



**COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO
ENSINO-SERVIÇO (CIES) – VIII GERES**

PAREPS

**Apresentação:
Clodoaldo Gomes de Carvalho**



CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO

- ▶ A oitava regional de saúde do Estado de Pernambuco está situada no extremo oeste do estado e é composta por sete municípios com predominância de municípios de pequeno porte.
- ▶ A microrregião de Petrolina dispõe de 114 unidades básicas de saúde. Analisando o número de UBS para cada 10.000 habitantes, verifica-se que apesar de Petrolina dispor de um número expressivo de UBS, esta microrregião possui uma cobertura de insatisfatória de UBS/habitantes (2,7%). Possui ainda 69 ESF implantadas com tendência a expansão.
- ▶ O corte populacional definido para a região está bem acima do preconizado pela literatura como escala mínima de 100 a 150.000 habitantes para o desenho demográfico de uma região de saúde (Aletras et al., 1997 apud PERNAMBUCO, 2010). Apenas Petrolina tem mais de 280.000 habitantes e, por questões geográficas e de acesso, talvez esta microrregião esteja dentro de um desenho sensato.

Tabela 1 – Distribuição da população da VIII GERES segundo estimativa do IBGE e densidade demográfica (2009)

Municípios	População	Área (km ²)	Densidade demográfica (Hab/Km ²)	IDH
Afrânio	17445	1491	11,70	0,634
Cabrobó	30432	1658	18,35	0,677
Dormentes	16462	1538	10,70	0,600
Lagoa Grande	22408	1852	12,10	0,627
Orocó	14279	555	25,73	0,667
Petrolina	281851	4559	61,82	0,747
Santa Maria da Boa Vista	41745	3001	13,91	0,669
Total Regional	424622	14654	28,98	0,660

Fonte: IBGE, 2009

DEFINIÇÃO DE PORTE

Tabela 2 – Distribuição da população por quantidade na microrregião de Petrolina

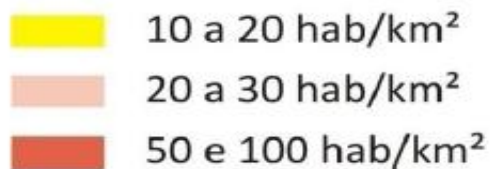
Porte populacional(hab)	Quantidade
Até 20.000	3
De 20 a 50.000	3
De 50 a 100.000	0
Acima de 100.000	1
Total	7

Fonte: IBGE, 2009

MAPA POLÍTICO



MAPA POR DENSIDADE DEMOGRÁFICA



<i>Município de Internação</i>	<i>Quantidade</i>					<i>Valor</i>				
	<i>Cirúrgico</i>	<i>Obstétricos</i>	<i>Clínico</i>	<i>Pediátricos</i>	<i>Total</i>	<i>Cirúrgico</i>	<i>Obstétricos</i>	<i>Clínico</i>	<i>Pediátricos</i>	<i>Total</i>
Total	372	988	670	313	2.343	352.754,31	531.871,91	269.560,36	159.868,44	1.314.055,02
Afrânio	-	5	4	-	9	-	2.553,09	983,20	-	3.536,29
Cabrobó	6	11	11	-	28	2.344,63	5.426,76	3.646,63	-	11.418,02
Dormentes	-	5	8	-	13	-	2.146,07	1.150,67	-	3.296,74
Lagoa Grande	-	27	32	1	60	-	11.763,36	9.846,26	55,27	21.664,89
Orocó	-	1	1	-	2	-	411,09	178,01	-	589,10
Petrolina	366	928	614	312	2.220	350.409,68	503.246,68	253.638,24	159.813,17	1.267.107,77
Santa Maria da Boa Vista	-	12	1	-	13	-	6.735,95	295,36	-	7.031,31

Fonte: DATASUS-Gerência de Informação em Saúde (SES-PE), 2009 (04/10/2009)

