



**ARTIGO DE REVISÃO**

**TENDÊNCIA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE AVALIAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**SCIENTIFICAL PRODUCTION TRENDS ABOUT PRIMARY HEALTH CARE ASSESSMENT**

**TENDENCIA DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE EVALUACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD**

José Carlos Anziliero Amaral<sup>1</sup>  
Teresinha Heck Weiller<sup>2</sup>  
Rafaela Souza<sup>3</sup>

Doi: 10.5902/2179769223352

**RESUMO: Objetivo:** analisar a tendência das produções científicas brasileiras acerca da avaliação em atenção primária à saúde. **Método:** revisão narrativa com base nas dissertações e teses defendidas nos diferentes programas de pós-graduação e disponibilizadas no banco de teses e dissertações do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, em maio de 2015. **Resultados:** a busca foi realizada utilizando o termo “avaliação em atenção primária à saúde”, obtendo 292 resultados. Destes, 81 estudos foram selecionados após análise temática, desenvolvendo-se a categorização com base na semelhança entre os estudos. **Considerações finais:** as avaliações em atenção primária à saúde foram desenvolvidas a partir de instrumentos sistematizados e validados, e estão centradas na observação de um ou mais atributos essenciais da atenção primária (a atenção no primeiro contato, a continuidade ou longitudinalidade, a integralidade e a coordenação da atenção).

**Descritores:** Avaliação em saúde; Pesquisa sobre serviços de saúde; Atenção primária à saúde

**ABSTRACT: Aim:** to analyze the trend of Brazilian scientific production on assessment in primary health care. **Method:** narrative research based on dissertations and theses from different post graduation programs and made available on the bank of theses and dissertations portal of Personnel Improvement Coordination of Superior Level, in May 2015. **Results:** the search was conducted by the use of the keywords "assessment in primary health care", obtaining 292 results. From this sample, 81 studies were selected after thematic analysis, developing the categorization based on the similarity between the studies. **Final Remarks:** the present study showed that assessments in primary health care were developed from systematized and validated tools and are focused on the observation of one or more key attributes of primary care (attention at first contact, continuity or longitudinality, completeness and coordination).

**Descriptors:** Health evaluation; Health Services Research; Primary health care

**RESUMEN: Objetivo:** analizar la tendencia de la producción científica nacional sobre la evaluación en la atención primaria de salud. **Método:** revisión narrativa de disertaciones y tesis en diferentes programas de postgrado, disponibles en el Banco de Tesis y Disertaciones

<sup>1</sup> Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: josecarlos.enf@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: weiller2@hotmail.com

<sup>3</sup> Nutricionista. Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: rafa\_nutri@yahoo.com.br

de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior, en mayo de 2015. **Resultados:** la búsqueda fue realizada con el término "evaluación en la atención primaria de salud", esta resultó en 292; 81 estudios fueron seleccionados después del análisis temático, en los cuales se aplicó la categorización basada en la similitud entre los estudios. **Consideraciones Finales:** las evaluaciones en atención primaria a la salud fueron desarrolladas a partir de instrumentos sistematizados y válidos y se centran en la observación de uno o más atributos de atención primaria (la atención en el primer contacto, la continuidad o longitudinalidad, la integralidad y la coordinación de la atención). **Descriptores:** Evaluación en salud; Investigación en servicios de salud; Atención primaria de salud

## INTRODUÇÃO

A partir da Constituição Federal de 1988, o conceito de saúde foi ampliado, tornando-se um direito constitucional de todos os brasileiros. A institucionalização incorporou o Estado como provedor de políticas públicas que asseguram o direito à saúde da população e articulou a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>1</sup>

O SUS foi implementado, assumindo os princípios da universalidade, equidade, integralidade, participação popular e a descentralização das ações em saúde.<sup>2</sup> Esse movimento promoveu uma reformulação na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual passa a ser reconhecida como o primeiro contato com o sistema, coordenando e direcionando a atenção à saúde da população.<sup>2</sup>

