



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

LIS BANDARRA MONÇÃO

**NÚCLEO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE -
NUGTES: UM ESTUDO DE AVALIABILIDADE.**

Salvador
2015

LIS BANDARRA MONÇÃO

**NÚCLEO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - NUGTES: UM
ESTUDO DE AVALIABILIDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração Gestão de Sistemas de Saúde.

Orientadora: Monique Azevedo Esperidião

Salvador

2015

Ficha Catalográfica
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

M737n Monção, Lis Bandarra.

Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – NUGTES: um estudo de
avaliabilidade / Lis Bandarra Monção. -- Salvador: L.B.Monção, 2015.

67f.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Monique Azevedo Esperidião.

Dissertação (mestrado profissional) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade
Federal da Bahia.

1. Avaliabilidade. 2. Educação em Saúde. 3. Gestão do Trabalho. 4. Recursos
Humanos em Saúde. I. Título.

CDU 614.2:37

LIS BANDARRA MONÇÃO

**NÚCLEO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE -
NUGTES: UM ESTUDO DE AVALIABILIDADE.**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre
grau de Mestre em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade
Federal da Bahia.

Aprovada em 16 de junho de 2015

Monique Azevedo Esperidião – Orientadora
Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal da Bahia

Maria Constantina Caputo
Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal da Bahia

Isabela Cardoso de Matos Pinto
Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal da Bahia

Aos meus pais pelo amor e exemplo. A Luciano, meus filhos Melissa e Benjamim e minha irmã Luire pelo amor incondicional e ensinamentos diários da vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por permitir viver tantas experiências na minha vida.

Aos meus pais, Eraldina (eternamente no meu coração) e Vilmar, por me apoiarem e ensinarem a enfrentar os desafios da vida.

Ao meu Amor Luciano, companheiro na estrada da vida, que esteve ao meu lado, com sua paciência e compreensão, nesse processo de construção acadêmica.

Ao meus filhos, Melissa e Benjamim, que me fazem uma mãe que transborda amor, com os seus olhares e sorrisos me fazem inundar de felicidade.

Aos meus irmãos por compartilhar o amor e partilhar a vida.

Aos meus familiares e amigos pelas orações e demonstrações de apoio e apreço.

Aos profissionais de saúde, que em algum momento da minha caminhada, ajudaram a cuidar da minha saúde.

A minha orientadora Prof.^a Monique Esperidião, pela amizade, paciência e dedicação nessa caminhada.

A amiga Geysel Miranda pelo apoio ao longo dessa caminhada, principalmente pelo incentivo nos momentos difíceis.

Aos meus queridos colegas de trabalho da Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH) e da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES), por construir, compartilhar e aprender juntos no cotidiano do trabalho.

Ao Grupo Gestor e membros do NUGTES da SESAB por acreditarem e investirem na implantação dessa estratégia inovadora.

Aos colegas do mestrado pelo conhecimento compartilhado e construído nessa caminhada, e pelos almoços, lanches e tantos momentos de descontração compartilhados.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para este trabalho.

“A grande vitória não está em nunca
cair, mas em levantar a cada vez que
caímos”.

Nelson Mandela

MONÇÃO, Lis Bandarra. Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - NUGTES: um estudo de avaliabilidade. 67f. il. 2015 . Dissertação (Mestrado Profissional – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

RESUMO

Os Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) foram criados como instâncias de articulação intra-institucional de unidades da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) para formulação, planejamento, organização, execução, monitoramento e avaliação das ações referentes à gestão do trabalho e educação na saúde, visando o fortalecimento a Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde do SUS Bahia. Este trabalho tem como objetivo aferir a avaliabilidade da implantação dos NUGTES na SESAB, no período de 2010 a 2013. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado por meio de análise de dados secundários e análise documental em quatro unidades selecionadas intencionalmente para análise. Foi construído o modelo lógico do programa que evidenciou 3 dimensões centrais de análise: a) estruturação do setor; b) qualificação dos processos e c) gestão em rede. Uma variedade de situações da implantação dos Núcleos foi encontrada como resultado. Os principais problemas estavam relacionados à adequação do espaço e pessoal e dificuldades na regularidade do funcionamento. A constituição de uma rede de gestão e a articulação entre Educação e Trabalho ainda é um grande desafio, assim como a instituição do planejamento como prática de gestão. O estudo recomenda que estes aspectos sejam melhor explorados em pesquisas avaliativas futuras, assim como reforça a importância de trabalhos que evidenciem os efeitos e resultados da implantação do NUGTES em toda a rede SESAB.

Palavras – chaves: Avaliabilidade. Educação em Saúde. Gestão do Trabalho. Recursos Humanos em Saúde. Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – NUGTES.

MONÇÃO, Lis Bandarra. The Nucleus for Labor Management and Health Education - NUGTES: a study of evaluability. 67f. il. 2015. Dissertation (Master Professional - Public Health Institute, Federal University of Bahia, Salvador, 2015.

ABSTRACT

The Nucleus for Labor Management and Health Education - NUGTES was created as instances of intra link institutional from units of the Secretariat Health of the State of Bahia SESAB for formulation, planning, organization, implementation, monitoring and evaluation of actions regarding the management of work and education in health, aimed at strengthening the State Policy on labor Management and Health Education Continuing in the Single System Health Bahia SUS. This study has as goal evaluability assessment of the implementation of NUGTES in SESAB, in the period between 2010 and 2013. This is it a descriptive study of qualitative approach, carried out through secondary data analysis and document analysis into four units intentionally selected for analysis. It was built the logical program model that proved three central dimensions of analysis: a) sector organization; b) qualification of processes; c) network management. A variety of situations implantation of nucleus was found as result. The main problems were related to the adequacy of space and staff and difficulties in the operational regularity. The establishment of a network management and the integration between Education and Labor is still a major challenge, as well as the institution of planning as management practice. The study recommends that these aspects be further explored in evaluative future research, as well as reinforces the importance of work that demonstrate the effects and results from implementation of NUGTES for all SESAB network.

Key - words: Evaluability. Health Education. Work Management. Health Human Resources Management Unit of Work and Education in Health -. NUGTES.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Levantamento dos documentos do NUGTES – SESAB, período de 2010 à 2012	28
Quadro 3	Descrição breve das unidades selecionadas	30
Figura 1	Modelo Lógico de Implantação do NUGTES	33
Quadro 4	Síntese das Oficinas/ Encontro do NUGTES, período 2011 a 2012	34

LISTA DE ABREVIATURAS

DARH	Diretoria de Administração de Recursos Humanos
DGETS	Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
DIRES	Diretorias Regionais de Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
EESP	Escola Estadual de Saúde Pública
EFTS	Escola de Formação Técnica em Saúde
GE	Gestão da Educação
GT	Gestão do Trabalho
NUGTES	Núcleos do Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
PPA	Plano Plurianual
PGETES	Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde
PGETS	Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
SESAB	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
SUPERH	Superintendência de Recursos Humanos
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
RH	Recursos Humanos
RHS	Recursos Humanos em Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	20
2.1	OBJETIVO GERAL	20
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3	METODOLOGIA	21
3.1	REFERENCIAL CONCEITUAL	21
3.2	ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS DA PESQUISA	26
3.2.1	Tipo de Estudo	26
3.2.2	Seleção das Unidades	29
4	ASPECTOS ÉTICOS	31
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
5.1	MODELO LÓGICO NUGTES	32
5.2	ASPECTOS GERAIS DE IMPLANTAÇÃO DOS NÚCLEOS	33
5.3	ANÁLISE DA SITUAÇÃO DOS NÚCLEOS NAS UNIDADES SELECIONADAS	37
5.3.1	Hospital Roberto Santos – HGRS	37
5.3.2	Hospital Juliano Moreira – HJM	39
5.3.3	Instituto de Perinatologia da Bahia - IPERBA	41
5.3.4	Superintendência de Vigilância e Proteção a Saúde – SUVISA	43
5.4	BALANÇO DA SITUAÇÃO DOS NÚCLEOS E IDENTIFICAÇÃO DAS DIMENSÕES PARA PESQUISA AVALIATIVA	45
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICE A - Matriz de análise das dimensões de implantação do NUGTES	55
	APÊNDICE B - Consolidação dos indicadores nos instrumentos de gestão	56
	APÊNDICE C - Síntese das principais pautas, discussões e encaminhamentos do GG NUGTES, nos anos de 2011 e 2012	57
	ANEXO A- 1º Diagnóstico Situacional dos Núcleos de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde – NUGTES	60
	ANEXO B - 2º Diagnóstico Situacional dos Núcleos de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde – NUGTES	61
	ANEXO C - Roteiro de Visita NUGTES	62
	ANEXO D - Portaria do NUGTES	64
	ANEXO E – Carta de Anuência	67

1 INTRODUÇÃO

A Gestão do Trabalho e Educação na Saúde é hoje um dos mais relevantes aspectos para a consolidação do Sistema Único de Saúde, constituindo-se num espaço social que reúne o interesse de gestores, trabalhadores e acadêmicos, com contribuições para o aperfeiçoamento do conhecimento, para a formulação de políticas e para a adoção de novas práticas.

O fortalecimento da articulação entre as duas áreas, gestão do trabalho e educação em saúde, persiste como grande desafio. A adoção de estratégias e dispositivos para sua operacionalização vem sendo experimentada. Neste trabalho, estudaremos uma destas estratégias, o NUGTES, como elemento dinamizador da Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde no Estado da Bahia, formulada em 2010.

As Conferências Nacionais de Saúde e conferências as específicas de Recursos Humanos trouxeram aspectos relevantes para estruturação do campo e aprovaram grandes diretrizes para a formulação de políticas na área. Das conferências de saúde que precederam a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a mais referenciada foi a VIII Conferência Nacional de Saúde, que teve importância inegável nas discussões que objetivaram a reorganização do Sistema Nacional de Saúde, criando condições que possibilitassem a institucionalização de princípios e diretrizes fomentados no Movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

O relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde, no que se refere aos Recursos Humanos, tinha um diagnóstico que explicitava principalmente as condições precárias de trabalho, vínculos e remuneração dos trabalhadores. Diante do diagnóstico foram propostos princípios orientadores para a gestão e desenvolvimento dos Recursos Humanos em Saúde. Para aprofundar as discussões foi proposta também a realização de debates e processos complementares. Nesse ínterim aconteceu no mesmo ano, a I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde sob o tema “Política de Recursos Humanos rumo à Reforma Sanitária” (PIRES-ALVES, PAIVA, 2006).

A I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, aconteceu em outubro de 1986, seu relatório compreendeu cinco grandes eixos: Valorização do Trabalhador compreendendo as ações referentes a plano de Carreiras, Cargos e Salários, Desenvolvimento na Carreira (ingresso, estágio probatório, avaliação de desempenho) e Gestão; Formação de Recursos Humanos compreendendo a formação desde o nível elementar, médio, a graduação e a pós graduação em saúde, os processos educativos de qualificação, ditos de educação continuada, para os diversos níveis e a integração ensino – serviço; Órgãos de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde – as Estratégias de Integração Interinstitucional compreendendo a criação e fortalecimento dos órgãos de RH no processo de reformulação do sistema de saúde; A Organização dos Trabalhadores de Saúde compreendendo os direitos trabalhistas dos servidores públicos; isonomia salarial e condições de trabalho. A Relação do Trabalhador de Saúde como Usuário do Sistema compreendendo as relações de corresponsabilidade dos atores envolvidos: gestores, trabalhadores e usuários da saúde (BRASIL, 1986).

Na implantação do SUS, cujos princípios e diretrizes estão consagrados na Constituição Federal de 1988, a importância dos Recursos Humanos em Saúde (RHS) é reconhecida, pois contempla entre suas atribuições o ordenamento da formação de recursos humanos na área da saúde (BRASIL, 1988).

A legislação que regulamenta a constituição no âmbito da saúde, como a lei 8080/90 e a lei 8142/90, reforçam o dever das entidades federadas em responsabilizar-se pela formulação de políticas de formação e desenvolvimento dos RHS e elaboração do Plano de Carreiras, Cargos e Salários. Sendo que a primeira contempla um capítulo somente sobre Recursos Humanos, onde também reforça o papel do estado, no direcionamento da formação em todos os níveis de ensino, na valorização da carreira pública no SUS, estabelecimento de normas de pesquisa, na integração ensino-serviço entre outras atribuições na consolidação do SUS (BRASIL,1990).

Em 1993, realizou-se a II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde com propostas abrangentes e visavam enfrentar os problemas referentes a regulamentação no que se refere a ordenação e formação dos recursos humanos na área de saúde: articulação e integração entre os setores da Saúde e da Educação; criação de estruturas de desenvolvimento de recursos humanos nas Secretarias

Estaduais e Municipais de Saúde; estabelecimento de critérios para a criação e abertura de cursos na área da Saúde nos diversos níveis de ensino; criação de comissões intersetoriais de recursos humanos nas esferas estaduais e municipais; criação de um sistema de informação do trabalho e de um programa de educação no trabalho, de forma descentralizada, com a qualificação de gestores e a regionalização e desconcentração dos cursos de formação na saúde. Além de propostas para a organização da gestão do trabalho: ingresso por concurso público; elaboração de plano de cargos, carreira e salários (PCCS); definição de perfil e carreira do gestor, entre outras (BRASIL, 2005).

Durante a realização da X Conferência Nacional de Saúde, em 1996, foi reiterada a necessidade de estabelecer uma política nacional de Recursos Humanos para o SUS. No seu Relatório Final, ficou consensuado que o Ministério da Saúde deveria elaborar uma Norma Operacional Básica de Recursos Humanos, com princípios que regulassem a ação e a relação das esferas de governo com relação aos trabalhadores do SUS, e que incluísse uma agenda de prioridades para a implantação dessa política. (SILVIA, SILVIA & BRAGA, 2010)

O momento político econômico perpassado na década de 90, não favoreceu a estruturação do Recursos Humanos na Saúde. Apesar do movimento de municipalização, onde os municípios e os estados passaram a ter novas e múltiplas responsabilidades, destacando a contratação e gestão dos trabalhadores, o financiamento federal não acompanhava o aumento dos gastos na saúde. Repercutindo nas políticas de RHS que foram marcadas por instabilidade, sobretudo pelo menor consenso dos atores diretamente envolvidos, o processo de reconfiguração gerencial do Estado Brasileiro e a falta de priorização da área (VIEIRA, DURÃO, LOPES, 2011).

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), após a 10ª Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em 1998, iniciou as discussões para a elaboração dos “Princípios e Diretrizes” para a NOB/RH-SUS, que teve sua primeira versão publicada no mesmo ano. Em 2000, foi republicada com incremento das discussões das Comissões do Conselho Nacional de Saúde com a contribuição dos convidados para a Oficina Nacional de Recursos Humanos (CONASS, 2011; BRASIL, 2002).

