

RELATÓRIO CONSOLIDADO



**COMPILADO DE DIRETRIZES E PROPOSTAS
ADVINDAS DAS CONFERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE**

1. Introdução

A 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde é realizada sob um contexto histórico no Brasil, após uma série de ações que desrespeitam os direitos trabalhistas e promovem o enfraquecimento das ações de educação em saúde. Soma-se a isso, o impacto da pandemia de Covid-19 e sua repercussão direta no mercado de trabalho, com aumento de desemprego e ampliação das vulnerabilidades das trabalhadoras e dos trabalhadores, ampliando a desproteção social e submetendo-as a condições de trabalho, por vezes, inaceitáveis. O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) aponta que há atualmente no Brasil mais de 3 milhões de pessoas trabalhadoras em exercício no SUS. Deste total, 75% são mulheres, 47% possuem curso superior.

Sendo assim, esta conferência traz a grande responsabilidade de discutir aspectos fundamentais para o efetivo funcionamento do Sistema Único de Saúde. Tendo como palavras chave: GESTÃO, TRABALHO e EDUCAÇÃO, discute-se aqui, através dos seus eixos, pontos sensíveis que necessitam de avanços significativos: GESTÃO COMPARTILHADA, TRABALHO DIGNO e a EDUCAÇÃO E CUIDADO COM QUEM FAZ O SUS ACONTECER.

Sabendo do peso e da importância deste momento democrático para trazer as mudanças tão necessárias em assuntos tão relevantes, a comissão de relatoria RECOMENDA QUE OS DELEGADOS ELEITOS NAS CONFERÊNCIAS REGIONAIS, SE APROPRIEM DESTE RELATÓRIO CONSOLIDADO E DISCUTAM COM PROFUNDIDADE JUNTO A SUAS ENTIDADES E SEGUIMENTOS, ANALISANDO QUAIS PONTOS NECESSITAM DE APRIMORAMENTO.

A apreciação das diretrizes e propostas advindas nos Grupos de Trabalho será encaminhada da seguinte forma: Assegurar-se-á o direito de solicitar o exame em destaque de qualquer item nas seguintes modalidades:

- a) aglutinação de diretrizes ou propostas semelhantes no mérito;
- b) contribuição na redação das diretrizes e propostas, sem alteração dos respectivos méritos;
- c) supressão parcial ou total do texto

Com relação ao quantitativo para cada eixo temático:

Para o grupo de trabalho	Para a plenária final	Para a etapa nacional
7 diretrizes	1 diretriz	1 diretriz
7 propostas nacionais	6 propostas nacionais	3 propostas nacionais
21 propostas distritais	6 propostas distritais	

2. Garantindo a fidedignidade do relatório consolidado

O relatório consolidado foi elaborado com base nos relatórios finais de cada conferência regional de saúde. Nenhum conteúdo sofreu alteração de conteúdo ou de ortografia. Para garantir que o material contenha todo o conteúdo das regiões ele foi consolidado em diferentes fases. Cada uma destas fases gerou um documento diferente

1ª fase – Relatório consolidado categorizado por região de saúde. Material advindo dos relatórios finais de cada conferência regionais. Identificação por cores para cada região e inserção de DNA para cada diretriz e proposta

2ª fase – Relatório consolidado categorizado por eixo temático, mantendo a identificação das regiões através das cores pré estabelecidas para cada região.

3ª fase – Relatório consolidado para os grupos de trabalho por eixo e com numeração específica.

Com relação aos planos de ação, estes serão tratados em relatório consolidado específico.

3. Identificação por DNA

A 1ª SIGLA CORRESPONDE A REGIÃO DE SAÚDE	
CENTRAL	C
CENTRO-SUL	CS
LESTE	L
NORTE	N
OESTE	O
SUDOESTE	SD
SUL	S
EX: todas as diretrizes e propostas advindas da região central	

Cada diretriz e proposta recebeu uma (DNA) através de uma sigla. O objetivo é que o delegado possa conferir e identificar se todas as diretrizes e propostas consiga identificar qual a origem de diretriz ou proposta de acordo com a região, podendo assim conferir se todo o conteúdo da conferência regional está no relatório consolidado.

A 2ª SIGLA CORRESPONDE AO EIXO TEMÁTICO	
EIXO 1	E1
EIXO 2	E2
EIXO 3	E3
EX: C.E1.D - REGIÃO CENTRAL, EIXO 1	

A 3ª SIGLA CORRESPONDE AO TIPO DE DIRETRIZ OU PROPOSTA	
DIRETRIZ	D
PROPOSTA NACIONAL	PN
PROPOSTA DISTRITAL	PD
EX: C.E1.D - REGIÃO CENTRAL, EIXO 1, DIRETRIZ	

DNA	Eixo 1 - Democracia, Controle Social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde
DIRETRIZES - EIXO 1	
C.E1.D	1. Valorização dos trabalhadores do SUS por meio de qualificação profissional para garantir a equidade e democratização do SUS
CS.E1.D	2. Que a atenção à saúde seja regionalizada e hierarquizada, com o cuidado centrado na pessoa e no território com resolutividade, longitudinalidade no cuidado, com coordenação do cuidado e ordenação da Rede e participação da comunidade.
L.E1.D	3. Acabar com o processo de precarização e terceirização dos serviços de saúde, considerando que ele favorece a financeirização da saúde. Para tal a população precisa estar organizada, orientada, mobilizada, informada e o Estado precisa investir na saúde do trabalhador e condições ideais de trabalho.
N.E1.D	4. Inclusão do controle social de forma efetiva na gestão participativa.
O.E1.D	5. Fortalecimento dos recursos humanos e investimento em infraestrutura de trabalho
SD.E1.D	6. Que haja o comprometimento do sistema de saúde para a atualização dos sistemas de informações, com interoperabilidade, para que seja ampliado o canal de comunicação em uma linguagem única e acessível, e confiável, que assim seja facilitado o acesso de usuários e trabalhadores.
S.E1.D	7. Fortalecimento do controle social, da participação equitativa nos Conselhos de Saúde e a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde
PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL - EIXO 1	
C.E1.PN	1. Criação da Carreira do SUS no Brasil com formulação de políticas na perspectiva multiprofissional. Realizando debates nos conselhos de saúde no mínimo semestral acerca da política de saúde para os trabalhadores a nível nacional, distrital e regional

CS.E1.PN	2. Fortalecer a rede de saúde mental.
L.E1.PN	3. Criar um plano de reposição dos trabalhadores de saúde, acrescentando limite máximo de vacância
N.E1.PN	4. Criar um programa nacional de qualificação da gestão no SUS
O.E1.PN	5. Fortalecer uma ouvidoria responsiva (ativa)
SD.E1.PN	6. Capacitar profissionalmente, pautado nos serviços que cada unidade realiza, e na discussão com os trabalhadores e usuários de cada setor, com a elaboração de projeto de educação permanente a partir de um diagnóstico situacional local feito por usuários, trabalhadores e gestores, e seja aplicada em cada unidade de saúde.
S.E1.PN	7. Formar agentes populares de saúde para fomentar os conselhos locais das Unidades Básicas de Saúde
PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA DISTRITAL - EIXO 1	
C.E1.PDF1	1. Garantia de salários dignos a todas categorias com revisão imediata dos planos de carreiras do SUS DF, realização de concurso público e nomeação dos servidores de todas as carreiras. Não utilizar Trabalho por Tempo Definido- TPD para suprir déficit de recursos humanos. Criar ferramentas/meios da participação em capacitações, com vinculação de liberação de carga horária para os servidores e reativação imediata da mesa de negociação do DF. Garantir a democracia e a equidade nas deliberações que envolvem trabalhadores.
C.E1.PDF2	2. Contratar Equipe de Estratégia de Saúde da Família- ESF consistida, tendo 1 Equipe de Saúde Bucal- ESB para cada ESF, de forma a garantir 100% de cobertura para toda a população do DF, acabando com os vazios assistenciais.
C.E1.PDF3	3. Aumentar os recursos orçamentários para a saúde a nível Distrital no sentido de garantir a efetivação do plano distrital de saúde e das propostas aprovadas nas conferências de saúde e aumento de recursos orçamentários para as regiões de saúde, via PDPAS, possibilitando a solução imediata de problemas locais. Fechamento imediato do IGES considerando a ineficácia do instituto para o sistema de saúde.
CS.E2.PDF1	4. Aumentar o número de profissionais de saúde bucal (técnicos e cirurgiões dentistas). Equiparar o número de equipes de saúde bucal a quantidade de equipes de saúde da família.