O processo de descentralização ampliou o contato do sistema de saúde com a realidade social, política e administrativa do país, estabelecendo a necessidade de fortalecer a gestão em saúde.<sup>3</sup> Assim, o grande desafio imposto à gestão do SUS refere-se à busca para superar a fragmentação das políticas e programas de saúde.<sup>4</sup>

Justifica-se este estudo a partir da necessidade de adotar instrumentos de gestão e de assistência que colaborem para a consolidação das diretrizes que emanam do arcabouço jurídico institucional.<sup>3-4</sup> Nesse contexto, a avaliação em saúde torna-se fundamental para o direcionamento e a organização de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde.<sup>4</sup>

Este estudo foi conduzido pela seguinte questão de pesquisa: “Qual a tendência das produções científicas na avaliação em APS”? E tem como objetivo, analisar a tendência das produções científicas brasileiras acerca da avaliação em APS.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, incluindo teses e dissertações nacionais. A revisão narrativa possibilita a aquisição e atualização de conhecimento sobre um determinado tema, sendo adequada para descrever e analisar o desenvolvimento de um determinado assunto, sob o ponto de vista contextual e teórico.<sup>5</sup>

A busca dos dados foi realizada em maio de 2015, no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), buscando-se “avaliação em atenção primária à saúde” em todos os campos, resultando em 292 registros.

Os critérios de inclusão foram: teses e dissertações sobre a temática da avaliação em APS, independentemente da linha de pesquisa ou área de conhecimento. Os critérios de exclusão foram: estudos com resumo incompleto ou não disponível no banco de dados. Não houve recorte temporal. As informações obtidas foram extraídas dos resumos das teses e dissertações disponíveis no banco.

Foram excluídos 23 trabalhos com resumos incompletos, 48 com resumos não disponíveis e 140 não relacionados à temática da avaliação em APS, sendo incluídos 81 estudos. Analisaram-se as seguintes características: distribuição demográfica dos estudos, tipo de produção (teses ou dissertações), procedência dos estudos (instituições de ensino, as quais desenvolveram as pesquisas) e delineamento metodológico. Além disso, os temas comuns nas teses e dissertações foram aproximados, ou seja, as informações semelhantes formaram uma mesma categoria temática. A análise dos dados foi realizada qualitativamente, por meio da análise dos temas,<sup>6</sup> perfazendo três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Não foi necessária apreciação ética da pesquisa por se trabalhar com dados de domínio público.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 81 documentos selecionados, identificou-se que em sua maioria 71,60% (58 documentos) referiam-se a dissertações oriundas de mestrado acadêmico. As dissertações provenientes de mestrado profissional representaram 19,75% (16 documentos) e as teses 8,65% (sete documentos). Apesar de emergirem mais produções sobre a temática em programas de mestrado acadêmico, salienta-se a relevância de investigação do tema em ambos os tipos de Pós-Graduação.<sup>7</sup>

Ao analisar a distribuição demográfica dos estudos, observou-se que na região Sudeste está concentrada a maior produção sobre a temática, com 43,20% (35 documentos). Seguida pelas regiões Sul 28,40% (23 documentos), Nordeste 21,00% (17 documentos), Centro-Oeste 6,17% (cinco documentos) e Norte com 1,23% (um documento).

Em relação às instituições de ensino, destacaram-se a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ambas com 11 estudos selecionados. Estes dados refletem a distribuição dos programas de pós-graduação no Brasil, que conforme a CAPES, segue a seguinte conformação: Região Norte: 2,3%; Região Centro-Oeste: 9,0%, Região Sul: 19,1%; Nordeste: 20,2%; e Região Sudeste com 49,4%.

