

Avaliação do processo de trabalho na estratégia saúde da família: uma revisão da literatura

Evaluation of the work process in the family health strategy: a literature review

DOI:10.34119/bjhrv4n1-228

Recebimento dos originais: 15/01/2021

Aceitação para publicação: 10/02/2021

Valeria de Carvalho Araújo Siqueira

Mestrado em Enfermagem (cursando doutorado)

Universidade Federal de Mato Grosso

Endereço: Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Avenida Fernando Correia da Costa, s/n, CEP 78000-000, Cuiabá-MT

E-mail: valeriakael@hotmail.com

Mariene Araújo Rodrigues Marques

Graduada em Enfermagem (cursando mestrado)

Universidade Federal de Mato Grosso

Endereço: Rua Atlas n.587, bairro Planalto. CEP: 78058.756, Cuiabá – MT

E-mail: mariene.armarques@gmail.com

Ellorysandra Michelly Silva Cesario

Graduada em Enfermagem

Universidade Federal de Mato Grosso

Endereço: Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Avenida Fernando Correia da Costa, s/n, CEP 78000-000, Cuiabá-MT

E-mail: ellorysandracesarior@gmail.com

Ruth Terezinha Kehrig

Doutorado em Saúde Pública

Universidade Federal de Mato Grosso.

Endereço: Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Avenida Fernando Correia da Costa, s/n, CEP 78000-000, Cuiabá-MT

E-mail: ruth.kehrig@gmail.com

RESUMO

O objetivo foi conhecer os aspectos avaliados no processo de trabalho das equipes de saúde da família. Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa realizada nas bases de dados: Literatura em Ciências da Saúde (LILACS) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) com artigos completos, publicados entre 2013 e 2017. Inicialmente foram localizados 21.087 artigos na LILACS e 109.341 na BIREME. Após as etapas de seleção e critérios de inclusão foram escolhidos 35 artigos e realizada a análise de conteúdo temática na qual emergiram as seguintes categorias: avaliação na atenção primária; apontamentos iniciais; instrumentos de avaliação de serviços da atenção primária; aspectos avaliados nos serviços de atenção primária; e, desafios para a qualificação da atenção na estratégia

saúde da família. Os resultados apontam que é necessário instituir a avaliação contínua nos serviços de atenção primária e para tanto vários instrumentos têm sido utilizados. Dentre os aspectos avaliados, destacam-se as questões relativas a estrutura e processos com a participação de gestores, profissionais das equipes e usuários. A educação permanente em saúde como transformadora de práticas e a efetivação da integralidade são referidas ainda como um desafio para a qualificação do processo de trabalho nesses serviços.

Palavras chaves: Avaliação de serviços de saúde. Atenção primária à saúde. Estratégia saúde da família.

ABSTRACT

The objective was to know the aspects evaluated in the work process of family health teams. This is a literature review with a qualitative approach carried out in the databases: Literature in Health Sciences (LILACS) and Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (BIREME) with full articles published between 2013 and 2017. Initially, 21,087 articles were located in LILACS and 109,341 in BIREME. After the selection steps and inclusion criteria, 35 articles were chosen and the thematic content analysis was performed, from which the following categories emerged: evaluation in primary care: initial notes; instruments for evaluation of primary care services; aspects evaluated in primary care services; and challenges for the qualification of care in the family health strategy. The results indicate that it is necessary to institute continuous evaluation in primary care services and, for this, several instruments have been used. Among the aspects evaluated, we highlight issues related to structure and processes with the participation of managers, team professionals and users. Continuing education in health as a transformer of practices and the effectiveness of integrality are still referred to as a challenge for the qualification of the work process in these services.

Keywords: Health services evaluation. Primary health care. Family health strategy.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente tem-se avaliado estrutura, processo e resultados para mensurar a qualidade dos serviços de saúde, remetendo para tal a tríade donabediana (DONABEDIAN, 1978). Há uma diversidade de instrumentos para ser avaliar serviços de saúde, e alguns específicos de atenção primária a saúde (APS) e boa parte desses instrumentos tem como base da sua construção a tríade referida (KEHRIG *et al.*, 2016)

A avaliação nos serviços de APS vem se ampliando nas últimas décadas, com a valorização do processo avaliativo por ser considerar este nível de atenção como coordenador do cuidado e ordenador de toda rede de atenção à saúde, favorecendo assim melhorias na assistência integral à saúde da população assistida. Atualmente, algumas políticas com este fim vêm sendo efetivada no país, com programas de avaliação específicos e contínuos (CASTANHEIRA *et al.*, 2016; ALMEIDA *et al.*, 2018)

No Brasil, a estratégia saúde da família (ESF) tornou-se o modelo prioritário para a organização dos serviços de APS e objetiva o fortalecimento das ações de saúde, em especial, as de promoção e prevenção e a ampliação do acesso por meio da reorientação das práticas das equipes de saúde, a fim de mudar a lógica da assistência e do cuidado. Ratificando isso, Oliveira *et al.* (2020) referem que o processo de trabalho em saúde garante a sua efetividade e qualidade através do trabalho coletivo e multidisciplinar.

Nesse contexto, merece destaque a avaliação do processo de trabalho como um dos critérios para se alcançar a qualidade dos serviços, sendo este o objeto de investigação deste estudo. Assim, torna-se relevante investigar o que a literatura tem apontado nesse sentido. Esse estudo tem como objetivo conhecer os aspectos avaliados no processo de trabalho na atenção primária à saúde com foco na estratégia saúde da família.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com abordagem qualitativa realizada nas bases de dados online: Literatura em Ciências da Saúde (LILACS) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). O estudo foi realizado como uma das etapas exploratórias da pesquisa de campo: Análise da qualidade do processo de trabalho a partir da implementação de avaliações nas equipes de saúde da família.

Partiu-se da seguinte pergunta: O que se tem avaliado no processo de trabalho na estratégia saúde da família?. A busca nas bases de dados foi realizada entre os meses de setembro e dezembro de 2018. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores: avaliação em saúde; atenção primária à saúde; assistência integral à saúde; estratégia de saúde da família; saúde da família; trabalho; serviços de saúde. Foram realizadas diferentes combinações destes descritores utilizando o operador booleano *and*. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis em texto completo publicados no período de 2013 a 2017 em língua portuguesa, inglesa e espanhola.

