



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N° 4.499, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2023.

Aprova o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES/MG em consonância com a Portaria GM/MS n° 230/2023.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal n° 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal n° 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar n° 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal n° 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- a Portaria GM/MS n° 230, de 07 de março de 2023, que Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS;
- o objetivo de fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança;
- o objetivo de aprimorar o planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS em Minas Gerais;
- o objetivo de Implementar a política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua; e



Secretaria de Estado de
Saúde de Minas Gerais

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 303ª Reunião Ordinária, ocorrida em 06 de dezembro de 2023.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES/MG, em consonância com a Portaria GM/MS nº 230/2023, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º - O PEGTES/MG terá validade de 04 (quatro) anos, e entrará em vigor a partir de 01/01/2024.

Art. 3º - Esta Deliberação entra em vigor em 01 de janeiro de 2024.

Belo Horizonte, 06 de dezembro de 2023.

POLIANA CARDOSO LOPES
SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO E
COORDENADORA DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.499, DE 06 DE DEZEMBRO DE
2023 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



Secretaria de Estado de
Saúde de Minas Gerais

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.499, DE 06 DE DEZEMBRO DE
2023.**

PEGTES

**Plano Estadual de Gestão do Trabalho e
Educação na Saúde de Minas Gerais**

Novembro de 2023



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
FÁBIO BACCHERETTI VITOR

SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO DE SAÚDE
POLIANA CARDOSO LOPES

CHEFE DE GABINETE
MARINA QUEIRÓS CURY

SUBSECRETÁRIO DE GESTÃO E FINANÇAS
LEONARDO PETRUS

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
ALICE GUELBER MELO LOPES

DIRETOR DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO HUMANO
DANIEL CARVALHO BRAGANÇA

COORDENADORA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
TATHIANE VALENTIM SANTANA RANGEL

COORDENADORA DE GESTÃO DA FORÇA DE TRABALHO
LETÍCIA PARREIRA ALEXANDRINO

FICHA TÉCNICA

©2023 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. O CONTEÚDO DESTES PLANOS PODERÁ SER REVISTO E APERFEIÇOADO PELA EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

INFORMAÇÕES: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
RODOVIA PAPA JOÃO PAULO II, 4.143, 12º ANDAR, PRÉDIO MINAS – BAIRRO SERRA VERDE
CEP: 31.630-900 URL: WWW.SAUDE.MG.GOV.BR

VERSÃO DO DOCUMENTO: VERSÃO 1.0. REVISADA E ATUALIZADA ATÉ 22/11/2023.

RESPONSÁVEIS PELA REDAÇÃO FINAL E FORMATAÇÃO:

ALINE GOMES DA ROCHA SCHIMIDT
DANIEL CARVALHO BRAGANÇA
MABEL RABELO SANTOS
MARIELLA LUCIANA SOARES SANTOS
THAIS ABREU MAIA



Secretaria de Estado de
Saúde de Minas Gerais

Equipe Técnica:

Apoiando Institucionalmente pelo Ministério da Saúde:

Elisabet Pereira Lelo Nascimento
Lanusa Terezinha Gomes Ferreira
Patrícia Ferrás Araújo da Silva
Rimena Gláucia Dias de Araújo

Representando o Distrito Sanitário Especial Indígena:

Myrtô Áurea de Lima Sucupira
Aline Gomes da Rocha Schimidt

Coordenando pela Secretaria de Estado de Saúde:

Alice Guelber Melo Lopes
Daniel Carvalho Bragança
Daniela Souzalima Campos
Eleonora Assunção Morad Arantes
Letícia Parreira Alexandrino
Mabel Rabelo Santos
Mariella Luciana Soares Santos
Tathiane Valentim Santana Rangel
Tatianna Mendes da Rocha
Thais Abreu Maia

Apoiando e Assessorando pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais

Elton Fernandes dos Santos
Ethiara Vieira de Macedo
Lucilene Oliveira Constâncio

Representando o Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

Gláucia de Fátima Batista

Representando como instituição formadora do SUS - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Fernanda Jorge Maciel
João André Tavares Álvares da Silva
Juliana Fonseca de Oliveira Mesquita
Lucas Rodrigues Albionti de Castro
Mara Guarino Tanure
Patrícia de Oliveira
Rodrigo Martins da Costa Machado

Representando como instituição formadora do SUS - Universidade Estadual de Montes Claros

Geraldo Herystarley Veloso Cruz

Lista de Figuras

<u>Figura 1 - Postos de trabalho de ocupações da saúde de nível superior em estabelecimentos vinculados ao SUS por município (à esquerda) vs. Postos de trabalho de ocupações da saúde de nível técnico ou auxiliar em estabelecimentos vinculados ao SUS por município (à direita) – jun/2023.</u>	15
<u>Figura 2 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo escopo de atuação – dez/2017 a jun/2023.</u>	16
<u>Figura 3 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo os pontos da Rede de Atenção – dez/2017 a jun/2023.</u>	16
<u>Figura 4 – Postos de trabalho em estabelecimentos de saúde – dez/2017 a jun/2023.</u>	17
<u>Figura 5 – Número de matrículas, de ingressantes e de concluintes em cursos presenciais de graduação na área da saúde oferecidos por IES públicas – 2010 a 2021.</u>	18
<u>Figura 6 - Mapa da área de abrangência do DSEI/MGES.</u>	22
<u>Figura 7 - Mapa de organização do modelo assistencial do DSEI/MGES.</u>	26



Lista de Quadros

<u>Quadro 1 - Módulo operacional vs. Problema vs. Objetivo geral</u>	29
<u>Quadro 2 – Módulo Operacional 1: Ações de Governança/Capacidade de governo da gestão do trabalho e da educação na saúde na SES.</u>	30
<u>Quadro 3 – Módulo Operacional 2: Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.</u>	32
<u>Quadro 4 – Módulo Operacional 3: Ações de Gestão da educação na saúde no âmbito estadual.</u>	33
<u>Quadro 5 - Módulo Operacional 1: Avaliação e Monitoramento das Ações de Governança/Capacidade de governo da gestão do trabalho e da educação na SES...</u>	34
<u>Quadro 6 - Módulo Operacional 2: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.</u>	36
<u>Quadro 7 - Módulo Operacional 2: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.</u>	37



Lista de Tabelas

<u>Tabela 1 - Demográfico da população indígena de Minas Gerais e Espírito Santo cadastrada no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), por município, Polo Base e Sexo, no ano de 2023.</u>	24
<u>Tabela 2 - Demográfico da população indígena de Minas Gerais e Espírito Santo atendida via Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF-709), por município, aldeia e sexo, no ano de 2023.</u>	25
<u>Tabela 3 - Detalhamento do Plano de Trabalho da Conveniada Santa Casa de Misericórdia de Sabará para execução no ano de 2023.</u>	26
<u>Tabela 4 - Dimensionamento da Força de Trabalho para a gestão e execução das ações de atenção primária, saneamento, para o ano de 2023:</u>	27
<u>Tabela 5 - Programação das capacitações profissionais no âmbito do DSEI MGES, inseridas no Plano de Trabalho, 2023.</u>	28



Lista de Siglas e Abreviações

AIS. Agentes Indígenas de Saúde
AISAN. Agentes Indígenas de Saneamento
CASAI. Casa Apoio à Saúde Indígena
CES/MG. Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais
CIES Estadual. Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do Estado de Minas Gerais
CLSI. Conselhos Locais de Saúde
CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONDISI. Conselho Distrital de Saúde Indígena
COSEMS/MG. Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais
DIASI. Divisão de Atenção à Saúde Indígena
DSEI. Distrito Sanitário Especial Indígena - Minas Gerais e Espírito Santo
DSEI/MGES. Distrito Sanitário Especial Indígena - Minas Gerais e Espírito Santo
EMSI. · Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena
EPS. Educação Permanente em Saúde
ESP-MG. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
Fhemig. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
FPCONDISI. Fórum de Presidentes do CONDISI
Fund. Fundação Ezequiel Dias
GTES. Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Hemominas. Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais
IES. Instituições de Ensino Superior
MG. Minas Gerais
MS. Ministério da Saúde
NASI. · Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena
PEEPS. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
PES. Plano Estadual de Saúde
PEGTES/MG. Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Minas Gerais
PNASPI. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PPAG. Plurianual de Ação Governamental
SasiSUS. Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SEE/MG. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais
Seplag. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais
SES/MG. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
SESAI. Secretaria de Saúde Indígena
SESANI. Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena
SGTES. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS. Sistema Único de Saúde
Unimontes. Universidade Estadual de Montes Claros



Sumário

<u>APRESENTAÇÃO</u>	11
<u>OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS DO PEGTES</u>	12
<u>DIMENSÃO DE GOVERNANÇA E CAPACIDADE DE GOVERNO</u>	12
<u>Objetivo Geral</u>	12
<u>Objetivos Específicos</u>	12
<u>DIMENSÃO DE GESTÃO DA GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE</u>	12
<u>Objetivo Geral</u>	12
<u>Objetivos Específicos</u>	12
<u>DIMENSÃO DE GESTÃO DO TRABALHO</u>	12
<u>Objetivo Geral</u>	12
<u>Objetivos Específicos</u>	12
<u>AVALIAÇÃO SITUACIONAL</u>	13
<u>AVALIAÇÃO SITUACIONAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) - MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO</u>	20
<u>MÓDULOS OPERACIONAIS DO PEGTES</u>	29
<u>AÇÕES DO PEGTES</u>	30
<u>AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO</u>	34
<u>PACTUAÇÕES</u>	39
<u>PACTUAÇÃO NO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE</u>	39
<u>PACTUAÇÃO NO PLANO PLURIANUAL DE AÇÃO GOVERNAMENTAL</u>	39

Apresentação

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) fomentou a elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Minas Gerais (PEGTES/MG).