Quanto ao tipo de abordagem, contatou-se a prevalência de estudos quantitativos em 65,43% (53 documentos), seguida de estudos qualitativos em 27,16% (22 documentos). Observou-se a utilização de estudos quali-quantitativos em 7,41% (seis documentos). Este achado vai de encontro à metodologia utilizada na maioria dos instrumentos avaliados, os quais apontam dados estatísticos e quantificáveis.<sup>8-11,13-14</sup>

A caracterização das principais produções selecionadas segundo ano de publicação, objetivo e conclusões encontra-se no Quadro 1. O critério utilizado para a seleção destes estudos refere-se à proximidade com os atributos essenciais da APS.<sup>12</sup>

Autores	Objetivo do estudo	Principais conclusões
E1 <sup>13</sup>	Analisar o preenchimento da Caderneta de Saúde de crianças menores de um ano no município de Cuiabá, no Mato Grosso, no ano de 2011.	Precariedade dos registros e pouca valorização de informações em relação aos dados de gravidez, parto, puerpério e nascimento.
E2 <sup>14</sup>	Conhecer a opinião dos usuários cobertos e não cobertos pela Estratégia Saúde da Família (ESF), sobre acesso aos serviços de saúde.	A falta de médicos configura o principal obstáculo ao acesso aos serviços de saúde no município.
E3 <sup>16</sup>	Avaliar os serviços de porta de entrada na Atenção Básica (AB)/Pronto-Atendimento para o diagnóstico da tuberculose (TB) pulmonar em Ribeirão Preto em 2009.	Falhas na provisão de recursos materiais, gestão de recursos humanos, falta de responsabilização da equipe pela população da área de abrangência, baixa resolutividade.
E4 <sup>17</sup>	Avaliar o processo da atenção pré-natal em um município da Região Central do Estado do Rio Grande do Sul, verificando se há diferença na qualidade do pré-natal entre os dois modelos de atenção.	Necessidade de investir na sensibilização e educação permanente, implementação de protocolo de assistência à gestante, exames e procedimentos e ações de promoção à saúde.

E6 <sup>18</sup>	Avaliar a presença e extensão dos atributos da APS e o grau de afiliação do usuário na ESF, a partir da ótica dos cuidadores com a assistência prestada a crianças menores de um ano de idade.	Apesar da ESF ser um cenário preferencial para as ações de promoção e prevenção à saúde e se constituir como porta de entrada para os serviços, não tem alcançado uma assistência à criança com ênfase no cuidado integral.
E7 <sup>19</sup>	Analisar a satisfação dos usuários de uma USF do município de Ribeirão Preto, São Paulo (SP), sob a perspectiva da responsividade.	Os aspectos da responsividade contribuem na avaliação do cuidado prestado na Saúde da Família possibilitando um planejamento mais adequado e próximo às necessidades dos usuários.
E8 <sup>20</sup>	Investigar os significados atribuídos pelos profissionais de saúde em relação à qualidade das ações na AB e identificar as principais diferenças entre as percepções dos profissionais conforme sua inserção de trabalho em USF ou Unidade Básica de Saúde (UBS) com Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS).	Identificou-se núcleos de qualidade no processo de trabalho desenvolvido com a intencionalidade de realizar acolhimento, interação entre os profissionais, gerente e usuários, com uma equipe que compartilha seu conhecimento da realidade social e com o desenvolvimento de trabalho em equipe.
E11 <sup>21</sup>	Avaliar a satisfação e a insatisfação manifestadas por usuários de unidades da rede de AB do município de Ribeirão Preto, SP, com relação à assistência prestada e ações desenvolvidas, na perspectiva da integralidade.	A integralidade comportou a dimensão da relação entre os trabalhadores e usuários, a subjetividade produzida nos diversos espaços dos serviços de saúde e os aspectos relacionados à responsabilidade do serviço frente às necessidades.
E14 <sup>22</sup>	Descrever e avaliar a utilização e o acesso aos serviços de saúde materno-infantil nos grupos do ciclo gravídico-puerperal (pré-natal, parto e puericultura), investigar as possíveis associações com as condições de vida e verificar a distribuição geográfica na área de estudo.	O acesso aos serviços foi influenciado pelas dimensões: disponibilidade e acessibilidade financeira. Os fatores associados reforçam que os fatores socioeconômicos e demográficos são determinantes do acesso.
E15 <sup>23</sup>	Discutir condições para configuração de uma rede de atenção à saúde da gestante, no contexto demográfico, socioepidemiológico e da capacidade instalada na região da Baixada Cuiabana.	Na região opera um sistema regionalizado, porém desarticulado, que não tem a APS como sua ordenadora.

