

GESTÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O QUE É TRATADO NA LITERATURA

Denise Elvira Pires de Pires¹ 
Lara Vandresen¹ 
Francele Machado² 
Rosani Ramos Machado² 
Felipa Rafaela Amadigi² 

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar o que abordam os estudos publicados na literatura nacional e internacional, nos últimos dez anos, sobre gestão na Atenção Primária à Saúde.

Método: revisão integrativa com busca realizada no período de 2006 a 2016, nas bases de dados SciELO®, LILACS®, Scopus®, PubMed® e CINAHL®, nos idiomas português, inglês e espanhol. Seguiram-se as etapas: elaboração da pergunta de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão, identificação e seleção dos estudos, e síntese dos assuntos encontrados nos estudos. Para organização e análise de dados utilizou-se recursos do *software* Atlas.ti®.

Resultados: o *corpus* da pesquisa totalizou 90 estudos, predominando os oriundos do LILACS® e realizados no Brasil. Os temas tratados nas publicações foram: política de saúde e gestão na Atenção Primária à Saúde, gestão de recursos materiais, gestão de pessoas, gestão financeira, gestão da qualidade, planejamento, caracterização dos gestores, papel/atividades da gestão, desafios/dificuldades na gestão, potencialidades/facilidades na gestão. Predominaram estudos que trataram da gestão na Atenção Primária Saúde no contexto das reflexões sobre política de saúde e os que tratam dos desafios/dificuldades enfrentadas na gestão na Atenção Primária à Saúde. Esses achados sinalizam que o modelo de atenção na Atenção Primária à Saúde é complexo e desafiador, tanto para formuladores de políticas quanto para quem realiza a gestão.

Conclusão: o número de estudos sobre gestão na Atenção Primária à Saúde tem sido significativo na literatura atual e a predominância dos temas políticas de saúde e dificuldades para a realização da gestão reforçam o reconhecimento da centralidade da mesma para a efetividade da Atenção Primária à Saúde.

DESCRITORES: Gestão em saúde. Administração em saúde. Administração de serviços de saúde. Atenção primária à saúde. Estratégia saúde da família.

COMO CITAR: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR. Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA];28:e20160426. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2016-0426>

PRIMARY HEALTHCARE MANAGEMENT: WHAT IS DISCUSSED IN THE LITERATURE

ABSTRACT

Objective: to identify what is discussed in studies published in Brazilian and international literature in the last ten years on Primary Health Care management.

Method: an integrative review with a search carried out from 2006 to 2016, in the SciELO®, LILACS®, Scopus®, PubMed® and CINAHL® databases in the Portuguese, English and Spanish languages. The review followed the steps: formulation of the research question, definition of the inclusion and exclusion criteria, identification and selection of the studies, and summary of the subjects found in the studies. Resources from The Atlas.ti® software was used for data organization and analysis

Results: the *corpus* include 90 studies which predominantly originated from LILACS® and were performed in Brazil. The themes covered in the publications were: health policy and management in Primary Health Care, material resources management, human resources management, financial management, quality management, planning, characterization of managers, management role/activities, challenges/difficulties in management, potentialities/facilities in management. There was a prevalence of studies that dealt with Primary Health Care management in the context of reflections on health policies and those dealing with the challenges/difficulties faced in Primary Health Care management. These findings demonstrate that the Primary Health Care model is complex and challenging, both for policymakers and for those managing it.

Conclusion: the number of studies on Primary Health Care management is significant in the current literature and the predominance of health policy and difficulties in performing management issues reinforce the recognition of the centrality of the management for effective Primary Health Care.

DESCRIPTORS: Health management. Health administration. Administration of health services. Primary health care. Family health strategy.

GESTIÓN EN SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: QUÉ ES TRATADO EN LA LITERATURA

RESUMEN

Objetivo: identificar lo que abordan los estudios publicados en la literatura nacional e internacional, en los últimos diez años, sobre gestión en la Atención Primaria a la Salud.

Método: revisión integradora con la búsqueda realizada en el período de 2006 a 2016, en bases de datos, SciELO®, LILACS®, Scopus®, PubMed y CINAHL, en portugués, Inglés y Español. Se siguieron las etapas: elaboración de la pregunta de investigación, definición de los criterios de inclusión y exclusión, identificación y selección de los estudios, y síntesis de los asuntos encontrados en los estudios. Para la organización y análisis de datos se utilizaron recursos del software Atlas.ti®.

Resultados: el *corpus* de la encuesta totalizó 90 estudios, predominando los oriundos del LILACS® y realizados en Brasil. Los temas tratados en las publicaciones fueron: política de salud y gestión en la Atención Primaria a la Salud, gestión de recursos materiales, gestión de personas, gestión financiera, gestión de la calidad, planificación, caracterización de los gestores, papel/actividades de la gestión, desafíos/dificultades en gestión, potencialidades/facilidades en la gestión. En el contexto de las reflexiones sobre política de salud y los que se ocupan de los desafíos/dificultades enfrentadas en la gestión en la Atención Primaria a la Salud, los hallazgos señalan que el modelo de atención en la Atención Primaria a la Salud es complejo y desafiador, tanto para formuladores de políticas y para quien realiza la gestión.

Conclusión: el número de estudios sobre gestión en la Atención Primaria a la Salud ha sido significativo en la literatura actual y la predominancia de los temas políticos de salud y dificultades para la realización de la gestión refuerza el reconocimiento de la centralidad de la misma para la efectividad de la Atención Primaria a la Salud.

DESCRIPTORES: Gestión en salud. Administración en salud. Administración de servicios de salud. Atención primaria a la salud. Estrategia de salud familiar.



INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) vem se apresentado como a melhor forma de organização dos serviços de saúde, e a principal porta de acesso da população brasileira à assistência em saúde. Busca atender as necessidades da população considerando a relação eficiência, eficácia e efetividade como integrantes da própria proposta.¹⁻²

A partir da concepção da APS, resultados positivos estão sendo alcançados destacando-se: uma maior participação comunitária nos cuidados da própria saúde; redução de mortalidade e de doenças relacionadas à ausência de condições sanitárias e econômicas; e o desenvolvimento de medidas preventivas e de promoção da saúde.²⁻⁵ Esses resultados tornaram a APS referência nas modificações dos serviços de saúde, no Brasil e internacionalmente. Contudo diversos desafios ainda são enfrentados para a sua efetividade como estratégia para alcançar saúde para todos a um custo suportável pelos países, garantir a integralidade da assistência em todos os níveis de atenção, alcançar uma compreensão ampliada das necessidades de saúde da população e reduzir as disparidades entre regiões.⁶

A APS em alguns países europeus é identificada como um serviço de ambulatório para atender as necessidades agudas das pessoas.⁷ Em outros, como no Brasil, integra uma política nacional com vistas a organizar os serviços para atender as necessidades da população no âmbito da saúde.¹

Apesar de não requerer recursos tecnológicos materiais demasiadamente caros, como os níveis secundário (especialidades médicas e exames complexos) e terciário (hospitais), o desenvolvimento do serviço na APS é complexo. Trata-se de um trabalho que envolve relações humanas, entre os trabalhadores que compõe as equipes, entre estes e gestores, entre equipes e usuários, entre gestores e comunidade.^{1,8}

Os termos gestão/administração dizem respeito ao conhecimento aplicado no manejo das organizações de saúde e esse manejo envolve as ações de gerenciar/administrar redes de atenção e unidades assistenciais de esferas públicas e privadas. Gerenciar envolve o lócus da prestação dos cuidados diretos, singulares e muitas vezes envolvendo equipes multiprofissionais, e os diversos requisitos necessários para que as organizações de saúde funcionem.⁹

A APS constitui-se em desafio para a gestão uma vez que além de envolver dimensões típicas da gestão em saúde: gestão de pessoas (provimento de força de trabalho em número e qualificação, e gestão das relações de trabalho); gestão de materiais e processos (incluindo estrutura, fluxos organizacionais, processos de trabalho, materiais e equipamentos); e gestão financeira; assume a responsabilidade de prover assistência universal, integral, equânime, eficiente e eficaz para atender as necessidades de saúde da população.⁸

A gestão na APS, no Brasil, fica sob a responsabilidade do município e torna-se essencial que esteja organizada de forma a garantir a qualidade e resolutividade da atenção à saúde.^{4,8} O funcionamento efetivo da APS, em parte, está relacionado à compreensão das necessidades de saúde da população, dos processos de trabalho envolvidos, à gestão dos recursos requeridos e o provimento de resultados efetivos.⁸

Estudo realizado no Brasil com gestores do setor público e privado destaca a insuficiência de recursos financeiros e as fragilidades na gestão em saúde. E que esta última está relacionada à inexperiência profissional na área da gestão, o retardo na inclusão de novas tecnologias que contribuam nos processos de gestão e organização do trabalho; e ainda, com mais significância no setor público, relaciona-se às dificuldades para superar empecilhos impostos pela legislação que dificultam a agilidade necessária, e às influências partidárias e eleitorais sobre gestores, o que gera rotatividade e descontinuidade de processos iniciados, e desmotivação de trabalhadores e profissionais.⁹

Com a Declaração de Alma-Ata e o estabelecido na Constituição Federal em 1988, a saúde é reconhecida como um direito fundamental da população e que deve ser garantida com envolvimento das

três esferas governamentais: federal, estadual e municipal.^{8,10} No entanto, o adequado financiamento, e formação profissional voltada às práticas sociais e sanitárias, não acompanharam esse movimento de ampliação e tampouco a gestão, o que tem dificultado o oferecimento de serviços resolutivos, com qualidade e eficácia à população.¹⁰

A gestão na APS é complexa pela especificidade da saúde e da própria atenção primária, assim como pelas características que compartilha com muitos trabalhos no setor de serviços envolvendo intangibilidade, simultaneidade entre produção e consumo, impossibilidade de estocagem, dificuldade de padronização, importância do fator humano e dificuldade na avaliação de custos.¹¹

Com o intuito de fomentar o conhecimento sobre gestão na APS, esta revisão teve como objetivo identificar o que tratam os estudos publicados na literatura nacional e internacional, nos últimos dez anos, sobre gestão em saúde na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Revisão integrativa da literatura¹²⁻¹⁴ a qual tem por finalidade selecionar e analisar estudos científicos sobre um tema determinado.

O processo metodológico seguiu cinco etapas: elaboração da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; identificação e seleção dos estudos; avaliação dos estudos selecionados e inclusão final; elaboração da síntese dos estudos e dos assuntos neles encontrados. A fim de garantir a cientificidade da revisão integrativa, foi elaborado protocolo baseado em Ganong¹² e Forte¹⁵, que foi validado por um pesquisador externo. A coleta de dados foi realizada por dois pesquisadores independentes (modalidade duplo cego), norteados pela pergunta de pesquisa: do que tratam os estudos nacionais e internacionais relacionados ao tema gestão em saúde na Atenção Primária à saúde?

A busca inicial para identificação dos estudos ocorreu no período de 26 a 30 de abril de 2016 na *Public/Publish Medline (PubMed)*[®], *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*[®], *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*[®], *Scopus*[®] e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*[®]. Foram elaboradas chaves de busca para pesquisa avançada, tendo como base os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e o *Medical Subject Headings (MESH)* utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*. Os termos utilizados foram: *Gestão em Saúde/Health Management/Gestión en Salud*; *Administração em Saúde/Health Administration/Administración en Salud*; *Administração de Serviços de Saúde/Health Services Administration/ Administración de los Servicios de Salud*; *Atenção Primária à Saúde /Primary Health Care/Atención Primaria de Salud*; *Estratégia Saúde da Família/Family Health Strategy/Estrategia de Salud Familiar*.

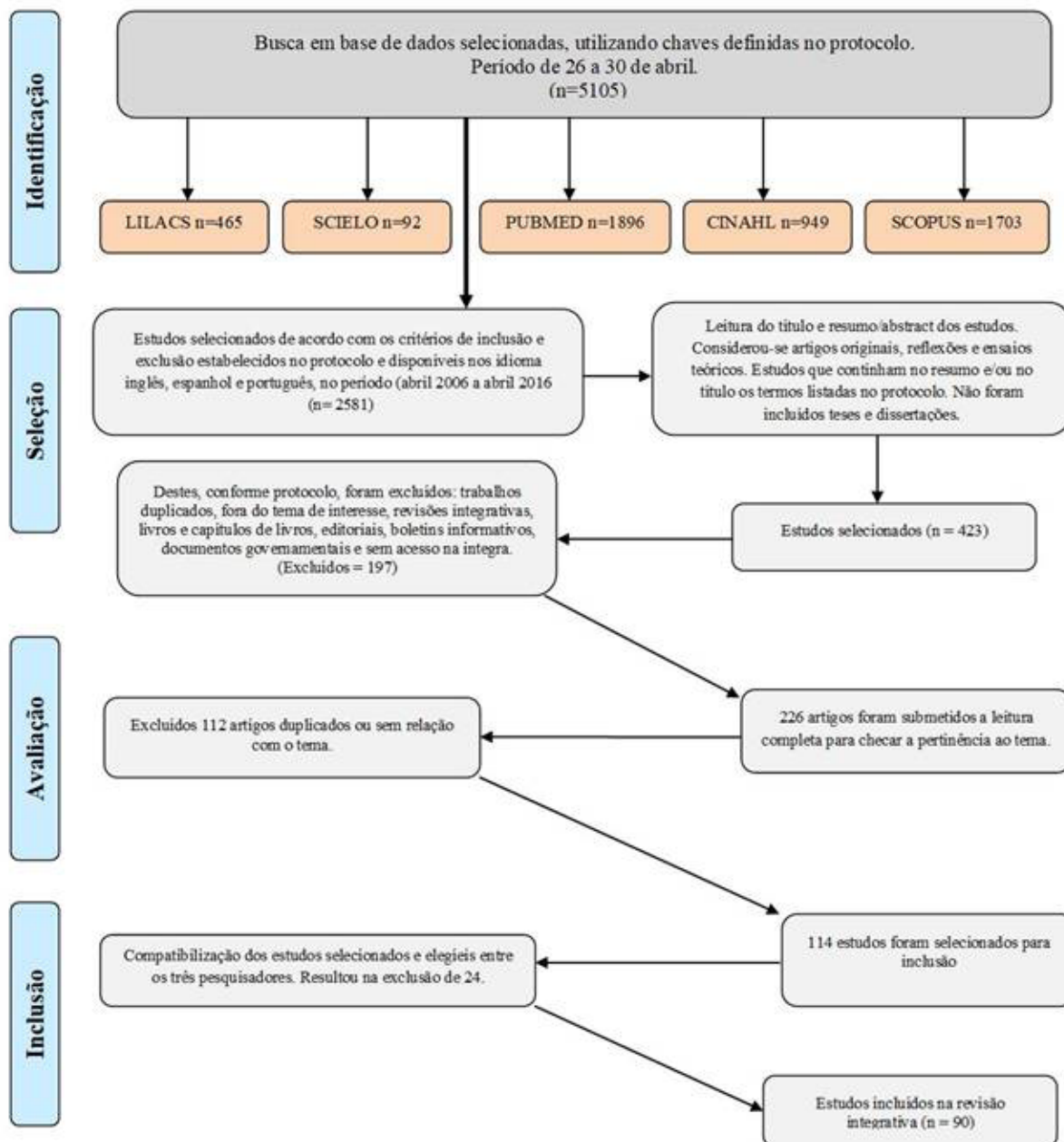
Foram incluídos artigos científicos completos originais que continham os termos de busca no título e/ou no resumo; publicados nos idiomas inglês, espanhol ou português no período de 2006 a 2016; e passíveis de acesso pela *Virtual Private Network (VPN)* via Universidade Federal de Santa Catarina. O período determinado de dez anos- abril de 2006 a abril de 2016, justifica-se pelo tempo que a Atenção Básica à Saúde foi assumida no Brasil como política nacional, Portaria nº.648, de 28 de março de 2006, atualmente republicada e atualizada em 2011 e 2017.¹⁶

A primeira etapa da busca resultou 5105 trabalhos nas cinco bases de dados. Ao aplicar os filtros de idioma (inglês, espanhol ou português) e período (2006 a 2016) o número de trabalhos reduziu para 2581, os quais passaram para a etapa de seleção dos estudos. Nessa etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos sendo selecionados 423 trabalhos. Desses foram excluídos 197 trabalhos por estarem duplicados; fora do tema de interesse; serem revisões integrativas, editoriais, boletins informativos, documentos governamentais ou anais de congressos; e por não estarem acessíveis na íntegra. o que resultou no total de 226 trabalhos.

Para a etapa de avaliação, os 226 estudos foram submetidos à leitura completa de verificação e pertinência ao tema do estudo, o que resultou em 114 trabalhos.

Na etapa da inclusão, os pesquisadores independentes compatibilizaram os achados e realizaram a seleção final. Nesta etapa foram excluídos 24 trabalhos por estarem duplicados ou não responderem a questão de pesquisa. O *corpus* final resultou em 90 artigos.

O processo de busca, seleção e constituição do *corpus* esta sistematizado na Figura 1.



Fonte: Diagrama baseado no modelo Prisma. Moher (2009)

Figura 1 - Processo metodológico do levantamento dos estudos na revisão integrativa, Florianópolis - SC, Brasil, 2017¹⁷

Os trabalhos submetidos incluídos nesta revisão foram organizados segundo título do artigo, autor, ano, base de dados, periódico e local do estudo. Para a realização da última etapa metodológica, elaboração da síntese dos estudos e dos assuntos neles encontrados, todos os estudos, 90 artigos incluídos na revisão, foram armazenados no *software* Atlas.ti® versão 7.6.1, uma ferramenta que auxilia na organização e análise qualitativa dos dados (*Qualitative Research and Solutions*), como *primary documents* em formato de pdf, e foram apreciados e codificados com base no objetivo desta revisão.

Para a análise de cada documento foram elaborados, previamente, *codes* inseridos no *software* a fim de auxiliar a categorização dos temas e assuntos que os estudos abordavam. As categorias foram: Política de Saúde; Gestão de Recursos Materiais; Caracterização dos Gestores; Gestão de Pessoas; Gestão Financeira; Gestão da Qualidade; Planejamento; Papel/Atividades da gestão; Desafios/Dificuldades na Gestão; Potencialidades/ Facilidades na Gestão. A seguir procedeu-se a leitura de cada documento, e neles foram selecionadas *quotations* que identificam cada tema e subtema ou assuntos abordados em cada tema.

RESULTADOS

No que diz respeito ao tipo de estudo, houve predomínio de estudos qualitativos descritivos, seguido de estudos de abordagem mista. Em relação à fonte, a maioria dos artigos foi da base de dados LILACS®, com 60%, seguido da SciELO® com 17,78%, Scopus® com 12,22%, PubMed® com 7,78% e CINAHL® com 2,22%.

Quanto ao período de publicação dos estudos, no ano de 2014 houve maior número de publicações com 18,89%; seguido do ano 2010 com 16,67% dos estudos e do ano de 2015 com 14,44%. Os anos de 2009, 2012, 2011 e 2013, representaram 10% cada ano. O menor número de publicações ocorreu nos anos de 2006, 2007, 2008, e 2016, respectivamente, com 1,11%, 2,22%, 3,33% e 3,33%. Ressalta-se que os dados do ano de 2016 foram coletados apenas até abril. Em relação ao idioma, houve predomínio do português com 78,89%, seguido do inglês com 11,11% artigos, e espanhol com 10%.

Na análise do local onde os estudos foram realizados, observou-se predominância de pesquisas realizadas no continente americano 86,67%. A América do Sul representou 85,56% das publicações, sendo 71 artigos produzidos no Brasil, seguido da Colômbia com quatro e do Chile e Venezuela com um estudo em cada país. Em número menor 6,67% foram produzidos e publicados no continente Europeu, sendo dois deles originados de Portugal e dois da Espanha; Inglaterra e Sérvia produziram um estudo cada. Do total dos estudos 3,33% foram produzidos no continente Asiático, sendo dois originários do Líbano e um do Paquistão. Além disso 2,22% das produções procederam do continente Africano. O menor número de produções originou-se da Oceania 1,11%.

Em relação aos temas abordados na literatura, internacional e nacional, nos últimos dez anos, sobre a gestão na APS, os resultados estão organizados no Quadro 1 descrevendo as categorias temáticas com os assuntos a elas relacionados.

DISCUSSÃO

No que diz respeito às publicações sobre a gestão na APS verificou-se que o número de manuscritos encontrados nos últimos dez anos foi significativo, reafirmando a importância que o tema tem assumido no setor saúde.^{9,108-109} Esta temática é relevante uma vez que a definição de políticas e o fazer em saúde é mediado pela gestão. Envolve aspectos relativos à coordenação do

Quadro 1 - Assuntos abordados segundo categoria temática, no período de 2006-2016, Florianópolis-SC, Brasil, 2017

Categoria Temática	Artigos e assuntos abordados
Política de Saúde	Análise da implementação APS; ^{45-46,54,79,85,95,99,102} avaliação APS; ^{59,74,77,84,89,91,103} instrumento de avaliação; ^{22,43} avaliação da integralidade; ^{55,60} financiamento; ^{92,107} avaliação de acesso; ²⁴ rede assistencial. ⁵⁷
Desafios/Dificuldades na Gestão	Oferta de serviço/acesso; ^{20,56,58,96} déficit de recursos; ^{25,98,100} formação do gestor/experiência/despreparo; ^{32,39,87} análise de diretrizes na gestão; ¹⁸ modelo de gestão; ²⁹ recursos humanos/ relações; ³⁰ gerenciamento de dados; ⁵¹ percepção dos gestores sobre a gestão; ⁶⁵ processo de trabalho na APS; ⁷¹ implementação da APS; ⁷³ avaliação da qualidade; ⁷⁸ organização do trabalho na APS. ⁸⁰
Gestão da Qualidade	Instrumento/modelo; ^{23,27,35,41,48,53,61-62,68,83,101} avaliação; ^{21,33,47,49-50} desempenho dos serviços; ²⁶ política de avaliação. ⁸⁸
Papel/Atividades da Gestão	Atividade de coordenação; ^{52,70} organização do trabalho; ³⁴ gerenciamento da equipe; ⁴⁴ articulação na rede; ⁶³ planejamento; ⁷² modelo de gestão (tradicional). ¹⁰⁵
Caracterização dos Gestores	Perfil; ^{36,38,42,106} competências. ^{90, 93}
Gestão de Pessoas	Força de trabalho ^{40,76} ; qualificação ³⁷ ; processo de trabalho ⁶⁶ ; organização de recursos humanos ⁶⁸ .
Gestão de Recursos Materiais	Tecnologia/instrumentos; ^{75,81-82,97} ambiência. ⁸⁶
Gestão do Planejamento	Modelo de gestão; ^{19,31,69,94} instrumentos de gestão. ⁶⁴
Gestão financeira	Tipos de contratação. ^{67,104}
Potencialidades/Facilidades na gestão	Dispositivos (NASF). ²⁸

trabalho coletivo, assim como o provimento de ambientes de prática, incluindo uma gama complexa de elementos que interferem na eficácia, eficiência e efetividade dos serviços.

A categoria política de saúde foi a que mais se destacou nos artigos publicados sobre gestão na APS no período analisado. Esse achado pode ser explicado pela intensificação do debate internacional sobre universalização do acesso em saúde e a centralidade que tem sido dada à APS para que os países atinjam esse objetivo.¹⁰⁹⁻¹¹² No perfil das publicações destaca-se o número significativo encontrado na base de dados LILACS e realizados no Brasil. Esse destaque pode ser explicado pelo crescente desenvolvimento da APS na última década.

O Programa Saúde da Família instituído em 1994 foi posteriormente assumido como Estratégia Saúde da Família configurando-se como política nacional em 2006, reafirmada na edição da Política Nacional da Atenção Básica em 2011 na atual minuta da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em discussão.¹⁶

No Brasil, pós Constituição Federal de 1988 que definiu saúde como um direito de todos e dever do estado, instalou-se uma tensão entre defensores de políticas neoliberais e o preceito constitucional, com peso positivo no sentido da universalização do acesso. Destaca-se, a partir de 2006, a criação e significativo investimento na PNAB, expressão brasileira para APS, que se amplia chegando a cobrir 64,6% da população em 2016,¹¹³ incorporando preceitos que se aproximam de um novo modelo assistencial em saúde. Um modelo mais amplo que o da biomedicina, que assume a universalização do direito a saúde e incorpora os princípios da integralidade, equidade, intersetorialidade e controle social.¹¹⁴

Há um significativo acordo acerca da importância da APS para a universalização do direito à saúde. No entanto, a sua implementação tem sido difícil, o que se aproxima do encontrado por estudiosos da APS e também nesta pesquisa.¹¹⁵ Muitas publicações analisadas trataram da gestão no contexto de análises históricas de como a APS vem sendo organizada, como as políticas são inseridas e qual a repercussão dessas políticas frente ao acesso dos usuários ao sistema de saúde.

Destacaram-se estudos que trataram da análise da implementação da APS e de sua avaliação enquanto política, os que abordaram instrumentos de avaliação das políticas aplicadas, os que trataram de avaliação da integralidade e da rede assistencial, e os que abordaram a questão do financiamento.

Outro destaque nas publicações foi a categoria desafios e dificuldades da gestão na APS, incluindo o déficit de recursos humanos e saúde de materiais e as dificuldades na oferta de acesso aos serviços. A gestão dos serviços de organizações públicas por si só, já é um desafio,¹¹⁶ aliada ao déficit de recursos humanos e materiais que interferem na oferta de serviços em saúde¹¹⁷⁻¹¹⁹ Outros fatores desafiadores para gestão na APS são a inexperiência dos gestores e déficits de formação nesta área que influenciam na realização de uma gestão eficiente, eficaz e efetiva; problemas na própria implementação da APS e problemas na organização e relações de trabalho; déficits na disponibilidade de instrumentos de trabalho, em especial aqueles adequados para o trabalho de gestão; e dificuldades na avaliação da qualidade dos serviços.

Outra categoria encontrada foi a gestão da qualidade ressaltando-se estudos que abordam instrumentos e modelos utilizados para avaliação da qualidade nos serviços de saúde, assim como estudos que tratam da importância e desafios da implementação de uma política de avaliação da qualidade e da avaliação no âmbito da APS, incluindo a avaliação do desempenho desses serviços.

Os referidos estudos indicam a necessidade de reestruturação interna do serviço e criação de novos métodos de organização do trabalho ou até mesmo de novas políticas para melhoria da qualidade no atendimento. A questão da avaliação da qualidade na APS também tem sido preocupação no âmbito macro da gestão em saúde representada pela implantação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, por meio das Portarias nº. 1.654 de 19 de julho de 2011 e 1.645 de 01 de outubro de 2015.^{8,10}

Também se identificou nas publicações que integram esta revisão, estudos que abordam o papel e as atividades envolvidas na gestão em saúde, com destaque para as ações de coordenação de coletivos, de organização do trabalho, de planejamento, de gerenciamento de equipes e também de articulação do trabalho da UBS na rede assistencial. Assim como referência relacionada à utilização, na APS, do modelo tradicional de gestão, baseado em relações verticalizadas e burocratizadas.

No que se refere ao perfil dos gestores na APS, predominou a presença feminina e do profissional enfermeiro. No Brasil, apesar da PNAB não ditar que a atividade de gerência/gestão seja desse profissional, o mesmo a assume devido ao embasamento técnico-científico que a graduação em enfermagem no país provê. No entanto, a presença feminina e do profissional enfermeiro do exercício desta atividade não se restringe apenas aos achados do Brasil.

Foram identificadas como competências essenciais dos gestores, neste âmbito de atenção, a comunicação, o manejo de equipes, o planejamento com estabelecimento de prioridades, a resolução de problemas, a avaliação de desempenho e a liderança. O que também é mencionado por outros autores e em documentos oficiais.^{5,8}

Do total dos 90 estudos incluídos nessa revisão, nenhum tratou da gestão em saúde na Atenção Primária enfocando, de modo aprofundado e articulado, o conjunto dos aspectos inerentes à gestão, incluindo métodos e modelos de planejamento, os diversos aspectos implicados na gestão de materiais e gestão de pessoas, a gestão da qualidade, gestão financeira e de processos assistenciais.

No que diz respeito à gestão de pessoas na APS, os estudos tratam da composição e qualificação da força de trabalho, do processo de trabalho e da organização dos profissionais e

mostram que as condições e como o trabalho é realizado influenciam na efetividade da APS. O perfil da força de trabalho na APS, bem como fatores que interferem na retenção e rotatividade de profissionais contribuindo para a instabilidade da APS, também foi mencionado em estudo realizado no Líbano.¹²⁰

E ainda, no que tange a recursos materiais e financeiros, os estudos abordam a presença de déficit tecnológico e de instrumentos de trabalho, incluindo os ambientes onde se realiza o trabalho da APS, assim como déficits de financiamento. No que se refere ao planejamento se encontrou estudos que tratam dos modelos de planejamento e dos instrumentos utilizados na gestão do planejamento.

As categorias planejamento, gestão de materiais, gestão de pessoas e gestão financeira revelam aspectos importantes na gestão e fundamentais para que se consiga ofertar serviços de qualidade na APS. Apesar destas categorias não se apresentarem como as mais destacadas nesta revisão, as mesmas são indispensáveis para a adequada gestão e organização dos serviços de saúde.

Um único artigo abordou as potencialidades/facilidades na gestão enfocando as estratégias que facilitam o serviço da APS, a exemplo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). A implantação dos NASF no âmbito da Estratégia de Saúde da família visa apoiar a consolidação da APS e tem potencial para promover mudanças dos processos de trabalho na produção do cuidado em saúde com reflexos na gestão em saúde na atenção primária.

Como limitação do estudo, pode-se citar a categorização temática, uma vez que um artigo poderia encaixar-se em diferentes categorias e, neste caso, optou-se por categorizar pelo tema que foi entendido como predominante em cada artigo integrante do *corpus* da pesquisa. Além desse aspecto, destaca-se o recorte temporal, os idiomas e as bases de dados escolhidas.

CONCLUSÃO

As publicações analisadas demonstram que o tema gestão na APS é objeto de pesquisas e preocupações na academia, reforçando o que tem sido mencionado por formuladores de políticas e por gestores de sistemas de saúde no Brasil e no mundo. Afinal, uma boa gestão na atenção primária pode possibilitar a ampliação do acesso, a integralidade da assistência e o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis.

Nesta revisão identificou-se uma oscilação do número de publicações ao longo dos anos analisados, destacando-se o ano de 2014 com maior número de escritos. Os resultados revelam ainda que a gestão na APS vem sendo retratada nos artigos científicos nacionais e internacionais, majoritariamente no que tange aos seus aspectos relacionados à política de saúde e aos desafios da prática de gestão.

Por outro lado, o estudo identificou lacunas no conhecimento produzido nesta área, em especial: a ausência de escritos que abordam de modo conceitual a gestão na atenção primária; as fragilidades dos sistemas de informação como recurso estratégico para a tomada de decisão e para a instrumentalização do controle social.

REFERÊNCIAS

1. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. [Internet] Brasília, DF: Organização Pan-americana da Saúde; 2012. [acesso 2016 Abr 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf
2. Cueto M. Atenção Primária à Saúde. In: Cueto M. Saúde Global: uma breve história. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2015: 53-76.

3. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): UNESCO: Ministério da Saúde; 2004.
4. Lacaz FAC, Cortizo CT, Junqueira V, Santos APL, Vieira NP, Santos FS. Gestão do trabalho e tecnologia na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde em municípios do Estado de São Paulo. In: Assunção AÁ, Brito J. Trabalhar na Saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2011: 73-93.
5. Mendes EV. A construção social da Atenção Primária à Saúde. [Internet] Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass; 2015. [acesso 2016 Abr 10], Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude/>
6. Matta GC, Morosini MVG. Atenção Primária à Saúde. In: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
7. Giovanella L. A atenção primária à saúde nos países da União Européia: configurações e reformas organizacionais na década de 1990. *Cad Saude Publica*. 2006;22(5):951-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500008>
8. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BR). A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde. Brasília, DF: Conass; 2015.
9. Lorenzetti J, Lanzoni GMM Assuiti LFC, Pires DEP, Ramos FRS. Health management in Brazil: dialogue with public and private managers. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [acesso 2016 Abr 10]; 23(2):417-25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000290013>
10. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BR). Direito à Saúde. Brasília, DF: Conass; 2015.
11. Spiller ES, ed. Gestão dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: FGV; 2009.
12. Ganong L. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
13. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
14. Mendes KDS, Silveira RCC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
15. Forte ECN. A satisfação no trabalho de enfermeiros/as em dois modelos assistenciais na atenção básica no Brasil. [dissertação] Florianópolis, SC: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
16. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2017 Set 22 [acesso 2017 Out 18]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
17. Moher DLA, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009 Jul 21 [acesso 2016 Abr 10];6(7):e1000097. Disponível em: <https://dx.doi.10.1371/journal.pmed1000097>
18. Melo LMF, Martiniano CS, Guimarães J, Souza MB, Rocha PM. Análises das diretrizes para o apoio institucional das gestões da Atenção Básica das capitais brasileiras. *Saúde debate* [Internet]. 2016 Mar [acesso 2017 Out 18]; 40(108):8-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080001>

19. Cardoso JR, Oliveira GN, Furlan PG. Gestão democrática e práticas de apoio institucional na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Out 18]; 32(3):e00009315. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00009315>
20. Santos AM, Giovanella L. Gestão do cuidado integral: estudo de caso em região de saúde da Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [acesso 2016 Abr 10]; 32(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00172214>
21. Cardoso AVL, Chain APN, Mendes RIP, Ferreira e Ferreira E, Vargas AMD, Martins AMEBL, et al. Assessment of the management of the Family Health Strategy via the tool Assessment for Quality Improvement in municipalities of Minas Gerais, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Abr [acesso 2017 Out 18]; 20(4):1267-84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015204.01832014>
22. Ditterich RG, Zermiani TC, Moysés ST, Moysés SJ. A contratualização como ferramenta da gestão na Atenção Primária à Saúde na percepção dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Brasil. *Saúde debate* [Internet]. 2015 Dez [acesso 2017 Out 18]; 39(spe):207-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005323>
23. Fernandes JA, Figueiredo MD. Apoio institucional e cogestão: uma reflexão sobre o trabalho dos apoiadores do SUS Campinas. *Physis* [Internet]. 2015 Mar [acesso 2017 Out 18]; 25(1):287-306. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100016>
24. Lima SAV, Silva MRF, Carvalho EMF, Pessoa EÂC, Brito ESV, Braga JPR. Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde do Recife. *Physis* [Internet]. 2015 Jun [acesso 2017 Out 18]; 25(2):635-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000200016>
25. Magnago C, Pierantoni CR. Dificuldades e estratégias de enfrentamento referentes à gestão do trabalho na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva dos gestores locais: a experiência dos municípios do Rio de Janeiro (RJ) e Duque de Caxias (RJ). *Saúde debate* [Internet]. 2015 Mar [acesso 2017 Out 18]; 39(104):9-17. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040194>
26. Miclos PV, Calvo MCM, Colussi CF. Avaliação do desempenho da Atenção Básica nos municípios brasileiros com indicador sintético. *Saúde debate* [Internet]. 2015 Dez [acesso 2017 Out 18]; 39(107):984-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151070386>
27. Oliveira CM, Cruz MM, Kanso S, Reis AC, Lima A, Torres RMC, et al. Avaliabilidade do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB): desafios para gestão do trabalho. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Out [acesso 2017 Out 18]; 20(10):2999-3010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.13322014>
28. Volponi PRR, Garanhani ML, Carvalho BG. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades como dispositivo de mudança na Atenção Básica em saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2015 Dez [acesso 2017 Out 18]; 39(spe):221-31. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005418>
29. Duarte MLC, Boeck JN. O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Out 18]; 13(3):709-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00054>
30. Schimith MD, Brêtas ACP, Budó MLD, Alberti GF, Beck CLC. Gestión del trabajo: implicaciones para el cuidado en la Atención Primaria de Salud. *Enferm Global* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Out 18]; 14(2). Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/administracion2.pdf>
31. Sulti A DC, Lima RCD, Freitas PSS, Felsky CN, Galavote HS. O discurso dos gestores da Estratégia Saúde da Família sobre a tomada de decisão na gestão em saúde: desafio para o Sistema Único de Saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2015 Mar [acesso 2017 Out 18]; 39(104):172-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040238>

32. Nyikuri M, Tsofa B, Barasa E, Okoth P, Molyneux S. Crises and resilience at the frontline-public health facility managers under devolution in a sub-county on the Kenyan Coast. *PLoS One* [Internet]. 2015 Dez 22 [acesso 2017 Out 18]; 10(12):e0144768. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0144768>
33. Ney MS, Pierantoni CR, Lapão LVZ. Sistemas de avaliação profissional e contratualização da gestão na Atenção Primária à Saúde em Portugal. *Saúde debate* [Internet]. 2015 Mar [acesso 2017 Out 18]; 39(104):43-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040266>
34. Bazzo-Romagnolli AP, Gimenez-Carvalho B, Polo de Almeida-Nunes EFP. Gestão de unidade básica de saúde em municípios de pequeno porte: instrumentos utilizados, facilidades e dificuldades relacionadas. *Rev Gerenc Polit Salud* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Out 18]; 13(27):168-80. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.gubs>
35. Castanheira ERL, Nemes MIB, Zarili TFT, Sanine PR, Corrente JE. Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB. *Saúde debate* [Internet]. 2014 Dez [acesso 2017 Out 18]; 38(103):679-91. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140063>
36. Carvalho BG, Peduzzi M, Nunes EFPA, Leite FS, Silva JAM. Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 Out [acesso 2017 Out 18]; 48(5):907-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000500018>
37. Maerschner RL, Bastos ENE, Gomes AMA, Jorge MSB, Diniz SAN. Apoio institucional – reordenamento dos processos de trabalho: sementes lançadas para uma gestão indutora de reflexões. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Out 18]; 18(Suppl 1):1089-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s1/1807-5762-icse-18-1-1089.pdf>
38. Ohira RHF, Cordoni 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* [Internet]. 2014 Feb [acesso 2017 Out 18]; 19(2):393-400. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00393.pdf>
39. Ohira RHF, Cordoni 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* [Internet]. 2014 Nov [acesso 2017 Out 18]; 19(11):4439-48. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4439.pdf>
40. Rizzotto MLF, Gil CRR, Carvalho M, Fonseca ALN, Santos MF. Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Paraná. *Saúde Debate* [Internet]. 2014 Out [acesso 2017 Out 18]; 38(spe):237-51. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S018>
41. Rolim-Ensslin S, Dutra A, Souza-Duarte C, Bortoluzzi SC, Ripoll-Feliu VM. A avaliação de desempenho como proposta para gestão das equipes do programa brasileiro “Estratégia da Saúde da Família”. *Rev Gerenc Polit Salud* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Out 18]; 13(26):10-25. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n26/v13n26a02.pdf>
42. Sales NC, Silva MGC, Pinto FJM. Competências essenciais desenvolvidas por coordenadores de Centros de Saúde da Família. *Rev Bras Promo Saúde* [Internet]. 2014 [acesso 2017 Set 04]; 27(3). Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2473/pdf>
43. Costa e Silva V, Escoval A, Hortale VA. Contratualização na Atenção Primária à Saúde: a experiência de Portugal e Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 Ago [acesso 2017 Out 18]; 19(8):3593-604. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11822013>
44. Fracolli LA, Gomes MFP, Gryscek ALFPL. Percepções de gestores municipais sobre ações de promoção da saúde: em foco os agentes comunitários de saúde. *Saude Soc* [Internet].

2014 Set [acesso 2017 Out 18]; 23(3):919-27. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300015>

45. Pereira LP, Nery AA. Planning, management and actions of men's health in the family health strategy. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 Dez [acesso 2017 Out 18]; 18(4):635-43. Disponível em: Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140090>
46. Visagie S, Schneider M. Implementation of the principles of primary health care in a rural area of South Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med* [Internet]. 2014 Fev 18 [acesso 2017 Out 18]; 6(1):E1-E10. Disponível em: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v6i1.562>
47. El-Jardali F, Hemadeh R, Jaafar M, Sagherian L, El-Skaff R, Mdeihly R, Jamal D, Ataya N. The impact of accreditation of primary healthcare centers: successes, challenges and policy implications as perceived by healthcare providers and directors in Lebanon. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2014 Fev 25 [acesso 2017 Out 18]; 14:86 Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-86>
48. Casanova AO, Teixeira MB, Montenegro E. O apoio institucional como pilar na cogestão da atenção primária à saúde: a experiência do Programa TEIAS - Escola Manguinhos no Rio de Janeiro, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 Nov [acesso 2017 Out 18]; 19(11):4417-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4417.pdf>
49. Nickel DA, Calvo MCM, Natal S, Freitas SFT, Hartz ZMA. Desenvolvimento da capacidade avaliativa na gestão da atenção básica: um estudo de caso exemplar em Santa Catarina, Brasil, de 2008 a 2011. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 Abr [acesso 2017 Out 18]; 30(4):839-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n4/0102-311X-csp-30-4-0839.pdf>
50. Nickel Daniela Alba, Natal Sonia, Hartz Zulmira Maria de Araújo, Calvo Maria Cristina Marino. O uso de uma avaliação por gestores da atenção primária em saúde: um estudo de caso no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 Dez [acesso 2017 Out 18]; 30(12):2619-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n12/0102-311X-csp-30-12-02619.pdf>
51. Feitosa RMM, Almeida ANS, Silva WF, Xavier MSM, Ramalho SKL, Rocha DJF. Enfermagem e gerenciamento da situação de saúde na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2013 acesso 2017 Out 18]; 27(2). Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6935/7159>
52. Melo RC, Machado MÉ. Coordenação de unidades de saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013 Dez [acesso 2017 Out 18]; 34(4):61-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000400008>
53. Pinto JM, Gerhardt TE. Práticas avaliativas na gestão da Atenção Básica à Saúde: estudo de caso em Camaquã e Canguçu. *Rev Adm Pública* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Out 18]; 47(2):305-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000200002>
54. Pedrosa JI, Sousa MF, Hamann EM, Rocha DG, Oliveira MAA. Quem participa em quê?: experiências de construção compartilhada no âmbito da cooperação Brasil - Canadá para o aperfeiçoamento da gestão na Atenção Primária à Saúde. *Saude Soc* [Internet]. 2013 Jun [acesso 2017 Out 18]; 22(2):629-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a30.pdf>
55. Viegas SF, Penna CMM. Implicações da integralidade na gestão municipal em saúde. *Rev Aps* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Set 04]; 16(2). Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1802/713>
56. Aguilera SLVU, Franca BHS, Moyses ST, Moyses SJ. Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. *Adm Pública* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Set 04]; 47(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000400010>

57. Akhtar-Danesh N, Valaitis R, O'Mara L, Austin P, Munroe V. Viewpoints about collaboration between primary care and public health in Canada. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2013 Ago 14 [acesso 2017 Set 04]; 13:311. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-311>
58. Goldstein RA, Barcellos C, Magalhães MAFM, Gracie R, Viacava F. A experiência de mapeamento participativo para a construção de uma alternativa cartográfica para a ESF. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Set 04]; 18(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100006>
59. Mosquera PA, Hernández J, Vega R, Martínez J, Sebastián MS. Performance evaluation of the essential dimensions of the primary health care services in six localities of Bogota–Colombia: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2013 Ago 15 [acesso 2017 Set 04]; 13:315. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-315>
60. Almeida DB, Melob CMM. Avaliação da gestão na Atenção Básica nas dimensões da integralidade. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Set 04]; 24:75-80. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5530>
61. Scaratti D, Calvo MCM. Indicador sintético para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2012 Jun [acesso 2017 Out 18]; 46(3):446-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000300006>
62. Souza, RG. Rivemales MCC, Souza MKB. Sistema de Informação de la Atención Básica como instrumento de gestión: el estudio de caso em Santo Antônio de Jesus/BA. *Online Br J Nurs* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Set 04]; 11(1). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3552/html>
63. Vergara M, Bisama L, Moncada P. Competencias esenciales para la gestión en red. *Rev méd Chile* [Internet]. 2012 Dez [acesso 2017 Out 18]; 140(12):1593-605. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872012001200013>
64. Pimenta AL. A construção de colegiados de gestão: a experiência de gestão da Secretaria Municipal de Saúde analisada por um ator político implicado. *Saude soc* [Internet]. 2012 Maio [acesso 2017 Out 18]; 21(Suppl 1):29-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000500003>
65. Araújo CEL, Pontes RJS. Constituição de sujeitos na gestão em saúde: avanços e desafios da experiência de Fortaleza (CE). *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 Set [acesso 2017 Out 18]; 17(9):2357-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a16v17n9.pdf>
66. Guimarães-Ximenes Neto FR, Coelho-Sampaio JJ. Análise do processo de trabalho dos gerentes no território da Estratégia Saúde da Família. *Gerenc Polit Salud* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Set 04]; 11(22): Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n22/v11n22a07.pdf>
67. Castellort AL. ¿Autogestión o autonomía de gestión? Informe SESPAS 2012. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Set 04]; 26(10). Disponível em: <http://www.gacetasanitaria.org/es/autogestion-o-autonomia-gestion-informe/articulo/S0213911111003918/>
68. Andrade MCi, Castanheira ERL. Cooperação e apoio técnico entre estado e municípios: a experiência do programa articuladores da atenção básica em São Paulo. *Saude Soc* [Internet]. 2011 Dez [acesso 2017 Out 18]; 20(4):980-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/15.pdf>
69. Berretta IQ, Lacerda JT, Calvo MCM. Modelo de avaliação da gestão municipal para o planejamento em saúde. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 Nov [acesso 2017 Out 18]; 27(11):2143-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100008>
70. Jonas LT, Rodrigues HC, Resck ZMR. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. *Rev Aps* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Set 04]; 14(1): Disponível em: <https://aps.uff.emnuvens.com.br/aps/article/view/977/443>

71. Melo FAB, Goulart BF, Tavares DMS. Gerência em saúde: a percepção de coordenadores da estratégia saúde da família, em Uberaba-MG. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Set 04]; 10(3). Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13261/pdf>
72. Trigueiro JVS, Nogueira JA, Sá LD, Palha PF, Villa TCS, Trigueiro DRSG. Controle da tuberculose: descentralização, planejamento local e especificidades gerenciais. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011 Dez [acesso 2017 Out 18]; 19(6):1289-96. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_03.pdf
73. Heimann LS, Ibanhes LC, Boaretto RC, Castro IEN, Telesi Júnior E, Cortizo CT, et al. Atenção primária em saúde: um estudo multidimensional sobre os desafios e potencialidades na Região Metropolitana de São Paulo (SP, Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 Jun [acesso 2017 Out 18]; 16(6):2877-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/25.pdf>
74. Ruiz-Rodríguez M, Acosta-Ramírez N, Villamizar LAR, Uribe LM, León-Franco M. Experiencia de implementación de ver modelo de Atención Primaria. *Rev Salud Pública* [Internet]; 2011 [acesso 2017 Set 04]; 13(6):885-869. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642011000600002>
75. Ishfaq M, Lodhi BK. Role of GIS in social sector planning: can developing countries benefit from the examples of Primary Health Care (PHC) planning in Britain? *J Community Health* [Internet]. 2012 Abr [acesso 2017 Out 18]; 37(2):372-82. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10900-011-9454-7>
76. Alameddine M, Saleh S, El-Jardali F, Dimassi H, Mourad Y. The retention of health human resources in primary healthcare centers in Lebanon: a national survey. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2012 Nov 22 [acesso 2017 Out 18]; 12:419. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-419>
77. Rocha PM, Sá AB. Reforma da Saúde Familiar em Portugal: avaliação da implantação. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 Jun [acesso 2017 Out 18]; 16(6):2853-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000600023>
78. Bosi MLM, Pontes RJS, Vasconcelos SM. Dimensões da qualidade na avaliação em saúde: concepções de gestores. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 Abr [acesso 2017 Out 18]; 44(2):318-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000200012>
79. Bursztyn I, Kushnir R, Giovanella L, Stolkiner A, Sterman-Heimann L, Riveros MI, et al.. Notas para el estudio de la Atención Primaria en contextos de sistemas de salud segmentados. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2010;12(1):77-88. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/33500>
80. Fernandes APP, Alexandre AMC, Dezoti AP, Mazza VA. A percepção do gestor sobre a organização da Atenção Básica à saúde da criança. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Set 04]; 15(1): Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/17140/11283>
81. Müller EPL, Cubas MR, Bastos LC. Georreferenciamento como instrumento de gestão em unidade de saúde da família. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 Dez [acesso 2017 Out 18]; 63(6):978-82. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600017>
82. Pinto IC, Bulgarelli AF, Gomes TS, Figueiredo LA, Forster AC, Puime AO. Os sistemas de informação em atenção primária como instrumento de gestão em saúde: análise de experiências na Espanha. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2010 [acesso 2017 Out 18]; 18(2):291-7. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_2/artigos/CSCv18n2_291-297.pdf
83. Scalco SV, Lacerda JT, Calvo MCM. Modelo para avaliação da gestão de recursos humanos em saúde. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Mar [acesso 2017 Out 18]; 26(3):603-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000300017>
84. Silveira DS, Facchini LA, Siqueira FV, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, et al. Gestão do trabalho, da educação, da informação e comunicação na atenção básica à saúde de municípios das

regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Set [acesso 2017 Out 18]; 26(9):1714-26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900005>

85. Junqueira TS, Cotta RMM, Gomes RC, Silveira SFR, Siqueira-Batista R, 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* [Internet]. 2010 Maio [acesso 2017 Out 18]; 26(5):918-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/14.pdf>
86. Moura BLA, Cunha RC, Fonseca ACF, Aquino R, Medina MG, Vilasbôas ALQ, et al. Atenção primária à saúde: estrutura das unidades como componente da atenção à saúde. *Rev Bras Saude Mater Infant* [Internet]. 2010;10(Supl.1):S69-S81. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292010000500007>
87. Barrêto AJR, Sá LD, Silva CC, Santos SR, Brandão GCG. Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 Jun [acesso 2017 Out 18]; 19(2):300-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200011>
88. Felisberto E, Freese E, Bezerra LCA, Alves CKA, Samico Ia. Análise da sustentabilidade de uma política de avaliação: o caso da atenção básica no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Jun [acesso 2017 Out 18]; 26(6):1079-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/03.pdf>
89. Vieira JMR, Garnelo Luíza, Hortale Virginia Alonso. Análise da atenção básica em cinco municípios da amazônia ocidental, com ênfase no Programa Saúde da Família. *Saude soc.* [Internet]. 2010 Dez [acesso 2017 Out 18]; 19(4):852-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/12.pdf>
90. Santric Milicevic MM, Bjegovic-Mikanovic VM, Terzic-Supic ZJ, Vasic V. 2010 Competencies gap of management teams in primary health care. *Eur J Public Health* [Internet]. 2011 Abr [acesso 2017 Out 18]; 21(2):247-53. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurpub/article/21/2/247/495991/Competencies-gap-of-management-teams-in-primary>
91. Silva NC, Garnelo L, Giovanella L. Extensão de cobertura ou reorganização da atenção básica? A trajetória do Programa de Saúde da Família de Manaus-AM. *Saude soc.* [Internet]. 2010 Set [acesso 2017 Out 18]; 19(3):592-604. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/11.pdf>
92. Castro ALB, Machado CV. A política de atenção primária à saúde no Brasil: notas sobre a regulação e o financiamento federal. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2010 Abr [acesso 2017 Out 18]; 26(4):693-705. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400012>
93. Fernandes LCL, Machado RZ, Anschau GO. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 Out [acesso 2017 Out 18]; 14(Suppl1):1541-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800028>
94. Soares RS, Rau B. Gestão compartilhada: Análise e reflexões sobre o processo de implementação em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde do SUS. *Rev Aps* [Internet]. 2009 [acesso 2017 Set 04]; 12(4): Disponível em: <https://aps.ufff.emnuvens.com.br/aps/article/view/534/268>
95. Sousa MF, Merchán-Hamann E. Saúde da Família no Brasil: estratégia de superação da desigualdade na saúde? *Physis* [Internet]. 2009 [acesso 2017 Out 18]; 19(3):711-29. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n3/a09v19n3.pdf>
96. Villela WV, Araújo EC, Ribeiro SA, 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* [Internet]. 2009 Jun [acesso 2017 Out 18]; 25(6):1316-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n6/14.pdf>

97. Bittar TO, Meneghim MC, Mialhe FL, Pereira AC, Fornazari DH. O Sistema de Informação da Atenção Básica como ferramenta da gestão em saúde. RFO [Internet]. 2009 [acesso 2017 Set 04]; 14(1). Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/675/434>
98. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2009 Jun [acesso 2017 Out 18]; 18(2):249-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07.pdf>
99. Giovanella L, Mendonça MHM, Almeida PF, Escorel S, Senna MCM, Fausto MCR, et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2009 Jun [acesso 2017 Out 18]; 14(3):783-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000300014>
100. Saliba NA, Moimaz SAS, Gonçalves PE, Lima DC, Santos JG. Gestión en salud em Brasil: La percepción de gestores y trabajadores de la salud sobre modelo de gestión y aspectos gerenciales Acta Odont Venez [Internet]. 2009 [acesso 2017 Set 04]; 47(2). Disponível em: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-6/>
101. Bagley P, Lin V. The development and pilot testing of a rapid assessment tool to improve local public health system capacity in Australia. BMC Public Health [Internet]. 2009 Nov 15 [acesso 2017 Out 18]; 9:413. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-413>
102. Ramírez NA, Romero RV. El caso de la implementación de la estrategia de Atención Primaria Integral em la Salud (APIS) en la localidad de Suba, Bogotá – Colombia. Rev Gerenc Polit Salud [Internet]. 2008 [acesso 2017 Out 18]; Disponível em: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2684/12579>
103. Ronzani TM, Silva CM. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2008 Fev [acesso 2017 Out 18]; 13(1):23-34. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n1/06.pdf>
104. Macq J, Martiny P, Villalobos LB, Solis A, Miranda J, Mendez HC, Collins C. Public purchasers contracting external primary care providers in Central America for better responsiveness, efficiency of health care and public governance: Issues and challenges. Health Policy [Internet]. 2008 Set [acesso 2017 Out 18]; 87(3):377-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.01.007>
105. Vanderlei MIG, Almeida MC P. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2007 Abr [acesso 2017 Out 18]; 12(2):443-53. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200021>
106. Ximenes Neto FRG, Sampaio JJC. Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação. Rev Bras Enfem [Internet]. 2007 [acesso 2016 Abr 10]; 60(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000600013>
107. Shaw S, Ashcroft J, Petchey R. Barriers and opportunities for developing sustainable relationships for health improvement: The case of public health and primary care in the UK. Critical Public [Internet]. 2006 [acesso 2017 Set 04]; 16(1):17-88. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09581590600602229?journalCode=ccph20>
108. Torres SFS, Belisario SA, Melo EM. The emergency network in the northern macro-region of Minas Gerais, Brazil: a case study. Saude Soc [Internet]. 2015 [acesso 2017 Set 04]; 24(1):361-73. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000100361&lng=pt&nrm=iso
109. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2016 [acesso 2017 Set 04]; 24:e2682. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0992.2682>

110. World Health Organization (WHO). Global Health Workforce Alliance. Strategy 2013 – 2016: advancing the health workforce agenda within universal health coverage [Internet]. 2012 [acesso 2017 Set 04]. Disponível em: <http://www.who.int/workforcealliance/en/>
111. Buss PM, Magalhães DP, Setti AFF, et al. Saúde na Agenda de Desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas. *Cad Saude Publica*. 2014;30(12):2555-2570. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311xat011214>
112. Frenk J. Leading the way towards universal health coverage: a call to action. *Lancet*. 2015;385(9975):1352-1358. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61467-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61467-7)
113. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Histórico de cobertura da saúde da família [Internet] [acesso 2017 Set 04]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php
114. Soratto J, Pires DEP, Dornelles S, Lorenzetti J. Family health strategy: a technological innovation in health. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Ago 28]; 24(2):584-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001572014>
115. Santos NR. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Ago 28]; 18(1):273-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100028>
116. Savassi LCM. Qualidade em serviços públicos: os desafios da Atenção Primária. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2012 [acesso 2017 Ago 28]; 7(23):69-74. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc7\(23\)392](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc7(23)392)
117. Villela WV, Araújo EC, Ribeiro SA, et al. Desafios da atenção básica em saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2009;25(6):1316-1324. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000600014>
118. Aguilera SLVU, França BHS, Moysés ST, Moysés SJ. Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. *Rev Adm Pública*. 2013;47(4):1021-1040. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000400010>
119. Pinheiro ALS, Andrade KTS, Silva DO, Zacharias FCM, Gomide MFS, Pinto IC. Health management: the use of information systems and knowledge sharing for the decision making process. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003440015>
120. Alameddine M, Saleh S, El-Jardali F, Dimassi H, Mourad Y. The retention of health human resources in primary healthcare centers in Lebanon: a national survey. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-419>

NOTAS

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR.

Coleta de dados: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR.

Análise e interpretação dos dados: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR.

Discussão dos resultados: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR.

Revisão e aprovação final da versão final: Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 29 de setembro de 2016.

Aprovado: 09 de novembro de 2017.

AUTOR CORRESPONDENTE

Lara Vandresen

laravandresen@gmail.com

