

Perfil dos gerentes da Atenção Primária: uma revisão integrativa

Managers' profile in Primary Health Care: an integrative review

Caroline Cechinel Peiter¹, Maria Eduarda Pereira Caminha², Walter Ferreira de Oliveira³

1. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Santa Catarina.
2. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família - modalidade residência. Universidade Federal de Santa Catarina.
3. Doctor of Philosophy (Ph.D.). Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Santa Catarina.

CONTATO: Caroline Cechinel Peiter | Rua João Motta Espezim, 859 | Saco dos Limões | Florianópolis | Santa Catarina | CEP 88045-401 | E-mail: carolcechinel@gmail.com

Resumo Objetivo: Caracterizar o perfil da gerência local de saúde da Atenção Primária. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura a partir da BVS e da BDENF, utilizando as palavras-chaves “Gerência de Serviços de Saúde” AND “Atenção Primária à Saúde”. Foram incluídos artigos publicados em todos os idiomas, de 2006 a 2015, resultando em 14 estudos. **Resultados:** Observou-se o predomínio do enfermeiro como gestor local de saúde, e a importância de habilidades como liderança, comunicação, organização, planejamento, bom relacionamento, conhecimento, criatividade, e capacidade de motivação. A formação continuada foi evidenciada como importante ferramenta para qualificação da gestão. **Conclusão:** A definição das competências do gestor local de saúde e discussões sobre a gestão de tais serviços de saúde é essencial para a qualificação da rede de assistência no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Administração de Serviços de Saúde. Gerência. Atenção Primária à Saúde. Centros de Saúde.

Abstract OBJECTIVE: To characterize the local management profile in primary health care. **METHOD:** A literature integrative review from the Virtual Health Library (BVS) and Specialized Nursing Database (BDENF) was performed using the key words “Gerência de Serviços de Saúde” (Healthcare Management) AND “Atenção Primária à Saúde” (Primary Healthcare). Articles published in all languages, from 2006 to 2015 were included, resulting in 14 studies. **RESULTS:** The prevalence of nurses as local health managers was observed, as well as the importance of skills such as leadership,

communication, organization, planning, good relationships, knowledge, creativity, and ability to motivate others. Continuing education was highlighted as an important tool for management qualification. **CONCLUSION:** The definition of the health local manager's skills, and discussions about the management of such health services are essential for the qualification of the network services in the Unified Health System (SUS).

KEYWORDS: Health Services Administration. Management. Primary Health Care. Health Centers.

Introdução

Na esfera municipal de governo, as atenções são voltadas prioritariamente para a Atenção Primária à Saúde (APS). Por ser considerada a porta de entrada prioritária do sistema de saúde e a principal estratégia para organização da assistência integral, é revelada a necessidade de qualificação da atuação profissional neste nível de atenção. A gestão dos serviços de APS exige sua constante qualificação, de modo a refletir na otimização da estrutura organizacional dos serviços e oportunizar a efetividade de políticas e ações de saúde¹.

O Ministério da Saúde, considerando a relevância da APS, indica que a atenção básica deve ser desenvolvida por meio de práticas assistenciais e gerenciais democráticas e participativas. Ressalta, ainda, que deve articular com as demais estruturas das Redes de Atenção à Saúde, a fim de produzir a gestão compartilhada da atenção integral, coordenando o cuidado, e atendendo às necessidades de saúde da população².

No trabalho em saúde, a gerência dos serviços é importante ferramenta para organização das demandas, permitindo intervenções que possibilitam uma assistência mais eficiente, eficaz e efetiva, o que indica a relevância da compreensão sobre a gestão dos serviços de saúde para sua qualificação³.

Os atuais desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) para otimização do serviço baseiam-se na qualificação dos profissionais atuantes na rede. A

formação e qualificação profissional para o trabalho promovem a reorientação do modelo de atenção, e constante discussão e reflexão dos processos de trabalho⁴.

