

# A experiência do município de Bragança Paulista como Coordenador de um COAPES Regional (Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino – Saúde)

*The experience of the municipality of Bragança Paulista as Coordinator of a COAPES Regional (Organizing Contract of Public Action Teaching – Health)*

Lisamara Dias de Oliveira Negrini<sup>1</sup>

## Resumo

O COAPES compreende uma ação conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade. Este trabalho objetiva apresentar a experiência do município de Bragança Paulista como Coordenador de um COAPES Regional, composto por cinco municípios e cinco instituições de ensino, a partir da descrição de sua construção articulada, resultados preliminares e desafios para a sua consolidação. Para a sua estruturação se buscou a construção democrática, visando transparência e atendimento das demandas apresentadas. Dentre os resultados preliminares pode-se destacar: a formulação de projetos singulares, a organização da rede de serviços e a estruturação de processos formativos estruturados. A construção da Rede Escola no SUS e para o SUS busca impulsionar a integração ensino-serviço-comunidade nos territórios, seja no âmbito da formação técnica, da graduação, dos programas de residência e de pós-graduação em saúde.

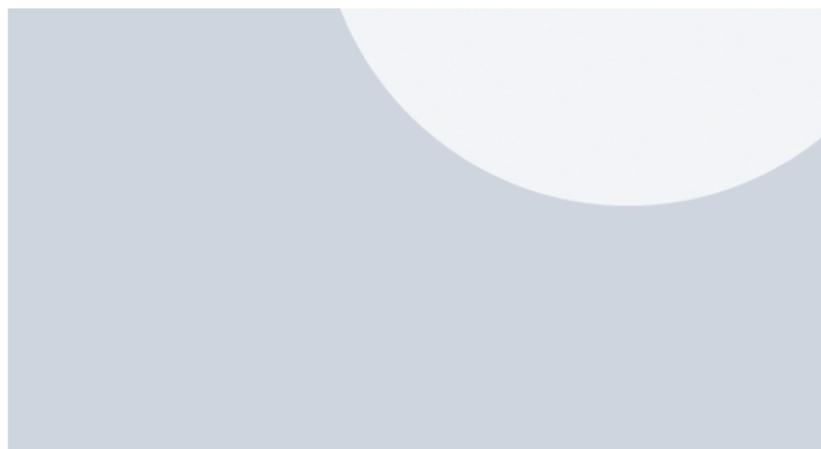
*Palavras-chave:* Educação em Saúde, Redes, Recursos Humanos.

## Abstract

COAPES comprises a joint action of the Ministries of Health and Education to strengthen the actions of teaching-service-community integration. This work aims to present the experience of the municipality of Bragança Paulista as Coordinator of a Regional COAPES, composed of 05 municipalities and 05 educational institutions, from the description of its articulated construction, preliminary results and challenges for its consolidation. For its structuring was sought the democratic construction, aiming at transparency and meeting the demands presented. Among the preliminary results we can highlight: the formulation of unique projects, the organization of the service network and the structuring of structured training processes. The construction of the School Network in the SUS and for the SUS seeks to boost the teaching-service-community integration in the territories, whether in the technical training, undergraduate, residential and postgraduate programs in health.

*Keywords:* Health Education, Network, Human Resources.

<sup>1</sup> Lisamara Dias de Oliveira Negrini (lisamaraol\_iveira@yahoo.com.br) é Enfermeira, especialista em Gestão e Auditoria em Saúde, coordenadora do Núcleo de Educação Permanente SUS na Secretaria Municipal de Saúde de Bragança Paulista-SP e professora convidada na Universidade São Francisco.



### *Introdução e Justificativa*

Segundo documentos do Ministério da Saúde<sup>2</sup> o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) compreende uma ação conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade e a efetivação dos compromissos da educação com a melhoria dos indicadores de saúde e qualificação dos trabalhadores.

Nesta perspectiva, é reconhecido que a prática entre serviço e ensino seja de grande importância para a consolidação do SUS, uma vez que o conhecimento construído a partir das vivências experimentadas em um cenário de aprendizagem, pode se difundir por intermédio dos sujeitos que por ali passam, impulsionando a melhoria da assistência, da gestão e da formação em saúde, fortalecendo assim políticas públicas de saúde e educação, com vistas à satisfação do usuário<sup>1</sup>.

Com o intuito de reordenar a lógica de integração ensino-serviço-comunidade no município de Bragança Paulista e Região de Saúde de Bragança, sua Secretaria Municipal de Saúde iniciou em 2016, as discussões acerca de se aperfeiçoarem as relações entre rede de serviços e

instituições formadoras, admitindo a necessidade da formação de uma rede escola, onde se potencialize a formação dos futuros trabalhadores do SUS, além da qualificação dos trabalhadores de saúde que compõem o SUS local.

Tal iniciativa teve como resultado a assinatura do COAPES Regional, com a participação de cinco municípios da região de Bragança, dentre eles: Atibaia, Bragança Paulista, Pedra Bela, Piracaia e Socorro, além de cinco instituições de ensino, sendo duas de nível técnico e três de nível superior.

### *Metodologia*

As discussões iniciais acerca do COAPES incidiram em 2015. Com o entendimento de sua essência, estrutura e objetivos, a proposta de contratualização regional foi levada aos municípios e instituições de ensino da Região de Bragança, a partir da realização de três Seminários Regionais, estruturados de modo a apresentar o COAPES como proposta para a integração ensino-serviço-comunidade, articular a participação regional e finalmente, elaborar o contrato com base nas necessidades regionais. Participaram destes Seminários, trabalhadores e gestores de saúde, representantes dos conselhos municipais

de saúde, docentes e administração das instituições de ensino, além de representantes do DRS-VII – Campinas, por intermédio do CDQ – SUS, Apoiadores Regionais do Programa Mais Médicos para o Brasil e COSEMS-SP.

Para a estruturação do COAPES – Contrato, Plano de Contrapartida e Regulamento, o Comitê Gestor buscou a construção democrática, visando transparência e atendimento das demandas apresentadas, tomando como base, a legislação vigente.

Além das atividades inerentes a integração ensino-serviço-comunidade, Bragança Paulista teve o papel de organizar e articular o processo de contratualização, de informar à Comissão Executiva Nacional do COAPES sobre o início e o andamento dos processos de contratualização, além de monitorar e apoiar o uso do SISCOAPES, na organização das informações do território e das instituições de ensino, ampliando a transparência e instrumentalizando a participação do controle social.

### Resultados

Embora se trate de um projeto jovem, diversos resultados favoráveis puderam ser observados no município de Bragança Paulista após a contratualização do COAPES, sendo eles:

1. Formulação de projetos singulares, com a definição de responsabilidades e garantia de continuidade, por meio da estruturação de equipes híbridas e contrapartidas específicas;
2. Organização da rede de serviços, com a reestruturação das relações, de modo que o cenário de prática promova a integração das equipes e o aprendizado mútuo, visando a melhor qualidade dos processos de formação em saúde e da assistência ofertada ao usuário SUS;
3. Estruturação de processos formativos estruturados, com a oferta de 15 bolsas de

estudo integrais para o ano 2017, sendo: 01 de nível técnico e 14 de nível superior (07 de graduação e 07 de pós-graduação), além da realização de mais de 10 oficinas de aprimoramento profissional, atingindo mais de 200 servidores municipais.

### Conclusões

A construção da Rede Escola no SUS e para o SUS busca impulsionar a integração ensino-serviço-comunidade nos territórios. Para isso, o COAPES deverá ser construído de modo a garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde como cenário de prática para a formação em saúde, seja no âmbito da formação técnica, da graduação, dos programas de residência e de pós-graduação em saúde.

Apesar das potencialidades ora demonstradas, inúmeros são os desafios acerca da consolidação do COAPES para a estruturação da integração ensino-serviço-comunidade, são eles:

- Deficiências da Rede SUS, tais como: alta rotatividade dos profissionais e gestores de saúde, infraestrutura incompatível com as necessidades, falta de sistematização do processo de trabalho e de articulação intersetorial;
- Descompasso entre o conteúdo dos currículos universitários e as demandas dos serviços, além da pouca disponibilidade do corpo docente no planejamento/acompanhamento das atividades de ensino e na definição de indicadores de avaliação.

Deste modo, torna-se fundamental que experiências como a do município de Bragança Paulista, seja compartilhada, uma vez que ecoam resultados práticos positivos das potencialidades da integração ensino-serviço-comunidade, como

ferramenta para a consolidação do SUS, a partir da reestruturação da formação em saúde, da qualificação profissional e do fortalecimento da rede de serviços e indicadores de saúde.

#### Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Avaliação normativa do Programa Saúde da Família no Brasil: monitoramento da implantação e funcionamento das equipes de saúde da família: 2001-2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Fundação Oswaldo Cruz. Laboratório de Informações em Saúde. Instituto de Comunicação e Informação em Ciência e tecnologia. Avaliação de desempenho do sistema de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
3. Moimaz SAS, Saliba NA, Zina LG, Saliba O, Garbin CAS. Práticas de ensino-aprendizagem com base em cenários reais. *Comunic Saude Educ* 2010 jan-mar 14 (32):69-79. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000100006&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100006&lng=pt&tlng=pt). 10.1590/S1414-32832010000100006 [acesso em 11 fev/2015].