Na primeira busca foram localizados 21087 artigos na base LILACS e 109341 na base BIREME. Após a utilização dos critérios de inclusão permaneceram 1142 artigos na base LILACS e 3668 na base da BIREME, totalizando em 4810 artigos, dos quais foi realizada a leitura dos títulos, com intuito de verificar a relação com o objetivo da pesquisa, restando 89 na base LILACS e 124 na base BIREME. Destes 213 selecionados foi realizada a leitura dos resumos permanecendo 65 da base LILACS e 44 da base BIREME. Dos 109 artigos que restaram, 28 foram excluídos por duplicidade restando

assim 81 artigos que foram lidos na íntegra. Nesta leitura foram excluídos outros 46 artigos por não contemplarem os objetivos do estudo, restando assim, 35 artigos os quais foram lidos em profundidade para serem analisados, sendo estes 22 da base BIREME e 13 da base LILACS.

Para maior segurança, todo o processo de sistematização de busca nas bases de dados foi realizado por duas pesquisadoras com confrontação e validação das etapas e a seleção dos artigos realizada por estas foi revisada pela terceira pesquisadora. A etapa de categorização e análise foi realizada pelas três pesquisadoras e a quarta pesquisadora participou no processo de revisão da análise de dados e construção do manuscrito.

Para organização e análise dos dados adotou-se a análise de conteúdo do tipo temática (MINAYO, 2006). Primeiramente para melhor organização foi construída um quadro de compilação programa *Excell Office Word 2013* com a caracterização dos artigos selecionados (quadro 1). Em seguida, foram realizadas leituras em profundidade e elaborado outro quadro no mesmo programa com as unidades de significados extraídas dos artigos analisados. Após essa etapa, foi realizada uma nova leitura desses extratos que foram classificados por temas com posterior identificação dos núcleos de sentidos. Esses núcleos de sentidos foram agrupados por semelhança de tema e organizados em quatro categorias temáticas, sendo elas: avaliação na atenção primária: apontamentos iniciais; instrumentos de avaliação de serviços da atenção primária; aspectos avaliados nos serviços de atenção primária; e, desafios para a qualificação da atenção na estratégia saúde da família.

Quadro 1. Caracterização dos artigos analisados.

Títulos	Abordagem	Tipo do estudo	Sujeitos do estudo	Revista/ Ano de publicação	Primeiro Autor
Acesso e utilização dos serviços na Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários.	Quantitativa	Estudo de Campo	Gestores, Profissionais e usuários	Ciência & Saúde Coletiva, 2013.	Reis et al
Assessing primary care in Austria: room for improvement.	Qualitativa	Estudo de Campo	Profissionais	Family Practice, 2013	Stigler et al.
Condições de trabalho das Equipes de Saúde da Família do município de Petrolina-PE: percepção dos profissionais de saúde.	Qualitativo	Observacional	Profissionais	O Mundo da Saúde, 2013.	Oliveira Junior et al.
Estratégia Saúde da Família em comparação a outras fontes de atenção: indicadores de uso e qualidade dos serviços de	Quantitativo	Estudo de Campo	Usuários	Caderno de Saúde Pública, 2013.	Costa, Turci, Macinko.

saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.					
Performance evaluation of the essential dimensions of the primary health care services in six localities of Bogota-Colombia: a cross-sectional study.	Qualitativa	Observacional	Profissionais, gestores e usuários	BMC Health Services Research, 2013.	Mosquera et al.
Processo de Trabalho da Equipe de Enfermagem em Unidades Saúde da Família em Município Baiano.	Qualitativa	Observacional	Profissionais	Revista Baiana de Enfermagem, 2013.	Santos et al.
Melhores Práticas na Atenção Básica à Saúde e os Sentidos da Integralidade.	Qualitativa	Estudo de Campo	Profissionais, gestores e usuários	Revista Escola Anna Nery, 2013	Andrade et al.
Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas.	Quali-quantitativa	Estudo de Campo	Profissionais	Revista de Saúde Pública, 2013	Ciampone e Santelli
Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros.	Qualitativa	Estudo de Campo	Usuários	Ciência & Saúde Coletiva, 2013.	Brandão; Giovanello; Campos.
Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese.	Qualitativa	Revisão de literatura	Profissionais	Ciência & Saúde Coletiva, 2014.	Fracolli et al.
O uso de uma avaliação por gestores da atenção primária em saúde: um estudo de caso no Sul do Brasil.	Qualitativa	Observacional	Gestores	Caderno de Saúde Pública, 2014.	Nickel et al.
Atenção Básica e Educação Permanente em Saúde: cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	Qualitativo	Estudo de Campo	Profissionais	Divulgação em Saúde para Debate, 2014.	Pinto et al.
Does a quality management system improve quality in primary care practices in Switzerland? A longitudinal study.	Qualitativo	Estudo de Campo	Profissionais	BMJ Open, 2014.	Goetz et al.
A avaliação de desempenho como proposta para gestão das equipes do programa brasileiro “Estratégia da Saúde da Família” (ESF).	Quali-quantitativa	Observacional	Gestores	Revista Gerencia y Políticas de Salud, 2014.	Ensslin et al.
Análise das práticas gerenciais na Atenção Primária à Saúde nos municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil.	Quantitativa	Estudo de Campo	Profissionais	Ciência & Saúde Coletiva, 2014.	Ohira; Junior; Nunes,
Avaliação do atributo coordenação da Atenção Primária à Saúde: aplicação do PCATool a profissionais e usuários.	Qualitativa	Estudo de Campo	Profissionais, gestores e usuários	Saúde em Debate, 2014.	Carreiro et al.

Avaliação da gestão da Estratégia Saúde da Família por meio do instrumento Avaliação para Melhoria da Qualidade em municípios de Minas Gerais, Brasil.	Qualitativo	Observacional	Gestores	Ciência & Saúde Coletiva, 2015.	Cardoso et al.
Produções científicas sobre as avaliações no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão sistemática.	Qualitativa	Revisão de Literatura	Profissionais, gestores e usuários.	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 2015.	Protasio; Machado; Valença.
Sistemas de avaliação profissional e contratualização da gestão na Atenção Primária à Saúde em Portugal Professional evaluation systems and contracting of the management in Primary Health Care in Portugal.	Qualitativa	Revisão de Literatura	Profissionais	Saúde em Debate, 2015.	Ney; Pierantoni; Lapão
Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ.	Qualitativa	Observacional	Profissionais, gestores e usuários	Revista Brasileira de Saúde Materno-Infant. 2015.	Tomasi
Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros.	Qualitativa	Estudo de Campo	Profissionais	Caderno de Saúde Pública, 2015.	Turci; Costa; Macinko
Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: questões a problematizar.	Qualitativa	Reflexão ou ensaio teórico.	Não possui sujeito de estudo.	Revista de Enfermagem UERJ, 2015.	Mota; David.
Avaliação da gestão do trabalho com enfoque na atuação dos profissionais da atenção primária à saúde.	Quantitativa	Estudo de Campo	Profissionais	Ciência Plural, 2016.	Ferreira et al.
Avaliação da Estratégia Saúde da Família na Perspectiva dos Profissionais de Saúde.	Quantitativo	Observacional	Profissionais	Revista Escola Anna Nery, 2016.	Lima et al.
Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura.	Qualitativo	Revisão de Literatura	Gestores, Profissionais e usuários	Ciência & Saúde Coletiva, 2016.	Arantes; Shimizu; Merchán-Hamann
Estudo comparativo entre Unidades de Saúde com e sem Estratégia Saúde da Família por meio do PCATool.	Qualitativo	Estudo de Campo	Profissionais	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 2016.	Martins et al.

Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária.	Qualitativo	Observacional	Profissionais	Revista Brasileira de Educação Médica, 2016.	Oliveira et al.
Gestão do trabalho na saúde: com a palavra, atores da Estratégia Saúde da Família.	Qualitativo	Estudo de Campo	Profissionais	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 2016.	Felsky et al.
Mudanças ofertadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.	Qualitativa	Estudo de Campo	Profissionais	Revista Saúde e Sociedade, 2016.	Feitos et al.
O Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família com Ênfase nos Aspectos Gerenciais.	Qualitativa	Revisão de Literatura	Não possui sujeito de estudo.	Revista APS, 2016.	Barreto e Souza.
Avaliação da presença e extensão dos atributos de atenção primária em dois modelos coexistentes na rede básica de saúde do Município de São Paulo.	Quantitativo	Observacional	Usuários	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 2016.	Brunelli et al.
Inovação e avanços em atenção primária no Brasil: novos desafios.	Qualitativo	Revisão de Literatura	Não possui sujeito de estudo.	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 2017.	Stein e Ferri.
Processo de trabalho entre a Equipe de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família.	Quantitativa	Observacional	Profissionais	Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 2017.	Silva et al.
Avaliação da atenção primária à saúde por profissionais de saúde: comparação entre modelo tradicional versus Estratégia Saúde da Família.	Qualitativa	Observacional	Profissionais, gestores e usuários.	Revista Brasileira de epidemiologia, 2017.	Flôr et al.
Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática.	Qualitativo	Revisão de Literatura	Usuários	Ciência & Saúde Coletiva, 2017.	Prates et al.

Fonte: LILACS, BIREME. Elaborado pelas autoras, 2019.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente realizou-se uma caracterização dos estudos para melhor compreensão do material a ser analisado qualitativamente conforme. Assim sendo, os artigos foram classificados da seguinte forma: dos 35 artigos selecionados, a maioria são de estudos de abordagem qualitativa, um total de 26 (74,28%), 7 (20%) de abordagem quantitativa, 2 (5,71%) de abordagem qualitativa e quantitativa. Em relação ao tipo de estudo, 15 (42,85%) são estudos de campo, 12 (34,28%) do tipo observacional, 7 (20%) de revisão de literatura, e 1 (2,85%) de ensaio teórico.

Dentre os periódicos científicos, identificaram-se uma maior publicação nos seguintes: Ciência & Saúde Coletiva com um total de 7 artigos (20%), Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, 5 artigos (14,21%), Caderno de Saúde Pública com 3 dos artigos (8,57%), Revista da Escola Anna Nery e Saúde em Debate com 2 artigos (5,71%) cada. Os restantes dos artigos foram publicados cada um em uma revista da área da saúde.

Quanto a população de estudo, 15 (42,85%) dos artigos trata-se de pesquisas realizadas apenas com profissionais da saúde, 7 (20%) são com gestores, profissionais e usuários, 3 (8,57%) apenas com usuários, 2 (5,71%) apenas com gestores, e, 8 (22,85%) dos artigos não possuem população por ser tratar de análise de dados secundários de avaliações aplicadas ou estudo de revisão de literatura ou reflexão/ensaio teórica.

Em relação à formação dos autores foi possível identificar que 56 são enfermeiros, 27 médicos, 18 odontólogos, 9 nutricionistas, 5 farmacêuticos, 3 psicólogos, 3 fisioterapeutas, 2 educadores físicos, 2 assistentes sociais, 2 biólogos, e 1 profissional de cada uma das seguintes áreas de formação: ciências contábeis, ciências da computação, ciências sociais, história, terapia ocupacional e matemática. Portanto, a maioria dos autores refere aos profissionais que integram a equipe básica de saúde da família, porém observou-se que alguns autores não possuem formação na saúde. Adiante, serão apresentadas as categorias temáticas.

AVALIAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: APONTAMENTOS INICIAIS.

Nickel *et al.* (2014) define avaliação, como um processo em que os avaliadores e interessados criam, conjunta e colaborativamente, uma construção valorativa e consensual de um objeto avaliativo visando à sua qualificação. Para os autores, qualquer dispositivo de avaliação é em si uma intervenção, e suscetível de se tornar objeto avaliativo.

Para Ferreira, Souza, Andrade (2016) o processo contínuo de avaliação do trabalho, permite conhecer as reais necessidades, a satisfação e o comprometimento dos profissionais e os desafios a serem enfrentados com o objetivo de permitir a criação de estratégias que garantem uma maior qualidade da assistência em saúde e o progresso na área de gestão. A avaliação necessita acontecer de forma contínua, por fornecer subsídio aos gestores e profissionais na tomada de decisões, salientando os pontos positivos e negativos, com o intuito de buscar melhores soluções (BRANDÃO, GIOVANELLA, CAMPOS, 2013).

Goetz *et al.* (2015) traz que em um estudo realizado na Suíça, a importância dos processos contínuos de melhoria da qualidade através da avaliação prática, da estrutura e do processo de cuidado, visando a segurança do paciente e a promoção de melhorias sustentáveis dos aspectos estruturais e organizacionais para uma melhor qualidade nos serviços de saúde na atenção primária. Para tanto, os processos avaliativos devem ocorrer continuamente e serem minuciosamente planejados para identificar as soluções dos problemas encontrados.

Já Protásio, Machado, Valença (2015) evidenciam que há uma dificuldade de conduzir e implementar processos de avaliação na atenção primária uma vez que existe uma diferença entre a concepção da atenção primária e o que está sendo exercido na prática dos serviços de saúde. A produção de um conhecimento na pesquisa de avaliação deve ter como componente indispensável o processo de planejamento e, nesse sentido, não é meramente atribuição de avaliadores externos, devendo fazer parte do conjunto de atividades desempenhadas pelos gestores do sistema e profissionais envolvidos nos serviços.

