SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO E COMUNIDADE - PROIESC CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SERVIÇO - COAPES

Experiência de Implantação do COAPES no município de Londrina

A Integração Ensino/Serviço

Março - 2018

Autoras: Celia Regina Rodrigues Gil (UEL), Cristiana Castello Branco (SMS), Mara Rocha Ramos (SMS), Sueli Inocente(SMS), Vânia M. G Brum Moraes (SMS) - apresentadora







População de Londrina (IBGE – estimativa 2017): 558.439 hab.

Densidade Demográfica de Londrina: 337,10 hab/km² (Ipardes, 2017).

População da Região Metropolitana de Londrina (Alvorada do Sul, Arapongas, Assaí, Bela Vista do Paraíso, Cambé, Centenário do Sul, Florestópolis, Guaraci, Ibiporã, Jaguapitã, Jataizinho, Londrina, Lupionópolis, Miraselva, Pitangueiras, Porecatu, Prado Ferreira, Primeiro de Maio, Rancho Alegre, Rolândia, Sabáudia, Sertaneja, Sertanópolis e Tamarana e Uraí): 1.094.347 hab. (IBGE - estimativa 2017).

Nº de Domicílios Particulares Permanentes em Londrina: 127.692 (IBGE – Censo Demográfico 2000) e 164.917 (IBGE – Censo Demográfico 2010).

Índice de Idosos na população de Londrina: 15% (1991), 24% (2000) e 41,79% (2010) (IBGE - Censos Demográficos).

População Economicamente Ativa de Londrina: 275.978 (54,47%) (IBGE – Censo 2010).

A história Autarquia Municipal de Saúde se iniciou nos anos 70 a partir da implantação, pela Universidade Estadual de Londrina – UEL, de duas Unidades de Saúde em bairros urbano-periféricos (Jardim do Sol e Vila Fraternidade), para servirem de campo de estágio para estudantes do curso de medicina. No início da década de 70 também foi criado o Serviço Municipal de Pronto Atendimento (Lei 1639/70)...

Atualmente:

- •54 UBS Urbanas e Rurais
- •2 UPAS
- •PAI
- •SAMU/SIATE
- Central de Regulação
- •3 Unidades CAPS (Infantil, Adulto e Álcool e Drogas)
- Policlínica Municipal
- •Serviço de Atendimento Domiciliar

- Centro de Doenças Infecciosas
- Centro de Espec. Odontológicas
- •Farmácia Municipal
- Centrofarma
- Centrolab
- Ambulatório de Saúde do Trabalhador
- Maternidade Municipal

Antecedentes

A mudança dos paradigmas de formação visando novas práticas de gestão e do cuidado em saúde requer diferentes cenários de práticas e, consequentemente, processos formativos nos diferentes pontos de atenção do SUS.

A Constituição Federal de 1988 traz, em seu Artigo 200, o SUS como ordenador da formação em saúde. A Lei 8080/90, em seu Artigo 14, já propunha, naquele momento, a criação das Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior (CIES) com a finalidade de criação de estratégias para a formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Antecedentes:

- A criação e ampliação da ESF desvendou um cenário crítico em relação ao perfil dos profissionais de saúde formados pelas Instituições de Ensino e a necessidade emergente de criação de novos dispositivos que mobilizassem as mesmas para novos currículos e práticas de formação para o SUS.
- Dentre elas, os programas Promed, Pró-Saúde, Pet Saúde, Residências Multiprofissionais, Profaps, VerSUS e outros, todos apontando a inclusão da Atenção Básica no processo de formação.
- Entretanto, a integração ensino, serviço e comunidade continuou mostrandose um desafio para a formação em saúde, dado que, ao término dos programas, poucos avanços tornaram-se estruturantes para garantir a manutenção das práticas.

Contexto

- A Portaria MS/GM nº 1.996/2007, da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) veio com o objetivo de normatizar a organização dos processos de gestão da educação na saúde..
- Mais recente, no contexto do Programa Mais Médicos, a Lei nº 12.871 22/10/2013, a Portaria Interministerial nº 1.127/2015 trouxe a proposta do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Serviço − COAPES, com a finalidade de fortalecer a integração ensino-serviço no âmbito do SUS nas formações, principalmente, das residências médicas. O COAPES entrou também na versão do Pet GraduaSUS.
- Esse percurso trouxe para os serviços municipais de saúde, em especial para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) um novo papel, sendo procuradas para os cenários de práticas dos mais diferentes cursos, do profissionalizante aos de residências e formação interprofissional.
- Como consequência, as UBS e outros serviços ficam sobrecarregados, com estágios superpostos, desconhecendo o que as instituições de ensino realizam em seus próprios espaços de trabalho. Motivo de insatisfação e estresse.

Contexto

O COAPES veio como uma oportunidade de mudança desse cenário, e oportunidade de empoderamento da gestão local na definição e estabelecimento de compromissos intra e interinstitucionais. A presente experiência foi realizada, a partir de uma demanda do gestor local sobre a organização das práticas de interação ensino, serviço e comunidade.

Essa experiência é resultado do desenvolvimento de um Projeto de Extensão desenvolvido por uma das autoras, docente responsável pelo projeto, em parceria estreita com as demais autoras vinculadas ao serviço municipal de saúde e com um grupo de trabalho definido por meio de uma portaria institucional, com apoio dos gestores municipais.

Foi instituído um Programa Municipal de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PROIESC) e o a partir dele, foi elaborado o COAPES.

O COAPES foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e Londrina foi o primeiro município a apresentar e ter aprovado seu COAPES pela Comissão Intergestora Bipartite do Paraná. O COAPES está institucionalizado e em desenvolvimento há um ano.

Objetivo Geral:

Fortalecer a Gestão da Educação na Saúde por meio da pactuação e desenvolvimento de uma política de interação ensino, serviço e comunidade no âmbito da Autarquia Municipal de Saúde de Londrina acordada no COAPES.

Objetivos Específicos:

Cumprir o dispositivo da Lei 8080/1990 no que se refere à interação ensino-serviço, criando a CIES Municipal.

Contribuir com os processos de formação para o SUS adequando os diferentes cenários de práticas às necessidades dos serviços e da comunidade.

Implementar os processos de mudanças do modelo de atenção como essencial para as mudanças curriculares e formação de novos perfis profissionais em saúde.

Desenvolvimento - Análise situacional

- Resgate histórico das experiências de integração ensino-serviço e comunidade no município, desde a criação da ASMS e das iniciativas presentes no município, antes e depois do SUS.
- ➤ **Definição do problema central:** "Insuficiência dos mecanismos de integração ensino, serviço e comunidade que garanta avanços na qualificação e consolidação desse processo no município de Londrina".



- 1. Universidade Estadual de Londrina UEL,
- 2. Centro Universitário Filadélfia UNIFIL,
- 3. Universidade Norte do Paraná UNOPAR,
- 4. Faculdade Metropolitana Londrinense -Faculdade Pitágoras,
- Pontifícia Universidade Católica do Paraná Campus Londrina (PUC),
- 6. Instituto de Ensino Superior de Londrina INESUL ...
- Centro Universitário de Maringá CESUMAR (em fase de implantação do Campus em Londrina)
- 8. Universidade Positivo (ex Atrhur Thomas implantando cursos na área de saúde)

Análise situacional

Resgate histórico das experiências de IESC:





FORMAÇÃO PROFISSIONALIZANTE, nível técnico:

- 1. Instituto Federal do Paraná IFPR,
- 2. Escola Técnica Profissionalizante Centro Educacional Profissionalizante de Londrina Mater Ter Admirabilis,
- 3. Colégio Estadual José Aloísio de Aragão,
- 4. Colégio Estadual Albino Feijó Sanches,
- 5. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial SENAC e
- 6. Curso Técnico Profissionalizante da UNIFIL.



FORMAÇÃO EM RESIDÊNCIAS EM SAÚDE -

- 1. Hospital Universitário da U E L
- 2. Santa Casa de Londrina
- 3. Hospital Evangélico
- 4. Hospital do Coração
- 5. Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

Cronograma de trabalho

Ano 2015 – Elaboração do projeto; formação do grupo de trabalho e formalização do grupo por meio de portaria institucional da AMS.

Ano 2016 - Desenvolvimento do projeto com gerentes; pactuação ações com diretorias; pactuação com Instituições de Ensino; pactuação com CMS; pactuação dirigentes da PML; elaboração, aprovação e assinatura do COAPES

Ano 2017 - Reuniões mensais do COAPES; Elaboração do Regimento; pactuação ações de planejamento; pactuação de termos; pactuação de indicadores; mapeamento cenários de práticas; aprovação na CIB; realização de evento de científico de integração ensino/serviço/comunidade; avaliação do 1º ano; planejamento para 2º ano (2018)

Resultados - Ações programadas/realizadas

- 1- Foram realizadas 6 oficinas de trabalho com a participação dos gerentes dos serviços próprios da AMS, por região do município e que recebem estudantes: gerentes de UBS, dos CAPS, da maternidade municipal, do CENTROLAB, das vigilâncias; UPA; outros.
- 2- Foram realizadas 2 reuniões com Colegiado Ampliado da SMS para apresentação dos resultados das Oficinas regionais.
- 3- Foram realizadas reuniões específicas com todas as Instituições de Ensino Escolas Técnicas, Universidades e Hospitais com Residência.
- 4- Foram processadas em planilhas excel cerca de 3200 fichas de solicitação de estágio referentes ao primeiro semestre/2016.
- 5- Confecção do mapemaneto dos cenários de práticas evidenciando "vazios" e "sobrecarga" em serviços e regiões.

Ações programadas/realizadas:

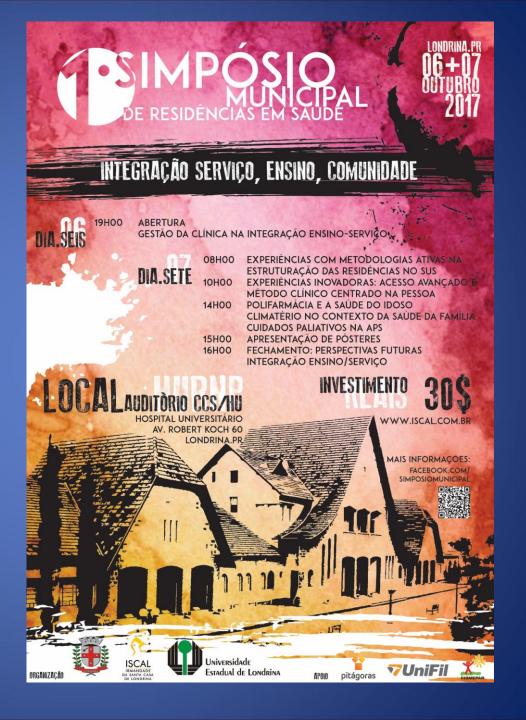
- 6- Foram realizadas 2 oficinas de trabalho com representantes das Instituições de Ensino para apresentação e discussão da situação de estágios na rede.
- 7- Apresentação da proposta em reunião ordinária do CMS.
- 8- Elaboração de documento norteador do Coapes, apresentação e finalização em comissão colegiada.
- 9- Redação final do COAPES.
- 10- Elaboração do Regimento Geral do COAPES.
- 11- Elaboração e cumprimento da agenda COAPES.
- 12- Pactuação de Termos acadêmicos utilizados pelas instituições.
- 13- Elaboração, apresentação e pactuação de indicadores assistenciais e gerenciais para serem implementados na rede.
- 14- Redefinição de cenários de prática de acordo com perfil epidemiológico e necessidade curricular.







Ações programadas/realizadas:
15- Realização de evento de
integração
ensino/serviço/comunidade
06 e 07 de outubro de 2017:
Realizado o I Simpósio Municipal
de Residências em Saúde Londrina – PR.
115 participantes



Indicadores da mudança em benefício da melhoria dos serviços a partir das práticas de Educação Permanente implementadas:

- 1- Número de encontros do CIES/COAPES realizados no ano. (Meta: 06 encontros)
- 2-Plano de ação construído entre os parceiros, para alcançar as prioridades estabelecidas para 2018. (Meta 01 Plano de Ação para o ano)
- 3- Plano de contrapartida realizado entre instituição de ensino e serviço. (Meta: 01 Plano por ano)
- 4- Evento científico realizado com parceria ensino-serviço, cujos temas sejam relacionados à educação permanente em saúde e formação de trabalhadores em saúde. (Meta: 01 evento por ano)
- 5 –Integração das Instituições que oferecem Residência em Medicina de Família e Comunidade para uma residência unificada.
- 6- Integração de campos de estágio entre Residência Médica de MFC e Residência Multiprofissional em Saúde.

Participantes das ações de EPS:

Gerentes locais, regionais e do nível central da AMS

Dirigentes representantes das Instituições de Ensino Técnico e Superior e

Residências

Coordenadores de curso

Representantes dos Conselheiros de Saúde.

Resultados previstos:

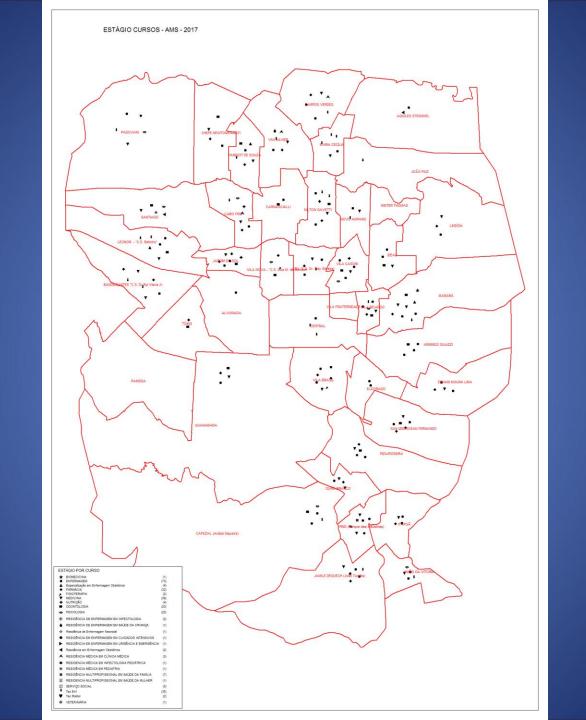
Mapeamento da distribuição de estudantes por cenários de práticas – permitiu visualizar a concentração, superposição e ausências de estudantes por serviços e região do município (4800 alunos passam em estágio pelo serviço no ano). COAPES elaborado, assinado e implantado por meio de decreto municipal.

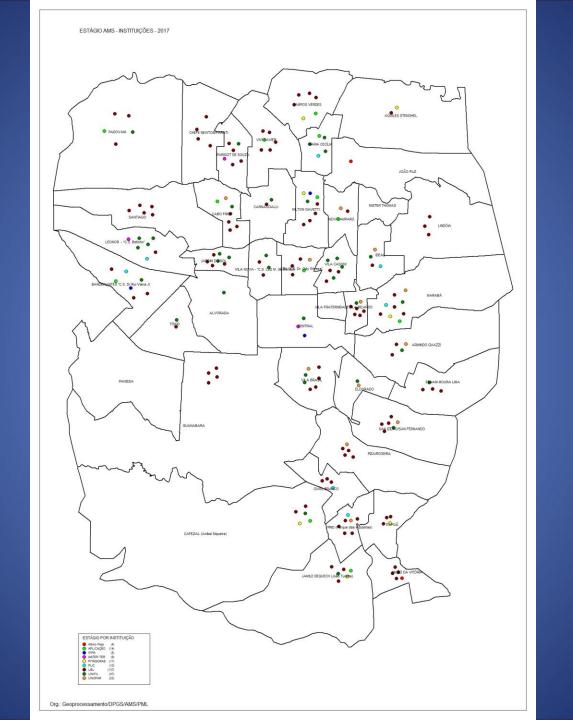
Readequação de cenários de práticas de acordo com as necessidades de saúde da população, definição de que todos pontos de atenção da rede são possíveis cenários.

Redistribuição de estudantes e instituições de ensino evitando sobreposição de estágios numa mesma UBS.

Pactuação de indicadores de saúde a serem implementados em parceria com os cursos e instituições de ensino.

Estudos preliminares de contra partida das instituições de ensino para os serviços.





INDICADORES E AÇÕES PROPOSTAS PARA O COAPES/CIES/PROIESC LONDRINA - 2017

OBJETIVOS: Fortalecer ações de saúde voltadas à estratégia Saúde da Família visando mudanças no modelo de atenção à saúde e contribuir para as mudanças curriculares dos cursos da área da saúde em suas diferentes modalidades.

differences inoudificades.	la di se de se s	Ohistins	A A in cial and a a	Cursos o médulos envolvidos*
Áreas	Indicadores	Objetivos	Atividades	Cursos e módulos envolvidos*
SAÚDE DA CRIANÇA	% visitas e acompanhamento dos RN de risco no território da UBS % cobertura da puericultura no território da UBS	Qualificar as práticas do cuidado integral à criança em suas diferentes necessidades.	Realizar visitas domiciliares a todos os RN de risco do território da UBS Realizar puericultura em todas as crianças de 0-18 meses conforme protocolo da MS	
	exclusivo até os seis meses de vida		Realizar ações de estímulo e acompanhamento do aleitamento materno a todos os RN do território da UBS	
	% visitas às escolas e creches do territórioa da UBS		Realizar ações de saúde em creches e escolas do território da UBS	
	% de cobertura vacinal		Realizar ações de vacinação de rotina e campanhas de vacianção no território da UBS.	
SAÚDE DO IDOSO	% da população idosa no território da UBS	Qualificar as práticas de cuidado ao idoso nos serviços de saúde	Realizar levantamento da população de 60 anos e mais do território da UBS	
	% de idosos que frequentam a UBS		Realizar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos do idosos na UBS	
	participam de algum grupo de saúde na UBS		equipamentos sociais de cuidado e proteção ao idoso disponíveis no território da UBS e atividades que possam ser realizadas em parceria com a UBS	
	tipos e % de agravos que acometem o idoso no território da UBS		Realizar levantamento dos principais agravos demanadados à UBS pela população idosa.	

Perspectivas de aplicação da experiência em benefício de outros serviços de Saúde- SUS: A experiência hora em curso já tem beneficiado outros serviços, especialmente dos municípios vizinhos, de menor porte, na elaboração e assinatura do COAPES em suas realidades locais. A organização de cenários de prática nesses municípios que não têm curso de graduação em saúde, traz como perspectiva a ampliação de espaços para os estudantes da região e novos saberes e novas tecnologias para os trabalhadores dos serviços de saúde desses municípios.

Foi apresentada, a convite, em dois municípios que pretendem implantar o COAPES (Maringá e Paranavaí). Um terceiro município (Campo Largo) está interessado. Isso demonstra a necessidade e pertinência do tema, em função da falta de espaço para discussão e aprofundamento de experiências que contribuam para a formalização e institucionalização da relação ensino, serviço e comunidade.

Estão sendo preparadas duas publicações sobre a experiência com a finalidade de contribuir e fortalecer o COAPES no âmbito da gestão da educação.

Garantir na agenda da gestão ações de melhoria do processo (espaços físicos, preparação dos profissionais para acompanhamento de estudantes, compromisso das instituições de ensino com os serviços de saúde e comunidade)

"Nosso objetivo foi apoiar a construção de conhecimentos, habilidades e atitudes, para que as ações educativas possam ser compreendidas para além do sentido clássico da aquisição de conhecimentos técnicocientíficos referidos a uma dada profissão e aplicados a uma dada realidade, mas como um processo de produção de sujeitos críticos e reflexivos, contribuindo na transformação da realidade, na constituição de modos de existência e criação de novas formas de gestão dos processos de trabalho".

"A soma combinada e conjunta de todas as forças é maior do que a soma das suas partes individualmente".

Aristóteles, O Princípio da Sinergia