

Gestão em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma Revisão Integrativa

Deyse Daniela Rosa

<https://orcid.org/0000-0001-8660-2392>

Mateus Dias Antunes

<http://lattes.cnpq.br/4926064696686266>

<https://orcid.org/0000-0002-2325-2548>

Recebido em: 30/01/2022

Aprovado em: 08/09/2022

Resumo

Compreender como os estudos publicados na literatura científica no período de 2016 a 2021 que abordam a gestão da saúde na Atenção Básica à Saúde no Brasil. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: administração em saúde, atenção primária à saúde, gestão em saúde e promoção da saúde. Foram percorridas as seguintes etapas: identificação do tema e questão de pesquisa, escolha dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, análise dos estudos encontrados e apresentação da revisão. Inicialmente, foram selecionados 2.553 artigos. Após a análise do título e resumo, 30 artigos responderam às questões e aos critérios de inclusão. Em seguida, realizou-se uma leitura exaustiva do estudo, quatro artigos foram selecionados por atenderem a todos os critérios de inclusão. Os artigos foram resumidos e classificados quanto ao nível de evidência, e em seguida agrupados em categorias temáticas. As publicações analisadas mostraram que a gestão em saúde na Atenção Primária à saúde ainda é um desafio e enfrenta dificuldades.

Palavras-chave: Administração em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Gestão em Saúde, Promoção da saúde.

Abstract

Objective: Understand how the studies published in the scientific literature in the last five years approach health management in Primary Health Care in Brazil. An integrative

literature review was carried out with a search in the Scielo, Lilacs and Pubmed databases, in Portuguese, English and Spanish, in the last five years using the descriptors: health administration, primary health care, health management and health promotion. The following steps were taken: identification of the theme and research question, choice of inclusion and exclusion criteria, search in databases, analysis of the studies found and presentation of the review. Initially, we selected 2,553 articles. After analyzing the title and abstract, 30 articles answered the questions and inclusion criteria. Then, there was an exhaustive reading of the study; four articles were selected for meeting all the inclusion criteria. Articles were summarized and classified according to the level of evidence, and later grouped into thematic categories. The analyzed publications showed that health management in Primary Health Care is still challenging and faces difficulties.

Keywords: Health Administration, Health Management, Primary Health Care, Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) de acordo a Declaração de Alma Ata de 1978, é considerada como a atenção à saúde básica, fundamentada em métodos e tecnologias adequadas, certificadas e socialmente aceitáveis, cujo acesso deve ser garantido a todas as pessoas da comunidade por meio da sua participação. Assim, a APS representa o primeiro nível de contato com o Sistema Único de Saúde (SUS), levando a assistência ao mais próximo de onde residem e trabalham as pessoas (OMS, 1978).

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) determina como termo semelhante a Atenção Básica (AB) e a define como um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas, que são realizadas por meio de cuidados integrados e gestão preparada, direcionada à população (BRASIL, 2017).

A APS é a porta de entrada da população brasileira aos serviços assistenciais de saúde, e se mostra também como a melhor forma de estruturação dos serviços de saúde (MENDES, 2012). Este nível de atenção representa um desafio para a gestão uma vez que além de envolver áreas específicas da gestão em saúde: gestão de pessoas, gestão de materiais e processos e gestão financeira, encarrega-se de prover assistência universal, integral, equânime, eficiente e eficaz para atender as carências de saúde da população (BRASIL, 2012; CONASS, 2015).

A gestão em saúde pode ser descrita como o conhecimento empregado nas organizações de saúde, abrangendo a gerência de redes, esferas públicas de saúde, hospitais, laboratórios, clínicas e demais instituições e serviços de saúde. (LORENZETTI et al., 2014). A gestão na APS é árdua devido a particularidade da saúde e da própria APS, assim como pelos atributos que partilha com vários trabalhos no setor de serviços (LORENZETTI et al., 2014).

Sendo assim, este estudo justifica-se pelo fato que a APS, enquanto porta de entrada do SUS, enfrenta uma série de problemas relacionados com a gestão, dentre eles podemos citar a falta de gestores qualificados ou inexperientes, o qual dificulta a organização do sistema deixando-o frágil. Uma gestão efetiva se torna essencial para garantir a qualidade e resolutividade da atenção à saúde. Neste contexto o objetivo deste estudo foi conhecer o que abordam os estudos publicados na literatura científica nos anos de 2016 a 2021, sobre a gestão em saúde na APS no contexto brasileiro com o propósito de promover o conhecimento sobre a gestão na APS.

Referencial teórico

A ideia de Atenção Primária à Saúde historicamente foi utilizada pela primeira vez no chamado Relatório *Dawson* em 1920, como uma maneira de organizar os sistemas de saúde. Especificando três níveis de serviços de saúde: centros de saúde primária, secundárias e hospitais escola, sendo sugerido vínculos formais entre eles e descrita a função de cada um (STARFIELD, 2002).

Os níveis de serviços de saúde mencionados permitiram a sustentação do conceito de regionalização, onde há o ordenamento dos serviços de saúde para responder as várias necessidades médicas da população. E, ainda, favoreceu a reorganização dos serviços de saúde em vários países, os quais agora possuem níveis de saúde claramente estabelecidos e funcionantes (STARFIELD, 2002; GIOVANELLA, 2018).

Em 1977, a Assembleia Mundial de Saúde estabeleceu que a meta social dos governos participantes teria que ser a obtenção de um nível de saúde no ano de 2000, o qual permitiria uma vida produtiva. No ano seguinte na cidade de Alma Ata a Organização Mundial da Saúde anunciou os princípios a respeito da APS (STARFIELD, 2002; LAVRAS, 2011). Logo, a APS é idealizada como a atenção a saúde básica, cujo acesso deve ser garantido a todas as pessoas da comunidade. Assim a

APS representa a porta de entrada do sistema de saúde, levando a assistência ao mais próximo de onde residem e trabalham as pessoas (OMS, 1978).

No Brasil as primeiras ações destinadas as mudanças na organização da atenção à saúde com destaque na APS, surgiram no momento que foram aprovados o Programa de Agente Comunitários de Saúde (PACS) em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF) (FAUSTO e MATTA, 2007). Esses programas nasceram com o propósito de encorajar os municípios a se organizarem na esfera local, principalmente os municípios pequenos, que não possuíam ou com uma limitada rede de serviços de saúde (FAUSTO e MATTA, 2007).

A PNAB criada em 2006, teve a finalidade de elaborar diretrizes organizacionais, e iniciou um notável debate sobre a organização institucional do sistema em redes de atenção, ao propor orientações norteadoras para os serviços de saúde (BRASIL, 2006). Ela, também declara a Atenção Básica (AB) e APS sendo termos equivalentes, e os define como o conjunto de ações individuais, que serão desenvolvidas por meio do cuidado integrado, gestão qualificada, e equipe multiprofissional, direcionada à população em território estabelecido (BRASIL, 2017).

A AB é desempenhada com o um elevado grau de descentralização e capilaridade, estando mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser a principal porta de entrada e comunicação com a Rede de Atenção à Saúde. Ao exercer esse papel, é essencial que ela se guie pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012). A APS é um serviço complexo que abrange as relações entre os integrantes da equipe de saúde, gestores, usuários e a comunidade (CONASS, 2015).

A gestão engloba três dimensões extremamente complexas: cuidados diretos, singulares e multiprofissionais; as várias organizações de saúde; e a determinação da criação e operação de redes de serviços de saúde para a assistência das necessidades de saúde da população (LORENZETTI et al., 2014). A gestão na APS constitui uma adversidade, já que envolve dimensões próprias da saúde como gestão de pessoas, materiais, financeira e dispor de assistência capaz de assistir as necessidades de saúde da população (CONASS, 2015).