Ney, Pierantoni, Lapão (2015) destacam que há nos serviços de saúde a ausência de uma cultura de avaliação e negociação entre profissionais e gestores, pois profissionais sentem-se amedrontados com processos avaliativos, por às vezes não seguirem uma normatização ou pelo fato de os processos de negociação, na maioria das vezes, privilegiarem o poder da gestão política em detrimento da gestão técnica.

Ohira, Cordoni Junior, Nunes (2014) referem que a avaliação da equipe de saúde possibilita a participação nos objetivos da instituição e visão sistemática da organização. Se não houver avaliação da equipe há um déficit na análise das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) comprometendo a avaliação de desempenho na organização.

A avaliação é uma ferramenta essencial no processo de decisão compartilhada, de modo a causar reflexão nos profissionais diante de suas práticas, além de reestruturar o processo de trabalho desenvolvido e reconduzir as ações e os objetivos da unidade básica. Diante disso, ressalta-se a importância de realizar avaliação de satisfação dos usuários em relação ao cuidado prestado, e ainda verificar a aplicabilidade deste instrumento podendo institucionalizá-la na unidade de saúde (BRANDÃO, GIOVANELLA, CAMPOS, 2013).

Portanto, é preciso que sejam criadas estratégias que visem a desconstrução de conceitos negativos associados à avaliação, que façam com que o processo se torne menos desconfortável, pois as equipes associam os processos avaliativos a algo que lhes trará

punições e prejuízos, fazendo com que fiquem tensos nos momentos de avaliação, o que interfere na própria avaliação e os impedem de enxergar os reais benefícios que ela pode trazer como a melhoria no processo de trabalho e a qualificação da assistência prestada.

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

No processo de avaliação, são utilizados diversos instrumentos que norteiam e estes devem ser escolhidos conforme a realidade local e os objetivos propostos. Em um estudo realizado na Áustria, os autores citam o instrumento *Primary Care Assessment Tool* (PCATool) desenvolvido pela Escola de Saúde Pública Johns Hopkins Bloomberg para avaliação dos serviços de APS na perspectiva do usuário adulto e infantil, profissionais de saúde e gestores (STIGLERA *et al.*, 2013; PRATES *et al.*, 2017). No Brasil, em 2010, o instrumento *PCATool* foi adaptado pelo Ministério da Saúde para a versão em português (*PCATool* Brasil), tornando-se um instrumento de avaliação da APS (PRATES *et al.*, 2017).

Brunelli *et al.* (2016) trazem que o *PCATool* é um questionário simples e com aplicação rápida, que objetiva a análise de diferentes formas de atendimento e compara as unidades de atenção à saúde. O instrumento avalia o serviço de forma estrutural e processual, por isso serve como alternativa concreta de mensurar o desenvolvimento e qualidade da APS, comparando diferentes serviços e locais.

Fracolli *et al.* (2014) ao analisar o trabalho das equipes de saúde da família, perceberam que o instrumento mais adequado para a sua avaliação é o *PCATool*, pois o mesmo, permite avaliar a atenção à saúde centrada na família; orientação comunitária; e a competência cultural, indo ao encontro da proposta na política nacional de atenção básica, que tem na saúde da família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da APS.

Martins *et al.* (2016) acreditam que, embora em outros estudos os questionários do *PCATool* sejam aplicados por entrevistadores, tal metodologia pode inibir o participante a dar a resposta que julga ser a mais adequada, por ser necessário compartilhá-la com uma outra pessoa, considerando-se principalmente tratar-se de uma pesquisa institucional. Por este motivo, preferem entregar o questionário ao colaborador para que o mesmo possa preenchê-lo de acordo com o que lhe pareça mais adequado, preferindo entregar envelope lacrado, visando resguardar o sigilo. Portanto, observa-se

que há opiniões distintas nos estudos analisados quanto ao método empregado para coleta dos dados com o instrumento do *PCATool*.

No Brasil, desde 2011 tem sido utilizado pelo Ministério da Saúde o programa nacional de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica (PMAQ-AB) para avaliação dos serviços de APS. O programa visa ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais, direcionadas à APS em todo o Brasil. Procura também induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade da gestão federal, estadual e municipal, além das equipes de atenção básica, em ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades da população (FRACOLLI *et al.*, 2014).

A qualidade dos serviços de saúde prestados tem sido alvo de discussão na atualidade, tornando-se uma preocupação aos gestores e profissionais, portanto o PMAQ foi criado para promover a melhoria do acesso e qualidade na atenção primária, através de uma competitividade saudável entre as equipes de saúde (MOTA E DAVID, 2015; FEITOSA *et al.*, 2016).

O PMAQ propõe estimular melhorias nas unidades tanto nas instalações físicas, como planejamento e organização dos serviços, além de monitorar os indicadores de saúde, processos avaliativos, gestão, formação e qualificação profissional e ainda proporcionar incentivos financeiros para os participantes tanto como profissionais quanto aos municípios. Pode haver comparações entre as equipes participantes em todo território nacional. Assim, através dessas comparações é possível que sejam realizadas iniciativas para que todas as equipes participantes possam caminhar no mesmo nível de assistência (NEY, PIERANTONI, LAPÃO, 2015).

Tomasi (2015) identificou em seu estudo de avaliação do PMAQ-AB que aspectos positivos no processo de avaliação contribuíram para a promoção de melhorias na estrutura e no funcionamento das unidades básicas de saúde e na qualificação do processo de trabalho. Por esse motivo, o autor acredita que o processo de avaliação das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes participantes do PMAQ-AB induz mudanças nas condições das unidades e na qualificação das equipes de saúde.

Segundo Cardoso *et al.* (2015) a utilização dos instrumentos do PMAQ-AB permite identificar as subdimensões que exigem maior atenção e que necessitam de maior intervenção da gestão municipal, além da análise descritiva das médias de escore de

conformidades aos padrões de qualidade, a correlação com a população e com o índice de desenvolvimento humano municipal permitiu a identificação de desigualdades na avaliação segundo esses indicadores, estabelecendo prioridades no planejamento de ações.

Ohira, Cordoní Junior, Nunes (2014) em um estudo realizado com gerentes de unidades básicas de saúde, verificaram que as avaliações de desempenho, não eram realizadas e quando realizadas aconteciam apenas para controle da ação de cada profissional. Alguns sujeitos do estudo mencionaram que o instrumento de autoavaliação do PMAQ-AB (AMAQ), foi utilizado em reuniões da equipe com intuito promover estratégias para modificar a assistência prestada.

