



Saberes Plurais

Educação na Saúde

Boletim Informativo

DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v9i2.150689>

Nota técnica para implementação do NUMESC: documento de orientação aos municípios

 Juliana Dias Fagundes Carvalho*  Violeta Rodrigues Aguiar**
 Ramona Fernanda Ceriotti Toassi***



Este Boletim tem o objetivo de apresentar documento orientador para a elaboração de Nota Técnica de implementação da política de educação permanente em saúde (EPS) nos municípios, por meio do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC). Foi construído como produto técnico vinculado à pesquisa de Mestrado Profissional (MP) do Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde (PPG EnSau) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Nesta edição

1. Introdução
2. Diretrizes do NUMESC
3. Atribuições do NUMESC
4. Composição do NUMESC
5. Funcionamento do NUMESC
6. Público-alvo das ações do NUMESC
7. Diretrizes metodológicas das ações do NUMESC
8. Documentação necessária para a adesão ao NUMESC
9. Formas de financiamento do NUMESC
10. Considerações finais

* Prefeitura Municipal de Eldorado do Sul, Eldorado do Sul, Brasil. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: julianna.nutri@gmail.com.

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: violetaaguiar@gmail.com.

*** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: ramona.fernanda@ufrgs.br.

Autora para correspondência: Juliana Dias Fagundes Carvalho. E-mail: julianna.nutri@gmail.com.

Recebido em: 06/10/2025
Aprovado em: 20/10/2025
Publicado em: 21/10/2025

1. Introdução

Compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (Brasil, 1990). Em consonância com esse preceito, em 2003, o Ministério da Saúde (MS) criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), tornando-a responsável por formular políticas públicas orientadoras da formação e do desenvolvimento dos trabalhadores, da gestão, da provisão, da negociação e da regulação do trabalho na área da saúde no Brasil. Nesse contexto, em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), por meio da Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004).

No Rio Grande do Sul (2013), a Resolução nº 590/13 – Comissão Intergestores Bipartite (CIB) instituiu a Rede de Educação em Saúde Coletiva no Estado (RESC), em conformidade com a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva do Estado do Rio Grande do Sul e a PNEPS. Os dispositivos dessa Resolução foram fortalecidos pela Portaria da Secretaria Estadual de Saúde (SES) nº 1.112/2022 (Rio Grande do Sul, 2022), tais como o Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) e o NUMESC, sendo os intercâmbios interfederativos uma importante estratégia de fortalecimento da educação da força de trabalho do SUS no Estado. Apesar disto, ainda se observa, em diferentes contextos, a manutenção da lógica da capacitação, do treinamento e dos cursos como ações essenciais de educação na saúde (educação dos profissionais da saúde), as quais acabam confundidas com educação permanente.

A EPS se constitui uma modalidade de aprendizagem no trabalho, pela qual as equipes buscam o aperfeiçoamento, a organização e a qualificação das ações e onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho (Brasil, 2004).

Análise documental realizada com NUMESC ativos nas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do estado do Rio Grande do Sul, em 2025, mostrou 53 municípios com NUMESC ativos.

Destes, 17 apresentavam informações documentais disponíveis em Decretos (n=11), Portarias (n=4) e Leis (n=2). Tais documentos foram publicados nos anos de 2004 (n=1), 2007 (n=1), 2011 (n=1), 2014 (n=4), 2015 (n=2), 2017 (n=1), 2018 (n=2), 2020 (n=1), 2022 (n=1), 2023 (n=1) e 2024 (n=2). O conteúdo dos documentos trazia informações sobre a constituição (n=14), a missão/finalidade/atribuição/objetivo (n=15), o público-alvo (n=5), o funcionamento (n=7) e o financiamento/dotação orçamentária do NUMESC (n=7). A variação de informações encontradas nos documentos indicou a necessidade de suporte técnico adicional aos gestores municipais, especialmente quanto à elaboração de bases legais-operacionais, à definição de objetivos estratégicos e à implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação (Carvalho, 2025).

O objetivo deste documento é orientar a implementação do NUMESC nos municípios. Está organizado em seções temáticas que apresentam informações sobre diretrizes, atribuições, composição, funcionamento, público-alvo, diretrizes metodológicas das ações, documentação necessária para a adesão e formas de financiamento dos NUMESC nos municípios.

