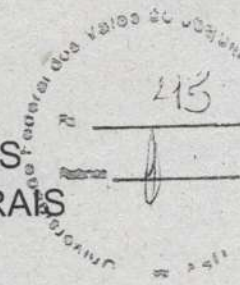


SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS



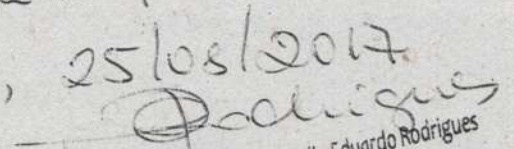
# PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO

## Programa de Educação Permanente para Médicos de Saúde da Família - PEP

**ANO 2016**

Aprovo ad referendum do CONSU a presente proposta de Plano de Trabalho a ser desenvolvido no Programa de Educação Permanente para Médicos de Saúde da Família - PEP.

Dia, 25/08/2017

  
Prof. Dr. Cláudio Eduardo Rodrigues  
Vice Reitor / UFVJM

AGOSTO/2016

# PLANO DE TRABALHO PARA CONTRATO

## 1 - DADOS CADASTRAIS

### 1.1 - DADOS CADASTRAIS DA CONTRATADA (Se houver)

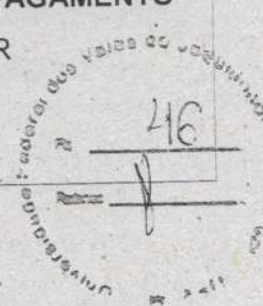
<b>ÓRGÃO/ENTIDADE CONTRATADA</b> UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI - UFVJM		<b>CNPJ</b> 16.888.315/0001-57		
<b>ENDEREÇO</b> Rodovia MGT, 367 – Bairro Alto da Jacuba				
<b>CIDADE</b> Diamantina	<b>U.F.</b> MG	<b>CEP</b> 39.100-000	<b>DDD/TELEFONE</b> 38-3532-1200	<b>E-MAIL</b> reitoria@ufvjm.edu.br
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> Gilviano Saraiva Nogueira		<b>C.P.F.</b> 006.584.236-73		
<b>C.I./ÓRGÃO</b> EXPEDIDOR M-6.512.600 SSPMG	<b>CARGO</b> Reitor	<b>FUNÇÃO</b>	<b>MATRÍCULA</b>	

### 1.2 - DADOS CADASTRAIS DA INTERVENIENTE (se houver)

<b>ÓRGÃO/ENTIDADE INTERVENIENTE</b> PREENCHER		<b>CNPJ</b> PREENCHER		
<b>ENDEREÇO</b> PREENCHER				
<b>CIDADE</b> PREENCHER	<b>U.F.</b> PREENCHER	<b>CEP</b> PREENCHER	<b>DDD/TELEFONE</b> PREENCHER	<b>E-MAIL</b> PREENCHER
<b>NOME DO RESPONSÁVEL</b> PREENCHER		<b>C.P.F.</b> PREENCHER		
<b>C.I./ÓRGÃO</b> EXPEDIDOR PREENCHER	<b>CARGO</b> PREENCHER	<b>FUNÇÃO</b> PREENCHER	<b>MATRÍCULA</b> PREENCHER	

## 2 - DADOS PARA PAGAMENTO

<b>CONTA CORRENTE</b> PREENCHER <i>Não pode ser poupança</i>	<b>BANCO</b> PREENCHER	<b>AGÊNCIA</b> PREENCHER	<b>PRAÇA DE PAGAMENTO</b> PREENCHER
--	---------------------------	-----------------------------	--



### 3 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

<b>TÍTULO DO PROJETO</b> Programa de Educação Permanente para Médicos de Família (PEP)	<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO</b> Início: A partir da publicação Término:
---	--

#### 3.1 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Desenvolvimento do Programa de Educação Permanente para Médicos de Família (PEP), por meio da manutenção e qualificação dos Grupos de Aperfeiçoamento Profissional (GAP) na (s) área (s) 08 e 09 do PEP.

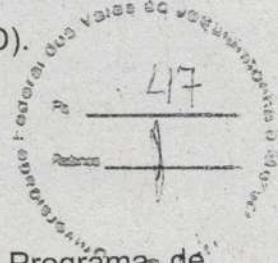
Para o desenvolvimento das ações contidas no presente objeto, deve-se observar:

- 1) Promoção do funcionamento dos Grupos de Aperfeiçoamento Profissional, garantindo:
  - a) Mobilização e articulação dos atores sociais envolvidos com o PEP em sua área de abrangência, em especial os médicos das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os gestores municipais de saúde;
  - b) Disponibilização de profissionais devidamente capacitados para supervisão dos GAP, garantindo a fidelidade metodológica e a qualidade dos encontros;
  - c) Valorização das necessidades educacionais identificadas pelos profissionais e gestores, em articulação com as redes de atenção à saúde, priorizando os temas de maior relevância para atenção primária à saúde, em sua área de abrangência;
  - d) Monitoramento das atividades para identificar deficiências e distorções e prover *feedback* oportuno e regular para os supervisores para o aprimoramento contínuo do processo.
  
- 2) Constituição e manutenção de equipe de implementação e monitoramento do PEP que deve ser composta, minimamente, por: Coordenador de Área, Apoio Administrativo, Supervisores de GAP e Referências das Unidades Regionais de Saúde (Gerências e

Superintendências Regionais de Saúde), sendo dever desses profissionais manter atualizado junto à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP/MG) os contatos telefônicos e e-mail.

- 3) Participação dos atores envolvidos em discussões, reuniões e capacitações, de acordo com a agenda previamente marcada pela Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP/MG) e/ou Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).
- 4) Apoio ao desenvolvimento do Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP.
- 5) Manutenção dos equipamentos e instrumentos disponibilizados para a realização das ações pactuadas:
  - a) Informar, nos relatórios ou sempre que solicitado, a condição das salas de realização dos encontros;
  - b) Comunicar imediatamente à SES/MG, por meio da Superintendência de Atenção Primária, sempre que percebido algum dano, perda ou extravio dos equipamentos e instrumentos disponibilizados nas salas de realização dos encontros, para tomada de providências.
- 6) Envio à ESP/MG de relatório quadrimestral com descrição do funcionamento dos GAP: relação do número de GAP e respectivos supervisores; relação de médicos e municípios participantes dos GAP entre outras informações (vide anexos).
- 7) Desenvolvimento de ações de divulgação, discussão e legitimação do PEP dentro da Instituição, junto ao corpo docente, discente e direção.
- 8) Desenvolvimento de ações junto aos gestores de saúde e médicos de família, bem como de suas instituições representantes (COSEMS/MG, AMMG) no sentido de divulgar, apoiar e fortalecer o PEP na área de abrangência e aumentar a adesão voluntária dos médicos ao programa.
- 9) Identificação e implementação de outras ações relevantes para qualificar, sustentar e institucionalizar o PEP na área de abrangência da Instituição.

10) Realização de projetos de pesquisa de interesse do PEP, próprios ou colaborativos com outras instituições, de acordo com as orientações da ESP/MG (Anexo D).



#### 4. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

A SES/MG vem promovendo a implantação e o desenvolvimento do Programa de Educação Permanente para Médicos de Família (PEP) no território mineiro desde 2004. Nesse período, o programa foi implantado nas 13 regiões ampliadas de saúde com a inclusão de 77 regiões de saúde e 853 municípios.

O programa é implantado em parceria com instituições, em especial universidades/escolas de medicina. Essa parceria se faz necessária para garantir a capilaridade, supervisão docente e logística necessárias para a oferta das atividades educacionais de forma presencial, descentralizada, em todas as microrregiões e inclusão dos médicos de todos os municípios mineiros, uma vez que a SES/MG não dispõe de capacidade docente e estrutura operacional para execução direta das atividades educacionais do programa.

As evidências acumuladas nesse período de funcionamento do PEP, por meio de pesquisas realizadas pela ESP/MG, relatórios das instituições de ensino contratadas, depoimento de atores envolvidos, observação direta da coordenação estadual, dados de monitoramento e levantamentos realizados, sugerem que o programa é potencialmente efetivo para mudar a prática e melhorar a performance clínica dos médicos participantes.

Entre os resultados do PEP, podem ser destacados:

1. Melhoria do nível de resolubilidade da atenção primária à saúde;
2. Redução nas taxas de investigações diagnósticas desnecessárias e de prescrições incorretas de medicamentos;
3. Redução da variabilidade na conduta de casos com mesmo diagnóstico;
4. Criação de um sistema de aperfeiçoamento contínuo da prática profissional.

Desde 2010, foram realizados seminários para aprimoramento e diagnóstico situacional do PEP, com a participação dos atores envolvidos no programa. Foram identificados avanços e problemas vivenciados e definição de prioridades, estratégias e ações que deveriam ser objeto de estudo e reflexão para uma compreensão mais qualificada e intervenções mais efetivas de reforço dos pontos fortes, realinhamento dos desvios e

47V  
superação dos pontos fracos. Nesse sentido, o ano de 2012 teve como potencialidade máxima universalizar, qualificar, sustentar e institucionalizar as ações do PEP. Em dezembro de 2012, a consolidação da implementação do PEP nas Regiões Ampliadas de Saúde Sul e Leste universalizaram as ações em toda Minas Gerais (MG).

No ano de 2013, objetivou-se fortalecer aspectos qualitativos, como a fidelidade metodológica, além de gerar sustentabilidade das ações por meio das intervenções pactuadas, que incluíam, entre outras, as seguintes:

1. Aprofundar os processos de monitoramento do programa, especialmente nos aspectos da fidelidade metodológica e gestão dos contratos;
2. Aprimorar os instrumentos de contratação dos parceiros com inclusão de indicadores de qualidade e quantidade nas cláusulas contratuais;
3. Efetivar a estratégia de Educação Permanente dos Supervisores de GAP (Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP);
4. Realizar pesquisas avaliativas do PEP e estudos focais sobre questões relevantes para o desenvolvimento do programa;
5. Contribuir para difusão e acesso dos médicos participantes a conteúdos relevantes da literatura científica;
6. Manter o apoio deslocamento para os supervisores e preceptores;
7. Desenvolver e implementar processos de incentivo e recompensa pelo cumprimento de metas;
8. Redimensionar o número, distribuição e composição dos GAP de modo a garantir a participação efetiva dos médicos das equipes da ESF do Estado e a presença ideal de 08 médicos em cada encontro do GAP, sendo permitido o funcionamento de GAP que apresentarem o mínimo de 06 participantes em cada encontro.

O Plano de Trabalho, objeto da presente proposição, faz-se necessário para operacionalizar as intervenções pactuadas e consolidar o PEP na área de abrangência da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

## **5 – VIGÊNCIA**

O presente plano de trabalho envolve o desenvolvimento de atividades do PEP-MG durante 36 (trinta e seis) meses (artigo 57, inciso II da lei 8.666/93).

