

Avaliação da qualidade da assistência em saúde: revisão integrativa

JOSÉ AURICÉLIO BERNARDO CÂNDIDO^I

JOSÊNARIA BEZERRA DA SILVA^{II}

ANTONIO GERMANE ALVES PINTO^{III}

EVANIRA RODRIGUES MAIA^{IV}

<http://dx.doi.org/10.22347/2175-2753v17i56.5066>

Resumo

A avaliação da Atenção Primária à Saúde é essencial não por si mesma, mas porque fornece subsídios para a melhoria contínua da qualidade e da eficácia dos serviços de saúde. Objetivou-se analisar as evidências da literatura científica sobre avaliação da qualidade da assistência na perspectiva dos profissionais de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a partir de artigos científicos indexados em bases de dados. A estratégia de identificação e seleção dos estudos aconteceu no período de março a abril de 2023. Após busca integrada avançada e utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 13 artigos para o estudo. A partir da avaliação, evidenciou-se que o PCATool-Brasil é um instrumento adequado para avaliação da Atenção Primária à Saúde devido a sua funcionalidade, reprodutibilidade e comparabilidade e contribui para o planejamento de estratégias da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; avaliação em saúde; assistência à saúde; serviços de saúde; avaliação de resultados.

Submetido em: 06/09/2024

Aprovado em: 09/09/2025

^I Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato (CE), Brasil; <http://orcid.org/0000-0003-3327-8861>; e-mail: jabcauricelio60@hotmail.com.

^{II} Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato (CE), Brasil; <http://orcid.org/0000-0001-7455-3669>; e-mail: josenaria.bezerradasilva@urca.br.

^{III} Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato (CE), Brasil; <http://orcid.org/0000-0002-4897-1178>; e-mail: germane.pinto@urca.br.

^{IV} Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato (CE), Brasil; <http://orcid.org/0000-0001-9377-7430>; e-mail: evanira.maia@urca.br.

Healthcare quality assessment: an integrative review

Abstract

The Primary Health Care evaluation is not essential in and of itself, but rather because it provides support for the continuous improvement of the quality and effectiveness of health services. The objective was to analyze the evidence from the scientific literature on the evaluation of care quality from the perspective of health professionals. This is an integrative literature review based on scientific articles indexed in databases. The strategy for identifying and selecting the studies took place from March to April 2023. After an advanced integrated search and the use of inclusion and exclusion criteria, 13 articles were selected for the study. The evaluation showed that the PCATool-Brazil is an appropriate instrument for Primary Health Care evaluation due to its functionality, reproducibility, and comparability, and it contributes to the planning of Primary Health Care strategies.

Keywords: Primary Health Care; health assessment; healthcare; health services; results assessment.

Evaluación de la calidad de la atención en salud: una revisión integrativa

Resumen

La evaluación de la Atención Primaria de Salud no es esencial por sí misma, sino porque proporciona apoyo para la mejora continua de la calidad y la efectividad de los servicios de salud. El objetivo fue analizar la evidencia de la literatura científica sobre la evaluación de la calidad de la atención desde la perspectiva de los profesionales de la salud. Se trata de una revisión integradora de la literatura a partir de artículos científicos indexados en bases de datos. La estrategia para identificar y seleccionar los estudios se llevó a cabo entre marzo y abril de 2023. Después de una búsqueda integrada avanzada y el uso de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 13 artículos para el estudio. La evaluación mostró que el PCATool-Brasil es un instrumento adecuado para la evaluación de la Atención Primaria de Salud debido a su funcionalidad, reproducibilidad y comparabilidad, y contribuye a la planificación de estrategias de Atención Primaria de Salud.

Palabras-clave: Atención Primaria de Salud; evaluación de la salud; cuidado de la salud; servicios de salud; evaluación de resultados.

1 INTRODUÇÃO

No Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de avaliação e monitoramento estão intrinsecamente vinculadas orientadas para a melhoria da qualidade da assistência contribuindo para a consolidação e governabilidade do sistema de saúde. Portanto, avaliar e monitorar implica em quantificar e analisar ações no âmbito da saúde e requer instrumentos que auxiliem a análise das situações encontradas como identificar problemas e instrumentalizar equipes de saúde, gestores e comunidades (Oliveira; Reis, 2016).

Desta forma o Ministério da Saúde enfrenta os desafios decorrentes da reorientação e da avaliação da assistência na Atenção Primária à Saúde (APS) e de sua dimensão territorial e entende que existe um conjunto indissociável de elementos estruturantes dos serviços de saúde como o acesso de primeiro contato, a integralidade e longitudinalidade do cuidado, a coordenação dos serviços, a orientação familiar, comunitária e a competência cultural (Costa; Guerra; Leite, 2022).

Alguns desafios são evidenciados na APS tendo em vista a satisfação do usuário no desenho do modelo assistencial a partir da Política Nacional da Atenção Básica. Diante da complexidade da gestão do SUS os instrumentos de avaliação dos serviços de saúde são considerados essenciais para coletar dados importantes para se planejar ações direcionadas para a melhora da qualidade da assistência (Ferreira; Paula; Kleinubing; Kinalski; Anversa; Padoin, 2016).

