

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Márcia Cecília Huçulak¹
Antonio Dercy Silveira Filho²
Raquel Ferraro Cubas³
Ana Maria Cavalcanti⁴
Lêda Maria Albuquerque⁵
Isabel Munhoz da Cunha⁶
Renata Seleme Possebon Nadolny⁷

1. INTRODUÇÃO

O Curso de Especialização em Gestão do Sistema Único de Saúde: Atenção Primária à Saúde ocorreu em 2018 e formou profissionais de saúde de nível superior que exerciam funções gestoras como autoridade sanitária local (ASL) nas unidades básicas de saúde (UBS) da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS Curitiba), qualificando-os para o desempenho das suas funções, com vistas a melhorar a efetividade da atenção à saúde, implantar o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) e fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS) em Curitiba (MENDES, 2011).

O MACC é um sistema lógico que organiza o funcionamento das RAS, articulando as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde vigentes em determinado tempo e socie-

dade. Objetiva estruturar estratégias organizacionais do sistema de saúde para o enfrentamento das condições crônicas, aquelas condições de saúde de curso mais ou menos longo ou permanente, que exigem respostas e ações contínuas, proativas e integradas de atenção à saúde, pelos profissionais e pelos usuários, para sua estabilização e controle efetivo, de forma eficiente e com qualidade (MENDES, 2011; 2012).

Fazia-se necessário promover profundas mudanças na forma como as equipes das UBS se estruturavam e se articulavam para o enfrentamento dos problemas de saúde no território. Este fato exigia o desenvolvimento de novas habilidades e capacidades dos gestores locais para efetivar as mudanças propostas pelo MACC.

O referido curso de especialização foi realizado em parceria com o Instituto Municipal

¹ Enfermeira - Secretária Municipal da Saúde de Curitiba.

² Cirurgião-dentista - Coordenador de Educação na Saúde do Centro de Educação em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

³ Cirurgiã-dentista - Assessora da Gabinete da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

⁴ Médica - Coordenadora do Programa Escute seu Coração da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

⁵ Enfermeira - Supervisora do Distrito Sanitário Pinheirinho da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

⁶ Cirurgiã-dentista - Apoio na Coordenação de Informação da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

⁷ Cirurgiã-dentista - Apoio na Coordenação de Assistência do Distrito Sanitário Pinheirinho da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

de Administração Pública da Prefeitura Municipal de Curitiba.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 A Necessidade, a Concepção e a Opção

Atuar na gestão do SUS é complexo e exige capacidades que vão além do bom conhecimento em saúde. Em geral, funções de coordenação e direção são exercidas por profissionais de saúde que se destacam por exercer a boa clínica, porém com poucos conhecimentos em gestão e tomada de decisão. Entre as críticas ao SUS, há o subfinanciamento e a má utilização dos recursos disponíveis, reforçando a necessidade de se ter bons gestores.

Uma das preocupações no início da gestão da SMS era a reorganização do sistema de saúde em Curitiba e do modelo de atenção à saúde, que estavam voltados ao atendimento às condições agudas para o modelo de condições agudas e crônicas com enfoque no território, no vínculo e na melhoria dos resultados do sistema. Para executar essas mudanças, era necessário que o corpo gerencial compreendesse os conceitos e as estratégias e coordenasse o processo de mudanças que viriam a ser implantadas.

Nesse contexto, nasceu a ideia de se fazer um curso de especialização em gestão com enfoque na Atenção Primária à Saúde (APS) *"made in casa"*. Todas as ASL foram convocadas para o curso, que foi realizado em horário de trabalho e utilizou indicadores e dados da realidade do seu território de atuação, o que proporcionou, para além de aprofundar conhecimentos, a intervenção no seu cotidiano. Os profissionais que apoiaram as atividades como tutores e facilitadores do curso também eram servidores de carreira da SMS, permitindo, a troca de experiências a integração das equipes, além da

disseminação dos conceitos e conteúdos.