A aprovação de uma resolução pelo CNS, no ano de 2004, para “aplicar os Princípios e Diretrizes da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS)” como Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, no âmbito do SUS. Este instrumento, republicado em 2005, visava contribuir na gestão dos trabalhadores do SUS, possibilitando a inclusão de suas necessidades no bojo das políticas dos municípios, estados e união (BRASIL, 2005).

Apesar do aspecto positivo de sua formulação, de forma efetiva e operacional, a NOB-RH/ SUS, não se configurou como um instrumento de mudança ideológica na gestão e desenvolvimento dos trabalhadores, pois a maioria dos estados e municípios não possuía arcabouço estrutural técnico, político, jurídico e financeiro para implantar as diretrizes propostas pelo documento.

Importante destacar que a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGETS), em 2003, a partir da reestruturação do Ministério da Saúde, a área de recursos humanos que se encontrava a cargo de uma coordenação geral no terceiro escalão passa a ter status de primeiro escalão. Essa medida reafirma a relevância da área de recursos humanos para o desenvolvimento da Política Nacional de Saúde. A SGETS tem por desafio buscar o equacionamento dos problemas existentes na área e de definir políticas no campo da gestão do trabalho e da educação para o efetivo desempenho do SUS de forma articulada com as instâncias federativas gestoras do sistema. Mais ainda, de assumir, entre outros, papel estratégico nas diretrizes intersetoriais que envolvam o desenvolvimento de uma Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde – PNRHS (PIERANTONI, 2008).

As políticas de gestão do trabalho e educação na saúde na Bahia

No contexto da Bahia, no ano de 1987, as estruturas de saúde, passam por uma reforma administrativa que extinguiu o Instituto de Saúde do Estado da Bahia (ISEB) e o convênio do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), que estabeleceu a fusão com o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) passando a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia a contar com nova estrutura administrativa. Dentro desse novo desenho passa a ter um Núcleo de Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos (NDRHU), composta por

uma gerência de Capacitação, uma sub- gerência de lotação e uma coordenação de Educação em Saúde (PAIM,1989; ALELUIA,2006).

Com a mudança de governo, no ano de 1991, a SESAB passa por nova reformulação administrativa e o NDRHU passa a ser a Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos (CENDRHU). Essa coordenação passa a ser responsável por novos papéis, atividades e atribuições, partindo para realizar as ações de capacitação, formação e desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (ALELUIA, 2006).

Ao longo dos anos de 1994 ao ano de 2005, sempre que ocorria uma mudança na gestão também passava por reestruturação a área de Recursos Humanos da SESAB, inclusive com mudanças das responsabilidades. Importante destacar que a Escola de Formação Técnica em Saúde – EFTS e a escola Estadual de Saúde Pública - EESP, neste período, passam a ter status de diretoria compondo a Superintendência de Educação e Comunicação em Saúde - SUPECS. As ações administrativas de RH eram ligadas a Diretoria Geral conforme estabelecido pela Secretaria de Administração do estado. Essa dicotomia dificultava a realização das atividades pela SUPECS que não possuía as informações necessárias para um planejamento mais próximo das necessidades dos trabalhadores (ALELUIA, 2006).

Importante destacar que na Agenda Estadual de 2004, um dos compromissos referiu-se à implementação da Política de Gestão do Trabalho na SESAB e o desenvolvimento do Trabalhador no setor da Saúde, ainda apresentando uma dicotomia na compreensão da gestão do trabalho e da educação e um descompasso com o Cenário Nacional (BAHIA, 2004).

A partir do decreto nº 10.139 de 06 de novembro de 2006, que reestruturou a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, a SUPECS passa a ser denominada Superintendência de Recursos Humanos - SUPERH passando a contar então com quatro diretorias: Escola Estadual de Saúde Pública - EESP, Escola de Formação Técnica em Saúde – EFTS, Diretoria de Administração de Recursos Humanos da Saúde – DARH, passando então a composição formal da SUPERH e a Diretoria de Planejamento e Gestão de Recursos Humanos da Saúde, que já contemplava como uma das suas coordenações, a coordenação de Gestão do Trabalho (BAHIA, 2006).

Em 2007, com a mudança de cenário político na Bahia, uma nova etapa no processo de construção do Sistema Único de Saúde – SUS. A Secretaria da Saúde passou por uma mudança no seu organograma. A Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH) passa a estar diretamente interligada ao Gabinete do Secretário de Saúde (Gasec) e, a partir de 2008, passa a contar na sua estrutura com quatro diretorias, assessorias, coordenação técnica, órgãos de apoio administrativo e uma coordenação financeira (SOLLA, 2014).

As principais competências dessa superintendência, através da atuação integrada das suas quatro diretorias, estão voltadas para planejar, elaborar estudos, propor, executar, coordenar, acompanhar, avaliar, cooperar, apoiar e executar as políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, em consonância com as demais superintendências e suas respectivas redes assistenciais da SESAB (BAHIA, 2008).

No início fez-se necessário diagnóstico sobre a situação dos Recursos Humanos, contatou-se a dificuldade de obter informações confiáveis a respeito de dados quantitativos relacionados a disponibilidade e distribuição da força de trabalho no SUS – BA. Por conta desse obstáculo, utilizou-se dos dados qualitativos dos gestores, trabalhadores e usuários que através das Conferências Municipais de Saúde, Conferência Estadual, relatórios produzidos e de outros instrumentos para conformação de um plano de ação para enfrentar os problemas relacionados (RAMOS, et al., 2009).

As problemática em torno da gestão dos trabalhadores da saúde, referia-se a questões que vão desde a reorientação da formação dos profissionais de saúde e da necessidade de qualificação, passando pelas péssimas condições de trabalho, longas jornadas, má remuneração dos trabalhadores, precariedade dos vínculos entre outros, ganha mais visibilidade, haja vista a ausência de reflexão e diagnósticos que subsidiem a tomada de decisão e definição de estratégias para mudanças, pelos gestores no estado da Bahia (BAHIA, 2012).

No que concerne à educação na saúde, os problemas relacionam-se a compreensão sobre educação permanente em saúde; oferta e acesso a processos educativos e formativos; financiamento; processos e fluxos administrativos; produção científica e tecnológica; incorporação de novas tecnologias, incluindo os processos pedagógicos; ordenamento e regulação da formação; integração

educação-trabalho; articulação dos processos educativos e politização em defesa do SUS na Bahia (BAHIA, 2012).

O momento favorável, visto que a gestão democrática e a participação foram referendadas pelos gestores da SESAB, e compreendendo que as ações para a superação dos problemas encontrados foram consideradas prioridade, foi então formulada, em 2008, a Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGETES), desenvolvida sob a coordenação da Superintendência de Recursos Humanos da SESAB - SUPERH1 (PINTO, TEIXEIRA, 2011).

A política no esforço de fortalecer a gestão descentralizada e participativa estava pautada em quatro diretrizes: Implementação e consolidação de um sistema descentralizado de Gestão de Pessoas; Estruturação e Regionalização da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, Desenvolvimento de processos educativos para trabalhadores de nível médio e Desenvolvimento de processos educativos para trabalhadores de nível superior (RAMOS, et al., 2009).

Mesmo com os avanços obtidos com a PGETES, no ano de 2012, fez-se necessária a revisão da então política, que passou a denominar-se Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – PEGTES. Alguns desafios ainda precisavam ser superados e outros foram apontados no desenvolvimento da gestão. Para implementação da mesma foram propostas cinco linhas de ação: Regionalização e Descentralização da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; Consolidação da Educação na Saúde; Consolidação do Trabalho em Saúde; Gestão e Qualificação do Sistema de Informação para Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e o Desenvolvimento de Estratégias de Comunicação (BAHIA, 2012).

A implantação dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) na SESAB, propondo ações para mudar práticas, democratizar as relações da gestão, foi proposto na PGETS, como uma estratégia para contribuir com os processos organizativos do trabalho e com a integração da rede de ensino-trabalho. Propõe a valorização do trabalho e dos trabalhadores, estimula práticas de

1 A estrutura organizacional da SUPERH contempla uma Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde -DGETS, uma Diretoria de Administração de Recursos Humanos - DARH e duas Escolas do SUS, Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto – EESP e a Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis - EFTS.

promoção da autonomia, desprecarização dos vínculos, protagonismo e valorização dos sujeitos visando a transformação dos processos de trabalho.

Em cada unidade da SESAB, os setores de Recursos Humanos, de Pessoal, de Saúde do Trabalhador, de Educação Permanente e/ou Educação na Saúde, de Ensino e Pesquisa, de Humanização e quaisquer outros setores que lidem diretamente com o processo de gestão do trabalho e educação na saúde, devem integrar os NUGTES.

Essa estratégia está inserida nos instrumentos de gestão e planejamento da SESAB, desde 2008. Sendo importante destacar, que concorrendo com outras 130 experiências de todo país, a SESAB, conquistou o Prêmio INOVASUS – *Gestão do trabalho para valorização de boas práticas e inovação na gestão do trabalho na Saúde*, no ano de 2011, através da estratégia do trabalho intitulado: Implantação/ Implementação dos Núcleos de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, essa ação foi referenciada como uma Inovação Nacional da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Desde a implantação dos Núcleos, em 2010, não foram publicados estudos que avaliem sua implantação ou que estudaram um de seus componentes. Faz-se necessário realizar estudos que permitam acompanhar a implantação desta importante estratégia/dispositivo da PGETES. Um primeiro passo nesta direção é o desenvolvimento de um estudo de avaliabilidade que, como pré-avaliação, permite identificar aspectos gerais do funcionamento do Núcleo e evidenciar dimensões que mereçam uma avaliação mais extensa.

Por esta razão, o presente estudo pretende responder às seguintes questões: Como deve funcionar o dispositivo NUGTES? Como tem ocorrido seu funcionamento na prática? Que aspectos do NUGTES precisam ser avaliados? Quais aspectos devem ser aperfeiçoados?

2 OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL:

- Aferir a avaliabilidade da implantação dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – NUGTES na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Elaborar o modelo lógico do NUGTES e identificar dimensões para análise;
- Identificar o funcionamento do NUGTES na prática;
- Identificar aspectos que merecem uma avaliação mais extensa;
- Propor recomendações para a aperfeiçoamento dos Núcleos.

3 METODOLOGIA

3.1 REFERENCIAL CONCEITUAL

A área de recursos humanos em saúde (RHS) ao longo das últimas décadas, no Brasil, destaca-se como campo de enfrentamento dos problemas do Sistema Único de Saúde (SUS). O avanço do SUS, particularmente quanto às diretrizes da descentralização e de ampliação da cobertura das ações e serviços de saúde, mas alguns problemas persistem (PIERANTONI, 2013).

Para a consolidação do SUS, deve-se reconhecer a importância dos RHS para desenvolvimento das ações de promoção, proteção, recuperação ou reabilitação. Entendendo que esses trabalhadores não devem ser considerados como meros recursos materiais/ financeiros, mas como sujeitos que transformam a sua prática e o seu conhecimento no cotidiano do trabalho (PAIM,1994):

Cumpra-se lembrar que o SUS é movido a gente, e gente que cuida de gente deve ser tratada como gente. E não tem sido dessa forma cuidadosa que as áreas econômicas e os ministérios e secretarias sistêmicas dos governos tem tratado as pessoas que trabalham no SUS. (PAIM, 2009, p 130)

O RHS compreende um grupo de trabalhadores que experimentam um campo do trabalho cheio de contradições, imprevisibilidade e conflitos que necessitam desenvolver competências para realizar ações dentro da complexidade que envolve a dinâmica do processo saúde – doença. Logo, levando em consideração a complexa natureza do trabalho em saúde, não podem ser encarados como máquinas, instrumentos ou qualquer tipo de insumos que podem ser otimizados (BOURGUIGNOM, *et al*, 2003).

O trabalhador da saúde é compreendido como sujeito–agente quando na realização das ações do seu exercício profissional, no cotidiano do fazer técnico, produtor direto, sendo sujeito “pleno da sua ação”. Mas também como sujeito-subordinado, quanto força de trabalho subordinado a organização social da produção e distribuição do setor saúde (PEDUZZI e SCHRAIBER,1993).

A definição descrita abaixo para RHS, corrobora com o referencial adotado:

O conceito de 'recursos humanos' é próprio da área de administração e remete à racionalidade gerencial hegemônica que reduz o trabalhador à condição de recurso, restringindo-o a uma dimensão funcional. No entanto, na área da saúde, a questão dos 'recursos humanos' envolve tudo que se refere aos trabalhadores da saúde em sua relação com o processo histórico de construção do Sistema Único de Saúde – SUS (Mendes Gonçalves, 1993), configurando, assim, um dos seus subsistemas. Nesse sentido, esse é tanto um campo de estudo como de intervenção. A área de 'Recursos Humanos em Saúde' (RHS) abarca múltiplas dimensões: composição e distribuição da força de trabalho, formação, qualificação profissional, mercado de trabalho, organização do trabalho, regulação do exercício profissional, relações de trabalho, além da tradicional administração de pessoal. (VIEIRA, 2009. p.343)

A pauta do RHS historicamente vem sendo debatida nas Conferências de Saúde e de Recursos Humanos, porém para seu avanço os desafios na gestão, compreendendo as três esferas de governo, precisam ser superados. A gestão da política de saúde deve contemplar as diversas dimensões inerentes ao seu fazer, como a necessidade de estrutura – física, equipamentos, medicamentos, insumos, mas sem os profissionais qualificados e motivados não se consegue a transformação dos recursos em ações de saúde (SCALCO, 2010).

No entanto, as estruturas administrativas de Recursos Humanos nas Secretarias Estaduais e Municipais de saúde, segundo CONASS – 2004, estavam baseadas na estruturação governamental da década de 50, muito parecidas com os departamentos de pessoal ou administração de recursos humanos, onde estes setores/estruturas possuem autonomia relativa e subordinação setorial às Secretarias de Administração.

Mesmo tendo sido normatizada, através das NOB – RH, as ações relativas a dimensões formação e disponibilidade no mercado de trabalho; mecanismos de interação entre processo de trabalho e legitimação profissional e gerência de sistemas e serviços de saúde gerencias, a área não foi priorizada pelos gestores, mesmo possuindo autonomia administrativa. Haja vista a baixa institucionalização da área de RHS, verificada pela pouca discussão da pauta nas instâncias de deliberação como as Comissões Bipartite e Tripartite e pelo Conselho Nacional de Saúde (PIERANTONI, 2001).

O Ministério da Saúde, a partir da implantação da SGTES em 2003, contribuiu para a disseminação de diretrizes da política de Recursos Humanos em Saúde, capazes de induzir mudanças na gestão das secretarias estaduais e municipais de saúde. Para tanto, passou a realizar investimentos técnicos, financeiros, políticos para qualificação da gestão e na capilarização de uma política de gestão do trabalho e da educação na saúde (PIERANTONI, 2008).