Contudo a institucionalização da avaliação em saúde na APS perdura desde os anos 90 com a utilização de diferentes instrumentos e metodologias com destaque para os estudos avaliativos na gestão hospitalar buscando a avaliação da qualidade da assistência aumentando a eficiência financeira, a organização de processos, o atendimento de demandas dos usuários, o desenvolvimento e satisfação dos colaboradores em ambientes hospitalares e a melhoria da segurança ao usuário (Lima; Lima; 2017; Siman; Cunha; Brito, 2016).

A APS representa o primeiro nível de atenção à saúde no SUS, e, segundo Starfield (2002), um serviço de atenção básica só é considerado como provedor da APS quando evidencia a presença e da extensão dos atributos essenciais e derivados da APS, sejam eles: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação e integralidade, enfoque familiar e orientação comunitária (Quadro 1). Ainda segundo a autora somente, pode ser considerado provedor da APS, um serviço de atenção

básica que apresenta os quatro atributos essenciais, e tem maior relevância quando o poder de interação com os indivíduos e a comunidade, quando apresenta também os atributos derivados da APS.

Quadro 1 – Distribuição dos atributos da APS e suas definições, Fortaleza, Ceará, 2023

Atributos da APS	Definição
Acesso de primeiro contato	Capacidade do serviço de ser a porta de entrada preferencial e acessível para qualquer problema ou necessidade de saúde, sem barreiras de tempo ou localização.
Longitudinalidade	Relação pessoal e contínua entre o usuário e uma equipe de saúde específica ao longo do tempo, gerando um vínculo de confiança e responsabilidade mútua.
Integralidade	Provisão de um conjunto amplo de serviços de saúde, que abrange a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, considerando o indivíduo de forma holística.
Coordenação	Capacidade do serviço de articular o cuidado entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde, como a Atenção Primária e os serviços especializados, garantindo a continuidade da informação e do acompanhamento.
Orientação familiar	Foco na família como unidade de cuidado, reconhecendo sua influência na saúde do indivíduo e envolvendo-a ativamente nas decisões e no processo terapêutico.
Orientação comunitária	Engajamento com a comunidade, compreendendo suas necessidades de saúde, utilizando seus recursos e planejando ações que vão além do atendimento individual para promover o bem-estar coletivo.
Escore geral	Média de todos os componentes que caracterizam os atributos essenciais e os atributos derivados da APS.
Escore essencial	Média dos escores dos componentes que constituem os atributos essenciais).

Fonte: Os autores (2023).

Para avaliar os atributos da APS, Shi, Starfield e Xu (2001) criaram o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool®) que é um instrumento de avaliação amplamente utilizado no Brasil e no mundo para medir a qualidade e a orientação dos serviços de APS, além de identificar os pontos fortes e as áreas que precisam ser aprimoradas nos serviços de saúde, auxiliando gestores e profissionais a planejar estratégias mais eficazes e a tomar decisões baseadas em dados concretos, com o objetivo de fortalecer a APS e melhorar os resultados de saúde para a população.

Evidenciou-se, a importância de conhecer a percepção dos profissionais que estão inseridos no serviço, na área adscrita para qual presta serviços, é relevante, entender a APS a partir da avaliação de seus atributos, para planejar e avaliar as ações de saúde oferecidos pelos serviços e oferecer subsídios para direcionar as

práticas dos profissionais de saúde no intuito de se organizar os serviços na tomada de decisões, e capacitação profissional em busca da qualidade da assistência à saúde.

Este estudo investigou a seguinte questão: qual a percepção dos profissionais de saúde sobre a avaliação da qualidade da assistência em saúde a partir dos atributos da APS? Assim, o objetivo deste trabalho é analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre a avaliação da qualidade da assistência, utilizando o instrumento PCATool sob a perspectiva dos profissionais de saúde.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este tipo de estudo utiliza uma metodologia de pesquisa que reúne, de forma sistemática, resultados de diversos estudos (empíricos e teóricos) sobre um mesmo assunto. Seu propósito vai além de simplesmente resumir o que já se sabe; ela busca criar uma nova compreensão, apontar as lacunas do conhecimento e, se necessário, sugerir novas teorias ou abordagens para a prática (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Desta forma, buscou-se cumprir as fases da Revisão Integrativa da Literatura (RIL) estabelecidas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) são elas: a) identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; b) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos para amostragem; c) coleta dos dados que serão extraídos dos estudos; d) análise crítica dos estudos selecionados; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da síntese estabelecida e revisão dos conteúdos.

Para identificar o tema e a formulação da pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO (P- População; I – Fenômeno de interesse; Co – Contexto). Essa estratégia é essencial para responder à questão da pesquisa ao direcionar de forma sistematizada a busca nas bases de dados (Lockwood; Porrit; Munn; Rittenmeyer; Salmond; Bjerrum; Loveday; Carrier; Stannard, 2019). Em relação a estratégia, identificou-se: população: profissionais de saúde; interesse: avaliação da qualidade da assistência utilizando PCATool; e, contexto: Atenção Primária à Saúde.

A estratégia de identificação e seleção dos estudos aconteceu no período de março a abril de 2023 a partir das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* - SCIELO, *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* - LILACS, *National Library of Medicine* - MEDLINE.

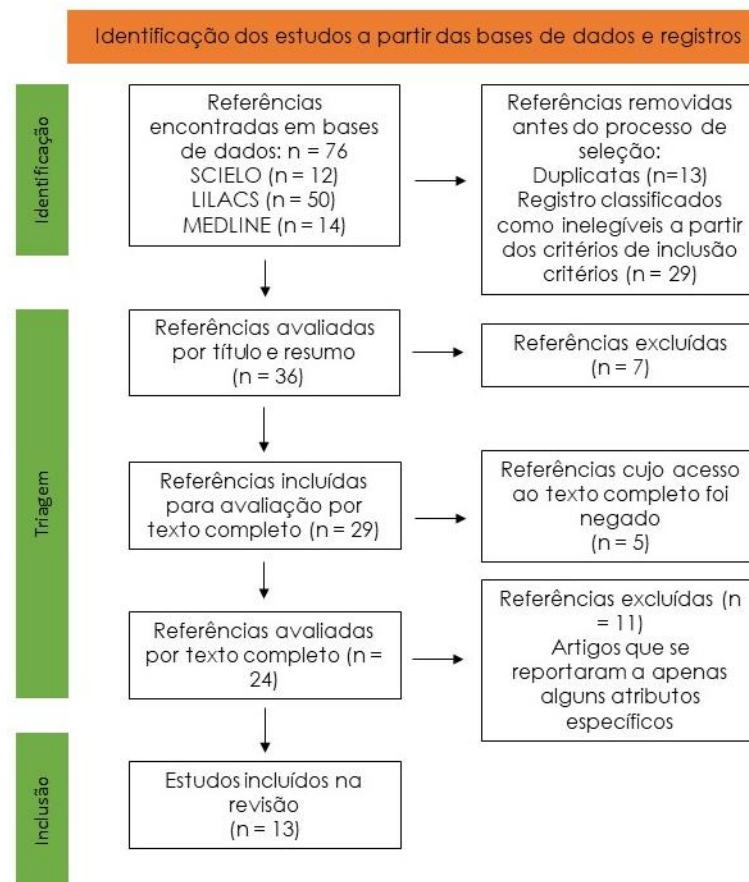
Para a localização de artigos utilizou-se três Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e uma palavra-chave: "Avaliação em Saúde" (Decs) and "Atenção Primária à Saúde" and "Profissionais de Saúde" (Decs) e "PCATool" (Palavra-chave). O uso da palavra-chave "PCATool" se justifica pela grande quantidade de artigos que contemplam outros instrumentos de coleta de dados em avaliações da APS.

Os critérios de inclusão foram: estudos originais que aplicaram PCATool na versão profissionais de saúde para avaliar a Atenção Primária à Saúde; estudos realizados no Brasil e publicados em qualquer idioma; estudos com disponibilidade do texto de forma integral.

Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, resumos de anais, livros, estudos teóricos, cartas, editoriais, estudos clínicos e textos duplicados ou indexados em mais de uma base de dados.

Após busca integrada avançada nas bases de dados, encontrou-se 76 artigos sendo 12 artigos na base SCIELO, 50 artigos na base LILACS e 14 artigos na base MEDLINE, em seguida, retiraram-se os textos duplicados e ilegíveis por não atender os critérios de inclusão restando 36 artigos selecionados. Na fase de triagem, retirou-se os artigos a partir da leitura dos títulos e resumos cujos acesso ao texto completo foi negado; e artigos que se reportaram a apenas alguns atributos específicos. Ao final, somando-se os artigos encontrados nas três bases, que atendiam ao objetivo do estudo, chegou-se ao número final de 13 artigos (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de seleção: estratégia de pesquisa, número de registros identificados, triagem e inclusão dos artigos encontrados para revisão nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE. Fortaleza, Ceará, 2023



Fonte: Os autores (2023) adaptado de Lockwood, Porritt, Munn, Rittenmeyer, Salmond, Bjerrum, Loveday, Carrier, Satannard (2019).

Após seleção dos artigos, extraíram-se os dados dos estudos primários utilizando-se um instrumento contendo as seguintes variáveis: número de ordem, autores, título da obra, ano de publicação e periódico submetido (Quadro 2).