Este processo começou com a realização de uma Oficina Nacional, seguida de Oficinas Regionais, no caso de MG a Sudeste, com posteriores oficinas locais em cada Estado, bem como com a disponibilização de curso ministrado pela Universidade Federal da Bahia para guiar a elaboração do PEGTES/MG.

Em uma das oficinas, a metodologia a ser seguida, proposta pelo Ministério, era a aplicação de uma matriz onde fosse identificado o problema geral, os problemas específicos, e a busca de soluções por objetivo geral e objetivos específicos. Estes seriam os objetivos norteadores das ações deste Plano.

Estes itens foram pensados em dimensões e eixos: dentro da dimensão “Gestão do Trabalho”, nos eixos de “Governança” e de “Gestão do Trabalho; e na dimensão “Educação na Saúde”, nos eixos “Governança” e “Educação na Saúde”.

Assim, este documento apresenta o resultado desta construção coletiva que contou com a participação de representantes do MS, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG); do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG); do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Minas Gerais e Espírito Santo (DSEI/MGES), do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (CES/MG), da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) e da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes).

Objetivos Gerais e Específicos do PEGTES

A seguir apresentamos os objetivos gerais e específicos de cada uma das três dimensões do PEGTES/MG.

Dimensão de Governança e Capacidade de Governo

OBJETIVO GERAL

Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em MG e seus espaços de governança.

Objetivos Específicos

Mapear as características de diversidade e extensão territorial no âmbito da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (GTES);

Estruturar as equipes nas regionais em GTES e fortalecer o nível central;

Integrar e articular ensino, serviço e comunidade;

Criar condições para viabilizar a participação dos trabalhadores do SUS em ações educacionais;

Fortalecer e qualificar os espaços de discussão e negociação regional sobre GTES.

Dimensão de Gestão da Educação em Saúde

OBJETIVO GERAL

Implementar a política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua.

Objetivos Específicos

Estruturar uma rede de informação e comunicação das ações de educação na saúde integrada à gestão do trabalho;

Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente de MG;

Fortalecer as instituições formadoras do SUS: ESP e UNIMONTES;

Identificar as necessidades e prioridades regionais, reconhecendo a diversidade territorial.

Dimensão de Gestão do Trabalho

OBJETIVO GERAL

Aprimorar o planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS em Minas Gerais.

Objetivos Específicos

Fomentar condições de trabalho atrativas e valorização do servidor;

Fomentar ferramentas integradas e métodos de gestão da informação e do conhecimento.

Avaliação Situacional

Este capítulo foi elaborado considerando a base de dados trazidos pelo Caderno de Informações | MG – PEGTES.

O Estado de Minas Gerais (MG), localizado no sudeste brasileiro, corresponde a 7,0% do território nacional, possuindo uma área de 586.528 km². Com uma população estimada de 20.538.718 habitantes em 2022 (censo IBGE 2022), MG é o segundo estado mais populoso do Brasil. Isso resulta em uma densidade demográfica de aproximadamente 35,02 habitantes por km². O estado é dividido em 853 municípios, dos quais 55,8% possuem até 10.000 habitantes. Porém, a maior parte da população se concentra em cerca de 32 municípios com mais de 100 mil habitantes, abrangendo 45,6% da população total do estado. Os municípios de MG estão organizados assistencialmente em 14 macrorregiões e 89 microrregiões de saúde. Em relação à distribuição dos serviços de atenção à saúde, atualmente há 234 municípios (27%) que assumiram a gestão de prestadores de atenção especializada e hospitalar. Os outros 619 (73%) realizam exclusivamente a gestão da atenção primária à saúde (APS), ficando a atenção especializada e hospitalar a cargo da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG) (MINAS GERAIS, 2016b, 2019).

O Estado possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) considerado alto (IDH 0,843), indicando um bom nível de desenvolvimento socioeconômico. No entanto, é importante destacar que existem significativas desigualdades socioeconômicas regionais e concentrações de pobreza em seu território. Essa heterogeneidade regional se reflete na distribuição dos serviços de saúde entre os municípios, exigindo uma abordagem diferenciada para atender às necessidades específicas de cada região.

Para a elaboração do PEGTES a equipe envolvida considerou esse cenário complexo e o tamanho do Estado de Minas Gerais. Por isso, ficou compreendido que a avaliação situacional do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde se daria com base nos dados disponibilizados para consulta no Caderno de Informações do PEGTES produzido pelo MS, que utiliza como base de dados, principalmente, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A equipe, sob posse do Caderno de Informações identificou durante oficinas de trabalho que as "informações possuem limitações para fazer priorização e identificar as invisibilidades, planejamentos e intervenções" e que "para intervenções mais qualificadas e assertivas, é necessário conjugar essas informações com diagnóstico assistencial, epidemiológico e demográfico".

Dentre as fragilidades dos dados, é importante citar que o CNES sofre reconhecidamente de subnotificação, e na prática existe uma agilidade referente aos dados de gestão do trabalho que

este sistema não consegue acompanhar, ou seja, é uma base que pode estar em constante desatualização.

Por outro lado, em junho de 2010, aconteceu a primeira reunião da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do Estado de Minas Gerais (CIES Estadual), a qual se constitui como um espaço de articulação entre gestores municipais e estaduais das áreas da saúde e educação, instituições formadoras e o controle social. No primeiro momento, as reuniões foram direcionadas para a discussão, redação e aprovação do seu Regimento Interno, tendo sido o mesmo publicizado por meio da Resolução nº 2579 de 24 de novembro de 2010.

Atualmente, é possível identificar em funcionamento os seguintes espaços de governança da Educação Permanente em Saúde: CIES Estadual e Câmara Técnica de Educação Permanente do CES/MG.

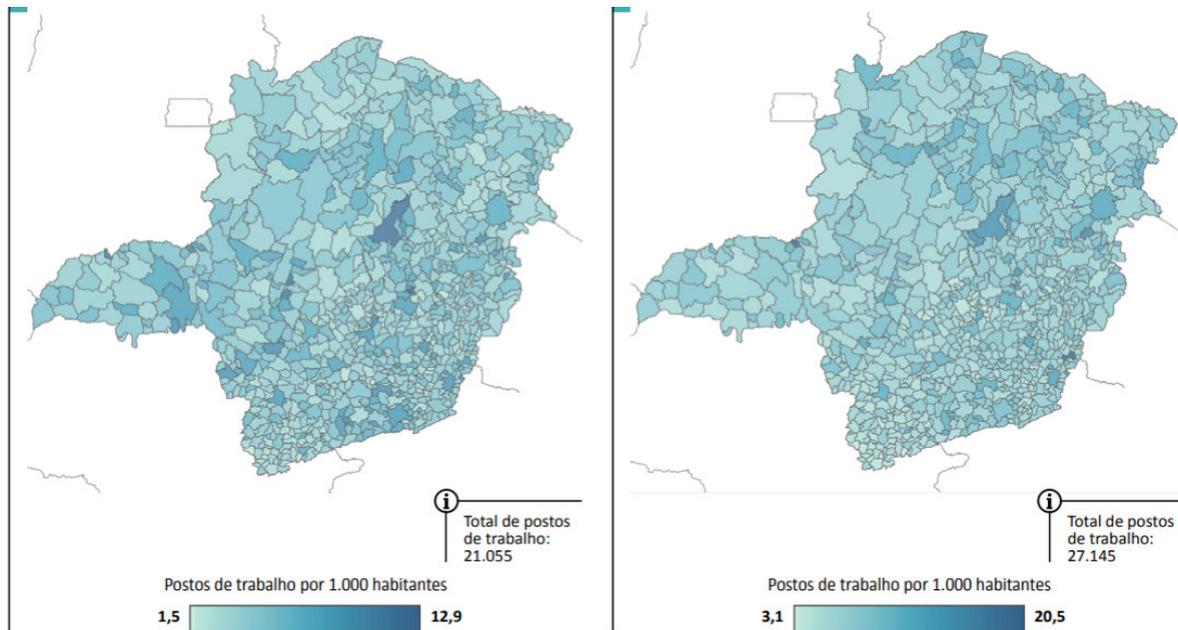
De dentro da CIES Estadual, foi aprovado o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) através da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.859/18. Este plano previa a ativação de atores em Educação Permanente em Saúde (EPS) nos territórios que fosse capaz fortalecer as referências técnicas de EPS das Unidades Regionais e dos Municípios no papel na governança regional da EPS, atuando na articulação entre os diversos atores da gestão, serviço, ensino e comunidade e entre os municípios. Isso significa dizer que a PEEPS tem entre as suas estratégias de implementação a regionalização.

Contudo, a avaliação e o monitoramento do PEEPS não se mostraram eficazes. Não em razão do Plano ter tido resultados ruins, mas em razão de não ter sido possível mensurar o seu impacto nos territórios.

Considerando os dados do CNES e a avaliação e o monitoramento do PEEPS, o grupo compreende que a falta de informações e dados é, por si só, uma informação valiosa para a tomada de decisão futura, apresentadas por este Plano.