Tendo em vista a relevância do tema gestão e de práticas gerenciais para a consolidação do SUS, é evidenciada a necessidade de desenvolvimento de estudos científicos que explorem a temática, de modo a qualificar os processos de trabalho em gestão e em consequência, a assistência à saúde. A partir desses apontamentos, questiona-se: Qual o perfil da gerência local de saúde da Atenção Primária? Assim, este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil da gerência local de saúde da Atenção Primária.

Metodologia

Estudo qualitativo que buscou identificar produções sobre a Gerência de Serviços de Saúde da Atenção Primária, entre 2006 e 2015. Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma coleta de dados a partir de fontes secundárias, realizando-se uma revisão integrativa de literatura. Este tipo de levantamento bibliográfico contribui para a sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão do tema proposto a partir da análise de estudos anteriormente publicados, levando à construção de hipóteses⁵.

A pesquisa seguiu os padrões de rigor metodológico propostos para a revisão integrativa da literatura. Após validação do protocolo de pesquisa, foram percorridas as seis etapas sugeridas para desenvolvimento do método: 1) identificação do tema e definição da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁵.

Na primeira etapa, foi formulada a questão norteadora: Qual o perfil da gerência local de saúde da Atenção Primária?

A segunda etapa envolveu a busca pela literatura, que ocorreu durante o mês de junho de 2016, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil, utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS) “Gerência de Serviços de Saúde” AND “Atenção Primária à Saúde”.

Foram adotados como critérios para seleção dos artigos: todas as categorias de artigos, publicados em todos os idiomas, entre 2006 e 2015. Foram critérios de exclusão: resenhas, anais de congresso, teses, dissertações e boletins epidemiológicos.

Após a busca foram localizados 148 estudos. Estes foram submetidos a uma leitura flutuante, na qual foram analisados seus títulos e resumos. Excluiu-se, nesta etapa, 20 estudos que apareceram mais de uma vez na busca, e toda a produção não relacionada com o escopo da pesquisa, tais como: serviços assistenciais no âmbito da APS (42), gerência de outros serviços de saúde (23), avaliação da APS (12), eficiência de serviços de saúde (6), Estratégia Saúde da Família (6), sistemas de informações (5), acesso e cobertura da APS (4), assistência de enfermagem (4), serviços hospitalares (3), Educação Permanente em Saúde (2), equidade (1), e Promoção da saúde (1).

Após esta etapa, 19 artigos foram pré-selecionados e submetidos à leitura integral. Esta análise possibilitou identificar outros 5 artigos não

relacionados ao objetivo desta pesquisa: 3 sobre avaliação da APS e 2 sobre apoio institucional. Assim, 14 estudos foram selecionados para análise aprofundada.

Na terceira etapa, estes estudos foram organizados para fichamento das informações relevantes, em planilha *Excel*, sendo extraídos dados como: ano de publicação, autores, título, resumo, país de origem, idioma, periódico publicado e considerações referentes à gestão na APS.

Na quarta etapa os achados foram agrupados conforme suas semelhanças e diferenças. Na quinta etapa os artigos foram analisados profundamente, sendo formadas as categorias temáticas do estudo. Seguiu-se com discussão sustentada a partir da literatura pertinente. Por fim, na sexta etapa foi processada, então, a revisão de literatura e síntese do conhecimento.

Resultados

Os 14 artigos selecionados estavam distribuídos em periódicos distintos. Quanto ao nível de evidência das publicações, três (21,4%) foram publicados em periódicos de qualis A, sete (50,0%) em periódicos B1 e B2, e quatro (28,6%) em periódicos B3, B4 e B5.

2014 foi o ano em que houve maior número de publicações sobre o tema, um total de seis (42,9%), seguido de 2009 com quatro estudos (28,6%), 2010 com três estudos (21,4%), e 2011 com um estudo (7,1%). Não foram encontrados, dentre os selecionados, artigos publicados nos anos 2006, 2007, 2008, 2012, 2013 e 2015.

A maior parte dos artigos encontrados (11; 78,6%) tratavam de pesquisa original, além de dois (14,3%) relatos de experiência e um (7,1%) ensaio teórico. Dos artigos originais, sete (50,0%) lançaram mão de uma abordagem quantitativa, enquanto quatro (28,6%) utilizaram métodos qualitativos de pesquisa.

Dez artigos (71,5%) estavam disponíveis em português, três (21,4%) em português e inglês, e um (7,1%) em inglês. No que diz respeito ao país de origem, foram encontrados 13 estudos brasileiros (92,9%) e um estrangeiro (7,1%).

O quadro 1 apresenta os estudos analisados, sendo apresentados segundo o tipo, amostra, objetivo de estudo e principais resultados.

Os achados foram agrupados de acordo com suas semelhanças e diferenças, ou seja, similaridade de assuntos, abordagens ou formas de tratamento. Desta análise, foram formuladas as categorias temáticas para realizar a síntese do conhecimento da revisão integrativa. As categorias “habilidades e

características do gestor” e “Atuação e formação” são apresentadas a seguir:

HABILIDADES E CARACTERÍSTICAS DO GESTOR

A organização dos serviços de saúde é identificada como desafio constante no cotidiano dos gerentes da APS⁶⁻⁸. O trabalho na gestão exige algumas habilidades como liderança, comunicação,

Quadro 1. Apresentação dos artigos quanto ao tipo, população, periódico, objetivo de estudo e principais resultados.

TÍTULO (ANO)	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO / AMOSTRA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Os processos de formação na Política Nacional de Humanização: a experiência de um curso para gestores e trabalhadores da atenção básica em saúde (2009)	Relatar a experiência de um curso de formação da Política Nacional de Humanização voltado para gestores e trabalhadores da atenção básica de um município no estado do Rio de Janeiro.	Relato de experiência. Envolveu 40 participantes: gestores e trabalhadores de nível médio e superior, ligados à atenção básica, oriundos da Estratégia de Saúde da Família e de Unidades de Saúde.	Ações de cogestão no formato de reuniões com os usuários para o compartilhamento de decisões relativas ao serviço; implementação de acolhimento, com intervenções que garantam o acesso do usuário ao serviço; e de clínica ampliada, com discussões em equipe dos casos clínicos; e ações no campo da saúde do trabalhador, como efeito das discussões dos processos de trabalho nas equipes multiprofissionais.
Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil (2009)	Analisar a implementação da Estratégia Saúde da Família (SF) e discutir suas potencialidades em orientar a organização do SUS no Brasil.	Quatro estudos de caso de municípios com elevada cobertura por SF (Aracaju, Belo Horizonte, Florianópolis e Vitória)	Avanços na integração da SF à rede assistencial, propiciando o fortalecimento dos serviços básicos como serviços de procura regular e porta de entrada preferencial, todavia permanecem dificuldades de acesso à atenção especializada. As iniciativas intersetoriais foram mais abrangentes quando definidas como política integrada do governo municipal para a construção de interfaces e cooperação entre os diversos setores.
O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde (2009)	Identificar elementos do trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde de Goiânia-GO.	Pesquisa exploratória descritiva com 44 enfermeiros gerentes de serviços.	Aspectos que fortalecem e tornam mais visíveis as ações gerenciais dos enfermeiros, ao mesmo tempo que mostram as fragilidades do trabalho gerencial na Rede Básica de Saúde. A contribuição dos enfermeiros gerentes foi de grande significado para que a formação seja repensada pelas universidades e pelos gestores.
Desafios da atenção básica em saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil (2009)	Identificar desafios na oferta de atenção básica à saúde em um distrito de saúde da cidade de São Paulo, Brasil	Estudo de caso sobre cinco unidades que compõem a rede de atenção básica à saúde no distrito considerado.	A análise mostra um descompasso entre as características da clientela e suas necessidades presumidas e as ofertas dos serviços, e heterogeneidade nas percepções dos profissionais sobre seu trabalho. Falta de profissionais, de tempo, e dificuldades para encaminhamentos foram os principais problemas apontados pelos entrevistados.
A liderança no contexto dos serviços de saúde (2010)	Discutir a importância da liderança no contexto dos serviços de saúde.	Ensaio teórico.	A efetiva liderança nos serviços de saúde poderá contribuir para a reorganização da atenção e o do trabalho em saúde, permitindo criar um ambiente propício para o atendimento resolutivo ao cliente e para a manutenção de um clima mais motivador ao trabalhador.

TÍTULO (ANO)	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO / AMOSTRA	PRINCIPAIS RESULTADOS
As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS (2010)	Analisar a lógica da organização da gestão de recursos humanos em nível da atenção primária em saúde, desde a perspectiva dos gestores municipais protagonistas das ações de saúde nos municípios brasileiros –, pensando, agindo o processo descentralização a partir da mediação entre as orientações do governo federal e a dimensão do cotidiano dos serviços nos municípios.	Estudo observacional, de corte transversal, aplicado a 52 secretários municipais de saúde.	Os secretários municipais de saúde tinham uma idade média de 39,4 anos e baixa escolaridade, e uma grande proporção não pertence ao campo da saúde. Os achados confirmam as lacunas na política dos trabalhadores e direitos sociais. Paradoxalmente, o governo, através da administração municipal, é responsável por não cumprir com o que prevalece na legislação trabalhista.
Análise da atenção básica em cinco municípios da Amazônia ocidental, com ênfase no Programa Saúde da Família (2010)	Analisar o processo de gestão da atenção básica, aí incluído o Programa de Saúde da Família (PSF), em cinco municípios da Amazônia Ocidental.	Estudo qualitativo, descritivo-comparativo, viabilizado através de estudos de caso de cinco municípios da Amazônia Ocidental.	Baixa capacidade gestora, dificuldade em definir prioridades para a saúde, inexistência ou incipiência de ações intersetoriais, limitação na autonomia financeira e uma base de apoio político precária; limitada formação técnica dos gestores e de suas equipes, com carência de aperfeiçoamento profissional; quadro técnico dos profissionais da rede de serviços insuficiente em número e em qualificação para efetuar uma gerência qualificada de serviços de atenção primária à saúde.
Competencies gap of management teams in primary health care (2011)	Explorar as competências e as lacunas na percepção das competências de gestão de pessoal na área da saúde pública primária	14 equipes de gerência de centros de atenção primária à saúde.	Gerentes do sexo feminino desenvolvem competências de níveis mais elevados depois de treinamento em habilidades de comunicação e resolução de problemas. Gestores de níveis mais elevados desenvolvem atividades de maior importância, enquanto enfermeiras-chefes enfatizam a importância da liderança. Antes do treinamento, as lacunas de competências esperadas eram principalmente em avaliação, seguidas de trabalho em equipe e prioridades de definição e planejamento. Cinco meses após o treinamento, a maior lacuna a permanecer foi a performance em avaliação, embora esta tenha diminuído consideravelmente.
Práticas de planejamento em uma unidade de saúde da família: um relato de experiência (2014)	Conhecer sobre o planejamento e a operacionalização do serviço de atenção à saúde.	Relato de experiência.	Foi possível perceber a relevância de se planejar em saúde para que haja uma melhor eficácia na oferta de serviços.
Gestão da atenção básica no Sistema Único de Saúde de Santo Antônio de Jesus, Bahia, 2009-2012 (2014)	Descrever a gestão da Atenção Básica e as ações destinadas à efetivação dos direitos relativos à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde em Santo Antônio de Jesus, Bahia, no período de 2009 a 2012, a partir do paralelo entre o Plano Municipal de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.	Análise documental. Foram observados o Plano 2006-2009 e o Plano 2010-2013, além dos Relatórios de 2009, 2010, 2011 e 2012.	É necessário que se desenvolvam ações individuais e coletivas de acompanhamento e promoção da saúde nas Unidades de Saúde da Família, tomando a Atenção Básica a principal porta de entrada para os serviços de saúde.
Perfil dos gerentes de Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil (2014)	Caracterizar o perfil dos gerentes da Atenção Primária à Saúde (APS) em 49 municípios de pequeno porte (até 20.000 habitantes) do norte do Paraná.	Estudo de abordagem quantitativa no qual foi aplicado questionário semiestruturado para 90 gerentes.	Dos gerentes, 91,1% do sexo feminino, 83,3% enfermeiros, 50,0% com idade predominante entre 21 e 30 anos e 75,6% com especialização. Quanto ao ingresso no emprego, em 70,0% foi por meio de concurso público/teste seletivo. Em relação à atuação profissional, 40,0% atuavam há mais de 5 anos, 43,4% estavam inseridos na APS há mais de 5 anos e 32,2% na atual unidade básica de saúde há menos de 1 ano. Sobre treinamento específico para desempenho da função gerencial, 71,1% não fizeram nenhum curso, somente 23,3% relataram ter feito curso de gestão, mas 37,7% já atuaram como gerentes.

TÍTULO (ANO)	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO / AMOSTRA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Competências essenciais desenvolvidas por coordenadores de centros de saúde da família (2014)	Descrever o perfil dos coordenadores dos Centros de Saúde da Família (CSF) de Fortaleza-CE e a frequência do desenvolvimento das competências essenciais na gerência de seus serviços.	Estudo quantitativo, descritivo e analítico, com amostra composta por 30 CSF do município.	Perfil dos coordenadores formado por mulheres (n=25; 83%), com mais de 45 anos (n=19; 63,3%), graduadas em Enfermagem (n=12; 40%) e especialistas (n=18; 60%), com experiência anterior em área administrativa (n=20; 66,7%). As competências mais frequentes foram: tecnologias leves (n=20; 63,3%), gerência de materiais (n=24; 80%), aceitar diferenças (n=25; 83,3%) e trabalho em equipe (n=25; 83,3%). Não houve concordância ($k=0,418$; $p=0,014 < 0,05$) entre chefes e coordenadores.
Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados (2014)	Identificar as características dos gerentes, o uso de instrumentos gerenciais na atenção básica e analisar diferenças destes aspectos em municípios de diferentes portes populacionais.	Estudo do tipo transversal descritivo, realizado em 108 unidades básicas de saúde de 21 municípios do norte do Paraná, Brasil.	A maioria das gerentes era do sexo feminino, enfermeiras e pós-graduadas. Nos pequenos municípios eram mais jovens, tinham menores salários e experiência. O uso de instrumentos gerenciais foi expressivo tanto para a organização como para a gestão do trabalho, porém foram menos utilizados nos pequenos municípios.
Análise das práticas gerenciais na Atenção Primária à Saúde nos municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil (2014)	Descrever as práticas gerenciais na Atenção Primária à Saúde (APS) em 49 municípios de pequeno porte (até 20.000 habitantes) do norte do Paraná.	Estudo de abordagem quantitativa no qual foi aplicado questionário semiestruturado para 90 gerentes.	Dos gerentes, 85,6% realizavam reunião com a equipe; 77,8% conheciam metas e indicadores de saúde de 2010; 73,3% planejavam as ações; 70,0% realizavam reunião com a comunidade; 64,5% discutiam as metas e indicadores com os trabalhadores da unidade; 61,1% conheciam os indicadores de saúde de 2009; 61,1% realizavam avaliação das ações e serviços de saúde mais avaliação dos trabalhadores.

organização, planejamento, agilidade, bom relacionamento, conhecimento, criatividade, e capacidade de motivação. Dessa forma, o gestor local precisa conduzir os demais atores para alcançar os objetivos do serviço de saúde por meio do trabalho em equipe⁹⁻¹⁴.

Os gestores da APS são caracterizados nos estudos analisados como: em sua maioria mulheres, com mais de 30 anos, e enfermeiros com especialização^{9-10,15-16}. A literatura indica que os gerentes apresentam experiência nas atividades de gestão, o que possibilita um histórico compartilhado na problemática local, desenvolvimento de vínculo com o cenário em que atua, aquisição de experiência na função, e importante comprometimento com a APS e com a Estratégia de Saúde da Família^{9-10,13,15,17}.

ATUAÇÃO E FORMAÇÃO

Foi evidenciada a necessidade de supervisão e avaliação da gestão da APS. Processo que ocorre através de emissão de juízo de valor, resultando em uma atuação qualificada, eficiente, com gestores motivados e criativos, demonstrando, assim, a importância da inserção da avaliação no processo gerencial^{7,8,10,18}.

A constante atuação dos gestores frente aos sistemas de informações revela a necessidade de treinamentos nas áreas de comunicação e informação. Apesar de os estudos não trazerem dados sobre o grau de capacitação dos profissionais nestas áreas de interesse, a necessidade se dá pela tendência dos serviços de saúde a aderir à informatização do serviço, a partir da implantação de sistemas informatizados de regulação,

prontuários eletrônicos, e fóruns digitais de discussão, o que demanda dos gestores locais cada vez mais o desenvolvimento de habilidades sobre a manipulação destas ferramentas^{9,17,19}.

As funções dos gestores locais indicadas pela literatura são: Reuniões com as equipes, planejamentos relacionados aos programas nacionais, planejamento e realização de ações de controle às doenças e condições crônicas, reuniões com a comunidade, avaliação de desempenho, e atividades de educação permanente. Dentre outras funções exercidas estão: serviços assistenciais, responsabilidade técnica da unidade, coordenação dos programas, alimentação de sistemas de informação e responsabilidade pela ouvidoria da saúde^{10,12,15-16,18}.

A satisfação profissional é percebida na atividade do gestor local, sendo citados fatores como a estabilidade, posição e reconhecimento social, autonomia, tomada de decisão, remuneração, e condições de trabalho. Dessa forma, a literatura revela que os gestores locais se sentem satisfeitos e motivados no seu contexto de trabalho¹⁷.

Quanto à formação profissional voltada à gestão, um dos estudos analisados evidenciou que 60,0% dos municípios analisados não possuíam gestores com formação prévia em gestão ou saúde pública.¹⁷ Em contrapartida, outro estudo revelou que apenas 23,3% dos gerentes envolvidos na pesquisa informaram ter formação prévia nas áreas de gestão e gerência, sendo mais frequentes as áreas de especialização em Saúde da Família e Saúde Pública¹⁵.

A realização de capacitações e treinamentos possibilita aos gestores experienciar diferentes mudanças organizacionais e conceituais, através de ações que promovam a qualificação profissional e fomento à pesquisa^{6,9,16}. A qualificação profissional tem potencial transformador sobre a prática e permite a união entre o cuidado em saúde e os processos de gestão. Dessa forma, analisar os processos de qualificação profissional é um dos desafios na formação da gestão local, visando a realização das práticas mais eficientes e eficazes, unindo a assistência e a gestão, qualificando os

processos de gestão local, e, conseqüentemente, da assistência na APS⁶.

Discussão

O Pacto pela Saúde é constituído por três componentes, sendo um deles destinado à consolidação da gestão do sistema em seus diferentes níveis, o Pacto de Gestão. Ele define as atribuições de cada esfera de governo, com ênfase à efetivação dos princípios da hierarquização e regionalização. Para tanto, incentiva-se a municipalização por meio da transferência das responsabilidades para a esfera municipal e aumento do compromisso assumido pelas gerências locais de saúde²⁰.

Evidencia-se a necessidade de efetivação da hierarquização e regionalização da gestão em saúde, transferindo-a aos municípios, e das esferas centrais destes às dimensões locais, o que condiciona o aumento da participação e conseqüente aproximação dos cidadãos aos processos decisórios²¹.

Reforçando as habilidades dos gestores locais reveladas neste estudo, a literatura indica o mesmo perfil esperado para o gestor²²⁻²³. A apresentação de características pessoais relacionadas à liderança pode facilitar a inserção do profissional na dinâmica de trabalho gerencial por meio da sua identificação com a função exercida, o que favorece sua satisfação com a atividade desenvolvida²⁴.

A forte presença do enfermeiro nos cargos de gerência dos centros de saúde da APS evidenciada neste estudo está relacionada às suas habilidades de integrar cuidados, associando gerência e assistência, numa perspectiva interdisciplinar, intersetorial e multiprofissional o que garante a resolutividade da APS e facilita a promoção do acesso à saúde de forma eficiente e eficaz²⁵.

A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe a avaliação dos serviços de gestão como ação estratégica para alcance dos seus objetivos.²⁴ A literatura traz a avaliação como instrumento de grande utilidade e viabilidade no processo de gestão, produzindo informações que contribuem

para a institucionalização e fortalecendo a área de planejamento²⁶⁻²⁷.

A PNH corrobora, ainda, com os achados deste estudo, quando apresenta como eixo de ação a implementação de sistemas de comunicação e informação, tendo em vista a ampliação da utilização destas estratégias de trabalho²⁴. Nota-se, ainda, a necessidade de investimentos por parte dos órgãos gestores centrais para incentivo na qualificação da manipulação destes sistemas, uma vez que exige afastamento dos profissionais das tarefas de rotina²⁸.

A inviabilidade de separar gestão do cuidado e gestão do serviço exige a articulação do gestor com os demais profissionais, o que vai ao encontro do Planejamento Estratégico Situacional (PES). Nesse modelo de planejamento o gestor vai além de seu papel normativo, com a detenção de todos os poderes. Na perspectiva do PES ele é considerado como um facilitador para a articulação dos pensamentos de todos os trabalhadores envolvidos²⁹.

A PNH traz o fortalecimento e valorização dos trabalhadores, sua motivação, o autodesenvolvimento e o crescimento profissional como eixos de ação para alcance dos seus objetivos. Apesar da necessidade de capacitação dos gestores locais de saúde identificados, a PNH fortalece os achados deste estudo quando traz a necessidade de maiores incentivos e investimentos para qualificação dos trabalhadores, especialmente no que se refere à gestão participativa e ao trabalho em equipe como desafio atual e importante do SUS²⁴.

Considerações Finais

Foram reveladas habilidades como liderança, comunicação, organização, planejamento, agilidade, bom relacionamento, conhecimento, criatividade, e capacidade de motivação, formadoras do perfil do gestor local de saúde. A literatura demonstra, ainda, os benefícios que a formação direcionada a esta linha de trabalho proporcionam para o processo de gestão.

Assim sendo, é evidente a necessidade de estabelecimento das competências do gestor local de saúde, discussões sobre o perfil gerencial e suas implicações sobre a organização da assistência no SUS. A revisão da literatura, conforme metodologicamente processada neste estudo, mostrou importantes lacunas na produção de estudos que exploram a gestão local de saúde. Tendo em vista a crescente valorização e reconhecimento da importância do nível primário da atenção, a análise da gestão de tais serviços de saúde é essencial para a qualificação da rede de assistência no SUS.

Os achados deste estudo apresentaram poucos resultados aprofundados sobre o processo de gestão local em saúde, o que revela a necessidade de se desenvolver estudos científicos que nos ajudem a compreender a gestão na APS, e, com isso, qualificá-la e proporcionar o melhoramento da prática profissional neste âmbito da saúde.

Referências bibliográficas

1. Saliba NA, Garbin CAS, Silva FSJFB, Prado RL. Agente comunitário de saúde: perfil e protagonismo na consolidação da atenção primária à saúde. *Cad Saúde Colet*. 2011;19(3):318-26.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 out. 2011. Seção 1, p. 48.
3. Cechinel C, Caminha MEP, Becker D, Lanzoni GMM, Erdmann AL. Vivência gerencial de acadêmicos de enfermagem: em pauta a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Enferm UFSM*. 2012;2(1):190-7.
4. Nespoli G, Ribeiro VMB. Discursos que formam saberes: uma análise das concepções teóricas e metodológicas que orientam o material educativo de formação de facilitadores de Educação Permanente em Saúde. *Interface Comun Saúde Educ*. 2011;15(39):985-93.
5. Whittemore R, Knaf K. Methodological issues in nursing research: The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
6. Guedes CR, Pitombo LB, Barros MEB. Os processos de formação na Política Nacional de Humanização: a experiência de um curso para gestores e trabalhadores da atenção básica em saúde. *Physis (Rio J)*. 2009;19(4):1087-109.
7. Junqueira TS, Cotta RMM, Gomes RC, Silveira SFR, Batista RS, Pinheiro TMM, et al. As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(5):918-28.

8. Villela WV, Araújo EC, Ribeiro AS, Cuginotti AP, Hayana ET, Brito FC, et al. Desafios da atenção básica em saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(6):1316-24.
9. Sales NC, Silva MGC, Pinto FJM. Competências essenciais desenvolvidas por coordenadores de centros de saúde da família. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2014;27(3):389-97.
10. Carvalho BG, Peduzzi M, Nunes EFPA, Leite OS, Silva JAM. Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(5):907-14.
11. Simões ALA. A liderança no contexto dos serviços de saúde. *Saúde Colet (Barueri, Impr)*. 2010;7(38):40-2.
12. Cruz JS, Souza Júnior AV, Barreto EJ, Araújo JG, Almeida MVG, Gonçalves CCT. Gestão da atenção básica no sistema único de saúde de Santo Antônio de Jesus, Bahia, 2009-2012. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2014;38(1):49-66.
13. Orrico GS, Lima CA, Lourenço RO, Araújo RS, Santana SP, Souza MK. Práticas de planejamento em uma unidade de saúde da família: um relato de experiência. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2014;38(1):213-22.
14. Santric Milicevic MM, Bjegovic-Mikanovic VM, Terzic-Supic ZJ, Vasic V. Competencies gap of management teams in primary health care. *Eur J Public Health*. 2011;21(2):247-53.
15. Ohira RHF, Cordon Junior L, Nunes EFPA. Perfil dos gerentes de Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(2):393-400.
16. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. *Texto & Contexto Enferm*. 2009;18(2):249-57.
17. Vieira JMR, Gamelo L, Hortale VA. Análise da Atenção Básica em Cinco Municípios da Amazônia Ocidental, com Ênfase no Programa Saúde da Família. *Saúde Soc*. 2010;19(4):852-65.
18. Ohira RHF, Cordon Junior L, Nunes EFPA. Análise das práticas gerenciais na Atenção Primária à Saúde nos municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(11):4439-48.
19. Giovanella L, Mendonça MHM, Almeida PFi, Escorel S, Senna MMC, Fausto MCR, et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(3):783-94.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília*, 23 fev. 2006. Seção 1, p. 43.
21. Sauter AMW, Girardon-Perlini NMOG, Kopf AW. Política de regionalização da saúde: das normas operacionais ao Pacto pela Saúde. *REME Rev Min Enferm*. 2012;16(2):265-74.
22. Chiavenato I. *Introdução à Teoria Geral da Administração*. 8. ed. Rio de Janeiro: Campus; 2011.
23. Drucker P. *Inovação e Gestão*. Barcarena: Editorial Presença; 1986.
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. 4.ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.
25. Ceccon RF, Paes LG, Santos MB, Grenzel JCM. Enfermagem, auditoria e regulação em saúde: um relato de experiência. *REME Rev Min Enferm*. 2013;17(3):695-9.
26. Berretta IQ, Lacerda JT, Calvo MCM. Modelo de avaliação da gestão municipal para o planejamento em saúde. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(11):2143-54.
27. Castanheira ERL, Nemes MIB, Almeida MAS, Puttini RF, Soares ID, Patrício KP, et al. QualiAB: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. *Saúde Soc*. 2011;20(4):935-47.
28. Vidor AC, Fisher PD, Bordin R. Utilização dos sistemas de informação em saúde em municípios gaúchos de pequeno porte. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(1):24-30.
29. Uribe Rivera FX, Testa M, Matus C. *Planejamento e Programação em Saúde: um enfoque estratégico*. 2. ed. São Paulo: Cortez Editora Abrasco; 1992.

DATA DE SUBMISSÃO: 31/08/2016

DATA DE ACEITE: 09/11/2016