

Caminhos da Construção da Rede de Integração Ensino, Serviço, Comunidade da SMS de Porto Alegre

Eixo: Integração Ensino-Serviço-Comunidade

**Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde
Comissão Permanente de Ensino e Serviço**

Equipe Técnica:

Cidriana Parenza

Jeferson Miola

José Mário Neves (Apresentador)

E-mail: cpes.assetec@sms.prefpoa.com.br

CONTEXTO: os processos de formação e produção de conhecimento ganham cada vez maior centralidade

Realidade na área de ensino em serviço:

- Informalidade – atividades nos cenários de práticas sem nenhum registro e nem controle por parte da Secretaria;
- Disputa entre as Instituições de Ensino pelos cenários de prática mais interessantes ou de mais fácil acesso.
- Dispersão, descontinuidade e falta de integração das ações das Instituições de Ensino.
- Alocação e definição das ações de acordo com as necessidades particulares e sem uma maior consideração às necessidades de saúde.

Cenário de Porto Alegre:

População de 1.409.351 pessoas (IBGE, 2010).

Sistema de Saúde é referência de média e alta complexidade para a região metropolitana, o Estado e a Região Sul do país.

Centro de formação na saúde: com cinco grandes Universidades, três Centros Universitários e Faculdades isoladas, com 77 cursos presenciais na área da saúde .

A SMS conta com 4.914 estatutários e 822 contratados, totalizando 5.736 (Dezembro/2017)

2011 – Decisão Estratégica:

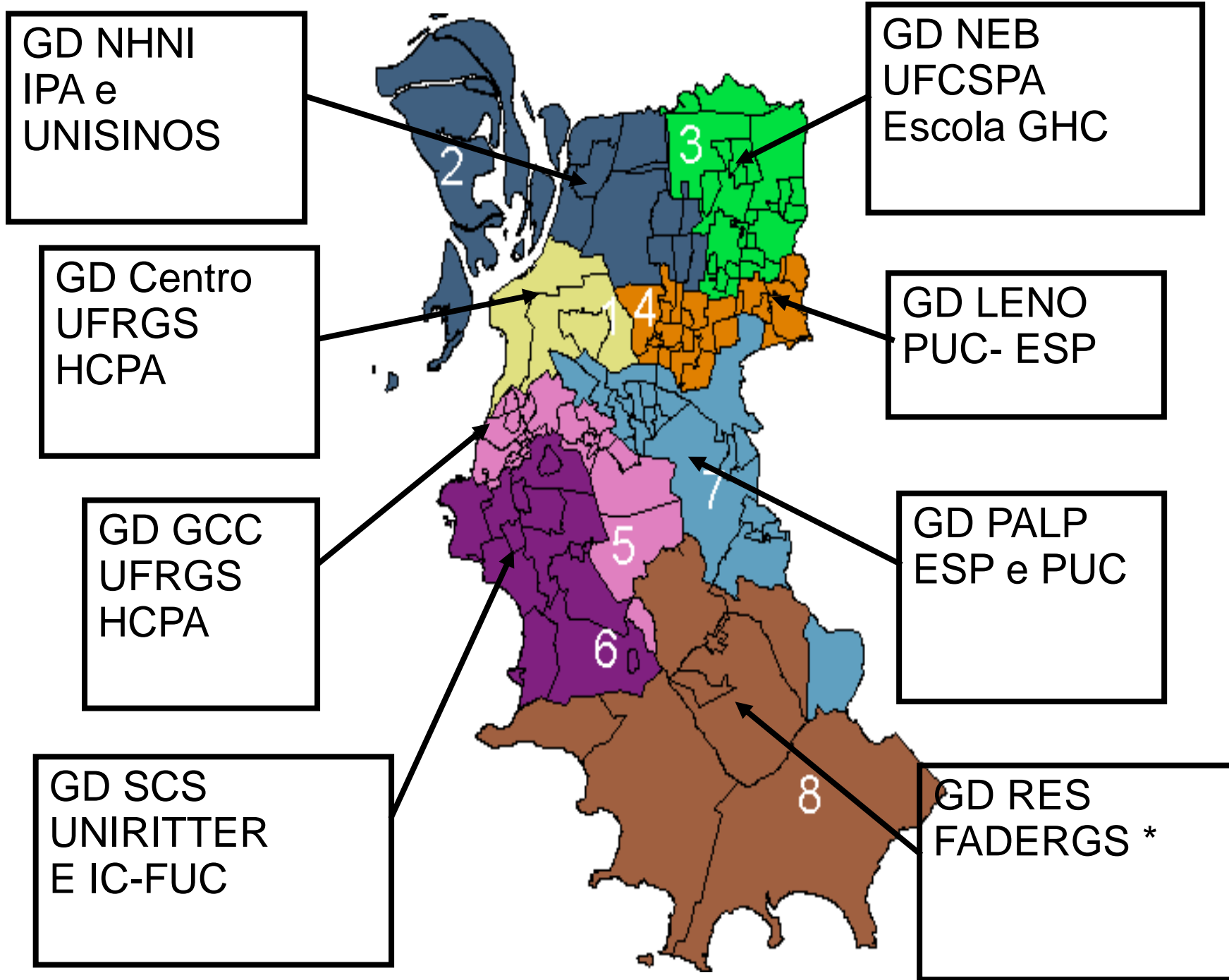
A SMS assumiu o objetivo de:

- Formular e implementar de uma Política de Integração Ensino e Serviço, como uma política estratégica para a construção do SUS, conforme preconiza a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde.
- Entendendo como horizonte estratégico dessa Política, a transformação de toda a rede assistencial em uma efetiva Rede Escola.

ESTRATÉGIA: 3 linhas de estratégicas

- 1. Constituição de uma Rede de Integração Ensino, Serviço, Comunidade**, sob a coordenação da Comissão Permanente de Ensino e Serviço (CPES), composta pelas coordenações da SMS e o Conselho Municipal de Saúde.
- 2. Elaboração de normas para formalização das relações de ensino em serviço**, em dois momentos:
1) com as Instituições Formadoras (TCTs); 2) Para acesso aos cenários através dos Planos de Atividades.
- 3. Territorialização das atividades de ensino das Instituições de Ensino (Distritos Docentes Assistenciais - DDAs)**, sob a coordenação das Comissões de Gestão e Acompanhamento Local (**CGALs**), compostas pela: Gestão, Instituições de Ensino e Controle Social.

DISTRITOS DOCENTES-ASSISTENCIAIS



PRINCIPAIS RESULTADOS E INDICADORES:

1. Reversão da cultura da informalidade:

- A abrangência institucional desta Rede é um importante indicador: temos Cooperação Técnica formalizada com 37 Instituições
- Todos os alunos ingressam nos campos através de Planos de Atividades formalizados: sabemos onde está cada aluno, quais as suas atividades, o seu professor e o seu preceptor (1702 Planos analisados em 2017: 4.743). (http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=915)
- Planos de Atividades estão deixando de ser meramente burocráticos e estão passando a refletir um contrato pedagógico para a qualificação da inserção nos cenários de prática.

PRINCIPAIS RESULTADOS E INDICADORES:

2. Reversão do quadro de disputa entre as Instituições de Ensino pelos cenários de prática: através da territorialização das atividades das grandes instituições, constituindo os Distritos Docentes-Assistenciais (DDAs).

- Essa construção não foi um planificação unilateral, mas um “processo consensual emergente”.
- Um indicador relevante é a consolidação do funcionamento das Comissões Gestoras de Acompanhamento Local (CGAL).

PRINCIPAIS RESULTADOS E INDICADORES:

3. Reversão da dispersão, da fragmentação e da descontinuidade das ações de ensino.

A organização das atividades de ensino em territórios permanentes propiciou:

- uma forte vinculação das Instituições com os seus territórios;
- maior integração das ações dos diferentes cursos e disciplinas;
- aprofundamento das ações e continuidade dos projetos.

PRINCIPAIS RESULTADOS E INDICADORES:

4. Reversão da priorização particular e da desconexão com as necessidades de saúde:

- As ações de ensino passaram a ser ordenadas pelas CGALs, a partir da análise das necessidades de saúde segundo a lógica do sistema de saúde;
- Avançamos na criação de condições para a corresponsabilização das instituições formadoras e dos serviços de saúde pelos processos de educação e assistência no território.

PRINCIPAIS RESULTADOS E INDICADORES:

Dois grandes resultados desta política:

- o impulso para a reorientação da formação profissional, conforme preconizado pelo Artigo 200 da CF e pela Lei Orgânica da Saúde,
- a redefinição das práticas assistenciais.

Número de alunos e residentes nos cenários da SMS - 2011 a 2017

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Técnico	669	512	727	898	1.216	944	837
Graduação	1.727	2.287	2.368	2.457	2.749	3.112	3.138
Residência	154	285	372	614	867	817	768
Total	2.550	3.084	3.467	3.969	4.832	4.873	4.743

PERSPECTIVAS:

O projeto é seguir na transformação da rede assistencial numa Rede Escola

Algumas ações em desenvolvimento:

- A constituição de um marco para formalizar a integração das Clínicas Escolas à rede
- Formação de preceptores e certificação
- A criação de um E-SUS ESTÁGIO (nome provisório).
- Para o próximo período, se pretende instituir indicadores que possam contribuir:
 1. para o aperfeiçoamento dos currículos universitários em vista da realidade do SUS;
 2. e para a promoção de mudanças necessárias à qualificação e aperfeiçoamento do SUS.