



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.181, DE 16 DE SETEMBRO DE 2015.

Dispõe sobre as normas gerais do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de família.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais – CIB-SUS/MG, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 12.466, de agosto de 2011 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, e dá outras providências;
- a Lei Complementar Federal 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;
- 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;
- a Lei Estadual nº 21.695, de 9 de abril de 2015, que estima as receitas e fixa as despesas do Orçamento Fiscal do Estado de Minas Gerais e do Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado para o exercício 2015;
- o Decreto Estadual nº 45.468, 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- a necessidade de se organizar a Atenção Primária à Saúde/APS no Estado de Minas Gerais;
- os incentivos e investimentos do Programa Saúde em Casa; e



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

- a aprovação da CIB-SUS/MG, em sua 216ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de setembro de 2015.

DELIBERA:

Art. 1º Ficam instituídas as normas gerais do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de família, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º Fica revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.110, de 18 de abril de 2012.

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2015.

**FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.181, DE 16 DE SETEMBRO DE
2015 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).**



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.913, DE 16 DE SETEMBRO DE 2015.

Dispõe sobre as normas gerais do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de família e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso da atribuição prevista no art. 93, § 1º, inciso III da Constituição do Estado de Minas Gerais, no inciso IV, do art. 222, da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro 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, e dá outras providências;

- a Lei Complementar Federal 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;

- 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

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.181, de 16 de setembro de 2015, que dispõe sobre as normas gerais do Programa de Educação Permanente/PEP para médicos de família.



RESOLVE:

Art. 1º Instituir as normas gerais do Programa de Educação Permanente (PEP) para médicos de família na forma desta Resolução.

Parágrafo único. Trata-se de uma ação educacional desenvolvida pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG em parceria com a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais – ESP/MG, para lidar com a heterogeneidade de competências clínicas e a educação permanente dos médicos das equipes da Estratégia de Saúde da Família/ESF do Estado.

Art. 2º São objetivos do PEP: I - contribuir para a educação permanente de profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde, com ênfase no aperfeiçoamento das práticas clínicas e aprimoramento do processo de trabalho em saúde;

II - propiciar espaço para a discussão de casos considerados mais complexos e análise coletiva dos processos de trabalho, identificando-se os nós críticos a serem enfrentados na atenção e/ou gestão;

III - contribuir para aumento da resolubilidade das equipes de saúde da família;

IV - promover o uso racional dos recursos propedêuticos e terapêuticos e planos de cuidados baseados em evidências científicas;

V - diminuir a variabilidade de condutas para um mesmo problema de saúde;

VI - valorizar o compartilhamento de conhecimentos e experiências entre os profissionais da equipe de saúde, favorecendo a prática da interdisciplinaridade; e

VII - contribuir para maior capacidade de análise, intervenção e autonomia dos profissionais de saúde para o estabelecimento de práticas transformadoras.

Art. 3º O PEP está estruturado em torno dos Grupos de Aperfeiçoamento Profissional/GAP, grupo de oito a doze médicos da Equipe de Saúde da Família (ESF) que trabalham em uma mesma região de saúde.

Parágrafo único. A organização do GAP obedecerá à lógica do Plano Diretor de Regionalização/PDR.



Art. 4º O PEP deve considerar os seguintes princípios e diretrizes:

I - a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades deve partir dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho, envolvendo práticas que possam ser definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, planejamento e organização do trabalho etc.) e que considerem elementos que façam sentido para os atores envolvidos (aprendizagem significativa);

II - os processos de educação permanente devem, sempre que possível, estar vinculados às estratégias de apoio institucional; e

III - considerar as especificidades regionais, demandas dos usuários e gestores no processo de planejamento e implementação das ações educacionais, visando, ainda, a superação das desigualdades regionais.

Art. 5º As atividades educacionais do programa devem ter como base/fundamento:

I - integralidade e qualidade do cuidado;

II - aprendizagem significativa;

III - problematização; e

IV - prática baseada em evidência, de forma crítica e contextualizada.

