conselheiros estaduais e municipais de Saúde.



Figura 23 - Demonstrativo da participação, por seguimento, na elaboração do PEGTES 2024-2027.



Fonte: ETSUS/2023.

5.5 Metodologia das Oficinas:

O 1º dia de oficina iniciou-se com um momento de acolhimento do grupo e apresentação dos participantes em roda de conversa, oportunizando a cada um falar seu nome, setor e/ou instituição em que trabalha, município que representa e a expectativa em relação à oficina. Foi exibido o vídeo: “A importância da sincronia no trabalho em equipe” (A importância [...], 2012) - https://youtu.be/FpOby3ILfeU?si=rf83lv_9MbWINtQc.

Utilizou-se tarjetas móveis para identificar o conhecimento pré-existente: elas foram distribuídas embaixo das carteiras dos participantes e continham o preenchimento prévio com atributos da GTES, para classificação de acordo com as colunas no quadro das salas. Alguns facilitadores, preferiram a distribuição das tarjetas em branco para preenchimento pelos próprios participantes.

Fotografia 1 - Oficina de Elaboração do PEGTES-TO com Gestores e Conselheiros Estaduais de Saúde.



Fonte: Registro da Assessoria de Comunicação/ETSUS-TO, 16.10.2023.

Em seguida foi realizada apresentação dialogada com abordagem teórica dos atributos, oportunizando alinhamento conceitual do grupo. O link da apresentação: <https://gamma.app/docs/Plano-Estadual-de-Gestao-do-Trabalho-e-da-Educacao-na-Saude---PEG-uy8iar7plbvfher>.

O próximo passo foi, em grupos menores, os participantes elaborarem as matrizes do plano. Onde havia um quantitativo maior de participantes, estes grupos foram constituídos por região de saúde. Guardando o pressuposto/princípio da coerência, dado o momento de elaboração de outros instrumentos de gestão como o Plano Estadual de Saúde Tocantins (PES-TO), os Planos Regionais Integrados (PRIs), o Plano Estratégico Institucional Tocantins (PEI-TO), disponibilizou-se as prioridades sanitárias por Região de Saúde e Estadual para embasamento na elaboração do Módulo Operacional (matriz 4), conforme os eixos: Governança, Educação na Saúde e Gestão do Trabalho.

Fotografia 2 - Oficina de Elaboração do PEGTES-TO Região Capim Dourado.



Fonte: Registro da Assessoria de Comunicação/ETSUS-TO, 23.10.2023.

O 2º dia foi em roda de conversa/plenária para compartilhamento do produto de cada grupo: os Módulos Operacionais, por região. Vivenciou-se uma experiência coletiva rica em participação, com complementações e esclarecimentos por todos. Neste momento, ficou ainda mais claro o caminho de retomada de muitas propostas e de mudança de rumos em outras. Houve um grande engajamento dos participantes, um sentimento de pertencimento ao grupo e de responsabilidade com o produto apresentado, com a construção do plano e com o seu desenvolvimento.

A avaliação deu-se em 3 dimensões: facilitação, grupo e autoavaliação. Os participantes demonstraram grande satisfação em terem contribuído com este processo. Todas as falas foram positivas no sentido da reaproximação, da construção coletiva e do fortalecimento do SUS.



Fotografia 3 - Oficina de Elaboração do PEGTES-TO das Regiões: Cantão, Amor Perfeito e Capim Dourado.



Fonte: Registro da Assessoria de Comunicação/ETSUS-TO, 24.10.2023

5.6 Módulos Operacionais

Seguem abaixo os Módulos Operacionais, produto do consolidado e da compatibilização dos Módulos Operacionais que foram construídos nas Oficinas Regionais.

A Apoiadora Institucional de referência do Tocantins: Camilla Cocchia, foi facilitadora desta etapa de compatibilização, qualificação e consolidação. Todo o Grupo Condutor foi convidado a colaborar. Foi uma imersão de um dia inteiro, visualizando os produtos e após sucessivas aproximações, chegou-se ao quadro unificado.

Ocorreu um amadurecimento do grupo a partir do conhecimento de todos os módulos operacionais. Houve encontros, no sentido de demandas comuns das diversas regiões, como também, necessidade de atuação conjunta das diversas representações e da GTES para chegar às respostas efetivas.



Fotografia 4 - Encontro do Grupo Condutor com o Apoio Institucional do MS para consolidação das Matrizes Operacionais, produto das Oficinas Regionais do Tocantins.



Fonte: Registro da Assessoria de Comunicação/ETSUS-TO, 08.11.2023.

O Tocantins realizou o processo de planejamento de forma participativa e ascendente, tendo como produto um plano que reflete as demandas da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, entendendo nossas trabalhadoras e trabalhadores como merecedores do olhar prioritário em cada ação proposta.

A fim de assegurar o financiamento e a transferência dos recursos federais para o fortalecimento da capacidade de gestão dos estados na implantação e execução destas ações, foi criado o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Valoriza GTES-SUS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, contemplando o fomento de redes colaborativas, o planejamento integrado, o monitoramento e avaliação das áreas de GTES no SUS, a estruturação e consolidação da gestão do trabalho, a articulação com o controle social e o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

O valor do incentivo financeiro de custeio para implantação das ações do ValorizaGTES-SUS foi definido por faixas, considerando o número de regiões de saúde existentes, conforme Anexo IV da Portaria 2.168/2023.

III - faixa 3 - seis a quinze regiões de saúde: R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) (Brasil, 2023).



Para efetivação do PEGTES-TO 2024-2027, de acordo com o art. 23, II, CF, que trata da competência comum dos entes da federação para cuidar da saúde, onde a União, Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis solidários pela saúde, reforça-se a obrigação solidária da complementação do recurso financeiro, através de fontes oriundas do Estado e dos municípios.

Seguem os Módulos Operacionais de Governança, da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:

MÓDULO OPERACIONAL 1 – GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA ÁREA DE GTES NA SES-TO

| PROBLEMA | Ausência de financiamento tripartite específico para as ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | | | | |
|---|--|---------------------------------|------------------------------------|-------------------|----------------------|
| OBJETIVO GERAL | Articular de forma tripartite a viabilização de recursos financeiros para ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Discutir nas instâncias de pactuação (CIES, CIR, CIB, CIT, CES e COSEMS.) a viabilização de recursos financeiros para ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | 1. Solicitar pauta nas instâncias de pactuação sobre a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | Gestores municipais e estaduais | Representantes da GTES | 2024-2027 | |
| | 2. Propor a contratualização de recursos e ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nas instâncias de pactuação | Gestores municipais e estaduais | Representantes da GTES | 2024-2027 | |
| | 3. Realizar oficinas para formação de mediadores para mesas de negociação | Gestão Estadual | CES, representações Sindicais, IES | 2024 | |
| | 4. Reativar a Mesa de Negociação Permanente do SUS no Tocantins | Gestão Estadual | CES, representações Sindicais, IES | 2025 | |
| PROBLEMA | Força de Trabalho em Saúde especializada insuficiente e apresentando alta rotatividade em regiões mais remotas do Estado | | | | |
| OBJETIVO GERAL | Prover força de trabalho especializada na saúde | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Instituir estratégias de provimento de Força de Trabalho em Saúde | 1. Realizar análise técnica de Composição da Força de Trabalho | SES/SGTES | Gestão Estadual e Municipal | 2024-2025 | |
| | 2. Planejar e dimensionar a Força de Trabalho no SUS Estadual com participação Municipal, observando atribuição e perfil profissional. | SES/SGTES | Gestão Estadual e Municipal | 2025-2026 | |

| | 3. Articular o fortalecimento da integração ensino serviço | SES/SGTES | Gestão Estadual e Municipal | 2024-2027 | |
|---|--|---------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| | 4. Realizar concursos públicos/processos seletivos para o provimento da Força de Trabalho em Saúde | Gestores Municipais e Estaduais | Gestão Estadual e Municipal | 2024-2027 | |
| | 5. Discutir a Política de carreira do SUS na Mesa de Negociação Permanente. | SES/SGTES | Gestores Estadual e Municipal, Sindicatos, Conselhos | 2024-2027 | |
| | 6. Promover curso de dimensionamento de força de trabalho para a equipe de gestão de pessoas da unidade de saúde local | SES/SGTES | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores municipais | 2025 | |
| PROBLEMA | Pouca autonomia do secretário municipal de saúde no gerenciamento de recursos para atividades de gestão do trabalho e ações de educação na saúde. | | | | |
| OBJETIVO GERAL | Fortalecer a autonomia do secretário municipal de saúde para o gerenciamento de recursos da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Dialogar nas instâncias de pactuação a autonomia do secretário municipal de saúde no direcionamento dos recursos para as atividades de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | 1. Solicitar pauta nas instâncias de pactuação 2. Elaborar plano de trabalho para o dimensionamento dos recursos voltados às atividades de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | Equipe Técnica da SEMUS e SES | Governo, trabalhadoras e trabalhadores e Sociedade | 2024-2025 | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------|------------|
| Fortalecer a participação dos conselhos de saúde nos processos decisórios da gestão | 1. Incluir a participação dos conselhos de saúde nas reuniões e agendas das ações de planejamento, por meio de convite | Gestor Municipal de Saúde e Presidente do Conselho Municipal de Saúde e SES | Governo, trabalhadoras e trabalhadores e Sociedade | 2024-2027 | |
| | 2. Qualificar conselheiros de saúde | Gestor Municipal de Saúde e Presidente do Conselho Municipal de Saúde e SES | Conselheiros | 2024-2027 | 200.000,00 |
| Fortalecer a participação da sociedade no controle social | 1. Utilizar estratégias de educação popular para o fortalecimento do controle social | Conselho de Saúde e SES | Gestão e Conselho | 2024-2027 | |
| | 2. Elaborar mídias audiovisuais sobre a importância da participação da sociedade no controle social | Conselho de Saúde e SES | Gestão e Conselho | 2024-2027 | |