Portanto, aproveitando-se da janela de oportunidade para a elaboração do PEGTES, decidiu-se junto ao Ministério, que a primeira etapa para a elaboração deste plano será a realização de um diagnóstico, com as informações de cada região, como a primeira ação prevista. E tendo em vista esse contexto, abaixo, apresenta-se algumas considerações realizadas preliminarmente, a partir dos dados do Caderno de Informações disponibilizado, ainda que eles apresentem as fragilidades já mencionadas.

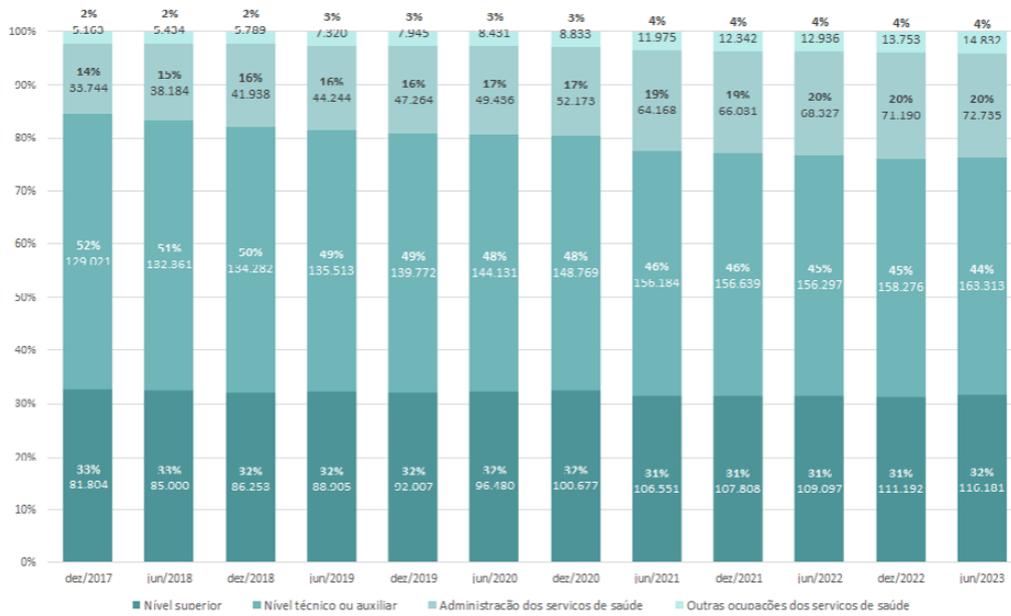
Figura 1 - Postos de trabalho de ocupações da saúde de nível superior em estabelecimentos vinculados ao SUS por município (à esquerda) vs. Postos de trabalho de ocupações da saúde de nível técnico ou auxiliar em estabelecimentos vinculados ao SUS por município (à direita) – jun/2023.



Fonte: Caderno de Informações | MG

Com base nas informações da [Figura 1](#), é possível observar que os profissionais de nível superior estão concentrados em municípios de maior porte, uma complexidade maior de serviço. Os profissionais de nível técnico e auxiliar estão distribuídos de forma mais homogênea em relação aos profissionais de nível superior.

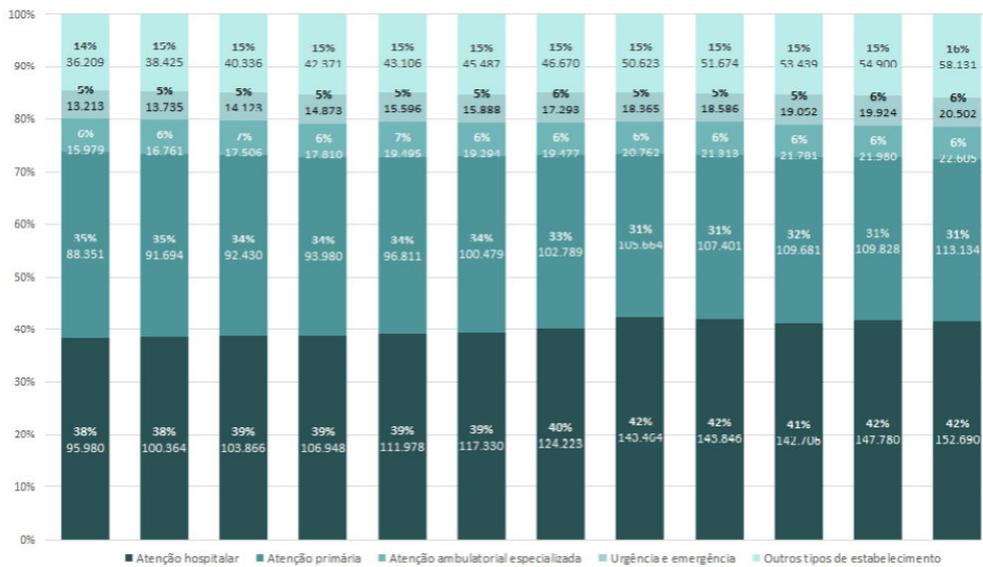
Figura 2 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo escopo de atuação – dez/2017 a jun/2023.



Fonte: Caderno de Informações | MG

Nos postos de trabalho do SUS em Minas Gerais (Figura 2), as categorias mais presentes são de nível técnico (44%) ou auxiliar comparadas às de nível superior (32%). Assim, a quantidade de postos de trabalho de profissionais de nível técnico e auxiliar por mil habitantes é superior à quantidade de postos de trabalho de nível superior.

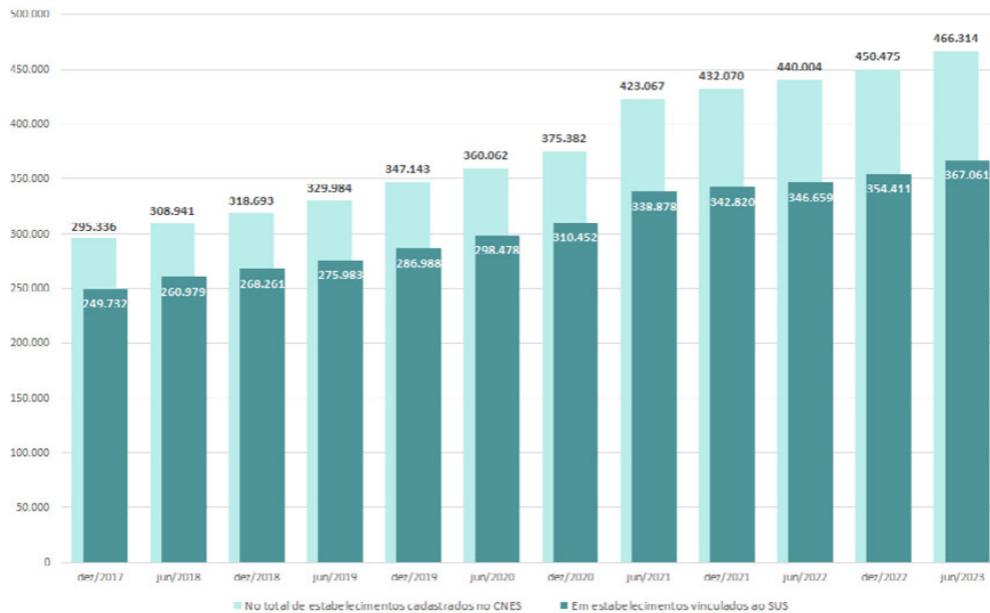
Figura 3 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo os pontos da Rede de Atenção – dez/2017 a jun/2023.



Fonte: Caderno de Informações | MG

Ainda sobre os postos de trabalho em saúde (*Figura 3*), 42% estão na área hospitalar, 31% na APS, 6% na atenção especializada, e 6% na urgência e emergência. Sendo a esfera municipal a maior empregadora da administração direta.

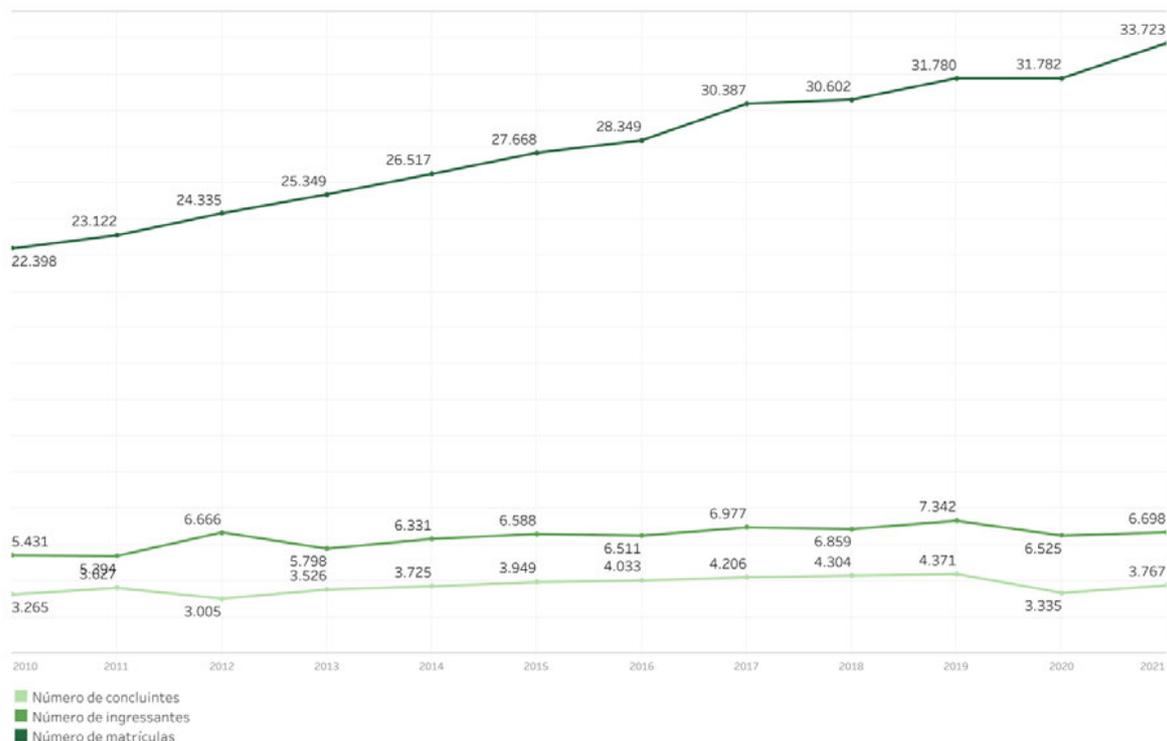
Figura 4 – Postos de trabalho em estabelecimentos de saúde – dez/2017 a jun/2023.