Poderia ter-se optado por adquirir um curso de gestão de uma instituição reconhecida, mas a decisão de conceber e formatar um curso para a realidade de Curitiba certamente trouxe, além do conhecimento e formação dos profissionais, a sinergia e a coesão do grupo gerencial, fundamentais para avançar nas mudanças a serem implantadas.

2.2 O Modelo Pedagógico

O curso de especialização foi embasado nos princípios do Construtivismo (DEWEY, 2001), respeitando-se os princípios da Andragogia (KNOWLES, 1980), e implementado por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, cuja centralidade do processo estrutura-se a partir dos alunos, seus conhecimentos prévios e deslocamentos necessários (PADILHA, 2016; LIMA, 2017; LIMA & PADILHA, 2017).

Inicialmente foram definidas as áreas de competências das ASL da SMS Curitiba, a partir do mapeamento das ações-chave realizado pela equipe do Centro de Educação na Saúde da SMS Curitiba. Foram identificados os movimentos que exigiriam o desenvolvimento de capacidades cognitivas (conhecimentos), psicomotoras (habilidades) e atitudinais (atitudes) para autoavaliação, autogestão, tomada de decisão e ação. Em virtude da natureza da função de ASL e da sua inserção nos equipamentos de saúde, novos desempenhos eram necessários e exigiam novas habilidades, por vezes individuais, baseadas em decisões próprias, e outras vezes desenvolvidas em conjunto com a equipe, a partir de decisões dialogadas.

As áreas de competência e respectivas ações-chave esperadas do desenvolvimento das ASL para atuar no MACC foram: (1) agir como gestor do SUS Curitiba, valorizar seu papel como

gestor do SUS Curitiba, conhecer e valorizar as funções gestoras para a qualificação das ações em saúde no SUS e tomar decisões a favor dos usuários, pautando-se pelos valores da gestão SUS Curitiba; (2) conhecer o papel e o valor das UBS na Rede SUS Curitiba, valorizar a equipe, compreendendo suas funções para promover atenção à saúde com qualidade, promover cotidianamente reflexões e adequações necessárias à ampliação do acesso à UBS, e implantar e aprimorar a carteira de serviços da UBS com base nas necessidades em saúde; (3) realizar adequado controle de estoque de medicamentos e insumos, monitorando fluxos de pedido, estoque, dispensação dos itens e custos; e (4) gerenciar conflitos em equipe e com usuários do SUS, promover o trabalho em equipe, refletir sobre o processo de trabalho, praticar escutativa, estimular o diálogo franco em equipe, manter-se imparcial diante dos conflitos e os manejar adequadamente.

As metodologias ativas empregadas durante todas as disciplinas do curso de especialização foram: (1) análise de situação da população, de suas condições socioeconômicas, de saúde, entre outras; (2) aprendizagem autogerida (AAD), tendo o aluno desenvolvido atividades propostas nas disciplinas e ativamente buscado novos referenciais para fundamentar suas práticas; (3) aprendizagem em grupos colaborativos, que possibilitou a troca de vivências, perspectivas e saberes coletivamente; (4) aulas teóricas com exposição dialogada; (5) leituras coletivas ou individuais, com discussão sobre os principais aspectos abordados na teoria que fundamenta a disciplina; (6) aprendizagem baseada em problemas - tradução de *problem-based learning* -, que utilizou estudos de caso, narrativas e formulação de questões de aprendizagem (MAMEDE, 2001; COOMBS, 2004; BARELL, 2007); (7) problematização, que partiu de aspectos contextuais e das diferentes realidades para promover o aprendizado, por meio dos princípios propostos pelo Arco

de Charles Maguerez (BERBEL, 1999, 2012); (8) aprendizagem baseada em equipes - tradução de *team-based learning* -, tendo os alunos, organizados em equipes, trabalhado de forma colaborativa para construir consensos e debater com as demais equipes e especialistas (MICHAELSEN et al., 2007); (9) seminários com especialistas nos diferentes assuntos pertinentes às disciplinas; (10) viagens educacionais a partir de disparadores emocionais que buscaram a sedimentação de novas atitudes diante do mundo do trabalho, utilizando-se de filmes, vídeos, dinâmicas, etc.; e (11) videoaulas.

2.3 A Matriz Curricular

A matriz curricular do curso de especialização priorizou o ensino aplicado às diferentes realidades locais e à articulação entre teoria e prática, associando a aprendizagem à reflexão e análise de problemas concretos. O perfil do curso foi intensificado com as aulas teóricas e práticas, utilizando-se dos estudos de casos, relatos de experiências, aulas integradoras, projetos de intervenção, entre outros dispositivos pedagógicos que estimularam o pensamento reflexivo e crítico, primando sempre pela sua aplicabilidade na gestão das UBS. Ao longo do curso, também foram realizados seminários e painéis de diálogo sobre os principais temas atuais do SUS, com o intuito de criar um ambiente propício ao debate e à reflexão sobre os conteúdos apreendidos.

A carga horária total foi de 384 horas presenciais, desenvolvidas em 10 meses. A carga horária semanal de aulas foi de 12 horas, distribuídas em três dias da semana (quartas, quintas e sextas-feiras) no período diurno e esporadicamente no período noturno e aos sábados. Além da carga horária presencial, o aluno teve horários para desenvolver a AAD e um prazo de 30 dias, contados a partir do último dia de aula teórico-prática, para entrega do trabalho de conclusão do curso (TCC).

O curso foi organizado em três módulos, com 10 disciplinas ao todo. O Módulo 1 – Tecnologias de Gestão da Atenção à Saúde, com as disciplinas: (1) Modelo de Atenção à Condição Aguda e Modelo de Atenção à Condição Crônica; (2) Território-Saúde, Território Processo, Territorialização, Mapeamento dos Recursos no Território; (3) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) com Ênfase na RAS Materno-Infantil, RAS Mental e RAS Bucal; e (4) Promoção da Saúde, Prevenção de Agravos, Ação Intersetorial e Núcleo de Apoio Saúde da Família (Nasf). O Módulo 2 – Núcleo Comum, com as disciplinas: (5) Metodologia de Pesquisa Científica; e (6) Administração Pública. O Módulo 3 – Tecnologias de Gestão da Clínica e Gerenciamento da UBS, com as disciplinas: (7) Planejamento, Monitoramento e Avaliação; (8) Gestão do Cuidado em Saúde: Gestão da Clínica, Gestão dos Casos e Fluxos da Atenção à Saúde; (9) Gestão de Pessoas: Habilidades de Comunicação e Administração de Conflitos; e (10) Gestão de Insumos, Medicamentos e Infraestrutura.

Em cada disciplina, foram utilizados instrumentos de avaliação formativa, com avaliações realizadas em processo, durante cada atividade. Ao término do curso, cada aluno entregou um TCC, que consistiu na produção de uma narrativa representando sua trajetória singular de ensino-aprendizagem no curso de especialização, uma síntese crítico-reflexiva de seu próprio percurso como estudante, construído a partir das suas vivências, aprendizagens e tarefas desenvolvidas. Essa narrativa possibilitou ao aluno aliar a teoria à sua prática, promovendo o diálogo com seus conhecimentos prévios, os autores utilizados e suas vivências no curso.

2.4 A Experiência do Distrito Sanitário Pinheirinho

O Distrito Sanitário Pinheirinho, assim como os demais distritos, participou ativamente do curso e também se transformou no processo.

Duas profissionais da equipe participaram como facilitadoras de turma e este fato favoreceu a integração do distrito ao curso, o desenvolvimento de capacidades educacionais das facilitadoras, bem como o conhecimento ampliado das diferentes esferas institucionais, com maior apropriação das realidades das UBS.

Pelas características do curso, a repercussão nos participantes (docentes e discentes) foi singular, mas, de maneira geral, observaram-se importantes transformações nas ASL, com reflexos nas equipes de saúde das UBS do distrito. Entre os avanços, ressaltam-se: apropriação do território pela ASL e pela equipe; implementação de ferramentas de gestão de pessoas a partir do autoconhecimento e do reconhecimento de características relacionais dos integrantes das equipes; valorização das potencialidades dos integrantes das equipes, ou seja, daquilo que cada um poderia oferecer de melhor para o trabalho coletivo; e maior assertividade nos feedbacks a partir do desenvolvimento de capacidades de comunicação e avaliação, o que favoreceu a implantação do processo de avaliação funcional dos servidores.