## 6- DISTRIBUIÇÃO FINANCEIRA

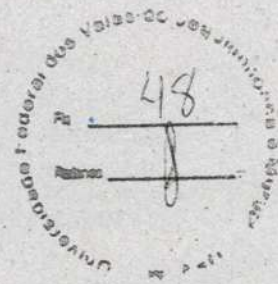
O valor total do contrato, compreendendo as áreas 08 e 09, estimado em R\$ 3.759.823,20 (Três milhões, setecentos cinquenta e nove mil, oitocentos vinte e três reais e vinte centavos), sendo R\$ 1.362.354,00 para a área 08 e R\$ 2.397.469,20 para a área 09, composto por quatro grupos de despesa, a saber:

- Custo Permanente;
- Custos Complementares;
- Pesquisa;
- Despesas Administrativas;

Os valores previstos para cada um dos grupos estão apresentados na tabela a seguir e foram definidos considerando a Portaria ESP-MG N° 28/2014, que regulamenta a remuneração dos profissionais prestadores de serviços educacionais junto a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. As despesas que não estão previstas na referida Portaria foram definidas de acordo com o valor de mercado.

### ÁREA 08

Despesa	Fórmula de Cálculo – 36 meses
<b>Custos Permanentes</b>	
Coordenador de Área	$R\$ = \{3.600,00 + [(200,00 \times \text{N}^\circ \text{ de regiões de saúde atendidas} - 1)]\} / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$ $3.600,00 + [200,00 \times (3-1)] \times 36 \times 1,2 = R\$ 172.800,00$
Apoio Administrativo	$R\$ = [880,00 + (\text{No. de GAP} - 5) \times 30,00] / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$ $880,00 + (9 - 5) \times 30,00 \times 36 \times 1,2 = R\$ 43.200,00$
Supervisor de GAP	$R\$ = 12 \text{ horas/mês/GAP} \times \text{N}^\circ \text{ de GAP} \times \text{meses} \times R\$ 112,50/\text{hora} \times 1,2$ $12 \times 9 \times 36 \times 112,50 \times 1,2 = R\$ 524.880,00$
Custeio de Sala de Educação Permanente	$R\$3.000,00 \times (\text{No. de GAP}/5) \times \text{N}^\circ \text{. Ano}$ $3.000,00 \times 9/5 \times 3 = R\$ 16.200,00$
Apoio Deslocamento	$R\$150,00 \times \text{No. de GAP} \times \text{No. de meses}$ $150,00 \times 9 \times 36 = R\$ 48.600,00$
Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	$R\$ = 04 \text{ horas/mês/supervisor} \times R\$112,50 / \text{hora} \times \text{N}^\circ \text{ de meses} \times \text{n.}^\circ \text{ de GAP} \times 1,2$ $4 \times 112,50 \times 36 \times 9 \times 1,2 = R\$ 174.960,00$
<b>Custos Complementares</b>	
Treinamento de Habilidades Clínicas Básicas	$R\$112,50 \text{ hora/aula} \times 16 \text{ horas/aula} (\text{N}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por GAP}) \times \text{N}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$ $112,50 \times 16 \times 9 \times 3 \times 1,2 = R\$ 58.320,00$



Treinamento para Habilidades Clínicas Especiais	R\$112,50 por hora/aula x 32 horas/aula (Nº hora/aula disponibilizada por GAP) x nº de GAP x Nº ano x 1,2 112,50 x 32 x 9 x 3 x 1,2 = R\$ 116.640,00
Módulos de Capacitação (Módulos TOP)	R\$112,50 por hora/aula x 24 horas/aula (Nº de hora/aula disponibilizada por área do PEP) x Nº ano x 1,2 112,50 x 24 x 3 x 1,2 = R\$ 9.720,00
Tutoria especializada para Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	R\$112,50 por hora/aula x 24 horas/aula (Nº de hora/aula) x Nº ano x 1,2 112,50 x 24 x 3 x 1,2 = R\$ 9.720,00
Curso Introdutório para Supervisores	R\$112,50 por hora/aula x 15 horas/aula x 4 módulos por curso x Nº cursos x 1,2 112,50 x 15 x 4 x 2 x 1,2 = R\$ 16.200,00
Custeio para Curso Introdutório	R\$ = R\$ 8.120,00 (passagem e hospedagem) x N° Curso 8.120,00 x 2 = R\$ 16.240,00
<b>Pesquisa</b>	
Pesquisa	R\$ = 90.000,00 (dividido em 3 parcelas)
<b>SUB TOTAL R\$ 1.297.480,00</b>	
<b>Despesas Administrativas</b>	
Despesas Administrativas	Máximo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado no contrato (soma dos valores dos grupos "Custos Permanentes", "Custos Completares" e "Pesquisa") R\$ 64.874,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.362.354,00</b>

## ÁREA 09

Despesa	Fórmula de Cálculo – 36 meses
<b>Custos Permanentes</b>	
Coordenador de Área	$R\$ = \{3.600,00 + [(200,00 \times \text{N}^\circ \text{ de regiões de saúde atendidas} - 1)]\} / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$ $3.600,00 + [200,00 \times (7-1)] \times 36 \times 1,2 = R\$ 207.360,00$
Apoio Administrativo	$R\$ = [880,00 + (\text{No. de GAP} - 5) \times 30,00] / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$ $880,00 + (18 - 5) \times 30,00 \times 36 \times 1,2 = R\$ 54.864,00$
Supervisor de GAP	$R\$ = 12 \text{ horas/mês/GAP} \times \text{N}^\circ \text{ de GAP} \times \text{meses} \times R\$ 112,50/\text{hora} \times 1,2$ $12 \times 18 \times 36 \times 112,50 \times 1,2 = R\$ 1.049.760,00$
Custeio de Sala de Educação Permanente	$R\$3.000,00 \times (\text{No. de GAP}/5) \times \text{N}^\circ \text{ Ano}$ $3.000,00 \times 18/5 \times 3 = R\$ 32.400,00$
Apoio Deslocamento	$R\$150,00 \times \text{No. de GAP} \times \text{No. de meses}$ $150,00 \times 18 \times 36 = R\$ 97.200,00$
Grupo de Educação Permanente de	$R\$ = 04 \text{ horas/mês/supervisor} \times R\$112,50 / \text{hora} \times \text{N}^\circ \text{ de}$



Supervisores de GAP	meses x n.º de GAP x 1,2 4 x 112,50 x 36 x 18 x 1,2 = R\$ 349.920,00
<b>Custos Complementares</b>	
Treinamento de Habilidades Clínicas Básicas	R\$112,50 hora/aula x 16 horas/aula (Nº de hora/aula disponibilizada por GAP) x Nº de GAP x Nº ano x 1,2 112,50 x 16 x 18 x 3 x 1,2 = R\$ 116.640,00
Treinamento para Habilidades Clínicas Especiais	R\$112,50 por hora/aula x 32 horas/aula (Nº hora/aula disponibilizada por GAP) x nº de GAP x Nº ano x 1,2 112,50 x 32 x 18 x 3 x 1,2 = R\$ 233.280,00
Módulos de Capacitação (Módulos TOP)	R\$112,50 por hora/aula x 24 horas/aula (Nº de hora/aula disponibilizada por área do PEP) x Nº ano x 1,2 112,50 x 24 x 3 x 1,2 = R\$ 9.720,00
Tutoria especializada para Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	R\$112,50 por hora/aula x 24 horas/aula (Nº de hora/aula) x Nº ano x 1,2 112,50 x 24 x 3 x 1,2 = R\$ 9.720,00
Curso Introdutório para Supervisores	R\$112,50 por hora/aula x 15 horas/aula x 4 módulos por curso x Nº cursos x 1,2 112,50 x 15 x 4 x 2 x 1,2 = R\$ 16.200,00
Custeio para Curso Introdutório	R\$ = R\$ 8.120,00 (passagem e hospedagem) x Nº Curso 8.120,00 x 2 = R\$ 16.240,00
<b>Pesquisa</b>	
Pesquisa	R\$ = 90.000,00 (dividido em 3 parcelas)
<b>SUB TOTAL R\$ 2.283.304,00</b>	
<b>Despesas Administrativas</b>	
Despesas Administrativas	Máximo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado no contrato (soma dos valores dos grupos "Custos Permanentes", "Custos Completareos" e "Pesquisa") R\$ 114.165,20
<b>Total</b>	<b>R\$ 2.397.469,20</b>

A aplicabilidade, a fórmula de cálculo e a operacionalização de cada um dos elementos descritos acima estão detalhadas no **Anexo A**, e poderão variar conforme o número de GAP em funcionamento.

## 7 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de monitoramento e avaliação do presente Plano de Trabalho ocorrerá por meio dos relatórios encaminhados à ESP/MG, pela contratada, a saber:

444  
7.1 – **Relatórios Parciais de Execução:** Destinam-se ao acompanhamento da participação de médicos em cada um dos GAP da área de abrangência da contratada, bem como do desenvolvimento dos objetivos propostos neste Plano de Trabalho e devem oferecer subsídios para o monitoramento e avaliação dos aspectos qualitativos do Programa. Os relatórios devem ser encaminhados à ESP/MG, quadrimestralmente **(Anexo B)**.

Durante o período de execução do contrato, a contratada deverá encaminhar à ESP/MG os seguintes Relatórios:

- 01 (um) Relatório de Planejamento Inicial das Ações;
- 07 (sete) Relatórios Parciais de Execução (com periodicidade quádrimestral);
- 01 (um) Relatório Final, com envio em CD de cópia digitalizada de todas as listas de frequência dos encontros de GAP e dos produtos desenvolvidos (protocolos clínicos, artigos, dissertações, entre outros).

**Observação:** É necessário realizar registros fotográficos dos encontros de GAP e inseri-los nos Relatórios Parciais de Execução, sendo este um dos requisitos de comprovação solicitados pela Auditoria da ESP-MG. Os relatórios deverão estar devidamente assinados pelo coordenador de área da instituição contratada. Os referidos relatórios deverão ser encaminhados conforme modelos disponibilizados, de acordo com o cronograma abaixo:

RELATÓRIOS	PERÍODO DE REFERÊNCIA
Relatório de Planejamento Inicial das Ações	Até 30 dias após publicação do contrato
Primeiro Relatório Parcial de Execução	5 meses após publicação do contrato
Segundo Relatório Parcial de Execução	9 meses após publicação do contrato
Terceiro Relatório Parcial de Execução	13 meses após publicação do contrato
Quarto Relatório Parcial de Execução	17 meses após publicação do contrato
Quinto Relatório Parcial de Execução	21 meses após publicação do contrato
Sexto Relatório Parcial de Execução	25 meses após publicação do contrato
Sétimo Relatório Parcial de Execução	29 meses após publicação do contrato
Relatório Final	35 meses após publicação do contrato

Os pagamentos estão condicionados ao envio, à ESP-MG, dos seguintes relatórios: planejamento inicial das ações, parciais de execução e relatório final, de acordo com os prazos previstos.

