

OFÍCIO nº: 159/2025

ASSUNTO: Encaminha documentos

SERVIÇO: Gabinete do Prefeito

Natércia, 17 de outubro de 2025.

Ilustríssimos Senhores,

Cumprimentando-os cordialmente, em atenção ao Memorando nº 004/2025, que solicita informações referentes ao Projeto de Lei nº 19/2025, o qual "Dispõe sobre a criação do Programa de Execução das Ações do Plano Macrorregional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES) no Município de Natércia", vimos, por meio deste, apresentar as seguintes informações:

Foi elaborado um plano de trabalho detalhado, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo PGTES, contemplando metas, ações e responsabilidades necessárias à execução do programa em âmbito municipal.

Destacamos que o referido plano foi aprovado e pactuado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, conforme a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.877, de 18 de setembro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Programa de Execução das Ações do PGTES no território estadual.

Considerando a natureza técnica das atividades previstas, será necessária a participação de profissionais específicos para a execução das ações propostas, assegurando a adequada implementação, o acompanhamento e a avaliação das etapas previstas.

Ressaltamos, ainda, que todas as ações estão sendo estruturadas em conformidade com as normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e demais legislações aplicáveis.

Informamos, por fim, que o recurso financeiro destinado à execução do PGTES já foi devidamente repassado ao Município de Natércia, por meio do Fundo Municipal de Saúde, e que os pagamentos dos profissionais envolvidos serão realizados com parte desse recurso, observando-se os critérios legais e administrativos vigentes, conforme mencionado no art. 7º do Projeto de Lei em análise.

Câmara Municipal de Natércia - MG

PROTOCOLADO GERAL 236/2025
Data: 20/10/2025 - Horário: 14:42
Administrativo - OFCR 39/2025



Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos complementares que se fizerem necessários, inclusive para comparecer pessoalmente à esta Casa, conforme data e horário que melhor lhes convier.

Sem mais para o momento, reitero protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


GABRIEL TIAGO DE VILAS BOAS
Prefeito Municipal

Saulo Régis de Vilas Boas
Presidente da Câmara Municipal
Natércia-MG





DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.877, DE 18 DE SETEMBRO DE 2024.

Aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.499, de 06 de dezembro de 2023, que aprova o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES/MG em consonância com a Portaria GM/MS nº 230/2023 e dá outras providências.

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 nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 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 nº 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 nº 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 nº 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 nº 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;
- a Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, que instituiu o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde –



ValorizaGTES-SUS;

- a Portaria GM/MS Nº 4.874, de 24 de julho de 2024, que altera a Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, para estipular que o saldo remanescente da primeira parcela do incentivo financeiro de custeio para implantação das ações do Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES - SUS deverá ser utilizado para execução dos Planos Estaduais e Distrital de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – PEGTES;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.499, de 06 de dezembro de 2023, que aprovou o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES/MG, em consonância com a Portaria GM/MS nº 230/2023;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.695, de 15 de maio de 2024, que aprovou a distribuição dos valores previstos no Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 05 de dezembro de 2023;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.815, de 05 de agosto de 2024, que aprovou a alteração da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.695, de 15 de maio de 2024, que dispõe sobre a distribuição dos valores previstos no Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 05 de dezembro de 2023, nos termos que menciona e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.840, de 21 de agosto de 2024, que divulga o primeiro resultado da análise e seleção dos Municípios aptos ao recebimento do incentivo financeiro previstos no Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 05 de dezembro de 2023, nos termos que menciona, e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.877, de 18 de setembro de 2024, que divulga o segundo resultado da análise e seleção dos Municípios aptos ao recebimento do incentivo financeiro previstos no Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 05 de dezembro de 2023, nos termos que menciona, e dá outras providências;
- 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;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- o objetivo de implementar a Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no Estado de forma articulada e contínua;
- a Orientação Técnica Nº1/2024, que apontou questões acerca do encaminhamento dos Planos Estaduais e Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – PEGTES, Da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), da adesão dos municípios e do repasse, previstos no Propograma instituído pela Portaria GM/MS nº2.168, de 05 de dezembro de 2023, que apresentou a necessidade de alteração do PEGTES/MG instituído pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.499, de 06 de dezembro de 2023; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 311ª Reunião Ordinária, ocorrida em 18 de setembro de 2024.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.499, de 06 de dezembro de 2023, que aprova o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - PEGTES/MG em consonância com a Portaria GM/MS nº 230/2023 e dá outras providências, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 18 de setembro de 2024.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

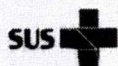
**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.877, DE 18 DE SETEMBRO
DE 2024 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**

PEGTES

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



**SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Fábio Baccheretti Vitor

SECRETÁRIA DE ESTADO ADJUNTA 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

Lucca Moreira Martins

COORDENADORA DE GESTÃO DA FORÇA DE TRABALHO

Eduarda Da Silva Moreira

FICHA TÉCNICA

©2023 Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

O conteúdo deste plano 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 - www.saude.mg.gov.br

Versão do Documento: Versão 2.0. Revisada e atualizada até 11/09/2024.

RESPONSÁVEIS PELAS REDAÇÕES E FORMATAÇÃO

Aline Gomes Da Rocha Schimidt

Anaíde Oliveira Da Silva

Daniel Carvalho Bragança

Eduarda Da Silva Moreira

Emerson Vinícius Barroso Da Silva

Hely Costa Júnior

Kleber Rangel Silva

Lucca Moreira Martins

Mabel Rabelo Santos

Paula De Pinho Tavares Proença

Mariella Luciana Soares Santos

Equipe Técnica

APOIADO INSTITUCIONALMENTE PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Elisabet Pereira Lelo Nascimento
Lanusa Terezinha Gomes Ferreira
Patrícia Ferrás Araújo da Silva
Rimena Gláucia Dias de Araújo
Lorena Ribeiro Soares dos Santos

REPRESENTANDO O DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA

Myrtô Áurea de Lima Sucupira
Rodrigo Venâncio da Silva

COORDENADO PELA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Alice Guelber Melo Lopes
Anaíde Oliveira da Silva
Cintia da Silva Marcelino Nunes
Daniela Souzalima Campos
Eduarda da Silva Moreira
Emerson Vinícius Barroso da Silva
Hely Costa Jr
Kleber Rangel Silva
Letícia Parreira Alexandrino
Lucca Moreira Martins
Marcia Sousa Santos
Mabel Rabelo Santos
Paula de Pinho Tavares Proença
Tatianna Mendes da Rocha

APOIADO E ASSESSORADO PELO CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Elton Fernandes dos Santos
Ethiara Vieira de Macedo
Rejane de Castro Santos Monteiro
Lucilene Oliveira Constâncio
Paola Soares Motta

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

Amanda Alcantara Oliveira
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**

Alexandra Lima de Oliveir

Lista de Figuras

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.....	18
Figura 2 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo escopo de atuação – dez/2017 a jun/2023.....	18
Figura 3 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo os pontos da Rede de Atenção – dez/2017 a jun/2023.....	19
Figura 4 – Postos de trabalho em estabelecimentos de saúde – dez/2017 a jun/2023.....	19
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	20
Figura 6 - Mapa da área de abrangência do DSEI/MGES	23
Figura 7 - Mapa de organização do modelo assistencial do DSEI/MGES	26

Lista de Quadros

Quadro 1 - Módulo Operacional vs. Problema vs. Objetivo geral	33
Quadro 2 – Módulo Operacional 1: Ações de Governança/Capacidade de governo da gestão do trabalho e da educação na saúde na SES.....	34
Quadro 3 – Módulo Operacional 2: Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual.....	36
Quadro 4 – Módulo Operacional 3: Ações de Gestão da educação na saúde no âmbito estadual.....	37
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.....	38
Quadro 6 - Módulo Operacional 2: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão do trabalho em saúde no âmbito estadual	40
Quadro 7 - Módulo Operacional 3: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão da educação na saúde no âmbito estadual	41
Quadro 8 - Previsão orçamentária necessária e ações de GTES a serem executadas por cada ente federado	42

Lista de Quadros

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 2024	24
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 2024	25
Tabela 3 - Detalhamento do Plano de Trabalho da Conveniada Santa Casa de Misericórdia de Sabará para execução no ano de 2024	26
Tabela 4 - Dimensionamento da Força de Trabalho para a gestão e execução das ações de atenção primária, saneamento, para o ano de 2024	27
Tabela 5 - Programação das capacitações profissionais no âmbito do DSEI MGES, inseridas no Plano de Trabalho	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

FUNED

Fundação Ezequiel Dias

GTES

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

HEMOMINAS

Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais

IES

Instituições de Ensino Superior de 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

Plano 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

Apresentação	12
Objetivos Gerais e Específicos do PEGTES	13
Dimensão de Governança e Capacidade de Governo	13
Dimensão de Gestão da Gestão da Educação em Saúde	13
Dimensão de Gestão do Trabalho na Saúde	13
Avaliação Situacional	15
Avaliação situacional do Distrito Sanitário Especial Indígena (DESEI) - Minas Gerais e Espírito Santo	20
Módulos operacionasi do PEGTES	32
Ações do PEGTES	33
Avaliação e monitoramento	37
Previsão orçamentária geral do PEGTES	41
Pactuações	49
Pactuação no Plano Estadual de Saúde	49
Pactuação no Plano Plurianual de Ação Governamental Plurianual	49

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, sendo que o estado de Minas Gerais (MG) participou da Oficina da Região 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 dos PEGTES em cada estado.