Outro instrumento utilizado é o *EuropeanTask Force onPatientEvaluationof General PracticeCare* (EUROPEP), que avalia a satisfação dos usuários de serviços de medicina geral e familiar e é composto por cinco dimensões de satisfação: relação e comunicação, cuidados médicos, informação e apoio, continuidade e cooperação, e organização dos serviços. Originalmente desenvolvido por pesquisadores de oito países, foi validado em 1998 e posteriormente foi aplicado em 16 países. Nesse estudo, os autores revisaram, adaptaram e aplicaram em uma amostra de usuários de um centro de saúde escola do município do Rio de Janeiro (BRANDÃO, GIOVANELLA, CAMPOS, 2013).

Ensslin *et al.* (2014) referem a metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C), que é um instrumento que possibilita a identificação, estruturação e mensuração dos indicadores de cada município, possibilitando aos gestores um entendimento sobre o processo decisório a partir da realidade do serviço, gerando novas alternativas em ações, além de definir conjuntos de ações que melhor atendam às reais necessidades do serviço

Os estudos analisados evidenciam a importância dos instrumentos de avaliação, que auxiliam e facilitam o processo de melhoria contínua da atenção básica em saúde, portanto é necessário que gestores e profissionais de saúde tenham conhecimento a respeito dos instrumentos, de modo que se apropriem deles, para melhoria da qualidade na assistência.

ASPECTOS AVALIADOS NO PROCESSO DE TRABALHO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Para Ney, Pierantoni, Lapão (2015) a ESF, além de expandir o acesso aos serviços da população, repercutiu na implantação de novas políticas de saúde, como: promoção de

saúde, fornecimento de medicamentos, saúde bucal, implementação de estratégias de formação, qualificação e inserção profissional, políticas de avaliação e monitoramento, entre tantas outras que foram necessárias para dar os devidos suporte e consistência ao modelo organizacional preconizado na atenção primária no Brasil.

Lima *et al.* (2016) compararam seus resultados com um estudo realizado com 123 profissionais médicos e enfermeiros em um município de médio porte do sul do Brasil que utilizou o *PCATool* e constatou que o escore para o acesso de primeiro contato teve a pontuação mais baixa, assim como, uma avaliação da ESF em Porto Alegre que verificou que este atributo recebeu os menores escores em todos os serviços, conforme os profissionais de saúde. Quanto à acessibilidade em todos os municípios pesquisados no nordeste brasileiro foram observadas dificuldades para se conseguir consultas especializadas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico na média e alta complexidade da atenção, além de longos tempos de espera, filas, demora no recebimento dos exames, entre outros.

Oliveira Júnior *et al.* (2013) mostraram em seu estudo realizado com os profissionais das equipes de saúde da família que entre os serviços disponibilizados, os considerados mais eficientes são: vacinação, serviço de enfermagem e pré-natal. Enquanto que os serviços de farmácia e odontologia foram considerados os mais precários nas unidades visitadas. A má estrutura física das farmácias das unidades de saúde, considerando a ausência de equipamentos, materiais e profissionais qualificados para a execução das atividades relacionadas ao serviço de farmácia, encontra-se em defasagem, tornando o serviço precário.

Turci, Costa, Macinko (2015) evidenciam que a falta de acesso ao serviço de saúde é uma das principais dificuldades enfrentadas nos sistemas de saúde devido a organização das unidades referente aos dias e horários de funcionamento, e a ausência de meios tecnológicos como telefone e internet, que facilitariam a marcação de consultas e o esclarecimento das dúvidas. Sendo que através da criação de políticas do SUS e com a implantação da ESF houve diminuição na procura dos serviços especializados.

Para Reis *et al.* (2013) os serviços precisam ser mais flexíveis quanto ao horário de funcionamento das unidades básicas de saúde, visto que um diferencial no horário de funcionamento, se faz necessário para atingir os atributos da APS. Em seu estudo destacam que há uma insatisfação por parte dos usuários, relacionado ao tempo de espera por consulta, acesso ao serviço, e indisponibilidade de medicamentos, no entanto os usuários encontram-se satisfeitos com a qualidade dos serviços preventivos.

Um estudo realizado no Bogotá por Mosquera *et al.* (2013) com usuários da APS, trouxe em seus resultados que as dimensões que tiveram classificações mais baixas nas avaliações, foram orientação familiar e da comunidade e acessibilidade. Os autores consideram seus resultados semelhantes a estudos realizados nas equipes de saúde da família no Brasil, onde foi relatado o baixo escore de desempenho nas mesmas dimensões.

Costa, Turci, Macinko (2013) apresentam que há problemas organizacionais nos serviços de saúde que restringem o vínculo e acompanhamento dos pacientes. Diante dos indicadores há um bom desempenho dos serviços, porém não é possível avaliar as perspectivas e as necessidades dos usuários que utilizam os serviços.

Turci, Costa, Macinko (2015) apresentam as implicações dos resultados de seu estudo para o planejamento em saúde e trazem que a disponibilidade de insumos e de equipamentos na unidade foi o fator mais fortemente associado ao desempenho da APS. Revelando a importância do financiamento e de sistemas logísticos adequados para a qualidade da ESF. O estudo de Cardoso *et al.* (2015) mostra que avaliação da infraestrutura e dos equipamentos, tem tido pior avaliação.

Outro aspecto identificado por Turci, Costa e Macinko (2015) e Flôr *et al.* (2017) foi a avaliação da longitudinalidade do cuidado. Utilizando-se o instrumento de avaliação PCATool, este quesito pode ser melhor classificado, já que diz respeito a uma autoavaliação dos profissionais responsáveis pela assistência (FLÔR *et al.*, 2017). Para os autores um diferencial para uma maior autenticidade na avaliação da longitudinalidade seria incluir os usuários na classificação deste aspecto (COSTA, TURCI, MACINKO, 2013).

Outro fator que favoreceu uma melhor avaliação da longitudinalidade foi a presença do profissional médico na unidade por mais de 30 horas semanais, assim Reis *et al.* (2013) e Flôr *et al.* (2017) referem que os números de usuários atendidos por hora podem definir a qualidade do serviço prestado, sendo que quanto menor este número de usuários/hora, melhor será o atendimento.

Em relação a rotatividade dos profissionais, os processos gerenciais podem ter sua eficácia comprometida devido a alta rotatividade ainda existente, tanto de gestores como de profissionais da equipe, representando uma ameaça para a credibilidade dos sistemas de avaliação, onde muitos programas são descontinuados com as mudanças de governo (NEY, PIERANTONI, LAPÃO, 2015). Corroborando com isso, Ferreira, Souza, Andrade (2016), destacam em seu estudo que a baixa rotatividade proporciona um atendimento de qualidade e conhecimento sobre a comunidade.