Em caso de atraso na data de entrega de cada um dos relatórios previstos neste Plano de Trabalho, será considerada inexecução parcial contratual, sujeita a aplicação das sanções previstas no contrato, conforme Decreto Estadual 45.902/2012:

*Art. 38. Aos fornecedores que descumprirem total ou parcialmente os contratos celebrados com a Administração Pública Estadual serão aplicadas as sanções previstas no art. 87 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, com observância do devido processo administrativo, respeitando-se o contraditório e a ampla defesa, observado o disposto neste Decreto:*

*I - advertência escrita - comunicação formal de desacordo quanto à conduta do fornecedor sobre o descumprimento de contratos e outras obrigações assumidas, e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção;*

*II - multa - deverá observar os seguintes limites máximos:*

*a) três décimos por cento por dia, até o trigésimo dia de atraso;*

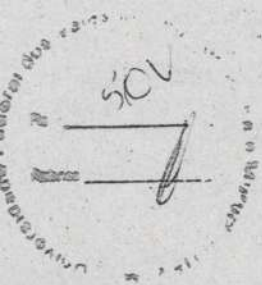
*b) dez por cento sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de recusa do adjudicatário em efetuar o reforço de garantia;*

*c) vinte por cento sobre o valor do fornecimento, serviço ou obra não realizada ou entrega de objeto com vícios ou defeitos ocultos que o torne impróprio ao uso a que é destinado, ou diminuam-lhe o valor ou, ainda, fora das especificações contratadas;*

*III - suspensão temporária do direito de licitar e de contratar com a Administração Pública Estadual, por prazo não superior a dois anos;*

*IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação do fornecedor perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes de sua ação ou omissão, obedecido o disposto no inciso II do art. 54.*

*§ 1º Em caso de atraso injustificado na execução do objeto, poderá a Administração Pública Estadual aplicar multa de até três décimos por cento por dia, até o trigésimo dia de atraso, ou de até vinte por cento, em caso de atraso superior a trinta dias, sobre o valor do*



fornecimento ou serviço não realizado, ou sobre a etapa do cronograma físico de obras não cumprida, conforme previsão constante do art. 86 da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

§ 2º A aplicação de multa, seja moratória ou compensatória, fica condicionada a sua previsão expressa e suficiente no edital e no contrato, quando houver, por meio de cláusula que contenha a indicação das condições de sua imposição no caso concreto bem como dos respectivos percentuais aplicáveis, conforme art. 86 e inciso II do art. 87 da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

§ 3º O valor da multa aplicada, nos termos do inciso II, será descontado do valor da garantia prestada, prevista no § 1º do art. 56 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, retido dos pagamentos devidos pela Administração Pública Estadual ou cobrado judicialmente.

§ 4º As sanções previstas nos incisos I, III e IV poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de cinco dias úteis.

## 8 – PAGAMENTO

O pagamento dos valores relativos ao presente Plano de trabalho está vinculado à entrega dos relatórios detalhados no **item 7**, e será variável de acordo com o número de GAP em funcionamento, considerando a meta estabelecida no quadro abaixo, e com a realização de despesas previstas para os Custos Complementares (**Anexo A**).

### ÁREA 08

OBJETIVO	INDICADOR	META		
		Ano 1	Ano 2	Ano 3
Manter os Grupos de Aperfeiçoamento Profissional em funcionamento na área de abrangência do PEP na Sociedade Educacional Uberabense	Número de GAP em funcionamento <b>ÁREA 08</b>	06	07	09
Manter os Grupos de Aperfeiçoamento Profissional em funcionamento na área de abrangência do PEP na Sociedade Educacional Uberabense	Número de GAP em funcionamento <b>ÁREA 09</b>	12	15	18

\* Obs.: o número de médicos existentes na área de abrangência foi calculado conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Os valores a serem repassados, via ordem de pagamento, serão calculados pela contratante, com base na análise das informações prestadas nos relatórios, mediante apresentação de **Nota Fiscal**, contendo a descrição dos serviços prestados, emitido pela própria IES, de acordo com cada grupo de despesas, descritos a seguir:

### 8.1. Custos Permanentes

O valor total relativo a esse item refere-se às despesas com o coordenador de área, supervisores de GAP, apoio administrativo, custeio de sala de educação permanente, custeio para deslocamentos e para realização de ações de educação permanente para os supervisores de GAP (Anexo A).

O valor relativo a este item será pago em 8 (oito) parcelas, por meio de ordem de pagamento, conforme descrição a seguir:

Relatório	Parcela	Fração do valor
Relatório Planejamento Inicial das Ações	1ª	8% do valor total dos custos permanentes
1º Relatório Parcial de Execução	2ª	11% do valor total dos custos permanentes
2º Relatório Parcial de Execução	3ª	11% do valor total dos custos permanentes
3º Relatório Parcial de Execução	4ª	12% do valor total dos custos permanentes
4º Relatório Parcial de Execução	5ª	12% do valor total dos custos permanentes
5º Relatório Parcial de Execução	6ª	12% do valor total dos custos permanentes
6º Relatório Parcial de Execução	7ª	14% do valor total dos custos permanentes
7º Relatório Parcial de Execução	8ª	20% do valor total dos custos permanentes

Observação: Para efeitos de cálculo do valor previsto de cada parcela, será considerado o número de GAP em funcionamento, atestado em seu respectivo Relatório de Execução. Caso algum GAP não cumpra os requisitos previstos, ele poderá ser fechado, obedecendo aos critérios estabelecidos no **Anexo C**.

## 8.2 Custos Complementares

As despesas referentes aos itens deste grupo serão pagas após declaração de sua realização em cada Relatório Parcial de Execução (utilizado para os pagamentos das respectivas parcelas do custo permanente), e/ou no Relatório Final, obedecendo aos limites máximos do valor total previsto para todo o contrato, conforme tabela abaixo:

Elemento de Despesa	Valor Total Previsto
Treinamento de Habilidades Clínicas Básicas	$R\$112,50 \text{ hora/aula} \times 16 \text{ horas/aula (N}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por GAP)} \times \text{N}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$
Treinamento para Habilidades Clínicas Especiais	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 32 \text{ horas/aula (n}^\circ \text{ hora/aula disponibilizada por GAP)} \times \text{n}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$
Módulos de Capacitação (Módulos TOP)	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 24 \text{ horas/aula (n}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por área do PEP)} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$
Tutoria especializada para Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 24 \text{ horas/aula (número de hora/aula)} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$
Curso Introdutório para Supervisores	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 15 \text{ horas/aula} \times 4 \text{ módulos por curso} \times \text{N}^\circ \text{ cursos} \times 1,2$
Custeio para Curso Introdutório	$R\$ = 8.120,00 \text{ (passagem e hospedagem)} \times \text{N}^\circ \text{ cursos}$

O **Curso Introdutório para Supervisores**, bem como **Custeio para Curso Introdutório**, limita-se à duas ofertas durante a vigência do contrato. O primeiro Curso Introdutório deverá ser ofertado para todos os Supervisores, antes de iniciar os encontros de GAP. O segundo Curso Introdutório poderá ser ofertado mediante desistência e incorporação de novos supervisores de GAP, justificando sua necessidade.

Destaca-se que a aceitação, por parte da contratante, para fins de pagamento dos custos complementares, está condicionada ao preenchimento correto e completo das informações prestadas, pela contratada, conforme modelos do **Anexo B**.

## 8.3. Pesquisa

O valor financeiro referente ao desenvolvimento de Pesquisas sobre o PEP será repassado em 3 (três) parcelas, conforme quadro abaixo, mediante apresentação do Pré-projeto da Pesquisa (modelo no **Anexo D**) e do Relatório Parcial e Relatório Final da

Pesquisa, pela instituição contratada. As parcelas serão pagas junto aos relatórios de execução do PEP.

Valor	Data do pagamento
R\$ 30.000,00	Pagamento da 1ª parcela após o envio do pré-projeto
R\$ 30.000,00	Pagamento da 2ª Parcela após o envio do Relatório Parcial da Pesquisa
R\$ 30.000,00	Pagamento da 3ª Parcela após o envio do Relatório Final da Pesquisa e outros produtos (artigo, apresentação em eventos, entre outros)

A Instituição contratada deverá encaminhar à ESP-MG relatório técnico-científico das pesquisas desenvolvidas. A ESP/MG recomenda a submissão de artigo científico sobre o PEP para análise e possível publicação no periódico **GERAIS: Revista de Saúde Pública do SUS/MG**.

#### 8.4. Despesas Administrativas

Trata-se de valor a ser pago à contratada referente a despesas realizadas com a manutenção do PEP, tais como gastos com internet, telefonia, iluminação, água, materiais de escritório e outros similares, realizados na instituição, indispensáveis, ao desenvolvimento da ação educacional.

As despesas administrativas serão pagas até o limite de 5% (cinco por cento) do valor total estimado do contrato, devendo observar o limite de até 1/3 desse valor por período de 12 meses. Entende-se como valor total estimado do contrato a soma dos valores dos grupos "Custos Permanentes", "Custos Complementares" e "Pesquisa".

Devem ser comprovados mediante envio de notas fiscais e/ou outros documentos comprobatórios relacionados à execução da despesa, no momento de envio dos relatórios parciais e/ou do Relatório Final.

### 9 – ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

#### 9.1 - Grupo Permanente

##### a) Coordenador de Área:

O Coordenador de Área atuará como gestor do programa na área de abrangência do PEP e deverá, obrigatoriamente, participar do Curso Introdutório para formação nas

520 metodologias do PEP. Recomenda-se que esse coordenador possua experiência nas atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito da Atenção Básica/ Atenção Primária à Saúde/ Saúde da Família ou Medicina de Família e Comunidade.