A gestão de serviços de saúde consiste em uma prática administrativa com o propósito de potencializar o funcionamento das organizações, objetivando o máximo de

eficiência e efetividade. Nesse segmento o gestor utiliza conhecimentos, técnicas e procedimentos que lhe permitem nortear o funcionamento dos serviços na direção dos objetivos que foram estabelecidos (TANAKA; TAMAKI, 2012). Ressalta-se que, a gestão em saúde ainda se encontra fundada em métodos tradicionais, vindas da teoria clássica da administração. E criar maneiras de gestão na área da saúde, baseadas na participação de trabalhadores e usuários para que atuem como sujeitos ativos, continua como um desafio (MATOS; PIRES, 2006).

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, um método de pesquisa na literatura desde 1980, que compõe um dos métodos utilizados na prática baseada em evidências (PBE) para incorporar as evidências na prática. É um método que investiga e analisa as evidências encontradas para o melhor conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa tem a capacidade de reduzir alguns impedimentos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, visto que em um único estudo o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permite agilidade na divulgação do conhecimento (WHITTEMORE e KNAFL, 2005).

O processo metodológico percorreu as seguintes etapas: identificação do tema e questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos obtidos, interpretação dos resultados, e a apresentação da revisão (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A pergunta que norteou a pesquisa foi: O que a literatura científica aborda acerca da gestão em saúde na APS brasileira?

Foram selecionadas as palavras-chave que tinham relação com o tema, tendo como referência os Descritores em Ciência da Saúde (DECS) nos idiomas português e inglês. Os descritores utilizados foram: administração em saúde, atenção primária à saúde, gestão em saúde e promoção da saúde nos idiomas português, inglês e espanhol. A busca dos estudos realizou-se no mês de outubro de 2021 nas seguintes bases eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), e *National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed).

Os parâmetros utilizados na seleção dos artigos para a revisão integrativa foram: artigos completos que abordassem gestão em saúde na APS publicados a partir de 2016 nos idiomas inglês, português e espanhol.

Os trabalhos submetidos incluídos nesta revisão foram organizados e categorizados segundo as informações mais importantes, e classificados quanto ao nível de evidência de acordo com recomendação de Melnyk e Fineout-Overholt (2011) (Quadro 1). Para a realização da última etapa metodológica, elaboração da síntese dos estudos e dos assuntos neles encontrados, todos os estudos foram armazenados no *Software Excel* e apresentados de forma descritiva.

Quadro 1: Classificação dos níveis de evidência segundo Melnyk e Fineout-Overholt

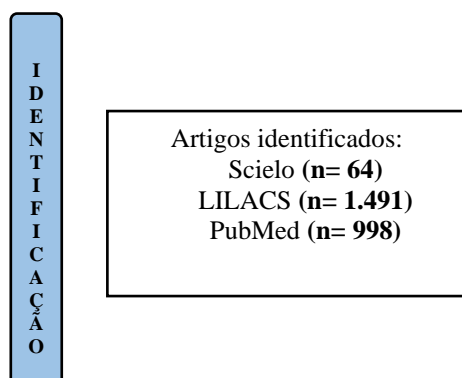
Nível de Evidência	Classificação
Nível I	Evidências de uma revisão sistemática ou meta-análise
Nível II	Evidência obtida por meio de pesquisas rigorosas bem elaboradas
Nível III	Evidências de ensaios controlados bem desenhados sem randomização
Nível IV	Evidências de estudos de caso-controle e coorte bem desenhados
Nível V	Evidências de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos
Nível VI	Evidências de estudos descritivos ou qualitativos únicos
Nível VII	Evidências oriundas de opinião de autoridades e / ou relatórios de comitês de especialistas