§ 1º O planejamento e a programação das ações educativas deve ser ascendente, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, da identificação dos nós críticos a serem enfrentados, seja na atenção ou na gestão, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e dos serviços de saúde.

§ 2º A observância destas diretrizes não impossibilita o estabelecimento de outras em instrumentos normativos específicos a serem igualmente observadas na execução das ações atinentes ao programa.

Art. 6º As atividades educacionais estão organizadas em 05 (cinco) grandes eixos principais:

I - Círculo de Aperfeiçoamento da Prática Profissional/CAPP – estratégia educacional para pequenos grupos, baseada na metodologia da revisão entre pares (peer review),



destinada à reflexão sobre a prática corrente, identificação de critérios e padrões, planejamento/implantação/avaliação de mudanças na prática e promoção da melhoria de qualidade do cuidado;

II - Plano de Desenvolvimento Pessoal/PDP – estratégia educacional mentorada para aprendizagem individual, destinada ao desenvolvimento da metacognição, da prática reflexiva e da aprendizagem auto dirigida de longo prazo;

III - Módulo de Capacitação (Módulos Top) – estratégia educacional para grandes grupos, destinada à difusão rápida de informações e de conhecimento factual, declarativo, oferecidos aos participantes de vários GAP, para atender às necessidades dos participantes e ou gestores;

IV - Treinamento em Serviço – estratégia educacional individual ou para pequenos grupos, desenvolvida em unidades de atenção primária destinadas ao desenvolvimento de habilidades clínicas básicas; ou desenvolvida em unidades de atenção secundária ou terciária para treinamento de habilidades clínicas especiais; e

V - discussão de casos com a equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família.

§ 1º Outras estratégias educacionais serão utilizadas para atender especificidades do objeto e/ ou estilo de aprendizagem dos participantes.

§ 2º O retorno educacional oportuno, objetivo, construtivo e sem conotação de valores deve permear todas as estratégias e atividades educacionais do programa.

Art. 7º As atividades educacionais são presenciais e supervisionadas por docentes de medicina ou médicos da rede assistencial, vinculados às escolas de medicina/universidades parceiras.

§ 1º Os médicos participantes do GAP dedicarão até 16 (dezesseis) horas/mês às atividades educacionais do programa sendo:

I - 08 horas/mês sob oferta, na forma de encontros regulares e sistemáticos do grupo, com a participação de um supervisor externo (tutor/facilitador), destinados ao desenvolvimento das atividades dos CAPP, mentoria dos PDP e provisão de retorno educacional;



II - 08 horas/mês sob demanda do GAP, destinadas ao treinamento em serviço de habilidades clínicas com preceptoria e aos módulos de capacitação (Módulos Top) ministrados por consultores com notória experiência no tópico.

§ 2º A participação nas atividades educacionais do programa dar-se-á no horário de trabalho, com tempo protegido para esse fim (16 horas/mês em média).

§ 3º A seleção dos tópicos para estudo e a programação das atividades educacionais é definida a partir das necessidades de aprendizagem dos médicos participantes do GAP, com ênfase nas áreas prioritárias da política estadual de saúde.

Art. 8º Os encontros do GAP acontecem nos municípios sede de GAP, definidos de comum acordo entre os gestores, em reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR) correspondente.

§ 1º O município sede de GAP é responsável por disponibilizar espaço físico adequado para implantação de uma Sala de Educação Permanente.

§ 2º Os equipamentos e mobiliários previamente definidos pela SES/MG como necessários para o desenvolvimento das atividades educacionais previstas no programa serão fornecidos pela mesma ao município sede de GAP.

§ 3º A Sala de Educação Permanente é de uso prioritário para a educação permanente dos profissionais das equipes da ESF.

Art. 9º A operacionalização do Programa de Educação Permanente para Médicos de Família se dá de forma descentralizada, por meio de parcerias estratégicas da SES/MG e ESP/MG com os seguintes atores:

- I - Unidades Regionais de Saúde (URS);
- II - Universidades/Escolas de Medicina;
- III - Gestores Municipais; e
- IV - Médicos das Equipes da ESF.