No Brasil, a mudança da concepção de gestão/ gerenciamento dos RHS para gestão do trabalho, perpassa pelo desenvolvimento da ampliação do referencial teórico, discussão do processo de trabalho em saúde e relações de trabalho. Permitindo a ampliação dos objetos relacionados, a participação dos trabalhadores/ profissionais na atenção e gestão em saúde, na sua formação e educação permanente (PEDUZZI, 2013).

A compreensão sobre a Gestão do Trabalho perpassa pelas relações de trabalho, participação do trabalhador como sujeito e agente transformador de seu ambiente, fluxos e processos de trabalho. Onde o trabalho em saúde permite a co-responsabilização, a co-participação, trocas de experiências, a criatividade, enriquecimento e comprometimento mútuos (MERHY e FRANCO, 2009).

Ainda aprimorando o entendimento sobre a gestão do trabalho em saúde:

O termo recursos humanos sofrem uma evolução, sendo (re) significado a partir da sua definição clássica oriunda da ciência da administração, estando subordinado à ótica de quem exerce alguma função de gerência ou de planejamento (gerência de capacidade das pessoas, assim como dos recursos materiais e financeiros com vistas a uma utilização mais racional e eficiente). Absorve o conceito de força de trabalho da economia política com uso descritivo e analítico dos fenômenos do mercado de trabalho – emprego/ desemprego, produção, renda, assalariamento e configura-se na gestão do trabalho - e da sociologia do trabalho, em um mix que envolve o trabalho, o trabalhador como “ser social” e a sociedade. (PIERANTONI 2004, p. 54).

Para atuação do gestor na gestão do trabalho se faz necessária a compreensão que as ações de contratação de trabalhadores, capacitação, avaliação, remuneração, adequação do ambiente de trabalho refletem e impactam nas estruturas, processos, nos direitos e deveres e realidades do trabalho afetando diretamente a vida dos trabalhadores (SCALCO, 2010).

O setor público de saúde nos diferentes níveis de governo se faz responsável pela ordenação da formação dos trabalhadores da saúde, da regulação profissional, implantação dos Planos de Carreira, Cargos e Vencimentos, Espaços de Negociação Permanentes, Política de Educação Permanente, Política de Saúde do Trabalhador da Saúde, Desenvolvimento de Processos Educativos para mudanças de fluxos e processos de trabalho, Gestão dos Sistemas de Informação de Recursos Humanos em Saúde e criação de condições adequadas de trabalho. Esse conjunto de ações nos mostra o quanto complexo se faz a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

A qualificação dos Recursos Humanos em Saúde, permite um diferencial competitivo no mercado de trabalho. Para desempenhar as funções/ atividades, as diversas categorias profissionais precisam se apropriar do conhecimento técnico específico. Essa formação visa a garantir a eficiência e a eficácia dos projetos e propostas institucionais (MENDONÇA, 2010).

Na perspectiva da gestão do trabalho, os processos de capacitação devem ser estruturados através da problematização dos processos de trabalho, na lógica da denominada Educação Permanente em Saúde, compreendendo que o aprender e o ensinar se configuram no cotidiano das organizações e do trabalho. Pensar a Educação Continuada com foco na capacitação com conteúdos padronizados, com carga horária definida e centralizada se contrapõe a Educação Permanente em Saúde que se propõe a transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho (Cadernos RH, 2006).

A Educação Permanente em Saúde destaca-se como indutora dos processos de democratização institucional, do desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, do desenvolvimento de capacidades docentes e de enfrentamento criativo das situações, do favorecimento da aproximação entre as instituições formadoras e as ações e serviços de saúde; do desenvolvimento de condições de crítica e reflexão sistemática; do estímulo ao fortalecimento do movimento por mudanças na formação; e da introdução de mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e cuidado em saúde, trabalho em equipes matriciais, melhora permanente da qualidade do cuidado à saúde, e constituição de práticas técnicas críticas, éticas e humanísticas (Cadernos RH, 2006).

As práticas educativas deixam de ter aspecto puramente pedagógico, transformando-as em elemento de mudança do processo de trabalho em saúde. Logo, o trabalho propicia a reflexão sobre a organização dos serviços de saúde e a educação é vista como elemento de crítica e de construção do processo de aprendizagem, a partir das necessidades e problemas cotidianos do serviço, visando induzir mudanças institucionais (LOPES *et al.*, 2007).

Nas unidades de saúde, ainda se desenvolve uma gestão baseada na administração clássica influenciando no modelo de administração e organização do trabalho na saúde. Nas instituições hospitalares observa-se a segmentação da gestão nos seus principais grupos: médicos, enfermagem e o corpo administrativo. Essa fragmentação repercute na gestão e na organização do processo de trabalho fragilizando-os. Além disso, o campo de disputas desses grupos profissionais altamente qualificados e com grande autonomia de trabalho, faz com que tais trabalhadores não se subordinem às chefias superiores ou a uma direção (MATOS e PIRES, 2006).

Porém, o trabalho em saúde pela sua complexidade, vem desenvolvendo novas estratégias para a realização de suas ações. Tendo a formação de redes, onde há o estabelecimento ligações horizontais, como contraponto da formação piramidal estabelecida pela administração clássica. Essas ligações se dão nas diversas esferas da estrutura se valendo das relações existentes entre os sujeitos-trabalhadores. Estabelecendo uma corresponsabilidade, circulação das informações, formação de seus membros, solidariedade entre os membros, autonomia, democracia, rapidez de comunicação que são condições que corroboram para o estabelecimento da rede em si (WHITAKER, 1993).

Sendo compreendido de forma ampla o conceito de redes como:

O entrelaçamento de fios com o objetivo de se formar uma trama. Este é um dos conceitos atribuído as redes, mas o mais importante é no que uma rede estruturada, seja de pessoas ou serviços, pode oferecer, como a facilidade e o aumento do fluxo de informações, além da descentralização de ações e poder (PEREIRA, 2011).

De modo mais simples, rede pode ser definida como conjunto de pontos (nós ou vértices), conectados entre si (arestas), que realizam conjuntamente alguma atividade. Os pontos podem ser pessoas, roteadores de internet, neurônios de um cérebro etc.; as conexões são qualquer tipo de relação existente entre dois ou mais pontos; e as atividades podem ser as mais variadas, como gerar energia,

enviar dados, tomar decisões etc. (WATTS, 2009 *apud* SOUZA e BAHIA, 2014, P.52)

Dessa maneira, a condução dos processos de trabalho nas unidades de saúde, diante do planejamento, está sendo proposta através da formação de sujeitos coletivos (colegiados gestores) e da gestão estratégica de projetos. Esses rearranjos surgem diante da ineficácia da estrutura organizacional (piramidal) e o reconhecimento que na prática cotidiana do trabalho, as relações entre os trabalhadores/pessoas estabelecem, de forma eficiente, conexões que facilitam a condução dos processos. De certa forma, esses fluxos horizontais, dentro das organizações, configuram-se em micro-redes, estabelecendo uma micropolítica que influencia na condução dos projetos (FRANCO,2006).

3.2 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS DA PESQUISA

3.2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de avaliabilidade sobre a implantação dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – NUGTES, em quatro unidades da SESAB, compreendendo o período de 2010 a 2013, por meio da análise documental e análise de dados secundários produzidos ao longo do processo de implantação dos Núcleos pela SESAB.

Os estudos de avaliabilidade foram idealizados por Joseph Wholey nos anos 1970, como uma forma de analisar programas que ainda não continham elementos suficientes para a sua avaliação. Precedem, portanto, a etapa de avaliação propriamente dita visando propiciar um ambiente adequado a sua realização, verificando a sua factibilidade e maximizando os seus efeitos (BEZERRA et al, 2012).

A avaliabilidade é o “exame sistemático e preliminar de um programa, em sua teoria e em sua prática, a fim de determinar se há justificativa para uma avaliação extensa e (ou) para melhor delimitar os objetivos do programa, bem como identificar áreas críticas a serem priorizadas na avaliação”. (LIMA e SILVA, 2008. p.2061)

Nessa etapa, devemos descrever os propósitos do estudo e as possibilidades de avaliação para proporcionar um ambiente favorável, ressaltando a oportunidade do estudo. Permitindo que a etapa da avaliação aconteça com maior facilidade, potencializando os recursos necessários (NATAL,2010).

O primeiro passo para a avaliação de programas, o estudo de avaliabilidade, vem aumentando sobremaneira a chance de êxito ao favorecer a objetividade e factibilidade necessários à tomada de decisões (OCHOA e ROCHA, 2013).

Para iniciar um estudo de avaliabilidade, é necessário a construção do modelo lógico. Esse deve permitir visualizar com clareza, o funcionamento do programa, seus objetivos, estruturas, atividades e resultados, como também, os fluxos da relação existente entre eles. Essa etapa se faz importante, pois contribui para construção dos instrumentos para posterior avaliação.

A construção do modelo lógico traz muitas vantagens no desenvolvimento do estudo, permitindo contextualizar as intervenções, descrevendo os vínculos complexos entre recursos, atividades e os efeitos. Esses modelos podem ser descritos em diversas formas como: diagramas, tabelas, textos e hierarquia de objetivos. Objetiva também mostrar as limitações, explicitar aos atores o caminho lógico, ajudando a aprimorar o momento inicial do estudo (BROUSSELLE *et al.*, 2011).

O processo de construção do modelo lógico envolveu as seguintes etapas: coleta de informações sobre o Núcleo; definição clara do problema/ objeto da intervenção; identificação dos componentes do programa: objetivos, ações/atividades e resultados. Esse modelo também facilita a visualização dos fluxos e a relação de encadeamento entre eles. O modelo foi realizado em forma de diagrama, com identificação diferenciada por cores de cada objetivo.

Posteriormente foi realizado o levantamento dos documentos que permitissem a produção dos dados secundários necessários através da análise documental. Os documentos foram separados por tipologia e categorias de informações que poderiam ser coletados conforme dimensões de análise estabelecidas no modelo lógico (QUADRO 1).

Quadro 1 - Levantamento dos documentos do NUGTES – SESAB, período de 2010 à 2012

NATUREZA DO DOCUMENTO	DESCRIÇÃO	PERÍODO DE REFERÊNCIA	DIMENSÕES
1º Diagnóstico Situacional	Questionário semiestruturado preenchido pelos representantes dos NUGTES	Agosto 2010	Informações sobre a estrutura física, funcionamento e ações
2º Diagnóstico Situacional	Questionário semiestruturado preenchido pelos representantes dos NUGTES	Junho 2011	Informações sobre a estrutura física, funcionamento e ações
Visita Técnica	Questionário semiestruturado preenchido em reunião na unidade por representantes do Grupo Gestor	Novembro 2011 Abril 2013	Informações sobre estrutura física, funcionamento, normatização e ações
Planejamento das Unidades	Planilha de planejamento preenchida por representantes do NUGTES	Dezembro 2012 a fevereiro 2013	Informações sobre as ações/ atividades das unidades;
Oficinas/ Encontro de Trabalho	Reuniões conduzidas pelo Grupo Gestor com os representantes do NUGTES	Agosto/setembro 2010 e Dezembro 2012	Informações do planejamento e sistematização das oficinas com temáticas pré-definidas
Sumários das Reuniões do Grupo Gestor do NUGTES	Atas com a descrição das pautas e encaminhamentos	Novembro 2011 e Dezembro 2012	Informações sobre a condução da implantação/implementação
Sistematização dos documentos de planejamento da gestão estadual	Agenda Estratégica, Plano estadual de Saúde, Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Informativo NUGTES e etc.	2009 a 2012	Informações sobre planejamento das ações

Fonte: Elaborado pela autora

Para identificação das ações Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que estariam relacionadas a implantação de setores de GT e ES, do período de 2008 a 2013, foram tomados como base para análise documental o presente estudo as Agendas Estratégicas e os Planos de Saúde. Para tanto, foi construído o Apêndice B demonstrando como as ações de Gestão do Trabalho e Educação em saúde foram planejadas e sintetizando a consolidação dos indicadores nos diversos instrumentos de gestão.

Como também foi elaborada matriz de análise contendo os principais pontos a serem observados para estruturação do setor, qualificação dos processos de gestão do trabalho e educação na saúde e gestão em rede dos processos para construção dos resultados a serem apontados pela pesquisa Apêndice A.

A pesquisadora ocupava a secretaria executiva do Grupo Gestor do NUGTES, o que facilitou o acesso aos documentos e a participação nos diversos espaços de construção, planejamento e atividades relacionadas ao objeto pesquisado.

3.2.2 Seleção das Unidades

A estratégia de implantação do NUGTES foi desenhada para todas as unidades sob gestão direta, Superintendências da SESAB, Diretorias Regionais de Saúde – DIRES, HEMOBA e BAHIAFARMA perfazendo um total de 71 núcleos. Para pesquisa, foram selecionadas as unidades considerando o seu perfil de atendimento como também, a título de comparação, as que desenvolvem atividades essencialmente na gestão, a saber: um hospital geral (HGRS), um hospital especializado (HJM), uma maternidade (IPERBA) e uma superintendência (SUVISA). Além disso, as unidades deveriam possuir instrumento de visita técnica previamente preenchido, considerando que este melhor descreve as informações necessárias para o estudo. Porém, a unidade para comparação, SUVISA, foi escolhida por ter o NUGTES considerado atuante.

Essas unidades foram caracterizadas resumidamente conforme descrição abaixo na Quadro 3.

Quadro 3 – Descrição breve das unidades selecionadas

TIPOLOGIA	NOME	DESCRIÇÃO
Hospital Geral	Hospital Geral Roberto Santos – HGRS	A unidade hospitalar estudada possui 36 anos de existência, compõe a rede de saúde da administração direta, integrante da Rede Própria da SESAB e se caracteriza como hospital de grande porte, hospital-escola, de abrangência estadual, com perfil de média e alta complexidade nas diversas áreas da atenção. Configura-se como o maior hospital do Estado e do Norte/Nordeste do país. Na atualidade, dispõe de aproximadamente 685 leitos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. A unidade conta hoje com uma UPA do Cabula integrando o complexo para atendimento das emergências adulto e infantil. Em novembro de 2012, possuía aproximadamente 2.688 trabalhadores e no momento da pesquisa ocupava o cargo de Diretora Delvone Freire Gil de Almeida e atualmente o cargo é ocupado pelo Diretor Antônio Raimundo Pinto de Almeida.
Hospital Especializado	Hospital Especializado Juliano Moreira – HJM	A unidade hospitalar estudada possui 33 anos, na sede atual, compõe a rede de saúde da administração direta, integrante da Rede Própria da SESAB e se caracteriza como hospital especializado em psiquiatria, de abrangência estadual. Na atualidade, dispõe de aproximadamente 178 leitos de psiquiatria inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Em novembro de 2012, possuía aproximadamente 600 trabalhadores (sendo 380 estatutários) e no momento da pesquisa ocupava o cargo de Diretor André Furtado e atualmente o cargo é ocupado pela Diretora Grace Adriana Lopes Conceição.
Maternidade	Instituto de Perinatologia da Bahia – IPERBA	A unidade hospitalar estudada possui 40 anos de existência, mas somente a partir de 1991 passou a fazer parte da rede estadual, compõe a rede de saúde da administração direta, integrante da Rede Própria da SESAB. Se caracteriza como maternidade, compõe a Rede de Assistencial para Parto e Nascimento, referência para parto Alto Risco. Certificado como Hospital Amigo da Criança e Unidade auxiliar de ensino. Na atualidade, dispõe de aproximadamente 111 leitos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Em novembro de 2012, possuía aproximadamente 600 trabalhadores e no momento da pesquisa ocupava o cargo de Diretora Dolores Fernandes Fernandes que permanece no cargo.
Superintendência	Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde – SUVISA	A unidade gestora é composta pela Diretoria de Informação em Saúde, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica, a Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental, a Diretoria de Vigilância da Saúde do Trabalhador, o Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalves Muniz e o Centro de Referência em Doenças Endêmicas Pirajá da Silva, localizado no município de Jequié. No momento da pesquisa ocupava o cargo de superintendente Alcina Marta Andrade e atualmente o cargo é ocupado por Ita de Cácia Aguiar Cunha.

