



RESOLUÇÃO CES Nº 25, DE 11 DE SETEMBRO DE 2024

Dispõe sobre as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, triênio 2024/2027, em sua primeira Reunião Ordinária, realizada no dia 11 de setembro de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar Estadual Nº. 263, de 21 de junho de 2013, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 estabelece a “saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 8.080/1990 define, em seu Art. 2º, §1º que o “dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO que as conferências de Saúde são instâncias colegiadas do SUS que implementam a diretriz constitucional de participação social na gestão da saúde, conforme Art. 198. Inciso III;

CONSIDERANDO que o Art. 1º, §1º da Lei nº 8.142/1990 define que cabe à Conferência de Saúde “avalia a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes”;

CONSIDERANDO o disposto no art. 10, do regimento interno do CES/AC, onde estabelece que as conclusões do Plenário do CES, das comissões e dos Grupos de Trabalho serão consubstanciadas, respectivamente, em resoluções e recomendações ou moções;

CONSIDERANDO o princípio constitucional da publicidade e o direito de acesso à informação, previsto pela Lei 12.527, publicada em 18 de novembro de 2011.



RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Publicação das diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Pessoas Delegadas da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir a ampla publicidade, em cumprimento ao papel deliberativo e democrático do controle social do SUS.

Art. 2º - Designar as Comissões Intersetoriais e as demais comissões e instâncias do Conselho Estadual de Saúde para incorporar as diretrizes e propostas da 2ª CEGTES estabelecidas nesta Resolução nas suas análises e debates, buscando sua implementação nas políticas do SUS.

Art. 3º - Remeter as diretrizes e propostas aprovadas na 2ª CEGTES às entidades, órgãos e movimentos que participaram da conferência, especialmente os Conselhos Municipais de Saúde para, num processo de "devolutiva", ampliar e dinamizar o debate e a implementação de medidas com vistas à defesa da Vida, da Democracia e do SUS.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.



Osvaldo de Sousa Leal Junior
Presidente do Conselho Estadual de Saúde
Decreto Nº 7.544-P/2024
Resolução CES Nº 33/2024

Homologo a Resolução CES nº 25/2024, nos termos da Lei Complementar Estadual nº. 263, de 21 de junho de 2013, por delegação conferida por meio do Decreto nº. 11.925 de 08 de abril de 2005.



Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon
Secretário de Estado de Saúde



ANEXO I

DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS NA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

TEMA DA CONFERÊNCIA

**DEMOCRACIA, TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA O DESENVOLVIMENTO:
GENTE QUE FAZ O SUS ACONTECER**

DIRETRIZES E PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA ESTADUAL

EIXO 1: DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

DIRETRIZES

1 - Fortalecimento da participação social e do controle social no SUS, na promoção e atenção à saúde e qualificação da gestão.

PROPOSTAS

1 - Ampliar/disponibilizar o custeio para a realização de ações itinerantes para o melhor acesso ao usuário;

2 - Criar cronograma em conjunto entre Secretaria Municipal de Saúde, SESACRE, e SESAI na execução dos itinerantes fluviais de saúde;

3 - Criar um sistema estadual para monitorar e avaliar a participação social na saúde, utilizando indicadores de desempenho e feedback da população para melhorar continuamente as práticas de gestão participativa;

4 - Descentralizar a regulação da prestação dos serviços de saúde, dando autonomia as regionais e considerando as especificidades locais;

5 - Disponibilizar tradutores de línguas indígenas e intérpretes de libras nos hospitais de referência;

6 - Fortalecer e garantir que a ouvidoria do SUS atenda o usuário de saúde;

7 - Garantir a ampliação de uma equipe multiprofissional como, urologista, ortopedista, infectologista, pediatria, ginecologista, neurologista, fonoaudiólogo, cardiologista,



psiquiatras e outras especialidades;

8 - Garantir a construção do novo hospital Epaminondas Jácome;

9 - Garantir a implantação do IML com atendimento 24 horas com profissionais habilitados e capacitados em todas regionais de saúde;

10 - Garantir a fiscalização e a publicação de relatórios detalhados e acessíveis sobre os investimentos, resultados e desafios da saúde estadual, promovendo a transparência e o controle social por parte da população e dos profissionais de saúde;

11 - Garantir agilidade, logística/ eficiência no atendimento em casos de urgência/emergência e ambulatorial e a volta do (a) paciente em tratamento fora do domicílio;

12 - Garantir atendimentos semestrais através do itinerante – sesacre nas áreas de ginecologia, ortopedia, pediatria, oftalmológica e outras;

13 - Garantir um aporte de recursos especiais para o setor de saúde para municípios em situação de isolamento geográfico e alta vulnerabilidade social;

14 - Garantir uma melhoria no fluxo da fila de espera – regulação;

15 - Implementar e fortalecer políticas e programas de combate ao racismo, homofobia a população lgbtqiapn+ e em defesa de outras populações em vulnerabilidades sociais;

16 - Melhorar a qualidade dos serviços ofertados pelo estado aos municípios;

17 - Fortalecer o programa saúde itinerante com diversas especialidades na zona urbana, rural e ribeirinhas (em locais de difícil acesso) em parceria com secretarias municipais e estadual de saúde;

18 - Reformar e ampliar a unidade mista – Hospital da Família de Santa Rosa;

19 - Fomentar a criação e manutenção dos conselhos locais, pelos conselhos municipais e estadual; e

20 - Garantir o financiamento da participação dos delegados na realização das conferências em todas as etapas.