| PROBLEMA | Ausência de investimento (financeiro, humano, estrutural, equipamentos e insumos) específico e suficiente para a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, nos municípios | | | | |
|---|---|------------------|---|-------------------|----------------------|
| OBJETIVO GERAL | Articular junto à gestão municipal um orçamento, específico e suficiente (financeiro, humano, estrutural, equipamentos e insumos) para investimento em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Instituir/Institucionalizar PCCR municipais | 1. Sensibilizar gestores municipais para a criação/reformulação do PCCR | SES | Sindicatos, controle social, Gestão e Planejamento | 2024 | |
| | 2. Criar uma comissão para as discussões do PCCR | Gestor Municipal | Planejamento, Assessoria Jurídica e controle Social | 2024 | |

| | | | | | |
|--|---|----------------------|---|------------------|--|
| | 3. Realizar um estudo de viabilidade para a Implantação/reformulação do PCCR | SES | Comissão, setor financeiro, jurídico, trabalhadoras e trabalhadores saúde e controle social | 2024-2025 | |
| | 4. Aprovar legislação específica do PCCR | Gestor Municipal | Gestor Municipal e legislativo municipal | 1º semestre/2026 | |
| Realizar Concurso Público/Processo Seletivo nos municípios | 1. Realizar Oficina com os Gestores Municipais | SES | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, controle social, órgão de fiscalização | 1º semestre/2025 | |
| | 2. Criar uma comissão para viabilizar a realização do Concurso Público/ Processo Seletivo | Gestor Municipal | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, controle social, órgão de fiscalização | 2º semestre/2025 | |
| | 3. Realizar estudo de dimensionamento de vagas e cargos | Comissão do Concurso | Gestão municipal | 2º semestre/2025 | |

| | | | | | |
|--|--|--------------------|--|--------------------------|-----------------------------|
| PROBLEMA | Necessidade de fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no Tocantins | | | | |
| OBJETIVO GERAL | Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no Tocantins | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Instituir Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Meta 3 PPA) | 1. Formar Grupo de Assessoramento Técnico para elaboração e discussão da política | SGPES/DRMATS/DGP | DGP e DRMATS | 2024 | |
| | 2. Definir cronograma de atividades | SGPES/DRMATS/DGP | DGP e DRMATS | 2024 | |
| Realizar o planejamento das ações de Gestão do Trabalho e | 1. Realizar rodas de conversa entre, trabalhadoras e trabalhadores, gestores, | | Trabalhadoras e trabalhadores, gestores, | 2024-2027 | 500.000,00 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|------------------|--|
| Educação na Saúde de forma integrada | conselheiros de saúde e instituições de ensino para discussão das necessidades da área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e construção de planejamento integrado (Conferências Macrorregionais e Estadual de GTES) | Gestores e Representantes dos NEPS Municipais | conselheiros de saúde e representantes das IES | | |
| | 2. Criar um Grupo de Trabalho para a condução do PEGTES | Gestores Municipais e Estaduais | Trabalhadoras e trabalhadores s, gestores estaduais e municipais, conselheiros de saúde | 1º Semestre/2024 | |
| Instituir e institucionalizar a área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no âmbito municipal | 1. Apoiar os municípios na institucionalização da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | SES/SGPES | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores e conselheiros de saúde e setor jurídico dos municípios | 2024 | |
| | 2. Elaborar organograma da secretaria municipal de saúde que contemple o setor responsável pela gestão do trabalho e da educação na saúde, aprovados pelo CMS e Câmaras de Vereadores | Secretários Municipais de Saúde | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores e setor jurídico dos municípios | 1º semestre/2025 | |
| | 3. Elaborar e publicar legislação (Portaria, Decreto, Manual, Protocolo, Fluxo, etc.) sobre Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no âmbito municipal em consonância com as legislações federais | Secretários Municipais de Saúde | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores e conselheiros de saúde e setor jurídico dos municípios | 1º semestre/2026 | |

| | |
|----------|--|
| PROBLEMA | Ausência de Sistemas de Informação interoperáveis na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Tocantins |
|----------|--|

| OBJETIVO GERAL | Promover estratégias de articulação para a interoperabilidade dos Sistemas de Informação em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no Tocantins | | | | |
|--|---|--------------------|--|--------------------------|-----------------------------|
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Fomentar a criação de observatórios da Força de Trabalho e Educação na Saúde | 1. Instituir análise técnica permanente, com sistemas interoperáveis da Força de Trabalho na Saúde | SGPES/DRMATS/DGP | Observatório, Centro de Inteligência Estratégica para a Gestão Estadual do SUS (CIEGES/CONASS) | 2024 | |
| | 2. Criar Grupo de Assessoramento Técnico para concepção de sistemas integrados de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | SGPES | ATI-TO e SES/SGPES | 2024 | |

MÓDULO OPERACIONAL 2 - GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE

| PROBLEMA | Desvalorização do trabalho, das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde | | | | |
|---|---|--|--|-------------------|----------------------|
| OBJETIVO GERAL | Desenvolver estratégias efetivas de valorização do trabalho, da trabalhadora e do trabalhador da saúde do SUS Tocantins | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Implementar a política de saúde e segurança da trabalhadora e trabalhador da saúde no âmbito do SUS Tocantins | 1. Realizar análise situacional sobre o adoecimento das trabalhadoras e trabalhadores da saúde. | Estado; Municípios e MS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | 2024-2025 | |
| | 2. Pautar a discussão sobre a política de saúde e segurança da trabalhadora e trabalhador da saúde nas instâncias de pactuação intergestores | Estado; Municípios e MS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | 2024 - 2027 | |
| | 3. Criar/Implementar políticas/programas de saúde da trabalhadora e trabalhador da saúde nos municípios | Municípios | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | 2024 - 2027 | 900.000,00 |
| | 4. Estruturar e qualificar equipes de saúde da trabalhadora e trabalhador (Tema: Diversidade) | Estado; Municípios e MS | Gestores municipais e estaduais | | |
| | 5. Estabelecer um fluxo de cuidado contínuo às trabalhadoras e trabalhadores por meio de protocolos e prioridades (Laudo de insalubridade) | Estado; Municípios e MS | Estabelecimentos de saúde; Profissionais da saúde, sindicatos e conselhos | | |
| | 6. Qualificar as trabalhadoras e trabalhadores para a prevenção de acidentes do trabalho e promoção de saúde da trabalhadoras e trabalhadores | Coordenador de Vigilância em Saúde, CEREST Municipal e Estadual e Equipes de Saúde da trabalhadora e trabalhador | Secretário de Saúde, Coordenador da Atenção Primária, empresas públicas e privadas | 2024 - 2027 | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-------------|--|
| Implementar a Política Nacional de Humanização no SUS Tocantins | 7. Apoiar os municípios para criação e instituição de políticas/programas de saúde das trabalhadoras e trabalhadores da saúde. | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores dos municípios, sindicatos e conselhos | 2024 - 2027 | |
| | 8. Promover ações de cuidado à saúde da trabalhadora e trabalhador da saúde | Estado e municípios | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores dos municípios e do Estado | 2024 - 2027 | |
| | 1. Instituir equipes ou apoiadores de humanização nos serviços sob gestão estadual | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores | 2024-2027 | |
| | 2. Apoiar os municípios para implementação da PNH | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores municipais e estaduais, SPAS e SUHP | 2024-2027 | |
| | 3. Estabelecer parâmetros de implementação da PNH (instituir selo de Humanização) | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, SPAS e SUHP | 2024-2025 | |
| | 4. Implementar diretrizes e ferramentas da PNH nos serviços sob gestão estadual e municipal | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, SPAS e SUHP | 2024-2027 | |
| | 5. Implementar o Centro de Vivências em Humanização no HGP | SGPES/DRMATS, HGP, SUHP | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, SPAS e SUHP | 2024-2027 | |
| | 6. Realizar bienalmente a Semana Estadual de Humanização e Mostra Estadual do SUS que dá certo | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores | 2025-2027 | |
| | 7. Instituir um grupo de trabalho para implementação da Política de Equidade de Gênero e Étnico Racial para trabalhadoras e trabalhadores do SUS | SGPES/DRMATS e SPAS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, sindicatos, conselhos e universidades | 2024 | |

| | | | | | |
|---|--|---------------------------|---|-----------|------------|
| | 8. Qualificar gestores, trabalhadoras e trabalhadores por meio da formação em Saúde Mental e Trabalho na Saúde Pública | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores | 2024-2025 | 100.000,00 |
| | 9. Instituir um programa de enfrentamento e prevenção das violências relacionadas ao trabalho. | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores | 2024-2027 | |
| | 10. Qualificar trabalhadoras e trabalhadores e gestores para a clínica ampliada e compartilhada | SGPES/DRMATS, SPAS e SUHP | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, SPAS e SUHP | 2025-2027 | |
| | 11. Realizar um encontro presencial anual do Colegiado Gestor de Humanização | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores | 2024-2027 | |
| Instituir uma política de descompressão no trabalho | 1. Estabelecer um projeto piloto em parceria com universidades para a implementação de ambientes de descompressão nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da Saúde, universidades | 2024-2027 | |
| | 2. Instituir um grupo de trabalho intersetorial com representação de gestores, trabalhadoras e trabalhadores, sindicatos, conselhos e universidades para proposição de uma legislação de descompressão | SGPES/DRMATS | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, sindicatos, conselhos e universidades | 2024-2027 | |
| | 3. Identificar e qualificar atores em Práticas Integrativas e Complementares | SGPES | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores, conselhos, universidades, movimentos sociais | 2025-2027 | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|----------------------------|--|
| | 4. Realizar ações de cuidado às trabalhadoras e trabalhadores da saúde com uso das Práticas Integrativas e Complementares aliadas aos ambientes de descompressão. 5. Realização de encontro/visita de gestão do trabalho (e integração ensino-serviço – Educação na Saúde) | Estabelecimentos de saúde Estabelecimentos de saúde sob gestão estadual | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | 2024-2027 2024-2027 | |
|--|---|--|--|----------------------------|--|

| PROBLEMA | Desvalorização do trabalho, da trabalhadora e do trabalhador da saúde | | | | |
|---|---|-------------|---|-------------------|----------------------|
| OBJETIVO GERAL | Estruturar a política de valorização do trabalho, da trabalhadora e do trabalhador a partir de um conjunto de ações qualificadas | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
| Implementar as ações de promoção e valorização da saúde da trabalhadora e trabalhador | 1. Instituir um grupo de trabalho para diagnosticar e fomentar as ações de valorização de saúde da trabalhadora e trabalhador local | SGPES | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | 2024-2027 | |
| | 2. Potencializar os NASST das Unidades de Saúde do Estado fortalecendo o desenvolvimento de ações voltadas a saúde | SGPES | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | 2024-2027 | |
| | 3. Promover curso de dimensionamento de força de trabalho para a equipe de gestão de pessoas da unidade de saúde local | SGPES | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde municipais | 2025 | |

| PROBLEMA | Subnotificações de doenças relacionadas ao trabalho na saúde | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|
| OBJETIVO GERAL | Ampliar e qualificar as notificações de acidentes relacionados ao trabalho | | | | |

| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários |
|--|--|--------------------------|--------------------------------------|-------------------|----------------------|
| Capacitar e sensibilizar os profissionais da RAS | 1. Realizar oficinas sobre saúde da trabalhadora e trabalhador 2. Incluir tema saúde da trabalhadora e trabalhador na agenda da EPS 3. Realizar formações em serviço 4. Qualificar equipes de saúde para a notificação de acidentes de trabalho 5. Aquisição de equipamentos e material permanente | SES/SGTES/DRMATS e SEMUS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS | 2024-2027 | 450.000,00 |

MÓDULO OPERACIONAL 3 - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

| PROBLEMA | Pouco conhecimento das trabalhadoras e trabalhadores da saúde sobre a Educação na Saúde | | | | |
|--|---|---|---|-------------------|----------------------------|
| OBJETIVO GERAL | Fortalecer as ações de educação na saúde junto aos gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde nos municípios | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários (R\$) |
| Planejar, apoiar e realizar ações de Educação na Saúde de forma participativa e inclusiva nos municípios | 1. Realização de Roda de Conversa para tratar e discutir as ações de educação na saúde 2. Criação de um Grupo de Trabalho para condução da elaboração do plano de ação da Educação na Saúde 3. Elaboração e execução do Plano Municipal de Educação na Saúde 4. Apoio da ETSUS para a criação de NEPS Municipais, utilizando a CIR como meio de demanda 5. Constituição de NEP e/ou área de referência da Educação na Saúde no município 6. Sistematização e disponibilização de dados acerca da Educação na Saúde por meio de Sistema de Informação | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde nos municípios, NAEPE/ETSUS, NEPS municipais | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde e conselheiros municipais de saúde | 2024-2027 | |
| | | | | 2024-2027 | |
| | | | | 2024-2027 | |
| | | | | 2024-2027 | |
| | | | | 2024-2027 | |
| | | | | 2024-2027 | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|----------------------|--|
| | 7. Disseminação dos resultados do planejamento participativo | | Trabalhadoras e trabalhadores da saúde e gestores | 2024-2027 | |
| | 8. Utilização de indicadores de saúde para o monitoramento e a avaliação das ações de educação na saúde | Coordenações de Atenção Primária e Vigilância em Saúde | Gestor de saúde, controle social | Quadrimestre I/ 2024 | |
| Promover a integração Ensino, Serviço e Comunidade | 1. Potencialização do espaço da CIES através da participação efetiva dos representantes dos municípios | Secretários Municipais de Saúde | Trabalhadoras e trabalhadores da saúde, gestores e IE | 2024-2027 | |
| | 2. Criação de CIES Macrorregionais | Secretários Municipais de Saúde e CIES Estadual | COSEMS, CIES Estadual, ETSUS, IE, Conselhos Municipais e Estadual de Saúde | 2024-2027 | |

| PROBLEMA | A rotatividade na gestão e a necessidade de qualificação de gestores, trabalhadoras e trabalhadores da saúde | | | | |
|--|--|---|--|-------------------|----------------------------|
| OBJETIVO GERAL | Fortalecer a capacidade gestora das trabalhadoras e trabalhadores do sistema único de saúde na região sudeste, potencializando a capacidade de planejamento em saúde. | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários (R\$) |
| Ampliar a capacidade gestora nos municípios e no estado a partir das realidades loco regionais | 1. Realização de oficinas para escrita e produção textual, como narrativas de experiências reais 2. Realização de mostra tocantinense de experiências exitosas e inovadoras do SUS – INOVASUS | Estado e União.CONASS; CONASEMS; Ministério da Saúde - MS; Secretaria de Estado da Saúde – SES, | Gestores, trabalhadoras e trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde – RAS | 2024 a 2027 | 2.760.000,00 |

| | 3. Financiamento da participação de autores e gestores em congressos nacionais e regionais | municípios representados pelo COSEMS-TO | | | | |
|---|---|---|--|-------------------|----------------------------|--|
| | 4. Oferta de curso de qualificação para gestores do SUS | | Gestores municipais | | | |
| PROBLEMA | Fragilidade do cuidado em Saúde, impactando negativamente no cenário de morbimortalidade do Tocantins | | | | | |
| OBJETIVO GERAL | Ordenar a Educação na Saúde para as necessidades dos serviços de Saúde do Tocantins | | | | | |
| Objetivos específicos | Ações/atividades | Responsável | Participantes | Prazo de execução | Recursos necessários (R\$) | |
| Colaborar com o reordenamento da Formação de Pessoal, contemplando as necessidades do SUS | 1. Oferta de Curso de Integração Ensino-Serviço | SES/SGPES/ETSUS | Estagiários | 2024-2027 | 120.000,00 | |
| | 2. Viabilização da participação dos membros nas reuniões da Comissão de Internato Médico | SES/SGPES/ETSUS | Membros CIME | 2024-2027 | 60.000,00 | |
| | 3. Viabilização da participação dos representantes nas reuniões das CIES: Norte, Sul e Estadual | SES/SGPES/ETSUS | Representantes do quadrilátero da Formação | 2024-2027 | 120.000,00 | |
| | 4. Estabelecimento de Termos de Acordo com as Instituições de Ensino que necessitam dos cenários de prática da SES-TO | SES/SGPES/ETSUS | Instituições de ensino com SES/SGPES/ETSUS | 2024-2027 | | |
| | 5. Realização, periódica, de reuniões com as Instituições de Ensino com Termo de Acordo estabelecido com a SES-TO | SES/SGPES/ETSUS | Instituições de ensino com SES/SGPES/ETSUS | 2024-2027 | | |

| | | | | | |
|---|--|----------------------|--|-------------|--------------|
| | 6. Realização de Visitas Técnicas aos cenários de prática | SES/SGPES/ETSUS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, preceptores e estagiários | 2024-2027 | 60.000,00 |
| Desenvolver Formação de Pessoal de Nível Médio para o SUS | 1. Oferta do Curso Técnico em Saúde Bucal | SES/SGPES/ETSUS e MS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS e comunidade | 2025 | |
| | 2. Oferta do Curso Técnico para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias | SES/SGPES/ETSUS e MS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS e comunidade | 2025 | |
| | 3. Oferta do Curso Técnico para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias – “Mais Saúde com Agente” | SES/SGPES/ETSUS e MS | Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias | 2024 - 2027 | |
| | 4. Oferta do Curso de Formadores em Educação Popular | SES/SGPES/ETSUS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, controle social, movimentos populares e comunidade | 2024 | 200.000,00 |
| Desenvolver Programa de Residências no SUS | 1. Reestruturação de Programas de Residência Médica em Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Reumatologia, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia. | SES/SGPES/ETSUS | Médicos | 2024-2027 | 7.520.000,00 |
| | 2. Criação de Programas de Residência Multiprofissional Em Urgência e Emergência, Residência Médica em Cirurgia Torácica e Residência Médica em Neurocirurgia | SES/SGPES/ETSUS | Profissionais de Saúde | 2024-2027 | |

| | 3.Reativação de Programas de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade | ETSUS; SEMUS | Médicos | 2024-2027 | |
|--|---|-----------------|--|-------------|------------|
| Realizar Pesquisa no SUS | 1. Lançamento de editais de pesquisa | SES/SGPES/ETSUS | | 2025 e 2027 | 300.000,00 |
| | 2. Adesão a editais de pesquisa do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação, dentre outros, que possam colaborar com a melhoria do cenário de morbimortalidade do Estado | SES/SGPES/ETSUS | | 2024-2027 | |
| | 3. Desenvolvimento de pesquisa vinculada aos processos educacionais executados pela ETSUS-TO | SES/SGPES/ETSUS | | 2024-2027 | |
| Contribuir com a qualificação do cuidado em Saúde e a morbimortalidade do território, através da Educação Permanente e Continuada no SUS | 1. Desenvolvimento do Curso Introdutório do SUS para novas trabalhadoras e trabalhadores do SUS | SES/SGPES/ETSUS | Novas trabalhadoras e trabalhadores, gestores e conselheiros | | 492.000,00 |
| | 2. Realização de Visitas Técnicas aos Núcleos de Educação Permanente em Saúde | SES/SGPES/ETSUS | | | 120.000,00 |
| | 3. Capacitação para Docentes do SUS - Capacitação para Docentes do SUS Capacitação em Formação pedagógica em docência EaD | SES/SGPES/ETSUS | | | 120.000,00 |
| | 4. Apoio à qualificação dos profissionais da Atenção Primária através do curso introdutório Saúde da Família | SES/SPAS/DAP | Profissionais de saúde da APS | 2024-2027 | |