Fonte: Elaborada pela autora

4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo utilizou dados secundários oriundos de documentos institucionais, com a anuência da SESAB. Desse modo, não foi necessário a utilização de termo de consentimento livre e esclarecido como também a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. No entanto, atendeu ao disposto na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e respeitou os princípios e critérios disciplinados pelos textos normativos do Brasil. Para publicação de artigos oriundos desta pesquisa, o trabalho será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Bahia.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

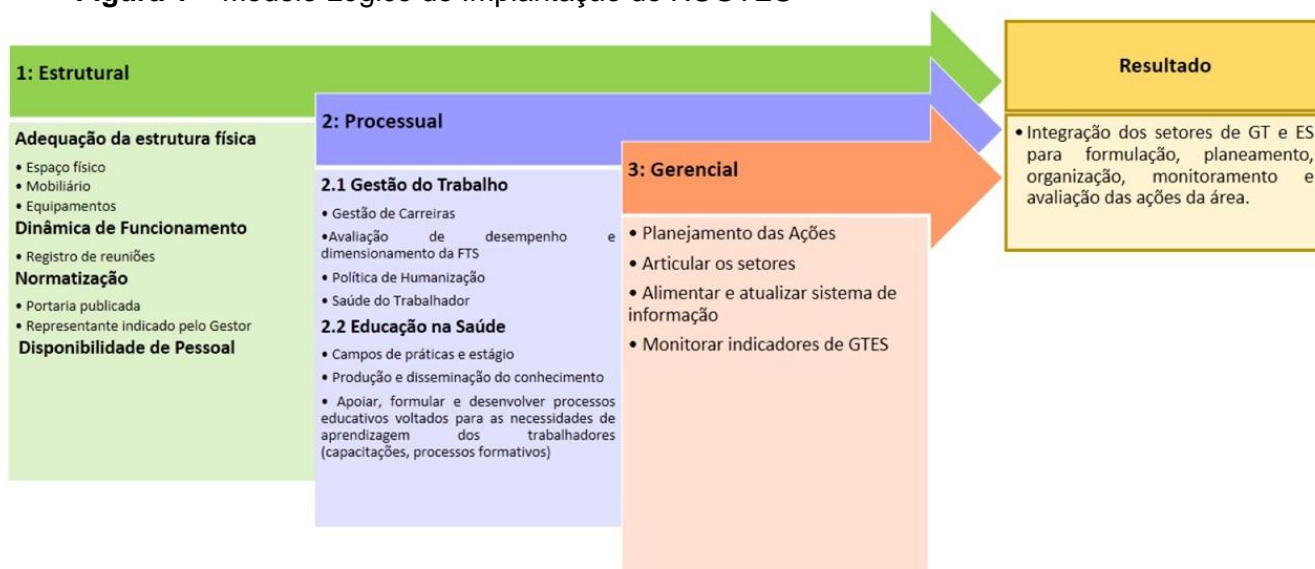
Os resultados do presente estudo serão apresentados em quatro momentos distintos e complementares: i) inicialmente a apresentação do modelo lógico dos Núcleos; ii) a descrição dos aspectos da implantação dos Núcleos; iii) a descrição da situação encontrada em cada unidade selecionada para o estudo; e por último iv) o balanço das principais dificuldades e facilidades encontradas, comparando as quatro unidades, tendo em vista identificar aspectos para sua melhoria e dimensões para uma pesquisa avaliativa futura.

5.1 MODELO LÓGICO NUGTES

Como não havia uma formulação conceitual explícita e claramente articulada da implantação do NUGTES, foi necessário desenvolvimento do modelo lógico. Após a análise dos documentos o modelo lógico foi estabelecido identificando suas dimensões e subdimensões para a análise de implantação do NUGTES.

Como dimensões temos: a) estrutural, b) processual e c) gerencial. A dimensão estrutural foi constituída pelas subdimensões: adequação da estrutura – física, dinâmica de funcionamento, normatização e disponibilidade de pessoal. A dimensão processual por duas subdimensões a Gestão do Trabalho e a Educação na Saúde. Por último a dimensão gerencial não possui subdimensões (FIGURA 1).

Figura 1 – Modelo Lógico de Implantação do NUGTES



Fonte: Elaborado pela autora

5.2- ASPECTOS GERAIS DA IMPLANTAÇÃO DOS NÚCLEOS

O NUGTES foi proposto como núcleos a serem conformados nas unidades da rede própria sob gestão direta e nas DIRES. Trata-se de uma proposta que visa integrar, de forma colegiada, os setores de Recursos Humanos, de Pessoal, de Saúde do Trabalhador, de Educação na Saúde, de Ensino e Pesquisa, de Humanização e quaisquer outros setores que lidem com as ações de gestão do trabalho e educação na saúde, com vistas à descentralização, desconcentração e democratização das ações, possibilitando autonomia e co-responsabilização dos sujeitos em seus processos de trabalho (BAHIA, 2013).

Para estimular a implantação dos NUGTES foram realizadas 5 (cinco) Oficinas/ Encontro temáticos que tinham como objetivo a identificação dos sujeitos envolvidos no fazer da gestão do trabalho e educação na saúde, a criação de vínculo com e entre estes trabalhadores, o estímulo a conformação de uma rede solidária entre essas referências por tipo de unidade e a construção da estratégia de implantação dos NUGTES. O quadro a seguir sintetiza os objetivos e produtos de cada encontro realizado para implantação dos Núcleos (Quadro 4):

Quadro 4 - Síntese das Oficinas/ Encontro do NUGTES, período 2011 a 2012

Data	Público Alvo	Objetivos	Produto
1ª OFICINA			
Agosto/ Setembro 2011	Gestores e representantes ² da gestão do trabalho e da educação na saúde das unidades da rede própria sob gestão direta e DIRES.	Apresentar a proposta dos NUGTES visando sua qualificação, a partir das contribuições dos trabalhadores envolvidos.	Sistematização das contribuições feitas pelos participantes à proposta e entrega do 1º questionário de diagnóstico situacional com informações sobre ações já desenvolvidas e as prioridades levantadas.
2ª OFICINA			
Junho 2011	Representantes dos NUGTES por tipos de unidades: maternidades, centros de referência, hospitais gerais, hospitais especializados e DIRES	Apresentar a sistematização do 1º diagnóstico situacional e o possibilitar a escuta e troca de experiências	Elaboração do plano de ação para os núcleos com vistas às especificidades dos serviços. Distribuição do 2º questionário para levantamento das necessidades relativas à infraestrutura dos NUGTES
3ª OFICINA			
Julho 2011	Representantes dos NUGTES	Discutir o Programa de Avaliação de desempenho da SESAB - Metodologia, Indicadores e Metas	Definição de função dos NUGTES (fluxos e ações) de cada unidade para operacionalização das ações descentralizadas referentes à Avaliação de desempenho
4ª OFICINA			
Novembro 2011	Representantes dos NUGTES	Qualificar trabalhadores dos NUGTES para efetuar lançamentos no SIRH (férias, faltas justificadas e não justificadas, atestados médicos) relacionados ao processo de Avaliação de Desempenho	Trabalhadores dos NUGTES qualificados para uso do SIRH. Distribuição da minuta de portaria de instituição dos NUGTES para apreciação e contribuições dos trabalhadores envolvidos
5º ENCONTRO*			
Dezembro 2012	Representantes dos NUGTES	Subsidiar a elaboração do planejamento dos NUGTES para o ano de 2013.	Plano Operativo elaborado pelo NUGTES da unidade/serviço e encaminhado. Pactuação da realização de Encontros trimestrais para acompanhamento e avaliação do planejamento e qualificação sobre temas relevantes para o desenvolvimento do processo de trabalho do NUGTES

Fonte: Elaborado pela autora

² Cada gestor indicou um trabalhador que foi instituído como referência do NUGTES em sua unidade. O objetivo era que esta referência se tornasse um ponto de diálogo com o grupo gestor e cada NUGTES. Estes trabalhadores foram convidados a participar de oficinas subsequentes, referentes ao processo de estruturação e alinhamento da proposta, com o fim de ser o agente multiplicador/ problematizador desses saberes para todos os trabalhadores dos NUGTES de seu local de trabalho.

Essas oficinas/encontro serviram como momentos para socialização da proposta, para qualificação dos membros para realização das ações pontuais de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, troca de experiência entre os membros dos núcleos, problematização das ações a serem realizadas e sensibilização para conformação da rede.

A estratégia da gestão colegiada – Grupo Gestor NUGTES

Como estratégia para condução das ações de implantação e implementação dos Núcleos foi conformado o Grupo Gestor do NUGTES, em setembro de 2011. Esse atuava de forma colegiada, e tinha como objetivo definir as estratégias e diretrizes, apoiar, assessorar e monitorar as ações dos NUGTES no âmbito da gestão estadual. O Grupo Gestor foi constituído por representantes da Superintendência de Recursos Humanos da Saúde: Assessoria Técnica, Coordenação Técnica, Diretoria de Administração de Recursos Humanos - DARH, Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - DGTES, Escola Estadual de Saúde Pública - EESP, Escola de Formação Técnica - EFTS e Coordenação de Processos Administrativos – COPAD (BAHIA,2013).

Foram realizadas 14 reuniões do GG do NUGTES ao longo de 02 anos, entre 2011 e 2012, com objetivos de conduzir a implantação do NUGTES. Tomando como referências os resumos das reuniões do GG do NUGTES, as principais pautas, discussão e encaminhamentos podem ser observados no Apêndice C.

Esse grupo era reconhecido pelos gestores da SUPERH como indutores e apoiadores para a implantação, porém tiveram momentos que a participação era esvaziada. Nos resumos das reuniões algumas vezes foram reafirmadas a necessidade de formalização dos membros do GG NUGTES. Algumas ações importantes não foram realizadas por falta de autonomia do grupo. A não publicação da portaria para oficialização da instituição dos NUGTES foi um exemplo. Apesar de ter sido amplamente discutida, ela não foi publicada e fragilizava tanto os representantes dos NUGTES das unidades quanto o GG do NUGTES, durante o período do estudo.

Por meio das sínteses das reuniões observou –se que possuíam pautas definidas e eram marcadas com antecedência, porém a participação era muito inconstante. Os membros do GG não foram formalizados o que dificultava a implicação e o entendimento dos processos encaminhados. Essa participação de pessoas diferentes nas reuniões acarretou morosidade nos processos, pois por diversas vezes as pautas se repetiam e as reunião tinham pouca efetividade.

Foram propostos pelo Grupo Gestor, o desenho de apoio institucional e da rede solidária, apresentando-se como metodologia da gestão, para superação das formas tradicionais de se estabelecer relações e de exercitar as funções gerenciais. Proposta que se pautava no princípio de que a gerência/gestão acontece numa relação entre sujeitos, e que o acompanhamento/coordenação/condução (apoio) dos serviços/equipes deve propiciar relações construtivas entre esses sujeitos, que têm saberes, poderes e função social diferenciados.

O GG era responsável pelo apoio aos núcleos das unidades no processo de implantação. Mas, por diversas vezes as visitas do apoio institucional não foram realizadas, por dificuldade de agenda dos membros, acarretando num processo lento e com poucos resultados. Mesmo assim, o Grupo Gestor do NUGTES se mostrou comprometido com a implantação do NUGTES.

Produtos importantes foram realizados pelo GG, como a sistematização dos diagnósticos situacionais, que abordaram as seguintes questões: ações atualmente realizadas pelas unidades, definição das ações prioritárias e levantamento das necessidades de infraestrutura para implantação dos núcleos. A consolidação e análise foram apresentados durante as oficinas. Bem como, a conquista do prêmio INOVASUS do Ministério da Saúde, ano 2012, que proporcionou um recurso financeiro, que por decisão do GG e gestores, foi utilizado para compra de equipamentos para os NUGTES.

Para esse estudo foi relevante as visitas técnicas realizadas pelo GG, no período compreendido entre novembro de 2012 e fevereiro de 2013. Ao todo foram visitadas 13 unidades, localizadas na região metropolitana de Salvador, com aplicação de questionário semiestruturado para diagnóstico da implantação dos núcleos. Porém, as informações apresentadas serão das quatro unidades selecionadas, conforme critério de seleção descrito anteriormente, para discussão.

5.3 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DOS NÚCLEOS NAS UNIDADES SELECIONADAS

Serão apresentadas uma identificação da situação dos Núcleos nas unidades selecionadas pelo presente trabalho. Conforme informações dos instrumentos analisados que apresentaram dados sobre: a estruturação do setor, qualificação dos processos e da gestão em rede dos processos, segue:

5.3.1 Hospital Geral Roberto Santos - HGRS

Na análise do componente referente à estruturação do setor, observou-se que a unidade possuía normatização por meio de publicação em portaria, o que formalizava a existência o NUGTES, sendo este um aspecto positivo. O representante do Núcleo, que possuía vínculo temporário, foi indicado pelo gestor da unidade. Mas, quanto à dinâmica de funcionamento, notou-se que nas reuniões não ocorriam com regularidade e não havia registro de ata e frequência, o que certamente prejudica seus processos de planejamento e trabalho.

A estrutura física foi considerada inadequada e insuficiente, tendo referida a necessidade de ampliação dos espaços, disponibilidade de sala para realização das reuniões, sala para atendimento individualizado, sala para atividades de ginástica laboral, aquisição de equipamentos de informática mais modernos, aquisição de fax/scanner, aquisição de mobiliário. Também foi relatada a necessidade de aquisição de mais dois profissionais para realização de atividades administrativas no NUGTES.