Quadro 2 – Caracterização dos artigos encontrados na pesquisa de acordo com o número de ordem, autores, ano de publicação, Base de dados, título, e periódico publicado. Fortaleza, Ceará, 2023

Nº	Autor	Base	Título	Periódico
1	Guimarães; Fatori; Coimbra (2022)	Scielo	PCATool versão profissionais cuidando da saúde do idoso": adaptação, análise de conteúdo e desempenho do instrumento	Ciência & Saúde Coletiva

Continua

				Conclusão
2	Chazanm; Dias-da-Costa (2021)	SciELO	Avaliação da atenção primária em Sapucaia do Sul: comparação entre o modelo tradicional e a Estratégia Saúde da Família	Cadernos Saúde Coletiva
3	Costa; Guerra; Leite (2022)	LILACS	Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde sob a ótica dos profissionais médicos	Rev. bras. med. fam. comunidade.
4	Machado; Dias; Silva; Bernardes; Gabriel (2021)	SciELO	Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais	Acta paulista de enfermagem
5	Castro; Knauth; Harzheim; Hauser; Duncan (2012)	SciELO	Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços	Caderno de Saúde Pública
6	Montelo; Monturil; Moura; Barasuol; Doderio; Maciel; Quaresma (2019)	LILACS	Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde: visão dos profissionais	Enfermagem em foco
7	Lima; Sousa; Leite; Lima; Souza; Caniçali Primo (2016)	SciELO	Avaliação da estratégia saúde da família na perspectiva dos profissionais de saúde	Esc. Anna Nery Rev. Enferm
8	Ferreira; Oliveira; Maia; Santos; Andrade; Machado (2016)	SciELO	Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em um Município Mineiro	Esc. Anna Nery Rev. Enferm
9	Costa; Alves; Branco; Castro; Ramos (2020)	SciELO	Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil	Interface (Botucatu on-line)
10	Santos; Lima; Gontijo; Martins; Leite; Silva; Maia (2017)	LILACS	Avaliação dos atributos da atenção primária por profissionais de saúde	Rev. APS
11	Maia; Silva; Guimarães; Pelazza; Leite; Barbosa (2020)	SciELO	A qualidade de serviços de atenção primária, a formação profissional e o Programa Mais Médicos em uma região de saúde do sudoeste goiano	Rev. bras. epidemiol.
12	Penso; Périco; Oliveira; Strohschoen; Carreno; Rempel (2017)	LILACS	Avaliação da Atenção Primária à Saúde utilizando o Instrumento PCATool-Brasil	Rev. bras. med. fam. comunidade
13	Gomes; Fracolli (2018)	LILACS	Avaliação da estratégia saúde da família sob a ótica dos profissionais	Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)

Fonte: Os autores (2022).

A análise de dados ocorreu de duas etapas. Na primeira etapa foi realizada a caracterização do perfil das publicações através das informações extraídas do roteiro de coleta de dados. Foram utilizados cálculos de frequência simples e relativa. Na segunda etapa fez-se uma leitura detalhada dos artigos selecionados e se realizou a análise do conteúdo dos artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 13 artigos selecionados, no período de 2012 a 2022, foram encontrados três artigos (23%) eram do ano de 2020, dois artigos (15%) nos anos de 2016, 2017, 2021, e 2022, e um artigo (8,5%) nos anos de 2012 e outro em 2018.

Dos municípios envolvidos, seis eram da região Sudeste, três da região Sul, dois da região Centro-Oeste, um da região Norte e um da região Nordeste. Foram evidenciadas pesquisas com a aplicação do *PcaTool* a profissionais de saúde dos municípios de Campinas - SP, Sapucaia do Sul - RS, Juiz de Fora - MG, Porto Alegre - RS, Palmas - TO, Serra - ES, Passos - MG, São José de Ribamar - MA, Município do Sul de Goiás - GO, Município de Minas Gerais, Lajeado - RS e 21 municípios da região Oeste do estado de São Paulo.

Em relação aos periódicos, os artigos foram publicados nos seguintes periódicos: *Ciência & Saúde Coletiva* (dois artigos); *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade* (dois artigos); *Acta Paulista de Enfermagem* (um artigo); *Caderno de Saúde Pública* (um artigo); *Enfermagem em Foco* (um artigo); *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* (dois artigos); *Interface (Botucatu on-line)* (um artigo); *Revista de APS* (um artigo); *Revista Brasileira de Epidemiologia* (um artigo); *Revista Brasileira de Promoção da Saúde* (um artigo).

Na segunda etapa, realizou-se a leitura detalhada das 13 publicações para análise do conteúdo dos artigos; em seguida, e fez-se a extração dos dados relacionados aos escores dos atributos por município. Para isto, utilizou-se um instrumento contendo as seguintes variáveis: número do artigo, município, população estimada, amostra, escore geral, escore essencial, atributos essenciais e derivados da APS (Quadro 3).