Outros destaques referem-se à implementação de mudanças nos processos de trabalho em relação às condições crônicas; ao monitoramento de gestantes, crianças e pessoas com doenças crônicas; e ao incremento do cuidado compartilhado entre os diferentes membros da equipe com responsabilização do usuário. Certamente a vivência que o curso proporcionou e a integração entre os gestores de diferentes instâncias facilitaram a implementação das mudanças nos processos assistenciais. Estes ganhos têm perdurado e contribuído em outros processos, a exemplo do desafio recente de enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, em que a APS atuou ativamente no atendimento de casos suspeitos e não deixou de atender e monitorar as condições crônicas.

3. RESULTADOS

O curso iniciou com 115 alunos, sendo 111 ASL de UBS e quatro de centros de especialidades médicas e de centros de especialidades odontológicas, distribuídos em quatro turmas organizadas a partir da proximidade geográfica e referencial dos distritos sanitários.

Para a realização das atividades, estiveram envolvidos 78 docentes, sendo um graduado (1,3%), 43 especialistas (55,1%), 17 mestres (21,8%) e 17 doutores (21,8%), um perfil docente adequado a um curso de pós-graduação na modalidade de especialização.

Dos 115 alunos, 91% eram do sexo feminino e 9% do masculino. Desse total, 108 alunos concluíram a pós-graduação (93,9%) e sete desistiram ou foram reprovados (6,1%), representando uma taxa de aprovação acima da média para um curso de especialização.

O absenteísmo foi monitorado durante todas as atividades do curso. Em virtude de os alunos serem ASL dos serviços de saúde da SMS Curitiba, era preciso analisar sistematicamente a efetividade dos disparadores educacionais propostos e o contexto dos diferentes momentos da gestão do SUS Curitiba. Num comparativo entre as três turmas, a menor taxa de absenteísmo ocorreu na Turma 3, disciplina (1) Modelo de Atenção à Condição Aguda e Modelo de Atenção à Condição Crônica (1,05%), e a maior também na Turma 3, mas na disciplina (6) Administração Pública (9,46%).

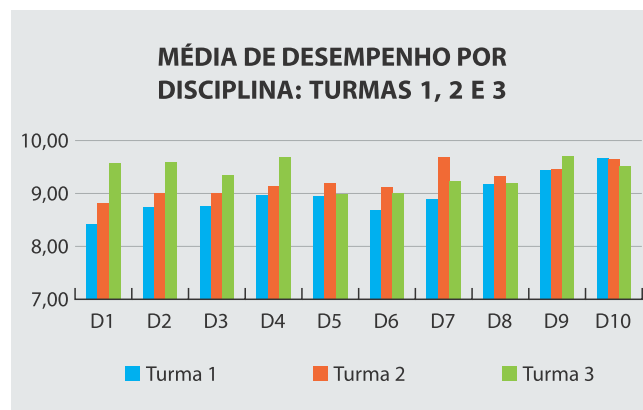
Outra variável analisada durante todo o curso de especialização foi a média de desempenho dos alunos por disciplina e TCC, apresentada no Quadro 1, por turma e na média das três turmas:

QUADRO 1: MÉDIA DE DESEMPENHO DOS ALUNOS POR DISCIPLINA E TCC

	TURMA			MÉDIA
	1	2	3	
D1 - MACC	8,42	8,81	9,57	8,93
D2 - Território	8,74	9,01	9,60	9,12
D3 - RAS	8,76	9,01	9,34	9,03
D4 - Promoção à Saúde	8,97	9,13	9,68	9,26
D5 - Método Pesquisa	8,94	9,19	8,99	9,04
D6 - Administração Pública	8,69	9,15	9,01	8,95
D7 - Planej. Monitor. Avaliação	8,90	9,68	9,24	9,27
D8 - Gestão do Cuidado	9,18	9,33	9,20	9,24
D9 - Gestão de Pessoas	9,44	9,45	9,70	9,53
D10 - Gestão de Insumos	9,66	9,64	9,52	9,61
TCC	9,04	9,11	9,48	9,21

Fonte: Processo de avaliação formativa utilizado no curso de especialização.