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 a serem elaboradas neste PEGTES.

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 "Gestão da 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 Ministério da Saúde (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 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; e
- 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 na Saúde

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; e

- Fomentar ferramentas integradas e métodos de gestão da informação e do conhecimento.
- Promover a equidade de gênero e raça no Sistema Único de Saúde de Minas gerais nos termos do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS..

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 na região 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 compreende 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 16 macrorregiões e 89 microrregiões de saúde, conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.394, de 18 de outubro de 2023, que aprovou a revisão 2023 do Plano Diretor de Regionalização - PDR/SUS-MG. 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.

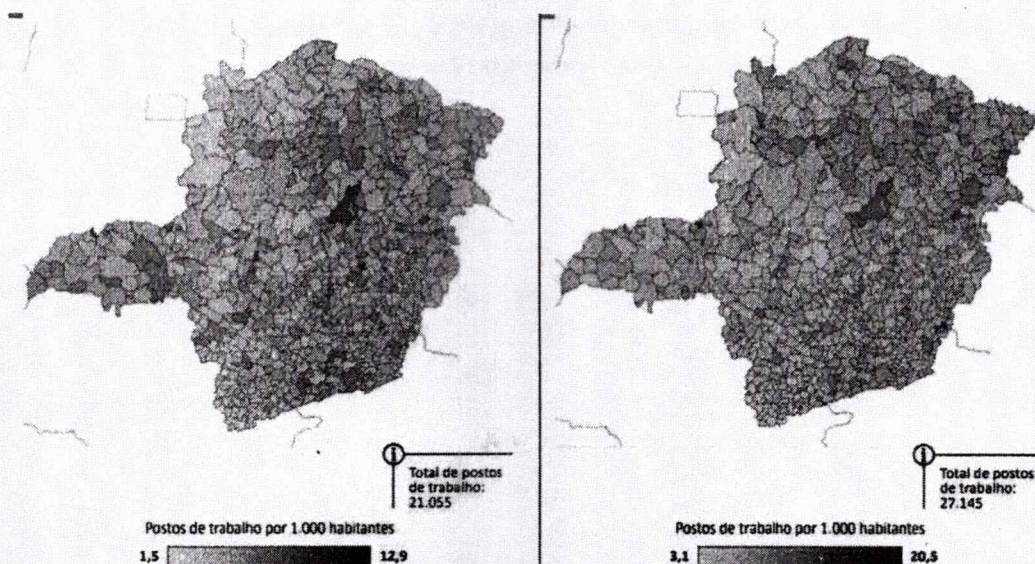
De dentro da CIES Estadual, foi aprovado o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) através da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.859/18. Este plano previa a ativação de atores em Educação Permanente em Saúde (EPS) nos territórios que fosse capaz fortalecer as referências técnicas de EPS das Unidades 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.

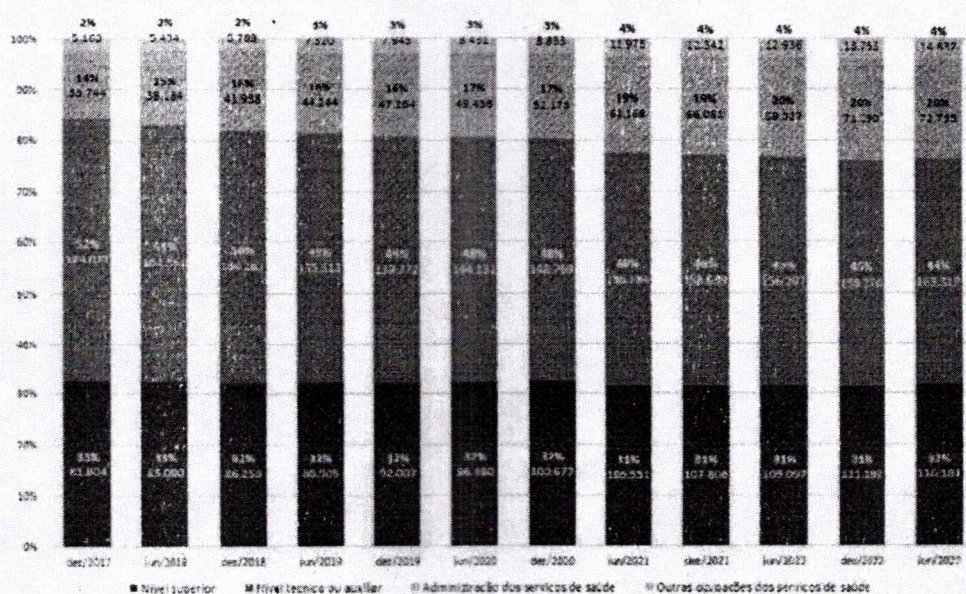
Figura 1 - Postos de trabalho de ocupações da saúde de nível superior em estabelecimentos vinculados ao SUS por município (à esquerda) vs. Postos de trabalho de ocupações da saúde de nível técnico ou auxiliar em estabelecimentos vinculados ao SUS por município (à direita) – jun/2023.



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.

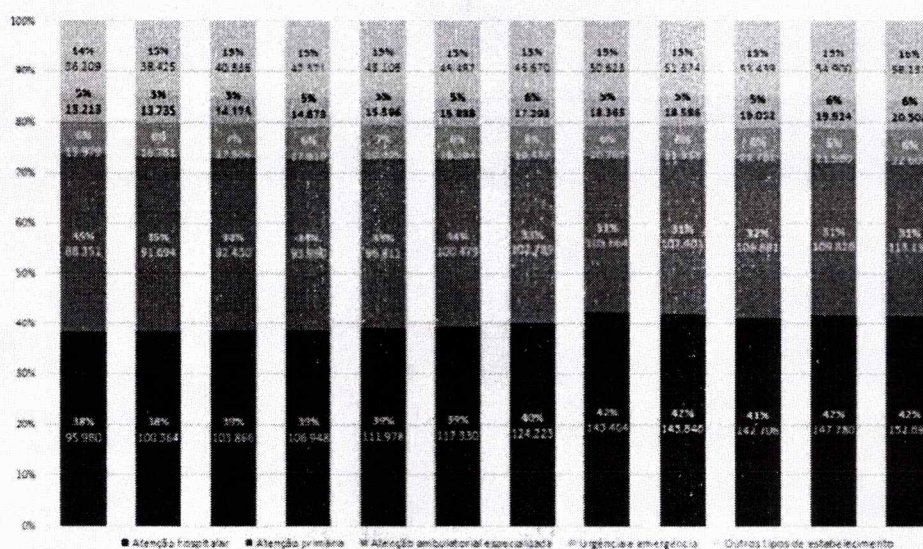
Figura 2 - Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo escopo de atuação – dez/2017 a jun/2023.



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.

