

## EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA A GESTÃO EM SAÚDE: PESQUISA, FORMAÇÃO ESPECIALIZADA E ELABORAÇÃO DA CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

UNIVERSITY EXTENSION FOR HEALTH MANAGEMENT: RESEARCH, SPECIALIZED TRAINING AND ELABORATION OF THE PORTFOLIO OF PRIMARY HEALTH CARE SERVICES

Josué Souza Gleriano<sup>1</sup>, Itamar Martins Bonfim<sup>2</sup>, Alexandre Pereira de Andrade<sup>3</sup>, Gicelly Maria Lorenzi Zanatta Sousa<sup>4</sup>, Claudia Souza Peixoto<sup>5</sup>, Vinicius de Oliveira Barbosa<sup>6</sup>, Juliana Benevenuto Reis<sup>7</sup>, Lucieli Dias Pedreschi Chaves<sup>8</sup>

**RESUMO:** O objetivo foi relatar a experiência de integração ensino-serviço-gestão para fortalecer processos organizacionais na Atenção Primária à Saúde em Tangará da Serra – Mato Grosso, Brasil. Estudo original, construído a partir da narrativa fundamentada na análise documental de natureza qualitativa. Resulta de uma parceria interinstitucional entre a Secretaria de Saúde e a Coordenação de Atenção Básica com o Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde da Universidade do Estado de Mato Grosso. Utilizou-se do princípio da indissociabilidade - ensino, pesquisa e extensão - para fortalecer processos organizacionais. Dados foram extraídos de relatórios, documentos pertinentes e somado às vivências dos autores. Resultados apresentados em três seções: Diagnóstico da Atenção Primária à Saúde: a pesquisa para subsidiar ações de extensão; Proposições à gestão: ensino e a extensão na ação; e a Carteira de Serviços como documento norteador. A extensão universitária, no âmbito da gestão, se reforça quando projetada em torno das necessidades reais dos serviços com a participação ativa da instituição de ensino comprometida com tal pactuação. Ressalta-se a importância da indissociabilidade no contexto da extensão para alcançar os resultados apresentados. Conclui-se que a interface integração ensino-serviço exercita processos educativos que fomentam a educação permanente para os atores envolvidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Extensão Universitária. Integração Ensino-Serviço. Gestão em Saúde. Programa de Extensão Universitária. Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT:** The aim of this study was to report the experience of teaching-service-management integration to strengthen organizational processes in Primary Health Care in Tangará da Serra – Mato Grosso State, Brazil. Original study, built from the narrative based on documentary analysis of a qualitative nature. It is the result of an inter-institutional partnership between the Department of Health and the Coordination of Primary Care with the University Extension Program Quality Office for Health Organizations of the University of the State of Mato Grosso. The principle of inseparability - teaching, research and extension - was used to strengthen organizational processes. Data were extracted from reports, pertinent documents and added to the authors' experiences. Results presented in three sections: Diagnosis of Primary Health Care: research to support extension actions; Propositions to management: teaching and extension in action; and the Service Portfolio as a guiding document. University extension, in the scope of management, is reinforced when projected around the real needs of the services with the active participation of the educational institution committed to such agreement. The importance of inseparability in the context of extension to achieve the results presented is emphasized. It is concluded that the teaching-service integration interface exercises educational processes that foster permanent education for the actors involved.

**KEYWORDS:** University Extension. Teaching-Service Integration. Health Management. University Extension Program. Primary Health Care.

Revista Práticas em Extensão, volume 8, número 3, 2024

DOI: <https://doi.org/10.18817/rpe.v8i3.3806>

Editora-chefe: Camila Pinheiro Nobre

Artigo submetido: 21/08/2024

Artigo aceito: 28/10/2024

Artigo Publicado: 24/11/2024

1 Universidade do Estado de Mato Grosso/Departamento de Enfermagem (UNEMAT), Tangará da Serra/MT, Coordenador do Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde e Liga Acadêmica de Gestão em Saúde, e-mail: [josuegleriano@unemat.br](mailto:josuegleriano@unemat.br), Orcid <https://orcid.org/0000-0001-5881-4945>

2 Secretaria de Saúde Tangará da Serra/MT, e-mail [itabonfim1964@gmail.com](mailto:itabonfim1964@gmail.com), Orcid <https://orcid.org/0009-0005-1984-1111>

3 Universidade Anhanguera, e-mail [advalexandreandrade@gmail.com](mailto:advalexandreandrade@gmail.com), Orcid <https://orcid.org/0000-0002-1862-4845>

4 Secretaria de Saúde de Tangará da Serra, e-mail: [gicelly@tangaradaserra.mt.gov.br](mailto:gicelly@tangaradaserra.mt.gov.br), Orcid <https://orcid.org/0000-0003-1296-554X>

5 Universidade do Estado de Mato Grosso/Departamento de Enfermagem (UNEMAT), Tangará da Serra/MT, Professora do Curso de Enfermagem, e-mail: [claudia.peixoto@unemat.br](mailto:claudia.peixoto@unemat.br), Orcid <https://orcid.org/0000-0002-5648-3940>

6 Universidade do Estado de Mato Grosso/Departamento de Enfermagem (UNEMAT), Tangará da Serra/MT, Acadêmico de Enfermagem, integrante da Liga Acadêmica de Gestão em Saúde e do Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde, e-mail: [oliveira.vinicius@unemat.br](mailto:oliveira.vinicius@unemat.br), Orcid <https://orcid.org/0009-0006-2879-7340>