CS.E2.PDF2	5. Integrar os prontuários eletrônicos para garantir a continuidade do cuidado.
CS.E2.PDF3	6. Realizar a nomeação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para garantir a integralidade do cuidado dos usuários (visitas domiciliares, cadastros). Conforme quantidade preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica
L.E2.PDF1	7. Criar comissões de gestão do trabalho e da educação na saúde nos conselhos de saúde
L.E2.PDF2	8. Acabar com a terceirização dos serviços de saúde no DF
L.E2.PDF3	9. Melhorar a comunicação entre população, órgãos, gestores e controle social
N.E1.PDF1	10. Determinar a implementação dos conselhos de gestores em todas as unidades de saúde no âmbito do SUS no Distrito Federal.
N.E1.PDF2	11. Implementar a participação dos conselhos de saúde no monitoramento do dimensionamento dos recursos humanos da secretaria de saúde
N.E1.PDF3	12. Promover seminários itinerantes de educação a comunidade com cronograma pré-definido, motivado conforme necessidades locais.
O.E1.PDF1	13. Instituir uma comunicação institucional para conscientizar a população sobre o fluxo de acesso.
O.E1.PDF2	14. Construir painéis de transparência nos diversos setores de saúde.
O.E1.PDF3	15. Fortalecer a estrutura de controle social.
SD.E1.PDF1	16. Equiparação das bolsas dos programas de residência multiprofissional do Distrito Federal com as bolsas de residência uniprofissional e multiprofissional da SES-DF e do IGES-DF.
SD.E1.PDF2	17. Humanizar o sistema de classificação de risco, direcionando adequadamente o paciente nas UBS e PS, e unificar o sistema de classificação das emergências do IGES-DF, com a SES-DF, mantendo a atualização científica dos protocolos de acolhimentos nas Unidades Básicas, das emergências hospitalares e das Unidades de Pronto Atendimento, conferindo transparência e permitindo acesso, em tempo real, ao paciente à informação que lhe pertence.

SD.E1.PDF3	18. Extinção do IGES, com retomada das unidades de saúde, por parte da Secretaria de Saúde e imediato concurso público para composição do quadro de servidores dessas unidades.
S.E1.PDF1	19. Viabilizar a transparência e o acesso facilitado aos recursos financeiros destinados a cada região de saúde do Distrito Federal, assim como viabilizar a descentralização dos recursos financeiros para as regiões de saúde do Distrito Federal, para que o conselho exerça seu papel de fiscalização
S.E1.PDF2	20. Descentralizar os recursos financeiros pertinentes a lei nº 8.142/2012 destinados aos conselhos regionais de saúde
S.E1.PDF3	21. Realizar ações de educação permanente destinadas aos gestores e trabalhadores da saúde com ênfase na gestão participativa e democrática

DNA	Eixo 2 Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil.
DIRETRIZES – EIXO 2	
C.E2.D	1. Construção de uma Política Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde que preconize o trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS, assegurando instrumentos para efetivá-la na rede de atenção à saúde, integrando às demais políticas do SUS.
CS.E2.D	2. Desenvolver estratégias para cuidar da saúde mental dos trabalhadores da saúde.
L.E2.D	3. Promoção do trabalho digno, humanizado e equânime no SUS para o futuro do Brasil
N.E2.D	4. Fortalecer as reuniões de colegiados em todos os níveis de atenção à saúde e garantir a intersecção dessas reuniões com as mesas de negociações permanentes.
O.E2.D	5. Garantir financiamento adequado para o SUS com o direcionamento dos recursos para a administração direta, de forma a assegurar condições dignas de trabalho visando a promoção do cuidado integral dos(as) trabalhadores(as) e consequentemente da população.
SD.E2.D	6. Ampliação da força de trabalho, estrutura física, fortalecimento de ensino-serviço, e integração dos sistemas de informação para acolher e proporcionar trabalho digno, seguro, abrangente e unificado.
S.E2.D	7. Cuidar de quem cuida por meio da promoção e manutenção da saúde do trabalhador de forma igualitária e integral.
PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL - EIXO 2	
C.E2.PN	1. Criar uma Política nacional de residências em saúde como agenda estratégica de formação do SUS; com garantia de trabalho digno, de atestado sem reposição de horas; com diminuição de carga horária; com proteção ao repasse do desconto nas bolsas ao INSS; garantir a preceptores, tutores e coordenadores qualificação efetiva e protegida de educação continuada; garantia na baixa da documentação e registro do trabalho executado; com concursos com pontuação diferenciada para os egressos da residência, como