EIXO II: TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS – UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO



BRASIL. DIRETRIZES

1 - Garantir o fortalecimento de ações para promoção de um ambiente de trabalho no SUS digno, decente, seguro, equitativo e humanizado, garantindo o bem-estar físico, mental e social dos profissionais de saúde e a excelência no trabalho.

PROPOSTAS

1 – Ampliar o acolhimento a grupos vulneráveis, tanto na zona urbana quanto na zona rural, assegurando condições dignas, conforme o desenho universal de acessibilidade, para os trabalhadores e/ou equipe multiprofissional, de acordo com a realidade local;

2 – Assegurar e priorizar, em âmbito estadual ao trabalhador de saúde atendimento oportuno para tratamentos de saúde quando assim for necessário dentre as especialidades, com acompanhamento de avaliação até quando for necessário;

3 – Aumentar o quadro de profissionais da regulação de agendamento do atendimento especializado com conhecimento e curso de libras, com carga horária mínima de 120 horas;

4 – Criar núcleo de atenção a saúde do trabalhador e da trabalhadora (nastt) em todas as unidades de saúde de competência estadual;

5 – Garantir a efetividade das políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador;

6 – Garantir a implementação e fortalecimento do fluxo de atenção psicossocial para os trabalhadores da saúde, de acordo com a especificidade de cada caso, conforme a lei 10.216;

7 – Garantir a pactuação entre estado e município para ampliação e complementação de exames específicos laboratoriais para viabilizar o fluxo e diminuir a fila de espera nas áreas especializadas, de acordo com as normas e técnicas vigentes de acessibilidade universal;

8 – Garantir a parceria estado e município para a melhoria e o aumento das especialidades necessárias, melhoria da estrutura, equipamento e acolhimento em todas as unidades de saúde do estado, de acordo com o desenho universal de acessibilidade;

9 – Garantir e fiscalizar, em conformidade com a lei, as condições de trabalho de diversos setores da saúde;

10 – Garantir financiamento para a criação de uma equipe multiprofissional de saúde dentro do núcleo de apoio da saúde do trabalhador para atendimento de profissionais



com doenças relacionadas ao trabalho nas regionais de saúde;

11 – Garantir o direcionamento estadual adequado dos recursos financeiros para a implementação de equipes especializadas, incluindo a contratação de profissionais especializados e aquisições de materiais adequados, de acordo com a acessibilidade universal para as unidades de saúde;

12 – Garantir o ingresso do trabalhador por meio de concurso público, em conformidade com o PCCR atualizado, respeitando a lei de acessibilidade universal;

13 – Implantar e garantir CEREST por regional de saúde para que haja monitoramento e avaliação de relações da saúde do trabalhador;

14 – Promover programas de assistência e educação continuada em saúde mental para os profissionais de saúde, bem como cursos de formação em libras para atender as necessidades de trabalhadores com deficiências;

15 – Reativar a mesa de negociação permanente do sus, no âmbito estadual;

16 – Contratar profissionais especializados, para atuarem na rede estadual de saúde de acordo com PCCR atualizado; e

17 – Garantir e fiscalizar, em conformidade com a lei, as condições de trabalho de diversos setores da saúde.

EIXO III: EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER – A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.

DIRETRIZES

1 – Garantir e ampliar uma política de educação permanente e continuada em saúde para o desenvolvimento profissional dos trabalhadores do SUS, aprimoramento do trabalho e cuidado, além de revisar os processos de educação continuada de profissionais integrando a formação prática e valorizando os conhecimentos locais, promovendo a colaboração entre os profissionais de saúde e os usuários do sus, resultando em uma abordagem inclusiva e eficaz."

PROPOSTAS

1 – Ampliar o número de vagas nos programas de pós-graduação em saúde, mestrado e doutorado para servidores em atuação e garantir o financiamento do programa de educação qualificada dos profissionais de saúde, assegurar que as instituições disponibilizem sem prejuízo na remuneração de seu cargo disponibilizando tempo e



local;

- 2 – Ampliar e garantir ofertas de cursos de especialização com o objetivo de capacitar os profissionais e servidores;
- 3 – Articular e garantir com as instituições de ensino superior a descentralização dos estágios supervisionados para o interior do estado;
- 4 – Articular e garantir junto ao estado, município e União o fortalecimento de qualificações que estejam de acordo com as necessidades do território, concomitante com a realidade cultural e epidemiológica dos municípios;
- 5 – Assegurar e garantir aos trabalhadores em saúde o acesso a qualificação profissional fora de domicílio preservando direito funcional e financeiro durante seu processo de formação;
- 6 – Garantir a formação dos conselheiros do segmento da saúde para o entendimento do SUS e da PENAP locais/municipais/estaduais da saúde;
- 7 – Capacitar gestores no âmbito do SUS com foco em gestão de pessoas e gerenciamento do SUS;
- 8 – Capacitar todos os profissionais de saúde das unidades mistas das três regionais de saúde;
- 9 – Criar escolas de formação em saúde, para investir na capacitação dos profissionais (escola de saúde pública);
- 10 – Ampliar e garantir estratégias de tele-educação, para os trabalhadores e usuários do SUS;
- 11 – Pleitear a garantia de orçamento para criar núcleo de educação permanente nas três regiões de saúde;
- 12 – Estabelecer parcerias entre as instituições de ensino e os serviços de saúde para o desenvolvimento de projetos de ensino, pesquisa e extensão de saúde;
- 13 – Garantir o orçamento para fortalecer as formações dos profissionais de saúde em todas as áreas técnicas, incluindo a saúde indígena e saúde da população negra;
- 14 – Fortalecer as políticas de educação em saúde, com ênfase para a zona rural e população ribeirinha;
- 15 – Garantir que as funções de gerenciamento de unidades e serviços integrantes da estrutura organizacional da sesacre sejam exercidos por servidores efetivos,



submetidos a qualificação gerencial na área, com aptidão técnica comprovada para a função;