- ▶ Tabela – Valor físico e financeiro dos principais procedimentos responsáveis pela evasão na média complexidade da VIII Geres para outras microrregiões em Pernambuco, 2008

Procedimentos	Quantidade	%*	Valor	%*
Tratamento em psiquiatria (por dia)	272	11,54	285.657,75	19,80
Parto cesariano	175	7,43	113.296,29	7,85
Parto normal	196	8,32	86.616,33	6,00
Colpoperineoplastia anterior e posterior	184	7,81	75.342,54	5,22
Tratamento c/ cirurgias múltiplas	21	0,89	40.421,92	2,80
Tratamento de intercorrências clínicas de paciente oncológico	60	2,55	35.730,11	2,48
Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	43	1,83	31.706,26	2,20
Tratamento de outras doenças bacterianas	10	0,42	27.912,17	1,94
Miomectomia	60	2,55	27.658,15	1,92
Colecistectomia	43	1,83	26.599,87	1,84
Tratamento de doenças infecciosas e intestinais	75	3,18	24.446,99	1,69
Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	15	0,64	23.368,53	1,62
Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	49	2,08	18.934,06	1,31
Laparotomia exploradora	19	0,81	18.360,13	1,27
Tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas	13	0,55	17.864,10	1,24
Tratamento de insuficiência cardíaca	14	0,59	14.812,28	1,03
Total	1.249	53,01	868.727,48	60,23
Total de todos os procedimentos	2.356	100	1.442.468,34	100,00

* Valor em relação ao total

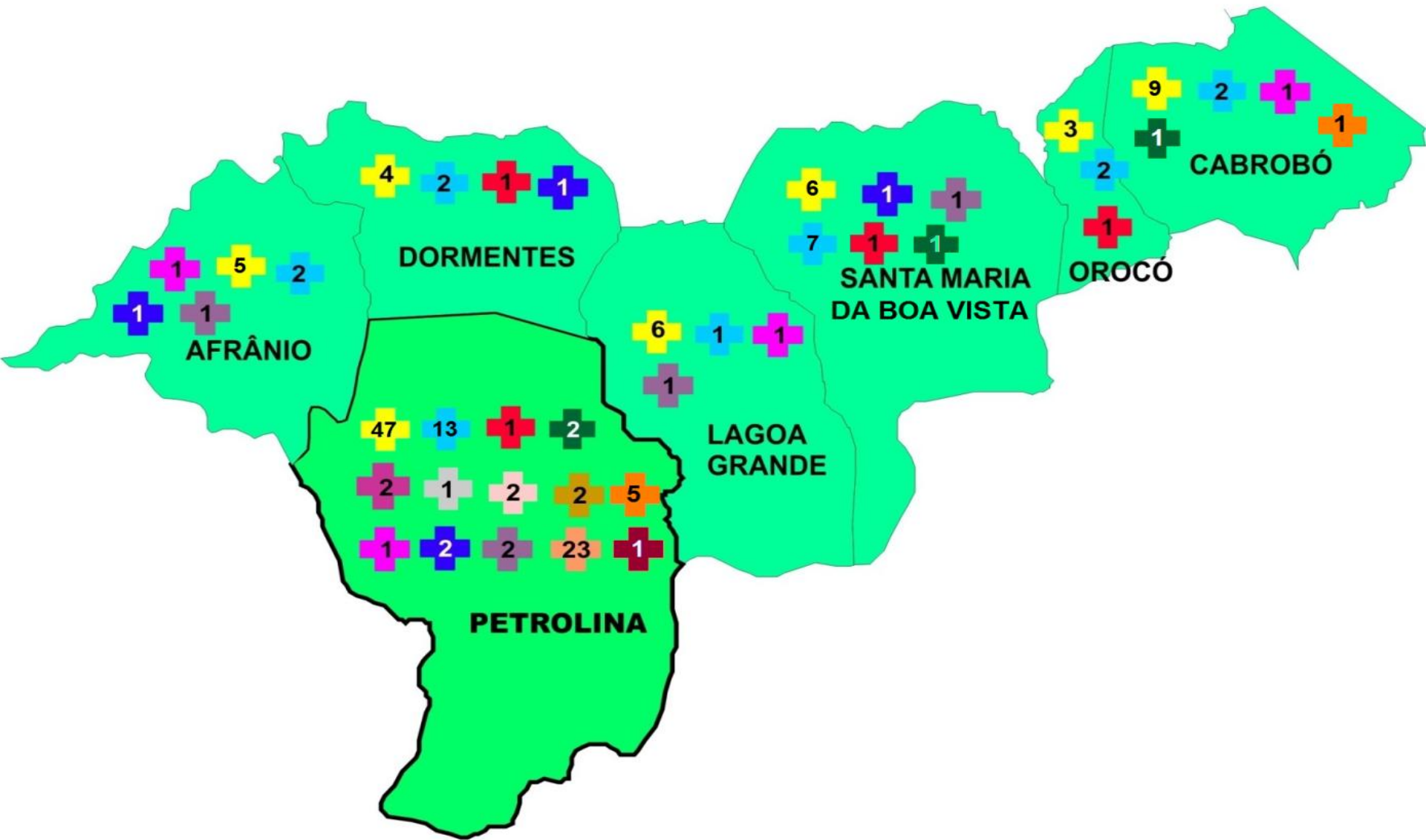
Fonte: DATASUS-Gerência de Informação da SES-PE, 2008