Portanto, para os autores dos estudos analisados, a baixa rotatividade entre os profissionais da APS, proporciona uma melhor qualidade no atendimento ao usuário, permitindo que este receba um cuidado integral, porém a alta rotatividade entre gestores e as mudanças de governo, prejudicam o processo de avaliação e a qualidade do cuidado na APS.

Outra demanda encontrada por Carneiro *et al.* (2014) foi a dificuldade de articulação entre a rede de assistência a saúde. Para os autores, um melhor processo de comunicação auxilia e facilita a continuidade da assistência, além de permitir melhor fluxo nos mecanismos de referência e contrarreferência.

Outro aspecto bastante avaliado nos estudos analisados são as atividades educativas. Pinto *et al.* (2014) citam que o PMAQ-AB identificou em mais de 80% das equipes participantes de seu estudo a realização de alguma ação educativa, o que para o autor é uma avaliação positiva, que aponta para a importância da continuidade e do incremento de ações no escopo de uma política nacional de educação permanente em saúde (EPS).

Oliveira *et al.* (2016) indicam que as capacitações têm contribuído significativamente para o aperfeiçoamento profissional dos entrevistados e que isto refletiu na prática profissional ou em uma melhor qualidade do serviço, na percepção dos profissionais. Segundo Stein e Ferri (2017) diversas iniciativas públicas de telessaúde foram implementadas para oferecer melhor acesso a uma atenção de melhor qualidade e permitir que os encaminhamentos sejam feitos com maior facilidade dentro do sistema. Já Tomasi (2015) ressalta a necessidade de mais investimentos em tecnologias de informática e comunicação para a capacitação dos profissionais de saúde.

Barreto e Souza (2016) relatam o pouco uso do planejamento, diagnóstico em saúde e educação em saúde no desenvolvimento das ações gerenciais no processo de trabalho na APS, destacando a necessidade de adoção de práticas gerenciais, que tragam a discussão e a reflexão sobre a importância do uso da epidemiologia, planejamento e gestão em saúde e das ciências sociais para a qualificação desses serviços.

DESAFIOS PARA A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO NA SAÚDE DA FAMÍLIA

A ESF dispõe de um modelo assistencial que objetiva oferecer um atendimento integral ao usuário. Visando a efetividade desse modelo, é de suma relevância possuir condições mínimas no ambiente de trabalho, para que as práticas dos profissionais sejam

além do modelo biomédico de assistência (OLIVEIRA JUNIOR *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2017).

Os desafios para aperfeiçoamento da estratégia exigem mudanças políticas e institucionais, como: a gestão, educação de pessoal, formação dos profissionais e o financiamento (OLIVEIRA JUNIOR *et al.*, 2013). A gestão da saúde acontece através do planejamento e do processo de trabalho, promovendo integração entre usuários e profissionais da saúde em uma gestão democrática, efetivando os princípios do Sistema Único do Saúde (SUS) (ANDRADE *et al.*, 2017).

É necessário um planejamento dinâmico e sistemático para a pactuação do trabalho, pela fragilidade existente na efetivação das ações no que se refere ao planejamento conjunto, e no que diz respeito a integralidade. Portanto, é necessário o envolvimento no planejamento dos componentes da rede de atenção à saúde (SILVA *et al.*, 2017).

Em relação a área de abrangência, Oliveira Junior *et al.* (2013) trouxeram que as equipes de saúde, devem atentar-se e conhecer a área de abrangência de sua ESF, para assim melhor atender a população adscrita em seu território. A assistência integral ao usuário pode ser também prejudicada pela carência de profissionais associada à ausência de equipamentos, materiais e medicamento, além das práticas do trabalho ocasionando um sistema de saúde defasado, aumentando a demanda nos níveis de média e alta complexidade.

Condutas mais consistentes devem ser implantadas para melhorar a organização do serviço, desenvolvendo um planejamento com a participação social a fim de garantir que as reais necessidades dos usuários estejam sendo atendidas, desconstruindo o modelo de trabalho biomédico (ARANTES, SHIMIZU, MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Em relação a integralidade, esta deve ser horizontalizada relacionada a ações de prevenção, promoção, recuperação, saberes técnicos e práticos dos que atuam no cuidado à saúde (ANDRADE *et al.*, 2017). A integralidade deve ser priorizada pelo gestor municipal, estadual e federal para efetivar os pressupostos do sistema de saúde durante a gestão. Reforçam a importância do profissional enfermeiro nos serviços de saúde para garantia da integralidade (TURCI, COSTA, MACINKO, 2015).

A prestação de uma assistência integral e de boa qualidade envolve tanto os profissionais como os gestores, que para atingir esse nível de atendimento devem ter conhecimento sobre o processo de territorialização, a fim de proporcionar melhor atendimento, e os gestores devem propiciar melhores condições de trabalhos e insumos

nas unidades de saúde para possibilitar a realização de suas atividades. Assim, a integralidade deve ser um componente priorizado pelos profissionais, a fim de garantir uma assistência de qualidade a sua população, além de melhorar a relação entre os profissionais e gestores.

Para Santos *et al.* (2013) o alto grau de normatividade da estratégia saúde da família, com base em ações programáticas, contribui para a divisão parcelar do trabalho e ainda impõe limites para a realização de um planejamento voltado para as especificidades locais.

Ferreira, Souza e Andrade (2016) acreditam que é necessário dar importância a gestão do trabalho, e a ações que visem valorizar o trabalhador e seu trabalho para promoção de melhorias no atendimento e na assistência, em seu estudo a EPS também surge como um desafio no que diz respeito ao envolvimento dos profissionais e à articulação dentro do serviço de saúde, pois se apresenta como possibilidade para melhorias na qualidade do serviço, na equidade do cuidado e no acesso ao serviço, transformando condições a fim de alcançar e promover a saúde em dimensão individual e coletiva. A EPS é um fator primordial para a APS, no entanto vemos que não é reconhecida como tal.

Para Andre, Ciampone, Santelle (2013) a formação e a educação permanente dos profissionais de saúde que assumem ou que vão assumir a gestão dos serviços estão desalinhadas das tendências. Os resultados de seu estudo mostram que os atuais gestores não estão preparados para exercer tal função, considerando as mudanças trazidas na saúde.