Quadro 3 – Caracterização dos artigos encontrados na pesquisa de acordo com o número do artigo, município, população estimada, amostra, escore geral, escore essencial, atributos essenciais e derivados da APS de cada artigo, 2023

Artigo	Município	População (pessoas)	Amostra	Escore Geral	Escore Essencial	Acessibilidade	Longitudinalidade	Coordenação Int. Cuid.	Coordenação Sist. Inf.	Integralidade Serv. Disp.	Integralidade Serv. Prest.	Orientação Familiar	Orientação Comunitária
1	Campinas - SP	1.080.113	105	6,29	6,18	3,48	6,39	5,89	7,89	6,40	7,04	7,57	5,67
2	Sapucaia do Sul	138.357	33	7,15	7,09	3,90	7,31	6,56	9,14	7,31	8,38	8,71	6,12
3	Juiz de Fora	516.247	105	7,05	6,93	4,02	7,12	7,22	8,72	6,74	8,31	8,72	7,57
4	município do estado de Minas Gerais	21.932	92	7,23	6,89	3,76	7,65	7,28	7,63	7,65	7,37	8,65	7,98
5	Porto Alegre	1.409.351	369	6,58	6,45	3,14	6,21	6,92	9,00	6,29	7,02	8,21	5,58
6	Palmas-TO	228.332	24	6,92	6,83	4,04	6,74	7,07	8,21	7,56	7,35	7,83	6,55
7	Serra-ES	409.267	205	8,19	6,69	2,84	7,99	6,83	7,82	6,71	7,96	9,07	7,32
8	Passos- MG	112.402	27	7,40	7,09	4,21	7,88	7,66	8,71	6,13	7,92	9,18	7,43
9	São José de Ribamar.	163.045	73	7,54	7,28	3,91	7,57	8,15	8,93	7,51	8,19	8,90	7,58
10	Município do sudoeste Goiano	94.890	30	7,2	--	3,4	7,0	7,1	8,4	7,3	8,2	8,7	7,2
11	Região Sudoeste de Goiás	6.003.788	72	7,26	7,01	3,71	7,29	7,24	8,48	7,32	8,04	8,82	7,19
12	Lajeado-RS	76.187	54	7,12	6,66	4,38	6,32	6,97	7,82	7,22	7,20	7,67	7,53
13	Municípios do Oeste do Estado de São Paulo	10.693.929	102	7,88	7,73	5,57	7,71	7,70	8,74	8,29	8,40	8,53	8,12

Fonte: Os autores (2023).

Obs.: Nos artigos relacionados aos município do estado de Minas Gerais (4); município do Sudoeste Goiano (10), região sudoeste de Goiás e municípios do Oeste do Estado de São Paulo (13), os autores não mencionaram o(s) nome(s) do(s) município(s) pesquisado(s).

Os estudos selecionados contaram com a participação de profissionais que variou de 24 pessoas em Palmas - TO a 369 pessoas em Porto Alegre - RS. Foram encontrados os atributos da APS nos municípios pesquisados e foram relacionados, a seguir, os municípios que apresentaram maiores escores e menores escores em relação a cada atributo (Quadro 4).

Quadro 4 - Caracterização dos atributos geral, essencial e derivados em relação ao maior e menor escore por municípios encontrados na pesquisa, 2023

Atributo	Média	Maior escore		Menor escore	
Escore geral	n=7,21	Serra – RS	n=8,19	Campinas – SP	n=6,21
Escore essencial	n=6,90	Presidente Prudente – SP	n=7,73	Campinas - SP	n=6,18
Acessibilidade	n=3,87	Lajeado – ES	n=6,32	Serra – ES	n=2,84
Longitudinalidade	n=6,62	Serra - ES	n=7,99	Porto Alegre - RS	n=6,21
Coordenação Integração dos cuidados	n=7,12	São José do Ribamar - MA	n=8,15	Campinas - SP	n=5,89
Coordenação Sistema de informação	n=8,42	Sapucaia do Sul – RS	n=9,14	Estado de Minas Gerais	n=7,63

Continua

Conclusão

Atributo	Média	Maior escore		Menor escore	
Integralidade Serviços disponíveis	n=7,11	Estado de Minas Gerais	n=7,65	Passos – MG	n=613
Integralidade Serviços prestados	n=7,79	Presidente Prudente – SP	n=8,4	Campinas – SP	n=7,57
Orientação Familiar	n=8,50	Passos – MG	n=9,18	Campinas – SP	n=7,57
Orientação comunitária	n=7,06	Presidente Prudente – SP	n=8,12	Campinas – SP	n=5,67

Fonte: Os autores (2023).

De acordo com Starfield (2002), os escores podem ser classificados como alto ($\geq 6,6$) ou baixo ($< 6,6$). Um alto escore indica uma maior presença e extensão dos atributos, sugerindo que os serviços da atenção básica estão mais bem orientados para os princípios do modelo. Assim, quando um serviço apresenta um escore elevado, ele é considerado um provedor efetivo de APS, especialmente ao demonstrar os quatro atributos essenciais e, com maior interação com a comunidade e usuários, também os atributos derivados.

Sobre o escore geral, apenas dois municípios estudados, Campinas – SP e Porto Alegre – RS, foram classificados como baixo escore ($< 6,6$) quando comparado com outros municípios, o mesmo aconteceu com o escore essencial (Starfield, 2002).