► Tabela – Principais motivos da evasão estadual de internações na VIII Geres na média complexidade, 2008

Tabela - Número de óbitos de residentes da VIII microrregião de Saúde por causa capítulo (CID-10) segundo faixa etária no período de 2002 a 2008

Causa (CID10 CAP)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008 ¹	Total	Varição
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	59	71	77	58	79	85	491	37,10
II. Neoplasias (tumores)	131	122	151	200	245	198	229	1.276	74,81
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	13	11	29	29	26	10	129	-9,09
IX. Doenças do aparelho circulatório	266	291	256	411	447	447	480	2.598	80,45
X. Doenças do aparelho respiratório	94	94	104	131	129	127	181	860	92,55
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	17	17	32	20	22	19	140	46,15
XV. Gravidez parto e puerpério	8	10	6	12	6	9	9	60	12,50
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	129	153	134	138	139	112	101	906	-21,71
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	338	336	277	366	415	365	355	2.452	5,03
Demais causas definidas	677	744	685	462	427	475	521	3991	-23,04
Total	1.729	1.839	1.712	1.858	1.915	1.860	1.990	12.903	15,10

Fonte: DATASUS/TABNET, 2009 (26/08/2009) Nota: 1 Dados preliminares sujeitos a revisão (11/09/2009)



- Equipas Saúde da Família
- Postos de Saúde
- Unidade Mista
- CAPS
- Clínica Especializada
- SAMU
- NASF
- Laboratório
- Policlínica
- Hospital Geral
- Unidade Móvel
- Vigilância Sanitária
- Unidades Convêniadas
- Hospital Especializado

Atenção Básica		Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/meta	Novas unidades	Infra Estrutura
ESF	Municípios	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade (municipal)	Necessidade	Novas unidades
	Afranio	4	80%	1	0	
	Cabrobó	8	81%	1	0	
	Dormentes	4	71,00%	1	0	
	Lagoa Grande	6	84,00%	1	0	
	Orocó	6				
	Petrolina	27	32,44	15 Centro de Saúde da Família	23	Construção de 15 Centros de Saúde da Família
	Santa Maria da Boa Vista		50%	3		

NASF

Municípios	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade (municipal)	Necessidade do projeto	Novas unidades
Afranio	0	0	0	0	0
Cabrobó	1	100%			
Dormentes	0	0%	1	0	
Lagoa Grande	0	0%	0	0	
Orocó	1*		1*		1
Petrolina	5		1	1	
Santa Maria da Boa Vista	1*		1*		