16 – Implantar centro especializado que contemple as necessidades das 3 regionais de saúde;

17 – Garantir o programa de residência multiprofissional nos territórios; articulados com ms e instituições formadoras para os 22 municípios;

18 – Garantir qualificação aos profissionais de saúde na perspectiva do acolhimento e prestação do cuidado assistenciais aos grupos vulneráveis (indígenas, negros, pessoa com deficiência, idosos, lgbtq+, população de rua);

19 – O estado deve fornecer atualização periódica em tempo oportuno viabilizando o processo de referência e contra referência com base na oferta e demanda do município;

20 – Valorizar os profissionais que realizam educação permanente em saúde, visando promoção de carreira da saúde do estado, junto a avaliação de desempenho;

21 – Viabilizar recursos para concurso efetivos em nível estadual, visando fortalecer o melhor desenvolvimento de profissionais;

22 – Criar, incentivar e garantir intérpretes para os povos indígenas, para pessoas com necessidades especiais, tendo formação e capacitação com certificado para os servidores, e ter uma gratificação para o mesmo realizar o atendimento humanizado para todos os grupos; e

23 – Viabilizar a instalação do Hospital Universitário vinculado a Universidade Federal do Acre.

PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL

EIXO I

PROPOSTAS

1 – Garantir a ampliação do financiamento para o fortalecimento do controle social e a execução da política de gestão do trabalho e da educação na saúde, levando em consideração as especificidades de cada região;

2 – Garantir estudos e pesquisas aos trabalhadores, gestores e usuários do SUS sobre participação social e controle social na saúde, financiando projetos que



busquem soluções inovadoras para a gestão participativa e a promoção da equidade;

3 – Reforçar normativas de promoção das conferências do SUS, realizando as pré-conferências em tempo hábil, assegurando uma ampla divulgação para promover a participação social.

EIXO II

PROPOSTAS

1 – "Com base na lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre a saúde do trabalhador, garantir o custeio para que seja disponibilizado o atendimento multiprofissional para profissionais de saúde em todas as esferas";

2 – Regulamentar e garantir a implantação de um piso salarial nacional para todas as categorias dos profissionais de saúde, valorizando o trabalho dos profissionais, assegurando um salário digno; e

3 – Implantar e regulamentar de forma obrigatória a redução do tempo total de trabalho para profissionais da saúde para 25 anos para obtenção de aposentadoria, para todo profissional da saúde da linha de cuidado, que trabalhar por mais de 8 horas diárias e/ou 40 horas semanais por período maior ou igual a 10 anos.

EIXO III

PROPOSTAS

1 – Garantir a ampliação do orçamento, para execução da política de educação em saúde, viabilizando recursos financeiros federais para a formação de profissionais que atuam em locais de difícil acesso e auxílio transporte para locomoção dos trabalhadores que utiliza transporte próprio no uso diário

2 – Garantir qualificação dos profissionais de saúde na perspectiva do acolhimento e prestação do cuidado assistenciais aos grupos vulneráveis (indígenas, negros, pessoa com deficiência, idosos, lgbtq+, população de rua), incluindo e ampliando a formação de intérpretes para os povos indígenas e para pessoas com necessidades especiais, tendo formação e capacitação com certificado para os servidores, e ter uma gratificação para o mesmo realizar o atendimento humanizado para todos os grupos

3 – Assegurar e garantir aos trabalhadores da saúde o acesso a qualificação profissional fora de domicílio, educação continuada, permanente e oficinas,



preservando direito funcional e financeiro durante seu processo de formação, disponibilizando tempo e local, ampliando os números de vagas nos programas de pós graduação em saúde, especialização, mestrado e doutorado para servidores em atuação e garantir o financiamento do programa de educação qualificada dos profissionais de saúde das normas e regulamentos que garantam a qualidade e segurança dos cursos de saúde ead, incluindo a definição mínima de critérios de infraestrutura, acreditação de cursos, instituições e mecanismos eficazes de fiscalização

ANEXO II

MOÇÃO – 1

Os senhores Gilson Lima de Carvalho e Adônidias Feitosa Rodrigues Júnior, Delegados do segmento Trabalhador, da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que propõe esta **MOÇÃO DE REPÚDIO**, ouvindo o plenário, seja dirigida ao: Conselho Estadual de Saúde; Coordenação Geral da Conferência e Coordenação de Relatoria da Conferência.

Justificativa

Nós, delegados participantes da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (2ª CEGTES), vimos, por meio desta moção, repudiar a conduta antidemocrática praticada por membros do Conselho Estadual de Saúde do Acre que participaram como delegados representando o Conselho Estadual de Saúde na 2ª CEGTES, sem a previsão estabelecida no Regulamento da 2ª CEGTES, obtendo vantagem ilícita, em detrimento aos demais delegados eleitos provenientes dos 22 (vinte e dois) municípios, durante as etapas municipais; bem como, repudiar a conduta do Coordenador da Comissão de Relatoria, Sr. Diego Góes Nunes, que permitiu a participação, de forma irregular, dos delegados do Conselho Estadual de Saúde na 2ª CEGTES e que também, de forma antidemocrática, tentou impor o regulamento da 2ª CEGTES sem a deliberação da Plenária da Conferência de Saúde, ao argumento que o Conselho Estadual de Saúde já havia aprovado o Regulamento.

