

TÍTULO DA PRÁTICA:

Integração Ensino e Serviço.

CÓDIGO DA PRÁTICA:

T35

1 a) Situação-problema e/ou demanda inicial que motivou e/ou requereu o
2 desenvolvimento desta iniciativa;

3

4 A prática desenvolvida é decorrente da necessidade de formar profissionais
5 de saúde de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde. A integração
6 ensino serviço e comunidade favorece a ampliação da atenção à saúde de
7 qualidade, promove a aproximação entre a formação de graduação e pós
8 graduação no país e os serviços de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para
9 a reorientação da formação profissional em saúde e a implantação das novas
10 Diretrizes Curriculares Nacionais.

11 Procuramos cumprir a legislação vigente no país e as pactuações realizadas pelo
12 Gestor Municipal.

13 Abaixo descrito os componentes legislativos que nos regem

14 Constituição Federal

15 Art. 200. Ao sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições,

16 nos termos da lei:

17 item III – ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde



18

19 Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990

20 Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde
21 (SUS):

22 Item III: a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde

23

24 Art. 27º A política de recursos humanos na área de saúde será formalizada e
25 executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo,

26 Parágrafo único: Os serviços públicos que integram o Sistema Único da Saúde
27 (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas
28 específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

29

30 Pacto de gestão – Portaria GM/MS Nº 699 de 30/03/06

31 Termos de Compromisso

32 Eixo 6: Educação na Saúde

33 6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas
34 e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com
35 as diretrizes do SUS.

36 Portaria/SS/GAB/Nº. 283/2007 com diretrizes e normas para a organização da
37 Atenção Básica baseada na Estratégia de Saúde da Família

38 Capítulo II “Das especificidades e da Organização da Estratégia de Saúde da
39 Família.

40 Ítem 2 “Do Processo de Trabalho”



41 “ Também se constitui responsabilidade de todas as Equipes de Saúde da
42 Família a participação na formação de recursos humanos na área de saúde, de
43 acordo com o artigo 200, da Constituição Federal do Brasil e artigos 6º e 27º da
44 Lei 8080/90

45

46 b) Alinhamento da prática à identidade organizacional

47 A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS) tem contribuído
48 efetivamente com as políticas de formação de recursos humanos para o Sistema
49 Único de Saúde através de uma integração efetiva com as Instituições de Ensino
50 Superior (IES).

51 Procuramos cultivar parcerias dentro de uma política de relacionamento
52 construtivo, somando esforços para a melhoria das condições de vida e de saúde
53 de nossa população, das condições de trabalho de nossos profissionais e dos
54 espaços de ensino dentro das nossas unidades de saúde

55

56 c) Objetivos

57 Instituir trabalho intersetorial entre a SMS as IES e cursos técnicos da área da
58 saúde para orientar programas conjuntos e decisões relacionadas à formação dos
59 profissionais da saúde.

60 Promover a integração ensino, pesquisa e extensão, serviço e comunidade,
61 favorecendo a ampliação da atenção à saúde de qualidade e propiciando a
62 formação dos profissionais da saúde voltada para os princípios dos SUS.

63 Colaborar na formação e capacitação de profissionais no âmbito da saúde,
64 através de programas articulados entre a SMS e IES.



65

66 d) Gestão da Boa Prática

67 Na estrutura organizacional da SMS está instituído o Departamento de Ensino e
68 Serviço em Saúde responsável por todas as atividades referente à integração
69 com as instituições de ensino.

70 Existem várias instâncias colegiadas que gerenciam estas atividades visto que
71 envolve diversos atores. Por exemplo, temos com a UFSC uma reunião mensal
72 do colegiado técnico da Rede Docente Assistencial que se reúne mensalmente
73 com o objetivo de planejar e acompanhar e avaliar as atividades. O Colegiado
74 técnico da RDA é composto por 47 membros com profissionais das duas
75 instituições, representantes discentes e do Conselho Municipal de Saúde. Como
76 instancia gestora contamos também com Comitê de Atenção Básica do Curso de
77 Enfermagem, a câmara técnica do Curso de Nutrição, a Comissão de
78 acompanhamento de estágio do curso de medicina entre outros.

79

80 e) Período de intervenção

81 A integração do ensino com a Atenção Primária à Saúde inicia-se em
82 Florianópolis, na década de 1970 com o Departamento de Enfermagem e
83 Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina
84 (UFSC) realizando estágios extracurriculares dos cursos de graduação em
85 medicina e enfermagem, nas comunidades do Campeche e Costeira do
86 Pirajubaé.

87 Na década de 80 configura-se o Programa Docente Assistencial (PDA) um
88 modelo de articulação Universidade - Sistema de Saúde, co-gerenciado pelas
89 instituições envolvidas- Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFSC, Secretaria
90 Municipal da Saúde de Florianópolis (SMS) e Hospital Universitário Polydoro
91 Hernani de São Thiago (HU), com o pressuposto de que todos os níveis do
92 sistema de saúde são locais adequados e necessários para a formação e
93 capacitação na área da saúde.



- 94 No início de 2003 o PDA é estabelecido formalmente entre estas instituições por
95 meio de um convênio e organizado gerencialmente por um colegiado gestor e
96 colegiado técnico.
- 97 A partir de 2005 impulsionada pela relevância da questão que envolve a formação
98 de recursos humanos para a saúde a atual gestão estabelece metas para
99 trabalhar as especificidades relacionadas a organização do PDA.
- 100 No ano de 2006 é instituída uma comissão interinstitucional SMS/UFSC para
101 reorganizar o processo de integração ensino serviço. Por conseguinte é
102 constituída a Rede Docente Assistencial (RDA) com diretrizes estabelecidas
103 através de um regimento interno. Rede para construir, efetivar parcerias e
104 envolver todas as unidades de saúde municipais no processo de formação dos
105 estudantes. Além dos cursos próprios do CCS, a SMS expandiu o dialogo aos
106 demais Centros de Ensino da UFSC abrangendo outras profissões que compõem
107 a equipe multidisciplinar em saúde e também para outras instituições formadoras.
- 108 Posteriormente foram estabelecidos convênios da mesma natureza com outras
109 instituições de ensino.
- 110 Atualmente recebemos por semestre cerca de 2000 estudantes e residentes que
111 realizam atividades práticas e estágios nas Unidades de saúde da SMS de
112 Florianópolis
- 113
- 114 f) Parcerias estabelecidas
- 115 - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC - Rede Docente Assistencial e
116 Farmácia Escola - Envolve 09 cursos da área da saúde, residências
117 multiprofissionais e residências médicas
- 118 - Secretaria do Estado da Saúde de SC - Residência em Psiquiatria
- 119 - Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL-diversos cursos da área da
120 saúde.



- 121 - CAV UDESC - Curso de Medicina Veterinária
- 122 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina - IFSC -
123 curso Técnico de Enfermagem
- 124 - Escola Técnica Geração - curso Técnico de Enfermagem
- 125
- 126 g) Participação Social
- 127 Os projetos decorrentes desta prática são todos apresentados para o Conselho
128 Municipal de Saúde que também tem representante no Colegiado Técnico da
129 RDA.
- 130
- 131 h) Recursos humanos e financeiros envolvidos
- 132 Atualmente no Departamento de Ensino Serviço temos um profissional de nível
133 superior que é o responsável pelo setor e um Técnico Administrativo.
- 134 Os recursos financeiros envolvidos advêm de projetos financiados pelo Ministério
135 da Saúde via Pró- Saúde.
- 136
- 137 i) Atividades implementadas;
- 138 Organização da entrada e distribuição dos estudantes nas Unidades de Saúde;
- 139 Estágios curriculares e atividades práticas de 10 cursos da área da saúde, curso
140 técnico de enfermagem e residências Médicas e multiprofissionais em Saúde.
- 141 Supervisão de alunos realizadas pelos profissionais da SMS.
- 142 Implantação do Internato Médico em Atenção Primária à Saúde no ano de 2012

143 Captação de recursos financeiros através de editais para financiamento das
144 ações como, por exemplo, via o Programa de Reorientação da Formação
145 Profissional em Saúde (Pró- Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho pela
146 Saúde (Pet Saúde)

147 Por meio desta efetiva integração com as Instituições de Ensino, a SMS
148 promove a inserção precoce e contínua dos estudantes e professores na Atenção
149 Primária à Saúde e outros serviços de atenção á saúde como Policlinicas e UPAS
150 e Gestão Central contribuindo e fortalecendo a implementação das Diretrizes
151 Curriculares Nacionais das profissões da saúde.

152

153 j) Abrangência da Prática em Saúde

154 A SMS estabeleceu convênio formal com todas as instituições de ensino que
155 realizam atividades em nossa rede de atenção à saúde.

156 Os estudantes estão distribuídos por toda a rede conforme gráfico abaixo:

157 No Distrito Sanitário Centro, no ano de 2006 apenas 6 unidades recebiam
158 estudantes, no ano de 2011 todas as unidades passam a receber alunos (total de
159 10).

160 No Distrito Sanitário Sul, no ano de 2006 apenas 6 unidades recebiam
161 estudantes, no ano de 2011, o número de unidades que recebem alunos passou a
162 ser 11, de um total de 15.

