

POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DIFERENÇA ENTRE SUAS PORTARIAS INSTITUINTE^a

Aline Bússolo Corrêa^b; Fabiane Ferraz^c; Kenya Schmidt Reibnitz^d; Daiana Kloh^e; Margarete Maria de Lima^f

INTRODUÇÃO: a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi criada com a finalidade de produzir mudanças na gestão, atenção, formação, participação social em saúde, modificando os processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a integração dos processos de desenvolvimento de pessoas, numa perspectiva multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. Apresenta entre suas prioridades a articulação ensino e serviços e assume a regionalização da gestão do SUS como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas ao enfrentamento das carências e necessidades do sistema, através da transformação das práticas baseadas em reflexões críticas, propondo o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho através da interseção entre o aprender e o ensinar na realidade dos serviços⁽¹⁾. Desde sua criação, a PNEPS sofreu avaliações e foi orientada por duas portarias, a primeira foi a Portaria n. 198, de 13 de fevereiro de 2004⁽²⁾ e, a segunda, ainda em vigor, trata-se da Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007⁽³⁾. Tais portarias apresentam as diretrizes para implantação e implementação da PNEPS em âmbito locorregional. **OBJETIVO:** identificar as mudanças ocorridas na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde a partir das Portarias n^{os} 198/04 e 1996/07. **METODOLOGIA:** pesquisa descritiva em base documental, de natureza qualitativa. Os dados foram coletados nas Portarias que instituem a PNEPS n^{os} 198/2004 e 1.996/2007, durante os meses de fev-mar/2013. A análise dos dados ocorreu através da análise descritiva em que foram considerados os temas: condução/organização, composição e financiamento da PNEPS. Visto se tratar de uma pesquisa documental em base de domínio público, não houve necessidade de submeter à pesquisa ao comitê de ética. **RESULTADOS:** sobre à **condução/organização:** na Portaria 198/04 a PNEPS era conduzida por um Colegiado de Gestão, denominado de “Pólo de Educação Permanente em Saúde para o SUS”, tal colegiado poderia ter um Conselho Gestor. Cada Pólo era referência para um determinado território que lhe apresentava necessidades de EPS. A definição dos territórios era pactuada pela Comissão Intergestores Bipartite(CIB) e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde(CES), sendo que não podia restar nenhum município sem referência a um Pólo. Os Pólos eram espaços de articulação interinstitucional e locorregional (roda de gestão da EPS), onde ocorria a coordenação, debates, decisões políticas e avaliação, e não o lugar de execução das ações de EPS. Os Pólos podiam ter uma Secretaria Executiva. Também, era proposta a formação de Comitês Temáticos responsáveis pela análise e deliberação de determinados temas definidos conforme as necessidades de cada região. Ainda, em Estados com vários Pólos, poderia ser criado um Fórum dos Pólos Estadual. A Portaria 1.996/07 define que a condução da PNEPS ocorre através de Colegiados de Gestão Regional (CGR), atualmente denominados de Comissões Intergestores Regionais(CIR), com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço(CIES). Os CGR são instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa responsáveis pela elaboração do Plano de Ação Regional de

^a Trabalho derivado do Projeto: “Educação Permanente na Grande Florianópolis: 10 anos de história”.

^b Acadêmica de enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista PIBIC/CNPq. E-mail: alinebussolo@hotmail.com

^c Enfermeira. Doutora. UFSC.

^d Enfermeira. Doutora. Professor Curso de Enfermagem da UFSC. Responsável pelo projeto.

^e Enfermeira. Mestre. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC).

^f Enfermeira. Mestre. Doutoranda do PEN/UFSC.

