

O cotidiano do gerenciamento na Atenção Primária à Saúde: percepções de gerentes

The daily routine of management in Primary Health Care: perceptions of managers

El cotidiano de la gestión en la Atención Primaria de Salud: percepciones de los gestores

Recebido: 04/05/2022 | Revisado: 11/05/2022 | Aceito: 19/05/2022 | Publicado: 24/05/2022

Pedro César Condeles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6832-638X>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: pedrocondes@yahoo.com.br

Lharissa Cristina Mateus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9202-4218>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: lharissacristina@gmail.com

Carolina Feliciano Bracarense

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2363-8205>
Prefeitura Municipal de Uberaba, Brasil
E-mail: carolinafbracarense@gmail.com

Ana Lúcia de Assis Simões

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2771-6733>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: ana.simoese@uftm.edu.br

Bibiane Dias Miranda Parreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7369-5745>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: bibianedias@yahoo.com.br

Bethania Ferreira Goulart

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2855-6767>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: bethaniagoulart@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Investigar a percepção do gerenciamento nas Unidades de Saúde da Família, na perspectiva dos gerentes. **Métodos:** estudo exploratório, utilizando abordagem qualitativa. Participaram seis gerentes de Unidades supracitadas em um município em Minas Gerais. Para a coleta de dados utilizou-se entrevistas semiestruturadas, áudio gravadas, de outubro a novembro de 2017, tendo em conta a pergunta de pesquisa: O que pensam os gerentes das Unidades de Saúde da Família, e como percebem o gerenciamento naquela circunstância? A verificação dos dados seguiu Análise de Conteúdo, modalidade Temática, e norteou-se seguindo os preceitos do processo de trabalho e de cogestão em saúde. **Resultados:** emergiram as seguintes categorias temáticas: Atribuição do gerente no cotidiano da APS; Gestão compartilhada; e, Desafios e Avanços para a gerência na APS. As referidas categorias mostraram elementos do cotidiano de trabalho dos gerentes nas unidades de saúde, bem como os desafios e os avanços neste cenário. **Considerações Finais:** Evidencia-se a importância da gestão compartilhada, com destaque para colaboração do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, o apoio e a comunicação da Secretaria Municipal de Saúde, e a especialização como ferramentas que poderão contribuir para a qualificação do processo de gerenciamento.

Palavras-chave: Organização e administração; Atenção primária à saúde; Estratégia saúde da família; Gestão em saúde; Prática de saúde pública.

Abstract

Objective: To investigate the perception of management in Family Health Units, from the managers' perspective. **Methods:** exploratory study, using a qualitative approach. Six managers of the aforementioned Units in a municipality in Minas Gerais participated. For data collection, semi-structured, audio-recorded interviews were used, from October to November 2017, taking into account the research question: What do the managers of the Family Health Units think, and how do they perceive management in that circumstance? Data verification followed the Content Analysis, thematic modality, and was guided by the precepts of the work process and co-management in health. **Results:** the following thematic categories emerged: Manager attribution in the daily life of PHC; Shared management; and Challenges and Progress for PHC management. The thematic categories showed elements of the daily work of managers in health units, as well as the challenges and advances in this scenario. **Final Considerations:** The importance of shared management is highlighted, with emphasis on the collaboration of nurses from the Family

Health Strategy, the support and communication of the Municipal Health Department, and specialization as tools that can contribute to the qualification of the management process.

Keywords: Organization and administration; Primary health care; Family health strategy; Health management; Public health practice.

Resumen

Objetivo: Investigar la percepción de la gestión en Unidades de Salud de la Familia, en la perspectiva de los gestores. **Métodos:** estudio exploratorio, con abordaje cualitativo. Participaron seis gerentes de las referidas Unidades de un municipio de Minas Gerais. Para la recolección de datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas grabadas en audio, de octubre a noviembre de 2017, teniendo en cuenta la pregunta de investigación: ¿Qué piensan los gestores de las Unidades de Salud de la Familia y cómo perciben la gestión en esa circunstancia? La verificación de datos siguió el Análisis de Contenido, modalidad temática, y fue guiada por los preceptos del proceso de trabajo y cogestión en salud. **Resultados:** surgieron las siguientes categorías temáticas: Atribución del gestor en el cotidiano de la APS; gestión compartida; y Desafíos y Avances para la gestión de la APS. Las categorías temáticas mostraron elementos del cotidiano de trabajo de los gestores en las unidades de salud, así como los desafíos y avances en ese escenario. **Consideraciones Finales:** Se destaca la importancia de la gestión compartida, con énfasis en la colaboración de los enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia, el apoyo y comunicación de la Secretaría Municipal de Salud y la especialización como herramientas que pueden contribuir a la cualificación del proceso de gestión.

Palabras clave: Organización y administración; Atención primaria de salud; Estrategia de salud familiar; Gestión en salud; Práctica de salud pública.

1. Introdução

A partir da divulgação do relatório Dawson, em 1920, iniciou-se um marco na organização e estruturação dos sistemas de saúde pelo mundo, enfatizando-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como o centro do sistema, e seu papel crucial na ordenação da rede e na coordenação do cuidado em saúde, funcionando como porta de entrada para o usuário (Portela, 2017).

No Brasil, a APS foi influenciada por movimentos internacionais, além da reforma sanitária que iniciou na década de 1970 e culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, estabelecido na Carta Constitucional daquele ano. Com isto, pretendia-se conferir maior visibilidade e efetividade à APS, com vistas ao desenvolvimento da integralidade na saúde, com intervenções e ações coerentes com as necessidades/demandas da população. A APS deve ter potencial de resolutividade e de ordenação do sistema estruturado em uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Paiva & Freitas, 2021).

A proposta das RAS se consolida perante uma ação cooperativa e interdependente entre os serviços de saúde, os quais pretendem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela APS, prestada no tempo e lugar certos, com o custo certo, com a qualidade adequada e de forma humanizada, para superação de um modelo fragmentado de atenção à saúde, o qual revela-se incapazes de prestar uma atenção contínua à população (Nakata et al., 2020).

Destaca-se que no Brasil, as Unidades Saúde da Família (USF) estão vinculadas a 60% da população brasileira, por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), totalizando mais de 40 mil equipes, o que representa a capacidade de capilaridade e pujança da força de trabalho da ESF, além das inúmeras experiências bem-sucedidas, municipais e locais, as quais mostram a força e resiliência das referidas equipes nos mais diversos contextos, incluindo a vulnerabilidade social em regiões pobres do país (Medina et al., 2020; Paim, 2018).

Para que as USF consigam realizar com sucesso a missão e as metas a que se destinam, requerem um gerenciamento eficiente e resolutivo, guiado pelos gerentes das unidades, potencializado e desempenhado pelos membros da equipe de saúde com o objetivo de conduzir a APS à centralidade do cuidado em saúde. No entanto, no cotidiano dos serviços de saúde, o modelo de gestão ainda está pautado no paradigma tradicional, conduzindo à baixa participação da equipe na identificação, solução dos problemas e tomada de decisões, produzindo, conseqüentemente, ações pouco integrais e atendimento segmentado (Silva et al., 2022).

No contexto da saúde, o gerenciamento representa o trabalho executado em âmbito local, ou seja, dentro de uma unidade de saúde, contemplando desde a organização, planejamento, direção até o controle (Bica et al., 2020; Tenório et al.,

2019). Desta forma, gerenciamento em saúde é identificado como elemento do processo de trabalho que visa assegurar a qualidade da assistência e o bom funcionamento dos serviços, requerendo do profissional, não só o dinamismo, mas a capacidade de análise crítica, diálogo, vínculo com a equipe de saúde e trabalho em equipe (Bica et al., 2020; Brzostek & Domagala, 2019).

Modelos contemporâneos de gestão destacam a necessidade de um trabalho mais articulado, integrado, participativo, com descentralização de poder, possibilitando envolvimento coletivo e participação de todos os trabalhadores na criação de projetos terapêuticos para assistência ao usuário (Harvey et al., 2020). Além disso, o trabalho articulado e participativo contribui para que o gestor identifique e proponha soluções factíveis para enfrentamento dos problemas cotidianos, elabore propostas de intervenção e consiga reconhecer as necessidades reais dos usuários (Assad et al., 2021).

Ressalta-se que a gestão deve resultar de políticas decorrentes dos problemas vivenciados pelos gerentes no cotidiano, com apoio das esferas estadual e municipal. Além da elaboração de tais políticas de gestão, é preciso que se promova a formação e qualificação dos profissionais e gerentes, viabilizando a adesão de novas formas de gestão, administração e organização do trabalho em um modelo compartilhado (Nora & Beghetto, 2020).

Destaca-se ainda, a dificuldade de encontrar estudos que investiguem a fragilidade do gerenciamento na APS, principalmente, estudos internacionais que abordem o tema. A identificação quanto à percepção da temática ainda não foi esgotada na literatura científica, demandando estudos que contribuam para sua elucidação. Além disso, o entendimento de como ocorre o gerenciamento neste cenário representa uma potente ferramenta para construção de uma gerência mais efetiva no cotidiano de trabalho dos gerentes.

Diante disto, questiona-se: “qual a percepção de gerentes sobre o gerenciamento nas USF? Quais os fatores que o dificultam e facilitam?” O presente estudo objetivou investigar a percepção do gerenciamento nas USF, na perspectiva de gerentes.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, a fim de revelar a percepção dos gerentes das USF sobre o gerenciamento. A pesquisa exploratória tem como finalidade observar, descrever e documentar os aspectos de uma dada situação, sendo disparada com base em algum fenômeno de interesse, que gera uma inquietação no pesquisador. Diante disso, tal pesquisa investiga a natureza complexa do fenômeno e outros aspectos relacionados a ele. A abordagem qualitativa objetiva indagar as questões cotidianas dos sujeitos, com vistas ao conhecimento e compreensão da realidade na perspectiva de quem a vivência (Minayo et al., 2016).

Portanto, adotou-se os critérios do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ). O referido instrumento abrange as três etapas: equipe de pesquisa e reflexividade, desenho do estudo e análise/resultados. Visa guiar aspectos relevantes da pesquisa, assegurando a confiabilidade. A abordagem supracitada viabiliza o entendimento das situações por meio de comportamentos empíricos, apreendendo a essência do objeto da investigação. Não depende da frequência de aparição, mas sim da sua relevância (Tong et al., 2007).

O estudo foi realizado com gerentes de unidades na APS, denominadas USF, as quais incluíam equipes da ESF, em um município no interior de Minas Gerais. Tal município, contava com população estimada de 300.000 pessoas (IBGE) e tem seu sistema de saúde dividido em três Distritos Sanitários, contemplando dez USF no Distrito Sanitário I, 11 no Distrito Sanitário II, e oito no Distrito Sanitário III.

Nas 29 USF do município, atuavam 16 gerentes, à época da coleta dos dados, o que se explica devido ao fato de que um gerente pode gerenciar mais de uma Unidade. Participaram do estudo seis gerentes que atenderam aos critérios de inclusão,

que consistiam em atuar na USF da área urbana, no mínimo, há um ano. Acredita-se que o tempo de um ano contribui para uma vivência significativa do profissional frente à gestão. Foram excluídos dez gerentes, dos quais sete não atendiam aos critérios de inclusão, um estava afastado do trabalho à época da coleta dos dados e dois não foram localizados após três tentativas para agendamento da entrevista.

Os dados foram coletados utilizando-se entrevista semiestruturada, orientada por um roteiro elaborado pelos próprios pesquisadores, submetido à validação aparente e de conteúdo por três profissionais doutores na temática e/ou na metodologia de pesquisa. Realizou-se teste piloto para testar em condições reais os procedimentos de coleta de dados, contando com participantes que não fariam parte da coleta definitiva, os quais atuavam em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Não foram necessários ajustes no instrumento após o teste piloto.

O roteiro supracitado constituiu-se de duas partes: a primeira direcionada aos dados sociodemográficos e profissionais dos participantes; a segunda composta pelas seguintes questões norteadoras: A partir de sua vivência profissional como gerente aqui na USF: Fale-me o que você entende por gerenciamento. Conte-me como o gerenciamento é realizado aqui. Fale-me sobre o gerenciamento realizado e quais os fatores que você considera que o dificultam. Fale-me sobre o gerenciamento realizado e quais os fatores que você considera que o facilitam. Você gostaria de acrescentar alguma informação sobre o gerenciamento desenvolvido na prática?

A coleta definitiva de dados ocorreu em 2017. A referida coleta foi desenvolvida por uma única entrevistadora (graduanda de enfermagem), que compunha a equipe de pesquisa, sendo previamente capacitada pela coordenadora da pesquisa. A entrevista foi realizada face a face, gravada em meio digital, em dia e local previamente agendados, em comum acordo entre os participantes, responsáveis pelo serviço e pesquisadora, em ambiente que assegurasse privacidade. Não houve ônus para os participantes. Para preservar sigilo e anonimato, os participantes foram denominados como E1, E2, E3 e assim por diante, até E6, sendo a letra E usada para representar a entrevista do participante, e o numeral, a ordem sequencial de realização da entrevista.

Para análise dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra, pela própria entrevistadora e utilizou-se Análise de Conteúdo, na modalidade Temática, seguindo-se as três etapas: 1) pré-análise, compreendendo a leitura exaustiva do material, com vistas à apreensão do todo dos dados e das particularidades do conjunto; 2) exploração do material, identificando-se as categorias que emergiram e o agrupamento, por afinidade de conteúdo, das unidades de contexto; 3) síntese interpretativa, procedendo-se ao agrupamento dos trechos conforme os temas que emergiram das entrevistas, e a organização em unidades temáticas (Minayo et al., 2016), construindo-se um diálogo entre os achados e o arcabouço teórico.

Utilizou-se como referencial teórico conceitos do processo de trabalho em saúde (Gonçalves, 1992) e pressupostos teóricos da Cogestão para elencar os achados do estudo (Guizardi & Cavalcanti, 2010). Os elementos do processo de trabalho (objeto, finalidade, instrumentos e agentes) nortearam a análise dos resultados na perspectiva do cotidiano e dinâmica do trabalho em saúde, bem como a proposta de Cogestão, a qual contribuiu para a compreensão da gestão no cotidiano de trabalho neste cenário.

Esta pesquisa integra um projeto maior intitulado “Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família na Ótica de Enfermeiros e Gerentes”. Em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma Universidade Federal no interior de Minas Gerais, com CAAE 63191516.0.0000.5154 e parecer de número 1.911.371. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantidos o sigilo e a privacidade.

3. Resultados

A população do estudo constituiu-se de seis gerentes que trabalhavam nas USF, dos quais cinco eram do sexo feminino (83%) e um do sexo masculino (17%); com idades entre 25 e 43 anos, com média de 34 anos; dois eram enfermeiros (33%), um dentista (16,75%), um médico veterinário (16,75%), um assistente social (16,75%) e um graduando em pedagogia (16,75%). O tempo médio de formação foi de seis anos e dois meses, com tempo de atuação nas USF variando de um a cinco anos com média de atuação de três anos. Dos seis gerentes, quatro (66%) tinham pós-graduação em Gestão em saúde, e dois (34%) não tinham formação complementar.

Por meio da análise das entrevistas, emergiram três categorias temáticas: *Processo de trabalho e Responsabilidades do gerente na APS*; *Gestão compartilhada*; e *Desafios e Avanços para a gerência na APS*. Tais categorias temáticas trazem, em seu bojo, as percepções dos gerentes a respeito do gerenciamento, bem como seus facilitadores e dificultadores, na APS.

A categoria temática *Processo de trabalho e Responsabilidades do gerente na APS*, revela que a concepção de gerenciamento, na ótica dos participantes, está ligada à organização do processo de trabalho nas USF. Destacaram a coordenação de equipes, gerenciamento de insumos, manutenção das USF, organização de documentos, gerenciamento do funcionamento das unidades e demandas relativas aos usuários, como evidenciado nas falas que seguem:

[...] O gerente ele tem um papel de coordenar a unidade, a equipe de saúde da família, o NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) [...] se estão incompletas ou completas, o cadastro do profissional [...] o almoxarifado, manutenção da unidade [...] todas as nossas necessidades, papéis, documentos, demandas judiciais, é o gerente que faz esse vínculo com a Secretaria de Saúde, isso tudo é responsabilidade do gerente [...]. (E1)

[...] a gente visualiza a unidade como um todo...então é questão de documentação, a questão pessoal com o servidor, a questão do usuário a gente sempre tem que tá muito ligada pros problemas que acontecem aqui na recepção...é questão burocrática e recursos humanos. (E3)

[...] Bom, aqui a gente trabalha com organização do fluxo, gestão de pessoas, gestão de materiais [...] trabalha na área de planejamento, do andamento em si da USF [...]. (E5)

[...] o gerenciamento tenta levar a unidade bem organizada, em questão de servidores, em questão de atendimento ao público, se não está deixando faltar nada aos usuários, e ir em busca também de médicos, parcerias [...] sempre para a unidade [...]. (E6)

Constatou-se que o gerente desempenha uma atribuição importante na comunicação da USF junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), no que se refere à gestão de processos e condução de demandas necessárias. Além disso, os gerentes participam de capacitações, reuniões, treinamentos e realizam orientações dos profissionais/trabalhadores da USF. Isso pode ser ilustrado no depoimento a seguir:

[...] eu divido meu tempo com a Secretaria de Saúde, geralmente no período da tarde eu tô lá fazendo entrega de documentos, entrego os pedidos de contas do pessoal, participo de capacitações, de reuniões, de treinamentos, eu oriento os funcionários, faço toda a gestão de pessoal, faço toda a gestão burocrática, administrativa [...]. (E2)

A categoria temática *Gestão compartilhada* evidencia a percepção dos gerentes quanto à importância da comunicação interprofissional e da colaboração dos enfermeiros da ESF na gestão do processo de trabalho nas USF, sendo ilustrada nos depoimentos:

[...] é um trabalho que você tem que ter muita comunicação, tem que ter muita sensibilidade também, porque a gente trabalha na saúde. (E1)

[...] eu gerencio todo a parte, mas eu conto com os enfermeiros, como os enfermeiros líderes de suas equipes para gente conseguir administrar desde da ponta até o final [...] de todo o ciclo [...] Então a gente faz uma gestão compartilhada [...]. (E5)

Observou-se também nas entrevistas o reconhecimento da possibilidade de instituir compromissos coletivos, na qual a participação da comunidade é importante no processo gerencial nas USF, como ilustrada na fala a seguir:

[...] é um gerenciamento coletivo, claro que tem algumas coisas [...] seria atendimento aos usuários principalmente, acolhimento [...] que eu tenho que está olhando, porque a gente também depende da comunidade, então a gente gerencia junto, um olha de lá e o outro olha de cá e dá tudo certo. (E6)

Por fim, a categoria temática *Desafios e Avanços para a gerência na APS* revela que o número restrito de profissionais e a falta de recursos materiais e financeiros representam fatores dificultadores para a gerência da USF. Constatase uma proximidade com os componentes do processo de trabalho, desvelando que a limitação do número de agentes e escassez de instrumentos materiais comprometem a gerência no contexto em foco. Isto pode ser exemplificado nos relatos:

[...] bom, eu acredito que ser gerente da saúde é um grande desafio, porque a gente lida com muitas dificuldades, principalmente, estando na área de gestão de saúde pública, tem dificuldades financeiras, dificuldades no gerenciamento de pessoal, a gente tem que trabalhar com recursos limitados, então o que eu entendo assim. (E2)

[...] a gente passou por um momento em que tava com pouco servidor, assim, com um quadro de servidor menor [...] a gente passou por um momento em que tava faltando médicos, faltando enfermeiros, agente comunitário, tava com um quadro abaixo do normal. (E3)

Os gerentes também identificaram como fator dificultador, para o gerenciamento, a infraestrutura inadequada das unidades de saúde:

[...] hoje o que dificulta aqui na unidade é a questão estrutural...a gente precisava de mais salas, uma unidade mais ampla [...] hoje você pode ver a gente tá em uma unidade casa, que foi virando unidade básica. (E5)

Em relação aos avanços do gerenciamento na USF, os gerentes destacaram a importância da especialização em gestão para as práticas gerenciais no cotidiano, o que contribui na construção do trabalho eficaz nas unidades. Além disso, relataram que a composição completa das equipes da USF e o apoio da SMS são fatores facilitadores para o gerenciamento, sendo ilustrado nas falas:

[...] que facilitam...como coordenadora foi minha especialização de gestão em trabalho em saúde, foi o que mais facilitou, até mesmo a comunicação com os agentes comunitários, o trabalho deles, foi assim, que mais colaborou para exercer um bom trabalho na unidade de saúde. (E1)

[...] o que facilita eu acredito que é o apoio que a gente tem por trás da Secretaria de Saúde, a gente tem todo um departamento que trabalha junto com nós, que o departamento de Atenção Básica [...] dá um suporte para gente, é o que facilita bastante o nosso serviço. (E2)

[...] a recomposição das equipes está ajudando a gente atingir mais as casas, a população, e com isso, parar de fazer curativa e passar a fazer a verdadeira Estratégia Saúde da Família que é a preventiva [...]. (E5)

4. Discussão

Nas entrevistas, foram revelados os componentes do processo de trabalho, como os agentes, os instrumentos materiais/não materiais e a finalidade (Gonçalves, 1992), os quais influenciam o trabalho dos gerentes da USF. Desta forma, o

gerenciamento na APS resulta da combinação de pessoas, recursos materiais e a utilização de tecnologias, além do estabelecimento da articulação intersetorial com a SMS (Camargo & Castanheira, 2020), o que torna o trabalho complexo, exige responsabilidade e capacidade gerencial, sendo convergente com os achados do estudo.

A literatura também evidencia que as ações gerenciais de coordenação das USF variam de ações assistenciais, clínicas, e educativas, atendendo aos indicadores epidemiológicos e sociais da comunidade (Nunes et al., 2018; Wranik et al., 2019), o que revela proximidade com os resultados encontrados.

Além disso, constatou-se que o gerente representa um interlocutor importante entre a USF e a SMS. Porém, na maioria das vezes, os gerentes se deparam com um cenário no qual não há comunicação intersetorial e estruturas suficientes nas USF para criar condições de trabalho favoráveis à execução de ações a serem implementadas, o que impacta nos indicadores na qualidade do serviço (Fernandes & Cordeiro, 2018; Morgan et al., 2021; Sellera et al., 2020). A referida dificuldade foi expressa pelos participantes do estudo, trazendo à tona convergência entre achados e literatura.

A literatura aponta que o gerenciamento de insumos e a infraestrutura, se não forem adequados, podem dificultar o trabalho para os profissionais das USF, e serem um desafio para os gerentes, frente às dificuldades encontradas no cotidiano dos serviços (Fernandes & Cordeiro, 2018; Nunes et al., 2018), convergindo com os achados que emergiram. Os resultados trouxeram à tona a importância dos agentes do processo de trabalho nas USF, na ótica dos gerentes. O quantitativo profissional insuficiente nas referidas Unidades prejudica a realização do trabalho e o alcance da sua finalidade, sobrecarrega os gerentes, bem como repercute negativamente na qualidade da assistência prestada (Fernandes & Cordeiro, 2018; Pires et al., 2019).

Diante disso, constatou-se a importância do profissional enfermeiro pertencente às equipes das ESF nas USF para colaborarem no processo de gerência. Neste cenário, o enfermeiro da APS revela-se como ferramenta potencializadora do gerenciamento. Possibilita os espaços de troca e discussão de dúvidas e promove a coordenação do cuidado, operando mediações tanto entre usuários e profissionais de saúde, como entre profissionais de diferentes áreas e distintos serviços da RAS (Peduzzi et al., 2019). Isso sinaliza a importância do profissional enfermeiro na APS, visto que sua formação acadêmica tem como um dos atributos o gerenciamento de equipes.

Desta forma, o gerenciamento necessita para além da atuação dos gerentes, de profissionais que realizem as dimensões de assistência e gerência, caso contrário, isso dificulta o gerenciamento de ações e a tomada de decisões (Jesus & Servo, 2019; Assad et al., 2021), ainda mais com a adoção da ESF como o principal espaço para execução das ações na APS.

Ressalta-se que após o surgimento do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, e a posteriori a adoção do modelo de ESF, exigiu-se que os profissionais atuassem de forma ampliada e em rede, visto que esse novo modelo assistencial de saúde preconiza o trabalho em equipe e o adequado gerenciamento (Brito et al., 2018; Macinko & Mendonça, 2018). Além disso, ações de educação continuada e capacitação da equipe de trabalho tendem a cooperar com o trabalho dos gestores e reduzir a carga de trabalho deles (Pires et al., 2019). Isso reforça a importância de ter profissionais capacitados para a execução das funções gerenciais nas USF, inclusive em ações conjuntas com os demais profissionais da ESF, como encontrado neste estudo.

Quanto aos aspectos que facilitam o gerenciamento nas USF, emergiu a gestão compartilhada, valorizando-se o trabalho ajustado para os usuários e a coletividade, ancorando-se no compartilhamento de ideias e diálogo, viabilizando processos de tomada de decisões (Nora & Beghetto, 2020; Doherty et al., 2020). Além disso, gestão compartilhada diminui a sobrecarga de trabalho do gerente (Penedo et al., 2019), tal como o encontrado na literatura.

Neste sentido, gestão compartilhada ou Cogestão, pressupõe uma configuração gerencial diferenciada da hegemônica, a qual é estruturada em um eixo vertical e hierarquizado de poder, dividindo os trabalhadores segundo especialidades e funções. A produção do trabalho em saúde, portanto, é colocada para além da mera produção de consultas e procedimentos.

Valoriza o compromisso e solidariedade com o interesse público, a capacidade reflexiva e a autonomia dos sujeitos (Guizardi & Cavalcanti, 2010), contribuindo para maior resolutividade da APS.

Nesta vertente, a resolutividade que se espera da APS também depende da sua articulação com a SMS (Boaden, 2017). O apoio da SMS é reconhecido, pelos gerentes, como um avanço e um facilitador para o gerenciamento das USF (Cardoso et al., 2015). Vale ressaltar que esse apoio da SMS inclui trazer *feedback* constante sobre o desempenho da USF em relação às metas a serem alcançadas, além do auxílio na formação e capacitação dos profissionais para gestão em saúde (Carrapato et al., 2018; Soder et al., 2018), convergindo com os resultados encontrados.

No que tange à especialização e capacitação de profissionais para gestão, estudos recentes revelam que profissionais que não tenham especialização em gestão podem ser barreiras para o gerenciamento na APS (Braghetto et al., 2019; Pires et al., 2019), impactando na coordenação do processo de trabalho e na tomada de decisões do gerente na USF. Neste estudo fica evidente que capacitação e especialização emergem como ferramenta para a consolidação das ações gerenciais, visto que o processo de comunicação com os demais profissionais da equipe foi impulsionado pelo conhecimento específico em gestão.

Desta forma, o gerenciamento na USF é permeado por características relacionadas ao processo de trabalho, à Cogestão, às relações interprofissionais das equipes, e ao apoio e comunicação junto à SMS. Além disso, o estudo chama atenção para a necessidade de investimentos na formação e na capacitação de profissionais para gestão na APS.

Espera-se que os resultados conduzam os gestores em saúde a olharem atentamente para as USF e visualizarem suas necessidades com vistas à disponibilização de condições de trabalho adequadas, e na formação e capacitação de profissionais para a gestão em saúde. Desta forma, entende-se que a corresponsabilização de gestores e gerentes no âmbito municipal possa conduzir para uma gerência mais eficaz na APS.

Como limitações da pesquisa, ressalta-se que no período da coleta de dados o município passava por um momento de transição no qual a maioria dos gerentes não atendiam aos critérios de inclusão. A maioria era recém-contratada, e estava no trabalho há menor de um ano. Além disso, outra limitação refere-se à coleta de dados ter sido realizada em 2017. Podem ter ocorrido mudanças nas percepções dos gestores quanto ao objeto de estudo, especialmente, considerando-se a pandemia de Covid-19. Sugere-se realização de novas investigações para desvelar a temática na atualidade.

5. Considerações Finais

Este estudo permitiu identificar a percepção dos gerentes da USF a respeito do processo de gerenciamento no contexto da APS. Os resultados evidenciaram a importância dos instrumentos materiais, dos agentes, da gestão compartilhada, com destaque para colaboração do enfermeiro da ESF no processo gerencial da USF. Também foi evidenciado que a produção do trabalho em saúde deve ser compreendida para além da mera produção de consultas e procedimentos, destacando-se o papel da comunidade no cotidiano de gerenciamento.

Foram identificados desafios decorrentes do número restrito de profissionais nas USF, da escassez de recursos materiais e infraestrutura inadequada das unidades. A especialização e a capacitação foram apontadas como ferramentas que poderão contribuir para a qualificação do processo de gerenciamento por parte dos agentes inseridos no processo de trabalho.

O apoio e a comunicação junto à SMS foram relatados como um avanço para o gerenciamento, visto que a troca e a parceria entre USF e SMS possibilitam maior articulação com os gerentes das USF, facilitando a gerência nestas unidades. Aposta-se na aproximação da instância gestora com o cotidiano vivenciado nas unidades em foco na APS, com vistas à compreensão dos fatores que envolvem o trabalho e os seus agentes, o que poderá viabilizar condições de trabalho que favoreçam o gerenciamento, promovendo um fazer em saúde mais integrado, articulado e acolhedor.

Referências

- Assad, S. G. B., Valente, G. S. C., Santos, S. C. P., & Cortez, E. A. (2021). Training and practice of nurses in Primary Care management: perspectives of Schön's Theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74 (3), e20200461.
- Bica, M. C., Cremonese, L., Barreto, C. N., Rodrigues, A. L. M., & Alves, F. Q. (2020). Care management in family health strategies in nurses' perception. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10 (74), 1-18.
- Boaden, L. R. R. (2017). Understanding performance management in primary care. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30 (1), 4 – 15.
- Braghetto, G. T., Sousa, L. A., Beretta, D., & Vendramini, S. H. F. (2019). Difficulties and facilities of the Family Health nurse in the work process. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27 (4), 420-426.
- Brito, G. E. G., Mendes, A. C. G., & Neto, P. M. S. (2018) Purpose of work in the Family Health Strategy. *Interface comunicação, saúde, educação*, 22 (64), 77-86.
- Brzostek, T., & Domagala, A. (2019). Impact of the quality of management on the general improvement of the healthcare system. *Technology and Health Care*, 27 (1), 107-110.
- Camargo, D. S., & Castanheira, E. R. L. (2020). Amplifying access: Team Embracement as a demand management strategy in Primary Health Care (APS). *Interface comunicação, saúde, educação*, 24 (Supl 1), e190600.
- Cardoso, A. V. L., Chain, A. P. N., Mendes, R. I. P., Ferreira, E. F., Vargas, A. M. D., Martins, A. M. E. B L., & Ferreira, R. C. (2015). Assessment of the management of the Family Health Strategy via the tool Assessment for Quality Improvement in municipalities of Minas Gerais, Brazil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20 (4), 1267-1284.
- Carrapato, J. F. L., Castanheira, E. R. L., & Placideli, N. (2018). Perceptions of primary healthcare professionals about quality in the work process. *Saúde Sociedade*, 27 (2), 518-530.
- Doherty, A. J., Boland, P., Reed, J., Clegg, A. J., Stephani, A. M., Williams, N. H., Shaw, B., Hedgecoe, L., Hill, R., & Walker, L. (2020). Barriers and facilitators to deprescribing in primary care: a systematic review. *Royal College of General Practitioners*, 4 (3), 1-14.
- Fernandes, J. C., & Cordeiro, B. C. (2018). The management of basic health units from the point of view of nursing managers. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 12 (1), 194-202.
- Gonçalves, R. B. M. (1992). Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades. CEFOR.
- Guizardi, F. L., & Cavalcanti, F. O. L. (2010). O conceito de cogestão em saúde: reflexões sobre a produção de democracia institucional. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 20 (4), 1245-1265.
- Harley, J. B., Vanderbrink, J., Mahmud, Y., Kitt-Lewis, E., Wolf, L., Shaw, B., Ridgely, M. S., Damberg, C.L., & Scanlon, D. P. (2020). Understanding how health systems facilitate primary care redesign. *Health Services Research*, 55, (Suppl 3)1144-1154.
- Jesus, M. A., & Servo, M. L. S. (2019). Technical context of the manager's work in primary health care. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 13 (3), 614-623.
- Macinko, J., & Mendonça, C. S. (2018). The Family Health Strategy, a strong model of Primary Health Care that delivers results. *Saúde Debate*, 42 (Esp 1), 18-37.
- Medina, M. G., Giovanella, L., Bousquat, A., Mendonça, M. H. M., & Aquino, R. (2020). Primary healthcare in times of COVID-19: what to do?. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (7), e00149720.
- Minayo, M. C. S., Deslandes, S. F., & Gomes, R. (2016). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes.
- Morgan, S., Pullon, S., McKinlay, E., Garret, S., Kennedy, J., & Watson, B. (2021). Collaborative Care in Primary Care: The Influence of Practice Interior Architecture on Informal Face-to-Face Communication - An Observational Study. *Health Environments Research & Design Journal*, 14 (1), 190-209.
- Nakata, L. C., Feltrin, A. F. S., Chaves, L. D. P., & Ferreira, J. B. B. (2020). Concept of health care network and its key characteristics: a scoping review. *Escola Anna Nery*, 24 (2), e20190154.
- Nora, C. R. D., & Beghetto, M. G. (2020). Patient safety challenges in primary health care: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (5), e20190209.
- Nunes, L. O., Castanheira, E. R., Dias, A., Zarili, T. F. T., Sanine, P. R., Mendonça, C. S., Monti, J. F. C., Carrapato, J. F. L., Placideli, N., & Nemes, M. I. B. (2018). Importance of local management for delivery of primary health care according to Alma-Ata principles. *Pan American Journal of Public Health*, 42 (1), 1-9.
- Paim, J. S. (2018). Thirty years of the Unified Health System (SUS). *Ciência e Saúde Coletiva*, 23 (6), 1723-1728.
- Paiva, C. H., & Freitas, G. C. (2021). Between Alma-Ata and the Brazilian sanitary reform: the National Basic Health Services Program (Prev-saúde), 1979-1983. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, 28 (2), 527-579.
- Peduzzi, M., Aguiar, C., Lima, A. M. V., Montanari, P. M., Leonello, V. M., & Oliveira, M. R. (2019). Expansion of the interprofessional clinical practice of Primary Care nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (Suppl 1), 121-128.

Penedo, R. M., Gonçalo, C. S., & Queluz, D. P. (2019). Shared management: perceptions of professionals in the family health context. *Interface comunicação, saúde, educação*, 23 (e170451).

Pires, D. E. P., Vandresen, L., Forte, E. C. N., Machado, R. R., & Melo, T. A. P. (2019). Management in primary health care: implications on managers workloads. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40 (e20180216).

Portela, G. Z. (2017). Atenção primária à saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27 (2), 255-276.

Sellera, P. E. G., Pedebos, L. A., Harzheim, E., Medeiros, O. L., Ramos, L. G., Martins, C., & D'Avila, O. P. (2020). Monitoring and evaluation of Primary Health Care attributes at the national level: new challenges. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25 (4), 1401-1411.

Silva, G. T. R., Varanda, P. A. G., Santos, N. V. C., Salles, R. S., Amestoy, S. C., Teixeira, G. A. S., & Queirós, P. J. P. (2022). Management and leadership in the nurses' perception: A walk in the light of professional bureaucracy. *Escola Anna Nery*, 26, (e20210070).

Soder, R., Oliveira, I. C., Silva, L. A. A., Santos, J. L. G., Peiter, C. C., & Erdmann, A. L. (2018). Challenges for the care management in Primary Health Care: perspective of the nursing team. *Enfermagem em Foco*, 9 (3), 76-80.

Tenório, H. A. A., Souza, I. B., Junior, E. L. G., Santos, R. F. E. P., Correia, D. S., Viana, L. S., Marques, E. S., & Brandão, T. M. (2019). Nursing management and administration: perspectives of student performance. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 13 (e240535).

Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357.

Wranik, W. D., Price, S., Haydt, S. M., Edwards, J., Hatfield, K., Weir, J., & Doria, N. (2019). Implications of interprofessional primary care team characteristics for health services and patient health outcomes: A systematic review with narrative synthesis. *Health Policy*, 123 (1), 550-563.