163 No Distrito Sanitário Norte, no ano de 2006 apenas 5 unidades recebiam
164 estudantes, no ano de 2011, o número de unidades que recebem alunos passou a
165 ser 8, de um total de 13.

166 No Distrito Sanitário Leste, no ano de 2006 apenas 4 unidades recebiam
167 estudantes, no ano de 2011 todas as unidades passam a receber alunos (total de
168 11).



169 No Distrito Sanitário Continente, no ano de 2006 apenas 4 unidades recebiam
170 estudantes, no ano de 2011, o número de unidades que recebem alunos passou a
171 ser 8, de um total de 13.

172

173 k) Características inovadoras

174 Incentivo e fortalecimento dos programas de formação profissional e da educação
175 permanente dos trabalhadores da saúde, dentro da ótica do Sistema Único de
176 Saúde e do modelo assistencial da Estratégia de Saúde da Família; Promoção o
177 trabalho coletivo multidisciplinar e gestão compartilhada; favorece a
178 reestruturação curricular dos cursos da área da saúde; articula conhecimentos
179 contextualizados com a realidade; consolida modelos de aprendizagem; favorece
180 a melhoria da assistência, do ensino e da pesquisa e desenvolve mecanismos de
181 avaliação das ações.

182 As atividades teórico-práticas dos estudantes e residentes seguem o modelo
183 assistencial definido para a rede municipal de saúde adotado pela Secretaria
184 Municipal da Saúde de Florianópolis, em acordo com o SUS.

185 l) Aprendizado (introdução de inovação em práticas anteriores ou realização de
186 melhorias na prática decorrentes de benchmarking);

187 Tal prática tem evidenciado os enormes desafios a serem enfrentados, mas,
188 também, a produtividade desta articulação para a produção de conhecimento e a
189 formação de profissionais engajados ao amplo processo de mudança do setor
190 saúde.

191

192 m) Integração

193 Atualmente cerca de 90% das equipes de saúde recebem cotidianamente em
194 suas unidades de saúde estudantes de graduação e residentes.



195 Fortalecendo a função social da educação superior, consolidando parcerias
196 interinstitucionais, promovendo o trabalho em equipe multiprofissional para
197 qualificar a assistência à saúde e o ensino na Atenção básica contribuimos para a
198 resolução de problemas prioritários e a melhoria dos indicadores pactuados pelo
199 município.

200

201 n) Impacto direto da prática no usuário/cidadão

202 Neste contexto podemos afirmar que o investimento na formação de profissionais
203 voltada para o SUS traz um impacto positivo na assistência à saúde.

204 Como exemplo, citamos a avaliação que os estudantes do internato médico
205 realizaram a respeito do internato em APS iniciado em janeiro de 2012:

206 Avaliação Geral do Estágio 9ª Fase – Medicina de Família e Comunidade -
207 respondido por 75% por estagiários: sendo que 62% consideraram o estágio entre
208 muito bom e ótimo.

209 “Considerarei o estágio válido e proveitoso, uma vez que entramos em contato
210 diretamente com o sistema público, tendo contato direto com a comunidade,
211 praticando diariamente o atendimento clínico e conhecendo de perto profissionais
212 da saúde.”

213

214 o) Eficiência (Combinação adequada dos recursos, em termos de quantidade e
215 qualidade, comparativamente aos resultados alcançados); a unidade não
216 comporte o numero de estudantes que estão em atividade no posto.

217

218 p) Resultados obtidos – qualitativos e quantitativos

219 Alunos de graduação e residências na Rede Municipal de Saúde de Florianópolis
220 2011



- 221 UFSC
- 222 Graduação - Nº de alunos por semestre
- 223 Medicina - 600
- 224 Enfermagem - 170
- 225 Odontologia - 421
- 226 Nutrição - 225
- 227 Serviço Social - 120
- 228 Farmácia - 48
- 229 Psicologia - 20
- 230 Educação Física - 75
- 231 Fonoaudiologia - 83
- 232
- 233 Residências Médica e Multiprofissional- 43
- 234
- 235 Em 2000, a secretaria recebia apenas 278 alunos de Graduação e Residências
- 236 da UFSC, entretanto, em 2011 esse número é de 1810 alunos, ou seja, aumentou
- 237 mais de 6 vezes.
- 238
- 239 UDESC e UNISUL- 95 alunos
- 240 TOTAL GERAL - 1905 alunos de graduação e residentes
- 241 Abaixo gráfico com serie Histórica dos alunos de Graduação da UFSC 2000-2011