Observações

*NASF COMPARTILHADO POR OROCO E SANTA MARIA DA BOA VISTA

CEREST	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/meta	Novas unidades
Afranio	0	-	-	-
Cabrobó	0	-	-	-
Dormentes	0	-	-	-
Lagoa Grande	0			
Orocó	0	-	-	-
Petrolina	1	Regional	-	-
Santa Maria da Boa Vista	0	-	-	-
Observação				

COAS / CTA / SAE	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/meta	Novas unidades
Afranio	0	-	-	-
Cabrobó	0	-	-	-
Dormentes	0	-	-	-
Lagoa Grande	0			
Orocó	0			
Petrolina	1		-	-
Santa Maria da Boa Vista	0		-	-
Observação				

Sala de Estabilização	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/met a	Novas unidades
Afranio	0	-	1	Ampliação
Cabrobó	0	-	1	Ampliação
Dormentes	0	-		-
Lagoa Grande	0	-		-
Orocó	0		1	-
Petrolina	0	-		-
Santa Maria da Boa Vista	0	-		-
Observação				


UPA	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/met a	Novas unidades
Afranio	0	-		-
Cabrobó	0	-		
Dormentes	0	-		-
Lagoa Grande	0	-		
Orocó	0	-		
Petrolina	1	-	1 UPA 2	-

Atenção Especializada


CAPS	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/meta	Novas unidades
Afranio	0			
Cabrobó	1 CAPS I		1 CAPS AD	-
Dormentes	0			-
Lagoa Grande	0			
Orocó	0			
Petrolina	2(1 CAPS II e AD)		1 CAPS I	-
Santa Maria da Boa Vista	1			-
Observação				

CEO	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/meta	Novas unidades
Afranio	0			
Cabrobó	0			
Dormentes	0			
Lagoa Grande	0			
Orocó	0			
Petrolina	1			
Santa Maria da Boa Vista	0			
Observação				

SAMU	Capacidade instalada	Cobertura atual	Necessidade/meta	Novas unidades
Afranio	0		1 USB	
Cabrobó	0	-	1 USB	
Dormentes	0		1 USB	
Lagoa Grande	0		1 USB	
Orocó	0	-	1 USB	
Petrolina	1	-	1 USB, 1 USA	
			1 AMBULANCHA	
Santa Maria da Boa Vista	0	-	1 USB	
Observação				



**CARACTERIZAÇÃO DOS
PROBLEMAS E
NECESSIDADES DE
FORMAÇÃO
NA VIII REGIONAL
(MATRIZ)**



IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE	CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE FORMAÇÃO
Oferta insuficiente de profissional médico na Região	Instituir Projetos/Programas de Residência/Especialização Médicas na Região.
Dificuldade de fixação de profissionais de saúde	Estratégia de implantação de Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos - PCCV com foco na Educação Permanente Implantação programas/projetos de integração formação/vivência (ensino-serviço, Versus, Extensão Implementação de Residências médica como parte de política de fixação de profissionais pela Educação Permanente
Déficit de qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde	Concluir Curso Técnico dos ACS's (etapas restantes). Orientar e fomentar e articular junto aos municípios o desenvolvimento de programas municipais de Educação Permanente para ACS's.
Profissionais sem curso AIDPI	Ofertar AIDPI para os profissionais da Atenção Básica
Necessidade de formação em sala de vacina	Cursos de atualização em Sala de vacina
Déficit de qualificação de profissionais do NASF	Curso introdutório para profissionais do NASF
Incipiente oferta de espaços, no âmbito regional, para discussão dos temas de saúde, troca de experiências e debates científicos entre trabalhadores, gestores, estudantes, usuários e demais atores envolvidos com o SUS	Realização de um congresso regional "Experiências e saberes em Saúde do Vale do Médio São Francisco"
Necessidade de intercâmbio para trocas de experiências exitosas, discussões e debates dos problemas em saúde	Realizar encontro anual 'Semana Regional de Atenção à Saúde no Vale do Médio São Francisco'
Saúde do Adolescente: dificuldades na articulação/ação intersetorial entre saúde, educação e assistência social nas ações de promoção em saúde do adolescente	Apoiar e fomentar a articulação de seminários municipais de educação em saúde; Orientar e apoiar ações interinstitucionais para a promoção da saúde do adolescente.


Saúde do Homem: Dificuldade na implementação e desenvolvimento das ações da Política Nacional da Saúde do Homem.	Realização de Fórum regional e interinstitucional para discussão e implementação da política de saúde do homem
Ausência de protocolos clínicos e institucionais, municipais e regionais	Promover oficinas para construção de protocolos clínicos e institucionais, para os municípios e para a regional.
Desarticulação da Rede Regional de Saúde: ausência de protocolos de referência e contra-referência.	Promover oficinas regionais para construção de protocolos de referência e contra-referência em consonância com a PPI.
Integrantes da Comissão Integração Ensino e Serviço e Câmara Técnica sem qualificação em Saúde.	Realizar oficina para os profissionais da CIES e Câmara Técnica com foco em EPS.
Deficiência das ações de Controle de Infecção Hospitalar.	Formação em Comissão de Controle Hospitalar - CCIH e Central de Material de Esterilização – CME nos hospitais regionais e municipais
Ausência de política regional unificada de fixação/fidelização de profissionais	Implementação de Residências médicas como parte de política de fixação de profissionais pela Educação Permanente
Cobertura de Saúde da Família insuficiente	Implementação de Residência médica como parte de política de fixação de profissionais pela Educação Permanente
Desarticulação da Atenção Primária com a Vigilância em Saúde	Promover oficinas de integração da APS e VS;
Déficit de qualificação de profissionais técnicos na área de saúde bucal (Técnico de Higiene Dental e Auxiliar de Saúde Bucal)	Implementar curso de formação técnica (ACD, THD).
Dificuldades na assistência à Saúde Mental e Portadores de Necessidades Especiais na Atenção Primária	Estruturar Grupos de Trabalho, Municipais e Regional, voltados ao desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde mental. Cursos de qualificação para as Equipes de Saúde da Família (ESF) no atendimento em Saúde Mental.

Baixa oferta de formação em pós-graduação para profissionais de saúde da região e produção científica	Implantar Mestrado Profissional em Saúde (Saúde Pública, Gestão, Epidemiologia)
Saúde Mental: poucas ações de saúde, na média complexidade, para pessoas com sofrimento psíquico.	Desenvolver oficinas de qualificação e atualização para profissionais dos CAPS's e Cuidadores.
Saúde Mental: Falta de profissionais Especializados em Saúde Mental.	- Desenvolver programa de especialização ; - Criar Projetos/Programas de Residência/Especialização Médicas na Região.
Rede fragilizada com relação ao atendimento humanizado	Especialização em linhas de cuidado Estruturar Grupos de Trabalho, Municipais e Regional, voltados ao desenvolvimento de ações de educação permanente fundamentadas na Política Nacional de Humanização.
Déficit de qualificação de profissionais técnicos de enfermagem	Realizar curso de qualificação em linhas de cuidado
Saúde da Criança: Baixa resolutividade regional em puericultura.	Curso de qualificação em puericultura para profissionais das ESF
Saúde do Trabalhador - falta de atuação regional do CEREST	- Promover formação em saúde do trabalhador visando articulação com CEREST em parceria com a CIES; - Realização de um fórum intersetorial regional saúde do trabalhador para discutir e pactuar as ações e atuação.
Saúde da Mulher - Alto índice de mortalidade materno-infantil	Especialização em Neonatologia para profissionais de saúde, tendo como fundamento diferencial, a humanização do parto Implantação de projeto doulas comunitárias; Incluir humanização do parto nos processos formativos;;
Saúde da Mulher - Déficit de profissionais obstetras na região	Curso de especialização em obstetrícia para médicos e enfermeiros
Poucos profissionais qualificados para atuação em Gestão do Trabalho	Formação em Gestão do Trabalho para SMS e GERES
Dificuldade dos gestores na elaboração de projetos de editais de financiamento e aproveitamento dos recursos disponíveis pelo SUS	Oferta de oficinas para planejamento estratégico e captação de recursos e projetos de saúde pública




Equipamentos tecnológicos de saúde da rede regional com deficiente manutenção, conservação e conserto	Formação para técnicos de manutenção preventiva de equipamentos de saúde
Dificuldade na execução das políticas de saúde pelos gestores do SUS	Qualificação de curso de gestores (EAD)
Déficit de formação/qualificação em vigilância em saúde	Realizar curso de formação em vigilância em saúde para os profissionais de saúde dos municípios
Déficit assistencial em urgência e emergência pré-hospitalar na UBS e rede hospitalar.	Qualificação para as ESF e profissionais da média complexidade
Má qualidade das informações em saúde	Curso de atualização de notificação compulsória dos agravos para alimentação nos sistemas de informação
Déficit de técnicos qualificados para consolidação e análise de diagnósticos baseados nas informações dos serviços de saúde.	Curso de monitoramento e avaliação de indicadores de saúde baseados em sistemas de informação
Subnotificação dos agravos de notificação compulsória	Curso de atualização de notificação compulsória dos agravos para alimentação nos sistemas de informação
Deficiência nos dispositivos comunicativos entre gestão e usuários, divulgação e comunicação deficiente da carta dos direitos dos usuários	- Necessidade de processos de formação objetivando a adequação de linguagem e criação de estratégias comunicativas com a população através do controle social
Pouca oferta de formação permanente para os conselheiros de saúde, ouvidoria e movimentos sociais	Desenvolver processos e espaços de educação permanente para os CMS's da regional
Dificuldade de fixação de profissionais de saúde na APS.	- Implantação programas/projetos de integração formação/vivência (ensino-serviço, Versus, Extensão)
Baixa participação do Controle Social na condução de políticas públicas	Orientar e apoiar o desenvolvimento de estratégias municipais de formação popular; Estruturar e apoiar junto aos municípios o desenvolvimento de espaços e ações para formação e educação popular em saúde
Saúde da Mulher: falta de qualificação e atualização para as parteiras tradicionais	- Formação para a qualificação e atualização de parteiras tradicionais;
Saúde do Idoso - Falta de qualificação para o cuidador do idoso e profissionais de saúde	Desenvolver processos formativos para a ESF, fundamentados na educação permanente em saúde; Estimular e orientar os municípios e as ESF para a qualificação de cuidadores;

Ações de promoção da saúde insuficientes	Promover oficinas para o desenvolvimento das práticas e estratégias de promoção a Saúde; - Desenvolver e acompanhar a formação de Grupos de Trabalho voltados ao desenvolvimento de ações e formação em Promoção de saúde.
Inexistência de práticas integrativas corporais de saúde, e práticas alternativas de saúde	Implantação de política de terapias alternativas Formação para gestores e profissionais de saúde; - Especializações e regulamentação em práticas integrativas e corporais em saúde; - Construir uma política regional de inclusão das práticas integrativas e corporais nos serviços de saúde dos municípios conforme legislação do SUS.
Insatisfação dos usuários com a qualidade e a resolutividade do atendimento;	- Estimular e acompanhar o desenvolvimento de encontros formativos, municipais e regionais, sobre a Política Nacional de Humanização do SUS;
Dificuldades no processo de trabalho dos profissionais de saúde	Estimular e acompanhar o desenvolvimento de encontros formativos, para profissionais da saúde, fundamentados pela educação permanente e destinados a resignificação dos seus processos de trabalho.
Déficits de ações em saúde para o controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANTs	Promover oficinas para profissionais da AB e VS de troca experiências para o controle das DANTs
Equipes das UBS pouco resolutivas	- Utilizar a Clínica Ampliada como base formativa de todas as ações de formação em saúde da família; - Atualização/Qualificação de funcionários e gestores da APS ;
Assistência medicamentosa e terapêutica pouco resolutiva e predominantemente empírica	Capacitação formativa em assistência farmacêutica que atenda aos seguintes aspectos: eficiência e resolutividade. Atualização de terapêutica para prescritores com foco em clínica ampliada