	reabsorção da força de trabalho extremamente qualificada ao SUS; e Integração da política nacional de residências em saúde associada à política nacional de trabalhadores.
CS.E2.PN	2. Criar um programa de saúde do trabalhador com implementação de assistência integral (ex: plantão psicológico e liberação de carga horária), fortalecendo a coordenação nacional de saúde do trabalhador.
L.E2.PN	3. Revisar parâmetros de produtividade nos serviços de saúde do SUS, para evitar fadiga/esgotamento/estresse relacionado ao trabalho
N.E2.PN	4. Instituir enquanto política pública o dimensionamento e reconhecimento da força de trabalho do SUS, além de suas necessidades no nível territorial de forma a estabelecer um processo de trabalho abrangente e eficaz.
O.E2.PN	5. Elaborar a política pública nacional dos programas de residência em saúde a fim de garantir os direitos trabalhistas e o exercício profissional legal e digno da categoria.
SD.E2.PN	6. Criar política nacional de programas de residência multiprofissional em saúde, com intuito de garantir direitos e condições de trabalho digno.
S.E2.PN	7. Criação da carreira única de estado no SUS com isonomia salarial e equiparação da carga horária semanal e criação de mecanismos de valorização dos residentes no SUS.
PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA DISTRITAIS - EIXO 2	
C.E2.PD1	1. Dimensionar a força de trabalho com metodologias claras e sustentáveis, com provimento constante para contratação da força de trabalho para os estabelecimentos de saúde.
C.E2.PDF2	2. Garantir que a educação permanente seja considerada como trabalho efetivo dentro da jornada de trabalho, por meio de qualificação e ações de educação permanente em saúde com carga horária mínima.
C.E2.PDF3	3. Ampliação do número de vagas de Residência médica, uniprofissional, multiprofissional e expansão do recurso de auxílio moradia para todos os residentes que atuam na SES.
CS. E2.PDF3	4. Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com foco na saúde integral do trabalhador, melhorando a

	destinação de recursos financeiros e humanos (em especial psicólogos, Terapeuta Ocupacional (TO) e assistente social (AS)).
CS.E2.PDF2	5. Investir e estruturar a rede de atenção psicossocial (RAPS) no Distrito Federal (DF), com criação de mais centros de atenção psicossocial (CAPS) e fortalecimento das equipes de saúde da família (ESFS).
CS.E2.PDF3	6. Realizar concurso público visando o aumento do número de profissionais de saúde de todas as categorias, extinguindo a privatização e terceirização do SUS.
L.E2.PDF1	7. Promover concursos públicos para provimento da força de trabalho nos serviços de saúde do SUS a cada 2 anos, garantindo a nomeação dos aprovados dos concursos vigentes, para todas as categorias profissionais
L.E2.PDF2	8. Padronizar a valorização entre os níveis de escolaridade na Secretaria de Saúde (SES/DF)
L.E2.PDF3	9. Expandir a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do DF, incluindo a construção de novas UBS, ampliação das existentes e realocação daquelas que se encontram em ocupações provisórias, para proporcionar estrutura adequada para a execução das atividades profissionais e acolhimento dos usuários.
N.E2.PDF1	10. Atuação conjunta da secretaria de saúde e instituições proponentes de programas de residência com vistas a favorecer a qualificação profissional com a execução de projetos dentro da comunidade foco do apoio.
N.E2.PDF2	11. Reconhecer as necessidades do território e delimitar processo de qualificação conjunta para melhores resultados do acesso garantindo a reserva de carga horária mínima para a execução da qualificação profissional.
N.E2.PDF3	12. Garantir a melhoria e ampliação da educação permanente e qualificação profissional do Sistema Único de Saúde a partir do reconhecimento de necessidades, cooperando com a melhoria dos serviços ofertados e portanto, fomentando a opinião pública positiva sobre o SUS.
O.E2.PDF1	13. Elaborar a política para dimensionamento e distribuição (lotação) da força de trabalho com mecanismos transparentes incluindo a realização periódica de concursos de remoção.

