



## O PAPEL DO GESTOR/GERENTE DE ATENÇÃO BÁSICA DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

HELOÍ BRUNA RIBEIRO DE MELO; ANDRESSA RÁLLIA AQUINO SOARES

### RESUMO

Sistema Único de Saúde – SUS foi desenvolvido como estratégia de cuidar da saúde da população brasileira de maneira totalmente gratuita, universal, integral e igualitária. O Estado se responsabiliza em cuidar da saúde do brasileiro, desde a Atenção Básica (AB), até os casos mais complexos que necessitem de alta tecnologia hospitalar. O SUS é o único meio de acesso a proteção a saúde e controle das doenças de mais de 190 milhões de brasileiros, atendendo os mais variados níveis de complexidade de atenção a saúde. No Brasil, existem normas estabelecidas na Constituição Brasileira de 1988, sobre a administração de qualquer bem público. A administração eficaz da saúde pública é mais complexa, pois o gestor deve estar atento as necessidades de organização do sistema e ao mesmo tempo, as necessidades e cuidados com a saúde do usuário do SUS. Este sistema está presente em todo o território nacional, e consegue atender a maioria das necessidades de saúde da população, seja na prevenção e proteção ou nos cuidados com os doentes. O Ministério da Saúde (MS), órgão máximo de organização do sistema de saúde no Brasil, elabora e coordena as estratégias que devem ser executadas pelos governos estaduais e municipais. O MS define as diretrizes para as funções laborais que os colaboradores desempenham nas unidades de saúde, com a finalidade de manter a padronização da qualidade do SUS em todo o território nacional. Além disso, o MS mantém a Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS, promovendo gratuitamente a especialização e a capacitação continuada a todos os colaboradores.

**Palavras-chave:** Atenção Básica, Administração De Saúde Pública, Gerente De Atenção Básica, Gestor De Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Ao longo de mais de 30 anos de sua criação, o Sistema Único de Saúde (SUS) já passou por várias atualizações, todavia permanecem os mesmos princípios de universalidade, integralidade e igualdade, oferecendo os mais diversificados serviços de cuidados com a saúde e bem-estar dos brasileiros. Os princípios de administração pública e administração de saúde são claros e consistentes, baseados na constituição brasileira de 1988. Juntamente com estas normas, o Ministério da Saúde (MS), elabora e revisa constantemente as diretrizes que norteiam as mais diversas funções dos colaboradores do SUS.

Este sistema de saúde é complexo e precisa de gestores qualificados, que conheçam a fundo todos os níveis de atendimento do SUS e as complexidades do sistema. Ao conhecer estas minúcias, o gerente pode trabalhar em favor do melhor desempenho na prestação dos serviços das unidades de Atenção Básica (AB). O MS tem buscado elaborar diretrizes sólidas para o funcionamento do SUS e manter os princípios que norteiam o sistema. Além de normativas e diretrizes claras, o MS promove programas de capacitação e educação permanente para todos os colaboradores do SUS.

O objetivo é compreender o papel do gestor/gerente de Atenção Básica dentro das Unidades Básicas de Saúde e sua contribuição para o SUS.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura no período compreendido entre 2017 e 2022. Utilizou-se de base de dados do SciELO, Google Acadêmico, Periódicos CAPES e DOU – Diário Oficial da União. Descritores de pesquisa: “atenção primária a saúde”, “gestor de saúde”, “administração em saúde pública” e “sistema único de saúde”. Critério de inclusão: artigos de revisão sistemática de literaturas publicados em língua portuguesa e o conjunto de leis que regem o funcionamento do SUS e a administração de bens públicos. Critérios de exclusão: trabalhos de dissertação, monografias e trabalhos de conclusão de curso.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Relevância da UBS no cotidiano da comunidade