#### **Atribuições do Coordenador de Área:**

- 1) Coordenar o desenvolvimento do programa;
- 2) Identificar profissionais adequados para atuarem como supervisores do PEP;
- 3) Planejar, executar, acompanhar e coordenar junto à ESP/MG o desenvolvimento do Curso Introdutório para a formação dos supervisores de GAP nas metodologias do PEP;
- 4) Garantir que todos os supervisores de GAP atuantes no programa sejam formados nas metodologias do PEP;
- 5) Coordenar e atuar como facilitador nos encontros do Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP;
- 6) Zelar pelo bom funcionamento de todas as ações e o cumprimento das normas e objetivos do programa previstas nesse Plano de Trabalho e nas Deliberações CIB-SUS/MG: nº 2.181, de 16 de setembro de 2015 e nº 2.361, de julho de 2016;
- 7) Responder pelo programa perante a coordenação da ESP/MG e SES/MG;
- 8) Manter estreita relação e cooperação com as Unidades Regionais de Saúde (URS) da SES de sua área de abrangência para identificação conjunta de problemas e encaminhamento de soluções relacionadas ao programa;
- 9) Acompanhar o desenvolvimento das atividades educacionais e prover o feedback oportuno aos responsáveis;
- 10) Informar à Gestão do PEP sobre a ocorrência de GAP's com número reduzido de participação mensal (menor que 6 médicos), planejando estratégias para solução do problema em conjunto com os demais integrantes da equipe de monitoramento do PEP;
- 11) Sensibilizar e mobilizar os supervisores de GAP, no sentido de qualificar suas atividades docentes;
- 12) Apoiar e incentivar, de maneira ativa e contínua, gestores municipais de saúde e médicos de família da área de abrangência no sentido de aumentar a participação voluntária dos médicos.
- 13) Emitir os relatórios previstos de acordo com as normas e instrumentos pactuados;
- 14) Desenvolver estratégias de divulgação e sustentação do PEP junto ao corpo docente, discente e administrativos da instituição.
- 15) Identificar outros aspectos e encaminhar ações necessárias à consolidação do PEP em sua área de abrangência.



## **b) Supervisor de GAP**

O supervisor de GAP é o profissional responsável pela condução do processo de ensino-aprendizagem dos participantes do GAP, na área de abrangência do PEP.

Recomenda-se que o supervisor possua formação e/ou experiência no âmbito da Atenção Básica/ Atenção Primária à Saúde/ Saúde da Família ou Medicina de Família e Comunidade. O supervisor de GAP deverá participar, obrigatoriamente, do Curso Introdutório para formação nas metodologias do PEP.

### **Atribuições do supervisor de GAP:**

- 1) Participar do Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP;
- 2) Prover suporte ao GAP para:
  - a) Planejamento dos encontros;
  - b) Seleção dos tópicos prioritários para revisão entre pares (CAPP);
  - c) Seleção de material bibliográfico;
  - d) Identificação, avaliação, adaptação e pactuação de linhas diretivas e protocolos;
  - e) Escolha de estratégias e atividades educacionais adequadas, tais como:
    - e.I Revisão de prontuários;
    - e.II Análise de eventos críticos e outros desfechos;
    - e. III Auditoria clínica;
    - e. IV Observação direta de consultas;
    - e. V Análise de consultas filmadas;
    - e. VI Role play;
    - e. VII Encontro com especialista; etc.
  - f) Definição de padrões, critérios e checklist;
  - g) Avaliação de necessidades educacionais individuais e coletivas;
  - h) Identificação e implementação de mudanças necessárias na prática;
  - i) Superação de conflitos;
  - j) Outras necessidades do grupo.
- 3) Monitorar os PDP individuais;
- 4) Prover feedback sistemático, regular, construtivo e oportuno;
- 5) Encaminhar, junto à Coordenação Regional, as demandas do grupo para treinamento de habilidades clínicas básicas e especiais, módulos de capacitação (módulos Top) e outras atividades educacionais previstas no programa;

- 531
- 6) Realizar relatórios dos encontros de conformidade com as normas e os instrumentos pactuados;
  - 7) Identificar e encaminhar, para os atores competentes, providências necessárias para o bom funcionamento do Grupo.
  - 8) Informar ao Coordenador de Área sobre a ocorrência de GAP's com número reduzido de participação mensal (menor que 6 médicos).

O supervisor dedicará 12 horas mensais de trabalho para o PEP, sendo 08 horas destinadas ao acompanhamento presencial dos encontros do Grupo – facilitação das discussões do CAPP, mentoria dos PDP, provisão de feedback e outras atividades educacionais pactuadas para o dia do encontro. As 04 horas restantes destinam-se a atividades de planejamento, estudo, pesquisa bibliográfica, confecção de relatórios, etc.

### **c) Apoio Administrativo**

Profissional com formação (mínima) de nível médio, vinculado à Instituição contratada.

#### **Atribuições do Apoio Administrativo:**

- 1) Prover o apoio administrativo demandado pelo Coordenador de Área;
- 2) Atuar como intermediadora da relação entre a CONTRATADA e CONTRATANTE, ficando também à disposição da Coordenação Estadual do Programa e ESP/MG para prestar informações necessárias.

## **10. ATIVIDADES EDUCACIONAIS COMPLEMENTARES**

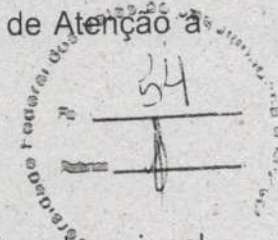
### **10.1- Treinamento de Habilidades Clínicas Básicas:**

O treinamento de habilidades clínicas básicas consiste no desenvolvimento de competências clínicas relevantes para a Atenção Primária, com vista a uma atenção à saúde de qualidade, incluindo abordagens em: saúde da criança, saúde do adulto, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde mental, saúde da família, cirurgia ambulatorial, entre outras áreas de atuação. Deve ser oferecida a partir das demandas provenientes dos encontros do GAP, de acordo com a disponibilidade financeira para esse fim e realizado por profissionais especialistas na área e instrumentalizado com a metodologia para treinamento de habilidades. O especialista observa o atendimento dos médicos, participa da discussão dos casos, dá feedback e estimula a avaliação entre pares.

### **10.2 - Treinamento de Habilidades Clínicas Especiais**

O treinamento de habilidades clínicas especiais consiste em estratégia educacional individual ou para pequenos grupos, desenvolvida em unidades de atenção secundária ou terciária para o desenvolvimento de habilidades clínicas especiais.

Deve ser oferecido a partir das demandas provenientes dos encontros do GAP e realizado por profissionais especialistas que atuam em serviços da Rede de Atenção à Saúde (atenção secundária e terciária).



### **10.3 Módulos de Capacitação ( Módulos TOP)**

Os Módulos de Capacitação (Módulos Top) consistem em uma estratégia educacional para grandes grupos, destinada ao desenvolvimento de uma base comum de conhecimento, por meio de seminários, conferências e palestras presenciais ou atividades de educação a distância.

Deve ser oferecida por profissionais especialistas nos temas identificados como prioritários para o campo da Saúde Pública, entre os gestores dos sistemas de saúde ou pelos profissionais que participam dos GAP.

### **10.4 – Tutoria especializada para Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP**

Consiste em encontros periódicos para a educação permanente dos supervisores de GAP, possibilitando a troca de experiências sobre as aplicações das metodologias do PEP, dificuldades vivenciadas, discussões sobre outras estratégias de ensino-aprendizagem, devendo ser realizada por facilitadores de educação permanente.

**11 – ASSINATURA DO PROPONENTE:**

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Contratada  
\_\_\_\_\_

**12 – APROVAÇÃO PELA ÁREA TÉCNICA**

**APROVADO**

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
*Núcleo de Atenção Primária e Vigilância em Saúde*  
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

\_\_\_\_\_  
*Superintendência de Educação*  
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

# ANEXO A

## DETALHAMENTO DAS DESPESAS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA MÉDICOS DA FAMÍLIA

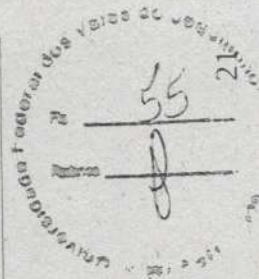
### GRUPO 1: CUSTO PERMANENTE

#### Descrição:

Compreende o custeio para: Coordenador de Área; Apoio Administrativo; Supervisor de GAP; Custeio de Sala de Educação Permanente; Apoio Deslocamento; Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP.

#### Distribuição financeira: ÁREA 08

Despesa	Fórmula de Cálculo	Valores
Coordenador de Área	$R\$ = [3.600,00 + (200,00 \times \text{N}^\circ \text{ de regiões de saúde atendidas-1})] / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$	R\$ 172.800,00
Apoio Administrativo	$R\$ = [880,00 + (\text{No. de GAP} - 5) \times 30,00] / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$	R\$ 43.200,00
Supervisor de GAP	$R\$ = 12 \text{ horas/mês} / \text{GAP} \times \text{No. de GAP} \times \text{meses} \times R\$ 112,50/\text{hora} \times 1,2$	R\$ 524.880,00
Custeio de Sala de Educação Permanente	$R\$ 3.000,00 \times (\text{No. de GAP}/5) \times \text{N}^\circ \text{ Ano}$	R\$ 16.200,00
Apoio Deslocamento	$R\$ 150,00 \times \text{No. de GAP} \times \text{No. de meses}$	R\$ 48.600,00
Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	$R\$ = 04 \text{ horas/mês/supervisor} \times R\$ 112,50/\text{hora} \times \text{n.}^\circ \text{ de meses} \times \text{n.}^\circ \text{ de GAP} \times 1,2$	R\$ 174.960,00
<b>TOTAL GRUPO 1</b>		<b>R\$ 980.640,00</b>



**Distribuição financeira: ÁREA 09**

Despesa	Fórmula de Cálculo	Valores
Coordenador de Área	$R\$ = [3.600,00 + (200,00 \times N^{\circ} \text{ de regiões de saúde atendidas} - 1)] / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$	R\$ 207.360,00
Apoio Administrativo	$R\$ = [880,00 + (\text{No. de GAP} - 5) \times 30,00] / \text{mês} \times \text{meses} \times 1,2$	R\$ 54.864,00
Supervisor de GAP	$R\$ = 12 \text{ horas/mês} / \text{GAP} \times \text{No. de GAP} \times \text{meses} \times R\$ 112,50/\text{hora} \times 1,2$	R\$ 1.049.760,00
Custeio de Sala de Educação Permanente	$R\$ 3.000,00 \times (\text{No. de GAP} / 5) \times N^{\circ} \text{ Ano}$	R\$ 32.400,00
Apoio Deslocamento	$R\$ 150,00 \times \text{No. de GAP} \times \text{Nc. de meses}$	R\$ 97.200,00
Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	$R\$ = 04 \text{ horas/mês/supervisor} \times R\$ 112,50/\text{hora} \times n.^\circ \text{ de meses} \times n.^\circ \text{ de GAP} \times 1,2$	R\$ 349.920,00
<b>TOTAL GRUPO 1</b>		<b>R\$ 1.791.504,00</b>

**GRUPO 2: CUSTOS COMPLEMENTARES**

**2.1. TREINAMENTO DE HABILIDADES CLÍNICAS BÁSICAS**

**Descrição:**

O treinamento de habilidades clínicas básicas consiste no desenvolvimento de competências clínicas relevantes para a Atenção Primária, com vista a uma atenção à saúde de qualidade, incluindo abordagens em: saúde da criança, saúde do adulto, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde mental, saúde da família, cirurgia ambulatorial, entre outras áreas de atuação. Deve ser oferecida a partir das demandas provenientes dos encontros do GAP, de acordo com a disponibilidade financeira para esse fim e realizado por profissionais, por profissionais especialistas da Atenção Primária.