Para qualificação dos processos de Gestão do Trabalho foram realizadas ações de Dimensionamento dos Trabalhadores nos diversos setores, implantação dos dispositivos da Política de Humanização, implantação do Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador – SIAST. No momento da visita, as ações do SIAST referenciadas foram a readaptação funcional e a avaliação de saúde do trabalhador.

Com relação às ações de Educação na saúde foram relatadas a realização das ações de acolhimento dos jovens do Programa Mais Futuro e disponibilidade da unidade como campo de estágio. Foi relatado que realizavam apoio ao desenvolvimento de pesquisa científica no hospital.

Os processos educativos na unidade eram desenvolvidos pelos setores de forma desarticulada conforme demanda espontânea. Não realizavam planejamento, através do NUGTES, para execução desses processos, pois o mesmo não possuía autonomia. O núcleo somente realizava apoio logístico, como disponibilizar sala e equipamentos, para realização dos mesmos.

O núcleo da unidade era conformado pela articulação dos setores de: Recursos Humanos, SIAST, Educação Permanente, Humanização, Setor Pessoal, Coordenação de Ensino e Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Por sua vez, informaram que realizavam de forma articulada o acolhimento dos novos servidores e as ações de qualificação. Articulavam-se com o setor de comunicação da unidade. Os membros do NUGTES participavam da reunião de colegiado da unidade com outros coordenadores, permitindo aos membros vivenciar as discussões desse importante espaço da gestão da unidade.

A alimentação e atualização do sistema de informação de Recursos Humanos era realizada por 6 servidores que possuem a senha de inclusão e 4 servidores possuem somente senha de consulta dos dados. O ponto eletrônico biométrico, não estava em funcionamento no momento da visita técnica. Foi enfatizado pelo gestor a falta de negociação para implantação do sistema e a sua incompetência para a realidade hospitalar, inclusive sinalizando que o mesmo, por exemplo, não grava as escalas. Essa dificuldade apontada pelos membros do núcleo foi relatada como um empecilho para utilização das informações referentes aos dados gerados pelo sistema para posteriores tomadas de decisão dos gestores/coordenadores.

Como aspectos facilitadores, a unidade destacou que possuía planejamento das ações; SIAST implantado e levantamento de necessidades de Educação Permanente realizado por meio de formulário preenchido por cada área do hospital.

Algumas dificuldades foram relatadas como o não atendimento dos servidores do plantão noturno; a falta de treinamento em áreas como Administração Hospitalar, Gestão da Saúde, Gestão do Trabalho, Classificação de risco. Além, da necessidade

de acesso do coordenador de RH ao SIRH e de treinamento dos servidores sobre processos de Aposentadoria, Avaliação de Desempenho, entre outros.

De forma geral, o hospital atendeu ao objetivo de estruturar o NUGTES na unidade, mesmo tendo algumas melhorias a realizar. Mas, há necessidade de incrementar o funcionamento como realizando de forma periódica as reuniões do NUGTES, o planejamento conjunto para otimização dos recursos, como também, monitorando e avaliando as ações desenvolvidas.

Com relação a execução das ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, os núcleos da unidade realizavam ações pontuais. Deve-se buscar incrementar ações de Gestão do Trabalho. Além da necessidade de realizar o planejamento das ações de Educação na Saúde para os trabalhadores, otimizando os recursos existentes.

Os Sistemas de Informação utilizados na unidade não permitem uma apropriação das informações necessárias para que essas ferramentas possam ser utilizadas para melhoria da gestão e redirecionamento das ações.

5.3.2 Hospital Juliano Moreira – HJM

Quanto à estruturação do setor, identificou-se que a unidade possuía normatização por meio de publicação de portaria com a formalização do NUGTES. Nessa unidade o representante do NUGTES indicado pelo gestor possuía vínculo temporário. As reuniões do NUGTES não estavam sendo realizadas, pois relatavam dificuldade de articulação para composição núcleo.

A respeito da estrutura física foi relatada a necessidade de aquisição de equipamentos de informática e aquisição de mobiliário. Como também, dito como imprescindível a agregação de dois profissionais para realização de atividades administrativas para o NUGTES.

Quanto aos processos de Gestão do Trabalho informou que realizava orientação jurídica para tramitação dos processos de aposentadoria dos servidores, palestras sobre direitos e deveres dos servidores da unidade, escuta pontual dos servidores para realização da mediação dos conflitos, rodas de conversa e

discussão dos processos de trabalho. O Grupo de Trabalho da Humanização – GTH realiza ações na unidade, porém não foram especificadas. Os membros referem que as ações são planejadas a partir da problematização das dificuldades a serem enfrentadas.

Apesar da unidade ser utilizada como campo de prática, estágio curriculares e inclusive ser unidade de referência para residência Médica em Psiquiatria essas atividades não foram relacionadas.

Foi relatado que as ações de Educação na Saúde eram referentes a processos educativos com temas de interesse geral e temas específicos por categoria profissional. As ações de Educação Permanente são pontuais, individuais e pouco articuladas. Diante da ausência de profissionais, ocorre compartilhamento das atividades para garantir ações de educação na saúde e processo de trabalho. Além disso, realizavam ações articulados com a EFTS para capacitação de auxiliares de enfermagem e formação de técnicos de enfermagem (centro social urbano – Narandiba).

A conformação do NUGTES do hospital se deu pela articulação dos setores de Recursos Humanos, Setor Pessoal, Comunicação, Enfermagem, SIAST, GTH - Humanização, Diretoria de Planejamento e a Coordenação de Ambientação e Psicologia. Porém os membros ainda não tinham se articulado para realização do planejamento e atividades de implantação do NUGTES.

O sistema de informação de Recursos Humanos era alimentado e atualizado por um único servidor que possuía senha para consulta e inclusão. O ponto eletrônico biométrico estava em processo de implantação, porém, foi relatada a facilidade para implantação do mesmo, devido a unidade ter adotado o ponto eletrônico há 2 anos.

Como aspecto facilitador nesse processo, foi sinalizado que existe uma cultura institucional de compartilhar as atividades a partir do desejo de alguns trabalhadores.

As principais dificuldades na implantação do NUGTES foram relacionadas como sendo: à falta de recursos financeiros para elaborar projetos de capacitação com docentes convidados; necessidade de ampliação do quadro de servidores do NUGTES; necessidade de apoio e participação dos gestores nas ações

desenvolvidas pelo RH e GTH; falta de entendimento sobre a interface do NUGTES com a Saúde do Trabalhador, necessidade de processos formativos relacionados as ações de gestão do trabalho e educação na saúde; falta de articulação do Núcleo de Educação Permanente com as escolas do Sus/Bahia; demora na implantação do SIAST, necessidade de apoio institucional para o NUGTES para ampliação do diálogo com Grupo Gestor para potencializar o núcleo.

Além desses, foram relatadas outras dificuldades como: inexistência seleção específica para lotação de trabalhadores na unidade; problemas com a comunidade/assédio para com os usuários de álcool e outras drogas, trocas ilícitas; proteção inexistente para os trabalhadores; trabalhadores ameaçados constantemente por usuários; necessidade de articular com a rede de atenção psicossocial e dificuldade de matriciamento.

Segundo as informações coletadas há necessidade de estabelecer a rotina de funcionamento como a realização de reuniões do NUGTES de forma periódica com registros devidos, o planejamento conjunto para otimização dos recursos, como também, monitorando e avaliando as ações desenvolvidas.

Com relação a execução das ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, os membros do núcleo relataram que realizavam diversas ações, mas que há a necessidade de apoio institucional e articulação interna para potencializá-las.

Destacou-se finalmente que uma limitação importante se refere ao sistema de informação, visto que, o acesso ao sistema por uma única pessoa demonstra fragilidade importante, pois quando ausente, os servidores e gestores não poderão obter informações de interesse.

5.3.3 Instituto de Perinatologia da Bahia – IPERBA

O NUGTES da unidade possuía como representante servidor com vínculo temporário, mas era legitimado pelo gestor da unidade. Mas, quanto a dinâmica de funcionamento suas reuniões não possuíam periodicidade, contudo eram registradas em ata e frequência.

Na maternidade, estava sendo realizada reforma para ampliação da sala para atendimento individualizado, relatou-se a necessidade de aquisição de equipamentos de informática, aquisição de projetor multimídia e aquisição de mobiliário para melhoria da estrutura física. Foi apresentada a necessidade de aumentar o quadro de pessoas no NUGTES, com dois profissionais para realização de atividades administrativas.

Para qualificação dos processos de Gestão do Trabalho são realizadas ações de movimentação, readaptação, treinamento, capacitação, avaliação de desempenho e estágio probatório. Além de orientações e encaminhamentos sobre Direitos e Deveres dos servidores.

Como ação de Educação na saúde foi descrita a realização de atividades de forma articuladas entre os setores responsáveis os cursos de Manejo da lactação, Curso de reanimação, Enfermagem (encontro), SIPAT, Qualificação da Rede Cegonha, Boas Práticas, relação interpessoal, arquivamento e faturamento, Gestão de Pessoas, Gestão Hospitalar e capacitação dos técnicos em tocoginecologia

Os processos educativos na unidade são planejados pelas coordenações que realizam levantamento das necessidades de atualização. Relataram também realizar o acolhimento dos jovens do Programa Mais Futuro, a disponibilidade da unidade como campo de estágio e o apoio para o desenvolvimento de pesquisa científica dentro da maternidade.

Os setores de Saúde Ocupacional, Recursos Humanos, Psicologia, Setor Pessoal, Núcleo de Educação Permanente em Saúde – Enfermagem, Coordenação Administrativa, Nutrição e Serviço Social da unidade conformam o NUGTES.

No momento da visita, dois servidores realizavam inclusões de informações e dois servidores possuíam somente senha de consulta dos dados para alimentação e atualização do sistema de informação de Recursos Humanos. Foi informado pelos membros que o ponto eletrônico biométrico estava fase de implantação no momento da visita técnica.

Foram apontados como agentes facilitadores a realização de planejamento anual de acordo com as ações da unidade/ aproveitamento das ações são conjugadas, a autonomia para desenvolver suas ações e o apoio da Diretoria da unidade.

A unidade tinha alguns desafios para superação, como a necessidade de qualificação dos técnicos administrativos para desenvolver ações voltadas para o NUGTES, necessidade de atualização em deveres e direitos dos servidores, reavaliar os fluxos para realização da avaliação de desempenho, necessidade de readequação de espaço físico, recurso financeiro escasso para realização das ações e necessidade de apoio institucional para o NUGTES, inclusive para realização das capacitações.

A maternidade atendeu ao objetivo de estruturar o NUGTES na unidade, mesmo tendo algumas melhorias a realizar. Mas, há necessidade de incrementar o funcionamento como realizando de forma periódica as reuniões do NUGTES, o planejamento conjunto para otimização dos recursos, como também, monitorando e avaliando as ações desenvolvidas.

Com relação à execução das ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, o núcleo da unidade relatou que realizavam ações articuladas, sendo importante destacar que necessidade de implantação do SIAST para realização das ações de saúde do trabalhador.

O núcleo não relatou a utilização dos Sistemas de Informação como ferramenta para o desenvolvimento das suas atividades, planejamento das suas ações ou o redirecionamento das ações.

5.3.4 Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA

A SUVISA possui uma estrutura diferente das unidades assistenciais, pois na sua composição estabeleceu que cada diretoria teria um NUGTES que estariam funcionando em rede, sendo coordenados pelo membro representante da superintendência.

O componente referente à estruturação do setor, a superintendência possuía normatização através de publicação de portaria com a formalização do NUGTES. A representação do Núcleo, que possuía vínculo efetivo, foi indicada pelo gestor da superintendência. Mas, quanto à dinâmica de funcionamento suas reuniões não possuíam periodicidade, mas eram registradas em ata e frequência. Realizou, no

período referente ao estudo, duas oficinas articuladas com o GG do NUGTES para implantação e planejamento das ações.

As instalações da SUVISA foram, quase todas, recentemente reformadas e readequadas, não sendo relatados pelo representante, nos diversos momentos de oficinas, a necessidade de adequação ou qualquer tipo de aquisição de equipamentos ou mobiliário.

Para qualificação dos processos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde foram planejadas ações, diante das necessidades identificadas pelo representante da superintendência, listadas a seguir: mapear cursos para capacitação e formação de técnicos de referência do NUGTES para identificar as competências e realizar o dimensionamento da força de trabalho; elaborar de plano de capacitação; Identificar/contratar de profissionais especializados para ministrar as capacitações, Implementar o uso de ferramentas de gestão de pessoas - saúde do trabalhador, promover sessões técnico – científicas; fortalecer a parceria da SUVISA com a Escola Estadual de Saúde Pública e programar eventos de planejamento relativos ao acompanhamento dos estagiários.

No planejamento da superintendência foi relatada a dificuldade para realização do dimensionamento de pessoal, que pode ter sido acarretada pela carência de informações do Sistema de Recursos Humanos.

A realização do planejamento anual de acordo com as ações das diversas diretorias da superintendência, pode ser visto como fator facilitador. Esse planejamento foi realizado após o II Encontro do NUGTES da SUVISA, incorporando as contribuições dos núcleos. Como também, a incorporação no organograma de algumas diretorias o NUGTES, demonstrando o entendimento da gestão da importância da conformação desse espaço.

As principais dificuldades a serem enfrentadas são a necessidade de qualificação dos membros para desenvolver ações voltadas para o NUGTES, a escassez de recursos financeiros para realização das ações e a necessidade de apoio institucional para o NUGTES, inclusive para realização das capacitações.

A SUVISA realizou duas oficinas de trabalho, no período estudado, sendo a primeira para a implantação do NUGTES nas diversas diretorias e a segunda para realização do planejamento das ações de gestão do trabalho e educação na saúde a

serem desenvolvidas. Foi observado, nesses momentos, uma participação efetiva dos membros e gestores da SUVISA demonstrando o comprometimento e implicação na implantação do NUGTES na superintendência.

5.4 BALANÇO DA SITUAÇÃO DOS NÚCLEOS E IDENTIFICAÇÃO DAS DIMENSÕES PARA PESQUISA AVALIATIVA

A conformação dos núcleos, nas quatro unidades, apresentou aspectos comuns quanto à estruturação dos setores de gestão do trabalho e educação na saúde. Nas quatro unidades, a formalização do Núcleo, realizada por meio de documentos institucionais, deram legitimidade ao representante do NUGTES. Porém, o funcionamento regular do Núcleo com realização de reuniões periódicas para formulação, planejamento, organização, execução, monitoramento e avaliação das ações não acontecia nas unidades. As reuniões eram esporádicas e pontuais, o que compromete a articulação das ações, apesar do relato de que diversos setores compõem o Núcleo. A SUVISA, por possuir um papel de gestão, iniciou o planejamento das ações, que teve um papel norteador importante, na implantação dos seus núcleos. Este planejamento permitiu maior adesão dos gestores das unidades e dos membros dos Núcleos, facilitando sua implantação.