2. Diretrizes do NUMESC

O NUMESC caracteriza-se como uma estratégia municipal para institucionalizar a pauta da EPS na gestão do SUS, na qual todos podem participar diretamente, ou seja, de forma não restrita às representações institucionais.

Considera-se como "Educação em Saúde Coletiva" as práticas educativas entre trabalhadores, movimentos sociais, conselhos, instituições de ensino e gestores de políticas públicas em saúde e intersetoriais, que não se reduzem aos domínios técnico-científico e profissional e se fundamentam em relações orgânicas de acompanhamento, assessoramento e/ou apoio nos cotidianos das redes de cuidado. Perspectiva-se a tradução da "clínica centrada no usuário" em itinerários formativos singulares. Integra-se o trabalho e a educação (inseparabilidade do pensar

e do agir), e inter-relaciona-se distintos campos de saber (saberes populares, ciências humanas e sociais, dos núcleos profissionais da saúde). Configuram-se como redes de educação as interações, as conexões e os fluxos entre múltiplos “nós”/coletivos organizados de produção em saúde. Desde a referência da EPS, interroga-se sobre os modos de gestão do trabalho e potencializa-se o controle social, ao afirmar a indissociabilidade de gestão, atenção, educação e participação.

3. Atribuições do NUMESC

a) Definir diretrizes e estratégias ao desenvolvimento e ao acompanhamento das ações de educação na saúde, de modo a estabelecer uma política de formação e de qualificação profissional aos trabalhadores do SUS, no seu âmbito de responsabilidade.

b) Planejar e desenvolver ações de educação na saúde orientadas para as necessidades de saúde da população e compatíveis com as demandas da rede municipal de saúde.

c) Estabelecer articulações interinstitucionais, com o gestor local da Rede de Educação em Saúde Coletiva e da Política Municipal de Educação na Saúde.

d) Propiciar espaços de escuta, acolhimento e análise de demandas de educação na saúde.

e) Pactuar viabilidades técnicas, políticas e administrativas para as práticas de educação em saúde, incluídas as de educação na saúde no município.

f) Registrar, analisar e avaliar criticamente as práticas de educação na saúde no município.

g) Viabilizar articulações municipais e regionais com as instituições formadoras, coordenando a educação permanente, a extensão educativa e a ação social direta na educação na saúde, em articulação com o NURESC e com as demais instâncias da Rede de Educação em Saúde Coletiva.

h) Considerando os resultados de avaliação das ações de educação na saúde já desenvolvidas no município, elaborar plano de trabalho anual, convergente com as diretrizes e estratégias

definidas pelo Colegiado da Rede de EPS, bem como, em articulação com o Plano Regional de EPS, com Planos Municipais e com o Plano Estadual de Saúde.

i) Realizar articulação com instâncias e ações de EPS do SUS e práticas correlatas nas políticas públicas intersetoriais.

j) Divulgar capacitações, cursos e demais atividades de educação na saúde para a rede municipal de saúde, em âmbito municipal, regional, estadual e federal.

4. Composição do NUMESC

A proposta e o desenvolvimento da EPS nos municípios não devem ser centralizadas em um único responsável pela sua concretização, mas sim, ser coletiva e compartilhada entre diferentes atores. Nos NUMESC, a participação não deve ser restrita às representações institucionais (Rio Grande do Sul, 2013).

Recomenda-se a inclusão de:

- movimentos sociais, estudantis e conselhos relacionados às políticas públicas de saúde e intersetoriais;

- instituições de ensino superior e técnico;

- trabalhadores de políticas públicas de saúde e intersetoriais;

- gestores municipais de políticas públicas de saúde e intersetoriais.

Os Núcleos deverão constituir uma secretaria executiva, composta por, no mínimo, 01 (um) trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde, nomeado pelo Secretário Municipal de Saúde, com a responsabilidade de operacionalizar, na gestão loco regional, as pactuações e definições do NUMESC.

Como fator facilitador, estimula-se a inclusão, em sua estrutura e organização, dos Núcleos de Informação e Documentação em Saúde (NIDS). Tais Núcleos serão os responsáveis por fornecer os recursos bibliográficos/evidências científicas atuais, fomentar a prática do monitoramento e da avaliação e disseminar informações para a tomada de decisão.