**2.2. TREINAMENTO DE HABILIDADES CLÍNICAS ESPECIAIS**

**Descrição:**

O treinamento de habilidades clínicas especiais consiste em estratégia educacional individual ou para pequenos grupos, desenvolvida em unidades de atenção secundária ou terciária para o desenvolvimento de habilidades clínicas especiais. Deve ser oferecido a partir das demandas provenientes dos encontros do GAP e devendo ser realizado por profissionais especialistas que atuam em serviços da Rede de Atenção à Saúde (atenção secundária e terciária).

**2.3. MÓDULOS DE CAPACITAÇÃO (MÓDULOS TOP)****Descrição:**

Os Módulos de Capacitação (Módulos Top) consistem em uma estratégia educacional para grandes grupos, destinada ao desenvolvimento de uma base comum de conhecimento, por meio de seminários, conferências e palestras presenciais ou atividades de educação a distância. Deve ser oferecida por profissionais especialistas nos temas identificados como prioritários para o campo da Saúde Pública, entre os gestores dos sistemas de saúde ou pelos profissionais que participam dos GAP.

**2.4. TUTORIA ESPECIALIZADA PARA GRUPO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE SUPERVISORES DE GAP****Descrição:**

Consiste em encontros periódicos para a educação permanente dos supervisores de GAP, possibilitando a troca de experiências sobre as aplicações das metodologias do PEP, dificuldades vivenciadas, discussões sobre outras estratégias de ensino-aprendizagem, devendo ser realizada por facilitadores de educação permanente.

**2.5. CURSO INTRODUTÓRIO****Descrição:**

Consiste no processo de formação dos supervisores de GAP para utilização das metodologias de ensino aprendizagem preconizadas pelo PEP, fundamentais para o planejamento e desenvolvimento do Programa.



## 2.6. CUSTEIO DE CURSO INTRODUTÓRIO

### Descrição:

Refere-se ao custeio de passagem e hospedagem do(s) docente(s) para ministrar o Curso Introdutório.

### Distribuição Financeira: ÁREA 08

Despesa	Fórmula de Cálculo	Valores
Treinamento de Habilidades Clínicas Básicas	$R\$112,50 \text{ hora/aula} \times 16 \text{ horas/aula} \text{ (N}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por GAP)} \times \text{N}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 58.320,00
Treinamento para Habilidades Clínicas Especiais	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 32 \text{ horas/aula} \text{ (n}^\circ \text{ hora/aula disponibilizada por GAP)} \times \text{n}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 116.640,00
Módulos de Capacitação (Módulos TOP)	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 24 \text{ horas/aula} \text{ (n}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por área do PEP)} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 9.720,00
Tutoria especializada para Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 24 \text{ horas/aula} \text{ (número de hora/aula)} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 9.720,00
Curso Introdutório para Supervisores	$R\$112,50/\text{hora-aula} \times 15 \text{ horas/docente} \times 4 \text{ módulos por curso} \times \text{n}^\circ \text{ cursos} \times 1,2$	R\$ 16.200,00
Custeio para Curso Introdutório	$R\$ = 8.120,00 \text{ (passagem e hospedagem)} \times \text{n}^\circ \text{ curso}$	R\$ 16.240,00
<b>TOTAL GRUPO 2</b>		<b>R\$ 226.840,00</b>



**ÁREA 09**

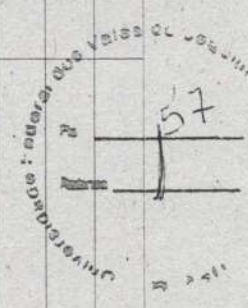
Despesa	Fórmula de Cálculo	Valores
Treinamento de Habilidades Clínicas Básicas	$R\$112,50 \text{ hora/aula} \times 16 \text{ horas/aula} (\text{N}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por GAP}) \times \text{N}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 116.640,00
Treinamento para Habilidades Clínicas Especiais	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 32 \text{ horas/aula} (\text{n}^\circ \text{ hora/aula disponibilizada por GAP}) \times \text{n}^\circ \text{ de GAP} \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 233.280,00
Módulos de Capacitação (Módulos TOP)	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 24 \text{ horas/aula} (\text{n}^\circ \text{ de hora/aula disponibilizada por área do PEP}) \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 9.720,00
Tutoria especializada para Grupo de Educação Permanente de Supervisores de GAP	$R\$112,50 \text{ por hora/aula} \times 24 \text{ horas/aula} (\text{número de hora/aula}) \times \text{N}^\circ \text{ ano} \times 1,2$	R\$ 9.720,00
Curso Introdutório para Supervisores	$R\$112,50/\text{hora-aula} \times 15 \text{ horas/docente} \times 4 \text{ módulos por curso} \times \text{n}^\circ \text{ cursos} \times 1,2$	R\$ 16.200,00
Custeio para Curso Introdutório	$R\$ = 8.120,00 (\text{passagem e hospedagem}) \times \text{n}^\circ \text{ curso}$	R\$ 16.240,00
<b>TOTAL GRUPO 2</b>		<b>R\$ 401.800,00</b>

**GRUPO 3: PESQUISA**

**Descrição:** Trata-se de um valor fixo para realização de projetos de pesquisa que tenham como objeto o Programa de Educação Permanente para os Médicos de Família do estado de Minas Gerais -- PEP na região de abrangência da instituição de ensino. O valor poderá incluir o pagamento de bolsistas de iniciação científica e/ou de incentivo à pesquisa; material de escritório (papel ofício, tonner para impressora, entre outros, necessários para o desenvolvimento das atividades de pesquisa).

**Distribuição financeira: ÁREAS 08 E 09**

Despesa	Valores
Pré-projeto de Pesquisa	R\$30.000
Relatório Parcial da Pesquisa	R\$30.000



Relatório Final da Pesquisa e outros produtos (artigo, apresentação em eventos, entre outros)

R\$30.000

R\$1 80.000,00

**TOTAL GRUPO 3 (R\$ 90.000,00 por área)**

#### **GRUPO 4: DESPESAS ADMINISTRATIVAS**

**Descrição:** Trata-se de valor a ser pago à contratada referente a despesas realizadas com a manutenção do PEP, tais como gastos com internet, telefonia, iluminação, água, materiais de escritório e outros similares realizadas na instituição, indispensáveis, ao desenvolvimento da ação educacional, mediante envio de nota fiscal.

As despesas administrativas serão pagas até o limite máximo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado do contrato, devendo observar o limite de até 1/3 desse valor por período de 12 meses. Entende-se como valor total estimado do contrato a soma dos valores dos grupos "Custos Permanentes", "Custos Complementares" e "Pesquisa".

#### **Distribuição financeira:**

##### **ÁREA 08**

<b>Despesa</b>	<b>Fórmula de Cálculo</b>	<b>Valores</b>
Despesas Administrativas	Máximo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado no contrato (soma dos valores dos grupos "Custos Permanentes", "Custos Complementares" e "Pesquisa")	R\$ 64.874,00
<b>TOTAL GRUPO 4</b>		<b>R\$ 64.874,00</b>

##### **ÁREA 09**

<b>Despesa</b>	<b>Fórmula de Cálculo</b>	<b>Valores</b>
Despesas Administrativas	Máximo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado no contrato (soma dos valores dos grupos "Custos Permanentes", "Custos Complementares" e "Pesquisa")	R\$ 114.165,20
<b>TOTAL GRUPO 4</b>		<b>R\$ 114.165,20</b>

Os valores previstos para cada um dos Grupos de Despesas foram definidos considerando a Portaria ESP-MG N° 28/2014, que regulamenta a remuneração dos profissionais prestadores de serviços educacionais junto a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. O valor previsto para o Apoio Deslocamento baseia-se no artigo 25 do Decreto 37.924/1996, que limita o valor para deslocamento do servidor público estadual em até R\$150,00 por viagem.

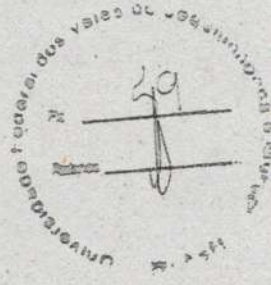




## **ANEXO B**

# **MODELOS DE RELATÓRIOS**

**RELATÓRIO DE PLANEJAMENTO  
INICIAL DAS AÇÕES**



**RELATÓRIO DE PLANEJAMENTO INICIAL DAS AÇÕES**

**PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA MÉDICOS DE FAMÍLIA- PEP**

**IDENTIFICAÇÃO**

Instituição de Ensino Superior	
Departamento Responsável pelo PEP	
Endereço, telefone, e- mail de contato	
Nº. da Área do PEP	
Nome das Regiões de Saúde	
Nº. previsto de Salas para os GAP	
Nº. previsto de Supervisores de GAP	
Nº. previsto de Médicos participantes	

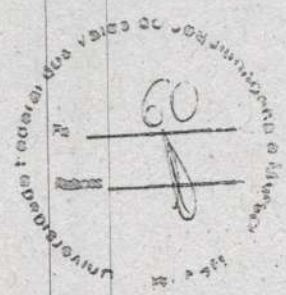
**IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE**

<b>COORDENADOR DE ÁREA</b>	
Nome	Formação e Área de Atuação (descrição detalhada)
	Contato (tel, e-mail)

<b>APOIO ADMINISTRATIVO DO PEP</b>	
Nome	Formação e Área de Atuação (descrição detalhada)
	Contato (tel, e-mail)

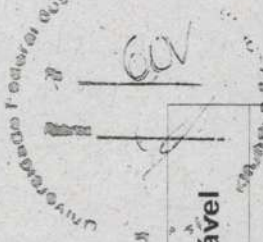
**SUPERVISORES DO PEP**

Nome	Formação e Área de Atuação (descrição detalhada)	Contato (tel, e-mail)



**GRUPO DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (GAP)**

GAP	Nº. médicos participantes	Município Sede de GAP	Endereço	Supervisor Responsável
GAP 01				
GAP 02				
GAP 03				
GAP 04				
GAP 05				
GAP 06				
GAP 07				
GAP 08				
GAP 09				
GAP 10				
GAP 11				
GAP 12				
GAP 13				
GAP 14				
GAP 15				
GAP 16				
GAP 17				
GAP 18				
GAP 19				
GAP 20				