Estudos nos indicam que a prática do planejamento é pouco institucionalizada dentro das organizações, realizado por vezes de forma meramente burocrática e com pouca reflexão na prática. O planejamento como prática de gestão pode contribuir para organização das intervenções mais próximas das necessidades locais. Diante disso, os estudos reafirmam a necessidade que a prática do planejamento seja incorporada nas ações do NUGTES (VILLASBOAS, PAIM, 2008).

Por outro lado, todas as unidades relataram a dificuldade quanto à estrutura física dos NUGTES, com exceção da SUVISA, demonstrando a necessidade de investimento de recursos financeiros para adequação desses espaços para o desenvolvimento das suas funções. Essa ação valoriza os trabalhadores, pois realizar suas atividades em espaços adequados contribui para satisfação, pois melhores condições de trabalho constitui pauta recorrente.

Para qualificação dos processos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, as iniciativas foram muito heterogêneas, porém vale destacar, que o planejamento dos processos formativos foi a ação mais recorrente. Mesmo em alguns momentos, sendo realizada por demanda espontânea e com pouca otimização dos recursos existentes, a ação foi desenvolvida pelas quatro unidades. Com relação à Gestão do Trabalho, as ações são muito heterogêneas, porém há necessidade de qualificar, tanto nos processos de trabalho quanto nos formativos essas pautas, visando a repercussão no processo de institucionalização.

Estudos apontam que as pautas da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde vêm tendo reconhecimento da importância da sua articulação, sendo demonstrado tanto com a ampliação do número de trabalhos publicados, como também a ampliação das discussões de pautas, como exemplo, de reorientação dos processos de educação permanente dos trabalhadores da saúde, dimensionamento da força de trabalho, discussão sobre Plano de Cargos, Carreira e Salários, contribuem para o fortalecimento desse campo teórico. Na prática, reverbera na necessidade de formação dos trabalhadores, nesse campo do conhecimento, para que haja uma retroalimentação, ou seja, mais ações sejam desenvolvidas nas instituições de saúde e proporcionalmente o aumento dos estudos realizados. Para que possibilitem reflexões a respeito da prática institucionalizada (PINTO, NUNES, BELISÁRIO, CAMPOS, 2014).

O apoio institucional foi uma pauta recorrente nas reuniões do Grupo Gestor do NUGTES, como também, nas necessidades relacionadas pelas unidades, mas pouco avanço ocorreu durante o período pesquisado. Houve mudanças na gestão da SUPERH durante o período, mas as diretorias, o GG, assessoria técnica e a coordenação técnica não conseguiram realizar a conformação do seu desenho tampouco estabelecer a prioridade da sua implantação.

Compreendendo, esse apoio deve ser constituído para potencializar a implicação – inserção nos espaços de produção de saúde: Nesse sentido, deve-se pressupor que:

O apoio institucional tem como objetivo-chave justamente o de construir espaços de análise e interferência no cotidiano, potencializando análises coletivas de valores, saberes e fazeres e, desse modo, implementar e mudar práticas”. (VASCONCELO e MORSHELL,2009)

Nessa direção, o apoio institucional é uma aposta para a conformação do trabalho em rede com vistas à implementação e gestão dos NUGTES. A rede contrapõe-se à lógica verticalizada e compreende a importância da formação de sujeitos coletivos e a gestão estratégica, visto que esta forma de organização do trabalho favorece a comunicação, o envolvimento, a autonomia e o protagonismo dos trabalhadores envolvidos com a estratégia.

Isso demonstra que “somente se cria ou torna uma Rede eficiente quando há a horizontalidade de responsabilidades e compromisso entre todas as partes envolvidas no processo” (PEREIRA, 2011).

No que se refere às informações a respeito das ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde são importantes elementos para o planejamento e o redirecionamento das ações. Os Sistemas de Informação relacionados pelas unidades se resumiram ao Sistema de Informação de Recursos Humanos e o Sistema do Ponto Biométrico. Esses são insuficientes quando pensamos que precisamos de informações, como por exemplo, sobre qualificação, dimensionamento, avaliação de desempenho e saúde do trabalhador. Sendo um desafio construir, monitorar e avaliar indicadores de GT e ES para realização das diversas ações do NUGTES nas unidades.

Na saúde, muitos são os estudos que abordam a avaliação de Sistemas de Informação na tomada de decisão, porém os Sistemas de Informação de Recursos Humanos, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde não estão sendo sistematicamente estudados para construção e aprimoramento de indicadores. Sistemas de informação que facilitem o dimensionamento de pessoal, o desenvolvimento na carreira, a saúde do trabalhador e o diagnóstico das necessidades de processos formativos, por exemplo, podem contribuir para uma gestão pautada na realidade institucional.

Finalmente cabe destacar, que a realização desse estudo nos remete a importância que o estudo de Avaliabilidade, recurso metodológico utilizado, para conhecer melhor a intervenção e planejá-la antes de avaliá-la. Estabelecer o modelo lógico reconhecendo seus componentes, como foi a concepção da política/ programa, quais suas implicações na prática. Pesquisadores destacam que a modelização é uma fase importante para que sejam realizadas as perguntas

essenciais para avaliação dos efeitos produzidos e possa auxiliar a tomada de decisão (BROUSSELLE et al., 2011).

No caso do presente estudo, podemos identificar com aspectos que merecem uma avaliação mais extensa: a avaliação do funcionamento da rede de gestão do NUGTES, com ênfase na articulação entre os setores; a avaliação dos processos de planejamento como prática de gestão e quais os efeitos produzidos na gestão.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo este um estudo de avaliabilidade do processo de implantação do NUGTES, a abordagem qualitativa utilizada no estudo permitiu a construção do modelo lógico, a matriz com as dimensões para avaliação, a identificação do funcionamento das unidades selecionadas e elaborar as recomendações para melhorias.

Diante destes resultados, propõe-se aos gestores da SESAB para melhoria e implementação do NUGTES:

- A realização de planejamento articulado, na unidade, das ações de GT e ES, com momentos de monitoramento e avaliação, como forma de aprimorar as ações executadas;
- A conformação do apoio institucional se faz necessária para que os planejamentos das ações do NUGTES sejam pautados na PGETS e no planejamento da SUPERH/ SESAB;
- A configuração dos núcleos em rede, de forma a propiciar o estreitamento das relações, compartilhamento das principais dificuldades e facilidades ajudando a superação do desafio de implementar o NUGTES;
- Recomenda-se a discussão e implantação de Sistemas de informação de Gestão do Trabalho e Educação na saúde que sejam dinâmicos, permitindo com facilidade a obtenção de informações para realização do planejamento das ações e principalmente que a análise dos dados/ relatórios apoiem para o redirecionamento das ações do NUGTES.

Finalmente caberá, como sequência desse trabalho, a realização de outros estudos para aprofundamento das questões ora levantadas, visto que no presente trabalho apenas foram utilizados dados secundários. Faz necessário, por exemplo, uma avaliação extensa do processo de implantação, como também, dos efeitos e resultados alcançados pelo NUGTES para a consolidação da PGTES.

REFERÊNCIAS

ALELUIA, L.R.; COUTO, O.K.; OLIVEIRA, T.D.T. Estruturação da área de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde na Bahia de 1974-2004. **Rev. Baiana Saúde pública**, v. 30, n. 1, p. 105-128, 2006.

BAHIA. Decreto nº 10.139 de 06 de novembro de 2006. Aprova o regimento da Secretaria da Saúde. Diário Oficial do Estado da Bahia, Salvador, Ba, 07 nov. 2006.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos. **Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde**. Salvador: SESAB, 2008 (no prelo).

_____. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos. **Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do SUS Bahia**. Salvador: SESAB, 2012.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Agenda Estratégica de Saúde**. Salvador: SESAB, 2004.

_____. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. **Núcleos de gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – NUGTES**. Salvador: SESAB, 2013.

BARROS, A.F.R; SANTANA, J. P.; SANTOS NETO, P.M. (Orgs). **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises**. 1. ed. V. 2, Brasília: Ministério da Saúde, 2004, 550 p. (Série B, Textos Básicos de Saúde).

BEZERRA, L.C.A et al. Identificação e caracterização dos elementos constituintes de uma intervenção: pré-avaliação da política ParticipaSUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(4):883-900, 2012.

BOURGUIGNON, D. R. et al. Recursos humanos em saúde: reflexões sobre o cotidiano do SUS que temos e as possibilidades do SUS que queremos. **Saúde debate**, v. 27, n. 65, p. 310-315, 2003.

BRASIL. **Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS** (NOB/RH-SUS) / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – 3. ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 98 p. – (Série Cadernos Técnicos – CNS) – (Série J. Cadernos – MS).

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento

dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, v. 24, 31 dez.1990.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS: avanços e desafios / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2006. 164 p.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Cadernos RH saúde/Ministério da Saúde, coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS – CGDRH/SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 1993; 1(1):60.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Relatório Final da Conferência Nacional de Recursos Humanos para a saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986; 54p.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e Diretrizes para NOB/RH-SUS / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. – 2. ed., rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Documento Base da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde trabalhadores de Saúde e a Saúde de Todos os Brasileiros: práticas de trabalho, gestão, formação e participação** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Cadernos RH Saúde**. – v. 3, n. 1 (mar. 2006), Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde/Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011. 113 p. (Coleção para Entender a Gestão do SUS 2011, 6, II).

BROUSSELLE, A. et al (Orgs.). **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

FRANCO, T.B. As Redes na Micropolítica do Processo de Trabalho em Saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Gestão em Redes**. Rio de Janeiro: LAPPIS-IMS/UERJ-ABRASCO, 2006. p.459-73.;

LIMA, R.L.F.; SILVA, L.M.V. Ampliação do acesso à atenção oftalmológica: um estudo sobre a avaliabilidade da campanha “De Olho na Visão”, Goiás, 2004. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, núm. Su2, p. 2059-2064, dez. 2008.

LOPES, S.R.S. et al. **Potencialidades** da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. **Comun. Ciênc. Saúde**, v. 18, n. 2, p. 147-155, 2007.

MATOS, E., & PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 3, p. 508-14, 2006.

MERHY, E.E.; FRANCO, T.B.; Trabalho em saúde In: PEREIRA I. B.: LIMA, J.C.F. (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 278-284.

MENDONÇA, MHM et al. Desafios para gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n. 5, p. 2355-2365, 2010

NATAL, SONIA, et al. "Estudo de avaliabilidade da rede de formação de Recursos Humanos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde." **Cad. Saúde Coletiva**, v.18, n.4, p. 560-71, 2010.

PEDUZZI, M. Work and education in health: broadening the human resources approach. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n. 6, p. 1539-1541, 2013.

PAIM J.S. **Recursos Humanos em Saúde no Brasil**: problemas crônicos e desafios agudos. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP, 1994. 80p.

_____. A gestão do SUDS no Estado da Bahia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 5, n. 4, p. 365-375, 1989.

_____. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009. 148 p. (Coleção Temas em Saúde).

PEREIRA, J. R. O.; SANTOS, M. J.; INOCENTE, J. N. As redes, seus desafios de implementação e o desenvolvimento sustentado. **LAJBM**, Taubaté, v. 2, n. 2, p. 54-68, jul/dez/2011.

PIERANTONI, C. R, et al. "**Políticas de recursos humanos no sistema de saúde brasileiro: estudo avaliativo**.", 2013

_____. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS 689. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 4, p. 685-704, 2008.

_____; VARELLA, T. C.; FRANÇA, T. Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a prática. In: BARROS, A.F.R; SANTANA, J. P.; SANTOS NETO, P.M. (Orgs). **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil**: estudos e análises, Brasília: Ministério da Saúde, v. 2, p. 51-70, 2004.

_____. As reformas do Estado, da saúde e recursos humanos: limites e possibilidades. **Cien Saude Colet**, v. 6, n. 2, p. 341-360, 2001.

PINTO I.C.M. e TEIXEIRA C.F. Formulação da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: o caso da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Brasil, 2007-2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 1777-1788, set. 2011

PINTO I.C.M., NUNES T.C.M., BELISÁRIO S.A. e CAMPOS F.E., De Recursos Humanos a Trabalho e Educação na Saúde: O Estado da Arte no Campo da Saúde Coletiva. In PAIM, J.S. e ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**, Rio de Janeiro: Medbook, 2014, p.611-623.

PIRES-ALVES, F. A.; PAIVA, C. H. **A. Recursos críticos: história da cooperação técnica Opas-Brasil em recursos humanos para a saúde (1975-1988)**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

RAMOS, A.S *et al.* Política de Gestão do Trabalho e Educação Permanente na Bahia: O SUS é uma escola. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v..33, n.1, jan./mar, 2009.

SCALCO, S.V.; LACERDA, J.T.; CALVO, M.C.M. **Modelo para avaliação da gestão de recursos humanos em saúde** Evaluation model for human resource management in health. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 603-614, 2010.

SCHRAIBER, L. B.; PEDUZZI, M. Tendências e Possibilidades da investigação de recursos. **Educ Méd Salud**, v. 27, n. 3, 1993.

SILVA, C.C.; SILVA, A.T.M.C.; BRAGA, J.E.F. Revisitando a Formação de Recursos Humanos de Saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 13, n. 3, p. 23-30, 2010.

SOUZA, E.E.P.F; BAHIA, L. Componentes de um Sistema de Serviços de Saúde: População, Infraestrutura, Organização, Prestação de Serviços, Financiamento e Gestão. In PAIM, J.S. e ALMEIDA FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**, Rio de Janeiro: Medbook, 2014, p.49 - 68.

SOLLA, JJ *et.al.* **Estratégias da política de gestão do trabalho e educação na saúde: experiências da Bahia**, Salvado: EDUFBA, 2014.

UCHOA, S.A.C.; ROCHA, B.N.G.A. Avaliação da atenção humanizada ao abortamento: um estudo de avaliabilidade. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 109-127, 2013.

VASCONCELOS, M. F. F.; MORSCHEL, A. O apoio institucional e a produção de redes. **Interface - Comunicação Saúde Educação**, v.13, supl.1, p.729-38, 2009.

VILASBÔAS, A. L. Q.; PAIM, J. S. Práticas de planejamento e implementação de políticas no âmbito municipal Municipal health policy planning and implementation. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1239-1250, 2008.

VIEIRA, M.; DURÃO, A. V.; LOPES, M. R. **Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

VIEIRA, M. Recursos humanos em saúde. In: PEREIRA I. B.: LIMA, J.C.F. (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 343-347.

WHITAKER, F. Rede: uma estrutura alternativa de organização. **Revista Mutações Sociais**. Rio de Janeiro: Cedac, Ano 2, n. 3, mar./abr./ma.1993.