Art. 10. Compete:

- I - à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES/MG:



- a) coordenar, monitorar e avaliar o desenvolvimento do programa no âmbito do Estado;
- b) prover os recursos orçamentários e financeiros para o custeio das atividades educacionais do programa;
- c) prover os equipamentos para implantação das salas de educação permanente, realizando acompanhamento por meio das SRS/GRS;
- d) estabelecer as metas físicas para acompanhamento o programa; e
- e) acompanhar no nível local e regional, por meio das Superintendências e Gerências Regionais de Saúde (SRS/GRS), o funcionamento do programa.

II - à ESP/MG:

- a) coordenar, monitorar e avaliar, estabelecendo metas físicas para o Programa;
- b) celebrar os contratos com as Universidades/Escolas de Medicina parceiras;
- c) responsabilizar-se pela gestão administrativa, física e financeira dos contratos com as Universidades/ Escolas de Medicina parceiras;
- d) desenvolver pesquisas relacionadas ao programa; e
- e) acompanhar o desenvolvimento do programa nos seus aspectos educacionais e metodológicos.

III – às Gerências/Superintendências Regionais de Saúde (SRS/GRS):

- a) mobilizar os gestores para adesão e participação no PEP;
- b) monitorar a participação dos profissionais nos GAP e informar à ESP periodicamente;
- c) articular com os coordenadores das instituições de ensino no sentido de identificar problemas e desenvolver estratégias para consolidação do programa em sua área de abrangência; e
- d) realizar acompanhamento da distribuição e utilização dos equipamentos das salas de educação permanente.

IV - às Universidades/Escolas de Medicina:



- a) coordenar as atividades do programa em sua área de abrangência;
- b) garantir a aplicação das metodologias educacionais preconizadas no programa;
- c) promover formação introdutória para supervisores de GAP, buscando garantir a metodologia do Programa;
- d) promover encontros dos supervisores de GAP em sua área de abrangência para aprimoramento de suas práticas educacionais;
- e) acompanhar o processo de supervisão do GAP;
- f) discutir com supervisores de GAP o atendimento a possíveis demandas dos gestores para discussão nos encontros de GAP;
- g) realizar pesquisas avaliativas, próprias ou em colaboração com as outras universidades, para o desenvolvimento do programa;
- h) articular-se com os atores estratégicos, em especial com as SRS/GRS, no sentido de identificar os problemas e encaminhar as soluções para a consolidação do programa em sua área de abrangência;
- i) empreender atividades de divulgação, sensibilização e legitimação do programa junto à comunidade acadêmica e aos profissionais de saúde; e
- j) elaborar e encaminhar relatórios periódicos sobre o desenvolvimento do programa para a ESP/MG.

V - aos gestores municipais:

- a) liberar os profissionais para participar das ações do programa, dentro de seu horário de trabalho, sem prejuízo da prestação de serviços à população;
- b) facilitar, incentivar, apoiar, valorizar e reconhecer a participação dos seus médicos no programa;
- c) estimular a discussão de assuntos relacionados às necessidades do território; e
- d) disponibilizar espaço físico adequado para implantação da Sala de Educação Permanente, quando tratar-se de município sede de GAP.

Art. 11. A SES/MG e a ESP/MG acompanharão a execução Programa, utilizando procedimentos de supervisão, bem como análise das metas e indicadores previamente



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

estabelecidos, com base em critérios como número de médicos existentes, histórico de frequência dos médicos, execução e disponibilidade financeira e extensão territorial.

Art. 12. Os recursos financeiros destinados ao desenvolvimento do programa são do tesouro estadual e correrão por conta das dotações orçamentárias e valores discriminados anualmente.

Art. 13. Essa resolução entra em vigor a partir em 1º de março de 2016.

Art. 14. Fica revogada a Resolução SES/MG nº 3.229, de 18 de abril de 2012.

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2015.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE