



Manual Prático

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE



Porto Velho - RO
2022

APRESENTAÇÃO

O Manual Prático sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi elaborado pelo Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde – CETAS e aprovado pela Comissão de Integração Ensino e Serviço do Estado de Rondônia (CIES Estadual).

Como objetivo, espera-se difundir a Educação Permanente em Saúde (EPS) e subsidiar a implantação e implementação de Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEP).

Espera-se que esta Cartilha se torne um instrumento norteador para subsidiar a operacionalização das práticas de Educação Permanente em Saúde a partir da realidade e das especificidades do cotidiano do trabalho, fortalecendo o papel desta política nas mudanças dos processos de trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações.

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Marcos José Rocha dos Santos

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Semayra Gomes Moret

DIREÇÃO-GERAL DO CETAS

Luciene Carvalho Piedade Almeida

COORDENAÇÃO ESTADUAL DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Marcela Milrea Araújo Barros

GERÊNCIA TÉCNICA DO CETAS

Cristiane Oliveira Secundo

COORDENAÇÃO DE ARTICULAÇÃO DOS NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Joelma Rosária da Silva

Luciana Pontes de Mattos Silva

© 2022 – 1ª Edição – Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde – CETAS

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

TIRAGEM: 200 exemplares impressos.

Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde – CETAS
Av. dos Imigrantes, 4125 – Industrial
Porto Velho/RO – CEP: 76.821-063

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

Barros, Marcela Milrea Araújo
Manual prático : Educação Permanente em Saúde /
Marcela Milrea Araújo Barros ; elaborado pelo Centro
de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde -
CETAS. -- Porto Velho, RO : Marcela Milrea Araújo
Barros, 2022.

ISBN 978-65-00-47156-4

1. Educação Permanente em Saúde (EPS) 2. Sistema
Único de Saúde (Brasil) I. Centro de Educação
Técnico-Profissional na Área de Saúde - CETAS.
II. Título.

22-115072

CDD-362.10981

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação Permanente em Saúde 362.10981

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

ORGANIZAÇÃO DA CARTILHA

AUTORIA

Marcela Milrea Araújo Barros

REVISÃO TÉCNICA

Luciene Carvalho Piedade Almeida

Cristiane Oliveira Secundo

Joelma Rosária da Silva

Luciana Pontes de Mattos Silva

Tamila Larissa Gonçalves Quadros

REVISÃO REDACIONAL

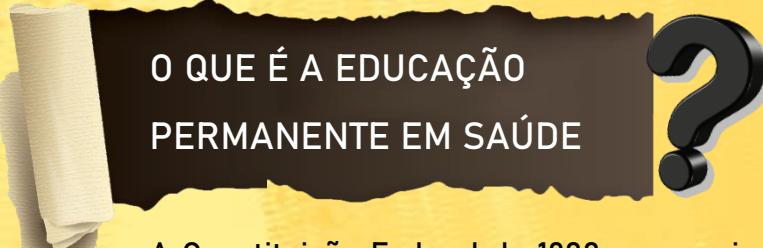
Bruno Araújo de Souza

EDIÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Francielde dos Santos Araújo

FORMATAÇÃO

Moisés Lobo D'Almada Alves Pereira



O QUE É A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 em seu inciso III do artigo 200 descreve que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde. Ou seja, atribui ao SUS, o papel de desenvolver estratégias de formação e qualificação dos trabalhadores de saúde de acordo com as necessidades de saúde da população.

A institucionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor tem como marco referencial a publicação da Portaria nº 198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004.

