



Gerente de Atenção Primária das Unidades de Saúde da Família

O credenciamento da gerência foi liberado pelo Ministério da Saúde. Este documento traz as respostas para as perguntas mais frequentes. Confira.

O gerente de unidade de saúde, profissional cujas atribuições foram incluídas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, teve credenciamento liberado pelo Ministério da Saúde. Esse profissional tem o papel de garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, a coordenação do cuidado e das ações no território e a integração da Unidade de Saúde da Família (USF) com outros serviços da rede de atenção no município.

Leia mais sobre o credenciamento [aqui](#).

Selecionamos as perguntas mais frequente sobre o tema. Confira abaixo.

1. Quem é o Gerente de Atenção Primária?

Profissional de nível superior, preferencialmente com experiência em Atenção Primária à Saúde, que atue com carga horária semanal de 40 horas e que não seja integrante das equipes vinculadas à Unidade de Saúde da Família (USF) em que exercer a função de Gerente de Atenção Primária. Incluído na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, este profissional também é chamado de Gerente da Atenção Básica.

2. O que se espera do Gerente de Atenção Primária?

Espera-se que esse profissional contribua para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho das equipes nas Unidades de Saúde da Família, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada aos usuários realizada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio da sua função técnico-gerencial.

3. Quais são as atribuições do Gerente de Atenção Primária?

- Promover a integração e o vínculo entre as os profissionais das equipes entre estes e os usuários;

- Conhecer e divulgar as normas e diretrizes municipais, estaduais e nacionais que incidem sobre a Atenção Primária, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na Unidade de Saúde da Família (USF), promovendo discussões com as equipes;
 - Participar e orientar o processo de territorialização e diagnóstico situacional, o planejamento e a programação das ações das equipes, incluindo a organização da agenda das equipes;
 - Monitorar e avaliar, com os demais profissionais, os resultados produzidos pelas equipes, propondo estratégias para o alcance de metas de saúde;
 - Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência;
 - Contribuir para a implementação de políticas, estratégias e programas de saúde;
 - Atuar na mediação de conflitos e resolução de problemas das equipes;
 - Estimular e realizar ações de promoção de segurança no trabalho, incluindo identificação, notificação e resolução de problemas relacionados ao tema;
 - Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Primária vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações e divulgando os resultados obtidos;
 - Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na Unidade de Saúde da Família (USF) (como uso do Prontuário Eletrônico);
 - Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da Unidade de Saúde da Família (USF), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento);
 - Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na Unidade de Saúde da Família (USF);
 - Conhecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS), participar e fomentar o envolvimento dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, e apoiar o cuidado continuado (referência e contrarreferência) entre equipes e pontos de atenção;
 - Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;
 - Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria Unidade de Saúde da Família (USF) ou com parceiros;
 - Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;
 - Tomar as providências cabíveis quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da Unidade de Saúde;
 - Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências.
-

4. O Gerente de Atenção Primária atua somente junto às equipes de Saúde da Família?

Não. Os Gerentes atuam junto a todas as equipes vinculadas às Unidades de Saúde da Família (USF) sob sua responsabilidade, como equipes de Consultório na Rua (eCR), Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) etc. O quantitativo de equipes de Saúde da Família (eSF) tem apenas a finalidade de permitir a distribuição dos gerentes entre as Unidades de Saúde da Família (USF) e calcular o teto financeiro.

5. Qual legislação normatiza o trabalho do Gerente de Atenção Primária?

Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 - Política Nacional de Atenção Básica/PNAB;

Seção XIII - Do financiamento da Gerência da Atenção Primária do Capítulo I do Título II - Do custeio da Atenção Primária da Portaria de Consolidação nº6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, que dispõem sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

6. É obrigatória a inserção dos Gerentes de Atenção Primária nas Unidades de Saúde da Família (USF)?

Não, a inserção dos gerentes é uma opção da gestão municipal, devendo ser avaliada conforme a necessidade do território, cobertura de Atenção Primária, porte e número de equipes na Unidade de Saúde. Agora, existe um incentivo do governo federal para garantir a inclusão deste profissional nas Unidades de Saúde da Família. Ele poderá contribuir significativamente para a qualificação da gestão e do cuidado na Atenção Primária.

7. É obrigatório ter gerente nas Unidades de Saúde da Família (USF) participantes do Programa Saúde na Hora?

Sim, o gerente é um requisito obrigatório para as Unidades de Saúde da Família (USF) participantes do Programa Saúde na Hora.

