PORTFÓLIO DE CURSOS DE QUALIFICAÇÃO
CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. Apresentação

A ASPLAN – Assessoria e Apoio à Gestão Pública apresentam, seu Portfólio de Cursos de Qualificação Profissional para a Atenção Primária à Saúde (APS), desenvolvido para apoiar municípios na qualificação permanente de trabalhadores, equipes assistenciais, coordenadores e gestores.

A proposta integra conhecimento técnico, organização do processo de trabalho, práticas assistenciais, educação em saúde, gestão e monitoramento, com foco nas necessidades concretas dos territórios e na melhoria contínua da atenção prestada à população.

A ASPLAN Consultoria oferece aos municípios 18 cursos de até 40 horas, organizados por público da Atenção Primária à Saúde (APS): Agentes Comunitários de Saúde (ACS), equipes de Saúde da Família (eSF/PSF), Agentes de Combate às Endemias (ACE), Conselho Municipal de Saúde (CMS) e equipe de apoio das UBS.

Os cursos foram desenhados a partir das prioridades atuais do SUS: os indicadores de qualidade do novo cofinanciamento federal da APS, o reconhecimento de ACS e ACE como profissionais de saúde e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Cada curso pode ser contratado isoladamente ou combinado num plano anual de educação permanente do município.

2. Quem somos?

Fundada em **2007**, a **ASPLAN Assessoria** atua na prestação de serviços de **assessoria técnica, consultoria e gerenciamento de projetos**, oferecendo soluções personalizadas para organizações públicas e privadas. Nossa atuação é pautada pela **qualidade, eficiência, responsabilidade e compromisso com resultados**, contribuindo para o aprimoramento da gestão e para o desenvolvimento de projetos e ações estratégicas.

3. Missão

Ser a solução em serviços de captação de recursos e qualificação de pessoal, reafirmando o compromisso com uma gestão de serviços públicos, pautada na sustentabilidade social, ambiental, política e financeira geradora de valor público, satisfazendo às expectativas dos nossos clientes e de seus munícipes.

4. Visão

Ser uma Empresa colaborativa no desenvolvimento social, de excelência, inovadora e proativa nas soluções da gestão pública e do 3º setor.

5. Valores

- Ética e responsabilidade pública
- Compromisso com a qualidade
- Respeito às pessoas e aos territórios
- Educação permanente
- Inovação e melhoria contínua
- Integração entre gestão e assistência

Item	Informação
Razão social	ASPLAN CONSULTORIA LTDA
CNPJ	08.619.944/0001-53
Endereço	Rua Campos 972 bairro São Jose – Aracaju -Se
Responsável técnico	Enfª Viviane Goston Freitas Andrade/COREN/SE 305.691
Contato	79 99934 3435 asplanconsultoria@gmail.com
Experiência	Municípios – Carira – Feira Nova – Siriri

6. Justificativa

A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica na organização do cuidado e na coordenação das redes de atenção. A qualificação permanente das equipes é fundamental para aprimorar acesso, acolhimento, vínculo, longitudinalidade, integralidade, vigilância, prevenção de agravos, promoção da saúde e gestão do cuidado.

O portfólio foi estruturado para permitir que cada município selecione cursos isolados, trilhas formativas ou programas de capacitação continuada, conforme diagnóstico local e prioridades da gestão.

6.1 Fundamentação legal e técnica

O portfólio responde a três pressões concretas sobre a gestão municipal: o financiamento federal da APS passou a depender de indicadores de boas práticas, ACS e ACE foram elevados a profissionais de saúde, e os conselhos de saúde têm baixa oferta de formação.