APÊNDICE A – Matriz de análise das dimensões de implantação do NUGTES

DIMENSÃO: PROCESSUAL	
SUBDIMENSÕES	CRITÉRIOS
Gestão do Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão de carreiras • Avaliação de desempenho e dimensionamento da FTS • Política de humanização • Saúde do trabalhador
Educação na Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Campos de práticas e estágio • Produção e disseminação do conhecimento • Apoiar, formular e desenvolver processos educativos voltados para as necessidades de aprendizagem dos trabalhadores (capacitações, processos formativos)

DIMENSÃO: GERENCIAL
<ul style="list-style-type: none"> • Planejamento das ações • Articular os setores • Alimentar e atualizar sistema de informação • Monitorar indicadores de GTES

APÊNDICE B – Consolidação dos indicadores nos instrumentos de gestão

INSTRUMENTO	LINHA DE AÇÃO	METAS/COMPROMISSO	INDICADOR
Agenda Estratégica de 2008	Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde	Implantar a política de gestão do trabalho no SUS – BA com ênfase na desprecarização, a ação estratégica a Implementação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do SUS-BA	<ul style="list-style-type: none"> • 07 setores de gestão estruturados
Agenda de 2009 - 2010	Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde	Priorizar o apoio a implantação dos setores de Gestão do Trabalho e Educação na saúde nos municípios	<ul style="list-style-type: none"> • 28 unidades de gestão do trabalho e da educação permanente em saúde estruturadas (2009) • 59 unidades de gestão do trabalho e da educação permanente em saúde estruturadas (2010) • 08 municípios colaboradores atuando como referência para as ações de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde
PAS 2011	Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde	Implementação da Gestão do Trabalho e de Educação Permanente em Saúde nos municípios	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar 31 municípios
PAS 2012	Consolidar a política de gestão do trabalho e da educação na saúde, com vistas à qualificação e humanização das práticas de gestão e do cuidado, em atendimento aos princípios e diretrizes do SUS	Implementação da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar 10 unidades do NUGTES
PAS 2013	Idem	Implementação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de unidades da rede própria de Saúde e das DIRES com Núcleos de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde - NUGTES implantado
PPA 2012 – 2015	Idem	Implantar os Núcleos de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde - NUGTES em 100% das unidades da rede própria da SESAB e DIRES	-

APÊNDICE C - Síntese das principais pautas, discussões e encaminhamentos do GG NUGTES, nos anos de 2011 e 2012

PAUTAS	DISCUSSÃO	ENCAMINHAMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Conformação do Grupo Gestor NUGTES • Revisão do passo a passo • Formalização do NUGTES no organograma 	<ul style="list-style-type: none"> • Discutido quais seriam as atribuições e ações do Grupo Gestor • Discutido quais estratégias para formalização do NUGTES • Definição da secretaria executiva do GG 	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhar o Passo a passo para os membros do GG para contribuições • Realizar planejamento para formalização do NUGTES em parceria com o Controle Interno da SESAB • Solicitar a formalização da indicação dos membros do GG
<ul style="list-style-type: none"> • Proposta da Oficina do NUGTES • Discussão da minuta da portaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposta de oficina para a qualificação dos membros do NUGTES no Sistema de Informação de Recursos Humanos – SIRH • Revisão do Passo a Passo 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar planejamento para a oficina • Encaminhar o Passo a passo para os membros do GG • Solicitar a formalização da indicação dos membros do GG da DARH, DGETS e EESP
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do 2º Diagnóstico do NUGTES • Revisão da minuta da portaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do 2º Diagnóstico do NUGTES • Contribuições do GG para inclusão na portaria • Desenho do apoio institucional por macrorregiões de saúde – PDR estadual 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar os dados do 2º Diagnóstico do NUGTES na oficina do NUGTES • Publicação da portaria • Definição dos membros apoiadores por macrorregião • Encaminhado manual SIRH para contribuições dos membros
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da versão final da Portaria do NUGTES • Apresentação do manual do SIRH – revisado • Apresentação da programação da IV Oficina do NUGTES • Discussão da revisão do Passo a Passo 	<ul style="list-style-type: none"> • Não foi discutida • Apresentação do manual revisado • Apresentação da programação da IV Oficina do NUGTES • Discussão do Passo a Passo 	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir servidores da SUPERH na IV Oficina do NUGTES • Cadastro do GG para acesso de consulta no SIRH • Solicitar a formalização da indicação dos membros do GG

PAUTAS	DISCUSSÃO	ENCAMINHAMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Portaria dos NUGTES • Apresentação do diagnóstico dos NUGTES • Elaboração do desenho do apoio institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • Definição do processo de implantação dos NUGTES por meio de apoio institucional • Revisão da minuta da portaria e publicação • Envio do Ofício das Diretorias com representantes do GRUPO GESTOR. • Revisão do documento passo-a-passo • Elaborar plano de ação para qualificação dos NUGTES 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do planejamento para realização do apoio institucional • Envio de minuta da portaria para os membros para contribuições • Formatar documento para manual de implantação da PGTES e posterior publicação oficial • Definição das ações prioritárias para descentralização por diretoria • Apresentação de proposta para qualificação para uso do Sistema de Informação de Recursos Humanos – SIRH
<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação da IV Oficina do NUGTES • Apresentação Prêmio INOVASUS 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizada a avaliação da IV Oficina do NUGTES • Socialização da participação dos membros do GG no Prêmio INOVASUS • Participação dos membros do GG na oficina de implantação do NUGTES da SUVISA • Solicitação de apoio da SAIS para implantação do NUGTES 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoiar a construção da cartilha sobre Avaliação de Desempenho • Realiza reunião com representantes da SAIS para apoiar a implantação do NUGTES • Intermediação dos conflitos e o planejamento das estratégias para fortalecer o SIRH
<ul style="list-style-type: none"> • Agendamento das visitas aos NUGTES Site Intranet • Apresentação Reunião do Colegiado da SUPERH • Oficina Gestores SUPERH 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposto redesenho da proposta de apoio institucional dos NUGTES • Discutiu-se a necessidade de um alinhamento e comprometimento efetivo das diretorias em relação aos NUGTES • Compartilhado as solicitações das unidades para realização de apoio na implantação do NUGTES 	<ul style="list-style-type: none"> • Realização da oficina da SUPERH para alinhamento da proposta do NUGTES • Pautar o NUGTES na reunião de colegiado da SUPERH

PAUTAS	DISCUSSÃO	ENCAMINHAMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Aprovação da Portaria dos NUGTES • Revisão do passo a passo 	<ul style="list-style-type: none"> • Validação da portaria • Validação do Passo a Passo • Definição de cronograma de visitas aos NUGTES das unidades da capital 	<ul style="list-style-type: none"> • Construir roteiro de visita técnica • Construir planilha para uso do recurso financeiro do prêmio INOVASUS
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do Roteiro de Visita Técnica; • Apresentação do cronograma de visitas; • Contribuições das Diretorias/ Escolas para o Passo a Passo; • Apresentação do Programa Acolher Servidor 	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuições para o roteiro de visita técnica • Discutiu-se a dificuldade de legitimação dos membros do GG e a ausência dos membros da DARH • Discutido critérios para priorização das visitas as unidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Adequação pelas diretorias do Passo a Passo as linhas de ação da PGETS • Marcar visitas nas unidades • Revisão da portaria
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do Roteiro de Visita Técnica • Apresentação do cronograma de visitas • Contribuições das Diretorias/Escolas para o Passo a Passo • Apresentação do Programa Acolher Servidor 	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuições para o roteiro de visita técnica • Apresentação do manual Passo a Passo • Apresentação do projeto do Programa Acolher Servidor 	<ul style="list-style-type: none"> • Agendamento das visitas nas unidades de Salvador e região metropolitana • Definido que a revisão do manual passo a passo se dará de forma processual • Informado que o recurso do prêmio INOVASUS deverá ser utilizado para compra de equipamentos para DARES e coordenação técnica <p>Apoio na implantação do Programa Acolher Servidor</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do Roteiro de Visita Técnica • Discussão da metodologia do 5º encontro NUGTES 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do Roteiro de Visita Técnica • Apresentação da metodologia do 5º encontro NUGTES 	

Fonte: Elaborado pela autora

ANEXO A – 1º Diagnóstico Situacional dos Núcleos de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde – NUGTES

Nome completo:	
Local de Trabalho:	DIRES:
Dentre as ações de gestão do trabalho e educação permanente em saúde expostas, responda: <ol style="list-style-type: none">1) Quais ações já são desenvolvidas na sua unidade/DIRES?2) Das ações desenvolvidas na sua unidade/DIRES, quais são prioritárias?3) O que você precisa para potencializar a execução das ações prioritárias? (Qualificação, equipamentos, recursos humanos, dentre outros)	

ANEXO B – 2º Diagnóstico Situacional dos Núcleos de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde – NUGTES

Nome do responsável pelo NUGTES:	
Local de Trabalho:	DIRES:
1) Qual a estrutura existente na unidade/DIRES para funcionamento do NUGTES?	
2) Quais equipamentos disponíveis para realização das ações/atividades dos NUGTES?	
() computador(es)	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() impressora(s)	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() aparelho(s) de fax	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() projetor multimídia	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() televisor(es)	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() aparelho(s) de DVD	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() aparelho(s) de som	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() notebook	quantidade _____ estado de funcionamento _____
() outros (especificar): _____	
4) Quantas pessoas/ equipe compõe o NUGTES?	
5) Qual o quantitativo de servidores que atuam na sua unidade/ DIRES? Existe banco de dados/ registro?	
6) Destaque as principais facilidades para implantação/ implementação dos NUGTES na sua unidade/ DIRES?	
7) Destaque as principais limitações para implantação/ implementação dos NUGTES na sua unidade/ DIRES?	

ANEXO C- Roteiro de Visita NUGTES

RESPONSÁVEL(IS): _____

DATA: ___/___/___

1. Identificação : Unidade	
Unidade: Nº de servidores: Município: DIRES:	Diretor (a):
Membro de referência	
Nome:	Função:
Tipo de Vínculo:	Tempo de trabalho no NUGTES:
Formação:	Qualificação:
2. Normatização do NUGTES	
Possui portaria publicada? (se sim, referenciar a publicação)	
Qual (is) setores compreendem o núcleo? (citar)	
3. Funcionamento do NUGTES	
Qual a frequência de reuniões do NUGTES?	
Possui registro das reuniões? Quais? (pauta, sumário, ata, frequência...)	
Desenvolvem ações articuladas entre os setores do NUGTES? Quais?	
Desenvolvem ações articuladas com outros setores? (diretorias, áreas técnicas, municípios...) Quais?	
Possui autonomia nas ações do NUGTES (inclusive financeira)?	
Os membros do NUGTES participam de outras atividades na unidade? Quais?	
4. Estrutura do NUGTES	
Após a implantação do NUGTES houve investimento em equipamentos e/ou estrutura física? (comparar com o levantamento anterior)	

Quais as necessidades para estruturação do NUGTES?
<input type="checkbox"/> Física(especificar) _____ <input type="checkbox"/> Equipamentos (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Mobiliário (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Trabalhadores (especificar) _____
5. Educação na Saúde
Foram identificadas as necessidades de processos formativos? De que forma?
Como foi realizado o planejamento para os processos formativos?
Os membros do NUGTES identificam alguma necessidade de qualificação específica para atuação?
6. Gestão do Trabalho
Quais as ações dos NUGTES para o encaminhamento dos processos administrativos/pessoal? (descrição - cite os mais importantes)
Quais ações gostaria de compreender melhor para orientar os servidores (especificar):
<input type="checkbox"/> PCCV _____ <input type="checkbox"/> Avaliação de Desempenho _____ <input type="checkbox"/> Gratificação _____ <input type="checkbox"/> Dimensionamento _____ <input type="checkbox"/> Promoção _____ <input type="checkbox"/> Enquadramento _____ <input type="checkbox"/> Espaço de Negociação _____
Como ocorre o acesso do servidor aos setores do NUGTES?
Como se encontra o processo de implantação do ponto biométrico?
7. Sistema de Informação
Quantas pessoas do NUGTES tem acesso ao SIRH/SRH? (especificar o acesso – consulta/ inserção)
8. Contribuições
De que forma a SUPERH pode contribuir para a estruturação do NUGTES da sua unidade?

Art.5º. Para organização dos núcleos os diretores das unidades deverão:

I - Encaminhar ofício para Superintendência de Recursos Humanos (SUPERH) contendo nome dos representantes de cada setor que compõe o núcleo, bem como indicando titular e suplente para coordenação do mesmo para efeito de representação institucional e articulação interna e posterior publicação de portaria específica.

II - Organizar um Colegiado de Gestão da unidade de forma a integrar as pessoas de referência dos diversos setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Art. 6º. Os NUGTES deverão elaborar plano de trabalho anual de forma a orientar a realização de suas ações, bem como o monitoramento e avaliação do mesmo, devendo reunir-se ordinariamente, pelo menos, uma vez ao mês e extraordinariamente, quando houver necessidade.

Art. 7º. Os NUGTES encaminharão quadrimestralmente para o grupo gestor, relatório das atividades desenvolvidas.

Art. 8º. As reuniões dos NUGTES instalar-se-ão com no mínimo 1/3 (um terço) dos seus representantes, atendendo às seguintes características:

I - As reuniões serão conduzidas pelo coordenador do NUGTES e no caso de impossibilidade do mesmo por outro membro designado;

II - As datas das reuniões ordinárias deverão ser definidas em agenda semestral e divulgadas entre os membros;

III - A pauta das reuniões deverá acompanhar o documento de convocação da mesma;

IV - Os assuntos tratados em reunião serão registrados sob a forma de Sumário Executivo, o qual será submetido à aprovação dos Membros, no início de cada reunião subsequente;

Art. 8º. Os NUGTES poderão solicitar a SUPERH/SESAB, por meio do Grupo Gestor a qualquer tempo, acompanhamento e assessoramento necessários às ações propostas.

CAPÍTULO III DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 9º - Cabe aos NUGTES o desenvolvimento de competências relacionadas às funções de: agregar, aplicar, recompensar, desenvolver, manter e acompanhar os trabalhadores.

Parágrafo único: Para fins desta portaria entende-se como:

I - Agregar - Processos utilizados para prover novos trabalhadores à instituição. Incluem: dimensionamento da força de trabalho, planejamento, acolhimento e integração de novos trabalhadores.

II - Aplicar - Processos utilizados para orientar e acompanhar o desempenho dos trabalhadores. Incluem: orientação quanto ao Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos (PCCV), direitos e vantagens, alocação, e movimentação de trabalhadores na unidade e avaliação do desempenho.

III - Recompensar - Processos que incluem: recompensas remuneradas e estratégias que visem o reconhecimento dos trabalhadores.

IV - Desenvolver - Processos utilizados para qualificar, desenvolver competências e incrementar o crescimento profissional e pessoal do trabalhador, visando sua satisfação, progressão na carreira e melhoria do desempenho institucional.