5. Funcionamento do NUMESC

a) Recomenda-se que seja garantido pelo menos um encontro mensal.

b) As atividades realizadas pelo NUMESC deverão ocorrer durante a jornada de trabalho dos profissionais da saúde.

c) O calendário de encontros, definido pelo NUMESC, deverá ser amplamente divulgado em toda rede municipal de saúde e intersetorial. A informação deve ficar disponível na página do NUMESC local ou da prefeitura.

d) Os encontros serão abertos. Todos os atores podem participar diretamente, ou seja, de forma não restrita às representações institucionais.

e) Constituirá comissões ordinárias e extraordinárias, com finalidade de organização de estratégias e práticas específicas de educação na saúde e/ou de educação permanente (por temáticas e/ou Distritos de Saúde), em âmbito local e interfederativo, entre atores sociais das políticas públicas.

f) Constituirá uma secretaria-executiva, com a responsabilidade de operacionalizar, na gestão loco regional, as pactuações e definições do NUMESC.

g) Recomenda-se incluir, em sua estrutura e organização, os NIDS.

h) Anualmente, as ações do NUMESC deverão ser avaliadas para o planejamento de ações futuras. Os critérios de avaliação e monitoramento devem incluir a participação e a percepção dos profissionais, indicadores de conclusão e de abandono das ações de educação que participaram, os efeitos de tais ações no processo de trabalho e a análise da articulação da formação com as necessidades do serviço.

6. Público-alvo das ações do NUMESC

O NUMESC tem como público-alvo preferencial os profissionais trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde. Também pode incluir em suas ações os usuários do SUS, representantes dos conselhos de saúde, além de docentes e discentes vinculados a estágios e atividades práticas

curriculares em cenários de serviços da rede municipal de saúde.

7. Diretrizes metodológicas das ações do NUMESC

As ações do NUMESC devem estimular a problematização do processo de trabalho, articulado o ensino à atenção em saúde, promovendo práticas profissionais que impliquem no cuidado aos usuários-famílias-comunidade e suas singularidades.

O planejamento das ações deve ser participativo, priorizando o desenvolvimento de atividades de educação na saúde baseadas em metodologias ativas e interativas, pautadas nos princípios da educação e do trabalho interprofissional (Organização Mundial de Saúde, 2010; Peduzzi, 2017; Canadian Interprofessional Health Collaborative, 2024) e na articulação interinstitucional e intersetorial.

8. Documentação necessária para a adesão ao NUMESC

A habilitação deve ocorrer a partir da assinatura do Termo de Adesão à Rede de Educação em Saúde Coletiva. Os processos administrativos deverão ser protocolados na Coordenadoria Regional de Saúde da região a qual pertence o município, por meio do NURESC, que elaborará parecer sobre o pleito e o encaminhará para a Escola de Saúde Pública, Coordenação de Educação em Saúde Coletiva.

9. Formas de financiamento do NUMESC

Os incentivos financeiros, estabelecidos com recursos da Secretaria Estadual de Saúde, deverão ser repassados aos Fundos Municipais de Saúde.

Recomenda-se que a distribuição do incentivo financeiro Estadual para a Rede de Educação em Saúde Coletiva considere um valor mínimo anual por município – a Resolução nº 590/13 – CIB/RS

estabeleceu R\$ 15.000,00 (Rio Grande do Sul, 2013) – e uma quantia proporcional à população residente.

Considerando a Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007 (Brasil, 2007), que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle, os recursos investidos no NUMESC podem ser direcionados de qualquer um dos cinco blocos de financiamento – Bloco I Atenção Básica; Bloco II Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Bloco III Vigilância em Saúde; Bloco IV Assistência Farmacêutica; Bloco V Gestão do SUS. Recomenda-se que este recurso possa ser garantido, minimamente, do bloco da Gestão do SUS.