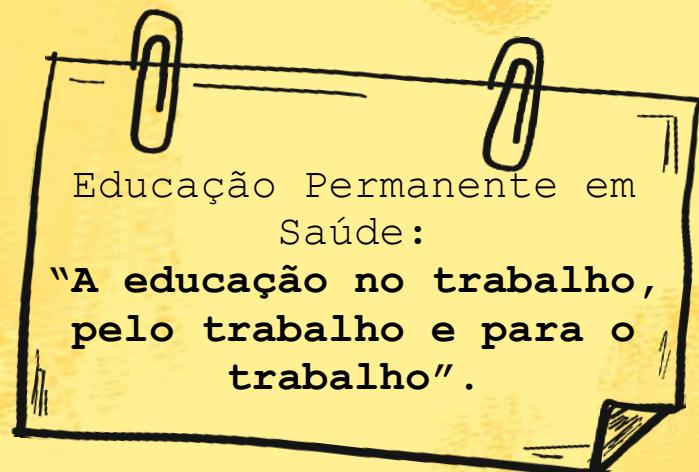
Posteriormente, em 2007, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), elaborou a Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, com orientações e diretrizes para assegurar a EPS dos trabalhadores no SUS fortalecendo a importância das parcerias com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), enfatizando a descentralização das ações de EPS, propondo espaços microrregionais de discussão entre gestores, trabalhadores, instituições de ensino, comunidade e outros agentes sociais e instituí as Comissões de Integração Ensino e Serviço - CIES, dispondo também as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e outras providências.

A Educação Permanente em Saúde então é uma estratégia ética, política e pedagógica, que se propõe a transformar e qualificar a atenção à saúde a partir de processos formativos, práticas de educação em saúde, além de fomentar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial, no qual o SUS é o interlocutor para articulação entre as esferas de gestão, instituições formadoras/ensino, serviço e a comunidade (controle social em saúde) (BRASIL, 2006).

Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e

humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, a EPS, como instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local, precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde no intuito de aumentar a resolubilidade a eficiência do sistema de saúde (BRASIL, 2018).



Fonte: Ceccim, Feuerweker, 2004.

É entendida como a educação que acontece no contexto do trabalho em saúde, a partir dos problemas que surgem no cotidiano dos trabalhadores em seus diferentes contextos de serviço. A EPS objetiva mudar as práticas das equipes de saúde para melhorar o cuidado e a assistência à população e pode ser considerada como potencial para a mudança pessoal do trabalhador e consequentemente para a instituição, o que chamamos de aprendizagem significativa (BRASIL, 2007).

A EPS é entendida como a produção de conhecimento no cotidiano dos serviços de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, problematizando o problema, interrogando-o e promovendo a mudança. Busca o processo de apropriação de senso crítico, descoberta de valores, formas de se relacionar com o mundo, partilha de escuta, transformando maneiras de pensar e fazer para sustentar os desafios do trabalho em saúde (CECCIM, FERLA, 2008).



Para que a aprendizagem significativa ocorra, o novo conteúdo deve se apoiar na ruptura da possibilidade de relação entre conhecimento prévio e conteúdo aprendido. Ou seja, o material para aprendizagem deve ser potencialmente significativo e o aprendiz deve apresentar uma predisposição/curiosidade/desejo de aprender (MOREIRA, 2012). Portanto, é necessário planejar métodos que despertem o interesse e a motivação do trabalhador.

A educação permanente deve ser diferenciada de outros processos educacionais comumente presentes na área da saúde. Uma dessas é a educação continuada. E Educação Permanente em Saúde é a educação em serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos pedagógicos para a formação, mudanças institucionais norteadoras de ações prestadas em dado tempo e lugar. Já a educação continuada, objetiva a investidura de carreiras no serviço, ou seja, a educação formal de profissionais, com foco nos indivíduos, e não no coletivo (CECCIM, 2005). Em sua abordagem, não contextualiza a necessidade dos serviços ou do trabalho em equipe.

O quadro I descreve as principais diferenças entre a Educação Permanente e a Educação Continuada, de acordo com Motta *et al.* (2002):

Aspectos	Educação Permanente	Educação Continuada
Público Alvo	Multiprofissional	Uniprofissional
Inserção no Mercado de Trabalho	Prática Institucionalizada	Prática Autônoma
Enfoque	Problemas de Saúde	Temas Específicos
Objetivo Principal	Transformação de Práticas técnicas e sociais	Atualização técnico-científica
Periodicidade	Contínua	Esporádica
Metodologia	Pedagogia centrada na problematização	Pedagogia da Transmissão
Resultados	Mudança	Apropriação do conhecimento

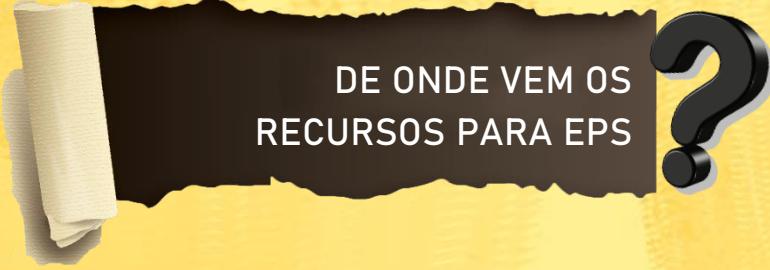
PORQUE PRECISAMOS FAZER EDUCAÇÃO PERMANENTE



A Política de Educação Permanente em Saúde busca a transformação do trabalho em saúde, com o objetivo de estimular a atuação crítica, reflexiva, compromissada e tecnicamente eficiente, o respeito às características regionais e às necessidades específicas de formação dos profissionais que trabalham em serviços de saúde. E, para que isto ocorra de forma efetiva, torna-se necessário descentralizar e disseminar a capacidade pedagógica entre os trabalhadores, gestores e serviços, possibilitando, também, a participação social (BRASIL, 2007).

Nesse sentido, tornar-se-á possível romper com a organização atual do modelo de assistência à saúde que é desempenhado nos serviços, pois esse modelo tem sido realizado de forma fragmentada, compartimentada por segmentos anatômicos de tal forma que a saúde primária é separada da clínica, a gestão é separada da atenção assistencial, e assim por diante.

Torna-se cada vez mais urgente que busquemos refletir sobre a necessidade de adoção de práticas educativas que se tornem ferramentas que permitam uma análise das nossas experiências locais, da organização de nossas ações em rede, articuladas com o ensino, atores sociais, gestores em saúde e trabalhadores no processo de formação dos profissionais de saúde, das modificações na prática de gestão e atenção à saúde e, por fim, no fortalecimento e execução de ações que melhorem a saúde e o cotidiano da população, reconhecendo as necessidades loco regionais.



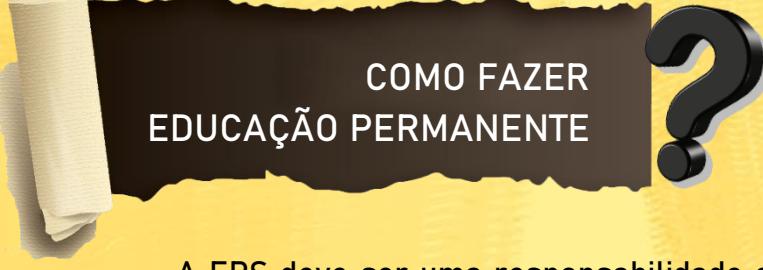
DE ONDE VEM OS RECURSOS PARA EPS

Os recursos financeiros para a execução das atividades de EPS são provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos respectivos Fundos Estaduais e Municipais de saúde dentro do bloco de financiamento “Gestão do SUS”.

No entanto, muitas estratégias de EPS, ao serem utilizadas tecnologias leves (MERHY, 1997) como vínculo, autonomização, acolhimento e gestão para a organização dos processos de trabalho, podem acontecer sem necessariamente precisar de recurso financeiro.

Os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) são importantes ferramentas de prestação de contas do uso de recursos públicos. Nesse sentido, nas esferas de gestão estadual e municipal de saúde na possibilidade de recursos para ações de EPS, estas necessitam ser previstas e planejadas por meio da elaboração de “projetos” ou “planos de trabalho” e alocadas nos orçamentos dos respectivos planos municipais, estaduais e descritas na Programação Anual de acordo com a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA, devidamente apreciada pelos Conselhos Municipais e Estadual de Saúde. É importante que esses mecanismos de condução também sejam discutidos e apresentados nas CIES, Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Inúmeras estratégias também podem ser observadas por meio dos programas e projetos em conjunto com Ministério da Saúde, Ministério da Educação, CONASS e CONASEMS que colaboraram com o fortalecimento da EPS como: Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - PROADI-SUS, conhecimento livre e aberto à distância em parceria com as Universidades como o UNASUS e o AVASUS, financiamento de bolsas de residências em saúde, por exemplo.



COMO FAZER EDUCAÇÃO PERMANENTE

A EPS deve ser uma responsabilidade compartilhada entre as três esferas de gestão: federal, estadual e municipal para atender as necessidades do SUS. Em âmbito federal, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) é o órgão responsável por formular políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil. A Gestão da Educação no contexto do SUS é desenvolvida pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES) do Ministério da Saúde.

A condução regional da PNEPS deverá ser realizada pela existência de um colegiado de gestão regional coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), com a participação das Comissões de Integração Ensino e Serviço (CIES), pactuados em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e aprovados no Conselho Estadual de Saúde (CES). Esses colegiados devem instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades assumidas nos Termos de Compromissos e os Planos de Saúde dos entes federados participantes (BRASIL, 2006). Vale lembrar que esses espaços são para articulação loco regional (coordenação, condução, monitoramento e avaliação). É local de debate e decisão e não executor das ações de EPS (BRASIL, 2004).

As CIES deverão ser compostas por gestores de saúde, representantes de conselhos, da educação, trabalhadores e movimentos sociais que, ao serem instituídas, apoiarão os gestores do Colegiado de Gestão Regional na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, contribuindo para o desenvolvimento da educação em serviço como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação na saúde. Nessa perspectiva, essas comissões assumirão o papel de indutor de mudanças, promoverão o trabalho articulado entre as várias esferas de gestão e as instituições formadoras, a fim de superar a tradição de se organizar um menu de capacitações/treinamentos pontuais (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, na esfera municipal, todo município deverá formular e promover a gestão da EPS, diretamente ou em cooperação com o Estado, municípios vizinhos ou com a União em consonância com as necessidades de saúde loco regionais. É importante que o NEP municipal seja instituído por meio de portaria do gestor municipal de saúde ou por proposta aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e, preferencialmente, seja institucionalizado por meio de decreto, garantindo a perenidade do processo de educação permanente em saúde.

Na perspectiva de rede, para a execução da PNEP propõe a transformação dos serviços em ambientes-escola. Neste sentido, como espaço estratégico para a implementação/execução da EPS, sugere-se a institucionalização dos Núcleos de Educação Permanente (NEP) nas unidades de saúde ou em espaços loco regionais, possibilitando a integração e articulação com áreas técnicas e colegiados de gestão. O ambiente se torna propício para a construção de um compromisso institucional de cooperação e de sustentação do processo de mudança.

No âmbito da secretaria municipal de saúde, como espaço de gestão, é importante que se institua uma coordenadoria, núcleo ou outra denominação adaptada ao serviço para essa gestão da Educação Permanente e que pode ser instituído por meio de Portaria do Gestor Municipal de Saúde ou por proposta aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, incluindo-a ainda nos regimentos e organogramas institucionais. Essa institucionalização propicia a perenidade e continuidade das ações de EPS no município.