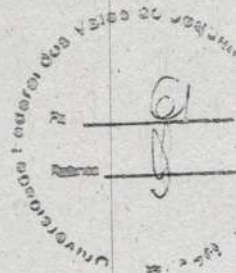




## PLANEJAMENTO E IMPLANTAÇÃO DOS GAP

Descreva o planejamento inicial das ações do PEP em relação aos mecanismos para se alcançar a adesão da gestão municipal, adesão dos médicos e as estratégias para estruturação das salas de educação permanente para os encontros de GAP:

Cronograma de ações para implantação dos GAP na área de abrangência do PEP:



Cronograma de execução do Curso Introdutório para os Supervisores de GAP:



**PREVISÃO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**

Valor previsto para Custo Permanente	
Valor previsto para Custos Complementares	
Valor previsto para Custo com Pesquisa	
Valor previsto para Despesas Administrativas	
<b>Total</b>	

Assinatura do Coordenador de área	Data:
-----------------------------------	-------

# RELATÓRIOS PARCIAIS DE EXECUÇÃO









4 – Relatório Quadrimestral das Metodologias Educacionais utilizadas nos encontros de GAP

Programa de Educação Permanente para Médicos de Saúde da Família – PEP

Instituição: \_\_\_\_\_ Nº da Área do PEP: \_\_\_\_\_

Coordenador de Área: \_\_\_\_\_ Tel:( ) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**METODOLOGIAS EDUCACIONAIS UTILIZADAS NOS ENCONTROS DE GAP**

Número Total de GAP: \_\_\_\_\_ Período (mês e ano): \_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_

METODOLOGIA	Nº de GAP que utilizou a Metodologia				Média de GAP que utilizou a Metodologia
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	
Exposição Dialogada					
Leitura e Discussão de Artigos Científicos					
Análise e Discussão de Casos Clínicos					
Análise e Discussão de Consulta Gravada com Paciente					
Análise e Discussão de Vídeos de Situações Clínicas					
Pesquisa realizada na Biblioteca (livros, linhas guias, etc.)					
Pesquisa realizada na Internet					
Provisão de Feedback					
Simulação de Exame Físico					
Revisão de Prontuário					
Observação Direta da Prática					
Role Play (Paciente Simulado)					
Auditoria Clínica					
Discussão com Consultor Especialista					
Visita Técnica ao Centro de Saúde e à sua Equipe de Saúde da Família					
Participação do gestor e/ou referência técnica da URS e/ou integrantes da Equipe de Saúde da Família nos encontros de GAP					
Outras Atividades: (especificar):					

Local e Data: \_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador de Área: \_\_\_\_\_



**Relatório Quadrimestral: Resumo dos Encontros de Educação Permanente dos Supervisores de GAP**

**Programa de Educação Permanente para Médicos de Saúde da Família – PEP**

**Nº da Área do PEP:**

**Tel: ( )**

**ENCONTROS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS SUPERVISORES DE GAP**

**Número Total de Supervisores:**

**Período (mês e ano):**      /      a

**Data do Encontro**

**Temas Abordados**

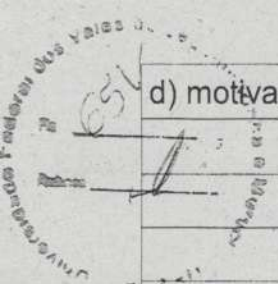
**Nº. Participantes por Encontro**

**Obs: Anexar lista de presença com assinatura dos participantes em cada encontro**

**Local e Data:  
Assinatura do Coordenador de Área:**







d) motivação e participação dos médicos:

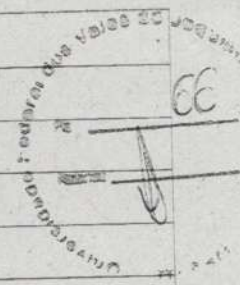
e) estratégias utilizadas nos casos de GAP que apresentaram um número reduzido de participação mensal (menor que 6 médicos):

f) apropriação das questões discutidas nos encontros no cotidiano do trabalho:

**2 - Descreva os principais avanços com a implantação do PEP em relação a:**

a) qualificação dos médicos da Atenção Primária:

b) reorganização dos processos de trabalho na Atenção Primária:

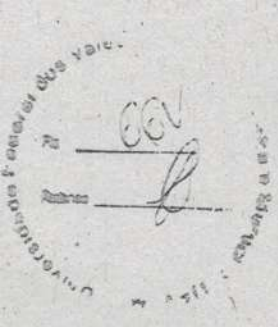


c) aperfeiçoamento das práticas de atenção à saúde, trabalho em equipe e abordagem coletiva/ educação em saúde

d) produtos desenvolvidos (protocolos clínicos, artigos, dissertações, entre outros) a partir dos encontros de GAP:

**3 - Sugestões para o aperfeiçoamento do Programa de Educação Permanente para Médicos de Saúde da Família:**

Local e Data:  
Assinatura do Coordenador de Área:



# RELATÓRIO FINAL

RELATÓRIO FINAL

Programa de Educação Permanente para Médicos de Saúde da Família – PEP	
IDENTIFICAÇÃO	
Instituição de Ensino Superior	
Área do PEP	
Coordenador de Área	
Vigência do contrato	
Nº. Total de Supervisores de GAP	



EXECUÇÃO FÍSICA	
Número de Grupos de Aperfeiçoamento de Práticas (GAP) contratualizados	
Número de GAP em funcionamento, no período de vigência do contrato. (considera-se em funcionamento o GAP que teve no mínimo um encontro)	
Número total de médicos previstos (soma do número de médicos previstos dos GAP contratualizados):	
Média de médicos participantes do GAP, no período de vigência do contrato. Obs: Somar o número de médicos participantes de todos os GAPs por mês e dividir pelos meses de atividade. Ex: mês 1: total de 31 médicos participantes de todos os GAPs; mês 2: total de 19 médicos participantes de todos os GAPs. A média será $(31 + 19) / (2) = 25$	
% de GAP's com número médio de participantes menor que 6 em relação ao número de GAP's em funcionamento Obs: Total de GAPs com média de participantes menor do que 6 dividido pelo total de GAPs em funcionamento	

EXECUÇÃO FINANCEIRA	
Valor total previsto do contrato	
Valor previsto para o Custo Permanente	
Valor previsto para Custos Complementares	
Valor previsto para Custo com Pesquisa	
Valor previsto para Despesas Administrativas	
Percentual de execução financeira do total do contrato	
Percentual de execução financeira do Custo Permanente	
Percentual de execução financeira dos Custos Complementares	
Percentual de execução financeira dos Custos com Pesquisa	
Percentual de execução financeira dos custos com Despesas Administrativas	

**DESENVOLVIMENTO**

**Principais etapas do ciclo de vida, abordadas nos encontros de GAP**

- ( ) Saúde da Criança
- ( ) Saúde do Adolescente
- ( ) Saúde do Adulto
- ( ) Saúde do Idoso

**Listar os principais temas abordados nos encontros de GAP:**


**Estratégias educacionais utilizadas. Enumere em ordem crescente, a frequência de estratégias utilizadas, considerando 01 para a estratégia mais frequente e 10 a de menor frequência.**

( ) Aula Expositiva	( ) Observação Direta da Prática
( ) Análise de Consulta Gravada com Paciente	( ) Plano de Desenvolvimento Pessoal
( ) Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática	( ) Provisão de Feedback
( ) Discussão de Caso Clínico	( ) Role Play (Paciente Simulado)
( ) Discussão com Especialistas. Citar o(s) tema(s)	( ) Outras Estratégias. Especificar:

## PRODUÇÃO DOS GAP

Especificar quantos foram os produtos dos GAP:

\_\_\_\_ Ciclos de Aperfeiçoamento da Prática concluídos (CAPP). \_\_\_\_\_ Programas desenvolvidos.

\_\_\_\_ Casos clínicos produzidos.

\_\_\_\_ Protocolos Clínicos.

\_\_\_\_ Planos de Desenvolvimento Pessoal concluídos (PDP). \_\_\_\_\_ Trabalhos acadêmicos (artigos científicos; anais de congressos; monografias e dissertações).

**Observação:** enviar os produtos desenvolvidos junto com o relatório final (resumos apresentados em congresso; trabalhos de conclusão de curso e/ou dissertação de mestrado; protocolos, entre outros).

## AVALIAÇÃO GERAL DO PEP

Aponte os principais desafios encontrados para a implantação do PEP em relação a:

- apoio da gestão municipal/regional/estadual
- utilização das metodologias do PEP
- motivação e participação dos supervisores
- motivação e participação dos médicos
- estratégias utilizadas nos casos de GAP que apresentaram um número reduzido de participação mensal (menor que 6 médicos)
- apropriação das questões discutidas nos encontros no cotidiano do trabalho

Descreva os principais avanços com a implantação do PEP em relação a:

- qualificação dos médicos da Atenção Primária
- reorganização dos serviços da Atenção Primária
- aperfeiçoamento das práticas de atenção à saúde

**Avaliação geral do Programa de Educação Permanente para Médicos da Estratégia Saúde da Família na sua área de abrangência e sugestões para o aperfeiçoamento do programa:**

Nome do Coordenador

Assinatura

Data:

**ANEXO C**



## FUNCIONAMENTO DOS GRUPOS DE APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL (GAP)

A frequência mensal dos médicos nos Grupos de Aperfeiçoamento Profissional (GAP) será monitorada pelo Coordenador de Área, que deverá encaminhar o relatório de frequência quadrimestral de acordo com a seguinte classificação:

- a) Acima de 12 médicos: **acima do ideal (laranja)**
- b) De 8 a 12 médicos: **ideal (verde)**
- c) De 6 a 7 médicos: **aceitável (amarelo)**
- d) Abaixo de 6 médicos: **abaixo do aceitável (vermelho)**



### a) Fechamento

Nos casos de GAP que por quatro vezes consecutivas sejam classificados como "vermelho", ou seja, apresente um número menor do que 6 médicos por encontro será solicitado o fechamento, traduzido como suspensão das atividades, ficando este GAP credenciado junto à instituição parceira para uma possível reabertura.

### Importante:

1. O Coordenador de Área deverá identificar que o GAP está classificado como "vermelho" e, imediatamente, alertar os gestores municipais e comunicar à ESP, sobre a possibilidade de fechamento do GAP, caso a frequência permaneça menor que 6 médicos nos próximos encontros.
2. A Instituição parceira também deve alertar os médicos participantes da possibilidade de fechamento do GAP caso a frequência não consiga atingir o mínimo de 6 médicos por encontro. A instituição parceira deve, portanto, buscar mobilizar os atores envolvidos a fim de melhorar a frequência do GAP.
3. A possibilidade de fechamento do GAP será discutida caso a caso durante os meses de acompanhamento da frequência.