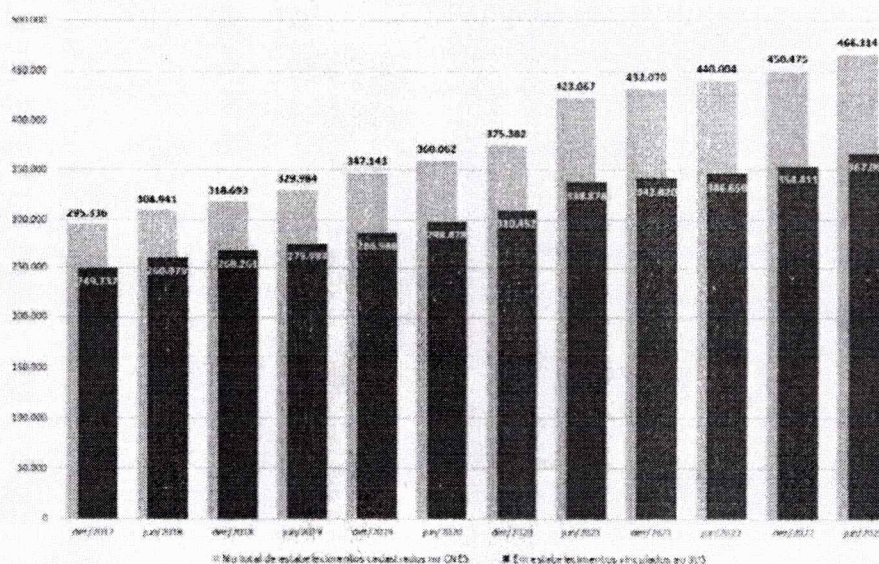
Figura 3 – Postos de trabalho vinculados ao SUS segundo os pontos da Rede de Atenção – dez/2017 a jun/2023.



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.

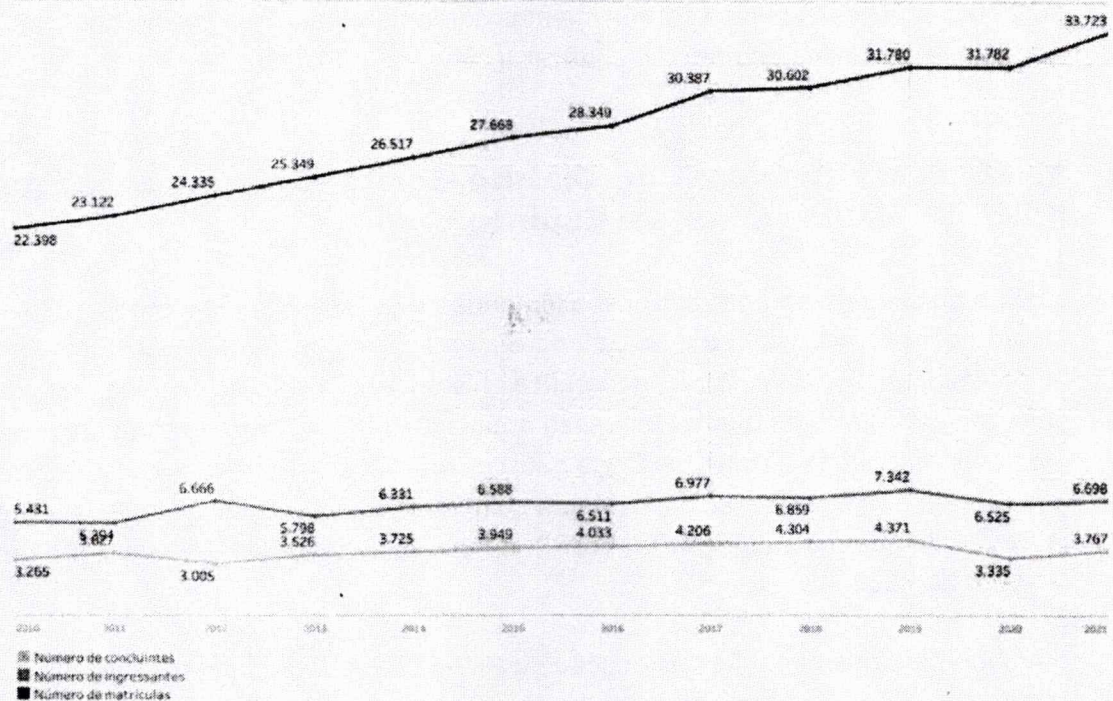
Figura 4 – Postos de trabalho em estabelecimentos de saúde – dez/2017 a jun/2023.



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 (DESEI) - 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.

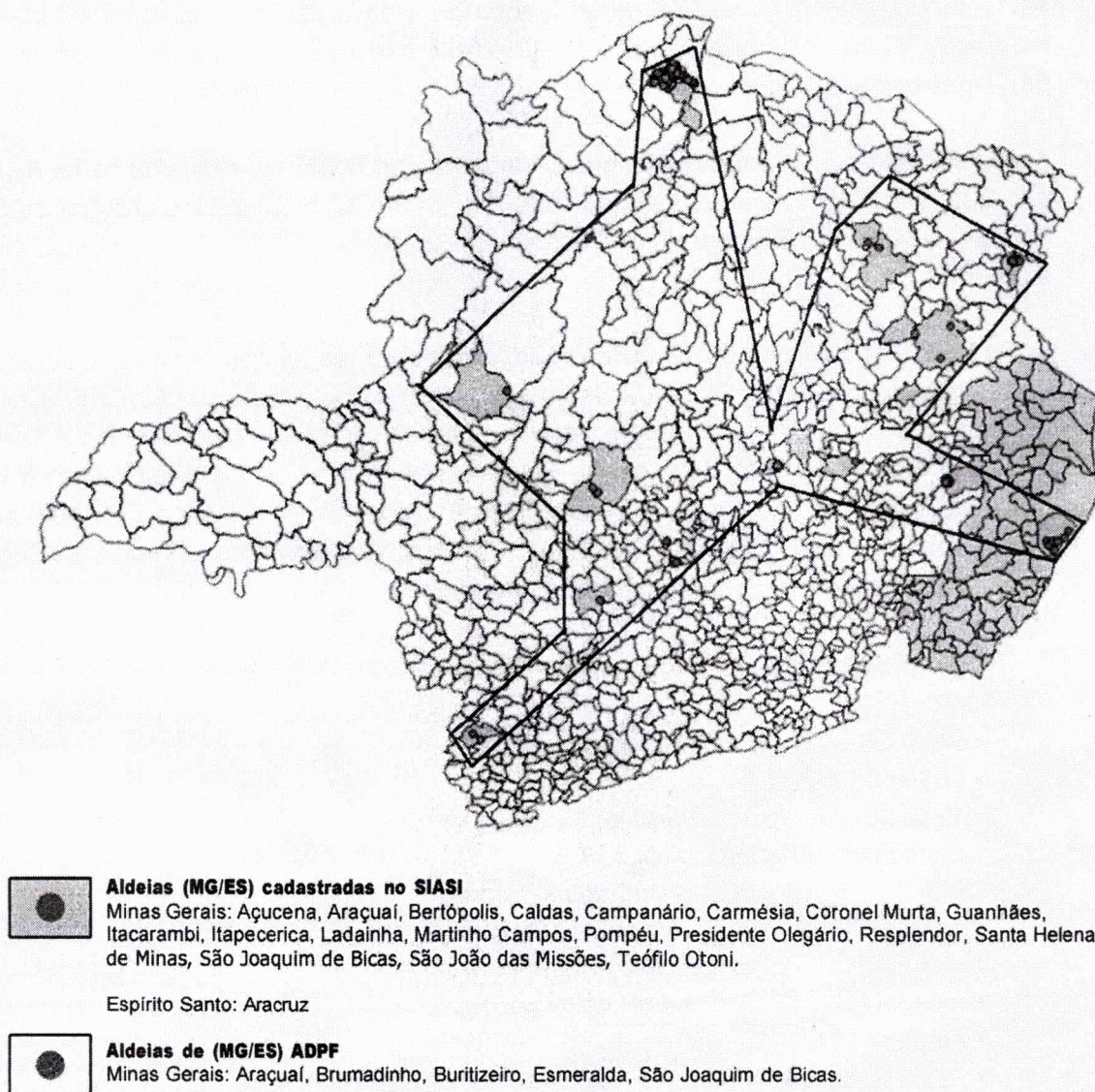
O Distrito possui em sua estrutura organizacional os seguintes setores: Coordenação Distrital, Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), na qual estão inseridas as Referências Técnicas em saúde, responsáveis pela implantação, monitoramento e implementação dos programas de saúde da Atenção Primária 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: 19.058;
- 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/Polos Base tipo I e 01 equipe volante (médica, enfermeira e técnica de enfermagem);

- 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.

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 2024.