| | | | | | |
|---|---|-----------------|---|-----------|--------------|
| | 5. Oferta do Curso de enfrentamento à morbimortalidade materno-infantil | SES/SGPES/SPAS | RAS/SES | 2024-2027 | 800.000,00 |
| | 6. Qualificação em Farmácia Hospitalar | SES/SGPES/SUHP | Trabalhadores (as)da Saúde que atuam nas Farmácias Hospitalares dos Hospitais sob Gestão Estadual | 2024 | 20.000,00 |
| Dialogar com o Controle Social e a Educação Popular, promovendo a equidade e respeitando a diversidade | 1. Formação de Educadores Populares | SES/SGPES/ETSUS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, controle social, movimentos populares e comunidade | | |
| | 2. Realização de Encontros de Movimentos Sociais e Práticas Integrativas | SES/SGPES/ETSUS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS, controle social, movimentos populares e comunidade | | |
| | 3. Acompanhamento permanente dos espaços de gestão participativa | SES/SGPES/ETSUS | | | |
| Fortalecer a equidade, colaborando com o enfrentamento da discriminação, do preconceito e das diversas formas de violências | 1. Oferta de Curso em Atenção Integral à pessoa vítima de violências: Lírios do Cerrado | SES/SGPES/ETSUS | Trabalhadoras e trabalhadores do SUS | | 470.000,00 |
| | 2. Oferta educativa para enfrentamento ao suicídio. | | | | 100.000,00 |
| | 1. Construção de Auditório para 350 pessoas | SES/SGPES/ETSUS | | | 5.000.000,00 |

| | | | | | |
|--|--|-----------------|--------------------------------|-----------|-----------|
| Modernizar a ETSUS-TO: estrutura física e processos de trabalho, ampliando o escopo de atuação | 2. Modernização das salas de aula e demais instalações, através da aquisição de equipamentos e mobiliários | SES/SGPES/ETSUS | | | |
| | 3. Reestruturação dos laboratórios para realização de cursos técnicos (equipamentos) | SES/SGPES/ETSUS | | | |
| | 4. Estruturação da Sala sistematizada (Com computadores) e do Estúdio (equipamentos) | SES/SGPES/ETSUS | | | |
| Fortalecer a produção científica em todo o estado | 1. Oferta de curso de escrita científica e produção textual para qualificar os trabalhos apresentados em eventos, até mesmo projetos a serem submetidos a editais de fomento | SES/SGPES/ETSUS | Profissionais que atuam no SUS | 2024-2027 | 50.000,00 |



6 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (ESTIMATIVA DE CUSTOS POR MÓDULO OPERACIONAL)

A Previsão Orçamentária do PEGTES-TO 2024-2027, neste momento, é constituída pelas ações para as quais foram feitos plano de trabalho e/ou elaboração de projetos, ou seja, para as ações com parâmetro de valores de custeio ou investimento. Muitas ações presentes nos Módulos Operacionais ainda necessitarão de amadurecimento da discussão entre os setores responsáveis para definições de estratégias, metodologia, processo de trabalho e previsão orçamentária, para inclusão no PEGTES-TO, em suas revisões anuais a serem realizadas pelo Grupo Condutor.

INCENTIVO DO MS PARA O PEGTES

Portaria GM/MS Nº 2.168, de 05/12/2023 que institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS.

Incentivo financeiro de custeio para implantação das ações do ValorizaGTES-SUS foi definido por faixas, considerando o número de regiões de saúde existentes, conforme Anexo IV da Portaria 2.168/2023.

III - faixa 3 - seis a quinze regiões de saúde: **R\$2.500.000,00** (dois milhões e quinhentos mil reais)

Programação do Incentivo da Portaria GM/MS Nº 2.168/2023 para o PEGTES

| Módulo | Valor (R\$) | Executor | Cronograma de Execução |
|-----------------------------|---------------------|----------|------------------------|
| Governança | 700.000,00 | SES-TO | 4 anos 2024-2027 |
| Gestão do Trabalho em Saúde | 1.800.000,00 | SES-TO | |
| Total | 2.500.000,00 | | |

Incentivo do MS para o PEGTES – Portaria GM/MS Nº 2.168, de 05/12/2023

Módulo Governança

| Financiador | Valor (R\$) | % | Executor | Cronograma de Execução |
|---|-------------|------|----------|------------------------|
| Financiamento do MS - Portaria GM/MS Nº 2.168 | 700.000,00 | 100% | SES-TO | 4 anos 2024-2027 |

| MÓDULO - GOVERNANÇA | | | | | |
|---|------------|-------|------------|-------|------------|
| Ações/atividades | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | TOTAL |
| 1 . Conferência Macrorregionais e Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde | 500.000,00 | | | | 500.000,00 |
| 2. Qualificação do Controle Social no SUS: Conselheiras e Conselheiros | | | | | |
| 3. Realização de Encontros de Movimentos Sociais e Práticas Integrativas | 100.000,00 | | 100.000,00 | | 200.000,00 |

Total previsto incluindo recurso federal: 700.000,00

Incentivo do MS para o PEGTES – Portaria GM/MS Nº 2.168, de 05/12/2023

Módulo Gestão do Trabalho em Saúde

| Financiador | Valor (R\$) | % | Executor | Cronograma de Execução |
|---|---|-------------|---------------|------------------------|
| Financiamento do MS - Portaria GM/MS Nº 2.168 | 1.800.000,00 principal 35.000,00 Rendimento 1.835.000,00 Total | 59% | SES-TO | 4 anos 2024-2027 |
| Financiamento SES-TO | 1.250.000,00 | 41% | SES-TO | |
| Total | 3.085.000,00 | 100% | SES-TO | |

MÓDULO - GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

| Ações/atividades | Ano 1 | Ano2 | Ano 3 | Ano 4 | TOTAL |
|---|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------------------------|
| 1. Qualificação da equipe (Curso para gestores: abordagem em saúde mental para trabalhadoras e trabalhadores do SUS em situação de emergência em Saúde | 100.000,00 | | | | 100.000,00 |
| 2. Implantação/implementação dos dispositivos da PNH (Encontro de Humanização) | 50.000,00 | 50.000,00 | 50.000,00 | 50.000,00 | 200.000,00 |
| 3. Realizar ações de implementação da PNH para atendimento materno e infantil | | | | | |
| 4 . Elaborar laudo técnico de insalubridade para estabelecimentos de Saúde sob gestão estadual | | 800.000,00 | | | 800.000,00 (Fonte Estadual) |
| 6. Oferta educativa sobre o tema da diversidade. | 50.000,00 | | 50.000,00 | | 100.000,00 |
| 7. Aquisição de equipamentos e material permanente | 115.000,00 | 335.000,00 | | | 450.000,00 (Fonte Estadual) |
| 8. Realização de encontro/visita de gestão do trabalho e integração ensino-serviço | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 160.000,00 |
| 8. Oferta educativa para enfrentamento ao suicídio. | | 50.000,00 | | 50.000,00 | 100.000,00 |
| 9. Realizar oficinas para formação de mediadores para mesas de negociação | 25.000,00 | 25.000,00 | 25.000,00 | 25.000,00 | 100.000,00 |

| | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 10. Reativar a Mesa de Negociação Permanente do SUS no Tocantins | | | | | |
| 11. Realizar análise técnica de Composição da Força de Trabalho | | 20.000,00 | 20.000,00 | | 40.000,00 |
| 12. Planejar e dimensionar a Força de Trabalho no SUS Estadual com participação Municipal | | | | | |
| 13. Realizar concursos públicos/processos seletivos para o provimento da Força de Trabalho em Saúde | 12.500,00 | 12.500,00 | 12.500,00 | 12.500,00 | 50.000,00 |
| 14. Promover curso de dimensionamento de força de trabalho para a equipe de gestão de pessoas da unidade de saúde local | | 35.000,00 | 30.000,00 | | 65.000,00 |
| 15. Sensibilizar gestores municipais para a criação/reformulação do PCCR | | | | | |
| 16. Criar uma comissão para as discussões do PCCR | | | | | |
| 17. Realizar um estudo de viabilidade para a Implantação/reformulação do PCCR | 15.000,00 | 15.000,00 | 15.000,00 | 15.000,00 | 60.000,00 |
| 18. Aprovar legislação específica do PCCR | | | | | |

| | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 19. Realizar rodas de conversa entre trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde e instituições de ensino para discussão das necessidades da área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e construção de planejamento integrado | 5.000,00 | 5.000,00 | 5.000,00 | 5.000,00 | 20.000,00 |
| 20. Apoiar os municípios na institucionalização da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde | 12.500,00 | 12.500,00 | 12.500,00 | 12.500,00 | 50.000,00 |
| 21. Realizar análise situacional sobre o adoecimento dos trabalhadores da saúde. | | | | | |
| 22. Pautar a discussão sobre a política de saúde e segurança do trabalhador da saúde nas instâncias de pactuação intergestores | | 12.500,00 | 12.500,00 | 25.000,00 | 50.000,00 |
| 23. Criar/Implementar políticas/programas de saúde do trabalhador da saúde nos municípios | | | | | |
| 24. Estruturar e qualificar equipes de saúde do trabalhador | 12.500,00 | 12.500,00 | 12.500,00 | 12.500,00 | 50.000,00 |
| 25. Estabelecer um fluxo de cuidado contínuo aos trabalhadores por meio de protocolos e prioridades | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 26. Qualificar os trabalhadores para a prevenção de acidentes do trabalho e promoção de saúde do trabalhador | | 50.000,00 | | 50.000,00 | 100.000,00 |
| 27. Apoiar os municípios para criação e instituição de políticas/programas de saúde do trabalhador da saúde. | | 10.000,00 | 15.000,00 | 15.000,00 | 40.000,00 |
| 28. Apoiar os municípios para implementação da PNH | | 5.000,00 | 7.500,00 | 7.500,00 | 20.000,00 |
| 29. Estabelecer parâmetros de implementação da PNH (instituir selo de Humanização) | | 5.000,00 | 2.500,00 | 2.500,00 | 10.000,00 |
| 30. Implementar o Centro de Vivências em Humanização no HGP | | | 30.000,00 | 35.000,00 | 65.000,00 |
| 31. Realizar bienalmente a Semana Estadual de Humanização e Mostra Estadual do SUS que dá certo | | 50.000,00 | | 50.000,00 | 100.000,00 |
| 32. Instituir um programa de enfrentamento e prevenção das violências relacionadas ao trabalho. | 5.000,00 | 5.000,00 | 5.000,00 | | 15.000,00 |
| 33. Qualificar trabalhadores e gestores para a clínica ampliada e compartilhada | | 30.000,00 | | | 30.000,00 |
| 34. Realizar um encontro presencial bienal do Colegiado Gestor de Humanização | 20.000,00 | | 20.000,00 | | 40.000,00 |