Os valores poderão ser acrescidos, se observados os seguintes critérios (Rio Grande do Sul, 2013):

a) um ou mais trabalhadores que compõem o NUMESC possuir graduação/pós-graduação e experiência de trabalho de, no mínimo, 12 (doze) meses, em Saúde Coletiva, Saúde Pública, Saúde Comunitária, Saúde Mental, Atenção Básica e/ou Saúde da Família, apoio institucional/matricial, facilitação de processos de educação permanente em saúde, preceptoria/tutoria em Residências Integradas/ Multiprofissionais em Saúde e/ou gestão da Educação em Saúde;

b) a rede municipal de saúde e/ou intersectorial constituir-se como cenário de práticas/campo de formação de programas de Residência Integrada/Multiprofissional em Saúde, com ênfase em Saúde Coletiva, Saúde Pública, Saúde Comunitária, Saúde Mental, Atenção Básica e/ou Saúde da Família; ou de Residência de Medicina de Família e Comunidade, Medicina Geral Comunitária e/ou Medicina Preventiva e Social;

c) manutenção da composição do NUMESC com os mesmos trabalhadores por mais de 24 (vinte e quatro) meses;

d) participação sistemática dos trabalhadores da rede municipal de saúde em instância estadual, macrorregional, regional, microrregional e/

ou municipal de educação permanente em saúde e/ou correlatas;

e) incluir na composição do NUMESC atores sociais de diferentes segmentos (gestão, atenção, controle social, instituições de ensino).

Os acréscimos financeiros deverão observar a seguinte ordem:

a) 10% (dez por cento) - demonstrado cumprimento de 02 (dois) dos critérios listados;

b) 15% (quinze por cento) - demonstrado cumprimento de 03 (três) dos critérios listados;

c) 20% (vinte por cento) - demonstrado cumprimento de 04 (quatro) ou mais dos critérios listados.

Os valores de incentivo financeiro deverão ser repassados em parcela única anualmente, podendo ser utilizados para investimento e custeio.

10. Considerações finais

Este documento traz orientações para a implementação dos NUMESC nos municípios. A intenção é integrar a rede de formação e trabalho no SUS, por meio do fortalecimento do planejamento e da execução de ações de educação permanente dos profissionais da saúde. Tais ações devem estar pautadas nas necessidades das pessoas-famílias-comunidade, valorizando o conhecimento local, descentralizando a gestão em saúde e garantindo repasses de recursos estaduais e federais para a EPS nos municípios.

Referências

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 18055, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 30 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial**: República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 fev.

2004. Disponível em: https://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/Pm_198_2004.pdf. Acesso em: 30 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. **Diário Oficial da União**: República Federativa do Brasil, Seção 1, Brasília, DF, p. 45-51, 31 jan. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007.html. Acesso em: 30 ago. 2025.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. **Competency Framework for Advancing Collaboration**. Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC), Vancouver, Apr. 2024. Disponível em: <https://cihc-cpis.com/wp-content/uploads/2024/06/CIHC-Competency-Framework.pdf>. Acesso em: 3 out. 2025.

CARVALHO, J. D. F. **Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva**: como orientar municípios para a implementação desta ferramenta de educação permanente como política pública?. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, Mestrado Profissional) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf/view>. Acesso em: 3 out. 2025.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. In: TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde**: onde estamos? 1. ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 40-48. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/interprofissionalidade-e-formacao-CC%83o-na-saude-vol-06/>. Acesso em: 3 out. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução nº 590/13 – CIB/RS**. Dispõe sobre a Instituição da Rede de Educação em Saúde Coletiva no Estado do Rio Grande do Sul por meio da organização dos NURESC. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 11 nov. 2013. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170257/23105744-1384449785-cibr590-13.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. **Resolução nº 400 de 2022**. Dispõe sobre Aprovação dos sete Planos Macrorregionais de Saúde do Planejamento Regional Integrado no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 21 dez. 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202301/02113446-cibr400-22.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2025.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição das autoras

Juliana Dias Fagundes Carvalho - concepção e planejamento do estudo, elaboração, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do texto. Responsabilidade pública pelo conteúdo do Boletim.

Violeta Rodrigues Aguiar - concepção e planejamento do estudo, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do texto.

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi - concepção e planejamento do estudo, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do texto.

Conflito de interesses

As autoras declaram que há vínculos políticos e acadêmicos envolvidos na produção.

Responsabilidade editorial

Rafael Arenhaldt, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil