

2. A EXPERIÊNCIA DO GT 01 PET-SAUDE/UEPB: GESTÃO DE CUIDADO NA HIPERTENSÃO E DIABETES

Wallyson Junio Santos de Araújo¹, Izabela Cristina Alves Soares Sá², Matheus Henrique Ramos Adelino³, Anna Inês de Farias Silva⁴, Jamilly Alves Vieira dos Santos⁵, Bruno de Farias Moura⁶, Ana Beatriz Costa Xavier⁷, Ayrton Adilson Barbosa Ferreira da Silva Alves⁸, David Fernandes de Souza Cordeiro⁹, Laudeci Brito Batista¹⁰, Lindomar de Farias Belém¹¹, Francinaldo do Monte Pinto¹², Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino¹³
lindomardefariasbelem@servidor.uepb.edu.br, laudecibritobatista@gmail.com e wallyson.araujo@aluno.uepb.edu.br

Resumo: O Grupo de Trabalho (GT 1) - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Programa Educação Pelo Trabalho para Saúde, PET-Saúde, Gestão e Assistência, através da vinculação entre Universidade Estadual da Paraíba e Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande realizou ações e confeccionou produtos para qualificar o cuidado das pessoas com hipertensão e diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS) e alinhar os indicadores para garantia do financiamento do Programa Previne Brasil.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde, Equipe de Saúde da Família, Estratégias de Saúde Nacionais.

1. Introdução

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) regulamentado pelas Portarias Interministeriais do Ministério da Saúde e Ministério do Trabalho nº 421 e 422, em 03 de março de 2010, objetiva a integração entre ensino, serviço e comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS) contribuindo para o aprimoramento dos serviços de saúde ofertados e do conhecimento e habilidades de profissionais de saúde e estudantes de graduação da área da saúde [1].

Dito isso, cabe-nos mencionar que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação para Saúde do Ministério da Saúde lançou em 2022 a 10ª edição do PET-Saúde com a temática Gestão e Assistência à Saúde com a oferta de bolsas para estudantes de graduação, professores e profissionais de saúde para encorajar ações vinculadas ao ensino e a aprendizagem por meio da realidade de trabalho no SUS, conforme Edital n 1/ 2022 para seleção de projetos para o PET-Saúde 2022/2023 [2].

A Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande - PB (SMS-CG) obteve aprovação de um projeto no PET-Saúde/2022 e iniciou suas atividades em agosto de 2022. O projeto teve como foco o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) de Pessoas Idosas, Hipertensas e Diabéticas, em consonância com a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, na gestão e assistência em saúde, com ações voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada para o SUS, especialmente para as condições crônicas de saúde [3].

As condições crônicas de saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem grande desafio para o SUS, pois, quando não assistidas, podem gerar altos custos com assistência hospitalar. Nesse sentido, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e APS agem como portas de entrada aos serviços de saúde e, por isso, necessitam de fortalecimento para acolhimento das demandas de saúde das condições crônicas [4].

Dessa forma, o objetivo prioritário do GT-01 PET-Saúde, vinculado ao projeto de Gestão e Assistência da parceria entre UEPB e SMS-CG, direciona-se à experiência e ao aprimoramento das ações na gestão em saúde na APS, às pessoas com Hipertensão e Diabetes, durante a trajetória de atuação compartilhada para qualificação do cuidado longitudinal.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência acerca das ações, vivências e produtos por ocasião da atuação compartilhada do GT 1 - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (GT-01) na gestão municipal do território sanitário de Campina Grande/PB, iniciado em setembro de 2022, com a preceptoría na SMS-CG,

1. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

2. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

3. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

4. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

5. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

6. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

7. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

8. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

9. Estudante de Graduação, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

10. Preceptora, Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, PB, Brasil.

11. Professora do Departamento de Farmácia, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

12. Professor do Departamento de Psicologia, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil.

13. Professora do Departamento de Educação Física, UEPB, Campus Campina Grande, PB, Brasil

e concluído em julho de 2023, com o término da edição do PET-Saúde.

O GT-01 é constituído de discentes dos cursos de graduação em Psicologia, Farmácia, Odontologia, Fisioterapia e de Educação Física da UEPB, sob preceptoría na SMS-CG e professores dos departamentos de Farmácia e de Psicologia, sob a coordenação geral de uma docente do Departamento de Educação Física.