Educação Permanente em Saúde(PAREPS) coerente com os Planos de Saúde estadual e municipais. As CIES são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da PNEPS. A abrangência do território de referência para as CIES deve seguir os mesmos princípios da regionalização instituída no Pacto pela Saúde. Nenhum município e CGR devem ficar sem sua CIES de referência. As CIES contam com uma secretaria executiva responsável pelas questões administrativas da PNEPS. A CIB tem o apoio de uma CIES em âmbito estadual, responsável por assessorá-la nas discussões sobre EPS e na elaboração de Plano Estadual de EPS, entre outros aspectos. Ainda, a portaria apresenta diretrizes e orientações para formação dos trabalhadores de nível médio no âmbito do SUS, sendo apontadas preferencialmente como instituições executoras Escolas Técnicas do SUS e Escolas de Saúde Pública. Quanto à **composição**: a Portaria 198/04 expressava que os Pólos eram compostos por: gestores estaduais e municipais de saúde e educação, Instituições de Ensino (IE) com cursos na área da saúde, escolas técnicas, escolas de saúde pública e demais centros formadores das secretarias estaduais ou municipais de saúde, núcleos de saúde coletiva, hospitais de ensino e serviços de saúde, estudantes da área de saúde, trabalhadores de saúde, conselhos municipais e estaduais de saúde, movimentos sociais ligados a gestão das políticas públicas de saúde, todos teoricamente com o mesmo nível de poder de decisão nos Pólos. O Conselho Gestor dos Pólos poderia se constituído por: representante dos gestores estadual e municipais de saúde, do gestor do município sede do Pólo, das IE e estudantes. A Portaria 1.996/07 expõe que os CGR são formados pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais), os quais definem e aprovam as ações de EPS. As CIES Regionais devem ser compostas por gestores de saúde municipais, estaduais, e ainda, por: gestores estaduais e municipais de educação e/ou representantes; trabalhadores do SUS e/ou entidades representativas; distintos segmentos da IE com cursos na área da saúde; movimentos sociais e controle social de saúde. A CIES Estadual é constituída por gestores e técnicos indicados pela CIB; e, um representante de cada segmento que compõe as CIES. Sobre o **financiamento**: a Portaria 198/04 determinava que a PNEPS era financiada com orçamento do Ministério da Saúde (MS), através de “Projetos de EPS” previamente aprovados pelos Pólos, CIB e CES, e enviados para análise/acreditação do MS. A distribuição dos recursos atendia critérios estabelecidos na tabela de alocação de financiamento de projetos, sendo repassados diretamente à instituição que aprovou o projeto junto aos Pólos. A Portaria 1.996/07 apresenta que o financiamento da PNEPS ocorre por meio do Bloco de Gestão do SUS instituído pelo Pacto pela Saúde, dentro do limite financeiro global dos estados/municípios para execução dessas ações. Os recursos financeiros são transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, de forma regular e automática, aos respectivos Fundos de Saúde estaduais e/ou municipais. Há recursos específicos para as ações de formação de nível médio, também repassados fundo a fundo. **CONCLUSÃO**: as mudanças nas portarias mobilizaram o maior envolvimento dos gestores nas discussões relativas a EPS nas localidades, todavia, o caráter de gestão colegiada preconizado pelos Pólos foi perdida a partir do momento em que se definiu que a aprovação das necessidades, propostas e ações de EPS é de responsabilidade dos CGR e CIB. Em parte, a proposta de financiamento ficou mais clara, porém, faz-se necessário efetivar um processo avaliativo sobre a PNEPS a fim de analisar como estão sendo trabalhadas as necessidades locais de EPS e formação para o SUS, as mobilizações de gestão cooperativa e solidária, bem como os processos de financiamento das atividades.

REFERÊNCIAS:

1 Ceccim, RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. 2005; 9(16): 161-168.

2 Brasil. Portaria GM/MS nº 198/04, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: 2004.

3 Brasil. Portaria GM/MS nº 1.996/07, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: 2007.

DESCRITORES: Educação continuada; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde.

EIXO: Questões antigas e novas da pesquisa em enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas e práticas de educação em enfermagem.