Como providências a serem tomadas, os delegados da 2ª CEGTES requerem que:

- 1º Sejam descredenciados os delegados do Conselho Estadual de Saúde que não



- foram eleitos nas Etapas Municipais das Conferências de Saúde;
- 2º As vagas destes delegados para a Etapa Nacional sejam distribuídas para a delegação municipal com maior número de delegados participantes, distribuídas em seus respectivos segmentos do Controle Social do SUS;
 - 3º Esta Moção de Repúdio seja publicada no Diário Oficial do Estado e amplamente divulgada nos meios de comunicação, incluindo o Instagram e demais redes sociais do CES;
 - 4º Estes fatos não ocorram nas próximas Conferências de Saúde.

Nestes Termos,
pede-se aprovação da Plenária da 2ª CEGTES.

MOÇÃO – 2

A Sr.ª Márcia Aurélia dos Santos Pinto, Delegada do segmento Trabalhador, da 2ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que propõe esta **MOÇÃO DE REPÚDIO**, ouvido o plenário, seja dirigido à Comissão de Organização da Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Rio Branco.

Justificativa

Venho por meio desta moção, manifestar o profundo repúdio à falta de acessibilidade na divulgação da Conferência Municipal de Rio Branco - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/ 2024. Os meios de comunicação/ informação utilizado, como por exemplo, redes sociais e outros deixou de atender o que prevê a Lei nº 10.436/ 2002, cuja acessibilidade deixou a desejar, porque esta Lei garante que as pessoas surdas também sejam merecedoras de respeito e acesso à comunicação. A Lei reconhece a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como meio legal de comunicação, expressa e determina o apoio nas informações. Perante isso, a comunidade surda foi prejudicada na participação como usuário, nesta etapa e como usuário de LIBRAS, não foi concedido a ela este direito.

de 90 (noventa) dias no período de 01 de outubro de 2024 a 29 de dezembro de 2024, referente ao período aquisitivo 12/05/2014 a 09/08/2019.

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

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Rodrigo Fabian Gomez Sosa
Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional
Diretoria de Recursos Humanos
Portaria nº 434/2023

PORTARIA Nº 134 DE 13 DE SETEMBRO DE 2024.

O Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional da Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais, que foram delegadas através do Portaria nº 434/2023 e tendo em vista o Processo nº 0019.015263.00157/2024-06 de 26 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder, com fundamento no Art. 132, da Lei Complementar 39, de 29 de dezembro de 1993, a servidora Ozana Ferreira de Lima, Matrícula: 191310-1, ocupante do cargo de Auxiliar de Enfermagem, licença prêmio de 450 (quatrocentos e cinquenta) dias no período de 15 de novembro de 2024 a 07 de fevereiro de 2026, referente aos períodos aquisitivos 12/05/1988 a 07/09/2013.

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

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Rodrigo Fabian Gomez Sosa
Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional
Diretoria de Recursos Humanos
Portaria nº 434/2023

PORTARIA Nº 135 DE 13 DE SETEMBRO DE 2024.

O Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional da Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais, que foram delegadas através do Portaria nº 434/2023 e tendo em vista o Processo nº 0039.011413.00066/2024-58 de 05 de julho de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder, com fundamento no Art. 132, da Lei Complementar 39, de 29 de dezembro de 1993, a servidora Maria Socorro Bregense Almeida, Matrícula: 308765-1, ocupante do cargo de Agente Administrativo, licença prêmio de 90 (noventa) dias no período de 18 de novembro de 2024 a 15 de fevereiro de 2025, referente ao período aquisitivo 11/03/1999 a 09/03/2004.

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

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Rodrigo Fabian Gomez Sosa
Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional
Diretoria de Recursos Humanos
Portaria nº 434/2023

PORTARIA Nº 136 DE 13 DE SETEMBRO DE 2024.

O Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional da Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais, que foram delegadas através do Portaria nº 434/2023 e tendo em vista o Processo nº 0019.015224.00136/2024-11 de 28 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder, com fundamento no Art. 132, da Lei Complementar 39, de 29 de dezembro de 1993, a servidora Betania Sales Ferreira, Matrícula: 9415874-1, ocupante do cargo de Enfermeiro, licença prêmio de 90 (noventa) dias no período de 01 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, referente ao período aquisitivo 23/02/2015 a 22/02/2020.

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

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Rodrigo Fabian Gomez Sosa
Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional
Diretoria de Recursos Humanos
Portaria nº 434/2023

PORTARIA Nº 137 DE 13 DE SETEMBRO DE 2024.

O Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional da Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais, que foram delegadas através do Portaria nº 434/2023 e tendo em vista o Processo nº 0039.007188.00315/2024-76 de 16 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder, com fundamento no Art. 132, da Lei Complementar 39, de 29 de dezembro de 1993, a servidora Francisca dos Santos Pontes, Matrícula: 362506-3, ocupante do cargo de Técnico em Enfermagem, licença prêmio de 30 (trinta) dias no período de 02 de dezembro de 2024 a 31 de dezembro de 2024, referente ao período aquisitivo 31/07/2014 a 26/01/2020.

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

Registre-se,
publique-se
e cumpra-se.

Rodrigo Fabian Gomez Sosa
Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional
Diretoria de Recursos Humanos
Portaria nº 434/2023

PORTARIA Nº 155 DE 20 DE SETEMBRO DE 2024.

O Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional da Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde, no uso de suas atribuições legais, que foram delegadas através do Portaria nº 434/2023 e tendo em vista o Processo nº 0019.015240.01229/2024-47 de 10 de setembro de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder, com fundamento no Art. 132, da Lei Complementar 39, de 29 de dezembro de 1993, a servidora Sneyla Silva dos Santos, Matrícula: 286265-1, ocupante do cargo de Datilógrafo, licença prêmio de 90 (noventa) dias no período de 31 de outubro de 2024 a 28 de janeiro de 2025, referente ao período aquisitivo 30/09/2008 a 29/09/2013.

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

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Rodrigo Fabian Gomez Sosa
Chefe da Divisão de Controle de Vida Funcional
Diretoria de Recursos Humanos
Portaria nº 434/2023

RESOLUÇÃO CES Nº 25, DE 11 DE SETEMBRO DE 2024

Dispõe sobre as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, triênio 2024/2027, em sua primeira Reunião Ordinária, realizada no dia 11 de setembro de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar Estadual Nº. 263, de 21 de junho de 2013, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 estabelece a “saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 8.080/1990 define, em seu Art. 2º, §1º que o “dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO que as conferências de Saúde são instâncias colegiadas do SUS que implementam a diretriz constitucional de participação social na gestão da saúde, conforme Art. 198. Inciso III;

CONSIDERANDO que o Art. 1º, §1º da Lei nº 8.142/1990 define que cabe à Conferência de Saúde “avalia a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes”;

CONSIDERANDO o disposto no art. 10, do regimento interno do CES/AC, onde estabelece que as conclusões do Plenário do CES, das comissões e dos Grupos de Trabalho serão consubstanciadas, respectivamente, em resoluções e recomendações ou moções;

CONSIDERANDO o princípio constitucional da publicidade e o direito de acesso à informação, previsto pela Lei 12.527, publicada em 18 de novembro de 2011.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Publicação das diretrizes, propostas e moções aprovadas pelas Pessoas Delegadas da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com vistas a desencadear os efeitos previstos legalmente para a formulação de políticas de saúde e a garantir a ampla publicidade, em cumprimento ao papel deliberativo e democrático do controle social do SUS.

Art. 2º - Designar as Comissões Intersetoriais e as demais comissões e instâncias do Conselho Estadual de Saúde para incorporar as diretrizes e propostas da 2ª CEGTES estabelecidas nesta Resolução nas suas análises e debates, buscando sua implementação nas políticas do SUS.

Art. 3º - Remeter as diretrizes e propostas aprovadas na 2ª CEGTES às entidades, órgãos e movimentos que participaram da conferência, especialmente os Conselhos Municipais de Saúde para, num processo de “devolutiva”, ampliar e dinamizar o debate e a implementação de medidas com vistas à defesa da Vida, da Democracia e do SUS.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Oswaldo de Sousa Leal Junior
Presidente do Conselho Estadual de Saúde
Decreto Nº 7.544-P/2024

Resolução CES Nº 33/2024

Homologo a Resolução CES nº 25/2024, nos termos da Lei Complementar Estadual nº. 263, de 21 de junho de 2013, por delegação conferida por meio do Decreto nº. 11.925 de 08 de abril de 2005.

Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I**DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS NA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
TEMA DA CONFERÊNCIA****DEMOCRACIA, TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA O DESENVOLVIMENTO: GENTE QUE FAZ O SUS ACONTECER****DIRETRIZES E PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA ESTADUAL****EIXO I: DEMOCRACIA, CONTROLE SOCIAL E O DESAFIO DA EUIDADE NA GESTÃO PARTICIPATIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.
DIRETRIZES**

1 - Fortalecimento da participação social e do controle social no SUS, na promoção e atenção à saúde e qualificação da gestão.

PROPOSTAS

1 - Ampliar/disponibilizar o custeio para a realização de ações itinerantes para o melhor acesso ao usuário;

2 - Criar cronograma em conjunto entre Secretaria Municipal de Saúde, SESA-CRE, e SESA-I na execução dos itinerantes fluviais de saúde;

3 - Criar um sistema estadual para monitorar e avaliar a participação social na saúde, utilizando indicadores de desempenho e feedback da população para melhorar continuamente as práticas de gestão participativa;

4 - Descentralizar a regulação da prestação dos serviços de saúde, dando autonomia as regionais e considerando as especificidades locais;

5 - Disponibilizar tradutores de línguas indígenas e intérpretes de libras nos hospitais de referência;

6 - Fortalecer e garantir que a ouvidoria do SUS atenda o usuário de saúde;

7 - Garantir a ampliação de uma equipe multiprofissional como, urologista, ortopedista, infectologista, pediatria, ginecologista, neurologista, fonoaudiólogo, cardiologista, psiquiatras e outras especialidades;

8 - Garantir a construção do novo hospital Epaminondas Jácome;

9 - Garantir a implantação do IML com atendimento 24 horas com profissionais habilitados e capacitados em todas regionais de saúde;

10 - Garantir a fiscalização e a publicação de relatórios detalhados e acessíveis sobre os investimentos, resultados e desafios da saúde estadual, promovendo a transparência e o controle social por parte da população e dos profissionais de saúde;

11 - Garantir agilidade, logística/ eficiência no atendimento em casos de urgência/emergência e ambulatorial e a volta do (a) paciente em tratamento fora do domicílio;

12 - Garantir atendimentos semestrais através do itinerante – sesacre nas áreas de ginecologia, ortopedia, pediatria, oftalmológica e outras;

13 - Garantir um aporte de recursos especiais para o setor de saúde para municípios em situação de isolamento geográfico e alta vulnerabilidade social;

14 - Garantir uma melhoria no fluxo da fila de espera – regulação;

15 - Implementar e fortalecer políticas e programas de combate ao racismo, homofobia a população lgbtqiapn+ e em defesa de outras populações em vulnerabilidades sociais;

16 - Melhorar a qualidade dos serviços ofertados pelo estado aos municípios;

17 - Fortalecer o programa saúde itinerante com diversas especialidades na zona urbana, rural e ribeirinhas (em locais de difícil acesso) em parceria com secretarias municipais e estadual de saúde;

18 - Reformar e ampliar a unidade mista – Hospital da Família de Santa Rosa;

19 - Fomentar a criação e manutenção dos conselhos locais, pelos conselhos municipais e estadual; e

20 - Garantir o financiamento da participação dos delegados na realização das conferências em todas as etapas.