**Quadro 1** - Características dos principais estudos selecionados na revisão narrativa segundo ano de publicação, objetivo e principais conclusões. Brasil, 2016.

Os temas encontrados nas teses e dissertações brasileiras serão apresentados a seguir, baseados nos atributos essenciais da APS.<sup>12</sup> Além disso, foi estabelecida uma categoria para validação, testagem e comparação de instrumentos de avaliação da APS.



### **Acesso de Primeiro Contato**

Nesta categoria, 12 estudos contemplaram a avaliação do acesso aos serviços de saúde, bem como o contato e a utilização destes. Os estudos buscaram identificar o grau de satisfação dos usuários, a identificação do serviço como porta de entrada do sistema e as resultantes da relação entre a população atendida e os profissionais de saúde.

As pesquisas objetivaram descrever, analisar e avaliar a problemática do acesso e do contato da população com os serviços de saúde, como forma de avaliação da APS em diversas regiões do país. Também foram analisadas quanto aos aspectos sociais, demográficos e estruturais, utilizando diferentes métodos e abordagens na busca dos resultados.<sup>15-17</sup>

Os estudos evidenciaram que o acesso aos serviços de saúde ainda representa um desafio para a APS. Essas dificuldades podem estar associadas tanto às características do atendimento quanto às barreiras estruturais, organizacionais e geográficas.<sup>23</sup>

O atributo acesso de primeiro contato possibilita a oferta de ações ponderando esses aspectos, além de incentivar o uso oportuno dos serviços de saúde.<sup>24</sup> E considerar o contexto sociocultural e econômico dos usuários, com vistas a promover melhores índices de saúde.<sup>24</sup>

### **Longitudinalidade**

Cinco estudos abordaram de forma abrangente a temática da longitudinalidade. Evidenciaram a criação do vínculo entre usuários e profissionais em seus múltiplos aspectos como indicador de qualidade da assistência prestada.

A avaliação da longitudinalidade na APS baseia-se na capacidade dos usuários de reconhecer sua fonte de atenção primária, sendo que esta é responsável por identificar sua população assistida.<sup>25</sup> Assim, os estudos demonstraram que os usuários reconhecem sua fonte regular de cuidados, significando a referência habitual para suas necessidades de saúde.<sup>20-22</sup>

Longitudinalidade implica construção e fortalecimento de vínculos, no estabelecimento de uma fonte regular de atenção e disponibilização desta ao longo do tempo independente da presença ou não de agravo a saúde.<sup>14</sup>

### **Integralidade**

Sobre a integralidade, 13 estudos focaram a atenção à saúde em realidades distintas, compreendendo as ações de promoção, prevenção e garantia de atendimento em todos os

níveis de atenção. A integralidade foi considerada fundamental no que tange a organização dos serviços e das práticas de saúde, em busca da garantia de acesso a todos os níveis do sistema de saúde.<sup>26-27</sup> Contudo, as conclusões destas pesquisas demonstraram que existe um grande desafio na consolidação desse atributo.

Evidencia-se a necessidade de qualificar o atributo da integralidade, intensificando as ações em saúde que corroboram para esta realidade nos serviços.<sup>18-22</sup> A integralidade representa um avanço nos processos de trabalho na APS, principalmente no que se refere à continuidade das ações e garantia de atendimento nos diferentes níveis de atenção no SUS.

### **Coordenação da atenção**

Esta categoria agrupou 27 estudos e representa o reconhecimento da coordenação da atenção como ferramenta importante para análise, conhecimento e intervenção na busca pela qualificação da APS. A coordenação busca a oferta de serviços e informações que respondam positivamente às necessidades da população por meio da construção de uma rede de atendimento e atenção à saúde.