Fonte: Caderno de Informações | MG

Na *Figura 4*, foi apresentado uma série histórica de 2017 a 2023 demonstrando que em 2017 84% dos estabelecimentos cadastrados eram vinculados ao SUS e em 2023 este percentual passou para 78%, demonstrando o crescimento maior dos estabelecimentos não SUS.

Figura 5 – Número de matrículas, de ingressantes e de concluintes em cursos presenciais de graduação na área da saúde oferecidos por IES públicas – 2010 a 2021.



Fonte: Caderno de Informações | MG

Com relação aos dados relacionados à evasão em graduações de saúde (Figura 5), percebe-se que mesmo com o aumento nos números de matrícula, ou seja, da procura por estes cursos, de 2010 a 2021, não há aumento percentual significativo no aumento de concluintes.

Isso dá indícios da necessidade de qualificação dos dados de formações em saúde junto às Instituições de Ensino Superior (IES) e sua maior articulação com as Secretarias de Educação Municipais e Estadual. Neste contexto, seria importante a criação de uma metodologia para a coleta e a correlação destes dados, que indicasse, inclusive as possíveis intervenções positivas no curso educacional.

Ainda, se correlacionada a formação em saúde com a gestão do trabalho, citamos que a desvalorização dos formatos de trabalho poderia gerar queda na produtividade, na motivação e no engajamento, além um maior índice de absenteísmo, podendo gerar ainda consequências de fixação dos profissionais nos territórios.

Mas este dado evidencia desconhecimento de informações que correlacionem a evasão e a fixação destes profissionais, seja no âmbito na rede pública ou privada.

Considerando que este diagnóstico não traz informações sobre a implementação das redes e as estratégias atualmente utilizadas pelos municípios para a qualificação dos profissionais e nem sequer se as IES têm tido capacidade gestora para lidar com os desafios do mundo do trabalho na saúde. Este desconhecimento generalizado sobre as formações no trabalho, a chamada EPS aponta para a necessidade de retomada das ações de educação que seriam implementadas no PEEPS, e a sua realização com maior consistência.

Este Plano pretende, dentre todos os seus objetivos, qualificar a melhor estratégia estadual para dar tônica aos movimentos territoriais para que os próprios municípios tenham capacidade gestora de identificar e sanar dificuldades.

Avaliação Situacional do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Minas Gerais e Espírito Santo

Com o objetivo de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura, criou-se a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), aprovada por meio da Portaria N°254 de 31 de Janeiro de 2002.

Atualmente a coordenação e execução da PNASPI é realizada pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) que também faz todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no SUS.

O Distrito Sanitário, por sua vez, é um modelo de organização de serviços - orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social.

A definição territorial dos DSEI leva em consideração os seguintes critérios:

- população, área geográfica e perfil epidemiológico;
- disponibilidade de serviços, recursos humanos e infra-estrutura;
- vias de acesso aos serviços instalados em nível local e à rede regional do SUS;
- relações sociais entre os diferentes povos indígenas do território e a sociedade regional;
- distribuição demográfica tradicional dos povos indígenas, que não coincide necessariamente com os limites de estados e municípios onde estão localizadas as terras indígenas.

Desta forma, a SESAI executa as atividades de Atenção Primária à Saúde nos territórios, bem como as atividades de saneamento básico por meio dos 34 DSEI distribuídos em todo o território nacional.

O DSEI/MGES é uma unidade gestora descentralizada da SESAI. Sua área de atuação não respeita os limites geográficos e tem a função de executar as ações de atenção primária a saúde e saneamento básico dentro dos Territórios Indígenas. Sua sede administrativa está localizada no município de Governador Valadares/MG, onde as informações epidemiológicas e administrativas são centralizadas, condensadas e analisadas, com o objetivo de organizar as

ações em saúde direcionadas as aldeias. É o principal responsável pelo atendimento à saúde indígena, mantendo articulação com as outras esferas da federação, além, das organizações da sociedade civil e instituições educacionais, com a participação do controle social.

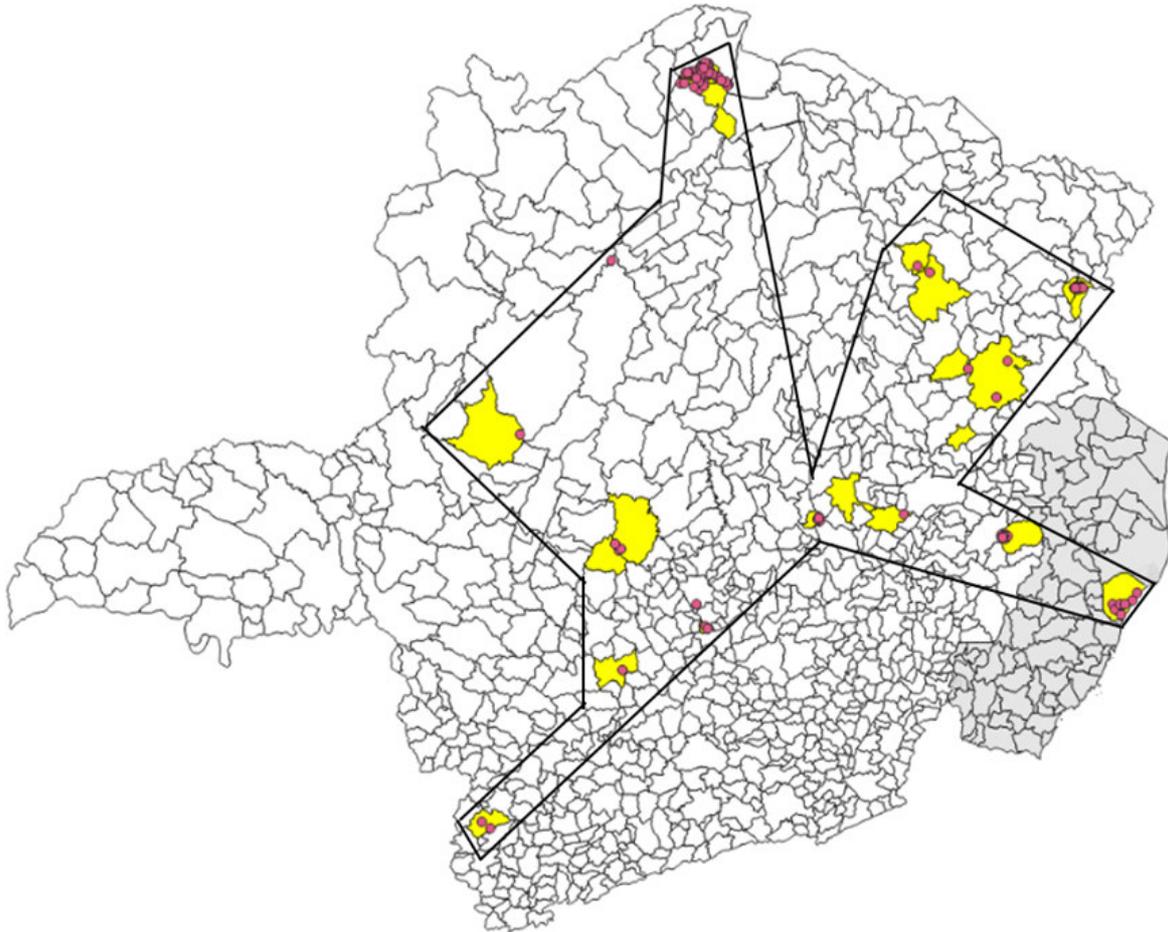
A participação do Controle Social nos Distritos ocorre conforme previsão na lei 8.142/90, por meio dos Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI), Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) e Fórum de Presidentes do CONDISI (FPCONDISI), em sua instância superior.

O Distrito possui em sua estrutura organizacional os seguintes setores: Coordenação Distrital, Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), na qual estão inseridas as Referências Técnicas em saúde, responsáveis pela implantação, monitoramento e implementação dos programas de saúde da Atenção Primária nos Territórios e a Casa Apoio à Saúde Indígena de (CASAI); Serviço de Contratação de Recursos Logísticos; Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena (SESANI); Serviço de Orçamento e Finanças; Seção de Apoio Administrativo e Patrimonial; e Escritório Local.