### b) Reabertura

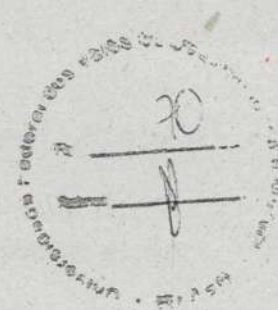
No caso de GAP fechado devido frequência abaixo do aceitável (classificação "vermelha") por quatro meses consecutivos pode-se proceder à reabertura, caso os gestores pactuem

na CIR a participação dos médicos da área de abrangência, bem como, a instituição parceira tenha condição de oferecer estrutura para tal.

A intenção de reabertura de GAP deve ser prontamente informada à ESP e à SES, que definirão a viabilidade, baseando-se, inclusive, na disponibilidade orçamentária.

Casos especiais deverão ser discutidos e analisados pelas instâncias envolvidas na implementação do Programa.

# ANEXO D



## 1. Projeto de Pesquisa

### **Orientações para elaboração de Projetos de Pesquisa que tenham como objeto de estudo o Programa de Educação Permanente para Médicos da Equipe de Saúde da Família**

A realização de pesquisas no campo da saúde tem se consolidado como instrumento efetivo para a produção do conhecimento científico e de subsídios para o planejamento de políticas e ações voltadas para a atenção e assistência à saúde. Para isso, é necessária a elaboração de projetos de pesquisa que compreendam, entre outras questões, o planejamento baseado em observações sistemáticas, na construção e reconstrução permanente, de maneira a compreender a complexidade do campo da saúde.

O projeto de pesquisa tem a intenção de esclarecer a pergunta/hipótese do pesquisador, na perspectiva do Método Científico, em relação ao objeto que ele pretende investigar, aprofundando suas ideias centrais dentro de um caráter teórico em uma relação de complementaridade com a realidade empírica, o método e a criatividade. Ele demarca o caminho da investigação, a partir da delimitação do objeto de estudo e da definição dos objetivos, marco teórico, técnicas de coleta de informações e análise das mesmas. Representa, assim, um desenho estruturado, fundamentado em preceitos científicos que sugerem/norteiam e facilitam a organização de determinada ação com base em diretrizes e referências técnicas.

Nesse sentido, considera-se relevante a elaboração de projetos de pesquisa que tenham como objeto o Programa de Educação Permanente para Médicos da Equipe de Saúde da Família – PEP, contribuindo para o aprimoramento das ações ligadas à gestão, atenção e assistência à saúde.

A seguir, apresentamos a estrutura para elaboração do projeto de pesquisa de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e o Manual de Elaboração de

## **I. Apresentação do Projeto de Pesquisa:**

A apresentação do Projeto de Pesquisa deve obedecer certos padrões gráficos e seguir algumas recomendações referentes à:

### **1. Redação:**

A redação do trabalho deve ser cuidadosa, transmitindo as informações obtidas de forma precisa, clara e objetiva, utilizando as expressões corretas, coordenação lógica, sintaxe adequada e disposição uniforme do conteúdo.

### **2. Fonte, Alinhamento e Espaçamento:**

- a) Times New Roman ou Arial;
- b) Tamanho 12 para o texto (incluindo títulos e seções);
- c) Tamanho 10 para citações diretas com mais de três linhas e notas de rodapé;
- d) Paginação e legendas das ilustrações, gráficos e tabelas;
- e) Alinhamento do texto justificado;
- f) Espaçamento do texto e sumário: 1,5 cm;
- g) Espaço simples para notas de rodapé, citações acima de três linhas, referências, legendas das ilustrações em geral.

### **3. Margens:**

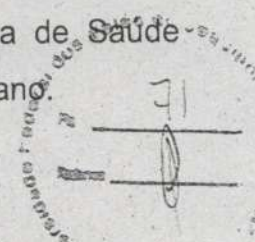
- Esquerda e superior: 3 cm;
- Direita e inferior: 2 cm.

### **4. Elementos Pré-textuais:**

#### **4.1. Capa:**

- Margem Superior: nome da instituição (centralizado), nome do Município/Grupo de Aperfeiçoamento Profissional (GAP); logo abaixo o nome do(a) pesquisador(a) (se ele for único), caso seja uma equipe, o nome do(a) coordenador(a) do projeto.

- Centro: Título do Projeto.
- Margem inferior – Projeto de Pesquisa apresentado à Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais (SES-MG) e a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), local, mês e ano.



#### 4.2– Folha de Rosto:

- Margem Superior: nome do pesquisador (se ele for único), caso seja uma equipe, o nome do coordenador; os nomes dos membros da equipe; o nome da instituição ou do Município/Grupo de Aperfeiçoamento Profissional (GAP).
- Centro: Título do Projeto (centralizado);
- Na margem inferior: local e data.

**4.3- Resumo em português:** parágrafo único, contendo no máximo 2.000 palavras e espaçamento 1,5 cm (entrelinhas). Deve ser seguido de três a cinco palavras representativas do conteúdo da pesquisa, isto é, palavras-chave, separadas por vírgula entre elas.

**4.4- Resumo em inglês (abstract):** elemento obrigatório, seguido das palavras-chave (Key words).

**4.5. Sumário:** refere-se à listagem das principais divisões, seções e outras partes do trabalho, refletindo à organização do texto. A enumeração das seções ou capítulos deve estar em algarismos arábicos.

**4.6. Listas de Gráficos, Quadros e Tabelas:** elaborado de acordo com a ordem apresentada no trabalho, com cada item designado por seu nome específico, acompanhado do respectivo número da página.

**4.7. Lista de abreviaturas, siglas e símbolos:** relação alfabética das abreviaturas e das siglas utilizadas no trabalho, seguidas das palavras ou expressões correspondentes grafadas por extenso.

**5. Elementos Textuais:** introdução, hipótese, objetivos, justificativa, fundamentação teórica (revisão da literatura), metodologia (plano de ação, monitoramento das ações, recursos humanos e físicos necessários), cronograma,

orçamento e resultados esperados.

**6. Elementos Pós-textuais:** são os elementos que têm relação com o texto, mas que, para torná-lo menos denso e não prejudicá-lo, costumam vir apresentados após a parte textual:

**6.1- Referências:** elaborado conforme a NBR 6023, da ABNT, colocadas em ordem alfabética das publicações, com alinhamento à esquerda, sem numeração, digitada em espaçamento simples, deixando-se dois espaços simples à próxima referência.

**6.2- Apêndices:** texto ou documento elaborado pelo autor, usado para complementar sua argumentação, sem prejuízo da unidade nuclear do trabalho. Ex.: descrição de uma técnica laboratorial, instrumentos elaborados e utilizados para a coleta de dados da pesquisa (roteiro de entrevistas, termo de consentimento livre e esclarecido).

**6.3- Anexos:** texto ou documento não elaborado pelo autor que serve de fundamentação, comprovação ou ilustração das informações contidas no projeto de pesquisa. Ex.: mapas, questionários (para dados não coletados pelo próprio autor, aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos).

## II. Orientações para elaboração do projeto de pesquisa:

**1. Resumo:** síntese do projeto que deve contemplar uma pequena introdução, o objetivo geral, a justificativa, a metodologia e os resultados/produtos esperados, com o máximo 2.000 caracteres, seguido de três a cinco palavras-chave.

### 2. Introdução/Apresentação do Tema e Problema:

A Introdução do projeto de pesquisa serve para nortear o autor e/ou esclarecer os leitores sobre os caminhos seguidos durante o processo de investigação (MINAYO, 2011).

Nesta perspectiva, torna-se necessário apresentar, na primeira parte do projeto, a definição do objeto de pesquisa ou o problema de pesquisa, de forma clara e precisa para

orientação durante o processo e elucidação dos leitores sobre a proposta investigativa (MINAYO, 2013).

Ao delimitar o problema de pesquisa deve-se considerar: a relevância do tema para consolidar o PEP enquanto política de qualificação da Estratégia de Saúde da Família, no âmbito do estado de Minas Gerais; explicitar a relação do pesquisador com o objeto de estudo, no caso, alguma questão referente ao PEP; as possibilidades relativas à execução da pesquisa, associando também a disponibilidade financeira e temporal. É um espaço para a apresentação da(s) hipótese(s) elaborada(s) a partir da observação, de referenciais teóricos ou dos resultados de outros estudos, que servirão como base de orientação da pesquisa.

### **3. Justificativa**

Neste tópico o pesquisador apresenta a origem, teórica e prática, que justifica a elaboração do projeto de pesquisa, além de explicitar a importância e relevância social do estudo, as contribuições para os serviços de saúde e para as ações do PEP em relação à avaliação do programa, suas implicações, possibilidades e desafios.

### **4. Objetivos**

Os objetivos espelham a meta que se pretende alcançar com o processo investigativo, desdobrando-se em: objetivo geral (escopo central da projeto) e objetivos específicos (etapas secundárias relacionadas ao objetivo geral). Ao redigi-los, o pesquisador deve ter a definição clara do objeto a ser pesquisado, escolher uma metodologia investigativa que o auxilie a responder cada um dos objetivos propostos.

### **5. Marco Teórico**

Neste tópico, o pesquisador disserta sobre as fontes pesquisadas, como artigos científicos, livros, capítulos de livros, teses, dissertações, monografias, documentos oficiais, entre outros, que se relacionam ao objeto de estudo e ao marco teórico adotado.

Esses manuscritos devem ser apresentados segundo a NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), no site [www.abnt.org.br](http://www.abnt.org.br).

### **6. Marco Metodológico**

O Marco Metodológico:



fundamenta teoricamente o caminho do pensamento seguido pelo investigador, ou seja, sua escolha metodológica, que deve corresponder à necessidade de conhecimento do objeto. A partir daí define, nessa ordem, o método ou os métodos, as estratégias, as técnicas e os procedimentos que usará durante todas as etapas de operacionalização da pesquisa (MINAYO, 2013, p.187).

Os métodos se relacionam aos procedimentos necessários para a produção dos dados/informações e suas explicações. O método utilizado pode ser um estudo de caso, um estudo comparativo, um estudo etnográfico. As técnicas buscam operacionalizar os métodos a partir de ferramentas/instrumentos apropriados, por exemplo, questionários, entrevistas, grupos focais, análise documental e de dados secundários, como fontes estatísticas que explicitam informações em saúde.

É importante especificar o tipo de pesquisa, se é descritiva, experimental, conceitual. Este item é integrado por três momentos:

No primeiro momento é necessário explorar o contexto que envolve o objeto de estudo, como o local onde acontecerá a investigação e a opção pelo mesmo; especificar os critérios de inclusão e exclusão utilizados para a seleção dos sujeitos da pesquisa e a amostra desses sujeitos; no caso de dados secundários, especificar qual banco de dados, documentos, revistas, jornais, entre outros; os métodos, técnicas e instrumentos para a apreensão dos dados/informações e as estratégias para se inserir no campo da pesquisa. Os roteiros dos instrumentos que serão utilizados devem ser anexados ao projeto.