O.E2.PDF2	14. Integrar os sistemas de informação em saúde incluindo prontuário eletrônico do paciente.
O.E2.PDF3	15. Extinguir o IGES-DF e retomar a gestão dos serviços de saúde pela SESDF com garantia de financiamento e dimensionamento da força de trabalho adequados.
SD.E2.PDF1	16. Criar estratégias de comunicação através da padronização e publicização dos fluxos e processos de trabalho.
SD.E2.PDF2	17. Garantir a realização de concurso para ampliação da força de trabalho da SES-DF e implantar concurso de remoção com critérios de tempo de serviço e formação de recorrência anual.
SD.E2.PDF3	18. Integrar os sistemas de informações (trakcare, mvsoul, e-sus) para que se comuniquem a nível distrital, visando a melhoria dos processos de comunicação, fluxos mais acessíveis, garantindo informações adequadas para o usuário.
S.E2.PDF1	19. Fortalecimento de recursos humanos, estruturais e financeiros.
S.E2.PDF2	20. Garantia da segurança física e psíquica do trabalhador da saúde.
S.E2.PDF3	21. Criação de concursos públicos com equiparação de carga horaria e isonomia salarial conforme os níveis de escolaridade.

DNA	Eixo 3 - 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	
C.E3.D	1. Aprimoramento e desenvolvimento de competências em todas as suas dimensões (conhecimentos, habilidades e atitudes), com base em evidências, para pessoas trabalhadoras e gestoras em saúde para o fortalecimento do acesso ao cuidado seguro e humanizado, à educação popular e à democracia da saúde no SUS.
CS.E3.D	2. Desenvolver estratégias de Educação em Saúde considerando as iniciativas das políticas públicas e do controle social, a partir do fortalecimento das práticas educativas aos trabalhadores, usuários e gestores do SUS, através da democratização do acesso ao conhecimento.
L.E3.D	3. Desenvolvimento dos trabalhadores com a inclusão do controle social e da sociedade, tendo como parceria as instituições de ensino e outras instituições afins, promovendo educação permanente, com ênfase na saúde mental.
N.E3.D	4. Desenvolvimento e valorização das ações educativas para o aprimoramento da gestão de pessoas trabalhadoras do SUS, a partir da gestão por competências com foco na educação profissional e popular e, com fortalecimento da interação do ensino-serviço, comunidade e controle social em unidades de saúde com espaços adequadas para se ofertar cuidado e ensino seguro e humanizado.
O.E3.D	5. Educação em saúde como meio de fortalecimento do SUS.
SD.E3.D	6. Retomar o modelo de atenção primária com foco na prevenção e promoção da saúde em nível nacional.
S.E3.D	7. Ampliar a educação em ensino e serviço
PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA NACIONAL	

C.E3.PN	1. Garantir o financiamento com a lógica da transparência, nas três esferas (municipal, estadual e federal) para a educação permanente tendo a unidade de saúde e conselhos de saúde como agentes fiscalizadores.
CS.E3.PN	2. Estabelecer um programa nacional de educação continuada e permanente para estudantes, residentes e trabalhadores da saúde, incentivando a educação popular e a implementação de práticas baseadas em evidências, com apoio financeiro e estrutural do governo federal.
L.E3.PN	3. Construir escolas técnicas regionais para desenvolvimento local dos serviços, de formação e qualificação e ações de saúde.
N.E3.PN	4. Implementação de formação universitária e técnica com vivência no SUS, a partir de práticas obrigatoriamente presenciais, para a formação de trabalhadores para SUS, além de garantir a educação permanente e popular em saúde, com a valorização dos saberes locais e culturais.
O.E3.PN	5. Fortalecer o reconhecimento da PNEP- SUS nas 3 esferas do governo com financiamento próprio.
SD.E3.PN	6. Valorização do profissional residente com a diminuição da carga horária de 60 para 40 horas semanais, alinhado à diminuição das horas totais dos programas, e efetivação do auxílio moradia para todos, em nível de atuação em todo o território nacional.
S.E3.PN	7. Criar a política nacional de residência multiprofissional em saúde e garantia de direitos trabalhistas
PROPOSTAS DE ABRANGÊNCIA DISTRITAL - EIXO 3	
C.E3.DF1	1. Criação de cargos públicos de especialista em ensino para efetivação da educação permanente no SUS e SES.
C.E3.DF2	2. Desenvolver competências, conhecimentos, habilidades e atitudes de pessoas trabalhadoras e gestoras do SUS, definidas com base em evidências sobre as reais necessidades locais, e avaliar e monitorar os resultados obtidos com ações educativas implementadas.
C.E3.DF3	3. Desenvolver competências para trabalhadores em saúde para o cuidado universal, integral e equânime da população em suas diversidades e vulnerabilidades.