A SMS-CG gerencia prestação de serviços e assistência em saúde para um território extenso com vistas no atendimento de uma população diversificada que conforme o último censo alcança o número de 419.379 habitantes e densidade populacional de 708,82 habitantes por km². Essa região é composta por 49 bairros, divididos de forma desigual em 4 zonas: Norte, Sul, Leste e Oeste, além dos distritos de Catolé, Galante, Marinho, Santa Terezinha e São José da Mata, cada um com características territoriais próprias [5]. Sua estrutura organizacional é composta de 4 diretorias: Diretoria de Planejamento e Regulação dos Serviços de Saúde, Diretoria Administrativa e Financeira, Diretoria de Vigilância em Saúde e Diretoria de Atenção à Saúde.

O território assistido pela SMS-CG engloba 7 Distritos Sanitários, onde estão localizadas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) em 84 imóveis que abrigam 119 Equipes de Saúde da Família (eSF), além de 4 Policlínicas, 4 Centros de Saúde e 2 Unidades de Pronto Atendimento (UPA's). As ações do grupo foram realizadas em parceria com a Diretoria de Assistência à Saúde, no âmbito das Doenças Crônicas, com foco no fortalecimento da APS.

3. Resultados e discussões

O projeto PET-Saúde na UEPB esteve envolvido em ações e formações direcionadas às condições de saúde crônicas e ao envelhecimento humano saudável, ministradas pela Diretoria Geral do Programa e Tutores dos GT's. As ações realizadas com orientação da preceptoría na SMS-CG, por este grupo, buscaram apoiar e fortalecer a APS a partir da qualificação dos indicadores de 6 e 7 (hipertensão e diabetes) do Programa Previne Brasil (PPB).

Deste modo, à medida que o grupo se familiarizou com a situação do território sanitário do município de Campina Grande frente às DCNT's, ênfase nas identificações das demandas prioritárias, traçou os diagnósticos e o plano de intervenção unidirecional específico às pessoas com diabetes e hipertensão com vistas na qualificação do processo de trabalho na APS, suprimento de recursos e garantia de insumos e operacionalização efetiva da tecnologia do sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão adotado no município, sendo responsável para exercer comunicação digital, alimentação e retroalimentação de dados como sistema de informação junto ao Ministério da Saúde (MS).

3.1 Análise de indicadores Programa Previne Brasil e elaboração de um plano de ação

O PPB representa o modelo de financiamento da APS e foi instituído através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Seu principal objetivo é ampliar o acesso da população ao SUS e fortalecer os laços entre a comunidade e a ESF. Isso é alcançado por meio de um sistema que leva em consideração a captação ponderada, o pagamento baseado em desempenho, incentivos financeiros com base em critérios populacionais e ações estratégicas [6].

Esses critérios variam de acordo com a finalidade de cada indicador. O pagamento por desempenho, por exemplo, é calculado com base em quatro grupos de ações estratégicas de saúde, que se desdobram em sete indicadores de pagamento por desempenho. Os indicadores 6 e 7 fazem parte do grupo de ações estratégicas de saúde relacionadas às doenças crônicas e se referem à proporção de pessoas com hipertensão que realizam consultas e medições da Pressão Arterial (PA) semestralmente, bem como à proporção de pessoas com diabetes que fazem exames de hemoglobina glicada (Hb1ac) e consultas no mesmo período [7].

Os indicadores 6 e 7 do PPB foram analisados e comparados a partir de fragilidades e potencialidades dos 7 distritos sanitários de Campina Grande, baseados nos resultados do último quadrimestre de 2021 (Q3) e do primeiro quadrimestre de 2022 (Q1). A partir disso, desenvolveu-se um plano de trabalho interventivo com a construção dos possíveis determinantes das fragilidades e potencialidades para alcance dos indicadores. O plano desenvolvido e apresentado à preceptoría para discussão e avaliação serviu como base para o desenvolvimento de ações no campo da gestão em saúde.

3.2 Pesquisa de disponibilidade de materiais básicos para o atendimento de hipertensos e diabéticos nas Unidades Básicas de Saúde

A primeira estratégia elaborada pelo GT - 1 consistiu no levantamento e disponibilidade de instrumentos e insumos indispensáveis ao atendimento e acompanhamento da pessoa com doença crônica, hipertensão e diabetes, em seu território. Finalizada a primeira etapa com o levantamento deu-se início à solicitação junto à gestão e distribuição dos equipamentos e materiais, a saber: estetoscópios, esfigmomanômetros, glicosímetros e tiras, bem como a verificação de computadores e servidor de internet para operacionalização do sistema de informação digital (prontuário eletrônico).