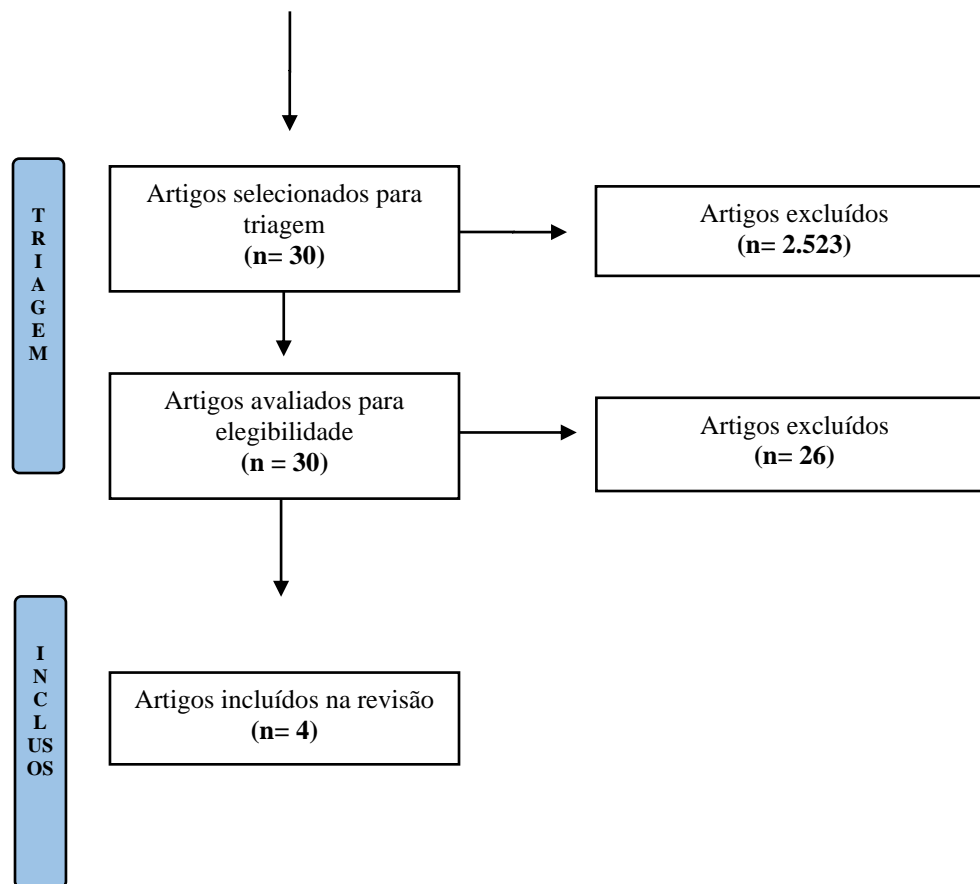
Fonte: Adaptado de MELNYK e FINEOUT-OVERHOLT, 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 2.553 artigos. Ao final do levantamento bibliográfico obtiveram-se 30 artigos que atendiam ao questionamento deste estudo e os critérios de inclusão, a partir da leitura do título e resumos deles. Os artigos elegidos foram acessados na íntegra e então se realizou a detalhada análise dos dados, sendo que apenas 6 artigos atenderam a questão norteadora desta revisão. O processo de busca, seleção e inclusão dos estudos está sistematizado na Figura 1.

Figura 1 – Processo metodológico do levantamento dos estudos na revisão integrativa.





Todos os estudos presentes nesta revisão foram da língua portuguesa, apresentando diferentes métodos de pesquisa como: qualitativo (n=2), exploratório (n=1) e relato de experiência (n=1). A partir dos artigos selecionados realizou-se uma síntese dos estudos e dos assuntos neles encontrados. Alguns artigos apresentaram mais de uma categoria (Quadro 2).

Após a sumarização dos artigos selecionados, realizou-se um agrupamento das categorias temáticas e assuntos neles encontrados. É importante destacar que alguns artigos apresentaram mais de uma categoria (Quadro 3).

Quadro 2 – Artigos selecionados sobre gestão em saúde na APS no Brasil.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	SÍNTESE	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
GERLACK et al. (2017)	Gestão na assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil	Identificar fatores condicionantes da gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no âmbito do Sistema Único de Saúde	Fatores como a não participação dos gestores nos conselhos de saúde, falta de adoção de procedimentos operacionais para a seleção, programação, aquisição, falta de autonomia financeira foram identificadas no estudo. A gestão da assistência farmacêutica possui respaldo legal e político o qual deveria contribuir para a melhoria da assistência farmacêutica na APS, entretanto, há um descompasso entre os objetivos dessas normas com o que é visto na realidade.	VI
SILVA et al. (2021)	Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso	Investigar os desafios e as possibilidades de profissionais de saúde para a gestão do cuidado de idosos dependentes na Atenção Primária à Saúde.	A gestão do cuidado assume dimensões desafiadoras para a tomada de decisões, enfrentando dificuldades estruturais e administrativas, gestão ineficiente, falta de materiais, sendo necessárias práticas que promovam mudanças em condições essenciais para gerenciar.	V
SILVA, CARVALHO e MELO (2019)	Processo circular enquanto ferramenta para gestão de conflitos em uma Unidade Básica de Saúde	Relatar a experiência dos autores na condução de um plano circular enquanto mediação para resolução de conflitos entre profissionais de saúde, vinculados a uma Unidade Básica de Saúde.	O uso do plano circular alcançou o seu propósito enquanto ferramenta para mediação de conflitos, uma vez que a questão foi problematizada pelo grupo; e novos olhares, trazidos à tona, propiciando melhoras na relação entre os profissionais da equipe de trabalho.	V
SODER et al. (2020)	Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado na atenção básica	Descrever as práticas de gestão do cuidado de enfermeiros na atenção básica	Foram descritas as categorias planejamento, organização, gestão de pessoas e avaliação. E concluiu-se que, a detecção das fragilidades e potencialidades do serviço, preserva os planejamentos e ações ligadas a gestão do cuidado, pavimentando caminhos tortuosos da organização dos serviços, das relações da	VI

			equipe de saúde e usuários.	
--	--	--	-----------------------------	--

Quadro 3 – Assuntos abordados segundo categoria temática.

AUTOR/ANO	CATEGORIA TEMÁTICA	ASSUNTOS ABORDADOS
SILVA et al. (2021)	Políticos	Desarticulação da rede, burocracia do sistema, políticos e gestão na atenção primária
GERLACK et al. (2017) SODER et al. (2020)	Gestão de qualidade	Tecnologia de monitoramento, avaliação
GERLACK et al. (2017) SODER et al. (2020)	Gestão de planejamento	Organização, capacidade técnica-gerencial, gestão participativa
SILVA, CARVALHO e MELO (2019) SILVA et al. (2021) SODER et al. (2020)	Desafios de Gestão	Resolução de conflitos, déficit de recursos, déficit financeiro, duplicidade de atividades, déficit de área física, escassez de insumos e equipamentos, recursos humanos, qualificações, carga de trabalho

Diante da análise dos artigos selecionados foi possível observar que a categoria desafios da gestão foi a que mais se destacou (75%), mostrando que a gestão em saúde na APS configura um desafio devido à falta de recursos financeiros, duplicidade de atividades gestão-assistência, área física deficitária, e gestão de conflitos entre funcionários, recursos humanos, escassez de insumos e equipamentos (SODER et al., 2019; SILVA et al. 2021; SILVA; CARVALHO; MELO, 2019).

A gestão de planejamento elencou a organização da gestão, destacando a adequação dos recursos para operar a gestão, a capacidade técnica-gerencial, e gestão participativa (GERLACK et al., 2017).

A categoria política apresentou a burocracia do sistema como fator que prejudica ou até mesmo interrompe o andamento dos serviços de saúde. De acordo com Silva et al. (2021) a falta e escassez de insumos e equipamentos representa adversidades para orientar as ações de proteção, prevenção e promoção da saúde. Nesse sentido, no presente estudo, foi um aspecto comum abordado na categoria gestão de materiais.

Gestão de qualidade foi a categoria menos abordada, no entanto, ficou evidenciado que a avaliação da qualidade da gestão é de extrema importância, uma vez que a presença de instrumentos possibilita a avaliação da qualidade nos serviços de saúde (PIRES et al., 2019).

CONCLUSÃO

As publicações analisadas demonstram que a gestão em saúde na atenção primária à saúde ainda é um grande desafio, e enfrenta diversos problemas tais como a escassez de recursos materiais e financeiros, a falta de qualificação dos gestores ou a duplicidade de atividades de gestão e assistência, a gestão de recursos humanos, e a burocracia do sistema.

Diante da junção destes elementos, foi possível observar que o conceito de gestão em saúde na atenção primária à saúde não é muito abordado, o que torna necessário ampliar estudos e pesquisas neste campo.

Algumas limitações foram encontradas no presente estudo, como por exemplo, o número limitado de artigos sobre a temática no Brasil, bem como, intervenções para auxiliar no gerenciamento da APS no contexto brasileiro. Este estudo apresenta como implicações práticas a possibilidade de gestores de saúde conhecer o que tem sido

realizado no país e adequar em suas unidades de saúde. Sugerem novos estudos no âmbito da gestão em saúde na APS no Brasil.

Colaboração: DD Rosa trabalhou na concepção, delineamento e redação final do artigo. MD Antunes trabalhou na revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica: Ministério da Saúde, 110p. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 04 nov. 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 04 nov. 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006. Brasília, v. 143, n. 61, 2006. Seção 1, p.71-76 Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006_comp.html Acesso em: 04 nov. 2021
- CONASS - CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde. 1 ed. Brasília, 127 p. 2015. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf> Acesso em: 04 nov. 2021
- FAUSTO, M.C.R.; MATTA, G.C. Atenção Primária à Saúde: histórico e perspectiva. **Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde**, v. 4, n. 1, p. 43-67, 2007.
- GERLACK, L.F. et al. Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 2, p. 1-11, 2017. Disponível em http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063/0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007063-pt.x34413.pdf Acesso em 6 nov.2021.
- GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018.
- LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2011.
- LORENZETTI, J. et al. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 417-425, 2014.

- MATOS, E.; PIRES, D. Teorias Administrativas e organização do trabalho: De Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-514, 2006.
- MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence – Based Practice in Nursing & Healthcare: a guide to best practice. 2 ed, 2011.
- MENDES, E.V. O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. 512p. 2012. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49107/9788579670787-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 4 nov. 2021
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p.758-764. 2008.
- OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/UNICEF. Cuidados primários de saúde. Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, Rússia. Brasília: Unicef, 1979/1978. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf Acesso em: 4 nov. 2021.
- PIRES, D.E.P. et al. Gestão na Atenção Primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. 1, p. 1-10, 2019,
- SILVA, G.M.; CARVALHO, D.P.F.O.; MELO, D.B. O processo circular enquanto ferramenta para a gestão de conflitos em uma unidade básica de saúde. **Saúde Debate**. V. 43, n. 6, p.129-137, 2019.
- SILVA, R.M. et al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciências & Saúde Coletiva** v. 26, n. 1, p.89-98, 2021.
- SODER, R.M. et al. Práticas de enfermeiros na gestão ao cuidado na atenção básica. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 36, n. 1, p. e2815, 2020.
- STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco, Ministério da Saúde. 726p, 2002.
- TANAKA, O.Y.; TAMAKI, E.M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 821-828. 2012.
- WHITTEMORE, R.; KANALF, K.; The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**., v. 52, n. 5, p. 546-553. 2005.