7 Universidade do Estado de Mato Grosso/Departamento de Enfermagem (UNEMAT), Tangará da Serra/MT. Professora do Curso de Enfermagem. E-mail: [julianabenevenuto@unemat.br](mailto:julianabenevenuto@unemat.br), Orcid <https://orcid.org/0000-0002-2219-8025>

8 Universidade de São Paulo/Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP), Ribeirão Preto/SP. E-mail: [dpchaves@eerp.usp.br](mailto:dpchaves@eerp.usp.br). Orcid <https://orcid.org/0000-0002-8730-2815>

## 1 INTRODUÇÃO

Em 1978, após a realização da Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde (APS), em Alma-Ata, foi recomendado aos sistemas de saúde para o desenvolvimento social e da saúde como direito, deveriam prover maior investimento na APS, visto que ampla literatura demonstrava efetividade e eficiência naqueles sistemas de saúde que se baseavam em uma APS forte (Starfield; Shi; Macinko, 2005).

No Brasil, especialmente a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a APS tornou-se a principal porta de entrada no sistema, sendo então atribuída a função de ordenação do cuidado e articulação com as Redes de Atenção à Saúde (RAS) (Mendes, 2011), tendo grande responsabilidade em sua execução na gestão municipal. No estado de Mato Grosso, a implantação da APS aconteceu por diferentes graus, modelos e abrangência de cobertura populacional (Canesqui; Spinelli, 2008).

Em Tangará da Serra, Mato Grosso, a expansão da APS se fortaleceu com o Programa Mais Médicos (PMM) visto, que antes desse Programa a cobertura era baixa e as ações se caracterizam por ampla centralização em algumas unidades, mas com o investimento progressivo da cobertura de atenção configurou maior oferta do acesso o que impulsionou a possibilidade de avanço frente a fragilidade da organização da produção de cuidado (Gleriano et al., 2023; Gleriano et al., 2019a).

Em 2013, por meio da aproximação ensino-serviço, a convite da gestão em saúde municipal, deliberou-se uma agenda de trabalho que culmina na formação do Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde (EsQualOS) para apoiar a gestão local na tomada de decisão. Decidiu-se por realizar três pesquisas para construir um diagnóstico situacional da APS no município, duas de caráter emergencial “Perfil profissional da Atenção Primária à Saúde” e “Avaliação da organização do processo de trabalho e da atenção integral em unidades de saúde de Tangará da Serra” e, uma de acompanhamento “Inserção do Programa Mais Médicos nas políticas e práticas da Atenção Primária à Saúde no município de Tangará da Serra – MT”.

Os diagnósticos emitidos nos relatórios das pesquisas à gestão em saúde do município apontavam possíveis intervenções, desde a oferta de um curso de especialização para os enfermeiros que coordenavam as unidades de saúde, além da elaboração de uma carteira de serviços, voltada para o profissional. A proposta justificava-se pelo rápido crescimento da cobertura de APS, formação superior dos profissionais com predominância hospitalocêntrica, fragmentação da assistência pautada em demanda com pouco planejamento de ações de comunicação com a rede de atenção, de monitoramento e avaliação, além de uma diversidade de práticas de condução da assistência que não promoviam vínculo e responsabilização da APS na coordenação do cuidado (Gleriano et al., 2023; Gleriano et al., 2021; Gleriano et al., 2019a; Gleriano et al., 2019b).

A experiência produzida sobre processos formativos embasados a partir da análise diagnóstica com envolvimento dos atores no processo de ensino aprendizagem oportunizava, naquele momento, um espaço rico de oportunidades em um curso com proposta de ensino sustentado por meio da aprendizagem baseada em problemas.

Nesse sentido, a partir da potencialidade de orientação da Carteira de Serviços, na Espanha, compreendendo como um instrumento que define o rol de serviços disponíveis que apresenta os compromissos/pactuações e expectativas nas práticas de atenção e, que permite explicitar aos gestores, profissionais e usuários o elenco de serviços e a organiza-

ção do nível de atenção (Villalbí *et al.*, 2003), e a adoção da estratégia em outros municípios brasileiros (Salazar; Campos; Luiza, 2017), fomentou a discussão entre gestor e coordenadores de atenção à saúde com EsQualos, que assumiram a condução de um Grupo de Trabalho, que após avaliar a pertinência desse material no município, deliberou por sua elaboração (Gleriano *et al.*, 2019c).

Nesse sentido, objetivou-se relatar a experiência de integração ensino-serviço-gestão para fortalecer processos organizacionais na Atenção Primária à Saúde em Tangará da Serra – Mato Grosso, Brasil.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na parceria interinstitucional entre a Secretaria de Saúde e a Coordenação de Atenção Básica com o Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde da Universidade do Estado de Mato Grosso. O município de Tangará da Serra, localizado no estado de Mato Grosso, após adesão ao Programa Mais Médicos (PMM) elevou a cobertura de oferta de serviços na APS, requerendo da gestão local organização dos serviços (Gleriano; Andrade; Cohn, 2023).

Destaca-se que, o referido município conta com um *campus* da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT) que, dentre outros, desde 2006, mantém um curso de graduação em Enfermagem que tem parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para a realização de atividades teórico-práticas em diferentes serviços da rede de APS. Esta relação de cooperação resulta em trabalho colaborativo entre universidade e serviços de saúde, tanto na perspectiva de formação de estudantes de enfermagem para o cuidado qualificado na lógica do sistema de saúde brasileiro, quanto de educação permanente de profissionais dos serviços para o cuidado de enfermagem e a gestão, promovendo de modo dinâmico a qualificação da força de trabalho em enfermagem que, repercute além da formação de recursos humanos, no desenvolvimento de lideranças e práticas colaborativas que favorecem o fortalecimento dos serviços e o acesso à saúde. Vale ressaltar que essa forte integração foi reconhecida pela Organização Pan-Americana de Saúde e Ministério da Saúde no Laboratório de Inovação em Educação na Saúde com o Programa de Extensão Universitária EsQualOS (Brasil, 2018).

No que se refere a oferta do Curso de Especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na Saúde da Família o currículo contou com nove módulos e um eixo de visitas técnicas para avaliação do processo de trabalho sustentados por meio da simulação da realidade e o contexto real do trabalho do especializando.

No eixo que destina a simulação da realidade os estudantes do curso de especialização e facilitadores articulavam-se com os conteúdos selecionados e utilizavam estratégias e recursos educacionais que fomentaram o alcance do perfil de competências. Os facilitadores elaboravam os textos utilizados para disparar o processo de aprendizagem do especializando, utilizavam situações simuladas, que visavam potencializar a aprendizagem combinada com elementos que estão presentes na realidade da prática diária do enfermeiro. Já as simulações produziam uma ponte com o mundo concreto e favoreciam maior envolvimento do especializando com o processo de aprendizagem.

Para o contexto real coube aos facilitadores trazerem e explorarem as práticas do especializando com vistas a produção do diálogo entre as aprendizagens construídas no curso e as possibilidades de aplicação e de transformação da realidade. Cada encontro foi construído em um dos seus momentos na articulação constante do que o especializando

trouxe de sua prática e, esse material foi considerado de constante articulação com todos os módulos que assumiram as unidades curriculares.

Um dos produtos que materializaram a integração ensino-serviço com os estudantes do Curso de Especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na Saúde da Família foi a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Tangará da Serra – MT, versão profissional (Gleriano; Bonfim, 2019), elaborada no período de 2017 até o segundo semestre de 2019. Esse documento foi conduzido por um grupo de trabalho, nomeado pela Portaria 117/2017 SMS/TGA, formado por profissionais do EsQualOS/UNEMAT, da gestão municipal e serviços da APS.

No primeiro semestre de 2017, foram realizadas reuniões no intuito de revisar o conceito de carteira de serviços e de analisar as carteiras publicadas no âmbito nacional, nesse momento buscava-se alinhar o consenso das potencialidades de instituir esse documento, mas também a forma como poderia ser apresentado a fim de revisitar o que na literatura havia-se publicado sobre aspectos positivos e desafios de sua implantação.

Após esse primeiro movimento, no segundo semestre, foram realizados encontros com todos os coordenadores de atenção à saúde do município, para a revisão do material elencado no grupo de trabalho, construído em oficinas, que apresentavam sumariamente a definição estratégica de organização e expandia-se com as possíveis ações que comporiam a carteira de serviços da APS de Tangará da Serra - MT. Esse movimento foi decisivo para alinhar o que realmente se pretendia e ao mesmo tempo envolver diversos *stakeholders* em torno do tema.

Em 2018 foi apresentado uma versão preliminar que recebeu contribuições de diversos autores advindos de múltiplos setores da Secretaria Municipal de Saúde, compreendendo a dinâmica e a função da APS na ordenação do cuidado na rede de atenção. Por isso, setores da média e alta complexidade, regulação e vigilância em saúde foram integrados no processo de contribuições internas dos gestores, sendo posteriormente, submetida a uma consulta pública, por meio eletrônico, aberta a todos os profissionais da APS. No segundo semestre de 2018, as sugestões da consulta pública foram revisadas pelo grupo de trabalho, que após adequações de inclusões reapresentou-a em um grupo de representantes das equipes da APS para fechamento do ciclo de revisão local.

Entre dezembro de 2018 a fevereiro de 2019, o material foi submetido à apreciação com expertises da área, por meio da Portaria 099/2018 SMS/TGA, que fizeram suas contribuições, e após, o grupo de trabalho analisou e exibiu a versão final aos profissionais da APS, tendo a carteira sido finalizada no primeiro semestre de 2019, publicada no segundo semestre do mesmo ano.

Neste estudo de relato de experiência utilizou-se da análise documental, por possibilitar uma investigação diversificada do conteúdo (Cechinel et al., 2016), sendo que os dados foram extraídos de documentos, de origem relatórios e registros dos projetos que compõem o programa de extensão universitária e outros documentos pertinentes, somado às vivências dos autores. Para a análise dos dados tomou-se do referencial da Integração Ensino-Serviço (Silveira et al., 2020) e da Educação Permanente em Saúde (Ceccim, 2005) a partir de suas contribuições para o cuidado integral em saúde, visto a possibilidade de concebê-los em interface para o desenvolvimento de transformação no ensino e serviço, ao promover análise crítica de problemas, reforçando a posição da gestão no processo de apoio e implementação.

Nesse sentido, apresenta-se a produção do programa de extensão universitária e a organização de processos de trabalho para fomentar a educação permanente em saúde pela parceria entre centro de formação de recursos humanos e rede de atenção à saúde,

na área da gestão. A organização da reflexão se divide em três seções: Diagnóstico da Atenção Primária à Saúde: a pesquisa para subsidiar ações de extensão; Proposições à gestão: ensino e a extensão na ação; e a Carteira de Serviços como documento norteador.

Por se tratar de um estudo na modalidade de relato de experiência, não houve a necessidade de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os princípios éticos foram adotados.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Diagnóstico da Atenção Primária à Saúde: a pesquisa para subsidiar ações de extensão

As atividades de parceria ensino-serviço culminaram, em 2014, em convite do gestor municipal de saúde da época para o desenvolvimento de uma agenda de trabalho que resultou em uma análise diagnóstica que apresentava os desafios na organização da APS como ordenadora do cuidado, sendo pensado no processo gerencial de unidades e na construção e acompanhamento do cuidado integral no que se refere a responsabilização da APS, com apresentação dos macroproblemas em cinco grandes dimensões: 1) Atenção Primária à Saúde fragmentada, desarticulada e com baixa efetividade; 2) Processo de gerenciamento das unidades inadequado e caracterizado por frequente descontinuidade, pouca eficiência e fragilidade no planejamento orientado por resultados em saúde; 3) Processo gerencial na saúde pouco sistemático, transparente e com baixo uso de evidências; 4) Desarticulação entre pesquisa e ação e entre as instituições e os sistemas de serviços de saúde; 5) Cultura das organizações de saúde desfavorável à utilização sistemática e transparente da utilização de evidências científicas para o gerenciamento (Gleriano; Lucietto; Hattori, 2016).

O modelo de atenção à saúde no território brasileiro coabita entre os poderes da medicalização e da prevenção. As diferentes portas de acesso no SUS, dadas na relação público-privado tem orientado principalmente por uma demanda espontânea, com: excessiva medicalização do usuário, consumo crescente de procedimentos, baixa autonomia para o autocuidado, pouca interlocução de cuidados interdisciplinares, custos crescentes com doenças evitáveis, acesso limitado em alguns territórios, erros frequentes na continuidade do tratamento e baixa qualidade, além de baixo uso de indicadores de gerenciamento e gestão na clínica que avaliem a melhor efetividade, eficiência, eficácia, resolutividade, qualidade e segurança do cuidado (Gleriano *et al.*, 2023; Gleriano *et al.*, 2019a).

Diversos pontos podem ser destacados na falta de especificidade na formação gerencial de profissionais para atuarem nas unidades de saúde, podendo ser caracterizado por: fragilidade na análise do contexto real das práticas, na identificação de problemas e na direcionalidade de estratégias de mudanças, assim como baixo uso das ferramentas de planejamento que ampliem o diagnóstico e potencializem mudanças.

Outros diversos aspectos que também sinalizam essa fragilidade trata-se de: falta de articulação com os níveis de atenção à saúde e pouco reconhecimento da intersectorialidade no intuito de visualizar caminhos para construção do cuidado e propostas para amenizar o contexto de dificuldades; baixa participação social no processo de cogestão nas unidades de saúde capazes de serem apoiadores do processo gerencial; desvalorização do recurso humano gerencial resultando em restrição e baixa autonomia do profissional na coordenação, além de falta de empoderamento profissional para a ação prática do gerenciamento e baixa reflexão crítica e redirecionamento do trabalho articulado com a missão

e valores institucionais (Gleriano et al., 2021; Gleriano et al., 2019b).

No que tange o diagnóstico, percebeu-se ainda a forte hegemonia da abordagem biomédica, que para superá-la é preciso investimento de sensibilização da rede de serviço, que inclui profissionais, gestores e usuários, para que a densa tecnologia não se torne a força de produção, desvalorizando o que se concebe na proposta da APS e dos princípios do SUS (Silveira et al., 2020). Por isso, as ações recomendadas se debruçaram em promover um espaço que se percebesse as abordagens e ações em torno da atenção integral e que promovesse estratégias capazes de superar a lógica da medicalização, verticalização de programas e ações fragmentadas.

### 3.2 Proposições à gestão: ensino e a extensão na ação

Os relatórios apresentavam diagnóstico à gestão em saúde do município, incluindo entre as possíveis intervenções o oferecimento de um curso de pós-graduação *latu sensu* de Gerenciamento da APS (Gleriano; Lucietto; Hattori, 2016), destinado a enfermeiros e, tendo como processo de oportunidade no decorrer da discussão das disciplinas da especialização a elaboração de uma carteira de serviços. Ambas as recomendações foram acatadas pelo gestor.

O Curso de Especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na Saúde da Família foi resultado de uma parceria entre o Curso de Enfermagem da UNEMAT – Tangará da Serra, ora representado pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento e Organização de Práticas em Saúde (NPEPS) e Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde, como parte da responsabilidade social em apoiar o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) na região médio-norte mato-grossense.

O curso ofertou 40 vagas com enfoque em capacitar enfermeiros a trabalharem no gerenciamento de Unidades da Estratégia Saúde da Família com atuação na promoção, prevenção e proteção de riscos e agravos à Saúde, de forma a potencializar a capacidade de atuar no território e relacionar a situação de saúde com o contexto socioeconômico local, sendo que o número de concluintes foi de 25, tendo a maior frequência de justificativa de evasão do curso a necessidade de comprometer-se com o método de ensino, que exigia do especializando proatividade de análise a partir do cenário de seu trabalho e novas pactuações de mudanças de processos nas unidades a qual gerenciavam.

A carteira de serviços foi um instrumento que disponibilizou o rol de serviços da APS no município, explicitando pactuações e organização da atenção. Ressalta-se que parte do valor atribuído à carteira diz respeito à mobilização e experiência com gestores e profissionais na elaboração da própria carteira, entendendo o processo como potente ferramenta de qualificação de profissionais formados, muitos deles com ênfase tecnicista e predominância hospitalocêntrica, o que propiciava a fragmentação da assistência, pouco planejamento de ações, de comunicação com a rede de atenção, de monitoramento e avaliação, além de diversidade de práticas de assistenciais que não promoviam vínculo e responsabilização da APS na coordenação do cuidado.

O curso reforçou o saber gerencial que constitui o fio condutor para a busca do desenvolvimento profissional do enfermeiro centrado na conformação de competências que o possibilitem assumir e conduzir o processo de trabalho gerencial em saúde da família, em uma proposta transformadora.

O Quadro 1 apresenta o perfil de competências que foi elaborado para a especializa-

ção em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na saúde da família.

Quadro 1. Perfil de competências: Especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na saúde da família, UNEMAT.

<b>Área de competência de Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na saúde da família</b>		
<b>NÚCLEO</b>	<b>DESEMPENHO</b>	
Analisa o gerenciamento em saúde a partir do território e da gestão	Identifica necessidades e demandas em saúde, interpretando indicadores e realizando diagnóstico situacional para compreensão adequada do contexto. Favorece a identificação de problemas para o gerenciamento local do serviço de saúde na perspectiva de construção do cuidado integral à saúde com a equipe multiprofissional. Promove a análise de contextos internos e externos da organização, identificando atores relevantes, modelos de decisão, aspectos positivos e fragilidades das instituições envolvidas, oportunidades e obstáculos à produção de saúde. Reconhece e busca mediação e diálogo entre as diversas visões, numa perspectiva de complementariedade entre interesses diferentes.	
	Considera os múltiplos aspectos situacionais na organização para realizar o diagnóstico de sua realidade organizacional	
Reconhece o potencial do gerenciamento para fortalecer a APS	<b>Identifica prioridades</b>	É capaz de identificar prioridades a partir de problemas. Aplica o Planejamento Estratégico e ferramentas que possibilitem a formulação de critérios de prioridade, segundo os valores de defesa para o SUS. Identifica resultados esperados e participa ativamente da elaboração de estratégias de ações contextualizadas e articuladas para o enfrentamento das atividades gerenciais e assistências.
		Analisa o impacto, a factibilidade e a viabilidade das intervenções. É capaz de promover uma avaliação sistemática de projetos readequando-os à realidade local.
		Estimula o trabalho corporativo e colaborativo em equipe, na construção de coletiva dos processos.
		Dissemina uma cultura de divulgação e utilização de experiências empíricas entre os atores envolvidos no processo de construção do cuidado na unidade de saúde.
	<b>Toma decisões no gerenciamento utilizando referencial científico</b>	Busca referencial científico em bases científicas nacionais ou internacionais disponíveis para analisar criticamente a qualidade do material no intuito de aproximar de sua proposta ou tomada de decisão
		Vincula referencial científico nos problemas enfrentados nos processos de gerenciamento na APS em consonância com a rede de atenção à saúde. Avalia com o melhor caminho a ser tomado na perspectiva da análise entre benefícios, riscos potenciais e danos, aceitabilidade, custo efetividade e aspectos de equidade das opções propostas para o enfrentamento de problemas prioritários.

Avalia a tomada de decisão em equipe e com referencial científico	Estimula a difusão da informação, processos de comunicação e promove a cultura institucional que valorize a gestão compartilhada e co-gestão na qualidade da continuidade do cuidado. Incentiva a participação da equipe na busca de referenciais para enfrentamento dos problemas da unidade. Reconhece a organização como estrutura fundamental para a prática das ações de cuidado e de articulação de sua responsabilização com o processo de cuidar.
Promove a atenção à saúde a partir do gerenciamento da unidade	Analisa os problemas de atenção à saúde, em relação aos quais deve tomar decisões, considerando a magnitude, a transcendência, a vulnerabilidade e a complexidade envolvidas no processo saúde-doença e de cuidado. Fomenta e apoia a equipe utilizar os projetos terapêuticos singulares viáveis, factíveis e relevantes para o cuidado à saúde de pessoas e populações, buscando o diálogo entre as necessidades de saúde e os recursos disponíveis nas redes de atenção à saúde. Utiliza os sistemas de informação em saúde para análise de planejamento e monitoramento de seus indicadores e consegue produzir intervenções, através da escuta qualificada de usuários e trabalhadores na avaliação dos serviços, das linhas de cuidado e dos projetos terapêuticos, nas redes de atenção à saúde.
Identifica sua necessidade de aprendizagem	Promove o desenvolvimento e incorporação de estratégias educacionais que mobilizem equipes de saúde e usuários na co-responsabilização de cada sujeito no processo contínuo do cuidar e da integralidade. Favorece e promove espaços de educação permanente por meio de reflexão das práticas gerenciais e assistências da unidade de saúde com os profissionais e usuários. Os problemas identificados são considerados eixos norteadores de articulação profissional e de usuários para a formação de propostas e formulações de novas lideranças locais na tradução de busca por soluções.
Apoia a produção de novos conhecimentos na equipe de saúde	Promove ou participa de grupos com especialistas externos ou pesquisadores, que pesquisam e monitoram ou produzem evidência para o trabalho em saúde. Procura garantir independência no gerenciamento de conflitos de interesses entre as partes envolvidas.

Fonte: extraído do Caderno de Curso da especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na saúde da família. (Gleriano; Lucietto; Hattori, 2016).

Ao conceber a proposta pedagógica do Curso de Especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na Saúde da Família buscou-se promover no espaço do ensino-aprendizagem estratégias que superassem os obstáculos que dificultam a interação ensino-serviço. Resgata-se o compromisso social da universidade por meio da formação contínua em espaços necessários, retoma-se a partir dos especializandos a missão de atuar na produção de serviços por meio da integração ensino-serviço (Albuquerque *et al.*, 2008). O resultado dessa imersão que vale destaque foi o envolvimento com o processo de elaboração da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Tangará da Serra – MT, que ocorreu no período do segundo semestre de 2017 até o segundo semestre de 2019.

Nesse sentido, o processo de trabalho Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde incluiu etapas que foram desenvolvidas de modo dinâmico, articuladas à disponibilidade dos participantes que continuaram inseridos em suas atividades de serviço, gestão e o/ou universidade. Embora a intencionalidade do trabalho fosse a construção da carteira, processos dessa natureza são intensos, permeados por avanços e retrocessos, para promover aproximação conjunta do objetivo desejado.

Apesar de a construção não ter sido realizada em ritmo acelerado, a velocidade de trabalho foi adequada para permitir o estabelecimento de pactuações, consensos e revisões

do próprio processo de trabalho dos envolvidos, culminando com a redação da carteira.

A versão preliminar, apresentada em oficina de trabalho, teve seu texto organizado em cinco eixos, recebeu contribuições de diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, passando por revisão e readequação. Essa versão foi submetida, por meio eletrônico, a uma consulta pública aberta a todos os profissionais da APS. Após essa consulta as sugestões foram analisadas pelo grupo de trabalho que promoveu as inclusões e adequações pertinentes. Para validar e encerrar o ciclo de revisão local foi realizada nova oficina de trabalho, com representantes indicados pelas equipes da APS. Assim, pode-se afirmar que, a carteira de serviços foi elaborada em uma proposta adequada ao contexto e construída coletivamente.

Destaca-se que, em meio ao processo de construção da carteira de serviços, a parceria exitosa entre o curso de graduação em Enfermagem e a gestão municipal de saúde foi premiada pela Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde, Brasil no Laboratório de Inovação em Educação na Saúde, representando a relevância do conjunto de iniciativas para potencializar a APS no território, a mudança no processo de trabalho e qualificação de trabalhadores.

Nesse sentido, ainda para reforçar a ênfase na inovação, que tem marcado a parceria entre o curso de graduação em Enfermagem e a gestão municipal de saúde, optou-se por uma revisão externa da carteira de serviços, oficializada por meio de portaria do gestor, incluindo *experts* na temática, a saber, docentes da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto e da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, ambas da Universidade de São Paulo e do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. O material foi submetido à apreciação dos *experts* que fizeram sugestões ao material, que novamente foi revisado pelo grupo de trabalho, elaborando-se a versão final da Carteira, disponível no link: [https://www.tangaradaserra.mt.gov.br/fotos\\_secretarias\\_downloads/78.pdf](https://www.tangaradaserra.mt.gov.br/fotos_secretarias_downloads/78.pdf).

A versão final da Carteira de Serviços foi aprovada pelo gestor municipal de saúde e Conselho Municipal de Saúde. O lançamento oficial, no segundo semestre de 2019, consistiu de cerimônia pública, com autoridades locais e estaduais, tanto do setor da saúde quanto da universidade, incluindo um evento com participação de profissionais de diferentes serviços de APS e estudantes de graduação em enfermagem.

O referido evento teve como objetivo apresentar e divulgar a versão final da carteira, incluindo a entrega de um exemplar para cada servidor. Para além da divulgação, foram adotadas dinâmicas e estratégias de incentivo e estímulo ao uso da carteira como um instrumento para revisão do processo de trabalho, de fortalecimento da APS, e para melhorar o acesso.

No que refere-se a análise da trajetória do ensino e da extensão, sustentado em uma proposta em que o cuidado integral, no sistema de saúde, fizesse parte do processo de compreensão das necessidades do usuário sujeito no seu contexto biopsicossocial (Kalichman; Ayres, 2016), implicou enxergar como visão filosófica e orientação às práticas de cuidado, que a integralidade é o princípio norteador das práticas em saúde, sendo também a orientadora simultânea do ensino.

### **3.3 Carteira de Serviços como documento norteador**

Trata-se de um documento, que pretendeu ser uma inovação gerencial, visto que possui oportunidade de direcionar gestores e profissionais da saúde em suas ações em saúde na APS. Por ter sido elaborado a partir da perspectiva da organização do processo

de trabalho, as ações foram estruturadas por meio de linhas de cuidado, por isso reforçou a necessidade de qualificação de profissionais do ponto de vista da integralidade do cuidado.

A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Tangará da Serra – MT está organizada em cinco partes. A primeira apresenta a organização do serviço, o acesso, o acolhimento e responsabilização, as atribuições dos profissionais e as ações coletivas/promoção da saúde/ações intersetoriais. A segunda especifica ações, recursos humanos, materiais e descrição das ações relacionadas à atenção aos ciclos de vida da criança e adolescente, da gestante, do adulto e da pessoa idosa, além de sessão sobre saúde bucal e mental.

Na terceira parte aborda o apoio ao uso do Telessaúde, regulação assistencial, de exames, de referência e contrarreferência e rastreamento na APS. A penúltima parte a vigilância em saúde, que compõe a vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária, alimentar e nutricional. Justifica-se que não foi possível incluir a saúde do trabalhador por identificar fragilidades na rede de atenção do município. A última parte destina-se ao planejamento, contrato de gestão, avaliação e monitoramento.

As ações e serviços para a atenção integral no que tange a atenção aos ciclos de vida, as ações culminaram na tentativa de organizar práticas de assistência de maneira colaborativa e que envolvessem mais a equipe no cuidado. Foram disparadas ações que possam integrar os profissionais na identificação, tratamento e no acompanhamento das situações de saúde, além de promover espaços de promoção e prevenção nas 18 ações centradas à criança e adolescente, 06 ações à gestante, 29 ações ao adulto e à pessoa idosa.

Nos diferenciais da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Tangará da Serra – MT destaca-se na primeira parte a incorporação de desenho de fluxos para o atendimento à demanda espontânea e à saúde bucal. A possibilidade de um profissional que assuma a gerência da unidade de saúde com especificidade não vivenciada no município e, nas práticas de ações coletivas/promoção da saúde/ações intersetoriais a construção de rodas como espaços coletivos voltados para produção e um guia de apoio matricial como tecnologia de gestão e articulação em rede disparando modalidades para esse apoio e uma estrutura de questões para que as equipes utilizem na formulação do Projeto Terapêutico Singular. Destaca-se na terceira parte o apoio ao uso do Telessaúde, regulação assistencial e de exames, referência e contrarreferência e rastreamento que na APS é uma sessão essencial para a condução na perspectiva da organização do acesso e da comunicação com a rede de atenção.

O espaço final da carteira é um convite à reflexão sobre todo o conteúdo: no campo do planejamento e contrato de gestão há sugestão de etapas para a sua construção, onde há o aconselhamento para um diagnóstico compartilhado no trabalho das equipes de saúde da família; a avaliação e monitoramento tomam duas possibilidades o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e a oportunidade de refletir sobre critérios de Boas Práticas para Organização de Serviços da Atenção Básica (QualiAB). Recomenda-se no final com a contextualização nas reuniões de equipe que somem o uso das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB), de elementos do Primary Care Assessment Tool (PCATool) e da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE).

Sobre sua potencialidade para o acesso universal entende-se que para enfrentar os desafios do fortalecimento da APS, a instrumentalização para os profissionais se faz fundamental para conduzir processos de mudança e discussões nas equipes de saúde. Compreende-se que essa carteira é a primeira produzida no município e que sua implementação dar-se-á em uma dinâmica de construção contínua, ainda que edições revistas sejam periódicas, possibilitando um debate centrado em uma produção coletiva e que fomentou “re”

olhares nas práticas por parte das equipes.

Acredita-se que a carteira é uma importante ferramenta gerencial na coordenação do cuidado e na articulação para a qualificação do acesso, na diminuição das iniquidades na oferta dos serviços e das ações que conseqüentemente melhoram o acesso. É um conjunto de pactuações que envolve o gestor, a coordenação da APS e os profissionais, culminando em possibilidade de manutenção do serviço nas sucessivas trocas de gestão ou de profissionais.

Observa-se que no município a enfermagem ocupa responsabilidade na condução da APS, é o profissional que está inserido em todas as unidades, assume coordenações e, é reconhecido como uma referência pela equipe e população. Na carteira de serviços identifica-se como profissional chave para organizar o processo de trabalho em equipe, avançar na avaliação do serviço e coordenar estratégias de gerenciamento, assistência, promoção e prevenção. Destaca-se ênfase desse profissional na distribuição das atribuições profissionais, ações coletivas com foco na promoção da saúde, apoio na atenção a pequenas cirurgias, orientação para a assistência farmacêutica, urgência e emergência, atenção domiciliar, rastreamento, referência e contrarreferência, ações para a vigilância em saúde, epidemiológica, ambiental, sanitária, alimentar e nutricional, fomento de estratégias para o uso da telessaúde e na implantação e acompanhamento da avaliação e monitoramento.

Ao resgatar a teoria do processo de trabalho em saúde valoriza-se a compreensão do uso das tecnologias em saúde (Ayres, 2000; Merhy, 2000) que a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde de Tangará da Serra – MT pretendeu valorizar os saberes e práticas que movem e informam os profissionais no momento da relação que se estabelece entre ambos, resgata o posicionamento ético que propicie o diálogo com acolhimento e criação de vínculo e responsabilização e na articulação com esses saberes para ser capaz de construir um projeto terapêutico que respeite o espaço relacional e permita a plena presença do usuário no ato assistencial. Nesse sentido, propõe-se um olhar à prática, que retoma um espaço cíclico da indissociabilidade e utilizar da pesquisa para verificar se os eixos em torno dos quais a integralidade, eixo das necessidades; eixo das finalidades; eixo das articulações; e eixo das interações (Ayres, 2009), tem sido vivenciado pelos profissionais de saúde em um movimento reconstrutivo no campo da saúde.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao proporcionar um espaço de aprendizado e troca de experiências o Curso de Especialização em Gerenciamento da Atenção Primária com ênfase na Saúde da Família e a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde promoveram incentivos à aplicação prática ao favorecer o olhar ampliado e reflexivo do sistema local de saúde na perspectiva de recursos disponíveis e fatores de incremento de processos assistenciais e organizacionais para favorecer o acesso universal.

A ênfase na integração ensino-serviço por meio da educação permanente favorece a adaptação das práticas de ensino às necessidades regionais e comunitárias, promovendo uma formação mais contextualizada e relevante para os profissionais de saúde, o que reflete movimentos teóricos que sustentam a prática da gestão em saúde, como a gestão estratégica e a abordagem das redes de atenção à saúde.

O movimento de elaboração da carteira fomentou no espaço do processo de trabalho uma necessidade de revisão dos seus processos para visitar o campo da teoria para conduzir as práticas. Assume-se nessa dimensão, que sem perceber os profissionais estavam

promovendo em suas unidades de saúde educação para e com o serviço, já possibilitando revisão de suas práticas, além de um conjunto de pactuações que envolveram o gestor, a coordenação da APS e os profissionais, culminando em possibilidade de manutenção/continuidade do serviço mesmo com sucessivas trocas de gestão ou de profissionais.

## 5 AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a parceria interinstitucional da gestão em saúde municipal com o Programa de Extensão Universitária Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde (EsQualOS/UNEMAT).

## REFERÊNCIAS

- Albuquerque, V. S. et al. Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>
- Ayres, J. R. C. M. Cuidado: tecnologia ou sabedoria prática? **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6, p. 117-120, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832000000100010>
- Ayres, J. R. C. M. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 2, p. 11-23, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000600003>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Laboratório de Inovação em Educação na Saúde com ênfase em Educação Permanente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49177>. Acesso em: 05 ago. 2024.
- Canesqui, A.M.; Spinelli, M.A.S. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do Estado de Mato Grosso, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 862-870, abr. 2008. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000400017
- Ceccim, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface- Comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p. 161-77, fev. 2005.
- Cechinel, A.; Fontana, S. A. P.; Della, K. G. P.; Pereira, A. S.; Prado, S. S. Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. **Criar Educação- Revista do Programa de Pós-graduação em Educação- UNESC**, v. 5, n. 1, 2016. DOI: 10.18616/ce.v5i1.2446.
- Gleriano, J. S.; Lucietto, G. C.; Hattori, T. Y. **Curso de especialização em gerenciamento da atenção primária com ênfase na saúde da família: caderno do curso 2016 – 2017**. Tangará da Serra: Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento e Organização de Práticas individual e coletiva em Saúde, NPEPS/UNEMAT, Ideias, 2016. Disponível em: <https://portal.unemat.br/media/files/especializacao/especializacao-Caderno-Curso-ESPGAPSF.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.
- Gleriano, J. S. et al. Atenção integral na percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. **Rev Enferm UFPE online**, v. 13, 2019a. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.242241. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/242241>. Acesso em: 05 ago. 2024.
- Gleriano, J. S. et al. Processo de trabalho: percepção da equipe de saúde da família. **Rev enferm UFPE online**, v. 13, 2019b. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.240566. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/240566>. Acesso em: 05 ago. 2024.
- Gleriano, J. S. et al. A Carteira de Serviços como estratégia para potencializar a coordenação do cuidado. In: 15º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DA FAMILIA E COMUNIDADE, 2., 2019c, Cuiabá. **Anais eletrônicos** [...] Cuiabá: Galoa, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/cbmfc-2019/trabalhos/a-carteira-de-servicos-como-estrategia-para-potencializar-a-coordenacao-do-cuida?lang=pt>

-br. Acesso em: 05 ago. 2024.

Gleriano, J. S.; Bonfim, I. M. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde**. 1ª ed. Tangará da Serra- MT: Carlini & Caniato Editorial, 2019. 192 p. Disponível em: <https://tangaradaserra.mt.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/78.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.

Gleriano, J. S. *et al.* Gestão do trabalho de equipes da saúde da família. **Escola Anna Nery**, v.25, n. 1, 2021. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0093

Gleriano, J. S. *et al.* Expansão da cobertura da Atenção Primária à Saúde: estratégias e desafios da gestão municipal. **Revista de APS**, v. 26, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.37026>

Gleriano, J. S.; Andrade, A. P.; Cohn, A. Programas Mais Médicos e Médicos pelo Brasil na perspectiva dos gestores municipais. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 36, 2023. DOI: 10.5020/18061230.2023.13327

Kalichman, A. O.; Ayres, J. R. C. M. Integralidade e tecnologias de atenção à saúde: uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183415>

Mendes, E.V. **As redes de atenção à saúde**. 2a ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. 549 p. Disponível em: <https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/redesAtencao.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2024.

Merhy, E. E. Um ensaio sobre o médico e suas valises tecnológicas: contribuições para compreender as reestruturações produtivas do setor saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6, p. 109-116, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832000000100009>

Salazar, B.A.; Campos, M.R.; Luiza, V. L. A Carteira de Serviços de Saúde do Município do Rio de Janeiro e as ações em saúde na Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 783-796, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017223.33442016

Silveira, J. L. G. C. *et al.* Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface**, Botucatu, v. 24, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190499>

Starfield, B.; Shi, L.; Macinko, J. Contribution of primary care to health systems and health. **Milbank Q.** v.83, n.3, p. 457-502, 2005. DOI: 10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x

Villalbí, J. R. *et al.* La cartera de servicios en una organización de salud pública. **Gac Sanit**, Barcelona, v. 17, n. 3, p. 231-237, 2003.