O DSEI/MGES apresenta as seguintes características:

- Sede DSEI: Governador Valadares/MG;
- Escritório Local: Aracruz/ES;
- População Indígena assistida: 19.213;
- Municípios: 23 municípios;
- Estados: 2 (Minas Gerais e Espírito Santo);
- Etnias: 17 (Xacriabá, Maxakali, Pataxó, Pataxó Hã-Hã-Hãe, Krenak, Pankararu, Xukuru Kariri, Tuxá, Kamakã Mongoió, Aranã Indio, Aranã Cabloco, Canoeiro, Kiriri, Kaxixó, Mokuriñ, Guarani e Tupiniquim);
- Aldeias: 107;
- Polos Base: 26 Polos Base Tipo I e 03 Polos Base Tipo II;
- CASAI: 3 (Governador Valadares, Belo Horizonte e Montes Claros);
- Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI): 26 equipes, compostas por: médico, enfermeiro, dentista, técnicos de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, Agentes Indígenas de Saúde (AIS), Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), auxiliares de serviços gerais e motoristas, que atuam nas Unidades de Saúde/Polo Base tipo I; 01 equipe volante;
- Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI): 04 equipes, compostas por: enfermeiro, técnicos de enfermagem (digitadores do SIASI), nutricionista, psicólogo, farmacêutico, assistentes sociais, auxiliares de serviços gerais e motoristas, lotados no Polo Base tipo II;
- Equipes da CASAI: 03 equipes, compostas por: enfermeiro, técnicos de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutico, auxiliares de serviços gerais e motoristas;
- Meio(s) de transporte utilizados: Terrestre e fluvial.

Figura 6 - Mapa da área de abrangência do DSEI/MGES.



Fonte: DSEI/MGES.

Legenda:		
Aldeias (MG/ES) cadastradas no SIASI.	Aldeias (MG/ES) cadastradas no SIASI.	Aldeias de (MG/ES) ADPF.
Minas Gerais:	Minas Gerais (cont.):	Minas Gerais:
<ul style="list-style-type: none"> • Açucena • Araçuaí • Bertópolis • Caldas • Campanário 	<ul style="list-style-type: none"> • Martinho Campos • Pompéu • Presidente Olegário • Resplendor • Santa Helena de Minas 	<ul style="list-style-type: none"> • Araçuaí • Brumadinho • Buritizeiro • Esmeralda • São Joaquim de Bicas
<ul style="list-style-type: none"> • Carmésia • Coronel Murta 	<ul style="list-style-type: none"> • São Joaquim de Bicas • São João das Missões 	



<ul style="list-style-type: none">• Guanhães	<ul style="list-style-type: none">• Teófilo Otoni	
<ul style="list-style-type: none">• Itacarambi	Espírito Santo:	
<ul style="list-style-type: none">• Itapecerica	<ul style="list-style-type: none">• Aracruz	
<ul style="list-style-type: none">• Ladainha		

Tabela 1 - Demográfico da população indígena de Minas Gerais e Espírito Santo cadastrada no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), por município, Polo Base e Sexo, no ano de 2023.

MUNICÍPIO	POLO BASE	POPULAÇÃO	SEXO	
			M	F
Santa Helena De Minas	Água Boa	992	490	502
Bertópolis	Pradinho	1025	513	512
Campanário	Campanário	37	13	24
Ladainha	Ladainha	209	95	114
Teófilo Otoni	Topázio	348	163	185
	Caieras Velha	1.817	902	915
	Boa Esperança	484	253	231
Aracruz	Irajá	1.019	514	505
	Cornboius	894	464	430
	Pau Brasil	826	410	416
	Brejo Mata Fome	2.598	1.309	1.289
	Prata	562	277	285
	Itapicuru	1102	539	563
	Santa Cruz	441	215	226
São João Das Missões	Rancharia	1079	560	519
	Pindalba	705	350	355
	Sumaré	1.344	654	690
	Barreiro	776	394	382
	Sumaré III	492	248	244
Itacarambi	Várzea Grande	449	231	218
Araçuaí/Coronel Murta	Araçuaí	26	9	17
Caldas	Bela Vista	210	111	99
Carmésia	Carmésia	474	245	229
Itapeçerica	Itapeçerica	40	21	19
Martinho Campos/Pompéu	Capão Do Zezinho	98	50	48
Resplendor	Resplendor	609	295	314
Açucena/Gerú Tucunã		70	31	39
Guanhães/Mirueira Pataxó		29	16	13
São Joaquim De Bicas/Naó Xohã	Carmésia	56	27	29
Presidente Olegário/Renascença Wakonã		75	42	33
TOTAL		18.886	9.441	9.445

Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria Especial de Saúde Indígena - DSEI/MGES. SAI SI, jul/2023.

Tabela 2 - Demográfico da população indígena de Minas Gerais e Espírito Santo atendida via Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF-709), por município, aldeia e sexo, no ano de 2023.

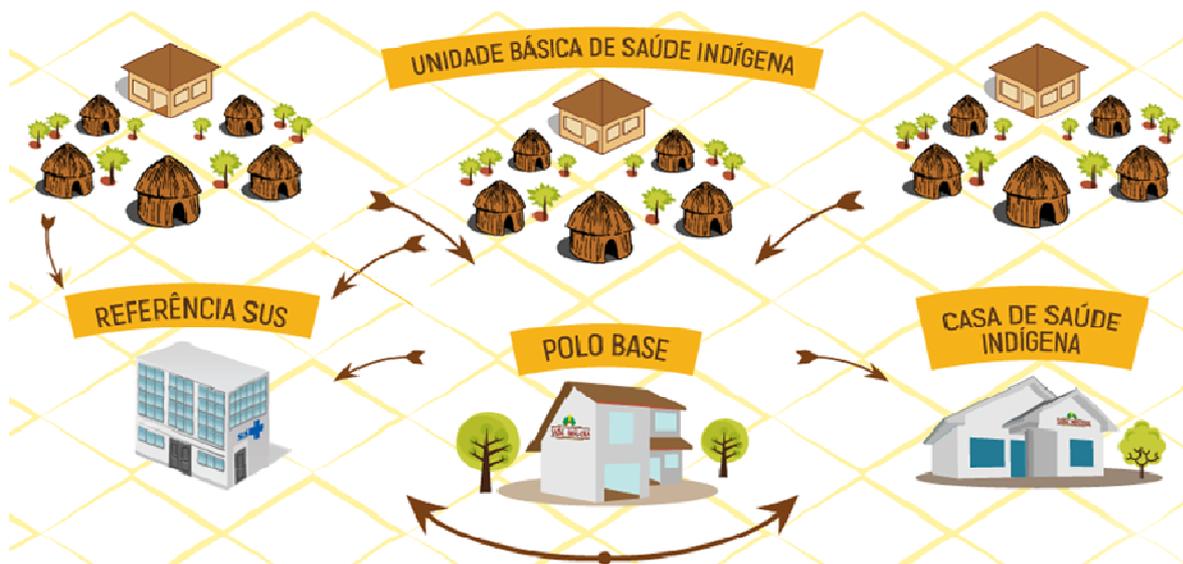
MUNICÍPIO	COMUNIDADE	ETNIA	FEM	FEM	FEM	FEM	FEM	FEM	FEM	FEM	FEM	POPULAÇÃO
Brumadinho	Arapowã Kakyã	Xukuru-Karlri	0	1	5	7	4	3	3	0	0	23
Buritizelo	Setor Bragagã	Tuxã	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Brumadinho	Kamakã Mungulú	Pataxó Hãhã Hãe Kamakã Mongoiã	1	3	3	2	1	3	0	2	0	15
Esmeraldas	Kamakã Kaêhá Puã	Pataxó Mã-Mã-Mãe	0	1	2	0	3	4	0	2	2	14
São Joaquim de Bicas	Naturama	Pataxó Pataxó Hã-Hã-Hãe	0	5	7	4	5	2	2	0	0	25
São Joaquim de Bicas	Chácara Uimas	Pataxó Pataxó Hã-Hã-Hãe	0	1	0	3	3	0	3	0	0	10
Araçuaí e Coronel Murta	Zona Rural	Aranã Indio	0	3	3	6	3	4	3	11	9	48
Araçuaí	Zona Urbana	Aranã Cabioco	1	11	6	18	7	11	26	4	5	89
Coronel Murta/Alagadiço	Zona Rural	Aranã Cabioco	0	3	1	0	4	1	1	5	1	15
Coronel Murta	Zona Urbana	Aranã Cabioco	1	2	3	3	3	8	5	6	6	43
Coronel Murta	Zona Rural		0	2	1	5	5	7	8	5	7	41
	Total		3	32	31	48	52	43	51	36	31	327

Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria Especial de Saúde Indígena - DSEI/MGES. Planilha DISEI/MGES.

Os Polos Base são subdivisões territoriais do DSEI, sendo apoio para as equipes de saúde organizarem técnica/administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adstrita. Cada Polo Base cobre um conjunto de aldeias, podendo sua sede estar localizada numa aldeia indígena (Polo Base I) ou em uma área urbana do município (Polo Base II).

As demandas de saúde que não são solucionadas nas Unidades de Saúde/Polos Base, são referenciadas para a rede municipal e estadual de média e alta complexidade do SUS. Para o apoio aos pacientes indígenas encaminhados à rede SUS, são mantidos serviços específicos como a CASAI. As CASAI possuem estrutura para alojamento, alimentação e acompanhamento por equipe de saúde, para agendamento de consultas, exames e atendimentos de enfermagem, até o retorno dos mesmos as suas aldeias de origem. Veja na [Figura 7](#) o arranjo do modelo de assistência do DSEI.