A não associação entre o perfil de formação e qualificação dos profissionais com a qualidade dos serviços da ESF, sugere que os desafios da consolidação da APS têm raízes desde o processo de formação dos profissionais, que, apesar dos esforços para mudanças e dos avanços nas concepções e programas de formação superior em saúde no Brasil, ainda continua distante das necessidades do SUS, em especial da ESF (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A EPS mostra-se um fator essencial para a consolidação do modelo assistencial da APS e essa temática deve ser trabalhada desde a formação dos profissionais de saúde e para além dela, pois vai além de capacitações pontuais. As equipes de saúde e gestores precisam valorizar e importância da implementação de uma política de EPS para qualificação da assistência prestados aos usuários bem como a melhoria no processo de trabalho em saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que a avaliação de saúde na atenção primária tem um papel fundamental para a qualificação destes serviços, no que tange a estrutura, processos e resultados, e deve ser realizada de forma contínua e sistemática, embasando o planejamento das ações de saúde, provocando efetivas mudanças no processo de trabalho.

Vários instrumentos têm sido utilizados para as avaliações dos serviços na APS, e englobam a participação dos gestores, profissionais das equipes e dos usuários. Dentre os processos de avaliação, destacou-se o *PCAtool* e o *PMAQ-AB*, sendo este último a principal estratégia atual do Ministério da Saúde para melhorar e qualificar este nível de atenção.

Dentre os aspectos avaliados nos estudos analisados, destacam-se o acesso de primeiro contato e acessibilidade, a estrutura e insumos, a longitudinalidade, a coordenação do cuidado por meio da articulação da RAS, o planejamento local, e o desenvolvimento da EPS. Assim, alguns desafios se mostram emergentes nesses processos, dentre eles: a efetivação da integralidade da atenção e EPS como facilitadora de mudanças das práticas de saúde. As questões político-institucionais também se destacam como desafios impostos e que merecem ser exploradas.

Com esse estudo foi possível realizar um levantamento dos tipos de estudo que abordam a temática, bem como identificar os aspectos referentes a avaliação dos serviços da atenção primária à saúde, em especial no que se trata de processo de trabalho e estrutura organizacional, possibilitando que recortes sejam feitos para aprofundamento em estudos de campo por meio de divulgação dos resultados fomentando melhorias nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P.F; MEDINA, M.G; FAUSTO, M.C.R; GIOVANELLA, L.; BOUSQUAT, A.; MENDONÇA, M.H. **Texto preparatório para o Abrascão 2018**. Coordenação do cuidado e APS nas redes e regiões [internet]. 2018. Acesso em: 10 junho 2019. Disponível em: http://rededepesquisaaps.org.br/wp-content/uploads/2018/02/Almeida-Medina-Fausto-Giovanella-et-al_Coordenacaodocuidado2018-1.pdf.

ANDRADE, S.R. et al. Melhores práticas na atenção básica à saúde e os sentidos da Integralidade. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p. 620-627, Dez 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400620&lng=pt. Acesso em: 10 set 2018.

ANDRÉ, A.M; CIAMPONE, M.H.T; SANTELLE, O. Tendências de gerenciamento de unidades de saúde e de pessoas. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n.1, p. 158-163, Fev 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100020&lng=en. Acesso em: 15 set 2018.

ARANTES, L.J; SHIMIZU, H.E; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da estratégia saúde da família na atenção primária à saúde no brasil: revisão da literatura. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.21, n. 5, p.1499-1510, Mai 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501499&lng=en. Acesso em: 12 set 2018.

BARRETO, H.I.V; SOUZA, M.K.B. O processo de trabalho na estratégia saúde da família com ênfase nos aspectos gerenciais. **Rev. APS**. Juiz de Fora, v. 19, n.2, p. 292 - 301 Abr/Jun 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15785>. Acesso em: 20 set 2018.

BRANDÃO, A.L.R.B.S; GIOVANELLA, L.; CAMPOS, C.E.A. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p.103-114, Jan 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100012&lng=en. Acesso em: 22 set 2018.

BRUNELLI, B. et al. Avaliação da presença e extensão dos atributos de atenção primária em dois modelos coexistentes na rede básica de saúde do Município de São Paulo. **Rev. bras. med. fam. comunidade**, Rio de Janeiro, v.11, n.38, p.1-12, Jan/Dez 2016. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1241>. Acesso em: 10 set 2018.

CARDOSO, A.V.L. et al. Avaliação da gestão da Estratégia Saúde da Família por meio do instrumento Avaliação para Melhoria da Qualidade em municípios de Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 20, n.4, p.1267-1284, Abr 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000401267&lng=en. Acesso em: 12 set 2018.

CARNEIRO, M.S.M. et al.. Avaliação do atributo coordenação da Atenção Primária à Saúde: aplicação do PCATool a profissionais e usuários. **Saúde debate**, Rio de Janeiro,

v. 38, numero especial, p. 279-295, Out 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000600279&lng=en. Acesso em 20 set 2018.

CASTANHEIRA, E.R.L.; SANINE, P.R.; ZARILI, T.H.T.; NEMES MIB. **Desafios para a avaliação na atenção básica do Brasil: a diversidade de instrumentos contribui para a instituição de uma cultura avaliativa?** In: Práticas de avaliação em saúde no Brasil: diálogos. Akerman M, Furtado JP organizadores. Porto Alegre: Rede Unida, 2016. 189-232.

COSTA, M.F.L.; TURCI, M.A.; MACINKO, J. Estratégia Saúde Da Família Em comparação a outras fontes de atenção: indicadores de uso e qualidade dos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.29, n.7, p. 1370-1380, Jul 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000700011&lng=en. Acesso em: 22 set 2018.

DONABEDIAN, A. The Quality of Medical Care. **Science**, EUA, v.200, n.4344, p. 856-64, Maio 1978.

ENSSLIN, S.R. et al. A avaliação de desempenho como proposta para gestão das equipes do programa brasileiro Estratégia da Saúde da Família (ESF). **Rev. Gerenc. Polit. Salud**. Bogotá, Colombia, v. 13, n 26, p.10-25. Jan/Jun 2014. Disponível em: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/9305>. Acesso em: 17 set 2018.

FEITOSA, R.M.M. *et al.* Mudanças ofertadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 25, n. 3, p. 821-829, Set 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300821&lng=en. Acesso em: 10 set 2018.

FERREIRA, T.L.S.; SOUZA, D.R.S.; ANDRADE, F.B. Avaliação Da Gestão Do Trabalho com Enfoque na Atuação dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Rev. Ciênc. Plur**. Natal, v. 2, n. 2, p. 99-114, Dez 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/10974>. Acesso em: 12 set 2018.

FLÔR, C.R. Avaliação da atenção primária à saúde por profissionais de saúde: comparação entre modelo tradicional versus Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p.714-726, Dez 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000400714&lng=en. Acesso em: 22 set 2018.

FRACOLLI, L.A. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4851-4860, Dez 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204851&lng=en. Acesso em: 12 set 2018.

GOETZ, K. et al. A Quality Management System Improve Quality In Primary Care practices in Switzerland? A longitudinal study. **BMJ Open.**, Londres, UK, 5:e007443,

Abr 2015. Disponível em:
<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/4/e007443.full.pdf>. Acesso em: 17 set 2018.

KEHRIG, R.T; GUGELMIN, A.S; OLIVEIRA, A.L.L. de; DIVINO, E,A; SILVA, F.L.; COSTA, A.A.S.; GONZAGA, A.A. **Qualidade da atenção primária de saúde em unidades rurais e urbanas de um pequeno município: a avaliação do PMAQ-AB na perspectiva dos profissionais em Chapada dos Guimarães-MT.** In: Gomes LB, Barbosa MG, Ferla AA (orgs). *Atenção básica: olhares a partir do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade (PMAQ-AB).* Porto Alegre: Rede Unida; 2016. 211-264.

LIMA, E.F.A. et al. Avaliação da Estratégia Saúde da Família na Perspectiva dos Profissionais de Saúde. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.275-280. Jun 2016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000200275&lng=en. Acesso em 25 set 2018.

MARTINS, J.S. et al. Estudo comparativo entre Unidades de Saúde com e sem Estratégia Saúde da Família por meio do PCATool. **Rev. bras. med. fam. comunidade.** Rio de Janeiro, 11(38):1-13 2016 Jan-Dez Disponível em:
<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1252>. Acesso em: 30 set 2018.

MENDES-GONÇALVES, R.B. Práticas de Saúde: processo de trabalho e necessidades. **Cadernos Cefor.** Prefeitura Municipal de São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. São Paulo, 1992.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 9 ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 393 p.

MOSQUERA, P.A. et al. Performance evaluation of the essential dimensions of the primary health care services in six localities of Bogota-Colombia: a cross-sectional study. **BMC health serv. res.**, Reino Unido, v. 13, n. 315, p. 1-12, Ago 2013. Disponível em:
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-13-315>. Acesso em: 22 set 2018.

MOTA, R.R.D.E.A.; DAVID, H.M.S.L. Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: questões a problematizar. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p.122-7, Jan/Fev2015. Disponível em:
<http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a20.pdf>. Acesso em: 25 set 2018.

NEY, M.S.; PIERANTONI, C.R.; LAPÃO, L.V. Sistemas de avaliação profissional e contratualização da gestão na atenção primária à saúde em Portugal. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 43-55, Mar 2015. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000100043&lng=en. Acesso em: 30 set 2018.

NICKEL, D.A. et al. O uso de uma avaliação por gestores da atenção primária em saúde: um estudo de caso no Sul do Brasil. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 2619-2630, Dez 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001202619&lng=en. Acesso em: 30 set 2018 set 30.

OHIRA, R.H.F.; CORDONI JUNIOR, L.C.; NUNES, E.F.P.A; Análise das práticas gerenciais na atenção primária à saúde nos municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4439-4448, Nov 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104439&lng=en. Acesso em: 30 set 2018.

OLIVEIRA, M.P.R. et al.. Formação e qualificação de profissionais de saúde: fatores associados à qualidade da atenção primária. **Rev. bras. educ. méd.**, Brasília, v. 40, n. 4, p. 547-559, Set-Dez, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400547&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2018 set 10

OLIVEIRA, N.F de. et al. Processo de trabalho da equipe de saúde bucal no município de nordestina-BA. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 77269-77285 oct. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/18123>. Acesso em: 2021 jan 28.

OLIVEIRA JUNIOR, R.G. et al. Condições de trabalho das equipes de saúde da família do município de Petrolina-PE: percepção dos profissionais de saúde. **Mundo saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 433-438, Out-Dez 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/condicoes_trabalho_equipes_saude_familia.pdf. Acesso em: 25 set 2018.

PINTO, H.A. et al. Atenção básica e educação permanente em saúde: cenário apontado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Divulg. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, s.v, n. 51, p. 145-160, Out 2014. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2014/12/Divulgacao-51.pdf>. Acesso em: 12 set 2018.

PRATES, M.L. *et al.* Desempenho Da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1881-1893, Jun 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601881&lng=pt. Acesso em: 22 set 2018 set 22.

PROTASIO, A.P.L.; MACHADO, L, dos S.; VALENÇA, M.G. Produções Científicas Sobre as avaliações no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão sistemática. **Rev. bras. med. fam. comunidade**, Rio de Janeiro, v.10, n. 34, p. 1-9, Jan/Mar 2015. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/868>. Acesso em: 25 set 2018.

REIS, R.S. et al. Acesso e utilização dos serviços na estratégia saúde da família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3321-3331, Nov 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100022&lng=en. Acesso em: 17 set 2018.

SANTOS, S.S.B.S. et al. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em unidades saúde da família em município baiano. **Rev. baiana enferm**, Salvador, v. 27, n. 2, p. 101-107. Maio-Ago, 2013. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8850>. Acesso em: 30 set 2018.

SILVA, I.C.B. et al. Processo de trabalho entre a equipe de atenção básica e o núcleo de apoio à saúde da família. **Rev. bras. med. fam. comunidade**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1-10. Jan-Dez 2017. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1433>. Acesso em: 10 set 2018 set 10.

STEIN, A.T.; FERRI, C.P. Inovação E Avanços Em Atenção Primária No Brasil: Novos Desafios. **Rev. bras. med. fam. comunidade**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1-4, Jan-Dez 2017. Disponível em: <https://rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1586>. Acesso em: 12 set 2018.

STIGLERA, F.L. et al. Assessing primary care in Austria: room for improvement. **Fam. pract.**, USA, v. 30, n. 2, p. 185-9, Abr 2013. Disponível em: http://www.publichealth.co.at/uploads/pdfs/Family%20Practice_Assessing%20primary%20care%20in%20Austria.pdf. Acesso em: 25 set 2018.

TOMASI, E. Estrutura e processo de trabalho na prevenção do câncer de colo de útero na Atenção Básica à Saúde no Brasil: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ. **Rev. bras. saúde mater. infant.**, Recife, v. 15, n. 2, p.171-180. Jun, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292015000200171&lng=en. Acesso em: 17 set 2018.

TURCI, M.A.; COSTA, M.F.L.; MACINKO, J. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 9, p. 1941-1952, Set 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000901941&lng=en. Acesso em: 30 set 2018.