Marco	O que determina	Cursos relacionados
Portaria GM/MS nº 3.493/2024	Nova metodologia de cofinanciamento da APS, com componente de qualidade para eSF, eAP, eSB e eMulti	2, 5, 6, 7, 8, 9
Indicadores do Componente de Qualidade	Mais Acesso; desenvolvimento infantil; gestante e puérpera; diabetes; hipertensão; pessoa idosa	2, 5, 6, 7, 8, 9
Lei nº 14.536/2023 (altera a Lei nº 11.350/2006)	Reconhece ACS e ACE como profissionais de saúde com profissões regulamentadas	1 a 4, 11 a 13
Portaria GM/MS nº 1.996/2007 (PNEPS)	Diretrizes da Educação Permanente em Saúde, baseada nos problemas do processo de trabalho	Todos
PNAB (Portaria nº 2.436/2017, consolidada na PRC nº 2/2017)	Atribuições das equipes, territorialização, acolhimento	1, 5, 6
Lei nº 8.142/1990 e Resolução CNS nº 453/2012	Participação da comunidade e organização dos conselhos de saúde	14, 15
Lei Complementar nº 141/2012	Aplicação mínima em saúde e prestação de contas ao conselho	15
RDC Anvisa nº 222/2018	Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde	17

O Componente de Qualidade é avaliado pela soma de boas práticas registradas por pessoa acompanhada, o que torna o registro correto no e-SUS APS tão importante quanto o cuidado em si. Vários municípios já aprovaram leis locais que repassam parte desse incentivo às equipes conforme o alcance das metas, a exemplo de Cortês-PE.

No controle social, pesquisas com conselheiros municipais encontraram pouca participação em formação específica e apontaram a necessidade de oferta permanente de cursos.

7. Objetivo geral

Fortalecer competências técnicas, relacionais e gerenciais dos profissionais da APS, contribuindo para a melhoria dos processos de trabalho, da qualidade da assistência e dos resultados em saúde.

8. Objetivos específicos

- Atualizar conhecimentos técnicos e normativos aplicáveis à APS.
- Aprimorar práticas assistenciais e de vigilância em saúde.
- Fortalecer o trabalho multiprofissional e a integração entre equipes.
- Desenvolver competências de gestão, planejamento e monitoramento.
- Qualificar registros, comunicação e organização dos processos de trabalho.
- Estimular práticas de educação em saúde e participação comunitária.

9. Público-alvo

- Gestores;
- Conselho Municipal de Saúde;
- Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem;
- Médicos;
- Cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal;
- Agentes Comunitários de Saúde – ACS;
- Agentes de Combate às Endemias – ACE;
- Profissionais de equipes multiprofissionais;
- Coordenadores e gestores da APS;
- Profissionais administrativos das UBS;
- Demais trabalhadores de apoio da APS.

10. Metodologia

As capacitações podem combinar exposição dialogada, oficinas, estudos de caso, simulações, resolução de problemas, discussão de situações reais, atividades em grupo e avaliação. O desenho de cada turma poderá ser adaptado ao perfil dos participantes, à carga horária e às prioridades do município.

Todos os cursos seguem a lógica da Educação Permanente em Saúde: partem dos problemas reais do território e do processo de trabalho, e terminam com um produto aplicável na unidade.

- **Metodologia da problematização (Arco de Maguerez):** observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação.

- **Proporção teoria/prática:** cerca de 60% de atividades práticas (oficinas, simulações, estudos de caso, exercícios no e-SUS APS) e 40% de exposição dialogada.
- **Tempo-comunidade:** nos cursos de 30 a 40 horas, até 8 horas de atividade de dispersão no território, com devolutiva em sala.
- **Material didático:** apostila própria, protocolos e cadernos do Ministério da Saúde, fichas de trabalho e roteiros prontos para uso.
- **Turmas:** 25 a 35 participantes; oficinas práticas com subgrupos de 5 a 7.
- **Modalidades:** presencial (padrão), híbrida (até 30% em ambiente virtual) ou em módulos mensais, para não desfalcar as equipes.
- **Facilitadores:** profissionais de saúde com experiência em APS, gestão ou vigilância, conforme o tema de cada curso.
- **Adaptação local:** antes de cada turma, diagnóstico rápido com a coordenação da APS (indicadores do município, territórios, problemas prioritários) para ajustar casos e exemplos.

11. Diferenciais

- Conteúdo adaptável ao diagnóstico e às necessidades locais.
- Foco na aplicabilidade imediata no processo de trabalho.
- Possibilidade de integração entre assistência, vigilância e gestão.
- Metodologias ativas e estudos de situações do cotidiano.
- Materiais de apoio e instrumentos de avaliação.
- Possibilidade de relatório técnico e plano de ação pós-capacitação.