Figura 7 - Mapa de organização do modelo assistencial do DSEI/MGES.



Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/agosto/unidades-da-saude-indigena-contam-com-nova-classificacao-para-subtipos-de-estabelecimentos-no-cnes>. Acesso em 19/11/2023.

A força de trabalho da Saúde Indígena é composta essencialmente por trabalhadores contratados por meio de uma Conveniada sem fins lucrativos selecionada em chamamento público e vinculada ao Ministério da Saúde. As vagas são preenchidas por meio de processo seletivo simplificado, com a participação de representantes do Distrito Sanitário, da Entidade Conveniada e também representantes do Conselho local de saúde indígena e/ou presidente do CONDISI.

Para a execução das ações de saúde, saneamento e apoio ao CONDISI, a entidade conveniada apresenta anualmente o Plano de Trabalho com os 6 eixos de atuação, previamente estabelecidos, com as devidas previsões orçamentárias que constam no plano.

Tabela 3 - Detalhamento do Plano de Trabalho da Conveniada Santa Casa de Misericórdia de Sabará para execução no ano de 2023.

ETAPA	DESCRIÇÃO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR
1	Contratação, Gestão e Apoio a manutenção e permanência das equipes multidisciplinares de saúde indígena, incluindo ainda profissionais da gestão, de Edificações e Saneamento Ambiental (incluídos encargos sociais).	jan/23	dez/23	R\$ 31.886.116,13
2	Apoio à Educação Permanente.			R\$ 191.111,87
3	Apoio ao Controle Social.			R\$ 534.333,11
4	Práticas Integrativas.			R\$ 6.488,88
5	Apoio as atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área (DIASI, SESANI e CONDISI).			R\$ 360.000,00
6	Apoio a gestão administrativa e gestão das informações em saúde, em caráter complementar povos indígenas.			R\$ 2.873.020,09
TOTAL				R\$ 35.851.070,08

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Sabará. Plano de Trabalho, 2023.

Tabela 4 - Dimensionamento da Força de Trabalho para a gestão e execução das ações de atenção primária, saneamento, para o ano de 2023:

	Função/Categoria Profissional	Quantitativo de Vagas	Carga-horária
N i v e l S u p e r l o r	Médico	12	44
	Médico Parcial	7	22
	Enfermeiro	47	44
	Enfermeiro JI	2	44
	Cirurgião Dentista	19	44
	Cirurgião Dentista Parcial	3	22
	Assistente Social	6	30
	Nutricionista	5	44
	Farmacêutico/Bioquímico	10	44
	Biólogo	0	
	Químico	0	
	Antropólogo	0	
	Pedagogo	0	
	Psicólogo	6	44
	Fisioterapeuta/Terapeuta Ocupacional	1	30
	Arquiteto e Urbanista	0	
	Engenheiro Civil/Engenheiro Sanitarista	3	44
	Geólogo	0	
	Apoiador Técnico em Saneamento	1	44
	Apoiador Técnico em Atenção à Saúde	2	44
Gestor de Saneamento Ambiental GSA	2	44	
	SUB-TOTAL	126	
N i v e l	Auxiliar/Técnico de Enfermagem	123	44
	Técnico de Enfermagem JI	4	44
	Técnico em Saúde Bucal	0	44
	Auxiliar de Saúde Bucal	22	44
	Técnico de Laboratório/Microscopista	2	44
	Técnico Prótese Dentária	0	
	Agente de Combate a Endemias	4	44
	Técnico de Saneamento/Téc.		
	Edificações/Téc. Química/Téc.	12	44
	Eletrotécnico/Téc. em Elétrica		
	SUB-TOTAL	167	
M é d i o	Agente Indígena de Saúde - AIS	108	44
	Agente Indígena de Saneamento - AIS/AN	80	44
	SUB-TOTAL	188	
	TOTAL GERAL	481	

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Sabará. Plano de Trabalho, 2023.

O incentivo à Educação Permanente das equipes de saúde para a atenção qualificada à saúde dos povos indígenas será assegurado através das capacitações periódicas dos profissionais de saúde, agentes indígenas de saúde, dos agentes indígenas de saneamento e dos agentes de endemias.

Tabela 5 - Programação das capacitações profissionais no âmbito do DSEI MGES, inseridas no Plano de Trabalho, 2023.

CAPACITAÇÃO	OBJETIVO GERAL	SETOR RESPONSÁVEL	PÚBLICO ALVO
Capacitação das equipes de saúde bucal para levantamento de inquérito epidemiológico	Calibrar as equipes de saúde bucal para levantamento dos dados epidemiológicos em saúde bucal no âmbito do DSEI MG/ES	DIASI	Cirurgiões dentistas e auxiliares de saúde bucal do DSEI MGES
Reunião Técnico-Científica da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do DSEI/MGES	Discutir e aprovar protocolos de tratamento em serviço, com base nas literaturas científicas disponíveis, a fim de instituir instrumentos norteadores de condutas em saúde, em consonância com o plano de trabalho da CFT, cujas ações e respectivos responsáveis foram definidos em reunião anterior (2022)	DIASI	Farmacêuticos, enfermeiros, médicos, dentistas, psicólogo, nutricionista, professora da UFJF, representante da SES MG e representante da SESA ES
Oficina do Grupo Técnico em Vigilância do Óbito do DSEI MGES (1ª Etapa)	Criar o Regimento interno do Grupo Técnico em Vigilância do Óbito do DSEI MGES e avaliar as circunstâncias de ocorrência dos óbitos materno, infantil, na infância em menores de 07 anos, fetal, de mulheres em idade fértil (MIF) e por causas mal definidas e propor medidas para melhoria da qualidade da assistência à saúde para a redução deste público e codificação das causas desconhecidas	DIASI	Apoiador técnico em saúde, enfermeiros NASI, farmacêutico NASI, enfermeiros DIASI, chefe DIASI, nutricionista DIASI e médico
Integralidade em Saúde Indígena	Padronizar e normatizar instrumentos relativos ao trabalho dos profissionais do NASI de forma integral e integralizada, visando à melhoria na assistência prestada nos territórios indígenas deste distrito	DIASI	Assistentes Sociais, psicólogos, nutricionistas
Capacitação Técnica dos AISANS do DSEI/MGES das aldeias da cidade de Aracruz/ES pertencentes aos polos Caieiras Velha e Comboios	Proporcionar um espaço para que os AISANS tenham conhecimentos teóricos e práticos que envolva a parte hidráulica, elétrica, manutenção, prevenção, identificação e segurança do trabalho dos SAAs e capacitá-los para o correto monitoramento da qualidade da água e gerenciamento de resíduos sólidos nas aldeias	SESANI	AISAN's, Gestor de saneamento ambiental, técnico em edificação, chefe do escritório local
Capacitação técnica dos Técnicos de Edificações, Técnicos de Eletrotécnica e Técnico de Saneamento do SESANI de todo o DSEI/MGES	Proporcionar um espaço para que os Técnicos de Edificações, Técnicos de Eletrotécnica e Técnicos de Saneamento tenham conhecimentos teóricos e práticos que envolva a parte hidráulica, elétrica, manutenção, prevenção, identificação e segurança do trabalho dos SAAs e demais estruturas do DSEI/MGES	SESANI	Técnicos em eletrotécnica, edificações, saneamento, gestor de saneamento ambiental, chefe do setor
Crescer com saúde	Qualificar a atenção, gestão e educação em saúde sobre a utilização sistemática e efetiva da Caderneta da Criança e sobre a promoção e acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil nos territórios indígenas	DIASI	Enfermeiros, médicos, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, parteiras, lideranças indígenas
Amamentar Vale Ouro	Capacitar os profissionais da atenção primária quanto ao manejo clínico da amamentação para atender mulheres, crianças e suas famílias quando precisam de apoio para estabelecer e/ou manter a amamentação	DIASI	AIS, enfermeiros, médicos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, parteiras, lideranças indígenas
Valorização da vida e bem viver	Promover espaços de sensibilização e trocas de experiências com os profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena nas Unidades Básicas de Saúde Indígena com temas relacionados à saúde do trabalhador, saúde mental, autocuidado e fortalecimento de estratégias de prevenção do suicídio	DIASI	AIS's, assistentes sociais, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, técnicos de enfermagem
Capacitação Técnica dos AISANS do DSEI/MGES das aldeias da cidade de Araçuaí, Campanário, Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas, Teófilo Otoni	Proporcionar um espaço para que os AISANS tenham conhecimentos teóricos e práticos que envolva a parte hidráulica, elétrica, manutenção, prevenção, identificação e segurança do trabalho dos SAAs. Além disso, capacitar os AISANS para o correto monitoramento da qualidade da água e gerenciamento de resíduos sólidos nas aldeias	SESANI	AISAN's, Técnicos de edificações, chefe do setor
Início de uma nova vida	Capacitar 32 profissionais enfermeiros e médicos na Atenção ao Pré-Natal de Risco Habitual e Urgências e Emergências obstétricas	DIASI	Enfermeiro DIASI, enfermeiros EMSI, enfermeiros CASAI,
Mulheres em Ação	Ampliar a visão dos profissionais frente a uma das principais neoplasias que acomete a população feminina, destacando o impacto que a neoplasia gera no paciente, bem como o prejuízo decorrente da doença, promovendo assim, espaços de sensibilização e trocas de experiências com os profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena nas Unidades Básicas de Saúde Indígena	DIASI	AIS's, enfermeiros, farmacêuticos, médicos, nutricionistas, psicólogos e técnicos de enfermagem
Reunião Técnica-Científica do Grupo Técnico em Vigilância do Óbito do DSEI MGES (2ª Etapa)	Estabelecer uma rede distrital de vigilância de óbitos de monitoramento idade fértil e óbitos infantil por meio da organização e do grupo técnico de vigilância do óbito	DIASI	Apoiador técnico em saúde, enfermeiros NASI, farmacêutico NASI, chefe da DIASI, enfermeiros DIASI, nutricionista DIASI, médico

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Sabará. Plano de Trabalho, 2023.

Além da força de trabalho advinda da Conveniada vinculada ao Ministério da Saúde, o DSEI/MGES possui em seu corpo técnico médicos provenientes dos Programas Mais Médicos para o Brasil e Programa Médicos Pelo Brasil. Sendo todos alocados nas Unidades Básicas de Saúde Indígena do estado de Minas Gerais, num total de 7 profissionais, sendo 6 com carga-horária de 32 horas semanais e 1 com carga-horária de 40 horas semanais.

Módulos Operacionais do PEGTES

Durante as oficinas, Rodrigo, da ESP-MG, pontuou que o PEGTES mineiro se direciona a inovar as discussões, conforme diagnóstico territorial, robustecendo as possibilidades de fomento das carreiras, vínculos e da educação como um todo no território.

Considerando isso, não basta apenas revisar as políticas de gestão do trabalho, mas de educação. Isso nos leva ainda à Educação Permanente. Em 2018, o PEEPS foi elaborado no Estado de Minas e a avaliação geral é de que os frutos da sua implementação não foram colhidos.

Com sua implementação, o estado visava ter referências territoriais (os chamados *Ativadores de EPS*) que apoiassem o desenvolvimento dos trabalhadores sem gerar uma grande gama de necessidades de formação que, pela experiência, têm se frustrado na resolução de problemas territoriais por tratarem de temas de trabalho muitas vezes específicas.

Além disso, como se pôde desprender da análise situacional, o dimensionamento e o planejamento da força de trabalho no Estado, ainda não têm o devido espaço.

Neste pano de fundo, conforme o Guia Metodológico para a elaboração do Plano, o grupo de trabalho realizou a escolha de ações e atividades a serem realizadas com propostas de ações. Essas ações estão contidas nos Módulos Operacionais, que correspondem a um Problema e ao seu respectivo Objetivo geral definido previamente. Os módulos operacionais do PEGTES-MG e seus respectivos problemas e objetivos gerais estão apresentados no *Quadro 1*

Quadro 1 - Módulo operacional vs. Problema vs. Objetivo geral

MÓDULO OPERACIONAL	PROBLEMA	OBJETIVO GERAL
1 - Governança/Capacidade de governo da gestão do trabalho e da educação na saúde na SES	Baixo grau da regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS em Minas Gerais	Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança
		Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança
2 - Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual	Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS incipiente	Aprimorar o planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS em Minas Gerais
3 - Gestão da educação na saúde no âmbito estadual	Dificuldade de implementação da política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua	Implementar a política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES.

Ações do PEGTES

A organização das ações relacionadas a cada objetivo específico e objetivo geral, dentro dos Módulos Operacionais, inclui, ainda, a definição de responsável, participantes, prazo de execução e recursos a serem dispendidos, conforme *Quadro 2*, *Quadro 3* e *Quadro 4* apresentados a seguir.

Quadro 2 – Módulo Operacional 1: Ações de Governança/Capacidade de governo da gestão do trabalho e da educação na saúde na SES.

Módulo Operacional 1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SES					
Problema Identificado: Baixo grau da regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS em Minas Gerais					
Objetivo Geral: Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança					
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo execução	Recursos
Mapear as características de diversidade e extensão territorial no âmbito da GTES	1. Criar o instrumento de levantamento de dados da GTES, incluindo as diretrizes do programa de equidade	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • CES/MG • MS • SEE/MG • Prodemge 	2 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	2. Realizar mapeamento de ensino-serviço				
	3. Aplicar o instrumento de levantamento - software e/ou formulário e/ou sistema				
	4. Levantar e analisar os dados da GTES				
Estruturar as equipes nas regionais em GTES e fortalecer o nível central	5. Estimular e qualificar o conhecimento das equipes das unidades regionais de saúde em GTES, visando instituir referências para os municípios	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • CES/MG • MS 	3 anos	Tecnológico Financeiro Humano
Integrar e articular ensino, serviço e comunidade	6. Instituir a CIES Regional já considerando o seu novo papel na GTES	SES COSEMS/MG	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Hemominas • Fund • Fhemig 	1 ano	Tecnológico Financeiro Humano

Módulo Operacional 1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SES					
Problema Identificado: Baixo grau da regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS em Minas Gerais					
Objetivo Geral: Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança					
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo execução	Recursos
			<ul style="list-style-type: none"> • CES/MG • MS • SEE/MG 		
Criar condições para viabilizar a participação dos trabalhadores do SUS em ações educacionais	7. Fomentar a institucionalização da regulação acerca da participação das trabalhadoras(es) em ações educacionais, considerando ofertas, necessidades e demandas	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • CES/MG • MS • Seplag 	2 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	8. Estabelecer indicadores de formação que possam se correlacionar com a melhoria da qualidade dos serviços				
Fortalecer e qualificar os espaços de discussão e negociação regional sobre GTES	9. Utilizar os espaços da CIB, do CONDISI e do CES para comunicar (articular, dar visibilidade) das ações do PEGTES	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • CES/MG • MS • SEE/MG • Instituições de ensino • Mesa Estadual de Negociação do SUS • Sindicatos • Conselhos de Classe e Associações de Categorias 	1 ano	Tecnológico Financeiro Humano
	10. Rediscutir o papel da CIES para que faça abrangência de toda a GTES (atualizar os marcos normativos)				
	11. Expandir a discussão referente a GTES nas regionais de saúde				
	12. Levar pautas de GTES para a Mesa Estadual de Negociação				
	13. Sensibilizar a alta gestão nas duas esferas de governo referente à GTES por meio da inclusão da temática em ações educacionais				

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES.

Quadro 3 – Módulo Operacional 2: Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.

Módulo Operacional 2 - GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL					
Problema Identificado: Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS incipiente					
Objetivo Geral: Aprimorar o Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS em Minas Gerais					
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo execução	Recursos
Fomentar condições de trabalho atrativas e valorização do servidor	14. Sensibilizar gestores estadual e municipal sobre a necessidade de concurso público para fomentar o provimento e dirimir a rotatividade da força de trabalho na saúde	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • CES/MG • MS • Seplag • Mesa Estadual de Negociação do SUS 	4 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	15. Apresentar os resultados do dimensionamento da força de trabalho para tomadas de decisão relativas a provimento de pessoal				
	16. Implantar e implementar programas de QVT, saúde e segurança do trabalhador no âmbito estadual e estimular que os municípios façam				
	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários estadual e fomentar que aconteça nos municípios				
Fomentar ferramentas integradas e métodos de gestão da informação e do conhecimento	18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	ESP	<ul style="list-style-type: none"> • SES/MG • Cosems/MG • CES/MG • MS • Instituições de Ensino 	2 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	UNIMONTES			

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES.

Quadro 4 – Módulo Operacional 3: Ações de Gestão da educação na saúde no âmbito estadual.

Módulo Operacional 3 - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL					
Problema Identificado: Dificuldade de implementação da política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua					
Objetivo Geral: Implementar a política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua					
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo execução	Recursos
Estruturar uma rede de informação e comunicação das ações de educação na saúde integrada à gestão do trabalho	20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • MS 	2 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	21. Promover seminários/fóruns bianual				
Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente de MG	22. Fortalecer e implementar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de MG	SES	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG • Unimontes • Cosems/MG • CES/MG • MS • DSEI 	4 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde				
Fortalecer as instituições formadoras do SUS: ESP e UNIMONTES	24. Ter as instituições estaduais, ESP e UNIMONTES, como pilares para a efetivação da Educação Permanente no estado	SES	<ul style="list-style-type: none"> • Cosems/MG • CES/MG • MS • DSEI 	4 anos	Tecnológico Financeiro Humano
	25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde				
Identificar as necessidades e	26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os	SES/URS	<ul style="list-style-type: none"> • ESP-MG 	2 anos	Tecnológico

Módulo Operacional 3 - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL					
Problema Identificado: Dificuldade de implementação da política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua					
Objetivo Geral: Implementar a política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua					
Objetivos específicos	Ações	Responsável	Participantes	Prazo execução	Recursos
prioridades regionais, reconhecendo a diversidade territorial	diversos atores e identificar demandas		<ul style="list-style-type: none"> Unimontes Cosems/MG CES/MG MS DSEI 		Financeiro Humano
	27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde				

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES

Avaliação e Monitoramento

A seguir apresentamos no [Quadro 5](#), no [Quadro 6](#) e no [Quadro 7](#) os critérios de avaliação e monitoramento das ações estabelecidas nas [Ações do PEGTES](#). Por questão de organização e visualização das informações, os dados relativos ao responsável, aos participantes, ao prazo de execução e aos recursos devem ser consultados no [Quadro 2](#), no [Quadro 3](#) e no [Quadro 4](#).