EIXO II: TRABALHO DIGNO, DECENTE, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO NO SUS – UMA AGENDA ESTRATÉGICA PARA O FUTURO DO BRASIL.**DIRETRIZES**

1 - Garantir o fortalecimento de ações para promoção de um ambiente de trabalho no SUS digno, decente, seguro, equitativo e humanizado, garantindo o bem-estar físico, mental e social dos profissionais de saúde e a excelência no trabalho.

PROPOSTAS

1 – Ampliar o acolhimento a grupos vulneráveis, tanto na zona urbana quanto na zona rural, assegurando condições dignas, conforme o desenho universal de acessibilidade, para os trabalhadores e/ou equipe multiprofissional, de acordo com a realidade local;

2 – Assegurar e priorizar, em âmbito estadual ao trabalhador de saúde atendimento oportuno para tratamentos de saúde quando assim for necessário dentre as especialidades, com acompanhamento de avaliação até quando for necessário;

3 – Aumentar o quadro de profissionais da regulação de agendamento do atendimento especializado com conhecimento e curso de libras, com carga horária mínima de 120 horas;

4 – Criar núcleo de atenção a saúde do trabalhador e da trabalhadora (nastt)

em todas as unidades de saúde de competência estadual;

5 – Garantir a efetividade das políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador;

6 – Garantir a implementação e fortalecimento do fluxo de atenção psicossocial para os trabalhadores da saúde, de acordo com a especificidade de cada caso, conforme a lei 10.216;

7 – Garantir a pactuação entre estado e município para ampliação e complementação de exames específicos laboratoriais para viabilizar o fluxo e diminuir a fila de espera nas áreas especializadas, de acordo com as normas e técnicas vigentes de acessibilidade universal;

8 – Garantir a parceria estado e município para a melhoria e o aumento das especialidades necessárias, melhoria da estrutura, equipamento e acolhimento em todas as unidades de saúde do estado, de acordo com o desenho universal de acessibilidade;

9 – Garantir e fiscalizar, em conformidade com a lei, as condições de trabalho de diversos setores da saúde;

10 – Garantir financiamento para a criação de uma equipe multiprofissional de saúde dentro do núcleo de apoio da saúde do trabalhador para atendimento de profissionais com doenças relacionadas ao trabalho nas regionais de saúde;

11 – Garantir o direcionamento estadual adequado dos recursos financeiros para a implementação de equipes especializadas, incluindo a contratação de profissionais especializados e aquisições de materiais adequados, de acordo com a acessibilidade universal para as unidades de saúde;

12 – Garantir o ingresso do trabalhador por meio de concurso público, em conformidade com o PCCR atualizado, respeitando a lei de acessibilidade universal;

13 – Implantar e garantir CEREST por regional de saúde para que haja monitoramento e avaliação de relações da saúde do trabalhador;

14 – Promover programas de assistência e educação continuada em saúde mental para os profissionais de saúde, bem como cursos de formação em libras para atender as necessidades de trabalhadores com deficiências;

15 – Reativar a mesa de negociação permanente do sus, no âmbito estadual;

16 – Contratar profissionais especializados, para atuarem na rede estadual de saúde de acordo com PCCR atualizado; e

17 – Garantir e fiscalizar, em conformidade com a lei, as condições de trabalho de diversos setores da saúde.

EIXO III: EDUCAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO NA PRODUÇÃO DA SAÚDE E DO CUIDADO DAS PESSOAS QUE FAZEM O SUS ACONTECER – A SAÚDE DA DEMOCRACIA PARA A DEMOCRACIA DA SAÚDE.**DIRETRIZES**

1 – Garantir e ampliar uma política de educação permanente e continuada em saúde para o desenvolvimento profissional dos trabalhadores do SUS, aprimoramento do trabalho e cuidado, além de revisar os processos de educação continuada de profissionais integrando a formação prática e valorizando os conhecimentos locais, promovendo a colaboração entre os profissionais de saúde e os usuários do sus, resultando em uma abordagem inclusiva e eficaz.”

PROPOSTAS

1 – Ampliar o número de vagas nos programas de pós-graduação em saúde, mestrado e doutorado para servidores em atuação e garantir o financiamento do programa de educação qualificada dos profissionais de saúde, assegurar que as instituições disponibilizem sem prejuízo na remuneração de seu cargo disponibilizando tempo e local;

2 – Ampliar e garantir ofertas de cursos de especialização com o objetivo de capacitar os profissionais e servidores;

3 – Articular e garantir com as instituições de ensino superior a descentralização dos estágios supervisionados para o interior do estado;

4 – Articular e garantir junto ao estado, município e União o fortalecimento de qualificações que estejam de acordo com as necessidades do território, concomitante com a realidade cultural e epidemiológica dos municípios;

5 – Assegurar e garantir aos trabalhadores em saúde o acesso a qualificação profissional fora de domicílio preservando direito funcional e financeiro durante seu processo de formação;