12. Catálogo de cursos

São 18 cursos, entre 16 e 40 horas, somando 526 horas de oferta.

Nº	Curso	Público	Carga horária
1	Territorialização, cadastro e visita domiciliar qualificada	ACS	40 h
2	O ACS no cuidado dos ciclos de vida e das condições crônicas	ACS	40 h
3	Educação em saúde e comunicação com a comunidade	ACS	24 h
4	Saúde mental, violências e populações vulneráveis no território	ACS	24 h
5	Gestão do cuidado e indicadores do cofinanciamento da APS	eSF	40 h
6	Acolhimento à demanda espontânea e organização da agenda	eSF	24 h
7	Pré-natal, puerpério e desenvolvimento infantil na APS	eSF	40 h
8	Hipertensão, diabetes e saúde da pessoa idosa	eSF	40 h
9	Registro qualificado no e-SUS APS (PEC e CDS)	eSF e apoio	20 h
10	Urgências e emergências na Atenção Primária	eSF	20 h
11	Controle de arboviroses e levantamento entomológico	ACE	40 h
12	Vigilância ambiental, zoonoses e animais peçonhentos	ACE	30 h
13	Integração ACS–ACE no território	ACS e ACE	16 h
14	Formação de conselheiros: SUS, controle social e funcionamento do CMS	CMS	40 h
15	Planejamento, orçamento e prestação de contas para conselheiros	CMS	24 h
16	Acolhimento e atendimento humanizado na recepção da UBS	Apoio	20 h
17	Biossegurança, limpeza e resíduos de serviços de saúde	Apoio	20 h
18	Rotinas administrativas, regulação e proteção de dados na UBS	Apoio	24 h

Cursos para Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

Os quatro cursos cobrem o núcleo do trabalho do ACS: conhecer o território, acompanhar as famílias prioritárias, educar e identificar situações de risco.

Curso 1 — Territorialização, cadastro e visita domiciliar qualificada (40 h)

Justificativa: o cadastro e o vínculo da população à equipe sustentam o componente de vínculo e acompanhamento territorial do cofinanciamento da APS. Cadastros desatualizados reduzem recursos e escondem famílias de risco.

Objetivo: capacitar o ACS a mapear sua microárea, manter cadastros completos e planejar visitas pela prioridade de risco.

Conteúdo programático:

1. SUS, PNAB e atribuições do ACS; Lei nº 11.350/2006 e Lei nº 14.536/2023 (6 h)
2. Territorialização: mapa da microárea, equipamentos sociais, áreas de risco, classificação de risco familiar (escala de Coelho-Savassi) (10 h)
3. Cadastro individual e domiciliar no e-SUS APS e no aplicativo e-SUS Território; atualização e correção de inconsistências (10 h)
4. Visita domiciliar qualificada: planejamento, priorização, roteiro, postura ética e registro (8 h)
5. Tempo-comunidade: elaboração do mapa vivo da microárea e apresentação à equipe (6 h)

Metodologia: oficina de mapas com a base cartográfica do município, prática supervisionada no aplicativo com dispositivos da equipe, simulação de visitas.

Produto final: mapa da microárea atualizado e lista de famílias priorizadas por risco.

Curso 2 — O ACS no cuidado dos ciclos de vida e das condições crônicas (40 h)

Justificativa: cinco dos indicadores de qualidade da eSF dependem de captação e acompanhamento que começam na visita do ACS: desenvolvimento infantil, gestante e puérpera, diabetes, hipertensão e pessoa idosa.

Objetivo: preparar o ACS para identificar, captar precocemente e acompanhar os grupos prioritários, fazendo a busca ativa dos faltosos.

Conteúdo programático:

1. Gestante e puérpera: captação até a 12ª semana, sinais de alerta, consultas e exames, visita puerperal (8 h)
2. Criança até 2 anos: aleitamento materno, vacinação, Caderneta da Criança, marcos do desenvolvimento, visita ao recém-nascido (8 h)

3. Hipertensão e diabetes: fatores de risco, adesão ao tratamento, sinais de alerta, apoio à aferição de pressão arterial e glicemia capilar conforme protocolo municipal (10 h)
4. Pessoa idosa: fragilidade, prevenção de quedas, polifarmácia, Caderneta da Pessoa Idosa (6 h)
5. Busca ativa e monitoramento: listas nominais, faltosos, acompanhamento das metas da equipe (8 h)

Metodologia: estudos de caso de famílias reais anonimizadas, prática com listas nominais do próprio município, roda de conversa com enfermeiro e médico da equipe.

Produto final: plano de acompanhamento mensal dos grupos prioritários da microárea.

Curso 3 — Educação em saúde e comunicação com a comunidade (24 h)

Justificativa: a educação em saúde é atribuição central do ACS, mas costuma se limitar a palestras. A desinformação sobre vacinas e tratamentos exige comunicação mais eficaz.

Objetivo: desenvolver no ACS habilidades de comunicação, condução de grupos e enfrentamento da desinformação.

Conteúdo programático:

1. Educação popular em saúde e escuta qualificada (6 h)
2. Comunicação clara: linguagem simples, abordagem de temas difíceis, comunicação não violenta (6 h)
3. Planejamento e condução de grupos, salas de espera e ações coletivas (8 h)
4. Desinformação em saúde e uso responsável de aplicativos de mensagem (4 h)

Metodologia: dramatizações, elaboração de materiais simples, condução de um grupo-piloto com avaliação dos colegas.

Produto final: plano de uma ação educativa para a microárea.

Curso 4 — Saúde mental, violências e populações vulneráveis no território (24 h)

Justificativa: o ACS é muitas vezes o primeiro a perceber sofrimento psíquico, uso de álcool e drogas ou violência doméstica, mas raramente é preparado para agir e encaminhar com segurança.

Objetivo: capacitar o ACS a identificar situações de risco, acolher e acionar a equipe e a rede.

Conteúdo programático:

1. Saúde mental na APS: sinais de sofrimento, crise, Rede de Atenção Psicossocial (8 h)
2. Violências contra criança, mulher e pessoa idosa: sinais, fluxo de notificação, rede de proteção (8 h)
3. Populações em vulnerabilidade: rural, quilombola, pessoas com deficiência, população em situação de rua (4 h)

4. Ética, sigilo e autocuidado do trabalhador (4 h)

Metodologia: estudos de caso, mapeamento da rede local de proteção, participação de profissionais do CAPS e do CRAS.

Produto final: fluxograma local de encaminhamento validado com a coordenação da APS.

Cursos para as equipes de Saúde da Família (ESF/PSF)

Os seis cursos para médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais membros da eSF estão alinhados aos seis indicadores de qualidade da equipe e ao registro que os comprova.

Curso 5 — Gestão do cuidado e indicadores do cofinanciamento da APS (40 h)

Justificativa: com a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, parte do recurso federal passou a depender do desempenho de cada equipe. Equipes que não conhecem as fichas dos indicadores perdem pontuação mesmo realizando o cuidado.

Objetivo: capacitar a equipe a interpretar os indicadores, monitorar listas nominais e planejar ações de melhoria.

Conteúdo programático:

1. Novo cofinanciamento da APS: componentes fixo, de vínculo e acompanhamento territorial, e de qualidade (6 h)
2. Indicadores da eSF: Mais Acesso, desenvolvimento infantil, gestante e puérpera, diabetes, hipertensão, pessoa idosa; fichas e boas práticas de cada um (10 h)
3. Listas nominais e relatórios do e-SUS APS; leitura dos resultados quadrimestrais (8 h)
4. Planejamento local: priorização, plano de ação, ciclos de melhoria (PDSA), reunião de equipe (10 h)
5. Tempo-comunidade: plano de ação da própria equipe (6 h)

Metodologia: trabalho com os dados reais do município, oficinas por equipe, devolutiva com a coordenação da APS.

Produto final: plano de ação quadrimestral por equipe, com metas e responsáveis.

Curso 6 — Acolhimento à demanda espontânea e organização da agenda (24 h)

Justificativa: o indicador Mais Acesso mede a proporção de atendimentos programados em relação ao total. Agendas desorganizadas geram filas, insatisfação e baixo acompanhamento das condições crônicas.

Objetivo: reorganizar o acesso da unidade, equilibrando demanda espontânea e cuidado programado.

Conteúdo programático:

1. Acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade na APS (8 h)
2. Modelos de agenda: acesso avançado, reserva para demanda espontânea, agenda por ciclos de vida (8 h)

3. Fluxos internos e papel de cada profissional, da recepção à saída (4 h)
4. Oficina de redesenho da agenda da equipe (4 h)

Metodologia: simulação de fluxos, análise da agenda atual de cada equipe, construção coletiva do novo modelo.

Produto final: proposta de agenda e fluxograma de acolhimento da unidade.

Curso 7 — Pré-natal, puerpério e desenvolvimento infantil na APS (40 h)

Justificativa: cuidado à gestante e puérpera e desenvolvimento infantil são dois indicadores do componente de qualidade. Entre as boas práticas da criança estão a 1ª consulta até o 30º dia de vida e 9 consultas até os 2 anos.

Objetivo: atualizar a equipe nos protocolos de pré-natal de risco habitual, puerpério e puericultura.

Conteúdo programático:

1. Pré-natal: captação precoce, estratificação de risco, exames e testes rápidos, vacinas, saúde bucal na gestação (12 h)
2. Puerpério, aleitamento materno e planejamento reprodutivo (8 h)
3. Puericultura: consultas, peso e altura, marcos do desenvolvimento, vacinação, sinais de alerta (12 h)
4. Registro das boas práticas no prontuário (4 h)
5. Discussão de casos do território (4 h)

Metodologia: estudos de caso, simulação de consultas, prática de registro no PEC.

Produto final: fluxo local de pré-natal e puericultura da equipe.

Curso 8 — Hipertensão, diabetes e saúde da pessoa idosa (40 h)

Justificativa: hipertensão e diabetes são as condições crônicas mais frequentes na APS e, junto com a pessoa idosa, somam três indicadores de qualidade. Seu controle reduz internações e complicações.

Objetivo: qualificar o manejo clínico e o acompanhamento longitudinal dessas condições.

Conteúdo programático:

1. Hipertensão: diagnóstico, estratificação de risco cardiovascular, tratamento, metas (10 h)
2. Diabetes: diagnóstico, hemoglobina glicada, avaliação dos pés, tratamento (10 h)
3. Pessoa idosa: avaliação multidimensional, IVCF-20, fragilidade, quedas, polifarmácia (8 h)
4. Autocuidado apoiado e grupos terapêuticos (6 h)
5. Registro das boas práticas e monitoramento das listas nominais (6 h)

Metodologia: casos clínicos, prática de avaliação dos pés e do IVCF-20, revisão de prontuários da própria equipe.

Produto final: protocolo de acompanhamento das condições crônicas da unidade.

Curso 9 — Registro qualificado no e-SUS APS (PEC e CDS) (20 h)

Justificativa: os indicadores são calculados a partir do que é registrado. Erros de identificação, de condição avaliada ou de vínculo fazem a equipe perder pontos por um cuidado que foi feito.

Objetivo: garantir registros completos e corretos em todas as categorias profissionais.

Público: eSF, ACS e profissionais de apoio que digitam produção.

Conteúdo programático:

1. PEC: registro SOAP, CIAP-2 e CID-10, procedimentos e condições avaliadas (8 h)
2. Coleta de Dados Simplificada (CDS): fichas e digitação (4 h)
3. Erros que comprometem os indicadores: CPF/CNS, duplicidades, vínculo, campos obrigatórios (4 h)
4. Relatórios de produção e qualidade dos dados (4 h)

Metodologia: prática em laboratório de informática ou ambiente de treinamento do e-SUS APS.

Produto final: checklist de registro por categoria profissional.

Curso 10 — Urgências e emergências na Atenção Primária (20 h)

Justificativa: a UBS recebe urgências e precisa estabilizar o paciente até a chegada do SAMU ou a remoção, sobretudo em municípios distantes de serviços de referência.

Objetivo: preparar a equipe para o primeiro atendimento das urgências mais frequentes.

Conteúdo programático:

1. Suporte básico de vida no adulto e na criança; uso do DEA (8 h)
2. Urgências frequentes: crise hipertensiva, hipoglicemia, convulsão, anafilaxia, crise asmática (6 h)
3. Maleta e carrinho de emergência, acionamento do SAMU 192, transporte seguro (4 h)
4. Avaliação prática em cenário simulado (2 h)

Metodologia: simulação realística com manequins, treino em estações e checklist de desempenho.

Produto final: checklist da maleta de emergência e fluxo de urgência da unidade.

Cursos para Agentes de Combate às Endemias (ACE)

Os cursos para ACE priorizam as arboviroses e as zoonoses mais comuns nos municípios do Nordeste, e a integração do ACE à equipe da APS prevista na PNAB.

Curso 11 — Controle de arboviroses e levantamento entomológico (40 h)

Justificativa: dengue, chikungunya e zika têm surtos anuais, e o LIRAa orienta onde agir antes do período chuvoso. Erros de amostragem ou de tratamento comprometem todo o planejamento municipal.

Objetivo: atualizar o ACE nas técnicas de vigilância e controle vetorial e no cálculo dos índices de infestação.

Conteúdo programático:

1. Biologia do *Aedes aegypti*; dengue, chikungunya e zika; arboviroses emergentes (8 h)
2. Visita domiciliar: eliminação de criadouros, tratamento focal, uso correto de larvicidas e EPI (10 h)
3. LIRAa e LIA: amostragem, coleta, cálculo do Índice de Infestação Predial e do Índice de Breteau, interpretação (10 h)
4. Pontos estratégicos, imóveis especiais e bloqueio de transmissão (6 h)
5. Registro das atividades, notificação e mobilização da comunidade (6 h)

Metodologia: aulas práticas de campo supervisionadas, identificação de larvas, exercícios com os dados do último LIRAa do município.

Produto final: mapa de risco dos estratos e plano de ação para o período sazonal.

Curso 12 — Vigilância ambiental, zoonoses e animais peçonhentos (30 h)

Justificativa: além do *Aedes*, o ACE responde por agravos como raiva, leishmanioses, leptospirose, escorpionismo e esquistossomose, que exigem manejo ambiental e orientação da população.

Objetivo: ampliar a atuação do ACE na vigilância ambiental e no controle de zoonoses.

Conteúdo programático:

1. Vigilância em saúde ambiental e atribuições do ACE (4 h)
2. Zoonoses: raiva, leishmanioses, leptospirose; vacinação animal e manejo de reservatórios (8 h)
3. Animais peçonhentos (escorpiões, serpentes, aranhas): prevenção, manejo ambiental, orientação de primeiros cuidados e notificação (8 h)
4. Esquistossomose e doença de Chagas: vigilância e controle (6 h)
5. Vigilância da qualidade da água para consumo humano (4 h)

Metodologia: estudos de caso, visita técnica a áreas de risco, construção de mapa de agravos.

Produto final: mapa de agravos e roteiro de orientação à população.

Curso 13 — Integração ACS–ACE no território (16 h)

Justificativa: a PNAB prevê ACS e ACE atuando no mesmo território, mas na prática eles trabalham com mapas, horários e registros separados, o que duplica visitas e deixa lacunas.

Objetivo: construir rotinas de trabalho conjunto entre ACS, ACE e eSF.

Público: ACS e ACE da mesma área de abrangência, com participação do enfermeiro da eSF.

Conteúdo programático:

1. Atribuições comuns e específicas de ACS e ACE (4 h)
2. Compatibilização de territórios e mapas (4 h)
3. Visitas conjuntas, troca de informações e comunicação de risco (4 h)
4. Plano integrado de enfrentamento das arboviroses (4 h)

Metodologia: oficinas com duplas ACS–ACE da mesma área e sobreposição de mapas.