Concernente a isto, os trabalhos revelam que onde a coordenação ou a articulação entre os diversos serviços e ações de saúde estão presentes, os resultados, escores ou indicadores obtidos são positivos. Em contrapartida, os achados das pesquisas, assim como os indicadores de saúde da população, revelam onde o atributo da coordenação da atenção demonstra-se falho, precário ou inexistente.<sup>10,21-22</sup>

A coordenação da atenção é relevante para os demais atributos e se esta for aplicada em sua totalidade, pode ser capaz de encaminhar os usuários de saúde para os demais níveis de atendimento de forma resolutiva.<sup>28</sup> Além disso, favorece a produção de informações fidedignas e disponíveis para os profissionais e gestores de saúde pautarem-se no processo de tomada de decisão.<sup>28</sup>

### **Validação, testagem e comparação de instrumentos de avaliação da APS**

Apesar dos avanços, a APS no Brasil ainda possui desafios para sua consolidação. Assim, justifica-se o esforço de diversos estudos sobre o desenvolvimento, validação, testagem e comparação de instrumentos para a avaliação da APS, os quais possibilitam balizar as mudanças necessárias na consolidação do SUS.



Destacam-se os estudos realizados sobre o *Primary Care Assessment Tool (PcaTool)* e a Avaliação para Melhoria do acesso e da qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMAQ). Ressalta-se que dos 81 estudos selecionados e analisados, 21 utilizaram como ferramenta de coleta e sistematização de dados o *PcaTool* e dois trabalhos efetuaram as avaliações tendo como base para estratificação dos dados, o AMAQ. Um estudo ainda visou analisar o grau de concordância entre o *PcaTool* e o AMAQ, concluindo que os instrumentos não são concordantes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou destacar o potencial que a avaliação na APS representa, no intuito de induzir à melhoria na operacionalização da gestão e da assistência em saúde. Assim, contribui na orientação da prática dos enfermeiros, no sentido de compreender os processos de trabalho relacionados com a atenção à saúde. Observou-se o predomínio de estudos quantitativos, a larga utilização de ferramentas específicas para busca das informações na área de avaliação em APS (*PcaTool* e AMAQ), pautando as pesquisas nos atributos essenciais da atenção primária.

Dessa forma, conclui-se que é pertinente investir em estudos voltados para um delineamento qualitativo, procurando ampliar o espectro da avaliação. Pontua-se também que a avaliação na APS contribui para a construção do conhecimento científico, disponibilizando informações que favoreçam a tomada de decisões de gestores, profissionais e órgãos consultivos. Com isso, objetiva-se a melhoria da qualidade de vida e a construção de um sistema de saúde que atenda as expectativas da população.

Considera-se como limitação do estudo o fato de serem incluídos apenas os artigos disponíveis *online* gratuitamente e a busca ter sido desenvolvida em apenas um banco de dados, tendo em vista que algum trabalho pode não ter sido considerado. Sugere-se, assim, que novas investigações sobre tendências sejam realizadas no âmbito da avaliação em APS.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico; 1988 [acesso em 2016 out 16]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
3. Weiller TH, Damaceno NA, Bandeira D, Pucci V, Flores K. PCATool (Primary Care Assessment Tool): Avaliação do acesso de primeiro contato na atenção primária da 4º





Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul [internet]. Biblioteca Lascasas; 2016 [acesso em 2018 mar 15];12(2). Disponível em: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0903.pdf>.

4. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). Legislação Estruturante do SUS [Internet]. Brasília: CONASS, 2011 [acesso em 2018 mar 14]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v13.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v13.pdf). (Para entender a Gestão do SUS; 13).

5. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa (editorial). Acta Paul Enferm [Internet]. 2007 [acesso em 2018 mar 15]; 20(2):v-vi. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/en\\_a01v20n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/en_a01v20n2.pdf).

6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13º ed. São Paulo: Hucitec; 2013.

7. Balderrama P. Avaliação da estrutura dos serviços de saúde da atenção básica para o diagnóstico da tuberculose [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2012. 104 p.

8. Canals AA. Satisfação conjugal em indivíduos atendidos em um serviço de atenção primária à saúde de um setor da cidade de porto alegre: Sua associação com sintomas do transtorno do humor [dissertação]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2011. 72 p.