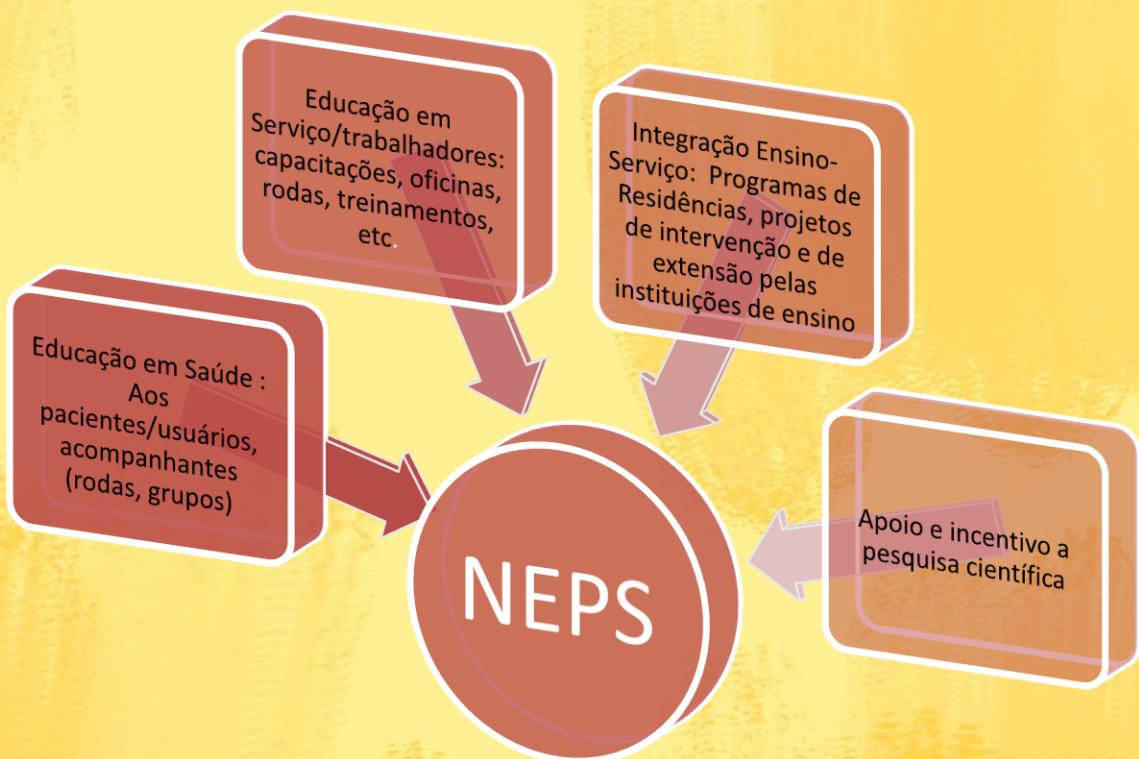
Fazer educação permanente implica utilizar metodologias ativas como problematização e envolvimento coletivo na busca da identificação e resolução do problema no universo do trabalho e com o trabalhador.

Como estratégias, várias ferramentas educativas podem ser utilizadas como:

Rodas de Conversa	Oficinas	Cursos	Exposição dialogada
Palestras	Sessão Interativa	Reuniões Técnico-Científicas	Situação-Problema
Trabalho em Grupo	Fórum Educacional	Tele-Educação (Virtuais)	Dinâmicas de Grupo

Desde que possam apoiar no desenvolvimento de ações que propiciem o encontro entre a educação e o trabalho e priorizem o protagonismo dos sujeitos e possibilitem reflexões de situações. O arcabouço teórico-metodológico de Paulo Freire traz as concepções de aprendizagem significativa, da educação problematizadora, da concepção crítica do educando e do diálogo como prática de liberdade.

A figura abaixo é um exemplo de como um NEP pode fazer EPS.



A proposta de implantação de um NEP institucionalizado deve surgir da necessidade de existir dentro da estrutura administrativa da unidade um núcleo responsável por desenvolver a PNEPS em serviço, pois é fato que a educação quando desenvolvida dentro do ambiente de trabalho, tem se mostrado eficaz na resolução de problemas conceituais e técnicos e tem melhorado a qualidade da assistência oferecida.

O NEP uma vez instituído deverá ter como missão principal desenvolver junto aos servidores as habilidades necessárias para o correto e eficiente atendimento aos usuários, por meio de treinamentos periódicos e elaboração de instrumentos que norteiem os processos de trabalho em todos os cenários da assistência. É importante frisar que o NEP deve ter entre suas características gestoras a capacidade de comunicação, articulação, negociação, entendimento apurado sobre o conceito de EPS e acima de tudo conseguir se apresentar para o gestor local como uma estratégia de gestão capaz de impactar positivamente na qualidade dos serviços oferecidos.



COMO IMPLANTAR UM NEP

1º Passo: Institucionalize um Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP), com, por exemplo, a elaboração de uma Portaria interna e Regimento Interno a fim de regulamentar, sistematizar o processo de trabalho dentro do núcleo e inserir no organograma institucional. O apoio e entendimento do gestor é primordial nesse processo.

2º Passo: Nomeie um Coordenador do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP).