V - Manter - Processos utilizados para a promoção da qualidade de vida no trabalho e proteção da saúde do trabalhador visando a humanização e a melhoria das condições e dos processos de trabalho.

VI - Acompanhar e Avaliar - processos utilizados para acompanhar as atividades dos trabalhadores e verificar resultados. Incluem: bancos de dados, sistemas de informações gerenciais e auditorias.

CAPÍTULO IV DAS AÇÕES

Art. 10º. No desenvolvimento de suas ações os NUGTES deverão articular os diversos setores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde a partir de espaços colegiados de gestão para formulação, planejamento, organização, execução, monitoramento e avaliação das ações referentes à área.

§ 1º. Para fins desta portaria entendem-se como ações a serem desenvolvidas pelos NUGTES das unidades da Rede Própria sob gestão direta, Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (HEMOBA) e Superintendências:

I. Apoiar a implantação/implementação do Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos e a implantação de mesas de negociação do trabalho no SUS;

II. Realizar a avaliação de desempenho dos trabalhadores da SESAB e o dimensionamento da força de trabalho;

III. Implementar dispositivos da Política Nacional de Humanização relacionados a gestão do trabalho e educação na saúde;

IV. Executar as ações do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB por meio do Serviço Integrado de Atenção à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador (SIASST) ou do trabalhador de referência;

V. Organizar os campos de práticas e estágios a partir do dimensionamento da capacidade pedagógica;

VI. Apoiar, formular e desenvolver processos educativos voltados para as necessidades de

aprendizagem dos trabalhadores;

VII. Desenvolver e apoiar estratégias de produção e disseminação de conhecimento;

VIII. Realizar ações para o cumprimento dos direitos e deveres dos trabalhadores;

IX. Alimentar e atualizar os Sistemas de Informação e monitorar os indicadores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

X. Realizar orientações relativas aos Processos Administrativos e Disciplinares aos trabalhadores;

XI. Realizar controle de frequência e gestão do Ponto Biométrico;

XII. Realizar orientações relativas aos processos de administração de pessoal;

XIII. Manter atualizado as informações referentes ao estágio probatório.

§ 2º. Para fins desta portaria entendem-se como ações a serem desenvolvidas pelos NUGTES das DARES:

I. Apoiar a implantação/implementação do Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos e a implantação de mesas de negociação do trabalho no SUS, no âmbito municipal e/ou regional;

II. Realizar a avaliação de desempenho dos trabalhadores da SESAB, e dimensionamento da força de trabalho e apoiar estes processos no âmbito municipal e/ou regional;

III. Implementar dispositivos da Política Nacional de Humanização e as ações do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB e apoiar estes processos no âmbito municipal e/ou regional;

IV. Organizar os campos de práticas e estágios a partir do dimensionamento da capacidade pedagógica;

V. Apoiar, formular e desenvolver processos educativos voltados para as necessidades de aprendizagem dos trabalhadores;

VI. Desenvolver e apoiar estratégias de produção e disseminação de conhecimento;

VII. Realizar ações para o cumprimento dos direitos e deveres dos trabalhadores;

VIII. Alimentar e atualizar os Sistemas de Informação e monitorar os indicadores de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

IX. Realizar orientações relativas aos Processos Administrativos e Disciplinares aos trabalhadores;

X. Realizar controle de frequência e gestão do Ponto Biométrico;

XI. Realizar orientações relativas aos processos de administração de pessoal.

XII. Apoiar a implantação/implementação das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) regionais;

XIII. Desenvolver estratégias de integração ensino-serviço, integrando as instituições de ensino às unidades de saúde locais;

CAPÍTULO V DA GESTÃO

Art. 11º - Cabe ao Grupo Gestor do NUGTES: propor diretrizes organizacionais, oferecer ferramentas, suporte e mecanismos para a organização, modernização e profissionalização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; acompanhar, monitorar e avaliar o desenvolvimento das ações e promover a comunicação entre os núcleos.

§ 1º. O Grupo Gestor referido no caput deste artigo é composto pelas seguintes instâncias da SUPERH: Diretoria de Administração de Recursos Humanos/DARH; Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/DGETES; Escola Estadual de Saúde Pública/EESP; Escola de Formação Técnica/EFTS; Coordenação Técnica e Coordenação de Processos Administrativos e Disciplinares/COPAD.

§ 2º. Designa-se os Servidores relacionados a seguir para compor o Grupo Gestor referido no caput no âmbito do Estado:

Ana Flávia Barros Cruz (Cadastro 19.523.735-0) – Diretoria de Gestão da Educação e Trabalho na Saúde

Ana Maria Seabra Machado Lopes (Cadastro 59.080.224-3) – Escola de Formação Técnica Profª Jorge Novis

Cristiane Maria Vila Flor Valois (Cadastro 591.135.340-8) – Coordenação de Processos Administrativos e Disciplinares

Elisa Maria Barbosa Amorim Ribeiro (Cadastro 19.544.790-5) – Escola Estadual de Saúde Pública Francisco Peixoto Magalhães Netto

Geisa Cristina Nogueira Plácido Santos (Cadastro 19.219.764-0) - Escola de Formação Técnica Profª Jorge Novis

Izabelle Pinto Câmara (Cadastro 19.441.902-2) – Escola Estadual de Saúde Pública Francisco Peixoto Magalhães Netto

Jolanda Nogueira de Sousa (Cadastro 59.600.967-3) - Escola de Formação Técnica Profª Jorge Novis

Manoela França Silva (Cadastro 19.543.125-5) – Diretoria de Gestão da Educação e Trabalho na Saúde

Marcelo Lemos Coutinho (Cadastro 19.533.219-2) – Coordenação Técnica da Superintendência de Recursos Humanos

Maria Tereza Alves Teixeira (Cadastro 19.218.423-1) – Diretoria de Gestão da Educação e Trabalho na Saúde

Rosana Santos Batista Adorno (Cadastro 19.477.608-4) – Diretoria de Gestão da Educação e



Trabalho na Saúde
Sóstenes Conceição dos Santos (Cadastro 19.544.162-4) – Coordenação Técnica da Superintendência de Recursos Humanos

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 12º – Situações não previstas no regulamento desta portaria serão objeto de análise e encaminhamento, por parte do Grupo Gestor dos NUGTES;

Art. 13º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Jorge José Santos Pereira Solla
Secretário de Saúde

Portaria Nº 1347 de 17 de outubro de 2013

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições e, considerando a adequação da nova estrutura organizacional da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB definida através da Lei nº 11.055 de 26 de junho de 2008,

RESOLVE

Art.1º nomear, para compor Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal CEPOLF, para o biênio 2013/2014, será constituído por representantes, titulares e suplentes, das instituições abaixo relacionadas

Representantes da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB
SAIS Diretoria de Gestão do Cuidado Área Técnica de Saúde da Criança
Titular Maria Rosário Ribeiro Barretto
Suplente Lilia Maria Caldas Embiruçu
SAIS Diretoria de Atenção Básica DAB
Titular Isabella Oliveira Cordeiro Andrade
Suplente Rosivan Barbosa de Matos
SUVISA Diretoria de Informação de Saúde DIS
Titular Josefa Heliana Almeida de Carvalho
Suplente Ana Cláudia de Oliveira Pimenta
SUVISA Diretoria de Vigilância Epidemiológica DIVEP
Titular Selma Barreto V Rios
Suplente Ana Franciska Cotrim Silva
SUREGS Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde.
Titular Cristiane Fraga de Carvalho
Suplente Eugênia Carvalho Venet
SUPERH Superintendência de Recursos Humano da Saúde
Titular Adriana Araújo dos Santos
Suplente Francisca Pereira de Jesus Gonçalves
DGRP Diretoria de Gestão da Rede Própria
Titular Manoel Henrique Miranda Pereira
Suplente Deborah Rosa e Silva
EENFBA Escola de Enfermagem da UFBA
Titular Telmara Menezes Couto
Suplente Ridalva Dias Martins
CEEMM Comitê Estadual de Estudo da Mortalidade Materna
Titular David da Costa Nunes Junior
Suplente Maria Cristina Gomes de Santana
ABENFO BA Associação Brasileira de Obstetizes, Enfermeiras Obstetras e Neonatais da Bahia
Titular Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho
Suplente Gessyara Paixão Pereira da Silva
UNEB Universidade do Estado da Bahia
Titular Cristina Campos dos Santos
Suplente Denise Santana da Silva
PASTORAL DA CRIANÇA
Titular Maria Deusdeth Rodrigues de Oliveira
Suplente Gustavo Romão de Souza
CES Conselho Estadual de Saúde da Bahia
Titular Jorge Geraldo de Jesus Rosário
Suplente Maria de Fátima Gomes Almeida
FMB UFBA Faculdade de Medicina da Bahia
Titular Lara de Araújo Torreão
Suplente Priscila Pinheiro Ribeiro Lyra
AHSEB Associação dos Hospitais do Estado da Bahia
Titular
Suplente
COREN Conselho Regional de Enfermagem da Bahia
Titular Leila Maria Ribeiro Brito
Suplente Neurandes Santana
CREMEB Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia
Titular Maria Madalena de Santana
Suplente Hermila Tavares Vilar Guedes
DIASI DSEI BA SESAI MS
Titular José Anacleto Neto
Suplente Larissa Soares da Silva
UNICEF Fundo das Nações Unidas para Infância
Titular Valderez Machado de Aragão
Suplente Helena Oliveira Silva

COSEMS Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde
Titular Nubia Leite Rios
Suplente Maria Luiza Leitão Campelo
SOBAPE Sociedade Baiana de Pediatria
Titular Delia Cervino Peleteiro
Suplente Licia Maria Oliveira Moreira
SOGIBA Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia da Bahia
Titular David da Costa Nunes Junior
Suplente
CIPE Associação Bahiana de Cirurgia Pediátrica
Titular Maria do Socorro Mendonça de Campos
Suplente Lenise Maria Martins de Oliveira
CECA Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
Titular Hildete dos Santos
Suplente Luis Carlos Santana Filho
Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLÁ
Secretário

PORTARIA DE Nº 1658 DE 05 DE NOVEMBRO DE 2013

Publicar a homologação dos médicos supervisores do Programa Mais Médicos para o Brasil credenciados na 2ª etapa pela Comissão Permanente de Credenciamento da Escola Estadual de Saúde Pública.

O SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA- SESAB, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o Decreto Simples, publicado no Diário Oficial do Estado em 02 de janeiro de 2007,

Considerando a Portaria Nº 1502 de 27 de setembro de 2013 que constituiu a Comissão Permanente de Credenciamento da Escola Estadual de Saúde Pública,

RESOLVE:

Tornar publico a relação dos médicos credenciados na 2ª etapa como supervisores do Programa Mais Médicos para o Brasil conforme as especificações e condições constantes do Regulamento Nº 001/2013 elaborado pela Comissão Permanente de Credenciamento.

Art. 1º. A Comissão Permanente de Credenciamento homologa a relação de médicos supervisores conforme a lista abaixo:

ADELMO DE SOUZA MACHADO NETO – CRM-BA 8843
ALLAN JONES DE CARVALHO OLIVEIRA COSTA – CRM-BA 25773
ÁUREO AUGUSTO CARIBÉ DE AZEVEDO – CRM-BA 5047
CRISTIANE LAURA DE QUEIROZ TAVARES – CRM-BA 10065
DAYANE LIMA BASTOS – CRM-BA 16169
FERNANDA FERREIRA DE SOUZA GUIMARÃES – CRM-BA 13189
LINDALVA MARIA PEREIRA LIMA DE FARIA – CRM-BA 23408
MARCOS DE ARAÚJO FILHO – CRM-BA 2489
NEIDE MARIA CAMPBELL – CRM-BA 6409
PATRÍCIA RAMOS BORGES FERRACIOLI – CRM-BA 19639
RODRIGO ROCHA DE FARIA – CRM-PE 20549
RITA DE CÁSSIA DE CARVALHO – CRM-BA 8172
THIAGO GILLENNO SALES DE OLIVEIRA – CRM-BA 25157
VERA LÚCIA JASMINEIRO PITANGA – CRM-BA 8717
WALTON RAYMUNDO FREIRE DE CARVALHO – CRM-BA 3036

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

JORGE JOSÉ SANTOS PEREIRA SOLLÁ
Secretário

PORTARIAS ASSINADAS PELO SR. SECRETÁRIO DA SAÚDE

Nº 1657/13 de 06.11.13

Exonerar, a pedido, a partir de 22.10.2013, WELLINGTON FONSECA DE JESUS, Auxiliar Administrativo/Motorista, Cadastro Nº 273042-2, do Quadro de Pessoal Estatutário da SESAB, lotado na Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, nos termos do Artigo 46, da Lei nº 6.677 de 26.09.94.

Nº 1658/13 de 06.11.13

Conceder a CYNTHIA MARIA MITSU NASSU DE SÁ, Nutricionista, Cadastro Nº 523261-9, do Quadro de Pessoal Estatutário da SESAB, lotada no Hospital Geral Luiz Viana Filho, Licença para Interesse Particular, pelo período de 06(seis)meses, a partir de 01.11.2013.

PORTARIAS ASSINADAS PELA SRª DIRETORA DE ADMINISTRAÇÃO D E RECURSOS HUMANOS DA SAUDE

Nº 1077/13 de 06.11.13

Tornar sem efeito a concessão de Licença Prêmio da servidora ELI ALVES QUEIROZ DE LIMA, Assistente Social, Cadastro nº 443456-9, do Quadro de Pessoal Estatutário da SESAB, lotada no Hospital Geral do Estado, constante da relação integrante da Portaria nº 1024/2013, publicada no Diário Oficial de 19e20.10.2013.

Nº 1078/13 de 06.11.13

ANEXO E – Carta de Anuência

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
 INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
 MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA
 ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: GESTÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE

CARTA DE ANUÊNCIA

Ilmo Sr. Sóstenes Conceição Santos
 Secretário Executivo do Grupo Gestor NUGTES

Solicitamos autorização para realização da pesquisa intitulada Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde - NUGTES: Um estudo de avaliabilidade, a ser realizada na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia pela mestrandia Lis Bandarra Monção, sob orientação da Profa. Dra. Monique Azevedo Esperidião, utilizando a metodologia de análise documental, necessitando portanto, ter acesso aos documentos do NUGTES. Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome do Grupo Gestor possa constar na dissertação final, bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 196/96 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desse Grupo Gestor, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Salvador, 05 de janeiro de 2015

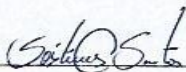


Lis Bandarra Monção

Mestranda

Concordamos com a solicitação

não concordamos com a solicitação



Sóstenes Conceição Santos

Secretário Executivo do Grupo Gestor NUGTES

Superintendente de Recursos Humanos

Sostenes Conceição dos Santos
 Assessor Técnico
 Cad. 19.544.162-4
 SESAB/SUPERH