O acesso de primeiro contato ou acessibilidade é representado pela utilização do sistema de saúde pelos usuários como porta de entrada no sistema para novos casos ou novos episódios de um mesmo problema, com exceção das urgências e emergências (Starfield, 2002), os estudos mostraram que todos os municípios apresentaram baixo escore e muito abaixo do ponto de corte de avaliação com uma média com $n=3,87$. Destes os estudos realizados em Presidente Prudente - SP apresentou o maior escore $n= 5,57$, e o município de Serra – ES apresentou o menor escore $n=2,84$.

A longitudinalidade baseia-se na existência de uma fonte continuada de atenção bem como a utilização transversal onde a relação entre os usuários, os serviços e os profissionais passem a refletir como uma relação interpessoal de confiança mútua (Starfield, 2002). Neste estudo a longitudinalidade apresentou uma média de $n=6,62$, porém os municípios de Porto Alegre – RS, Lajeado – RS e Campinas – SP apresentaram baixo escore: $n=6,21$; $6,32$; e $6,39$, respectivamente. Neste ínterim, é importante destacar a necessidade do vínculo dos profissionais com as equipes,

demonstrando a necessidade da melhoria da relação usuário x profissionais de saúde.

A coordenação (integração dos cuidados e do sistema de informação) refere-se à articulação entre os diversos serviços e ações de saúde respeitando os níveis assistenciais e de forma síncrona. Neste estudo, os municípios estudados apresentaram, em relação à coordenação (integração dos cuidados), uma média de $n=7,12$, onde o município de Campinas - SP e Sapucaia do Sul - RS apresentaram baixo escore, $n=5,89$ e $n=6,56$, respectivamente. Já a em relação à coordenação (sistema de informação), os estudos apresentaram uma média de $n=8,42$ onde nenhum dos municípios selecionados apresentou baixo escore. Entende-se, portanto, que os serviços não respondem às necessidades de saúde dos usuários de forma continuada, em rede, sincronizando os diferentes pontos de atenção da Rede de Assistência à Saúde dos usuários, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento, embora em relação ao sistema de informações tenha tido um alto escore em média (Brasil, 2015).

A integralidade se refere aos serviços tanto disponibilizados quanto aos serviços prestados pela Atenção Primária. Neste estudo, os serviços disponíveis apresentaram uma média de $n=7,11$, onde o estudo referente a um município do Estado de Minas Gerais apresentou o maior escore $n=7,65$, e o estudo referente ao município de Passos - MG apresentou o menor escore $n=6,13$. Embora o município de Passos - MG tenha apresentado um escore baixo em relação à média, entende-se que os municípios do Estado de Minas Gerais oferecem os serviços aos usuários, tanto pelo aspecto biopsicossocial como de ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação de forma adequadas. Justifica-se a Integralidade quando observados, também os serviços prestados, que apresentaram uma média $n=7,79$ e o município de Presidente Prudente - SP apresentou alto escore $n=8,4$, e o estudo de Campinas - SP apresentou uma média de $n=7,04$.

A orientação familiar é caracterizada pela atenção à saúde centrada na família. O resultado da avaliação direciona para as necessidades individuais considerando o contexto familiar e seu potencial para o cuidado com a utilização de ferramentas de abordagem familiar. Nesse estudo, os municípios apresentaram em média $n=8,50$ onde todos os municípios apresentaram alto escore, sendo o município de Passos - MG com o maior escore $n=9,18$, e o município de Campinas - SP apresentou o menor escore $n=7,57$.

A orientação comunitária é a avaliação do reconhecimento das necessidades em saúde da comunidade por parte dos serviços com base nos dados epidemiológicos e da dinâmica do território e suas relações intrínsecas. Nesse estudo a orientação comunitária teve uma representatividade em média de $n=7,06$, considerado alto para o padrão de avaliação. O município de Presidente Prudente - SP apresentou o maior escore $n=8,12$ e o município de Campinas - SP apresentou o menor escore $n=5,67$.

Durante o estudo, foi possível entender que ao identificar rigorosamente a presença e o grau de extensão dos atributos geral, essencial e derivados da Atenção Primária em Saúde é possível definir que o serviço é orientado para a APS. Desta forma podemos verificar a associação entre os atributos e os resultados e sua efetividade (Brasil, 2020).

Foram encontrados dados que propunham a melhoria do atributo acessibilidade a partir da facilitação do acesso por meio de ampliação de horários de atendimento, de melhoria da comunicação com os usuários, de melhoria dos sistemas de referência e contra referência (Chazanm; Dias-da-Costa, 2021; Machado; Dias; Silva; Bernades; Gabriel, 2021; Gomes; Fracolli, 2018). Tais estratégias partiram da avaliação do atributo acessibilidade por meio do PCATool-Brasil e pode subsidiar ações de melhoria da qualidade da assistência à saúde, a partir da ótica dos profissionais médicos, enfermeiros e gestores (Guimarães; Fatori; Coimbra, 2022; Ferreira; Oliveira; Maia, Santos; Andrade; Machado, 2016).