Este deverá, no mínimo, ser graduado em área da saúde e será o articulador das ações, com movimentos de identificação do problema e execução de ações para mudanças de processos dentro do trabalho, com o trabalhador e para o trabalhador. Disponibilize espaço físico e ambiência para este núcleo, bem como um mínimo de profissionais para compor a equipe (um profissional administrativo, um apoiador e o coordenador), variando de acordo com a estrutura organizacional da unidade.

3º Passo: Analise o plano municipal de saúde bem como o plano anual da unidade de saúde de sua abrangência. Há no planejamento ações de educação para os trabalhadores? Há orçamento e financeiro disponibilizado para isso? Quando possível, é importante o estabelecimento de uma previsão orçamentária para a execução das ações em termos de disponibilidade de recursos financeiros.

4º Passo: Elabore um plano de ação a ser executado para o ano respectivo e assim sucessivamente, com propostas de educação permanente e continuada. **O plano deve ser baseado a partir do levantamento das reais necessidades de formação e capacitação dos servidores da unidade e seleção de prioridades.**

5º Passo: Lembre-se, o coordenador do NEP é o “articulador”, e não o executor das capacitações, qualificações e ações. A educação permanente em saúde deve integrar os

trabalhadores, colaboradores, multiplicadores e integrar o ensino com o serviço. Buscar parcerias possibilita a execução das ações do plano. Tais parcerias podem ser identificadas dentro da própria instituição ou com unidades parceiras na educação (IES, Fundações, etc.).

É importante frisar que o NEP deve ter entre suas características gestoras a capacidade de comunicação, articulação, negociação, entendimento apurado sobre o conceito de EPS e acima de tudo conseguir se apresentar para o gestor local como uma estratégia de gestão capaz de impactar positivamente na qualidade dos serviços oferecidos.

QUAIS AS AÇÕES DE UM NEP?

- I. Planejar, executar, monitorar e avaliar as ações de EPS implementadas na sua unidade de saúde ou do seu território de abrangência;
- II. Identificar prioridades de ações de educação em saúde de acordo com as necessidades locais por meio de discussões coletivas;
- III. Elaborar e apoiar na elaboração de projetos que colaborem para a qualificação dos profissionais de saúde e para o alcance de metas institucionais;
- IV. Coordenar atividades de qualificação para os servidores novos e aprimoramento para aqueles com maior tempo de serviço;
- V. Divulgar e incentivar a participação dos profissionais de saúde em eventos como congressos, oficinas e simpósios.
- VI. Articular e fomentar parcerias e cooperações técnicas;
- VII. Subsidiar o gestor nas discussões sobre EPS, no planejamento, na proposição de intervenções e no desenvolvimento de ações de EPS;
- VIII. Fomentar espaços de discussão sobre processos de trabalho com os profissionais sobre a ótica da EPS onde o trabalho é considerado como um espaço de aprendizagem;
- IX. Incentivar a integração ensino—serviço-comunidade e a produção científica.

COMO ELABORAR UM PLANEJAMENTO DE AÇÕES EDUCATIVAS PARA O ANO?



A elaboração de um Plano de Ação do Núcleo de EPS pode contribuir para a organização dos processos de trabalho e de educação nos serviços de saúde, com transformação de práticas que refletem na qualidade do cuidado ao usuário do SUS. Recomenda-se que a elaboração seja realizada de forma participativa entre os gestores, trabalhadores e controle social que estejam diretamente envolvidos nesse processo e que reflita ao máximo as reais necessidades do serviço.