O segundo momento deve descrever as fases da pesquisa de campo.

O terceiro momento deve contemplar as técnicas e instrumentos de análise das informações coletadas, detalhando as formas de organização dos dados/informações e as estratégias de interpretação e análise.

Nesta perspectiva sugere-se a adoção da **pesquisa-ação** para elaboração e desenvolvimento do projeto de pesquisa voltado para o PEP, por possibilitar a interlocução entre os pesquisadores e os diversos sujeitos da pesquisa no sentido de construir estratégias de avaliação e reestruturação do programa.

Nesta modalidade de pesquisa devem ser seguidas algumas recomendações relacionadas às técnicas de coleta de dados/informações que utilizam dados primários (questionários, entrevistas, grupos focais, oficinas) e os sujeitos da pesquisa deverão assinar um Termo de Consentimento, além de ser obrigatória a submissão do projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa. Os comitês são regidos pela Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) -



[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/index.html](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html) - que está diretamente ligado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS). Nesse site consta a relação dos Comitês aprovados pelo CONEP.

Na impossibilidade de submissão do projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa, o pesquisador deve evitar pesquisas que utilizem dados primários com envolvimento de seres humanos e optar por projetos que privilegiem pesquisas relacionadas à análise de dados secundários disponíveis em banco de dados de domínio público; trabalhos de revisão integrativa, narrativa ou sistemática; elaboração de protocolos ou de planos de intervenção.

### **7. Atividades dos Pesquisadores**

Apresentar a equipe responsável pela elaboração e desenvolvimento do projeto, discriminando as atividades de cada um.

### **8. Resultados/Produtos Esperados**

Nesta seção são delimitados os resultados e os produtos que se espera alcançar com a pesquisa, descrição dos trabalhos selecionados, discussão da metodologia e os resultados encontrados, destacando a qualidade da evidência, o impacto dos achados para melhoria da qualidade do serviço, apresentação dos pontos positivos e negativos, limitações e dificuldades. Os resultados podem ser acrescidos por figuras, gráficos ou tabelas.

### **9. Cronograma**

Detalha as atividades previstas para se alcançar o resultado esperado, devendo-se explicitar as atividades e responsabilidades que cada sujeito assumirá em cada etapa da pesquisa.

Para tanto, sugere-se a utilização de uma planilha contendo um fluxo temporal, semanal ou mensal, em consonância com as necessidades do projeto, com as atividades previstas e o nome dos responsáveis por cada ação.

### **10. Orçamento**

Neste tópico são descritos os recursos financeiros necessários para a realização da pesquisa.

Deve ser apresentado no formato de Tabela contendo a discriminação dos recursos humanos, materiais e financeiros que serão utilizados no decorrer da pesquisa.

## 11. Referências, Apêndices e Anexos

Devem ser apresentada de acordo com a NBR 6023, da ABNT, conforme descrito na parte: **I. Apresentação do Projeto de Pesquisa, item 6.**

## 12. Sugestão de Bibliografia para a elaboração de Projetos de Pesquisa

BRÁULIO, L. F. Sequência básica na elaboração de protocolos de pesquisa. **Arq. Bras. Cardiol.** 1998, v. 71, n.6, p.735-740.

KUHN, T.S. **A Estrutura das Revoluções Científicas**. 10 ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

LEWIN, K. Pesquisa de ação e problemas de minoria. In: LEWIN, K. **Problemas de dinâmica de grupo**. São Paulo: Cultrix, 1970. p. 215-230.

MACHADO, M.F.A.S.; MONTEIRO, E.M.L.M.; QUEIROZ, D.T.; VIEIRA, N.F.C.; BARROSO, M.G.T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. **Ciência Saúde Coletiva** 2007; v.12, n.2, p.335-42.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª. ed.. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M.C.S; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cad Saúde Pública**, 1993; v.9, n.3, p. 239-62.

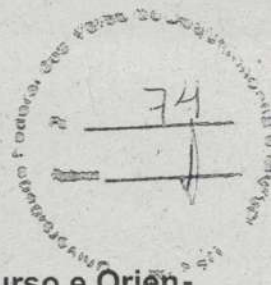
MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 30 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

STECKLER, A.; MCLEROY, R.M.; GOODMAN, R.M. Toward integrating qualitative and quantitative methods: an introduction. **Health Education Quarterly**, 1992; v.19, n.1, p.1-8.

VASCONCELOS, E.M. Educação Popular e Pesquisa-Ação como instrumentos de reorientação da prática médica. In: GONÇALVES, E.P. (org.) **Educação e Grupos Populares: temas (re) correntes**. Campinas: Alínea; 2002. p. 99-116.

Tanaka, O.Y.; MELO, C.M.M. Reflexões sobre a avaliação em serviços de saúde e a adoção das abordagens qualitativa e quantitativa, pp. 121-136. In: BOSI, M.L.L.; MERCADO, F.J. (org.). **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Ed. Vozes, Petrópolis, 2004.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez; 2009.



### III. Referências

MINAS GERAIS. **Manual de Elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso e Orientações Gerais**. Belo Horizonte, ESP-MG, 2014.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

\_\_\_\_\_. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 30 ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

# Modelo Relatório Parcial de Pesquisa

Instituição Parceira:

Grupo de Aperfeiçoamento Profissional:

Supervisor:

Data:

Título do Projeto:

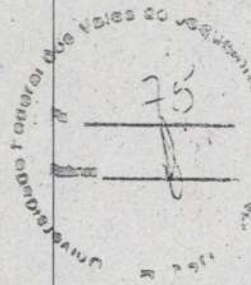
Equipe:

Coordenador:

Pesquisadores colaboradores:

Estagiários:

**Atividades Desenvolvidas:** descrever todas as atividades desenvolvidas, os procedimentos metodológicos, resultados parciais apresentados a partir de gráficos, tabelas ou quadros e uma breve discussão sobre os mesmos



Atividades Desenvolvidas para o alcance dos Objetivos Propostos	Possibilidades	Desafios	Ações Propostas	Resultados Esperados

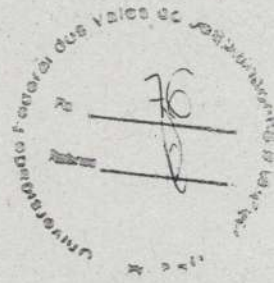
Atividades a serem desenvolvidas para o alcance dos Objetivos Propostos	Descrição Cronológica

**Considerações Finais:** Síntese dos resultados encontrados e das ações propostas para os desafios apresentados durante o desenvolvimento da pesquisa.

**OBS:** Caso seja necessário prolongar o prazo da pesquisa, este relatório parcial de atividades deverá vir acompanhado de uma nova proposta de atividades de cada membro da equipe e sua respectiva carga horária.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

\_\_\_\_\_  
Coordenador (a) da Pesquisa

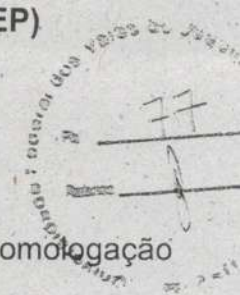


EM BRANCO



**Programa de Educação Permanente para Médicos de Família (PEP)**

Edital de Credenciamento nº 001 de 2016

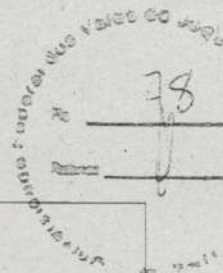


A Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) informa homologação do resultado final do processo de Credenciamento de Pessoas Jurídicas para o **Programa de Educação Permanente para Médicos da Família (PEP)** do Edital ESP-MG Nº 001/2016, como publicado no 'Minas Gerais' Nº 192, página 101 de 20 de outubro de 2016.

Após a realização das etapas de sorteio e período para recursos, as instituições aptas em cada área de abrangência foram classificadas na seguinte ordem:

Área	Classificação	Instituições	Nome Fantasia
1	1ª	Centro de Ensino Superior de Vespasiano LTDA.	CESUV - FASEH (Faculdade da Saúde e Ecologia Humana)
	2ª	Lael Varella Educação e Cultura Ltda.	Faminas - Faculdade de Minas - BH
2	1ª	Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG	Faculdade de Medicina
3	1ª	Centro Superior de Estudos de Manhuaçu LTDA	Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu
	2ª	Fundação Universidade Federal de Ouro Preto	UFOP
4	1ª	Fundação Educacional de Caratinga	FUNEC
5	1ª	Fundação Percival Farquhar	UNIVALE
6	1ª	Sociedade Padrão de Educação Superior LTDA	Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros - FIP-MOC
	2ª	Universidade Estadual de Montes Claros	UNIMONTES
7	1ª	Universidade Estadual de Montes Claros	UNIMONTES
	2ª	Sociedade Padrão de Educação Superior LTDA.	Faculdades Integradas Pitágoras Montes Claros - FIP-MOC
8	1ª	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	UFVJM

EM BRANCO


  
 78

Área	Classificação	Instituições	Nome Fantasia
9	1ª	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri	UFVJM
10	1ª	Universidade Federal de Lavras	UFLA
11	--	Sem Candidata	Sem Candidata
12	1ª	Universidade Federal de Alfenas	UNIFAL - MG
13	1ª	Fundação Universidade Federal de São João del Rei	Universidade Federal de São João del Rei
14	1ª	Sociedade Educacional Governador Ozanan Coelho	FAGOC
	2ª	Suprema - Sociedade Universitária para o Ensino Médico Assistente LTDA	Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora
	3ª	Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Juiz de Fora	Famec
	4ª	Lael Varella Educação e Cultura LTDA.	UNIFAMINAS - Centro Universitário
15	1ª	Fundação Universidade Federal de São João del Rei	Universidade Federal de São João del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu
16	1ª	Fundação Educacional de Patos de Minas	Fundação Educacional de Patos de Minas
17	1ª	Sociedade Educacional Uberabense	Universidade de Uberaba - Uniube
18	1ª	Sociedade Educacional Uberabense	Universidade de Uberaba - Uniube
	2ª	Universidade Federal de Uberlândia	Universidade Federal de Uberlândia - UFU

A próxima etapa do processo, conforme o referido edital de credenciamento, é a convocação das instituições aptas para assinatura do contrato, seguindo a ordem estipulada pelo sorteio. A convocação dar-se-á via e-mail, devendo as instituições seguir as instruções elencadas no item 4. do Edital.

Contatos para esclarecimentos:

pep.espmg@esp.mg.gov.br ou espmg.pep@gmail.com

(31) 3295-3510 / 0402 / 3964

EM BRANCO