Outros estudos associaram os melhores índices em áreas nas quais os profissionais possuíam pós-graduações. Porém, os índices obtidos por profissionais sem pós-graduações indicaram que as políticas indutoras de formação de recursos humanos para o SUS e as Diretrizes Curriculares Nacionais implementadas em 2001, possibilitaram a formação desses profissionais. Desta forma, é demonstrado que a formação profissional pode ser utilizada estrategicamente na qualificação da atenção em diferentes áreas possibilitando uma adequação dos serviços e às demandas dos municípios (Lima; Sousa; Leite; Lima; Souza; Caniçali Primo, 2016; Santos; Lima; Gontijo; Martins; Leite; Silva; Maia, 2017; Ferreira; Oliveira; Maia, Santos; Andrade; Machado, 2016).

Foi constatado quanto a avaliação dos serviços de APS, que há divergências sob a óptica dos profissionais e dos usuários em relação a qualidade dos serviços. Nesta perspectiva, apresenta os profissionais com avaliação dos atributos mais

positiva e com melhor desempenho em relação a avaliação dos usuários na qual esses atributos apresentam escores inferiores. Alguns fatores como qualificação profissional, formação profissional dentre outros, são associados a melhores escores. (Castro; Knauth; Harzheim; Hauser; Duncan, 2012; Costa; Alves; Branco; Castro; Ramos, 2020; Maia; Silva; Guimarães; Pelazza; Leite; Barbosa, 2020). As discordâncias encontradas entre os resultados da avaliação da atenção primária de usuários e profissionais evidenciam que os serviços disponíveis ainda não são suficientes para a demanda de saúde do município (Costa; Guerra; Leite, 2022; Montelo; Monturil; Moura; Baraduol; Dodero; Maciel; Quaresma, 2019; Penso; Périco; Oliveira; Strohschoen; Carreno; Rempel, 2017).

Por fim, os estudos enfatizam a importância das avaliações dos sistemas de saúde para a gestão e planejamento das atividades visando a qualificação do serviço de saúde na atenção primária. Desta forma verificou-se a necessidade de qualificar os profissionais de saúde para diminuir as desigualdades do cuidado por meio da melhoria e da qualidade dos serviços ofertados (Maia; Silva; Guimarães; Pelazza; Leite; Barbosa, 2020).

4 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a avaliação da APS aponta para um cenário de progressos e desafios que indica um desempenho geral satisfatório, com altas pontuações em atributos essenciais como longitudinalidade, coordenação e integralidade. Isso sugere que, para os profissionais, a APS demonstra uma capacidade consolidada de oferecer acompanhamento contínuo, articular a rede de cuidados e prestar serviços de forma abrangente.

Entretanto, foram encontradas algumas fragilidades. O atributo acessibilidade foi consistentemente classificado com baixos escores em todos os municípios, evidenciando uma lacuna crítica na capacidade dos serviços em serem a porta de entrada preferencial do sistema. Além disso, as pesquisas indicam que os profissionais tendem a pontuar os atributos da APS de forma mais positiva em diferentemente de estudos feitos com usuários. Essa divergência destaca que a disponibilidade de serviços nem sempre corresponde à percepção de sua qualidade e efetividade para a população.

Portanto, a literatura revisada reforça que, a partir da óptica dos profissionais, existe a necessidade de se desenvolver estratégias que vão além da qualificação

técnica e da oferta de serviços. Para aprimorar a qualidade da APS, é fundamental investir em ações que fortaleçam o acesso de primeiro contato, bem como em práticas que melhorem a comunicação e o vínculo com os usuários. Além disso, a qualificação profissional, especialmente por meio de políticas de formação voltadas para as demandas do SUS, é um fator associado a melhores escores e pode ser uma via estratégica para reduzir as desigualdades e elevar a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde*. Brasília: CONASS, 2015. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/a-atencao-primaria-e-as-redes-de-atencao-a-saude/>. Acesso em: 3 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool*: Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_PCATool@_brasil.pdf. Acesso em: 15 maio 2025.

CASTRO, R. C. L. D.; KNAUTH, D. R.; HARZHEIM, E. B.; HAUSER, L.; DUNCAN, B. B. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1772-1784, set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/v28n9/v28n9a15.pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

CHAZANM, C. P. S.; DIAS-DA-COSTA, J. S. Avaliação da atenção primária em Sapucaia do Sul: comparação entre o modelo tradicional e a Estratégia Saúde da Família. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 29, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129010362>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/7gXMnrCV5VjWgMmXHWVHs4c/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar 2023.

COSTA, A. P. B.; GUERRA, M. R.; LEITE, I. C. G. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde sob a ótica dos profissionais médicos. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 44, 2022. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3085](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3085). Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3085>. Acesso em: 21 set. 2022.

COSTA, M. A.; ALVES, M. T. S. S. D. B.; BRANCO, R. M. P. C.; CASTRO, W. E. C.; RAMOS, C. A. M. Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, [S. l.], v. 24, supl. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190628>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/mkLzPhDZLmmfsT3kVMVtGBf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2023.