Produto final: plano integrado por território, com calendário de ações conjuntas.

Cursos para o Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Os dois cursos preparam conselheiros titulares e suplentes, de todos os segmentos, para deliberar e fiscalizar com base em documentos e dados.

Curso 14 — Formação de conselheiros: SUS, controle social e funcionamento do CMS (40 h)

Justificativa: a cada recomposição do conselho entram novos membros, muitos sem formação prévia sobre o SUS. Sem ela, o conselho tende a apenas homologar decisões, em vez de exercer o papel deliberativo previsto em lei.

Objetivo: capacitar o conselheiro para o exercício do controle social conforme a Lei nº 8.142/1990 e a Resolução CNS nº 453/2012.

Conteúdo programático:

1. SUS: princípios, diretrizes, Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, organização em redes (8 h)
2. Controle social: Resolução CNS nº 453/2012, composição paritária, papel do conselheiro, conferências de saúde (8 h)
3. Funcionamento do CMS: regimento interno, comissões, pauta, resoluções, atas e homologação (10 h)
4. A Atenção Primária no município: serviços, indicadores e roteiro de visita de fiscalização a uma UBS (8 h)

5. Representação, comunicação com o segmento e ética do conselheiro (6 h)

Metodologia: rodas de conversa, simulação de plenária, análise do regimento interno do próprio conselho, visita orientada a uma UBS.

Produto final: proposta de atualização do regimento interno e roteiro de fiscalização das UBS.

Curso 15 — Planejamento, orçamento e prestação de contas para conselheiros (24 h)

Justificativa: o conselho precisa aprovar o Plano Municipal de Saúde e analisar os relatórios de gestão, mas esses documentos são técnicos. A Lei Complementar nº 141/2012 atribui ao conselho a fiscalização da aplicação dos recursos.

Objetivo: capacitar o conselheiro a ler, analisar e emitir parecer sobre os instrumentos de planejamento e de prestação de contas.

Conteúdo programático:

1. Instrumentos de planejamento do SUS: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, RDQA e Relatório Anual de Gestão; sistema DigiSUS Gestor (8 h)
2. Orçamento público e financiamento: PPA, LDO, LOA, Fundo Municipal de Saúde, aplicação mínima de 15% pelo município, transferências federais (8 h)
3. Análise de relatórios e elaboração de parecer do conselho (6 h)
4. Portais de transparência e SIOPS (2 h)

Metodologia: análise dos documentos reais do município, exercícios em grupo, elaboração de parecer simulado.

Produto final: modelo de parecer e calendário anual de análise dos instrumentos de gestão.

Cursos para a equipe de apoio

Os três cursos atendem recepcionistas, auxiliares administrativos, digitadores, auxiliares de serviços gerais e motoristas, que formam a primeira e a última impressão do usuário sobre a UBS.

Curso 16 — Acolhimento e atendimento humanizado na recepção da UBS (20 h)

Justificativa: a recepção é a porta de entrada da unidade. Informações erradas e atendimento ríspido geram retorno desnecessário, reclamações na ouvidoria e afastam usuários do acompanhamento.

Objetivo: qualificar o atendimento da equipe de apoio segundo a Política Nacional de Humanização.

Conteúdo programático:

1. Política Nacional de Humanização e acolhimento na recepção (4 h)

2. Comunicação, escuta e manejo de conflitos e situações de agressividade (6 h)
3. Atendimento a pessoas com deficiência, idosos e grupos com necessidades específicas; noções de Libras (6 h)
4. Serviços e fluxos da UBS: o que orientar e para onde encaminhar (4 h)

Metodologia: dramatizações de situações reais da recepção, oficina de comunicação, construção de guia de informações.

Produto final: guia rápido de informações e fluxos para a recepção.

Curso 17 — Biossegurança, limpeza e resíduos de serviços de saúde (20 h)

Justificativa: a limpeza inadequada e o descarte incorreto de resíduos expõem usuários e trabalhadores a infecções e acidentes, e sujeitam o município a autuações sanitárias.

Objetivo: capacitar a equipe nas práticas de biossegurança, limpeza e manejo de resíduos.