MUNICÍPIO	POLO BASE	POPULAÇÃO	SEXO	
			M	F
Santa Helena De Minas	Água Boa	994	483	511
Bertópolis	Pradinho	1083	549	534
Campanário	Campanário	36	14	22
Ladainha	Ladainha	220	97	123
Teófilo Otoni	Topázio	309	152	157
Aracruz	Caieras Velha	1.845	919	926
	Boa Esperança	500	262	238
	Irajá	1.044	532	512
	Comboios	912	471	441
	Pau Brasil	863	428	435
	Brejo Mata Fome	2.707	1.377	1.330
	Prata	575	283	292
	Itapicuru	1127	559	568
	Santa Cruz	406	187	219
	Rancharia	1049	542	507
São João Das Missões	Pindaíba	721	352	369
	Sumaré	1.255	598	657
	Barreiro	796	401	395
	Sumaré III	504	250	254
Itacarambí	Várzea Grande	399	206	193
Araçuaí/Coronel Murta	Araçuaí	24	8	16
Caldas	Bela Vista	205	111	94
Itapecerica	Itapecerica	30	16	14
Martinho Campos/Pompéu	Capão Do Zezinho	98	49	49
Resplendor	Resplendor	642	312	330
Carmésia		497	254	243
Açucena		76	42	34
Guanhães	Carmésia	35	19	16
São Joaquim De Bicas		21	12	9
Presidente Olegário		85	48	37
TOTAL		19.058	9.533	9.525

Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria Especial de Saúde Indígena - DSEI/MGES. SAI SI, jul./2024.

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 2024.

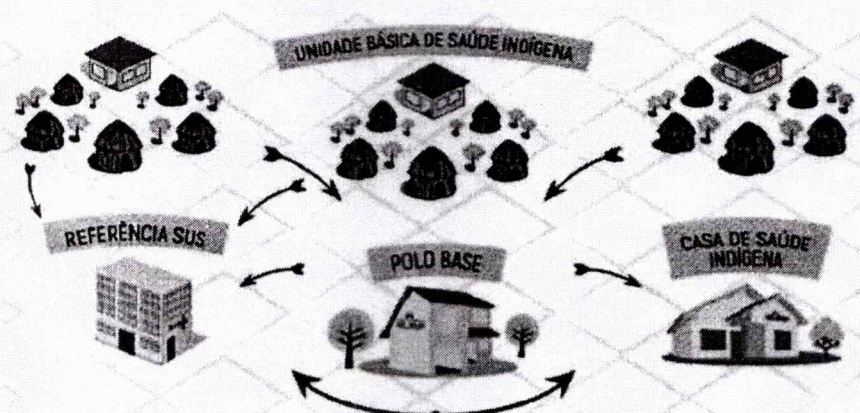
MUNICÍPIO	ETNIA	< 1 ano		1 - 4 anos		5 - 9 anos		10 - 19 anos		20 - 39 anos		40 - 59		60 e +		TOTAL
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
	Aranã									3						3
Araçuaí	Aranã Cabloco		1	11	9	7	13	16	25	50	36	33	46	11	12	270
	Aranã Índio				1	1	1	3	1	2	6	4	7	2	2	30
	Canoeiro	3	1	18	18	11	13	33	31	47	57	44	54	17	20	367
Buritizinho	Tuxá									3		1	2	2	2	10
	Kamakã Mongoió			1	1	2		2	1	2	2		4	1	1	17
	Pankararu											1				1
Brumadinho	Pataxó									1	1					2
	Pataxó Há Há Hãe						1				1					2
	Xukuru Kariri	2		4		1	4	6	5	12	8	3	3	1		49
Coronel Murta	Aranã Cabloco	1		16	15	15	16	27	31	51	69	45	45	22	21	374
	Aranã Índio					1	3	4	3	5	6	4	5	5	5	41
Esmeraldas	Aranã Índio										1	2	2	1		6
	Pataxó Há Há Hãe			1	2	2	1	1		3	5	3	5	3	2	28
São Joaquim de Bicas	Pataxó		1	11	9	6	15	11	13	21	25	8	7	2	1	130
	Pataxó Há Há Hãe			1	1	1	1	5	1	5	3	1	4			23
	Não Indígena		1				1		1	2	4	1				10
Total Geral		6	4	63	56	47	69	108	112	204	227	150	184	67	66	1363

Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria Especial de Saúde Indígena - DSEI/MGES. Planilha DSEI/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 2024.

ETAPA	DESCRIÇÃO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR
1	Contratação e Gestão das Equipes Multidisciplinares de Saúde, do Núcleo de Apoio à Saúde Indígena incluindo ainda profissionais da gestão, de Edificações e Saneamento Ambiental (vencimentos e encargos sociais) e Apoio a manutenção e permanência das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, Edificações e Saneamento Ambiental.	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 40.327.754
2	Apoio à Educação Permanente	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 224.568,15
3	Apoio ao Controle Social	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 538.685,65
4	Apoio à elaboração e implantação de Práticas Integrativas de Saúde voltadas a valorização de práticas e saberes tradicionais.	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 7.130,94
5	Apoio às atividades de supervisão e organização dos processos de trabalho em área (DIASI, SESANI e CONDISI).	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 360.000,00
6	Apoio à gestão administrativa e gestão das informações em saúde, em caráter complementar povos indígenas.	01/01/2024	31/12/2024	R\$ 3.681.497,83
TOTAL				R\$ 45.139.636,48

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Sabará. Plano de Trabalho, 2024.

Tabela 4 - Dimensionamento da Força de Trabalho para a gestão e execução das ações de atenção primária, saneamento, para o ano de 2024:

FUNÇÃO/ CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE DE VAGAS	CARGA-HORÁRIA
Agente de Combate a Endemias	4	40h
Agente Indígena de Saneamento	80	40h
Agente Indígena de Saúde	108	40h
Apoiador Técnico de Saneamento	1	40h
Apoiador Técnico em Saúde	2	40h
Assistente Social	6	30h
Auxiliar de Saúde Bucal	22	40h
Cirurgião Dentista	3	20h
Cirurgião Dentista	19	40h
Enfermeiro	37	40h
Enfermeiro	15	40h
Engenheiro Civil	3	40h
Farmacêutico	10	40h
Fisioterapeuta	1	40h
Gestor de Saneamento Ambiental	2	40h
Médico	4	24h
Médico	13	40h
Nutricionista	5	40h
Psicólogo	6	40h
Técnico de Edificações	4	40h
Técnico de Enfermagem	109	40h
Técnico de Enfermagem	24	40h
Técnico de Laboratório	2	40h
Técnico Eletrotécnico	3	40h
Técnico em Saneamento e Controle Ambiental	5	40h
TOTAL GERAL	488	

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Sabará. Plano de Trabalho, 2024.

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,

MUNICÍPIO	POLO BASE	SETOR RESPONSÁVEL	PÚBLICO-ALVO
Capacitação técnica dos AISANS do DSEI/MGES das aldeias da cidade de Araçuaí/MG, Caldas/MG, Campanário/MG, Carmésia/MG e Guanhães/MG	• Conhecimento de sistema elétrico e hidráulico do SAAs; • Segurança do trabalho; • Tipos de tratamento de água identificados no DSEI/MGES; • Tratamento intradomiciliar - distribuição e aplicação; • Aspectos da água de consumo; • Inspeções: Infraestrutura de saneamento e estruturas sanitárias; • Educação para o saneamento: Resíduos sólidos; • Educação para o saneamento: Doenças relacionadas ao saneamento inadequado; • Monitoramento da qualidade de água nas aldeias indígenas.	SESANI	08 participantes, sendo os 08 AISANS das aldeias de Araçuaí/MG, Caldas/MG, Campanário/MG, Carmésia/MG e Guanhães/MG, pertencentes aos polos Bela Vista, Campanário e Carmésia
Capacitação técnica do corpo técnico do SESANI de todo o DSEI/MGES	• Conhecimento de sistema elétrico e hidráulico do Sistema de Abastecimento de Água (SAA); • Segurança do trabalho; • Tipos de tratamento de água identificados no DSEI/MGES; • Aspectos da água de consumo; • Inspeções: Infraestrutura de saneamento e estruturas sanitárias; • Educação para o saneamento: Resíduos sólidos; • Educação para o saneamento: Doenças relacionadas ao saneamento inadequado; • Monitoramento da qualidade de água nas aldeias indígenas.	SESANI	25 participantes, sendo: Técnicos de Edificações, Técnicos de Eletrotécnica, Engenheiros Civis, Gestores de Saneamento, Farmacêutica Bioquímica, Apoiador Técnico de Saneamento e Servidores do SESANI
Oficina do Grupo Técnico em Vigilância do Óbito (1ª Etapa)	• Apresentação dos óbitos ocorridos no âmbito do DSEI MGES no ano de 2022; • Operacionalização da primeira reunião do Grupo Técnico de Vigilância do Óbito do DSEI MGES; • Apresentação da Portaria DSEI/MGES de 06 dezembro de 2022 que implantar o Regimento Interno do Grupo Técnico de Vigilância do Óbito Materno e Infantil do Distrito Sanitário Especial Indígena Minas Gerais e Espírito Santo; • Avaliação das Declarações de Óbitos materno, fetal e infantil e 2022; • Análise dos casos ocorridos seguindo individualmente os casos com os instrumentos de trabalhos preenchidos (investigação de óbito, declarações de nascido vivo e óbito, relatório SUS Fácil, painel SIASI, SI PNI, dentre outros instrumentos de trabalho); • Codificação das causas básicas com os critérios de evitabilidade; • Elaboração do relatório executivo.	DIASI	12 participantes, sendo: 01 Apoiador Técnico do DSEI/MGES, 03 profissionais do NASI (02 Enfermeiros e 01 Técnico de Enfermagem), 01 profissional do NASI (Farmacêutico), 01 profissional Gestão (Chefe DIASI), 03 profissionais referência técnica DIASI (01 CIEVS, 01 Enfermeiro e 01 Nutricionista), 01 profissional da CASAI (Médico) e 02 profissionais do Comitê Estadual de morte materna e infantil.