A etapa de levantamento foi realizada através de um formulário on-line (*Google forms*) encaminhado aos profissionais das 119 equipes da ESF através das gerências distritais, com o objetivo de identificar as necessidades nas UBS e permitir espaço e participação dos profissionais diretamente relacionados ao processo

de trabalho e execução dos procedimentos na APS. A devolutiva do formulário foi encaminhada para a Gerência de Materiais e Serviços da SMS-CG que atendeu a demanda e enviou com brevidade os artigos às UBS. O GT elaborou uma planilha para controle de entrega e recebimento dos artigos e insumos com base para o devido registro da descrição do item, quantidade e identificação de número de patrimônio para os casos dos equipamentos.

3.3 Estratégia de qualificação dos indicadores 6 e 7 do Previne Brasil

A estratégia consistiu em solicitar a disponibilidade das ESF para a proteção de quatro datas distribuídas nas semanas do mês de novembro de 2022, turnos manhã e tarde para realização de ações com ênfase nos indicadores 6 e 7 do PPB. O cronograma direcionava para captação de pessoas com hipertensão e diabetes conforme o critério de captação ponderada, determinante na alocação de recursos financeiros no âmbito do PPB para a APS.

Esse critério considera o número de indivíduos cadastrados na abrangência da UBS e incorpora as singularidades territoriais no contexto das vulnerabilidades sociais. O registro dos cidadãos é realizado através da utilização dos números do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e do Cartão Nacional de Saúde (CNS) que são inseridos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou no Sistema de Coleta de Dados Simplificados, conforme estabelecido pelo MS [7].

Para as atividades do mês de novembro de 2022 elaborou-se um convite (Figura 1), uma planilha com as datas das atividades voltadas às pessoas com hipertensão e diabetes, e um memorando com detalhamentos dos objetivos estratégicos para alavancar os indicadores 6 e 7 do PPB. A articulação da estratégia para planejamento e realização das ações deu-se através do sistema oficial de comunicação, e da ferramenta *WhatsApp* com a publicação às gerências distritais e Coordenação da Pasta Técnica de Doenças Crônicas.



Figura 1 - Convite para a Estratégia de Qualificação dos indicadores 6 e 7 do Previne Brasil.

Considerando que o município possui 119 equipes de saúde da família e que a proposta implica em uma ação por semana, ao longo de um mês, estimou-se um

total de 119 ações, multiplicadas pelas 4 semanas, resultando em uma estimativa de 476 ações mensais. Além disso, ao considerar que cada equipe realizaria 10 atendimentos, mínimos, por turno, durante o horário diurno da UBS, a projeção se amplia para 476 ações, multiplicadas por 20 atendimentos, o que gera uma nova estimativa de 9.520 pessoas atendidas por mês. Determinando impacto direto na captação ponderada requerida pelo PPB.

A proposta apresentada pelo GT-1 conferiu autonomia às equipes da ESF para executar as ações da maneira que melhor se adequassem às suas rotinas de trabalho. Isso foi possível, pois a temática em questão estava alinhada com o escopo de atuação da APS no que diz respeito à hipertensão e diabetes. Houve resposta positiva dessa estratégia que gerou o total de 216 ações apenas no mês de implantação, novembro de 2022, o que representa quase 45,3% da estimativa inicial. Considerando os atendimentos diários é possível inferir que foram efetuados até 4.320 cadastros apenas no mês de novembro de 2022. A estratégia foi reavaliada contemplando todos os resultados, vantagens e desvantagens, descritas no Quadro 1.

| VANTAGENS | DESVANTAGENS |
|---|---|
| Destaques para alguns distritos | Falhas na comunicação da estratégia entre gerências e suas equipes. |
| Qualificação da vinculação das equipes de APS ao Programa Previne Brasil | Algumas gerências não apresentaram a disponibilidade de agenda/informação de datas para realizar as ações |
| Reaproximação das equipes APS à população de pessoas com DM e HAS | Falhas na compreensão/interpretação o da estratégia prévia à informação às equipes |
| Reaproximação e reconstrução de vínculo entre Assistentes Comunitários de Saúde, ESF e população. | Fragilidades na comunicação entre grupo gestor, gerências e equipes. |
| Fortalecimento e qualificação dos indicadores 6 e 7 a médio e longo prazo | Resposta real tardia, pois necessita esperar os resultados do próximo quadrimestre do PPB. |

Quadro 1 - Vantagens e desvantagens identificadas a partir da Estratégia de qualificação dos indicadores 6 e 7 do Previne Brasil

3.4 Produção, revisão e entrega de material consultivo para operacionalização no Sistema Saúde de Verdade

Os resultados dos indicadores 6 e 7 do PPB em Q3 de 2021 e Q1 de 2022 estiveram abaixo da média, diferentemente dos demais indicadores. Entretanto, não se pode assumir que esses resultados pressupunham

que as equipes da ESF não estivessem gerando atendimentos conforme preconizado às pessoas com hipertensão e diabetes, como: encaminhamento para cardiologista, endocrinologista, aferição da PA (pressão arterial) e solicitação de Hb1ac. Uma das hipóteses levantadas pelo GT - 1 para o não espelhar real do panorama de acompanhamento na APS, junto à preceptoria, foi dentre outros fatores, a dificuldade em operacionalizar o Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão, à época (ferramenta privada).

Diante do exposto, foi construído um material consultivo a partir do ambiente de telas do sistema percorridos por ocasião do cadastro e atendimento do usuário com hipertensão e diabetes. Para melhor didática foram realizadas as capturas de telas da plataforma e conferidas orientações autoinstrucionais. A produção do material consultivo foi realizada usando a plataforma de design digital "Canva" com o objetivo de construir um conteúdo claro e didático para a melhor compreensão dos seus destinatários. Com intuito de envolver as equipes no processo de construção do material consultivo, a ESF da UBS Ronaldo Cunha, equipe piloto, validou a proposta, dispondo-se para execução inicial das ações de gestão e para posterior, ampliação para todas as equipes de saúde do município.

Em 30 de novembro de 2022, integrantes do Grupo de Trabalho de Gestão em Saúde - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas junto à preceptoria visitaram a UBS para efetivar presencialmente a validação do instrumento de consulta para os profissionais da APS. Na oportunidade, a equipe conheceu o enfermeiro da ESF local, apresentou o material e discutiu sobre sua aplicabilidade com *feedback* positivo após a inserção dos ajustes propostos pela equipe da UBS.

Posteriormente o material foi enviado para todas as equipes da ESF intitulado "Previne Brasil: Indicadores 6 e 7". Material consultivo profissional para uso do sistema: cadastro, prontuário e acompanhamento da pessoa com doença crônica, Hipertensão e Diabetes, na Atenção Primária à Saúde, ver Figura 2.



Figura 2 - Capa do Material Consultivo para Profissionais da APS.

Este guia, com 55 páginas, foi criado para fornecer orientações sobre o cadastramento de pesquisa de

pacientes, abertura e pesquisa de prontuários, solicitação de exames de Hb1ac, registro de atendimentos com medição de pressão arterial, além de incluir os principais códigos relacionados à HAS e DM de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a Classificação Internacional de Atenção Primária (SIAP) e o Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses/Próteses e Materiais especiais (OPM) do SUS (SIGTAP), solicitados no ato do cadastramento e inserção e de dados no prontuário eletrônico.

3.5 Elaboração de adesivos de identificação de hipertensos e/ou diabéticos

Para aproximação da equipe da ESF aos usuários e para facilitar a identificação do público com hipertensão e diabetes, foi elaborada a proposta de construção de adesivos sinalizadores. O formato foi proposto para ser fixado ao CNS dos usuários SUS e, assim, aperfeiçoar a assistência na APS a partir do reconhecimento facilitado da prévia condição de saúde do indivíduo.

Foram elaborados 10 modelos de adesivos na plataforma Canva, Figura 3. A proposta foi apresentada e debatida em reunião com Grupo de Trabalho de Gestão em Saúde - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, preceptoria e tutoria e selecionada com unanimidade a opção disponível na Figura 3. Após os ajustes de edição, as versões finais foram encaminhadas para produção. Houve adiamento da produção por questão licitatória quanto ao serviço de gráfica e insumos, mas foi retomada em agosto do corrente ano para a devida produção do material e disponibilização às equipes.



Figura 3: Versões Finais do Design dos Adesivos para Identificação de Hipertensos e/ou Diabéticos

3.6 Produção da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Crônica em Campina Grande Hipertensão e Diabetes

As linhas de cuidado são modelos técnicos que apresentam o panorama da oferta de ações de saúde no SUS. Têm como principais objetivos favorecer a comunicação entre os serviços de saúde, esquematizar os fluxos assistenciais nos diferentes níveis de atenção e demonstrar o percurso do usuário na rede de atenção à saúde de acordo com sua necessidade [9]. Com intuito de fornecer aos profissionais de saúde uma ferramenta didática para auxiliar na orientação para o acesso dos serviços, de acordo com a necessidade ou

em caso de encaminhamento, o GT-01 construiu o fluxograma da linha de cuidados da pessoa com HAS e DM.