No dia 18 de setembro de 1990, o Governo Federal decretou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com princípios de universalidade, integralidade e igualdade, baseados na recém estabelecida Constituição Federal Brasileira de 1988. O Estado firmou o compromisso de prover e garantir o acesso a saúde a todo cidadão desde a Atenção Básica (AB), até o atendimento hospitalar especializado para proteção e recuperação da saúde. No decorrer de mais de três décadas de implementação do SUS, hoje o sistema está consolidado, com prestígio e respeito social em diversas áreas de atuação, atendendo as mais variadas necessidades de saúde do brasileiro, mantendo os princípios que motivaram sua criação na década de 90. Ferreira, *et al* (2018) afirma que: “No decorrer da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) diversas normativas foram publicadas no intuito de operacionalizá-lo”.

Ao longo destes mais de 30 anos de atuação, o SUS tem avançado em medidas de municipalização das ações de saúde ao reduzir a centralização da tomada de decisões. Com isto, o sistema consegue atender as demandas de acordo com as necessidades e características de cada comunidade, levando em consideração as particularidades de localização e cultura onde a Unidade Básica de Saúde (UBS) está inserida, maximizando os recursos locais para a promoção e manutenção da saúde humana. Ao mesmo tempo que as autoridades locais exercem o gerenciamento de acordo com as necessidades da comunidade, o MS regulamenta as diretrizes que mantem a universalização do SUS em território nacional. O SUS esta presente em praticamente todas as atividades do brasileiro, desde o cafezinho tomado em uma lanchonete fiscalizada pela vigilância sanitária, até o transplante de órgãos e tecidos humanos. De acordo com o Sistema Universidade Aberta do SUS (Una- sus), cerca de 190 milhões de pessoas, ou seja, cerca de 80% da população brasileira depende exclusivamente do SUS para o cuidado e manutenção da saúde. As UBS atendem as demandas dos programas de imunização infantil e adulta, consultas agendadas com médicos generalistas e enfermeiros das ESF, coletas de material biológico para exames laboratoriais, consultas com equipes de saúde bucal, atendimento domiciliar de pessoas com incapacidades de locomoção, encaminhamento para outros pontos da rede de atenção à saúde de acordo com a necessidade do usuário além de diversos outros procedimentos realizados na AB.

“Destacam-se no Brasil, também, as noções de acolhimento, vínculo e adscrição de clientela, territorialização e responsabilidade sanitária, trabalho em equipe multiprofissional, as ações individuais e coletivas e a retaguarda do apoio matricial” Melo, *et al* (2018). A

Atenção Primária a Saúde (APS) oferecida na UBS é o principal acesso dos usuários do sistema. O atendimento primário requer pouco investimento tecnológico, mas de uma mão de obra especializada e acolhedora, capaz de identificar as necessidades da população e definir estratégias eficazes para a manutenção da saúde naquele território.

As UBS são estruturas físicas, instaladas no território da comunidade. E oferecem diversos serviços da APS. Em 2008 o MS elaborou um Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde, com a finalidade de padronizar as estruturas e instalações das Equipes de Saúde da Família (ESF) e ofertar atendimento igualitário e de qualidade em todas as unidades de saúde da federação. Com esta iniciativa do MS, o usuário dos serviços de UBS é desestimulado a buscar atendimento em endereços supostamente mais atrativos que a unidade mais próxima de sua residência. Estas unidades devem estar bem-sinalizada e com acesso facilitado aos portadores de necessidades físicas. Os ambientes e mobiliários devem apresentar bom estado de conservação e todos os serviços que a UBS se dispor a oferecer, devem estar em operacionalização adequada e os funcionários devem estar preparados para atender de maneira eficaz, respeitando as especificações de cada função laboral, todos os usuários do SUS.

Todo cidadão deve ter acesso a saúde. Quando os serviços da AB são oferecidos de maneira adequada, conseguem resolver os principais problemas de saúde da comunidade, evitando que os serviços de atenção secundária e terciária sejam sobrecarregados por demandas que não necessitam de alta tecnologia em saúde.

### 3.2 Princípios da administração pública e de saúde pública.

A administração privada segue as regulamentações próprias do mercado, sendo guiadas pelos interesses de um indivíduo ou de um grupo de pessoas que visam a redução de custos e maximização de receitas.

Chiavenato (2003), afirma que: “A administração tornou-se fundamental na sociedade moderna. Ela não é um fim em si mesma, mas um meio de fazer com que as coisas sejam realizadas da melhor forma, com o menor custo e com a maior eficiência e eficácia”.

Quando se trata da administração de recursos e bens públicos, o gestor deve estar focado no bem coletivo e nos interesses da comunidade, contribuindo para a utilização eficaz dos recursos públicos, a gestão e a valorização de pessoas. A Constituição Federal de 1988 é clara neste assunto e lista 5 princípios para a administração pública no artigo 37: “Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerão aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”: A **Legalidade** é quando o administrado e administrador devem exercer suas funções dentro das leis vigentes. Entretanto o administrado pode fazer tudo o que a lei não proíbe, mas o administrador só pode agir se a lei ordenar; a **Impessoalidade** há atuação impessoal e genérica, visando apenas o bem coletivo no setor público e não aos interesses particulares do administrador ou de grupos do setor privado. Já a **Moralidade**, além de seguir todas as normativas legais, o administrador público deve seguir os princípios éticos, agir com honestidade, lealdade e boa fé. A **Publicidade** é quando todo ato administrativo deve ser divulgado, exceto casos de segurança nacional ou de algum conteúdo que esteja sob investigação criminal. O princípio de publicidade permite que o administrado tenha conhecimento das ações dos administradores e possa apoiar ou vetar estas ações. E, por fim o da **Eficiência**, este princípio visa a competência profissional do indivíduo, focando não apenas na execução das normas e princípios legais, mas o quanto a prestação dos serviços está sendo executados com eficiência, presteza e rendimento funcional.

“Dessa forma, ao gestor de saúde incumbe acompanhar as mudanças globais, adaptando as instituições para fazer face às transformações em curso” Bogado, *et al* (2017). A

administração dos serviços públicos requer competência e profissionalismo de seus gestores, que além de conhecerem as leis saibam compreender e lutar pelas necessidades do coletivo. No caso da administração de saúde pública, o gestor deve ter além de todas as atribuições de um administrador de serviços públicos, deve conhecer todo o funcionamento das diversas áreas de atuação do SUS.

O SUS possui níveis crescentes de complexidade e demanda de tecnologias e de recursos financeiros para o cuidado da saúde do usuário. A gestão das ações e recursos que mantém o funcionamento do SUS é participativa entre a União, Estados e municípios. O MS é o gestor nacional do SUS, regulamentando, avaliando e fiscalizando as normativas de saúde para a nação, com o objetivo de manter a universalização do sistema. As ações nacionais são formuladas pelo MS, mas a execução destas ações é responsabilidade dos estados e municípios.

A descentralização das responsabilidades do gerenciamento do SUS é uma das estratégias para oferecer o serviço de saúde com mais qualidade e efetividade aos usuários do sistema. As secretarias estaduais e municipais agem com mais autonomia e conseguem direcionar os recursos enviados pela união aos programas de saúde que julgarem ser mais adequados. Com a descentralização, os usuários do sistema podem se organizar através dos Conselhos de Saúde, controlando e acompanhando as políticas de saúde e sendo mais ativos na construção do SUS cada vez mais relevante e eficiente para comunidade local.

### 3.3 Atribuições do Gerente de Atenção Básica de Saúde

O gestor de saúde dos municípios pode optar pela inclusão de um gerente de saúde nas unidades de saúde. Nas normativas da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), não é obrigatório incluir esta função administrativa na UBS. Mas os gestores são aconselhados a fazerem tais contratações, inclusive, recebem recursos financeiros específicos para este cargo. Bogado, *et al* (2017) afirma que o gestor de saúde é responsável por executar a política pública de saúde, assumindo papel decisivo no processo de consolidação do SUS.

Espera-se que na função técnico-gerencial, seja exercida por um profissional qualificado e preferencialmente com formação em nível superior e que seja capaz de administrar e zelar pelos recursos e bens públicos. O gerente de AB deve contribuir para o aprimoramento e qualificação dos processos de trabalho da unidade, proporcionando a prestação de serviços de saúde mais efetivas para a população adscrita da UBS.

Bogado, *et al* (2017), fala: “As competências do gestor de saúde são abrangentes, estendendo-se desde a gestão de custos garantindo a qualidade dos serviços prestados até a gestão de conflitos, percorrendo âmbitos como a habilidade de reunir conhecimentos e informações conciliando interesses das partes envolvidas nos processos de mudança constante decorrentes do processo de globalização e consequentes transformações nas organizações.”

A portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com objetivo de revisar as regulamentações de implementação e operacionalização vigentes do SUS e estabelecimento de diretrizes para o funcionamento mais eficiente da AB. Este documento menciona as atribuições de diversos profissionais, mas serão destacadas apenas para as funções do gerente de atenção básica. Com a finalidade de facilitar a compreensão, podemos ser dividi-las em quatro grandes áreas de conhecimento: conhecimento da legislação, gerenciamento de pessoas, gerenciamento de recursos e apoio da comunidade.

**Conhecimento da legislação:** O SUS foi desenvolvido a pouco mais de 30 anos e atua nas mais diversas frentes de cuidados com a saúde e bem-estar dos brasileiros. As sociedades estão em constante desenvolvimento e para garantir os princípios de universalidade, igualdade e integralidade inerentes ao SUS, as normas e diretrizes de

funcionamento do sistema, são revisadas e reorganizadas de forma que acompanhe as necessidades populacionais.

O MS, nível máximo da organização do sistema é responsável por definir as estratégias nacionais e divulgar as normas e diretrizes para os planos de Atenção a Saúde. Todas estas regulamentações são divulgadas através dos meios de comunicação oficial do governo e repassadas aos gestores e gerentes de saúde.

Gestores e gerentes de saúde devem estar atentos a todas as normas e diretrizes do SUS. Conhecer as atribuições legais do sistema é indispensável para o planejamento das estratégias para o alcance das metas estabelecidas pelo próprio MS. É importante saber o conjunto de leis que regem as ações do sistema e repassar corretamente estas informações para as equipes de saúde da UBS, aos colaboradores e aos usuários do sistema.

**Gerenciamento de pessoas:** talvez esta seja uma das áreas mais desafiadoras no que diz respeito as atribuições do gerente de saúde, pois o gerente deve saber gerenciar pessoas, compreender as necessidades individuais dos servidores e ao mesmo tempo ser resolutivo na cobrança de resultados que a função laboral exige. Ser mediador na resolução de conflitos entre equipes, colaboradores ou até conflitos entre as unidades de saúde e os usuários do sistema.

Ramos, *et al* (2021) afirma que: “O enfoque na qualidade dos processos de trabalho, seja individualmente ou em equipe, é considerado fundamental para alcançar a qualidade dos serviços e cuidados em saúde, assumindo uma dimensão central no desempenho do sistema de saúde, seja em nível local o nacional.”

A PNAB de 2017 definiu as atribuições legais dos funcionários e prestadores de serviços da atenção básica. Cabe ao gerente fiscalizar e notificar qualquer descumprimento destas atividades. O gerente deve saber sobre o quadro de funcionários, deve saber se estão cumprindo a carga horária de trabalho e se estão atendendo adequadamente as necessidades de saúde da comunidade. Rescindir contratos trabalhistas e exoneração de funcionários públicos não faz parte das atribuições legais do gerente de AB. Mas é dever da função, notificar aos gestores municipais qualquer tipo de desvio de conduta ética e/ou profissional de todos os colaboradores das unidades de saúde que o gerente administra.

“Ademais, os gestores identificaram seu papel na coordenação, articulação e organização dos profissionais e serviços de saúde, atuando como incentivadores da equipe e mediadores dos processos de trabalho, de forma a impactar na condução do planejamento.” Ferreira, *et al* (2018)

**Gerenciamento de recursos:** em 2008 o MS elaborou o Manual de Estrutura Física Para as Unidades de Saúde, esta normativa permitiu a revitalização de espaços e a construção de edificações que consigam atender de maneira digna, igualitária e adequada todos os usuários do sistema de saúde, independente das características socioeconômicas da população adscrita na UBS. O gerente deve acompanhar o fluxo do estoque de todos os insumos utilizados pelas ESF. Sabendo a quantidade que cada item é utilizado mensalmente, é possível prever o consumo e solicitar os pedidos destes produtos para as secretarias municipais de acordo com as demandas da UBS, levando em consideração a possibilidade de estoque e armazenamento dos insumos e a logística para abastecimento de cada item. Isto permite que o usuário do sistema consiga satisfazer grande parte das suas necessidades de cuidados com a saúde na UBS mais próxima da sua residência e não seja obrigado a se locomover para outras unidades por motivos de desabastecimento de insumos.

**Apoio da comunidade:** para o SUS, a maneira encontrada para legitimar as decisões populares e a participação da comunidade na tomada de decisões e fiscalização dos serviços que estão sendo ofertados para a comunidade foi a criação dos conselhos de saúde. O CS é formado por 50% de usuários do SUS, 25% de profissionais de saúde atuantes e 25% de gestores. As principais atribuições do conselho são participar da elaboração das metas para a saúde, acompanhar os gastos da UBS, acompanhar a execução das ações de saúde. As

reuniões do conselho devem ser mensais e cabe aos gerentes organizar os encontros do CS, apresentar prestação de contas dos recursos repassados para a unidade e ser mediador entre o conselho e os gestores de saúde do município.

Os conselhos de saúde são indispensáveis para os gestores e equipes da ESF entendam as necessidades da comunidade adscrita na UBS e elaborem meios de atender as necessidades desta comunidade de maneira mais efetiva. “O planejamento e a organização das regiões de saúde precisam considerar a realidade territorial e os fluxos da população de cada município, objetivando elencar prioridades viáveis de serem implementadas.” Ferreira, *et al* (2018)

### 3.4 Capacitação de colaboradores

Observou-se que muitos gerentes de atenção básica, assumem estes cargos sem a ampla compreensão de todas as atribuições que a função exige. O sistema de saúde é complexo e com muitas variáveis que precisam ser corretamente compreendidas principalmente pelos administradores deste bem público.

As constantes atualizações nas normativas do MS e uma grande variedade de pesquisas na área da saúde motivaram o MS a criar a Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS em 2010 com o objetivo de disponibilizar capacitação e educação permanente aos colaboradores do SUS. Coordenado pelo MS, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e mais de 35 instituições públicas de ensino, oferecem cursos de educação a distância. Os cursos são oferecidos gratuitamente a todos os colaboradores do SUS, mas estima-se que quase 50% dos alunos da Una-Sus são originários da AB.

Todos os cursos são elaborados de acordo com as necessidades da população, ou a de capacitação dos profissionais para a execução de determinados protocolos de cuidados com a saúde. Os cursos podem ser de extensão, aperfeiçoamento, especialização ou mestrado nas mais variadas áreas de conhecimento em saúde. Ramos, *et al* (2021) afirma que: “O enfoque na qualidade dos processos de trabalho, seja individualmente ou em equipe, é considerado fundamental para alcançar a qualidade dos serviços e cuidados em saúde, assumindo uma dimensão central no desempenho do sistema de saúde, seja em nível local o nacional.”

Além da Una-Sus, o MS mantém, com livre acesso pela internet, o Acervo de Recursos Educacionais em Saúde – ARES, que é o maior acervo digital de conteúdos na área de saúde da América do Sul.

## 4 CONCLUSÃO

O Sistema Único de Saúde atua em várias frentes de cuidados da saúde do povo brasileiro. A porta de entrada principal do SUS ocorre nas Unidades Básicas de Saúde. O atendimento nestas unidades requer pouca tecnologia, mas depende da eficiente atuação de diversos profissionais de saúde que atuam na atenção primária. Por isto, o Ministério da Saúde legitimou e definiu diretrizes para as diversas funções exercidas por colaboradores na UBS. Dessa forma, os gestores e gerentes das unidades e os próprios usuários do sistema podem acompanhar a execução das tarefas atribuídas a cada colaborador, definindo metas e estratégias para melhorias contínuas no atendimento dos usuários da atenção básica.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em:<  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> . Acesso em: 2 de agosto de 2022.

BRASIL, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990. Presidência da República, Casa Civil, 1.990. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual de estrutura física das unidades de saúde, 2 ed. 2008. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_estrutura\\_fisica\\_ubs.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_fisica_ubs.pdf)> . Acesso em 01 de agosto de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.654, de 19 de julho de 2011. Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria1654\\_19\\_07\\_2011.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria1654_19_07_2011.pdf)> . Acesso em 05 de agosto de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: < [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em 04 de agosto de 2022. Conheça a UNA-SUS. Instituto UNA-SUS. Disponível em: < <https://www.unasus.gov.br/institucional/unasus>> . Acesso em 02 de agosto de 2022.

CHIAVENATO, Idalberto. Introdução a Teoria Geral da Administração. 7ª Edição. São Paulo - SP: Editora Elsevier, 2003. P.15

FERREIRA, Jessica. *et al.* Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores? *Saúde e Sociedade*, 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018170296>> . Acesso em 26 de setembro de 2022.

GABARDO, Jhony. *et al.* Competências do Gestor em Saúde: Uma revisão sistemática. *Revista Uningá*, 2017. Vol.53,n.1,pp.108-112. Disponível em: < <file:///Users/heloi/Downloads/admin,+Gerente+da+revista,+3.pdf>> . Acesso em 26 de setembro de 2022.

GREGORIUS, Marcio Rosni. Os princípios da administração pública. Jusbrasil, 2015. Disponível em: <<https://marciorosni.jusbrasil.com.br/artigos/195654666/os-principios-da-administracao-publica>> . Acesso em 02 de agosto de 2022.

Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. UNA-SUS, 2022. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundususcompleta31anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde.>> Acesso em 01 de agosto de 2022.

Manual instrutivo para as equipes de atenção básica e NASF. Ministério da saúde. Brasília, 2017. Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_Instrutivo\\_3\\_Ciclo\\_PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)> . Acesso em 05 de agosto de 2022.

MELO, E. A. *et al.* Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe1, p. 38–51, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Vs4dLSn6T43b6nPBCFg8F3p/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em 06 de outubro de 2022.

O SUS. Conselho Nacional de saúde, 2022. Disponível em: <  
[https://conselho.saude.gov.br/web\\_sus20anos/sus.html](https://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/sus.html)>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

RAMOS, Lais Helena Domingues; GRIGOLETTO, Marcus Vinicius Diniz. Gestão de Serviços de Saúde. Especialização em Saúde da Família, Unasus – Unifesp, 2010. Disponível em:

<[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade14/unidade14.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade14/unidade14.pdf)> . Acesso em 04 de agosto de 2022.

RAMOS, Mauricio. *et al.* Melhoria contínua da qualidade: Uma análise pela perspectiva dos profissionais das equipes de atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 16, n. 43, p. 2736, 2021.

Disponível em:

<<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2736>> . Acesso em 26 de setembro de 2022.

Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona>> . Acesso em 03 de agosto de 2022.