No momento da adesão, não é preciso ter gerente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) da Unidades de Saúde da Família (USF). Entretanto, após a publicação da portaria de homologação da adesão ao Programa Saúde na Hora, o gestor terá até quatro competências CNES consecutivas para se adequar a esse e aos demais requisitos do programa. Além disso, o gestor municipal ou distrital pode solicitar o credenciamento do gerente que atuará nas Unidades de Saúde da Família participantes do Programa Saúde na Hora diretamente no sistema de adesão ao programa e assim receber o financiamento federal correspondente.

8. Como será o fluxo para solicitação de credenciamento de Gerente de Atenção Primária?

A solicitação de credenciamento do Gerente de Atenção Primária pelo gestor municipal ou distrital deve seguir o mesmo fluxo dos demais serviços e equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde conforme estabelecido na PNAB. Ou seja, o município ou Distrito Federal deverão encaminhar ao Ministério da Saúde ofício de

solicitação de credenciamento e cópia do ofício enviado ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite para conhecimento da solicitação de credenciamento.

Os municípios que solicitarem o credenciamento do Gerente para atuar em Unidade de Saúde da Família com pleito de adesão ao Programa Saúde na Hora poderão anexar esta documentação diretamente no Sistema de Adesão do Programa Saúde na Hora.

9. Como devo cadastrar o Gerente de Atenção Primária no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)?

Os profissionais deverão ser cadastrados no sistema observando os seguintes critérios:

- Código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) 1312-10 - Gerente de Serviços de Saúde, no campo “Gerente/Administrador” (esse código somente se aplica a profissional de nível superior);
- Carga horária de 40 horas semanais. Esta carga horária será verificada com base na somatória da carga horária semanal de um mesmo profissional com CBO 1312-10. O mesmo profissional poderá estar cadastrado em duas Unidades de Saúde da Família quando estas Unidades possuírem apenas uma equipe de Saúde da Família cada. Nestes casos a carga horária do gerente deve ser dividida entre as Unidades de Saúde da Família, por exemplo 20h semanais cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) com uma equipe de Saúde da Família (eSF) e outras 20h semanais cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família com uma equipe de Saúde da Família (eSF);
- Tipos de estabelecimento nos quais o gerente deve estar cadastrado: 01 - Posto de Saúde, 02 - Centro de Saúde/Unidade Básica, 15 - Unidade Mista, 32 - Unidade Móvel Fluvial e 40 - Unidade Móvel Terrestre;
- Para fins de financiamento será considerado apenas um profissional cadastrado por estabelecimento, ou seja, caso haja mais de um gerente cadastrado em um mesmo estabelecimento, o Ministério da Saúde fará o custeio de apenas um gerente.
- O gerente não pode ser integrante das equipes vinculadas à Unidade de Saúde da Família (USF) em que exercer a função exclusiva de Gerente de Atenção Primária, por exemplo: Estratégia de Saúde da Família (eSF), Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e de Equipes de Consultórios na Rua (eCR) etc. Ou seja, o profissional não pode ser gerente em uma Unidade e ao mesmo tempo estar vinculado a uma equipe da mesma Unidade.

10. Qual é o valor do repasse financeiro do Ministério da Saúde aos municípios que implantarem os Gerentes de Atenção Primária?

O custeio se dará da seguinte forma:

- I. Município que possui apenas 1 (uma) Unidade de Saúde e com apenas 1 (uma) eSF: custeio mensal de R\$ 713,00 (setecentos e treze reais). O gerente deve estar cadastrado nessa Unidade de Saúde.
-

Gerente cadastrado na USF com 40 horas semanais



Valor de custeio:
R\$ 713,00 por mês

II. Município que possui várias Unidades de Saúde, com apenas 1 (uma) eSF por Unidade de Saúde: custeio mensal de R\$ 1.426,00 (mil quatrocentos e vinte e seis reais) por gerente a cada 2 Unidades de Saúde nessa condição. O gerente deve estar cadastrado em duas Unidades de Saúde com 1 (uma) eSF cada uma, dividindo sua carga horária entre essas Unidades.

Gerente cadastrado na 1ª USF com 20 horas semanais



Gerente cadastrado na 2ª USF com 20 horas semanais



Valor de custeio: R\$ 1.426,00 por mês

III. Município que possui apenas 1 (uma) Unidade de Saúde com 2 (duas) ou mais eSF: custeio mensal de R\$ 1.426,00 (mil quatrocentos e vinte e seis reais). O gerente deve estar cadastrado nessa Unidade de Saúde.

Gerente cadastrado na USF com 40 horas semanais



Valor de custeio: R\$ 1.426,00 por mês

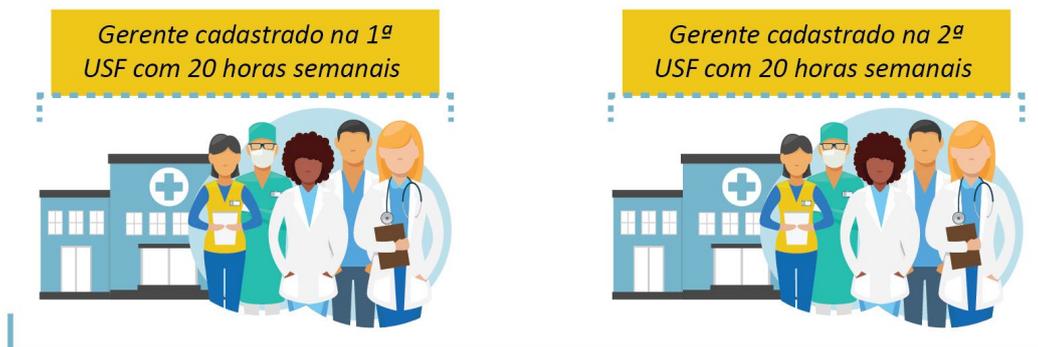
A USF pode ter 2, 3, 4, 5, ou mais equipes que irá receber R\$ 1.426,00

IV. Município que possui várias Unidades de Saúde, com 1 (uma), 2 (duas), 3 (três) ou mais eSF em cada Unidade de Saúde: custeio mensal por gerente de R\$ 1.426,00 (mil quatrocentos e vinte e seis reais). O gerente deve estar cadastrado em 1 (uma) Unidade de Saúde com 2 (duas) ou mais eSF, ou ainda em 2 (duas) Unidades de Saúde com 1 (uma) eSF cada uma dividindo sua carga horária entre essas Unidades.



Valor de custeio: R\$ 1.426,00 por mês

A USF pode ter 2, 3, 4, 5, ou mais equipes que irá receber R\$ 1.426,00



Valor de custeio: R\$ 1.426,00 por mês

Observação: Caso seja necessário, o Gerente pode se responsabilizar por mais uma Unidade de Saúde da Família, porém não será contabilizado para fins de financiamento.

Exemplo:



11. O valor de custeio repassado corresponde ao salário do gerente?

A instituição do valor do salário dos Gerentes de Atenção Primária é uma atribuição do ente municipal e obedece à legislação trabalhista brasileira. Ela deve ser fruto de negociação entre representação dos trabalhadores e gestão. O repasse financeiro feito pelo Ministério da Saúde aos municípios deverá ser empregado no custeio das ações desenvolvidas pelo gerente. Entre as ações possíveis de emprego do recurso de custeio, enquadra-se a remuneração desses profissionais, que poderá ser complementada pelo recurso municipal e/ou estadual, visto que o financiamento da Atenção Primária é tripartite.

Para mais informações sobre as formas de utilização dos recursos repassados, consulte as normativas:

- Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal.
- Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, divulga o detalhamento das naturezas de despesa, material de consumo, outros serviços de terceiros pessoa física, outros serviços de terceiros, pessoa jurídica e equipamentos e material permanente, de acordo com os anexos I, II, III, IV, para fins de utilização pela União, estados, DF e municípios, com o objetivo de auxiliar, em nível de execução, o processo de utilização dos recursos repassados.
- Portaria de Consolidação nº6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

12. Haverá recurso de implantação dos Gerentes de Atenção Primária?

Não. Não haverá repasse financeiro de implantação aos Gerentes de Atenção Primária. O financiamento do Ministério da Saúde relativo ao Gerente de Atenção primária trata-se do incentivo financeiro de custeio mensal. O repasse financeiro de custeio mensal será iniciado após o credenciamento do Gerente pelo Ministério da Saúde, o devido cadastro do profissional no CNES por parte do município, e consequente início das atividades do profissional.

13. Quantos Gerentes de Atenção Primária poderão ser custeados pelo Ministério da Saúde para cada município?

A quantidade de Gerentes de Atenção Primária custeados estará relacionada ao teto e ao credenciamento junto ao Ministério da Saúde. Para o cálculo do teto máximo de Gerentes de Atenção Primária será tomada como base a seguinte fórmula: Teto de equipes de Saúde da Família (eSF) /2. O Ministério da Saúde realizará análise do pleito de credenciamento de gerentes de acordo com o teto estipulado, critérios técnicos e disponibilidade orçamentária.

Esta versão do FAQ:

- Não possui informações sobre monitoramento ou suspensões do gerente - aguardamos a definição de como o SISAB será considerado nestes casos;
- Foi atualizada com figuras que não estão na versão disponibilizada no site.