| | | | | | |
|---|--|-----------|------------|-----------|------------|
| 35. Estabelecer um projeto piloto em parceria com universidades para a implementação de ambientes de descompressão nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. | | 20.000,00 | 10.000,00 | 20.000,00 | 50.000,00 |
| 36. Realizar ações de cuidado aos trabalhadores da saúde com uso das Práticas Integrativas e Complementares aliadas aos ambientes de descompressão. | | 5.000,00 | 10.000,00 | 5.000,00 | 20.000,00 |
| 37. Potencializar os NASST das Unidades de Saúde do Estado fortalecendo o desenvolvimento de ações voltadas a saúde | | 50.000,00 | 100.000,00 | 50.000,00 | 200.000,00 |

Total previsto incluindo recurso federal: 3.085.000,00

PEGTES a ser executado com recursos dos saldos e rendimentos da Portaria GM/MS Nº 1.996, de 20/08/2007 e Tesouro Estadual - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Programação do PEGTES com recursos da Portaria GM/MS Nº 1.996, de 20/08/2007

Módulo Gestão da Educação em Saúde

| Financiador | Valor (R\$) | % | Executor | Cronograma de Execução |
|--|----------------------|-------------|--------------|------------------------|
| Financiamento do MS - Portaria GM/MS Nº 1.996/2007 | 2.872.000,00 | 18% | SES-TO | 4 anos 2024-2027 |
| | 400.000,00 | 3% | COSEMS-TO | |
| | 3.272.000,00 | 21% | Total | |
| Financiamento SES-TO Residência | 7.520.000,00 | 48% | SES-TO | |
| Financiamento SES-TO Obra na Escola | 5.000.000,00 | 32% | SES-TO | |
| Financiamento SES-TO / TOTAL | 12.520.000,00 | 79% | SES-TO | |
| TOTAL | 15.792.000,00 | 100% | | |

| MÓDULO - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE | | | | | |
|---|------------|------------|------------|-----------|------------|
| Ações/atividades | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | TOTAL |
| 1. Oferta de Curso de Integração Ensino-Serviço | 30.000,00 | 30.000,00 | 30.000,00 | 30.000,00 | 120.000,00 |
| 2. Viabilização da participação dos membros nas reuniões da Comissão de Internato Médico | | | | | |
| 3. Criação de 2 CIES Macrorregionais | | | | | |
| 4. Viabilização da participação dos representantes nas reuniões das CIES: Norte, Sul e Estadual | | | | | |
| 5. Realização, periódica, de reuniões com as Instituições de Ensino com Termo de Acordo estabelecido com a SES-TO | 45.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | 180.000,00 |
| 6. Realização de Visitas Técnicas aos cenários de prática | | | | | |
| 7. Oferta do Curso de enfrentamento à morbimortalidade materno-infantil | 160.000,00 | 320.000,00 | 320.000,00 | | 800.000,00 |
| 8. Oferta do Curso de Formadores em Educação Popular | 100.000,00 | | 100.000,00 | | 200.000,00 |

| MÓDULO - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------------|
| Ações/atividades | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | TOTAL |
| 9. Reestruturação de Programas de Residência Médica em Anestesiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Reumatologia, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia. | | | | | |
| 10. Criação de Programas de Residência Multiprofissional Em Urgência e Emergência, Residência Médica em Cirurgia Torácica e Residência Médica em Neurocirurgia | 1.880.000,00 | 1.880.000,00 | 1.880.000,00 | 1.880.000,00 | 7.520.000,00 (Fonte Estadual) |
| 11. Reativação de Programas de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade | | | | | |
| 12. Lançamento de editais de pesquisa | | | | | |
| 13. Adesão a editais de pesquisa do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério da Ciência e Tecnologia, dentre outros, que possam colaborar com a melhoria do cenário de morbimortalidade do Estado | | 150.000,00 | | 150.000,00 | 300.000,00 |
| 14. Desenvolvimento de pesquisa vinculada aos processos educacionais executados pela ETSUS-TO | | | | | |

| MÓDULO - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE | | | | | |
|--|------------|--------------|--------------|-----------|----------------------------------|
| Ações/atividades | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | TOTAL |
| 15. Desenvolvimento do Curso Introdutório do SUS para novos trabalhadores | 164.000,00 | 164.000,00 | 164.000,00 | | 492.000,00 |
| 16. Realização de encontro dos NEPS estaduais e servidores dos municípios para fomentar a implantação de NEPS municipais | 40.000,00 | 25.000,00 | 25.000,00 | 30.000,00 | 120.000,00 |
| 17. Capacitação para Docentes do SUS Capacitação em Formação pedagógica em docência EaD | 30.000,00 | 30.000,00 | 30.000,00 | 30.000,00 | 120.000,00 |
| 18. Oferta de Curso em Atenção Integral à pessoa vítima de violências: Lírios do Cerrado | 240.000,00 | 230.000,00 | | | 470.000,00 |
| 19. Construção de Auditório para 350 pessoas | | 2.500.000,00 | 2.500.000,00 | | 5.000.000,00 (Fonte Estadual) |
| 20. Modernização das salas de aula e demais instalações, através da aquisição de equipamentos e mobiliários | | | | | |
| 21. Reestruturação dos laboratórios para realização de cursos técnicos (equipamentos) | | | | | |

| MÓDULO - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE | | | | | |
|---|------------|-----------|-----------|-------|------------|
| Ações/atividades | Ano 1 | Ano 2 | Ano 3 | Ano 4 | TOTAL |
| 22. Estruturação da Sala sistematizada (Com computadores) e do Estúdio (equipamentos) | | | | | |
| 23. Oferta de curso de escrita científica e produção textual para qualificar os trabalhos apresentados em eventos, até mesmo projetos a serem submetidos a editais de fomento | | 25.000,00 | 25.000,00 | | 50.000,00 |
| 24. Curso de Qualificação em Farmácia Hospitalar | 20.000,00 | | | | 20.000,00 |
| 25. Realização de oficinas para escrita e produção textual, como narrativas de experiências reais | 400.000,00 | | | | |
| 26. Realização de mostra tocantinense de experiências exitosas e inovadoras do SUS – INOVASUS | | | | | 400.000,00 |
| 27. Financiamento da participação de autores e gestores em congressos nacionais e regionais | | | | | |
| 28. Oferta de curso de qualificação para gestores do SUS | | | | | |

Total previsto incluindo recursos federal, estadual e a definir: 15.792.000,00

7 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO 7 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE - PEGTES:

- O plano será acompanhado, monitorado e avaliado pelo Grupo Condutor, que será institucionalizado através de Portaria Estadual;
- A periodicidade de acompanhamento será quadrienal;
- A consolidação do monitoramento e avaliação será realizada anualmente, o que norteará a revisão anual do PEGTES-TO, a ser realizada pelo Grupo Condutor;
- O Grupo Condutor fará a apresentação e o compartilhamento das informações junto a: CIES, CIB-TO, CES-TO e CIRs;
- Estas metas e indicadores compõem o PPA/PES-TO 2024-2027, tendo seu acompanhamento publicizado como RDQA ou RAG (site SES-TO: <https://www.to.gov.br/saude/rdqa-relatorio-detalhado-do-quadrimestre-anterior/2hxyj6zv7yvp>), bem como compõe o conteúdo de audiências públicas na Assembleia Legislativa do Estado.
- O PEGTES-TO e esta proposta de monitoramento e avaliação, guardam a coerência com os demais instrumentos de gestão do Estado, de acordo com o Guia do MS, o Apoio Institucional do MS e a Atualização em Planejamento realizada pela UFBA;
- Esta proposta contempla ações do PEGTES-TO com alcance estadual, ou seja, que contemplem as trabalhadoras e trabalhadores do SUS dos municípios e do Estado.
- Esta proposta será incrementada com estratégias de monitoramento e avaliação que contemplem, também, a adesão posterior dos municípios e/ou Regiões de Saúde.



7.1 Indicadores e Metas que compõem o PES/PPA 2024-2027:

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 1

NOME DO INDICADOR

1 - Número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO, no período.

DESCRIÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mede o número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela Etsus-TO, considerando:

1. Ensino - Cursos livres: Formação inicial, permanente e continuada das trabalhadoras e trabalhadores; Cursos técnicos - Educação profissional técnica de nível médio e especialização pós-técnica; Atualização, qualificação e aperfeiçoamento profissional para o nível médio e superior; Cursos de pós-graduação - lato e stricto sensu, em parcerias com Instituições de Ensino Públicas e Privadas; Capacitação docente.
2. Integração ensino-serviço: Programas de Residência em Saúde; estágios curriculares; reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES); visitas técnicas; Comissão de Internato Médico;
3. Pesquisa no SUS.

FÓRMULA DO INDICADOR

Somatório das vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde realizadas pela Etsus-TO, por período.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Educação Permanente no SUS – GEPSUS e pela Gerência de Ciência e Inovação na Saúde – GCIS. A periodicidade de acompanhamento será quadrimestral.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

LINHA DE BASE

11.000

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, anual, quadrienal)

Quadrimestral

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Desempenho

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|--------|--------|--------|--------|
| | 11.000 | 11.500 | 12.000 | 13.000 |

1- NOME DA META

Realizar ações educacionais para qualificação do cuidado em Saúde no SUS, anualmente.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

**REGIÃO** (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--------|--------|--------|--------|
| 11.000 | 11.500 | 12.000 | 13.000 |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 2**NOME DO INDICADOR**

2 - Número de concurso público realizado e homologado.

Descrição do Indicador

Este indicador mede o quantitativo de concursos públicos realizados para provimento da força de trabalho em Saúde, na SES-TO.

FÓRMULA DO INDICADOR

Somatório do número de concursos públicos realizados para provimento da força de trabalho em Saúde, na SES-TO.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Gestão de Pessoas – GGP e Gerência de Regulação do Trabalho - GRT. A periodicidade de acompanhamento será quadrienal.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

LINHA DE BASE

0

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Acumulado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrienal, semestral, anual, quadrienal)

Quadrienal

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Processo

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 1 | 0 | 0 | 1 |

2- NOME DA META

Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

**VALOR DA META** (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 1 | 0 | 0 | 1 |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 3**NOME DO INDICADOR**

3 - Número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual com funcionamento **pleno** das atividades da área de gestão do trabalho.

DESCRIÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mede o número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual com funcionamento das atividades da área de gestão do trabalho, conforme a política estadual de Saúde das trabalhadoras e trabalhadores da Saúde e a Política Nacional de Humanização.

FÓRMULA DO INDICADOR

Somatório do número de estabelecimentos de Saúde sob gestão estadual com funcionamento pleno das seguintes atividades: setor de gestão de pessoas (valorização), NASST (equipe mínima), Humanização (acolhimento com classificação de risco, espaços de co-gestão, fomento das grupalidades, coletivos e redes).

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Gestão de Pessoas – GGP E Gerência de Regulação do Trabalho - GRT. A periodicidade de acompanhamento será quadrienal.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

LINHA DE BASE

10

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrienal, semestral, anual, quadrienal)

Quadrimestral

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Desempenho

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 10 | 14 | 18 | 20 |

3- NOME DA META

Manter em funcionamento as atividades da área de gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde e unidades administrativas da saúde sob gestão estadual, conforme a política estadual de Saúde do Trabalhador da Saúde e a Política Nacional de Humanização, promovendo a equidade e diversidade na Saúde.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

**REGIÃO** (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 10 | 14 | 18 | 20 |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 4**NOME DO INDICADOR**

4 - Número de vagas ofertadas em programa de residência em saúde, no período.

DESCRIÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mede o número de vagas ofertadas em Programas de Residência desenvolvidos pela Etsus-TO, na SES-TO.

FÓRMULA DO INDICADOR

Somatório do quantitativo de vagas ofertadas em Programas de Residência desenvolvidos pela Etsus-TO, na SES-TO, no período.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Ciência e Inovação em Saúde - GCIS. A periodicidade de acompanhamento será quadrimestral.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

LINHA DE BASE

0

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, anual, quadrienal)

Quadrimestral

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Desempenho

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 51 | 51 | 51 | 51 |

4- NOME DA META

Desenvolver Programas de Residência em Saúde.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
|------|------|------|------|



| | | | |
|----|----|----|----|
| 51 | 51 | 51 | 51 |
|----|----|----|----|

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 5

NOME DO INDICADOR

5 - Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES

DESCRIÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mensura a sistematização e atualização dos dados da força de trabalho em Saúde da SES-TO no CNES.

FÓRMULA DO INDICADOR

Número de trabalhadora e trabalhador cadastrados no CNES / número de trabalhadora e trabalhador na folha de pagamento da SES-TO x 100.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde – GPDFTS, através de dados presentes nos relatórios do CNES e do ERGON. A periodicidade de acompanhamento dar-se-á com frequência quadrimestral.

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

LINHA DE BASE

91%

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, anual, quadrienal)

Quadrimestral

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Processo

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 92 | 94 | 96 | 98 |

5- NOME DA META

Manter atualizado o cadastro da força de trabalho da SES-TO, no CNES.

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 92 | 94 | 96 | 98 |



7.2 Indicadores e metas complementares ao PEGTES 2024-2027:

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 6

NOME DO INDICADOR

Percentual de candidatos aprovados em concurso público nomeados.

DESCRIÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mede o percentual de candidatos aprovados em concursos públicos realizados para provimento da força de trabalho em Saúde, na SES-TO nomeados.

FÓRMULA DO INDICADOR

Número de candidatos nomeados aprovados em concurso público / Número total de candidatos aprovados em concurso público x 100.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Gestão de Pessoas – GGP, Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde – GPDFTS e Gerência de Regulação do Trabalho – GRT. A periodicidade de acompanhamento será quadrimestral.

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

LINHA DE BASE

0

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO

Quadrimestral

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Resultado

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|------|------|------|------|
| | 0 | 50% | 75% | 100% |

6- NOME DA META

Nomear candidatos aprovados em concurso público.

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 0 | 50% | 75% | 100% |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 7

NOME DO INDICADOR



Percentual de trabalhadores efetivos que compõe a força de trabalho em saúde da SES-TO

Descrição do Indicador

Este indicador mede o percentual de trabalhadores efetivos que compõe a força de trabalho em Saúde, na SES-TO considerando todos os tipos de vínculos que compõem a força de trabalho.

Fórmula do Indicador

Número de trabalhadores efetivos que compõe a força de trabalho em Saúde / Número total de trabalhadores (efetivo + contrato temporário + comissionado + cedido de outros órgãos) que compõe a força de trabalho em Saúde x 100.

Críterio de acompanhamento do indicador

O indicador será acompanhado pela Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde - GPDFTS. A periodicidade de acompanhamento será quadrienal.

Unidade de medida

Unidade

Linha de base

50%

Tipo de Cálculo (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

Periodicidade de medição

Quadrimestral

Polaridade (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

Tipo de Indicador (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Resultado

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|--|------|------|------|------|
| | 50% | 60% | 70% | 80% |

7- Nome da meta

Aumentar o percentual de trabalhadores efetivos que compõe a força de trabalho em saúde da SES-TO

Unidade de medida

Percentual

Região (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

Valor da meta (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 50% | 60% | 70% | 80% |

Indicador e Meta Estruturante 8

Nome do Indicador

Análise técnica da composição da Força de Trabalho na Saúde no SUS Tocantins

**DESCRÍÇÃO DO INDICADOR**

Este indicador mensura o quantitativo de análises técnicas da força de trabalho na saúde no SUS Tocantins realizadas para subsidiar o provimento e a gestão da força de trabalho na saúde no estado do Tocantins e seus Municípios.

FÓRMULA DO INDICADOR

Somatório do número de análises técnicas da força de trabalho em Saúde realizadas pela SES-TO.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pelo Observatório da Força de Trabalho na Saúde, Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde – GPDFTS, Gerência de Regulação do Trabalho – GRT. A periodicidade de acompanhamento será quadrienal.

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

LINHA DE BASE

0

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Acumulado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrienal, semestral, anual, quadrienal)

Quadrienal

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Processo

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 0 | 0 | 1 | 0 |

8- NOME DA META

Realizar análise técnica da composição da Força de Trabalho na Saúde no SUS Tocantins

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 0 | 0 | 1 | 0 |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 9**NOME DO INDICADOR**

Proporção de Municípios do Estado do Tocantins com Planos de Cargos e Carreira (PCCR) instituídos

DESCRÍÇÃO DO INDICADOR



Este indicador mede o percentual de Municípios do estado do Tocantins que possuem PCCR implementados.

FÓRMULA DO INDICADOR

Número de Municípios do estado do Tocantins que possuem PCCR implementados / número de Municípios do estado do Tocantins x 100.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pelo Observatório da Força de Trabalho na Saúde e Gerência de Regulação do Trabalho – GRT. A periodicidade de acompanhamento será quadrienal.

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

LINHA DE BASE

10%

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrienal, semestral, anual, quadrienal)

Quadrienal

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Resultado

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 0 | 10% | 20% | 30% |

9- NOME DA META

Implementar de Planos de Cargos e Carreira (PCCR) nos Municípios do Estado do Tocantins

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 0 | 10% | 20% | 30% |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 10

NOME DO INDICADOR

Proporção de Municípios do Estado do Tocantins com funcionamento das atividades da área de gestão do trabalho.

DESCRÍÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mede o percentual de municípios do estado do Tocantins com funcionamento das atividades da área de gestão do trabalho, conforme as políticas Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Saúde do Trabalhador e a Política Nacional de Humanização.

FÓRMULA DO INDICADOR



Número de Municípios com funcionamento dos dispositivos de gestão do trabalho /
Número de Municípios do Estado do Tocantins x 100

Obs.: Por dispositivos de Gestão do Trabalho entende-se a instituição de setor/serviço de gestão de pessoas, programa ou política de Saúde do Trabalhador da Saúde, Política Nacional de Humanização – PNH (no mínimo 3 dispositivos da PNH implantados no Município).

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR

O indicador será acompanhado pela Gerência de Gestão de Pessoas – GGP e Gerência de Regulação do Trabalho - GRT. A periodicidade de acompanhamento será quadrienal.

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

LINHA DE BASE

5%

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Consolidado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrienal, semestral, anual, quadrienal)

Quadrienal

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Resultado

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 0% | 5% | 10% | 15% |

10- NOME DA META

Fortalecer a Gestão do Trabalho nos Municípios

UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 0% | 5% | 10% | 15% |

INDICADOR E META ESTRUTURANTE 11

NOME DO INDICADOR

Número de bases de dados agregadas de Força do Trabalho e Educação na Saúde

DESCRIÇÃO DO INDICADOR

Este indicador mensura o quantitativo de bases de dados agregadas da força de trabalho e educação na saúde no SUS Tocantins.

FÓRMULA DO INDICADOR

Somatório do número de bases de dados agregadas da força de trabalho e educação na saúde no SUS Tocantins da SES-TO.

CRITÉRIO DE ACOMPANHAMENTO DO INDICADOR



O indicador será acompanhado pelo Observatório da Força de Trabalho na Saúde e Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde – GPDFTS. A periodicidade de acompanhamento será quadrimestral.

UNIDADE DE MEDIDA

UNIDADE

LINHA DE BASE

0

TIPO DE CÁLCULO (Acumulado ou Consolidado)

Acumulado

PERIODICIDADE DE MEDAÇÃO (Diário, semanal, quinzenal, mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral, anual, quadrienal)

Quadrienal

POLARIDADE (Menor Melhor; Maior Melhor)

Maior Melhor

TIPO DE INDICADOR (Desempenho, Processo, Esforço ou Resultado)

Resultado

| QUANDO DESEJA ALCANÇAR A META/ VALOR QUE ESPERA ALCANÇAR | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|---|------|------|------|------|
| | 0 | 1 | 0 | 0 |

11- NOME DA META

Agregar bases de dados de força de trabalho e educação na saúde do SUS Tocantins

UNIDADE DE MEDIDA

Unidade

REGIÃO (Estadual ou Regionalizada?)

Estadual

VALOR DA META (Meta física)

| 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|------|------|------|------|
| 0 | 1 | 0 | 0 |

**PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS EDUCACIONAIS DESENVOLVIDOS
PELA ETSUS-TO QUE CONTEMPELEM ESTADO, MUNICÍPIOS E OUTRAS ENTIDADES**

Esta planilha, proposta pela Controladoria Geral do Estado (CGE-TO) também irá compor o material de acompanhamento, monitoramento e avaliação do PEGTES-TO:

| TEMA | DATA DO EVENTO | SERVIDORES EXTERNOS | SERVIDORES INTERNAL | INSTRUTOR (ES) | ÓRGÃO OU ENTIDADE ATENDIDA |
|------|-------------------|------------------------|------------------------|-------------------|----------------------------------|
| | | | | | |

| META | | | | | | INDICADOR | | | |
|---|--------------|--------|--------|--------|--------|--|------------------|----------------------|--|
| Descrição da Meta | Unid. Medida | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Indicador | Linha de Base | Índice Desejado 2027 | |
| 1. Realizar ações educacionais para qualificação do cuidado em Saúde no SUS, anualmente. | Unidade | 11.000 | 11.500 | 12.000 | 13.000 | <u>Número de vagas ofertadas em ações de Educação na Saúde desenvolvidas pela ETSUS-TO, no período.</u> | 11.000 (2022) | 13.000 | |
| 2. Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde. | Unidade | 1 | 0 | 0 | 1 | Número de concurso público realizado e homologado | 0 | 2 | |
| 3. Manter em funcionamento as atividades da área de gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde e unidades administrativas da saúde sob gestão estadual, conforme a política estadual de Saúde do Trabalhador da Saúde e a Política Nacional de Humanização, promovendo a equidade e diversidade na Saúde. | Unidade | 10 | 14 | 18 | 20 | Número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual com funcionamento pleno das atividades da área de gestão do trabalho. | 10 | 20 | |
| 4. Desenvolver programas de residência em saúde | Unidade | 51 | 51 | 51 | 51 | Número de vagas ofertadas em programa de residência em saúde | 0 | 51 | |
| 5. Manter atualizado o cadastro da força de trabalho da SES-TO no CNES | Percentual | 92 | 94 | 96 | 98 | Proporção da força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES | 90,89 (2022) | 98 | |
| 6. Nomear candidatos aprovados em concurso público. | Percentual | 0 | 50% | 75% | 100% | Percentual de candidatos aprovados em concurso público nomeados. | 0 | 100% | |
| 7. Aumentar o percentual de trabalhadores efetivos que compõe | Percentual | 50% | 60% | 70% | 80% | Percentual de trabalhadores efetivos que compõe a força de trabalho em saúde da SES-TO | 50% | 80% | |

| | | | | | | | | |
|--|------------|----|-----|-----|-----|--|-----|-----|
| a força de trabalho em saúde da SES-TO | | | | | | | | |
| 8. Realizar análise técnica da composição da Força de Trabalho na Saúde no SUS Tocantins | Unidade | 0 | 0 | 1 | 0 | Análise técnica da composição da Força de Trabalho na Saúde no SUS Tocantins | 0 | 1 |
| 9. Implementar de Planos de Cargos e Carreira (PCCR) nos Municípios do Estado do Tocantins | Percentual | 0 | 10% | 20% | 30% | Proporção de Municípios do Estado do Tocantins com Planos de Cargos e Carreira (PCCR) instituídos | 10% | 30% |
| 10. Fortalecer a Gestão do Trabalho nos Municípios | Percentual | 0% | 5% | 10% | 15% | Proporção de Municípios do Estado do Tocantins com funcionamento das atividades da área de gestão do trabalho. | 5% | 15% |
| 11. Agregar bases de dados de força de trabalho e educação na saúde do SUS Tocantins | Unidade | 0 | 1 | 0 | 0 | Número de bases de dados agregadas de Força do Trabalho e Educação na Saúde | 0 | 1 |



8 Estratégias de Comunicação

A SGPES, ligada a SES-TO, tem como missão a garantia de requisitos básicos para a segurança e valorização da trabalhadora e do trabalhador da saúde e do seu trabalho em vários âmbitos, bem como a promoção e o fomento do conhecimento, pesquisa e compartilhamento de saberes, vislumbrando mudanças de práticas e melhoria no cotidiano do Trabalho do SUS-TO.

Partindo deste propósito, busca-se executar e referenciar ações **pautadas no compromisso ético, social e legal para com a trabalhadora e o trabalhador da saúde, usuárias e usuários do SUS e com o serviço público**. Direciona-se de forma planejada frente a este público, as ações de comunicação com o objetivo de apoiar a gestão estratégica, dar publicidade e transparência aos programas, atos e atividades inerentes a SGPES.

A Diretoria de Comunicação (DICOM) / SES-TO é a área responsável por gerenciar as atividades e ações de comunicação de toda a pasta, e sua estrutura física e grande parte dos profissionais estão concentrados na sede. Algumas áreas técnicas da SES-TO contam com núcleos de comunicação, porém estes com força de trabalho insuficiente. Também conta com profissionais de outra formação, com habilidades de comunicação, que auxiliam no atendimento à demanda e agenda de atividades. Na ETSUS, situa-se a Assessoria de Comunicação que desempenha estas atribuições junto a esta Diretoria e à SGPES, em ações estratégicas.

Após a pandemia, os desafios de comunicação nas instituições ganharam mais importância, uma vez que as pessoas e as equipes precisam lidar com as formas de interação à distância, novas ferramentas e novas dinâmicas de relações. Frente a este panorama, somam-se esforços no que tange à comunicação integrada (jornalismo, relações públicas e publicidade) comunicação interna e externa, comunicação visual e comunicação digital.

Diferentes meios e canais de comunicação e estratégias são utilizados, dentre os quais: e-mail, intranet, redes sociais, websites, web-conferências, mídias digitais, comunicados, campanhas específicas, impressos, material gráfico, reuniões presenciais e on-line, TV, rádio, lives, roda de conversa, eventos, plataforma Moodle, processos educativos e educação permanente.

Até o ano corrente de 2024, os seguintes canais institucionais de comunicação foram utilizados para com o nosso público externo (Clique na logo):

Atribuições da Assessoria de Comunicação, junto ao PEGTES-TO 2024-2027:

8.1 Divulgação de Oferta Educacional

O fluxo e a atividade de divulgação têm início com uma reunião envolvendo a equipe multiprofissional para discutir o tema e conceito de referência a serem utilizados na proposta de identidade visual da oferta educacional. Discute-se a “campanha estratégica”, bem como as peças a serem exploradas e produzidas contemplando a divulgação e metas de cada curso. A primeira ação de divulgação se dá por meio de matéria jornalística e informativa com publicação e disponibilização do edital do curso no site oficial da SES-TO, e demais canais da instituição. Cria-se e executa-se campanha de divulgação e publicidade sugerindo ações e peças como: articulação para mídia espontânea concedendo entrevistas na TV local, criação de logomarca, mídia kit (camiseta, crachá, bloco de notas, pastas), cartazes decorativos alusivos à temática, *planner* para execução e monitoramento das ações, card digital, display, mural alusivo, banners impresso, guia, manual produção de vídeos entre outros.

8.2 Dar visibilidade, destaque e informação a programas, ações e agenda de atividades institucional.

Dentre as pautas da agenda institucional de ações e atividades é realizada uma triagem definida pelo profissional de comunicação sobre o que é ou não notícia, e dentro de qual tratamento será dado a esta informação e para quais veículos/canais o conteúdo deve ser direcionado levando em consideração a distinção, relevância e o tempo/“time da notícia”. Pós-triagem essa notícia é divulgada em nossos meios, canais e ferramentas de comunicação. Atrelado ao nosso campo de atuação divulgou a notícia de maior relevância a outros meios e imprensa local empregando as mais variadas ferramentas (press-releases e coletivas de imprensa) com o objetivo de ampliar e dar maior visibilidade a notícia, e ou agendamento de entrevistas/ mídia espontânea. Gerencia-se e atualiza-se informações e notícias, planeja-se e coordena-

se a produção de vídeos institucionais, e também se promove os programas, projetos e outros trabalhos desenvolvidos na SGPES e demais áreas técnicas.

8.3 Promoção de Eventos

O fluxo e o desenvolvimento da ação têm início com uma reunião com toda equipe multiprofissional envolvida para definição de temáticas, comissões de organização, funções, elaboração de documentos oficiais, estrutura, parceiros, necessidades e objetivos a serem atingidos na produção do evento. A comunicação articula junto às áreas envolvidas as estratégias de divulgação do evento, orçamentos e de RH, assim bem como as etapas de organização e estrutura física, contatos com fornecedores, levantamento de prestação de serviços, produção de material audiovisual, mídia kit e impressos para a realização do mesmo. Definido as estratégias de ação, também é realizado o acompanhamento e monitoramento das ações necessárias até a data do evento. Dentre o fluxo e atribuições da comunicação também está à construção do roteiro, organização do ceremonial e cobertura de mídia relacionada ao evento.

8.4 Endomarketing - Públíco Interno

Entende-se que a comunicação interna é essencial para manter o alinhamento em relação aos objetivos e resultados propostos em qualquer plano estratégico, assim bem como a importância das atividades de incentivo ao desenvolvimento e crescimento oportunizando os servidores. Dentre as ações voltadas aos servidores temos implementado e realizado:

- ✓ incentivo à troca de feedbacks;
- ✓ momento de descompressão;
- ✓ espaço para compartilhamento de experiências exitosas;
- ✓ capacitação e treinamento;
- ✓ eventos comemorativos;
- ✓ valorização do desempenho individual e das equipes;
- ✓ ações efetivas de comunicação interna;



- ✓ iniciativas de saúde e bem-estar, e
- ✓ entendimento das necessidades do colaborador.

8.5 Plataforma Moodle

A plataforma Moodle, administrada pela ETSUS, é um dispositivo de software online, voltado para a produção e execução de cursos na internet. Utiliza-se essa ferramenta para a inserção de cursos configurando e personalizando de acordo com as características e necessidades demandadas pelo perfil programático de cada curso, e por cada área técnica. O administrador do Moodle tem a função de criar o curso na plataforma de acordo com a nomenclatura e informações advindas do projeto sobre o curso em oferta. Após criação, é inserido o material didático inicial referente ao curso e personalização deste com a identidade visual. Os coordenadores de cursos são responsáveis pelo envio de planilhas com os dados dos discentes para inserção de cadastro de cada um na plataforma. A partir dessa etapa os coordenadores de cursos estão aptos a conduzir e administrar as atividades direcionadas aos discentes dentro da plataforma como: disponibilizar materiais didáticos, realizar avaliações, propor debates, fazer acompanhamento dos fóruns, ter interação com os discentes entre outros. Finalizado a execução do curso, as informações da turma/discentes são enviadas para a secretaria geral de ensino (quando certificados pela ETSUS) para sistematização e organização dos certificados que são disponibilizados de forma física (na secretaria geral de ensino) e digital na plataforma Moodle.

8.6 Lives

O canal da ETSUS Tocantins no Youtube é um espaço de compartilhamento de conteúdos temáticos, conversa/bate-papo com especialistas e ou transmissão de evento ao vivo utilizado pela SGPES e demais áreas técnicas da SES – TO. Executase demandas a partir do agendamento da data da *Live* realizada pelo profissional que faz o atendimento e recebe todas as informações a respeito da atividade. Após o agendamento da data cria-se um card digital alusivo ao tema com todas as



informações necessárias direcionadas ao público interessado, além da criação do link do evento no canal para ser disponibilizado junto à divulgação do card. Disponibiliza-se o espaço físico para o acontecimento da *live*, monitora-se todo o evento, posta-se no canal e divulga-se nas demais ferramentas para o público-alvo.

REFERÊNCIAS

A IMPORTÂNCIA da sincronia no trabalho em equipe. 2012. 1 vídeo (3 min 55 seg). Publicado pelo canal Ari Pacheco. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=FpOby3ILfeU>. Acesso em: 21 mar. 2024.

BRASIL. Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011. Resolução -CIB nº 161/2012, 29 de agosto de 2012. Resolução CIB nº 042/2014, 20 de março de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023.** Institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2168_07_12_2023.html#:~:text=Anexo%20IV%20a%20esta%20Portaria. Acesso em: 15 jan. 2024.

CNES. Sala de Situação SES-TO, dezembro/2018. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

CONASS/CIEGES. Janeiro, 2023.

PERFIL dos Hospitais Públicos do Estado do Tocantins. 2. ed. Julho, 2022.

Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - PEGTES 2024-2027 <https://gamma.app/docs/Plano-Estadual-de-Gestao-do-Trabalho-e-da-Educacao-na-Saude-PEG-uy8iar7plbvfher?mode=doc> por Angelita Kellen Freitas de Miranda. 14 Slides

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M.. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 8, n. 3, p. 387–406, nov. 2010.

TOCANTINS (Estado). Relatório anual de gestão da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins: RAG 2018. Palmas, TO, fev. 2018. Disponível em: <https://central.to.gov.br/download/106605>. Acessos em: 15 dez .2023.

TOCANTINS (Estado). Secretaria da Saúde. Regionalização da Saúde no Tocantins - Dados e Mapas. [Palmas, TO], SES-TO, [201?]). Disponível em: <https://www.to.gov.br/saude/regionalizacao-da-saude-no-tocantins-dados-e-mapas/468kh0pycna2>. Acesso em: 29 fev. 2024.



ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de Pessoal, 12, 59
Assessoria de Humanização, 57
Atividades previstas para 2024, 11, 44
Atualização, qualificação e aperfeiçoamento, 34, 100
Avaliação, 4, 5, 12, 34, 35, 42, 43, 54, 56, 63
Avaliação de Desempenho, 12, 56

B

Biblioteca, 36

C

Comissão Intergestores Bipartite (CIB), 14
Concurso Público, 74
Conselhos de Saúde, 49

D

Desenvolvimento de Programas de Residências, 37
Desenvolvimento do apoio pedagógico, 37
Dimensionamento, 5, 12, 53, 54, 104, 105, 106, 107, 110
Diretoria de Gestão Profissional (DGP), 32, 59
Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde (DRMATS), 32, 53

E

Ensino, 4, 5, 11, 34, 35, 38, 40, 41, 43, 48, 64, 83, 84, 95, 100
Estrutura física, 12, 45, 61
Evolução Funcional, 57

F

Financiamento, 37, 61, 62, 84, 98
Força de Trabalho em Saúde, 5, 71, 72, 91, 104
Formação inicial, permanente e continuada, 34, 100
Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins (FAPT), 36
Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), 11, 37, 39, 41

G

Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho (GPDFT), 53
Gestão Administrativa, 24
Gestão do Trabalho em Saúde, 12, 52, 53
Gestão Profissional, 3, 5, 8, 24, 32, 49, 63, 121

H

Humanização, 12, 57, 58, 78, 79, 90, 93, 102, 108, 109, 111

I

Inovação e Tecnologia, 38
Integração Ensino e Serviço, 12, 50, 51
Integração ensino-serviço-comunidade, 11, 35

L

Lei no. 14.133/2021, 36
Lei no. 8.666/93, 36

M

Mapa Estratégico, 17
Método e estratégias educacionais, 11, 44
Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), 36
Ministério da Educação (MEC), 36
Ministério da Saúde (MS), 36
Monitoramento, 5, 54
Municípios, 13, 70, 77, 107, 108, 109, 112

N

NASSTs, 58
Norma Regulamentadora NR-4, 58, 59

O

Observatório de Força de Trabalho, 54, 59

P

Participação no Sistema Integrado Saúde Escola, 11, 42
Pesquisa, 4, 5, 6, 11, 12, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 51, 86, 100
Planejamento, 5, 6, 12, 19, 37, 40, 53, 61, 73, 99, 104, 105, 106, 107, 110
Planejamento Estratégico, 40
Plano Plurianual-PPA 2020-2023, 36
Política de Ciência e Tecnologia em Saúde, 32
Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS), 32
Política de Formação Profissional, 32
Política de Saúde do Trabalhador da Saúde, 32, 58
Política Nacional de Humanização (PNH), 32, 57
Política Nacional de Saúde do Trabalhador da Saúde (PNTS), 53
População, 13, 14
Porte I, Porte II e Porte III, 55



Pós-graduação, 34
Processos Educacionais em Saúde, 4, 12, 34, 35, 48
Proporção de Idosos, 19

R

Rede Hospitalar, 23, 24
Regiões de Saúde, 8, 10, 26, 63, 64, 99
Regionalização da Saúde, 118
Regulação, 4, 5, 35, 48, 54, 101, 102, 105, 107, 108, 109, 118

S

Saúde, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 70, 71, 72,

73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 92, 94, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 118, 121
Saúde Bucal, 50, 85
Segurança, 6, 31, 58
Suporte à pesquisa em saúde, 11, 42

T

Taxa de Mortalidade, 19
Taxa de Natalidade, 19
Tecnologia, 4, 42, 86, 96
Transversalidade no trabalho, 11, 36

U

Urgência e Emergência, 51, 85, 96



Esta obra foi editada em dezembro de 2023

Tipografia utilizada

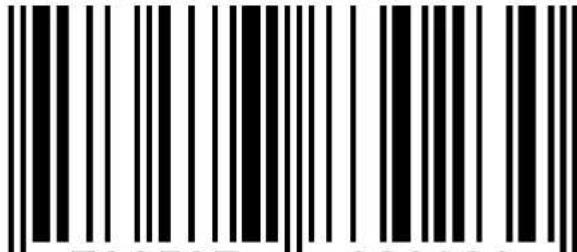
Fontes: Arial, Garamond e Calibri Light

Word 2019 e PDF 3,74 MB

Folha A4



ISBN: 978-6-58783-023-0



9 786587 830230

SECRETARIA DA
SAÚDE



GOVERNO DO
TOCANTINS