CS.E3.PDF1	4. Promover o diálogo e a integração entre práticas e saberes populares, técnicos e científicos no âmbito da SES/DF, aproximando os sujeitos da gestão dos serviços de saúde, dos movimentos sociais e das práticas em saúde.
CS.E3.PDF2	5. Institucionalizar e financiar programas de educação permanente para trabalhadores da saúde no DF, protegendo sua carga horária dedicada à capacitação e formação continuada.
CS.E3.PDF3	6. Formular e implementar o Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde.
L.E3.PDF1	7. Criar um grupo de servidores de carreira e com a participação de instituições afins e especialistas para a elaboração de projetos contínuos de formação para constante desenvolvimento profissional.
L.E3.PDF2	8. Ampliar e diversificar os métodos de divulgação/publicidade das conferências e atividades de saúde para a sociedade.
L.E3.PDF3	9. Ampliar os planos de educação permanente para todas as categorias de saúde, com apoio e liberação da gestão.
N.E3.PDF1	10. Avançar com as construções de UBS e academias da saúde para o fortalecimento e ampliação das equipes da APS, como porta de acesso preferencial para o cuidado continuado e educação popular, buscando o resgate do papel da Estratégia Saúde da Família.
N.E3.PDF2	11. Garantir o desenvolvimento de ações educativas no SUS, que possibilite a educação permanente e educação popular, de forma obrigatória, para que se tenha processos educativos efetivos, com carga horária protegida e locais apropriados para uma abordagem integral do ser humano e sua relação consigo mesmo, com a sociedade e com a natureza.
N.E3.PDF3	12. Viabilizar e ampliar a formação profissional nas modalidades stricto sensu e lato sensu, sobretudo, para a criação de novos campos de residência fortalecendo, portanto, essas modalidades de formação e propiciando a qualificação da força de trabalho do SUS.
O.E3.PDF1	13. Implementação de capacitação e formações continuadas com evidências científicas (PBE) para os profissionais que atuam com sujeitos passíveis do adoecimento mental, transtornos do neurodesenvolvimento e cuidados paliativos.

O.E3.PDF2	14. Ofertar capacitação com horário protegido e presença comprovada, conforme o serviço da unidade e perfil epidemiológico do território com a participação dos profissionais na elaboração do projeto pedagógico.
O.E3.PDF3	15. Isonomia na titulação dos certificados de residências uni e multiprofissionais na pontuação de mestrado/ doutorado em concursos públicos/processos seletivos.
SD.E3.PDF1	16. Reestruturação da educação por meio de trilhas de aprendizagem por níveis que contemplem os servidores da SES-DF.
SD.E3.PDF2	17. Equiparar a bolsa dos residentes com SES-DF e IGES-DF para valorização da categoria que tem suma importância na mudança de qualidade do SUS.
SD.E3.PDF3	18. Garantia de horário reservado para capacitação do servidor.
S.E3.PDF1	19. Propõe investimento em programas e políticas que melhorem as condições na área da saúde, com a implementação de planos de carreira, em conjunto com o programa mais médicos, luta pelo oferecimento de salários justos e garantia de segurança no ambiente do trabalho.
S.E3.PDF2	20. Ampliação da residência multiprofissional em saúde.
S.E3.PDF3	21. Incentivo a profissionais que têm o desejo de se graduar e pós graduação, principalmente financeiro.