ORDEM DE PRIORIDADE	CATEGORIA PROFISSIONAL
1ª	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, AUXILIARES/TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA (Médico(a), Enfermeiro(a), Odontólogo(a) e demais profissionais das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal)
2ª	GESTORES MUNICIPAIS, PESSOAL ADMINISTRATIVO DA SES E SMS, PESSOAL TÉCNICO DA SES E SMS.
3ª	ENFERMEIRO(A), MÉDICO(A) DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR E TÉCNICO (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Nutricionista, Educador Físico, etc)
4ª	CONSELHEIROS DE SAÚDE (Controle Social), PSICÓLOGA/ASSISTENTE SOCIAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, OUTROS (Profissionais de serviços Gerais, Maqueiros, Copeira e pessoal de cozinha hospitalar, Recepção em serviços de saúde, etc)
5ª	ESTUDANTES DE PROFISSÕES DE SAÚDE
6ª	GESTORES ESTADUAIS, VOLUNTARIADO



ATORES ENVOLVIDOS:

CIES – Comissão Permanente de Integração Ensino-serviço

CGR – Colegiado de Gestão Regional

GERES – Gerencia Regional de Saúde (VIII GERES)

Secretarias de Educação do Estado e municípios

NASF – Núcleos de Apoio ao Saúde da Família

CRAS – Centro de Referência em Assistência Social

MS - Ministério da Saúde

Movimentos sociais – Movimento Sem Terra, Movimento estudantil, etc

Sindicatos- sindicatos dos trabalhadores de Saúde

Conselhos de saúde – Conselhos municipais de saúde

UNIVASF – Universidade Federal do Vale do São Francisco

UPE – Universidade de Pernambuco

FACAPE – Faculdade de Ciências de Petrolina

IFET-PETROLINA – Instituto Federal de Ensino Tecnológico Petrolina

SESC/SESI – Serviço social do comércio/indústria

Clubes de serviços. (Rotary Club, Maçonaria etc.)

CATEGORIAS PROFISSIONAIS PRIORITÁRIAS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA VIII GERES - PE

Tabela - Categorias prioritárias de formação e/ou qualificação profissional

ORDEM DE PRIORIDADE	CATEGORIA PROFISSIONAL
1ª	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, AUXILIARES/TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA (Médico(a), Enfermeiro(a), Odontólogo(a) e demais profissionais das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal)
2ª	GESTORES MUNICIPAIS, PESSOAL ADMINISTRATIVO DA SES E SMS, PESSOAL TÉCNICO DA SES E SMS.
3ª	ENFERMEIRO(A), MÉDICO(A) DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR E TÉCNICO (Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Nutricionista, Educador Físico, etc)
4ª	CONSELHEIROS DE SAÚDE (Controle Social), PSICÓLOGA/ASSISTENTE SOCIAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, OUTROS (Profissionais de serviços Gerais, Maqueiros, Copeira e pessoal de cozinha hospitalar, Recepção em serviços de saúde, etc)
5ª	ESTUDANTES DE PROFISSÕES DE SAÚDE
6ª	GESTORES ESTADUAIS, VOLUNTARIADO

Resultados Esperados

- 1 – Melhoria dos indicadores de Saúde (CMI, CMM, etc.)
- 2 – Efetivar a promoção e a prevenção em saúde
- 3 – Melhoria da qualidade da atenção
- 4 – Satisfação do usuário
- 5 – Aumento da resolutividade
- 6 – Fortalecimento do CGR com a pauta da Educação Permanente

Processo de Avaliação do PAREPS

- 1 – Avaliação deve ser feita pela Gestão (SMS, SES e MS)
- 2 – Indicadores de processo e resultado

CIES – VIII GERES

OBRIGADO !!!