PLANO DE AÇÃO NEP - ANO									
AÇÃO EDUCATIVA	OBJETIVOS E METAS	JUSTIFI-CATIVA POR QUÊ?	PÚBLICO -ALVO	RESPONSÁVEIS / PARCEIROS	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	METODO-LOGIA COMO?	ONDE?	QUANDO?	INDICADOR DE RESULTADO
Nome da ação	Descrever o objetivo da ação que será realizada pelo NEP	Diagnóstico da situação	A quem será direcionada?	Quem serão os responsáveis/executores?	Qual conteúdo será abordado?	Qual método-logia será aplicada?	Onde será realizada?	Data, hora e tempo de execução	Indicadores de resultados esperados
Enfrentamento à Covid-19	Realizar orientações gerais aos coordenadores do hospital sobre medidas adotadas para enfrentamento da Covid-19	Grande incidência de casos confirmados de Covid-19	Coordenadores do Hospital	CCIH	Esclarecimento de dúvidas e explicar medidas adotadas pelo hospital juntamente com a vigilância epidemiológica do município e SESAU para enfrentamento da pandemia	Roda de conversa com os colaboradores	Sala do NEP	16/03/2021 9h às 11h (2h de duração)	1. Nº de participantes; 2. Nº de profissionais participantes por categoria multiprofissional

Abaixo, registra-se um modelo de projeto para a execução de ação específica de educação permanente em saúde.

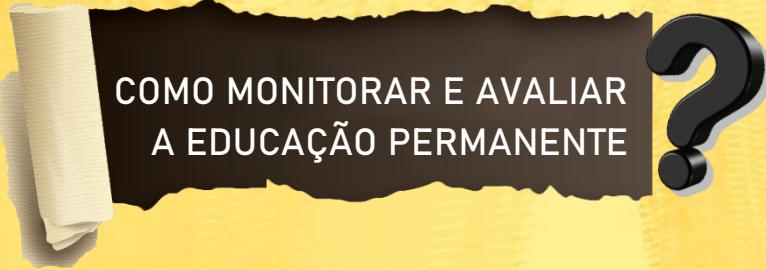
PROJETO DE AÇÃO EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE				
Nome da Ação Educativa: Título da ação educativa				
Origem: Unidade de origem que está propondo a ação.				
Natureza da Ação: Tipo da ação proposta (Ex: palestra, roda de conversa, simpósio, etc)				
Abrangência do projeto: município (s) ou unidades de saúde que serão contemplados no projeto				
EQUIPE TÉCNICA				
Coordenador da Ação	Responsável (eis) pela Organização do Evento, Coordenação do projeto			
Público Alvo	Quem serão os participantes da ação educativa (observar princípios da EPS e os processos educacionais multiprofissionais).			
Número de vagas	N.º de vagas ofertadas			
INSTITUIÇÃO EXECUTORA				
Nome: Nome da Instituição executora				
Endereço:				
Telefone/e-mail:				
<input type="checkbox"/> Patrocinadora Principal <input type="checkbox"/> Patrocinadora Secundária <input type="checkbox"/> Apoio/ Parcerias _____				
INFORMAÇÕES GERAIS DO EVENTO				
Local:				
Período de Realização:				
Inicio: Exemplo 08h00min	Término: Exemplo18h00min			
JUSTIFICATIVA DA AÇÃO				
Contextualizar a necessidade da realização do projeto, considerando os problemas identificados, argumentos referentes à importância da implementação de estratégias.				
OBJETIVOS				
Descrever com clareza o que se pretende alcançar com o projeto.				
METODOLOGIA				
Descrição da metodologia a ser utilizada, considerando os pressupostos da EPS de utilização de aprendizagem significativa, problematização e reflexão sobre o processo de trabalho que se desenvolve no cotidiano do serviço.				
PROGRAMAÇÃO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO				
RESULTADOS ESPERADOS				
Descrição dos resultados esperados com a ação e se possível, descrição de indicadores (qualitativos ou quantitativos)				
RECURSOS				
MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO				
Especificações dos Materiais	Qtde.	Custos (R\$)		Fonte Pagadora
Exemplos:		Unitário	Total	
Folder Educativo/Banner				
Folder Programação				
Mídia Social				
Jornal Eletrônico				
TV				