FERREIRA, T.; PAULA, C. C.; KLEINUBING, R. E.; KINALSKI, D. D. F.; ANVERSA, E. T. R.; PADOIN, S. M. M. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde de crianças e adolescentes com HIV: PCATool-Brasil. *Rev. Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 37, n. 3, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61132>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QyGLNBQjF99FRZ4WSkzrX8r/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2022.

FERREIRA, V. D.; OLIVEIRA, J. M. D.; MAIA, M. A. C.; SANTOS, J. S.; ANDRADE, R. D.; MACHADO, G. A. B. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em um Município Mineiro. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, 2016. DOI:

<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160104>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/gbGpj4s7q7fHYPGhMV3Yysb/abstract/?lang=pt>.
Acesso em: 14 maio 2023.

GOMES, M. F. P.; FRACOLLI, L. A. Avaliação da estratégia saúde da família sob a ótica dos profissionais. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 31, n. 3, p. 1-13, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7108>. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7108>. Acesso em: 14 maio 2023.

GUIMARÃES, M. A.; FATORI, A.; COIMBRA, A. M. V. "PCATool versão profissionais cuidando da saúde do idoso": adaptação, análise de conteúdo e desempenho do instrumento. *Ciênc. saúde coletiva*, [S. l.], v. 27, n. 7, jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.19292021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/53TsT5q7YyrTbRnCxRMcnJK/?lang=pt>. Acesso em: 5 abr. 2023.

LIMA, D. F.; LIMA, L. A. O controle social no Sistema Único de Saúde: um olhar crítico à Resolução nº 453/2012. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, out./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711514>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9LckHXjQ785gqbPQd69twwF/?lang=pt>. Acesso em: 31 jul. 2025.

LIMA, E. D. F. A.; SOUSA, A. I.; LEITE, F. M. C.; LIMA, R. C. D.; SOUZA, M. H. N.; CANIÇALI PRIMO, C. Avaliação da estratégia saúde da família na perspectiva dos profissionais de saúde. *Escola Anna Nery*, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 275-280, abr./jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160037>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pDh3nZk8vx6KnrLJLBhLxwp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 fev. 2023.

LOCKWOOD, C.; PORRIT, K.; MUNN, Z.; RITTENMEYER, L.; SALMOND, S.; BJERRUM, M.; LOVEDAY, H.; CARRIER, J.; STANNARD, D. Systematic reviews of qualitative evidence. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). *JB1 Reviewer's Manual*. [S. l.]: JBI, 2019. Capítulo 2.

MACHADO, G. A. B.; DIAS, B. M.; SILVA, J. J.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S. Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 34, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/actaape/2021AO00973>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zH64QjdJHyKjYRGMky7h9j/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

MAIA, L. G.; SILVA, L. A. D.; GUIMARÃES, R. A.; PELAZZA, B. B.; LEITE, G. R.; BARBOSA, M. A. A qualidade de serviços de atenção primária, a formação profissional e o Programa Mais Médicos em uma região de saúde do sudoeste goiano. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, n. 23, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/SckptYNhf55hptzjCFy8BND/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 24 fev. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto*

& Contexto: Enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 5 ago. 2022.

MONTELO, F. M.; MONTURIL, L. A.; MOURA, E. F.; BARASUOL, A. M.; DODERO, S. R.; MACIEL, E. S.; QUARESMA, F. R. P. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde: visão dos profissionais. *Enfermagem em Foco*, Brasília, DF, v. 10, n. 6, p. 111-117, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099498>. Acesso em: 24 fev. 2023.

OLIVEIRA, A. E. F.; REIS, R. S. *Gestão pública em saúde: monitoramento e avaliação no planejamento do SUS*. São Luís: Edufma, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7408/1/GP5U1.pdf>. Acesso em: 14 maio 2023.

PENSO, J. M.; PÉRICO, E.; OLIVEIRA, M. M. C.; STROHSCHOEN, A. A. G.; CARRENO, I.; REMPEL, C. Avaliação da Atenção Primária à Saúde utilizando o Instrumento PCATool-Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1-9, 2017. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1212](https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1212). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1212>. Acesso em: 14 maio 2023.

SANTOS, N. A.; LIMA, D. R.; GONTIJO, M. K. B.; MARTINS, M. A.; LEITE, G. R.; SILVA, L. A.; MAIA, L. G. Avaliação dos atributos da atenção primária por profissionais de saúde. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 20, n. 3, 2017. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15964>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15964>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SIMAN, A. G.; CUNHA, S. G. S.; BRITO, M. J. M. Mudanças nas ações gerenciais após a Acreditação Hospitalar. *Rev. Rede Enf. Nordeste*, Fortaleza, v. 17, n. 2, p. 165-175, 2016. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000200003>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324045343003/html/>. Acesso em: 19. set. 2022.

SHI, L.; STARFIELD, B.; XU, J. Validating the adult primary care assessment tool. *Journal of Family Practice*, [S. l.], v. 50, n. 2, p. 161-175, 2001. Disponível em: <https://publichealth.jhu.edu/sites/default/files/2023-04/shi-2001.pdf>. Acesso em: 2 set. 2025.

STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2025.