9. Carrapato JFL. Qualidade e organização do processo de trabalho na atenção básica: percepções e significados atribuídos pelos profissionais de saúde [dissertação]. São Paulo: Universidade do Estado Paulista Júlio de Mesquita Filho/Botucatu; 2011. 123 p.

10. Castro GB. "Estratégia saúde da família no município do Rio de Janeiro" [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2012. 113 p.

11. Dutra SVO. Atenção à saúde mental na estratégia saúde da família no município de Parnamirim/RN: Opinião dos profissionais, dos portadores de transtornos mentais e seus acompanhantes [dissertação]. Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2012. 162 p.

12. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia [internet]. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002 [acesso em 2016 out 16]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_primaria\\_p1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf).

13. Abud SM. Análise do preenchimento da caderneta de saúde de crianças atendidas pelas equipes de saúde da família do município de Cuiabá-MT [dissertação]. Mato Grosso: Universidade Federal de Mato Grosso; 2012. 107p.

14. Albuquerque LC. Acesso aos serviços de saúde em um município do interior de Pernambuco: o que pensam os usuários? [dissertação].Rio de Janeiro: Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz; 2012. 89 p.

15. Andrade RLP. Porta de entrada para o diagnóstico da tuberculose pulmonar: Avaliação dos serviços de saúde em Ribeirão Preto, 2009 [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2012. 85 p.



16. Anversa ETR. Avaliação da assistência pré-natal realizada nas unidades de Santa Maria/RS [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011. 120 p.
17. Braz JC. Avaliação da atenção às crianças menores de um ano na estratégia saúde da família em um município da Bahia, sob a ótica dos cuidadores [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto; 2012. 83 p.
18. Campos AC. Satisfação do usuário na saúde da família sob a perspectiva da responsividade [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto; 2011. 145 p.
19. Carrapato JFL. Qualidade e organização do processo de trabalho na atenção básica: percepções e significados atribuídos pelos profissionais de saúde [dissertação]. São Paulo: Universidade do Estado Paulista Júlio de Mesquita Filho/Botucatu; 2011. 123 p.
20. Curvo PA. Avaliação da atenção básica em saúde destacando satisfação e insatisfação na perspectiva dos usuários, com ênfase na integralidade da atenção [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto; 2011. 153 p.
21. Feitosa MB. O acesso e a utilização dos serviços de saúde materno-infantis no município de juiz de fora [dissertação]. Minas Gerais: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2011. 105 p.
22. Felfili EMC. Construindo redes de atenção à saúde à gestante na região Baixada Cuiabana-MT: Caso da chapada dos Guimarães [dissertação]. Mato Grosso: Universidade Federal de Mato Grosso; 2012. 102 p.
23. Damaceno AN, Bandeira D, Hodali N, Weiller TH. Acesso de primeiro contato na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Rev APS. 2016;19(1):122-38.
24. Paula CC, Silva CB, Tassinari TT, Padoin SMM. Fatores que interferem no acesso de primeiro contato na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2016;8(1):4056-78.
25. Frank BRB, Viera CS, Ross C, Obregón PL, Toso BRGO. Avaliação da longitudinalidade em unidades de Atenção Primária à Saúde. Saúde Debate. 2015;39(105):400-10.
26. Andrade SR, Mello ALSF, Locks MTR, Mattia D, Hoeller F, Erdmann AL. Melhores práticas na Atenção Básica à saúde e os sentidos da integralidade. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2013;17(4):620-7.
27. Viegas SMF, Penna CMM. A construção da integralidade no trabalho da equipe saúde da família. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2013;17(1):133-41.
28. Souza GT, Alves BA, Toso BRGO, Tacla MTGM, Collet N, Toso BRGO. Avaliação do princípio da coordenação na atenção primária à saúde da criança em Londrina-PR. Semina Cienc Biol Saúde. 2015;36(1):39-46.

Data de submissão: 02/08/2016

Data de aceite: 19/03/2018

Autor correspondente: José Carlos Anziliero Amaral

E-mail: josecarlos.enf@hotmail.com

Endereço postal: Av. Costa e Silva, nº 2133, Centro, Três Passos, RS.

CEP: 98600-000