Total Geral (R\$)							
MATERIAIS DE CONSUMO E EXPEDIENTE							
Especificações dos Materiais		Qtde.	Custos (R\$)				
<i>Exemplos:</i>			Unitário	Total			
Material didático							
Bloco de Anotações							
Caneta							
Cavalete flepeersharp							
Pincel de quadro branco							
Coofee/Água							
Total Geral (R\$)							
MATERIAIS PERMANENTES DISPONÍVEIS							
Especificações dos Materiais		Qtde.					
Projetor Multimidia							
Nooobook							
Total Geral (R\$)							
DIÁRIAS E PASSAGENS							
Beneficiário (s)	Trecho	Período	Custos (R\$)				
			Unitário	Total			
Total Geral (R\$)							
Orçamento Total (R\$)							
SERVIÇO TÉCNICO ADMINISTRATIVO NECESSÁRIO (Marcar um X)							
Transporte dos Palestrantes			Aparelho de Áudio				
Transporte de Materiais			Sala de Aula				
Coffee Break			Laboratório				
Mesas e Cadeiras			Auditório				
Outros							
PROCESSO DE AVALIAÇÃO							
Descrever como se pretende avaliar as ações de EPS a serem realizadas. Uma avaliação proposta deve abranger indicadores e metas do processo educacional, considerando a modificação individual dos participantes, e de resultado ou impacto, que deve indicar a modificação que a ação provocará na realidade dos serviços e, portanto, na atenção à saúde da população.							
CERTIFICAÇÃO							
Descrição de como será realizado o processo de certificação ou a titulação a ser conferida.							

Assinatura do responsável pelo projeto

Assinatura do Diretor da Unidade

Local e data



COMO MONITORAR E AVALIAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE

O monitoramento é o acompanhamento da ação ao longo do processo, com a observação dos resultados da intervenção. E a avaliação da EPS tem como objetivo a busca do aperfeiçoamento do processo educativo, de modo a construir e apoiar novas propostas, reorientar programas e, sobretudo, considerar as mudanças evidenciadas no processo de trabalho.

As abordagens de avaliação podem considerar três critérios baseados na tríade Donabedian (1988):

Estrutura

- Recursos Materiais (financiamento, infraestrutura);
- Recursos Humanos (suficiência);
- Características organizacionais (articulação)

Processo

- Gestão do plano ou projeto de EPS;
- Modelo de formação adotado;

Resultado

- Produtos
- Atividades educativas implementadas;
- Descrição de experiências de mudanças no processo de trabalho;
- Satisfação do usuário;
- Modificações no estado de saúde.

Para realizar a avaliação qualitativa ou quantitativa, podemos realizar, ainda, as seguintes perguntas:

1. Qual o percentual de profissionais, por categoria profissional que realizaram a atividade de EPS?
2. Como o acesso à EPS é percebido pelo profissional que participa da ação educativa?
3. As ações de EPS são dirigidas para a necessidade dos processos de trabalho?
4. Qual a efetividade e impacto das ações?

Vale salientar que os resultados desse processo avaliativo devem estar contidos nos relatórios de gestão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1996/2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde - 1. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Planejamento das ações de Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Orientações/ Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde , Departamento de Gestão da Educação na Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_planejamento_acoes_educacao_permanente.pdf

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 41-65, June 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-7331200400010004&script=sci_abstract&tlang=pt

CECCIM, Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface Comunic, Saude, Educ. v.9, n.16, 2004, p. 167-77. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaopermanente.pdf> _____, FERLA, A.A. Educação permanente em saúde. In: PEREIRA, I.; LIMA, J.C.F. Dicionário da educação profissional em saúde. 2ª ed., Rio de Janeiro: EPSJV, 2008, p. 162-8.

DONABEDIAN, A. The definition of quality: a conceptual exploration. Explorations in quality assessment and monitoring. Michigan: Health Administration Press; 1988.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 30 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy, E. E.; Onocko, R. (Org.). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997.

MOREIRA, M. A. O que é afinal aprendizagem significativa? Revista cultural La Laguna Espanha, 2012.

MOTTA, J.I.J. et al. Educação Permanente em Saúde. Olho mágico. Londrina, v.9, n.1, 2002, p. 37-78.

ROVERE, Mário R. Gestion estratégica de la educación permanente en salud. In: Hadadd Q.; Jorge, R.; Roschke, M.A.C.; Davini, M.A.C. Educacion Permanente de Personal de Salud. Serie Desarrollo de recursos humanos en salud, n.º 100. Editores Whashington, D.C.:OPS, E.U.A.,1994.