O material foi produzido pelo GT-01 na plataforma de design gráfico, Canva, em conjunto com a preceptoría da SMS-CG com objetivo de esquematizar o fluxo assistencial da pessoa com doença crônica em Campina Grande destacando os atributos, e responsabilidades de cada nível de atenção à saúde, como também os pontos de atenção nos quais o usuário SUS pode ter acesso aos serviços e ações em saúde.

4. Conclusões

A proposta PET-Saúde é unir ensino e serviço de saúde, de modo a beneficiar a população por meio do trabalho, sendo esse o propósito das ações do Grupo de Trabalho (GT 1) - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do projeto PET-Saúde: Gestão e Assistência da parceria entre UEPB e SMS-CG, vinculado a 10a Edição - Gestão e Assistência do Programa PET-Saúde.

O trabalho desempenhado pelo GT-01 em face ao cumprimento do Plano Interventivo proposto apresentou contribuições para os usuários do SUS à medida que introduziu resultados e geraram produtos, ferramentas de gestão, que facilitou processos e qualificou a assistência à saúde na APS com ênfase nas DCNT, hipertensão e diabetes. Desta forma, atuou na perspectiva de trabalho do território e consolidou habilidades para os próprios membros do grupo a partir da interação com o ambiente prático do planejamento em gestão à intervenção em saúde.

Deste modo, as ações corroboraram com a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) por incorporar produtos potenciais para o alcance e adequação das metas brasileiras, uma vez que estão voltadas à melhoria da qualidade de vida da população geral e da população com DCNT [10]. Propiciou fortalecimento da educação em saúde, identificação e sinalização do usuário com hipertensão e/ou diabetes, qualificação do acompanhamento na APS e outros.

Dito isso, cabe-nos mencionar que a experiência apresentada neste relato aponta o potencial de intervenção transformador das ações, possível pelo estabelecimento da parceria do programa de extensão universitária da UEPB com o cenário de prática, no campo da gestão, fundamentada na expressa relevância da colaboração ensino-serviço-comunidade com vistas no impacto social, econômico, redução da mortalidade de pessoas por doenças crônicas e para o fortalecimento das Políticas Públicas.

5. Referências

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n 421 de 3 de Março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html Acesso em: 29 out 2023.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. 10ª Edição - Gestão e Assistência. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/10a-edicao-gestao-assistencia> Acesso em: 29 out. 2023.

[3] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf Acesso em: 27 set. 2023.

[4] SILVA, F. J. A. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis como um problema de saúde pública: uma revisão sistemática. *Conjecturas, [S.l.]*, v. 22, n. 16, p. 864–873, 2022. Disponível em: <https://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/2040>. Acesso em: 11 dez. 2023.

[5] INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama do Censo 2022. 2023.

Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em: 29 ou. 2023.

[6] BRASIL. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/arquivos/portaria-no-2-979-de-12-de-novembro-de-2019.pdf> Acesso em: 15 jul. 2023.

[7] BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção primária à saúde. Nota Técnica n 12 de 2022. Indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil (2022) de que trata a Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022 que alterou a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/pagamento-por-desempenho/arquivos/nota-tecnica-no-12-2022-saps-ms.pdf> Acesso em: 16 jul. 2023.

[8] BRASIL. Ministério da Saúde. Capitação ponderada. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/componentes-do-financiamento/capitacao-ponderada> Acesso em: 30 out. 2023.

[9] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html. Acesso em: 02 out. 2023.

[10] BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada. ODS – Metas nacionais dos objetivos de desenvolvimento sustentável. Agenda 2030. 2018. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8855/1/Agenda_2030_ods_metas_nac_dos_obj_de_desenv_susten_propos_de_adequa.pdf Acesso em: 11 nov. 2023.

Agradecimentos

À Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Ronaldo Cunha Lima pela colaboração, receptividade e atenção.

À Coordenação Geral do PET-Saúde UEPB, em nome da professora Dra. Dóris Nóbrega, pela disposição, à Universidade Estadual da Paraíba, pela atenção do corpo docente e tantos outros atributos;

À Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande pela receptividade e acolhimento, em especial à pasta de Saúde Materno-Infantil e ao Ministério da Saúde pela possibilidade de trabalhar gestão em saúde na 10ª edição do PET-Saúde.

Financiamento

Esse estudo é fruto do processo de trabalho do Grupo de Trabalho (GT 1) - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do projeto PET-Saúde: Gestão e Assistência da parceria entre UEPB e SMS-CG, vinculado a 10ª Edição - Gestão e Assistência do Programa PET-Saúde, inscrito sob o edital no 1/2022 da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, SGTES do Ministério da Saúde e, portanto, recebeu apoio financeiro e suporte institucional das instituições supracitadas.