6 – Garantir a formação dos conselheiros do segmento da saúde para o entendimento do SUS e da PENAP locais/municipais/estaduais da saúde;

7 – Capacitar gestores no âmbito do SUS com foco em gestão de pessoas e gerenciamento do SUS;

8 – Capacitar todos os profissionais de saúde das unidades mistas das três regionais de saúde;

9 – Criar escolas de formação em saúde, para investir na capacitação dos profissionais (escola de saúde pública);

10 – Ampliar e garantir estratégias de tele-educação, para os trabalhadores e usuários do SUS;

11 – Pleitear a garantia de orçamento para criar núcleo de educação permanente nas três regiões de saúde;

12 – Estabelecer parcerias entre as instituições de ensino e os serviços de saúde para o desenvolvimento de projetos de ensino, pesquisa e extensão de saúde;

13 – Garantir o orçamento para fortalecer as formações dos profissionais de saúde em todas as áreas técnicas, incluindo a saúde indígena e saúde da população negra;

14 – Fortalecer as políticas de educação em saúde, com ênfase para a zona rural e população ribeirinha;

15 – Garantir que as funções de gerenciamento de unidades e serviços inte-

grantes da estrutura organizacional da sesacre sejam exercidos por servidores efetivos, submetidos a qualificação gerencial na área, com aptidão técnica comprovada para a função;

16 – Implantar centro especializado que contemple as necessidades das 3 regionais de saúde;

17 – Garantir o programa de residência multiprofissional nos territórios; articulados com ms e instituições formadoras para os 22 municípios;

18 – Garantir qualificação aos profissionais de saúde na perspectiva do acolhimento e prestação do cuidado assistenciais aos grupos vulneráveis (indígenas, negros, pessoa com deficiência, idosos, lgbtq+, população de rua);

19 – O estado deve fornecer atualização periódica em tempo oportuno viabilizando o processo de referência e contra referência com base na oferta e demanda do município;

20 – Valorizar os profissionais que realizam educação permanente em saúde, visando promoção de carreira da saúde do estado, junto a avaliação de desempenho;

21 – Viabilizar recursos para concurso efetivos em nível estadual, visando fortalecer o melhor desenvolvimento de profissionais;

22 – Criar, incentivar e garantir intérpretes para os povos indígenas, para pessoas com necessidades especiais, tendo formação e capacitação com certificado para os servidores, e ter uma gratificação para o mesmo realizar o atendimento humanizado para todos os grupos; e

23 – Viabilizar a instalação do Hospital Universitário vinculado a Universidade Federal do Acre.

PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL

EIXO I

PROPOSTAS

1 – Garantir a ampliação do financiamento para o fortalecimento do controle social e a execução da política de gestão do trabalho e da educação na saúde, levando em consideração as especificidades de cada região;

2 – Garantir estudos e pesquisas aos trabalhadores, gestores e usuários do SUS sobre participação social e controle social na saúde, financiando projetos que busquem soluções inovadoras para a gestão participativa e a promoção da equidade;

3 – Reforçar normativas de promoção das conferências do SUS, realizando as pré-conferências em tempo hábil, assegurando uma ampla divulgação para promover a participação social.

EIXO II

PROPOSTAS

1 – “Com base na lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre a saúde do trabalhador, garantir o custeio para que seja disponibilizado o atendimento multiprofissional para profissionais de saúde em todas as esferas”;

2 – Regularizar e garantir a implantação de um piso salarial nacional para todas as categorias dos profissionais de saúde, valorizando o trabalho dos profissionais, assegurando um salário digno; e

3 – Implantar e regulamentar de forma obrigatória a redução do tempo total de trabalho para profissionais da saúde para 25 anos para obtenção de aposentadoria, para todo profissional da saúde da linha de cuidado, que trabalhar por mais de 8 horas diárias e/ou 40 horas semanais por período maior ou igual a 10 anos.

EIXO III

PROPOSTAS

1 – Garantir a ampliação do orçamento, para execução da política de educação em saúde, viabilizando recursos financeiros federais para a formação de profissionais que atuam em locais de difícil acesso e auxílio transporte para locomoção dos trabalhadores que utiliza transporte próprio no uso diário

2 – Garantir qualificação dos profissionais de saúde na perspectiva do acolhimento e prestação do cuidado assistenciais aos grupos vulneráveis (indígenas, negros, pessoa com deficiência, idosos, lgbtq+, população de rua), incluindo e ampliando a formação de intérpretes para os povos indígenas e para pessoas com necessidades especiais, tendo formação e capacitação com certificado para os servidores, e ter uma gratificação para o mesmo realizar o atendimento humanizado para todos os grupos

3 – Assegurar e garantir aos trabalhadores da saúde o acesso a qualificação profissional fora de domicílio, educação continuada, permanente e oficinas, preservando direito funcional e financeiro durante seu processo de formação, disponibilizando tempo e local, ampliando os números de vagas nos programas de pós graduação em saúde, especialização, mestrado e doutorado para servidores em atuação e garantir o financiamento do programa de educação qualificada dos profissionais de saúde das normas e regulamentos que garantam a qualidade e segurança dos cursos de saúde ead, incluindo a definição mínima de critérios de infraestrutura, acreditação de cursos, instituições e mecanismos eficazes de fiscalização

ANEXO II

MOÇÃO – 1

Os senhores Gilson Lima de Carvalho e Adôniadas Feitosa Rodrigues Júnior, Delegados do segmento Trabalhador, da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que propõe esta MOÇÃO DE REPÚDIO, ouvindo o plenário, seja dirigida ao: Conselho Estadual de Saúde; Coordenação Geral da Conferência e Coordenação de Relatoria da Conferência.

Justificativa

Nós, delegados participantes da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (2ª CEGTES), vimos, por meio desta moção, repudiar a conduta antidemocrática praticada por membros do Conselho Es-

tadual de Saúde do Acre que participaram como delegados representando o Conselho Estadual de Saúde na 2ª CEGTES, sem a previsão estabelecida no Regulamento da 2ª CEGTES, obtendo vantagem ilícita, em detrimento aos demais delegados eleitos provenientes dos 22 (vinte e dois) municípios, durante as etapas municipais; bem como, repudiar a conduta do Coordenador da Comissão de Relatoria, Sr. Diego Góes Nunes, que permitiu a participação, de forma irregular, dos delegados do Conselho Estadual de Saúde na 2ª CEGTES e que também, de forma antidemocrática, tentou impor o regulamento da 2ª CEGTES sem a deliberação da Plenária da Conferência de Saúde, ao argumento que o Conselho Estadual de Saúde já havia aprovado o Regulamento. Como providências a serem tomadas, os delegados da 2ª CEGTES requerem que:

- 1º Sejam descredenciados os delegados do Conselho Estadual de Saúde que não foram eleitos nas Etapas Municipais das Conferências de Saúde;
- 2º As vagas destes delegados para a Etapa Nacional sejam distribuídas para a delegação municipal com maior número de delegados participantes, distribuídas em seus respectivos segmentos do Controle Social do SUS;
- 3º Esta Moção de Repúdio seja publicada no Diário Oficial do Estado e amplamente divulgada nos meios de comunicação, incluindo o Instagram e demais redes sociais do CES;
- 4º Estes fatos não ocorram nas próximas Conferências de Saúde.

Nestes Termos,

pede-se aprovação da Plenária da 2ª CEGTES.

MOÇÃO – 2

A Sr.ª Márcia Aurélio dos Santos Pinto, Delegada do segmento Trabalhador, da 2ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que propõe esta MOÇÃO DE REPÚDIO, ouvindo o plenário, seja dirigido à Comissão de Organização da Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Rio Branco.

Justificativa

Venho por meio desta moção, manifestar o profundo repúdio à falta de acessibilidade na divulgação da Conferência Municipal de Rio Branco - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/ 2024. Os meios de comunicação/ informação utilizado, como por exemplo, redes sociais e outros deixou de atender o que prevê a Lei nº 10.436/ 2002, cuja acessibilidade deixou a desejar, porque esta Lei garante que as pessoas surdas também sejam merecedoras de respeito e acesso à comunicação. A Lei reconhece a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como meio legal de comunicação, expressa e determina o apoio nas informações.

Perante isso, a comunidade surda foi prejudicada na participação como usuário, nesta etapa e como usuário de LIBRAS, não foi concedido a ela este direito.

RESOLUÇÃO CES Nº 36, DE 11 DE SETEMBRO DE 2024.

Dispõe sobre a prioridade da disponibilização de vagas para estágio na Rede Estadual de Saúde.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, triênio 2024/2027, em sua primeira Reunião Ordinária, realizada no dia 11 de setembro de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar Estadual Nº. 263, de 21 de junho de 2013, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e;

CONSIDERANDO o disposto no art. 3º, §2, da LC Nº 263, 30 de dezembro de 2013 a qual institui o CES/AC, onde estabelece que os atos deliberativos do Colegiado Pleno serão tomados mediante voto da maioria simples dos conselheiros; CONSIDERANDO a parceria de longa data da UFAC com a saúde pública do Estado do Acre que remonta à criação do Curso de Enfermagem, há 49 anos; CONSIDERANDO que esta parceria se intensificou com a criação do primeiro Curso de Medicina do Estado do Acre na UFAC, em 2002, seguindo-se com os Cursos de Nutrição e Saúde Coletiva, no ano de 2008;

CONSIDERANDO que, por ainda não dispor em sua estrutura de um Hospital Universitário, a UFAC utiliza a Rede de Hospitais da SESACRE como Campo de Práticas para os acadêmicos de graduação e pós-graduação, devidamente regulamentado através de instrumentos públicos válidos;

CONSIDERANDO que a UFAC realiza aporte significativo de recursos financeiros no pagamento regular de bolsas de residência médica aos médicos residentes dos Programas de Residência Médica da FUNDHACRE, sendo disponibilizadas 142 (cento e quarenta e suas) bolsas credenciadas, com 95 (noventa e cinco) residentes matriculados, recebendo o valor unitário R\$ 4.106,09 (quatro mil, cento e seis reais e nove centavos);

CONSIDERANDO que a Universidade também oferece Programas de Residência Multiprofissional ofertando trabalhadores qualificados para atuação na Rede Estadual de Saúde;

CONSIDERANDO que a Universidade oferta regularmente cursos de especialização (latu sensu), mestrado e doutorado (stricto sensu) que incluem trabalhadores da Rede Estadual de Saúde;

CONSIDERANDO que a UFAC e a SESACRE são parceiras em programas de inovação tecnológica e assistencial aplicadas à saúde, como o Telessaúde Acre;

CONSIDERANDO tratem-se de instituições públicas congêneres e que o interesse público deve prevalecer (Princípio da Supremacia do Interesse Público);

RESOLVE:

Art. 1º - APROVAR que a Secretaria de Saúde/SESACRE, PRIORIZE a disponibilidade de vagas para Estágios na Rede Estadual de Saúde aos acadêmi-