O desempenho dos alunos durante todo o curso manteve-se em patamares elevados, especialmente tratando-se de um modelo avaliativo formativo, implementado durante todo o processo. Além disso, o apoio pedagógico e educacional foi direcionado de forma a abordar as necessidades singulares de cada aluno, em seus deslocamentos e desempenhos almejados. Este fato pode ser observado no Gráfico 1, que demonstra a média de desempenho de cada turma por disciplina.



Observa-se deslocamento ascendente de todas as turmas durante o transcorrer das disciplinas, mas destaca-se especialmente o deslocamento da Turma 1 e a diferença entre o desempenho médio dela na disciplina (1) e na disciplina (10). Além disso, é também perceptível que a partir da disciplina (7) há uma relativa uniformidade nos desempenhos médios das turmas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O curso de especialização, com o currículo integrado e orientado por competências específicas para o desempenho das funções de ASL, fundamentado no construtivismo e utilizando-se de diferentes metodologias ativas de ensino-aprendizagem, possibilitou aos alunos vivenciar diferentes experiências diante das inovações tecnológicas necessárias à implantação do MACC em Curitiba, primando pela aplicabilidade dos aprendizados na prática cotidiana do gerenciamento das equipes das UBS.

Investir na formação dos gestores locais foi fundamental para que estes atores assumissem seu protagonismo à frente das equipes e promovessem as mudanças necessárias, qualificando as práticas de cuidado e, conseqüentemente, melhorando a efetividade da atenção à saúde no SUS.

Entre os resultados não mensuráveis, mas muito importantes para uma instituição do porte da SMS Curitiba, com mais de 8 mil servidores, esteve o espírito de grupo e integração proporcionada pelo curso. Foram feitas mudanças importantes na melhoria do acesso e na qualidade da atenção aos usuários que não seriam possíveis em tão pouco tempo sem essa coesão e sinergia estabelecida a partir do curso de especialização.

REFERÊNCIAS

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965. Acesso em: 10 set. 2020.

MENDES, E.V. **O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.

DEWEY, J. **Escola Nova e Construtivismo**: continuidade, descontinuidade e recontextualização. In: Almeida, J.S. Estudos sobre a profissão docente. Cultura Acadêmica, 2001.

KNOWLES, M.S. **The modern practice of adult education**: from pedagogy to andragogy [revised and update]. Cambridge, UK. Cambridge Book Company, 1980. 400 p.

PADILHA, R.Q.; LIMA, V.V.; PEREIRA, S.M.S.F. et al. **Metodologias Ativas**. Caderno do curso. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.

LIMA, V.V. **Espiral construtivista**: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface (Botucatu). v. 21, n. 61, pp. 421-34, 2017.

LIMA, V.V.; PADILHA, R.Q. **Reflexões e Inovações na Educação de Profissionais de Saúde**. São Paulo, SP. Editora Atheneu Ltda., 2017. 140 p.

MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. (org.). **Aprendizagem baseada em problemas**. Fortaleza. Hucitec, 2001.

COOMBS, G.; ELDEN, M. **Introduction to the special issue:** Problem-Based Learning as social inquiry: PBL and management education. *Journal of Management Education*, v.28, n.5, p.523-535, 2004.

BARELL, J. **Problem-Based Learning:** an inquiry approach. Thousand Oaks: Corwin Press, 2007.

MICHAELSEN, L. K. et al. **Team-Based Learning for health professions education:** a guide to using small groups for improving learning. Sterling, USA: Stylus Publishing, LLC, 2007. 256 p.

BERBEL, N.A.N. **Metodologia da problematização:** fundamentos e aplicações. Londrina: Ed INP/UUEL, 1999.

BERBEL, N.A.N. **A metodologia da problematização com o arco de Maguerez:** uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: EDUEL, 2012. 504 p.