Oficina do Grupo Técnico em Vigilância do Óbito (2ª Etapa)	• Estratificação dos óbitos materno, infantil em menores de 07 anos, fetal, de mulheres em idade fértil (MIF) e por causas mal definidas no ano de 2023; • Analisar as fichas de investigação do óbito infantil e fetal produzidas pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena, na jurisdição do DSEI; • Análise dos formulários de investigações preenchidos pelas EMSI; • Investigar os casos em que haja ausência ou insuficiência de informações, ou em que se julgue necessária a verificação de informações aprofundamento da investigação das circunstâncias da morte; • Identificar e avaliar os principais problemas observados no estudo dos óbitos e colaborar na definição de medidas de intervenção para redução da mortalidade; • Analisar, após a investigação, as circunstâncias de ocorrência dos óbitos segundo a possibilidade de sua prevenção; • Análise dos casos ocorridos seguindo individualmente os casos com os instrumentos de trabalhos preenchidos (investigação de óbito, declarações de nascido Vivo e óbito, relatório SUS Fácil, painel SIASI, SI PNI, dentre outros instrumentos de trabalho); • Codificação das causas básicas com os critérios de evitabilidade; • Elaboração do relatório executivo; • Análise, discussão e planejamento de ações a serem realizadas a partir das demandas levantadas com a investigação dos casos nos grupos.	DIASI	12 participantes, sendo: 01 Apoiador Técnico do DSEI/ MGES, 03 profissionais do NASI (02 Enfermeiros e 01 Técnico de Enfermagem), 01 profissional do NASI (Farmacêutico), 01 profissional Gestão (Chefe DIASI), 03 profissionais referência técnica DIASI (01 CIEVS, 01 Enfermeiro e 01 Nutricionista), 01 profissional da CASAI (Médico) e 02 profissionais do Comitê Estadual de morte materna e infantil
Oficina do Grupo Técnico em Vigilância do Óbito (3ª Etapa)	• Estratificação dos óbitos materno, infantil e fetal ocorridos no ano de 2024; • Análise dos formulários de investigações preenchidos pelas EMSI; • Analisar os óbitos ocorridos e realizar o preenchimento do formulário síntese e conclusões dos casos investigados pelos Polos Bases; • Identificar e avaliar os principais problemas observados no estudo dos óbitos e colaborar na definição de medidas de intervenção para redução da mortalidade; • Analisar, após a investigação, as circunstâncias de ocorrência dos óbitos segundo a possibilidade de sua prevenção; • Análise dos casos ocorridos seguindo individualmente os casos com os instrumentos de trabalhos preenchidos (investigação de óbito, declarações de nascido Vivo e óbito, relatório SUS Fácil, painel SIASI, SI PNI, dentre outros instrumentos de trabalho); • Codificação das causas básicas com os critérios de evitabilidade; • Elaboração do relatório executivo; • Produção do Boletim de Vigilância do Óbito	DIASI	12 participantes, sendo: 01 Apoiador Técnico do DSEI/ MGES, 03 profissionais do NASI (02 Enfermeiros e 01 Técnico de Enfermagem), 01 profissional do NASI (Farmacêutico), 01 profissional Gestão (Chefe DIASI), 03 profissionais referência técnica DIASI (01 CIEVS, 01 Enfermeiro e 01 Nutricionista), 01 profissional da CASAI (Médico) e 02 profissionais do Comitê Estadual de morte materna e infantil

Agosto Dourado - Proteger e incentivar a amamentação: um cuidado de todos!	• Contextualização do cenário do aleitamento materno no DSEI/MGES; • Importância do aleitamento materno; • Tipos de aleitamento materno; • Duração do aleitamento materno; • Técnicas de amamentação; • Intercorrências na amamentação; • A produção do leite materno e as características e funções do leite; • Aleitamento materno em situações especiais; • Uso de drogas e lactação; • A alimentação das lactantes; • Aconselhamento materno.	DIASI	230 participantes, sendo: 88 AIS, 25 Enfermeiros, 56 Técnicos de Enfermagem, 13 Médicos, 14 Odontólogos, 14 Auxiliares de Saúde Bucal, 05 Nutricionistas, 05 Psicólogos, 05 Farmacêuticos e 05 Assistentes Sociais
Capacitação em Doenças Crônicas Não Transmissíveis - Teófilo Otoni/MG	Abordagem à Hipertensão e Diabetes: • Etiologia; • Cuidados Gerais; • Sintomas; • Classificação; • Métodos clínicos; • Fatores de Risco; • Critérios diagnósticos; • Aspectos culturais e psicossociais do viver com Hipertensão e Diabetes; • Hábitos e práticas alimentares de hipertensos e Diabéticos; • Acompanhamento ao portador de hipertensão e/ou diabetes; • Plano de cuidado ao paciente hipertenso e/ou diabético	DIASI	17 participantes, sendo: 02 Enfermeiros, 01 Médico, 01 Odontólogo, 01 Nutricionista e 12 Agentes Indígenas de Saúde
Reunião Técnico Científica da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do DSEI/MGES	• Aprovação e implementação dos protocolos de tratamento em serviço discutidos na última reunião a saber: de suplementação de micronutrientes (sachês NutriSUS, ferro, vitamina A e ácido fólico); de doenças diarreicas agudas e de tratamento pré/pós operatório na odontologia; • Elaboração do conteúdo a ser divulgado nos boletins informativos da CFT; • Análise dos formulários recebidos de inclusão, exclusão e substituição de medicamentos da lista padronizada de medicamentos do DSEI/MGES, assim como o histórico de consumo e aprovar a nova Relação Distrital de Medicamentos Essenciais, tendo como base o Componente Básico da Renome atualizada; • Análise e aprovação da relação e quantidades de medicamentos para compor elenco mínimo para atendimento bimestral das demandas das localidades com baixo número populacional (Renascença Wakonã, Mirueira Pataxó etc.).	DIASI	22 participantes, sendo: 08 Farmacêuticos, 04 Enfermeiros, 02 Médicos, 02 Dentistas, 01 Psicólogo, 01 Nutricionista, 01 Representante do Controle Social, 01 Professora da UFJF, 01 profissional da SES MG e 01 profissional da SESA ES
Valorização da vida e bem viver - "Setembro Amarelo 2024"	1. Como identificar sinais de alerta; 2. Quando e onde procurar ajuda; 3. Práticas de autocuidado; 4. Cuidando do cuidador.	DIASI	170 participantes, sendo: 45 Agentes Indígenas de Saúde, 06 Assistentes Sociais, 22 Cirurgiões Dentistas, 40 Enfermeiros, 06 Farmacêuticos, 04 Nutricionistas, 06 Psicólogos e 41 Técnicos de Enfermagem

PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE MINAS GERAIS

Capacitação em Doenças Crônicas Não Transmissíveis - São João das Missões/MG	Abordagem à Hipertensão e Diabetes • Etiologia; • Cuidados Gerais; • Sintomas; • Classificação; • Métodos clínicos; • Fatores de Risco; • Critérios diagnósticos; • Aspectos culturais e psicossociais do viver com Hipertensão e Diabetes Hábitos e práticas alimentares de hipertensos e Diabéticos • Acompanhamento ao portador de hipertensão e/ou diabetes; • Plano de cuidado ao paciente hipertenso e/ou diabético.	DIASI	35 participantes, sendo: 02 Enfermeiros, 01 Médico, 01 Odontólogo, 01 Nutricionista e 30 Agentes Indígenas de Saúde
Atualização em Sala de Vacina	• Atualização, sobre alterações no calendário Vacinal Indígena e as técnicas relacionadas à aplicação dos imunobiológicos; • Conhecer/entender a indicação e contraindicação das vacinas, e possíveis Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação (ESAV); • Enfatizar a importância da vacinação, como uma das ferramentas para o controle, eliminação ou erradicação de doenças imunopreveníveis nas comunidades indígenas; • Garantir a vacinação de rotina em todos os polos base do DSEI/MGES; • Reforçar o conhecimento sobre as condições de conservação, transporte e uso das vacinas, identificando os problemas que podem comprometer a qualidade dos imunizantes; • Discutir o planejamento e organização do ambiente de trabalho, bem como recursos necessários e estratégias de vacinação, competências, atribuições da equipe de saúde, monitoramento e avaliação da cobertura vacinal da população alvo e melhoria das metas; • Promover a intersetorialidade e fortalecimento das ações por meio dos atores envolvidos; • Capacitar profissionais de saúde para o desenvolvimento das ações de imunização no território.	DIASI	40 participantes, sendo: 19 Enfermeiros, 16 Técnicos de Enfermagem, 01 Instrutor (a definir), 02 profissionais de apoio da DIASI/DSEI MGES (01 Enfermeiro - RT Núcleo 4 + 01 Administrativo), 01 Chefe da DIASI (1º dia - abertura e 5º dia - fechamento) e 01 Coordenador Distrital (1º dia - abertura e 5º dia - fechamento)
Capacitação em Doenças Crônicas Não Transmissíveis - Aracruz/ES	Abordagem à Hipertensão e Diabetes • Etiologia; • Cuidados Gerais; • Sintomas; • Classificação; • Métodos clínicos; • Fatores de Risco; • Critérios diagnósticos. Aspectos culturais e psicossociais do viver com hipertensão e diabetes Hábitos e práticas alimentares de hipertensos e Diabéticos Acompanhamento ao portador de hipertensão e/ou diabetes • Plano de cuidado ao paciente hipertenso e/ou diabético	DIASI	19 participantes, sendo: 02 Enfermeiros, 01 Médico, 01 Odontólogo, 01 Nutricionista e 14 Agentes Indígenas de Saúde

Capacitação sobre Prática Baseada em Evidência (PBE)	• Importância em se utilizar base de dados científicos para estudos clínicos em serviços de saúde pública. • Orientação sobre perguntas clínicas de forma clara para cada tipo de paciente e para cada objetivo. • Realização de buscas eficientes de artigos científicos nas principais bases de dados. • Realização de leitura crítica dos artigos científicos para detectar o risco de vies dos estudos. • Interpretação dos dados estatísticos. • Implementação da evidência na prática clínica para benefício dos pacientes. • Estudo de casos.	DIASI	32 participantes, sendo: 09 Farmacêuticos, 11 Enfermeiros, 03 Médicos, 05 Dentistas, 01 Psicólogo, 01 Nutricionista, 01 Técnico de Enfermagem e 01 Professor da UFJF
"A prevenção não tem idade" - Campanha do Outubro Rosa	• Integração dos serviços de atenção primária ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde Indígena, visando prestar uma assistência de acordo com a estratégia do Ministério da Saúde (MS) para reorientação do modelo assistencial priorizando as ações para prevenção e promoção da saúde; • Adesão às mulheres em realizar o rastreamento a fim de detectar o câncer de colo de útero ainda na forma de lesões precursoras, quando podem ser detectadas e tratadas adequadamente, impedindo a progressão para o câncer; • Melhorar a adesão das mulheres de 25 a 64 anos ao exame de prevenção do câncer do colo do útero.	DIASI	215 profissionais, sendo: 76 Agentes Indígenas de Saúde, 04 Assistentes Sociais, 16 Auxiliares de Saúde Bucal, 36 Enfermeiros, 15 Odontólogos e 68 Técnicos de Enfermagem
Oficina de aperfeiçoamento para atuação em contexto intercultural	1. Contexto dos Territórios Indígenas 1.1. Contexto dos povos e das comunidades indígenas especificamente atendidos pelo DSEI. 1.2. Mapeamento de lacunas para capacitação visando qualificação da assistência à saúde indígena 2. Direitos dos povos indígenas a partir das lutas articuladas pelas etnias da área de abrangência do DSEI. 2.1. O que são etnia e identidade étnica. 2.2. Políticas assimilacionistas, integracionistas e o fim da tutela. 2.3. Saúde, Terra indígena, território e territorialidade. 2.4. Importância da articulação interinstitucional na saúde indígena. 3. Direito à saúde indígena 3.1. Trajetória de construção da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 3.2. O papel institucional da SESAI. 3.3. De olho no DSEI: o que é, o que faz e como se constrói. 3.4. Dinâmica de encerramento: o que levamos para nosso trabalho? 3.5. Avaliação de reação.	DIASI	35 participantes, sendo: 05 representantes da SESAI - Nível Central, 01 representante DIASI, 01 representante SELOG, 01 representante SESANI, 01 representante SEOFI, 01 representante Gestão - DSEI/MGES, 01 representante CONDISI, 06 Enfermeiros, 01 Psicólogo, 01 Assistente Social, 02 Dentistas, 02 Auxiliares de Saúde Bucal - ASB, 03 Agentes Indígenas de Saúde, 03 Agentes Indígenas de Saneamento, 03 Técnicos de Enfermagem, 01 Nutricionista e 02 Médicos

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Sabará. Plano de Trabalho, 2024.

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 19 profissionais, sendo 18 com carga- horária de 32 horas semanais e mais 8 horas para especialização em saúde indígena 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 e prazo de execução, 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	OUTROS ATORES	PRAZO DE EXECUÇÃO
Mapear as características de diversidade e extensão territorial no âmbito da GTES.	1. Criar o instrumento de levantamento de dados incluindo as diretrizes do programa de equidade para diagnóstico situacional que apresente levantamento de dados quantitativos e informações qualitativas sobre GTES.	SES	ESP/MG; UNIMONTES; COSEMS/MG;	01/08/2024 a 31/12/2025
	2. Realizar mapeamento de ensino-serviço.		CES/MG; MS;	01/08/2024 a 31/12/2025
	3. Aplicar o instrumento de levantamento - software e/ou formulário e/ou sistema.		MCTI; SEE/MG;	01/08/2024 a 31/12/2025
	4. Levantar e analisar os dados da GTES.		PRODEMGE; e NESCON/UFMG.	01/08/2024 a 31/12/2025
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	ESP/MG; UNIMONTES; COSEMS/MG; CES/MG; MS; SEE/MG;	01/04/2024 a 31/12/2026

integrar e articular ensino, serviço e comunidade	6. Instituir a CIES Regional já considerando o seu novo papel na GTES.	LS COSEMS/MG	ESP/MG; UNIMONTES; HEMOMINAS; FUNED; FHEMIG; CES/MG; MS; e SEE/MG.	21/02/2024 a 31/12/2024
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	ESP/MG; UNIMONTES; COSEMS/MG; CES/MG; MS; e SEPLAG.	01/04/2024 a 31/12/2026
	8. Estabelecer indicadores de formação que possam se correlacionar com a melhoria da qualidade dos serviços.			01/04/2024 a 31/12/2026
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		ESP/MG; UNIMONTES;	01/08/2024 a 31/12/2025
	10. Rediscutir o papel da CIES para que faça abrangência de toda a GTES (atualizar os marcos normativos)		COSEMS/MG; CES/MG; MS; SEE/MG;	01/08/2024 a 31/12/2025
	11. Expandir a discussão referente a GTES nas regionais de saúde	SES	INSTITUIÇÕES DE ENSINO; NESCON/UFGM;	01/08/2024 a 31/12/2025
	12. Levar pautas de GTES para a Mesa Estadual de Negociação		MESA ESTADUAL DE NECOCIAÇÃO DO SUS; e	01/08/2024 a 31/12/2025
	13. Sensibilizar a alta gestão nas duas esferas de governo referente à GTES por meio da inclusão da temática em ações educacionais		SINDICATOS CONCELHOS DE CLASSE E ASSOCIAÇÕES DE CATEGORIAS.	01/08/2024 a 31/12/2025

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.

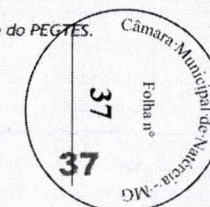
Módulo Operacional 2 - GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE NO ÂMBITO ESTADUAL				
Problema Identificado: Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS incipiente				
Objetivo Geral: Aprimorar o Planejamento e dimensionamento da força de trabalho no SUS em Minas Gerais				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	AÇÕES	RESPONSÁVEL	OUTROS ATORES	PRAZO DE EXECUÇÃO
Fomentar condições de trabalho atrativas e valorização do serviço	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	ESP/MG; UNIMONTES;	01/04/2024 A 31/12/2027
	15. Apresentar os resultados do dimensionamento da força de trabalho para tomadas de decisão relativas a provimento de pessoal.		COSEMS/MG; CES/MG; MS;	01/04/2024 A 31/12/2027
	16. Implantar e implementar programas de QVT, saúde e segurança do trabalhador no âmbito estadual e estimular que os municípios façam.		SEPLAG; e MESA ESTADUAL DE NECOCIAÇÃO DO SUS.	01/04/2024 A 31/12/2027
	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários estadual e fomentar que aconteça nos municípios.			01/04/2024 A 31/12/2027
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/MG UNIMONTES	SES/MG;	01/04/2024 A
	19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação.		COSEMS/MG; CES/MG; MS; e INSTITUIÇÕES DE ENSINO.	31/12/2025 01/04/2024 A 31/12/2025
Promover a equidade de gênero e raça no Sistema Único de Saúde de Minas gerais nos termos do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS.	28. Instituir o Comitê Estadual de Equidade no âmbito do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS e incluir nos comitês que promovem a equidade existente a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e fomentar que os municípios incluam a pauta em GT-GTES nos comitês de equidade municipais.	SES; MUNICÍPIOS.	COMITÊS DE EQUIDADE DOS USUÁRIOS; ESP/MG; UNIMONTES; COSEMS/MG; CES/MG; MS; e DSEI.	01/04/2025 a 31/12/2027

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 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no estado de forma articulada e contínua				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	AÇÕES	RESPONSÁVEL	OUTROS ATORES	PRAZO DE EXECUÇÃO
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	ESP/MG; UNIMONTES; COSEMS; MS;	01/04/2024 a 31/12/2026
	21. Promover seminários/fóruns bianual.			01/04/2024 a 31/12/2026
	22. Fortalecer e apoiar a implementação o Plano Estadual de Educação			01/04/2024 A
Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente de MG	Permanente em Saúde de MG.	SES	UNIMONTES; COSEMS; MS; e DSEI.	31/12/2027
	23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.			01/04/2024 A 31/12/2027
Fortalecer as instituições	24. Ter as instituições estaduais, ESP e UNIMONTES, como pilares para a efetivação da Educação Permanente no estado.	SES	COSEMS/MG;	01/04/2024 A 31/12/2027
formadoras do SUS: ESP e UNIMONTES	25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.			01/04/2024 A 31/12/2027
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.	SES/URS	ESP/MG; UNIMONTES; COSEMS/MG; CES/MG; MS; e DSEI.	01/04/2024 a 31/12/2026
	27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.			01/04/2024 a 31/12/2026

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			
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 diversidade e extensão territorial no âmbito da GTES.	1. Criar o instrumento de levantamento de dados incluindo as diretrizes do programa de equidade para diagnóstico situacional que apresente levantamento de dados quantitativos e informações qualitativas sobre GTES.	• Realizar teste piloto para validação do instrumento • Aplicar instrumento de levantamento (Piloto) • Criar GT de trabalho para análise dos dados em GTES, avaliação do instrumento, proposições de adequações necessárias. • Aplicar instrumento de levantamento de dados para diagnóstico em todos os municípios e instituições de ensino do Estado. • Realizar diagnóstico situacional que apresente levantamento de dados quantitativos e informações qualitativas sobre: a) Formação de pessoal em saúde (cursos de graduação e pós-graduação (senso lato e senso estrito), oferta de vagas, quantitativo de egressos por categoria profissional; b) Identificação das instituições formadoras de trabalhadores para SUS que abordem em currículo ou projeto político pedagógico: promoção da saúde, políticas de equidade, atenção primária à saúde, educação permanente em saúde, gestão do trabalho no SUS c) Distribuição e alocação da força de trabalho em saúde (mecanismos de ingresso no mercado de trabalho, distribuição territorial e institucional (no âmbito do estado) dos postos de trabalho ofertadas pelo SUS (estadual e municipal) e por instituições privadas; d) Condições de trabalho e remuneração das diversas categorias profissionais e dos trabalhadores de saúde de nível técnico e auxiliar; e) Informações sobre segurança e saúde dos/das trabalhadores/as de saúde em geral; - e f) Levantamento de dados das ações em Educação na Saúde / Educação permanente desenvolvidas no âmbito da Secretaria de Estado e dos municípios.	Número de análises por região apresentados para os gestores municipais
	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.		

		• Construção da apresentação da Rede de Ensino-serviço existente e identificação de possíveis vazios. • Construção de apresentação da Força de Trabalho existente e caderno de Dimensionamento da Força de Trabalho necessária para o SUS de Minas Gerais. • Apresentação aos municípios da "Rede de Ensino-Serviço" e Dimensionamento da Força de Trabalho" de saúde no SUS de Minas Gerais.	
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.	• Formalizar quem serão as referências qualificadas e o público de GTES regional; e • 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.	• Formalizar quem serão as referências qualificadas e o público de GTES regional; e • 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	• Estabelecer os indicadores em momento posterior; Definir estratégias de fomento com as CIES Regionais instituídas.	Número de profissionais qualificados e/ou percentual de aumento de participação dos trabalhadores nas ações educacionais.
	8. Estabelecer indicadores de formação que possam se correlacionar com a melhoria da qualidade dos serviços.		
	9. Utilizar os espaços da CIB, do CONDISI e do CES para comunicar (articular, dar visibilidade) das ações do PEGTES.		
Fortalecer e qualificar os espaços de discussão e negociação regional sobre GTES	10. Rediscutir o papel da CIES para que faça abrangência de toda a GTES (atualizar os marcos normativos)	• Reuniões para o grupo definindo o escopo do papel das CIES e levar para os municípios para sugestões; e • Resolução/Deliberação publicada.	Percentual de marcos normativos publicados.
	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.		

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
MFomentar condições de trabalho atrativas e valorização do serviço	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.		
	15. Apresentar os resultados do dimensionamento da força de trabalho para tomadas de decisão relativas a provimento de pessoal.	• Utilizar das apresentações de DFT para realizar a sensibilização, inclusive em CIB; e • Indicadores que serão estabelecidos em momento posterior.	Número de análises por região apresentados para os gestores municipais.
	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	18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias.		Percentual de
integradas e métodos de gestão da informação e do conhecimento.	19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação.	• Formação das ferramentas E-SUS e CNES - visando a GTES	municípios com profissionais capacitados.
Promover a equidade de gênero e raça no Sistema Único de Saúde de Minas Gerais nos termos do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e	28. Instituir o Comitê Estadual de Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS.	Equidade no âmbito do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS e incluir nos comitês que promovem a equidade existente a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e fomentar que os municípios incluam a pauta em GT-GTES nos comitês de equidade municipais.	• instituição do Comitê Estadual de Equidade no âmbito do Trabalho e da Educação na

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

Saúde no SUS.

- inclusão da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nos comitês que promovem a equidade existentes.

- fomento para que os municípios incluam a pauta em GT-GTES nos comitês de equidade municipais.

Número de Comitê Estadual de Equidade no âmbito do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS instituído.

Quadro 7 - Módulo Operacional 3: Avaliação e Monitoramento das Ações de Gestão da educação na saúde no âmbito estadual.

Módulo Operacional 2 - 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 saúde integrada à gestão do trabalho.	20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde.	- 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 ES.	Número de eventos realizados.
	21. Promover seminários/fóruns bianual.		
Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente de MG.	22. Fortalecer e apoiar a implementação o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de MG.	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.	- Fomento para as instituições formadoras em ações de pós-graduação voltadas para GTES; e - 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.		27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	Reuniões com as CIES Regionais para definição e metodologia do território;

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



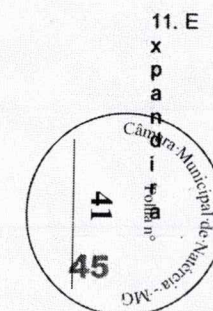
- Definir metodologias de levantamento de dados;
 - Realizar benchmarking com parceiros;
 - Realizar teste piloto para validação do instrumento;
 - Aplicar instrumento de levantamento;
 - Criar GT de trabalho; e
 - Firmar parceiros (TDCO, convênio, etc).
- Número de análises por região apresentados para os gestores municipais
-

Previsão orçamentária geral do PEGTES

Organização da precisão orçamentária necessária em atenção a estudos e análises do Grupo de Trabalho em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - GT-GTES de Minas Gerais e a análise e seleção dos municípios aptos ao recebimento do incentivo financeiro previstos no Programa - ValorizaGTES-SUS conforme critérios estabelecidos na Deliberação CIB-SUS M°4.695 de 15 de maio de 2024, conforme "quadro 8" a seguir:

Quadro 8 - Previsão orçamentária necessária e ações de GTES a serem executadas por cada ente federado.

ESTADO	COD/IBGE	AÇÕES DO PEGTES/MG	VALOR POR AÇÃO	TOTAL DE REPASSE AO ESTADO
ESTADO DE MINAS GERAIS	31	1. Criar o instrumento de levantamento de dados incluindo as diretrizes do programa de equidade para diagnóstico situacional que apresente levantamento de dados quantitativos e informações qualitativas sobre GTES.	R\$ 2.000.000,00	R\$ 15.100.000,00
		2. Realizar mapeamento de ensino-serviço.	R\$ 1.000.000,00	
		3. Aplicar o instrumento de levantamento - software e/ou formulário e/ou sistema.	R\$ 1.000.000,00	
		4. Levantar e analisar os dados da GTES.	R\$ 1.000.000,00	
		5. Estimular e qualificar o conhecimento das equipes das unidades regionais de saúde em GTES, visando instituir referências para os municípios.	R\$ 1.000.000,00	
		6. Instituir a CIES Regional já considerando o seu novo papel na GTES.	R\$ 200.000,00	
		7. Fomentar a institucionalização da regulação acerca da participação das trabalhadoras(es) em ações educacionais, considerando ofertas, necessidades e demandas		
		8. Estabelecer indicadores de formação que possam se correlacionar com a melhoria da qualidade dos serviços.		
		9. Utilizar os espaços da CIB, do CONDISI e do CES para comunicar (articular, dar visibilidade) das ações do PEGTES		
		10. Rediscutir o papel da CIES para que faça abrangência de toda a GTES (atualizar os marcos normativos)		



discussão referente a GTES nas regionais de saúde

R\$ 100.000,00

R\$ 100.000,00

R\$ 100.000,00

R\$ 100.000,00

R\$ 100.000,00

PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE MINAS GERAIS

12. Levar pautas de GTES para a Mesa Estadual de Negociação	R\$ 100.000,00
13. Sensibilizar a alta gestão nas duas esferas de governo referente à GTES por meio da inclusão da temática em ações educacionais	R\$ 100.000,00
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.	R\$ 100.000,00
15. Apresentar os resultados do dimensionamento da força de trabalho para tomadas de decisão relativas a provimento de pessoal.	R\$ 100.000,00
16. Implantar e implementar programas de QVT, saúde e segurança do trabalhador no âmbito estadual e estimular que os municípios façam.	R\$ 5.000.000,00
17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários estadual e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 200.000,00
18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias.	R\$ 500.000,00
19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação.	R\$ 500.000,00
20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde.	R\$ 100.000,00
21. Promover seminários/fóruns bianual.	R\$ 100.000,00
22. Fortalecer e apoiar a implementação o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de MG.	R\$ 100.000,00
23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 500.000,00
24. Ter as instituições estaduais, ESP e UNIMONTES, como pilares para a efetivação da Educação Permanente no estado.	R\$ 100.000,00
25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 100.000,00
26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os diversos atores e identificar demandas.	R\$ 100.000,00
27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 100.000,00
28. Instituir Comitês de Equidade no âmbito do Trabalho e da Educação na Saúde no SUS no âmbito estadual e fomentar que os municípios instituem.	R\$ 600.000,00

PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE MINAS GERAIS

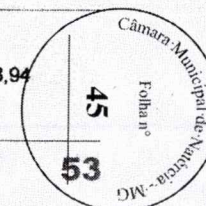
MACRO	MUNICÍPIO	COD/IBGE	AÇÕES DO PEGTES/MG	VALOR POR AÇÃO	TOTAL DE REPASSE AOS MUNICÍPIOS
Nordeste	Teófilo Otoni	3168606	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 0,00	R\$ 190.533,56
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 3.000,00	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 51.000,00	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 40.500,00	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 34.000,00	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 3.000,00	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 59.033,56	
Leste	Governador Valadares	3127701	27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 0,00	R\$ 175.139,76
			17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 25.000,00	
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 15.000,00	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 15.000,00	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 35.000,00	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 30.000,00	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 25.000,00	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 15.000,00	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 15.139,76	

Norte	Pirapora	3151206	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 36.056,71	R\$ 288.453,71
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 36.056,71	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 36.056,71	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 36.056,71	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 36.056,71	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 36.056,71	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 36.056,71	
Noroeste	Patos de Minas	3148004	27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 36.056,71	R\$ 183.305,18
			17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 20.000,00	
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 20.000,00	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 20.000,00	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 20.000,00	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 40.000,00	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 20.000,00	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 20.000,00	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 23.305,18	

Sudeste	Juiz de Fora	3136702	18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 40.944,33	R\$ 286.610,30
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 40.944,33	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 40.944,33	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 40.944,33	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 40.944,32	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 40.944,33	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 40.944,33	
			17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 9.066,07	
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 9.066,07	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 9.066,07	
Jequitinhonha	Araçuaí	3103405	20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 9.066,07	R\$ 72.528,57
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 9.066,07	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 9.066,07	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 9.066,07	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 9.066,07	

PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE MINAS GERAIS

Jequitinhonha	Itamarandiba	3132503	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 9.066,07	R\$ 72.528,57
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 9.066,07	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 9.066,07	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 9.066,07	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 9.066,07	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 9.066,07	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 9.066,07	
Centro	Belo Horizonte	3106200	27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 9.066,07	R\$ 845.059,08
			17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 105.632,38	
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 105.632,38	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 105.632,38	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 105.632,38	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 105.632,38	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 105.632,38	
Sul	Três Pontas	3169406	26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 105.632,38	R\$ 63.053,94
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 105.632,38	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 63.053,94	R\$ 63.053,94



PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE MINAS GERAIS

Sul	Lavras	3138203	17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 25.520,22	R\$ 136.107,88
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 110.587,66	
Leste do Sul	Viçosa	3171303	18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 25.652,04	R\$ 180.652,04
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 25.000,00	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 25.000,00	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 25.000,00	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 30.000,00	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 25.000,00	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 25.000,00	
Sudoeste	Alterosa		18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 10.000,00	R\$ 100.000,00
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 55.000,00	
			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 10.000,00	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 25.000,00	
			17. Implantar/ revisar o plano de cargos e salários municipal e fomentar que aconteça nos municípios.	R\$ 25.000,00	
Extremo Sul	Natércia	3144409	18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 25.000,00	R\$ 217.909,64
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 40.000,00	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 50.000,00	

PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E
EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE MINAS GERAIS

			23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 15.309,64	
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 15.300,00	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 15.300,00	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 32.000,00	
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 10.000,00	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 8.000,00	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em aprendizado em Educação na Saúde	R\$ 55.000,00	
Vale do Aço	Ipatinga	3131307	23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 15.000,00	R\$ 192.421,54
			25. Inserir instituições formadoras do SUS para participar e fomentar das discussões sobre a temática de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 84.421,54	
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 10.000,00	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 10.000,00	
			18. Qualificar quem operacionaliza e utiliza as ferramentas formais e propor melhorias	R\$ 42.339,96	
			19. Fomentar parcerias com instituições de ensino para criar ferramentas de gestão e informação	R\$ 42.339,99	
			20. Criar espaço de compartilhamento de práticas/ experiências em	R\$ 42.339,97	
			aprendizado em Educação na Saúde		
Triângulo do Norte	Uberlândia	3170206	23. Realizar ações para implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde.	R\$ 42.339,98	R\$ 254.039,87
			26. Retomar as discussões e ações regionais para aproximar os a diversidade territorial diversos atores e identificar demandas.	R\$ 42.339,99	
			27. Utilizar o instrumento de levantamento de dados da GTES para análise diagnóstica da Educação na Saúde.	R\$ 42.339,98	

TOTAIS

666 MUNICÍPIOS ATENDIDOS NOS PLANOS DE AÇÕES

R\$ 18.358.343,64