Quadro 5 - Módulo Operacional 1: Avaliação e Monitoramento das Ações de Governança/Capacidade de governo da gestão do trabalho e da educação na saúde na SES.

Módulo Operacional 1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SES			
Problema Identificado: Baixo grau da regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS em Minas Gerais			
Objetivo Geral: Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança			
Objetivos específicos	Ações	Avaliação e Monitoramento	Indicador
Mapear as características de	1. Criar o instrumento de levantamento de dados da GTES, incluindo as diretrizes do programa de equidade	<ul style="list-style-type: none"> Definir metodologias de levantamento de dados Realizar benchmarking com parceiros 	Número de Análises por

Módulo Operacional 1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SES			
Problema Identificado: Baixo grau da regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS em Minas Gerais			
Objetivo Geral: Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança			
Objetivos específicos	Ações	Avaliação e Monitoramento	Indicador
diversidade e extensão territorial no âmbito da GTES	2. Realizar mapeamento de ensino-serviço	<ul style="list-style-type: none"> Realizar teste piloto para validação do instrumento Aplicar instrumento de levantamento Criar GT de trabalho Firmar parceiros (TDCO, convênio, etc.) 	região apresentados para os gestores municipais
	3. Aplicar o instrumento de levantamento - software e/ou formulário e/ou sistema		
	4. Levantar e analisar os dados da GTES		
Estruturar as equipes nas regionais em GTES e fortalecer o nível central	5. Estimular e qualificar o conhecimento das equipes das unidades regionais de saúde em GTES, visando instituir referências para os municípios	<ul style="list-style-type: none"> Formalizar quem serão as referências qualificadas e o público de GTES regional Com o público definido, realizar as ações educacionais para formar/criar as equipes regionais 	Número de análises por região apresentados para os gestores municipais
Integrar e articular ensino, serviço e comunidade	6. Instituir a CIES Regional já considerando o seu novo papel na GTES	<ul style="list-style-type: none"> Formalizar quem serão as referências qualificadas e o público de GTES regional Com o público definido, realizar as ações educacionais para formar/criar as equipes regionais 	Nº de CIES instituídas
Criar condições para viabilizar a participação dos trabalhadores do SUS em ações educacionais	7. Fomentar a institucionalização da regulação acerca da participação das trabalhadoras(es) em ações educacionais, considerando ofertas, necessidades e demandas	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecer indicadores em momento posterior Definir estratégias de fomento com as CIES Regionais instituídas 	Número de profissionais qualificados
	8. Estabelecer indicadores de formação que possam se correlacionar com a melhoria da qualidade dos serviços		
Fortalecer e	9. Utilizar os espaços da CIB, do CONDISI e do CES para	<ul style="list-style-type: none"> Reuniões para o grupo definindo o escopo do papel 	Percentual de

Módulo Operacional 1 - GOVERNANÇA/CAPACIDADE DE GOVERNO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SES			
Problema Identificado: Baixo grau da regionalização das práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde no SUS em Minas Gerais			
Objetivo Geral: Fomentar a regionalização da política de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em Minas Gerais e seus espaços de governança			
Objetivos específicos	Ações	Avaliação e Monitoramento	Indicador
qualificar os espaços de discussão e negociação regional sobre GTES	comunicar (articular, dar visibilidade) das ações do PEGTES	da CIES e levar para os municípios para sugestões. <ul style="list-style-type: none"> Resolução publicada 	marcos normativos publicados
	10. Rediscutir o papel da CIES para que faça abrangência de toda a GTES (atualizar os marcos normativos)		
	11. Expandir a discussão referente a GTES nas regionais de saúde		
	12. Levar pautas de GTES para a Mesa Estadual de Negociação		
	13. Sensibilizar a alta gestão nas duas esferas de governo referente à GTES por meio da inclusão da temática em ações educacionais		

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES.

Quadro 6 - Módulo Operacional 2: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.

Módulo Operacional 2 - GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL			
Problema Identificado: Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS incipiente			
Objetivo Geral: Aprimorar o Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS em Minas Gerais			
Objetivos específicos	Ações	Avaliação e Monitoramento	Indicador

Fomentar condições de trabalho atrativas e valorização do servidor	14. Sensibilizar gestores estadual e municipal sobre a necessidade de concurso público para fomentar o provimento e dirimir a rotatividade da força de trabalho na saúde	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar das apresentações de DFT para realizar a sensibilização, inclusive em CIB Indicadores que serão estabelecidos em momento posterior 	Número de análises por região apresentados para os gestores municipais
	15. Apresentar os resultados do dimensionamento da força de trabalho para tomadas de decisão relativas a provimento de pessoal		
	16. Implantar e implementar programas de QVT, saúde e segurança do trabalhador no âmbito estadual e estimular que os municípios façam		
	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários estadual e fomentar que aconteça nos municípios		
Fomentar ferramentas integradas e métodos de gestão da informação e do conhecimento	18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	<ul style="list-style-type: none"> Formação das ferramentas E-SUS e CNES - visando a GTES 	Percentual de municípios com profissionais capacitados
	19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação		

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES.

Quadro 7 - Módulo Operacional 2: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.

Módulo Operacional 3 - GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL			
Problema Identificado: Dificuldade de implementação da política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua			
Objetivo Geral: Implementar a política de educação na saúde no estado de forma articulada e contínua			
Objetivos específicos	Ações	Avaliação e Monitoramento	Indicador
Estruturar uma rede de informação e comunicação das ações de educação na	20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Promover um sistema para publicar as boas práticas Testar evento que estimule a apresentação de trabalhos e sejam espaços de compartilhar experiências em EPS e 	Número de eventos realizados

saúde integrada à gestão do trabalho	21. Promover seminários/fóruns bianual	ES	
Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente de MG	22. Fortalecer e implementar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de MG	<ul style="list-style-type: none"> Durante o item 5, realizar formação para ativadores regionais de EPS nos territórios 	Percentual de municípios que tiveram ativação realizada
	23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde		
Fortalecer as instituições formadoras do SUS: ESP e UNIMONTES	24. Ter as instituições estaduais, ESP e UNIMONTES, como pilares para a efetivação da Educação Permanente no estado	<ul style="list-style-type: none"> Fomento para as instituições formadoras em ações de pós-graduação voltadas para GTES Realizar reuniões com os atores (Unimontes, ESP e SES) para revisão da Resolução 8310/22 	Percentual de marcos normativos publicados
	25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde		
Identificar as necessidades e prioridades regionais, reconhecendo a diversidade territorial	26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os diversos atores e identificar demandas	<ul style="list-style-type: none"> Reuniões com as CIES Regionais para definição e metodologia do território Definir metodologias de levantamento de dados Realizar benchmarking com parceiros Realizar teste piloto para validação do instrumento Aplicar instrumento de levantamento Criar GT de trabalho Firmar parceiros (TDCO, convênio, etc.) 	Número de análises por região apresentados para os gestores municipais
	27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde		

Fonte: Elaboração própria. Equipe envolvida no processo de construção do PEGTES.

Pactuações

Paralelo ao processo de elaboração deste Plano, tiveram de ser organizadas algumas pactuações para que sua efetividade fosse garantida.

Pactuação no Plano Estadual de Saúde

O Plano Estadual de Saúde (PES) é o principal instrumento de planejamento para definição e implementação de iniciativas no âmbito da gestão estadual do SUS. Ele explicita os compromissos do governo para o setor saúde, refletindo, a partir da Análise Situacional de Saúde e do Planejamento Regional Integrado, as necessidades de saúde da população mineira. Além disso, o instrumento apresenta diretrizes e objetivos para as diferentes frentes de atuação das políticas de saúde, estabelecendo as metas e indicadores que serão monitorados pelos próximos 4 anos.

Conforme Portaria MS Nº 2.135/2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), define no parágrafo terceiro, artigo 3º, que a análise situacional deverá conter, entre os temas do Mapa da Saúde, o tópico de gestão do trabalho e da educação na saúde. Além disso, dentre as diretrizes definidas na Conferência Estadual de Saúde, identifica-se relação com o tema na diretriz: “Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico, tecnológico e de inovação em saúde, junto à/ao trabalhadora/or, gestão e agentes sociais do SUS, por meio de ações educacionais e pesquisa, tendo a educação permanente como referencial político pedagógico.”

Diante disso, o PEGTES/MG estará representado no PES 2024-2027 de MG, associado à diretriz relacionada com seu respectivo objetivo e indicador(es), a serem construídos pelo Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do PEGTES.

Pactuação no Plano Plurianual de Ação Governamental

O Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG) consiste no planejamento orçamentário de médio prazo para o Estado de Minas Gerais. O PPAG 2024-2027 contempla uma ação de Satisfação, Reconhecimento e Educação na Saúde, a qual contempla as iniciativas da SES/MG relacionadas à Política de Desenvolvimento e Educação na Saúde (PDES), bem como a promoção de equipes satisfeitas e que se orgulhem de trabalhar na SES/MG. Assim, essa ação do PPAG 2024-2027 possui interface com o Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Considerando o momento de elaboração do PPAG 2024-2027 anterior ao processo de construção do PGETES, não houve previsão orçamentária para este Plano nesse instrumento



de planejamento orçamentário. Por outro lado, a organização possui os momentos de revisão anual do PPAG, nos quais havendo disponibilidade orçamentária estadual, poderá ser analisada a viabilidade de previsão de recursos para este Plano no âmbito do orçamento da SES/MG.