Conteúdo programático:

1. Biossegurança, precauções padrão e higienização das mãos (6 h)
2. Limpeza concorrente e terminal; produtos e diluições; EPI (6 h)
3. Resíduos de serviços de saúde (RDC Anvisa nº 222/2018): grupos, segregação, acondicionamento e plano de gerenciamento (6 h)
4. Acidente com material biológico e vacinação do trabalhador (2 h)

Metodologia: demonstração prática na unidade, checklist de inspeção, exercícios de segregação.

Produto final: rotina de limpeza e checklist de resíduos da unidade.

Curso 18 — Rotinas administrativas, regulação e proteção de dados na UBS (24 h)

Justificativa: cadastros duplicados, agendamentos perdidos e exposição de dados de pacientes prejudicam o cuidado, os indicadores e a segurança jurídica do município.

Objetivo: padronizar as rotinas administrativas da unidade e proteger os dados de saúde.

Conteúdo programático:

1. Cadastro, Cartão Nacional de Saúde (CNS), CPF e correção de duplicidades (6 h)
2. Agendamento, regulação de consultas e exames, encaminhamentos e Tratamento Fora do Domicílio (8 h)
3. Arquivo, prontuário e documentação da unidade (4 h)
4. Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e sigilo das informações de saúde (6 h)

Metodologia: prática nos sistemas usados pelo município, estudos de caso de incidentes com dados.

Produto final: procedimento operacional padrão (POP) de cadastro e agendamento.

13. Avaliação, certificação e condições de contratação

Cada curso é avaliado em quatro níveis, e os cursos ligados aos indicadores incluem acompanhamento de resultados 90 dias após o término.

Nível	O que se mede	Instrumento
Reação	Satisfação com conteúdo, facilitadores e logística	Questionário ao final
Aprendizagem	Ganho de conhecimento	Pré-teste e pós-teste
Aplicação	Uso no trabalho	Produto final entregue e apresentado
Resultado	Efeito nos serviços	Comparação dos indicadores da equipe antes e 90 dias depois (cursos 1, 2, 5 a 9)

Certificação: certificado emitido pela ASPLAN com carga horária, conteúdo programático e aproveitamento, exigindo frequência mínima de 75% e entrega do produto final. Pode ser usado para progressão funcional conforme o plano de cargos de cada município.

Formatos de contratação:

- Curso avulso, por turma de até 40 participantes.
- Pacote por público (por exemplo, cursos 1 a 4 para todos os ACS do município).
- Plano anual de educação permanente, com diagnóstico, cronograma e relatório final de resultados.

Valores: A COMBINAR - o que está incluído: material, certificados, deslocamento, lanche.

Enquadramento na Lei nº 14.133/2021: treinamento e aperfeiçoamento de pessoal podem ser contratados por inexigibilidade (art. 74, III, "f") quando comprovada a notória especialização, ou por dispensa em razão do valor (art. 75, II). O enquadramento deve ser confirmado pela assessoria jurídica do município em cada caso.

ASPLAN
Assessoria e Apoio à Gestão Pública

14. Fontes e referências

- Lei nº 14.536/2023 — Câmara dos Deputados: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14536-20-janeiro-2023-793711-publicacaooriginal-166900-pl.html
- Revista Atenção Primária GHC nº 6 — novo cofinanciamento (Portaria GM/MS nº 3.493/2024): https://www.ghc.com.br/files/Revista_Atencao_Primaria_6.pdf
- Caderno de ações do Componente de Qualidade — SES-DF: https://info.saude.df.gov.br/wpcontent/uploads/2025/10/Caderno_de_acoes_Componente_Qualidade_**Versao_1**_Publicacao.pdf
- Nota metodológica C4 — Cuidado da pessoa com diabetes — Ministério da Saúde: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c4-cuidado-da-pessoa-com-diabetes
- Indicadores de boas práticas da APS — AgSUS: https://agenciasus.org.br/shared-files/23287/
- Retrato dos Conselhos Municipais de Saúde — UFFS: https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/JORNADA/article/view/3310/2349

ASPLAN
Assessoria e Apoio à Gestão Pública