

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MÔNICA YASMIN SARZÊDA DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA DA  
QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

PICOS - PIAUÍ

2019

MÔNICA YASMIN SARZÊDA DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA DA  
QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí - UFPI, como requisito final para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Mailson Fontes de Carvalho

PICOS - PIAUÍ

2019

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**S237a** Santos, Mônica Yasmin Sarzêda dos.

Avaliação do desempenho como estratégia de melhoria da qualidade dos serviços de saúde na atenção básica: revisão integrativa da literatura. / Mônica Yasmin Sanzêda dos Santos. - 2019.

50 f.

CD-ROM: 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

“Orientador(A): Prof. Me. Mailson Fontes de Carvalho.”

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Desempenho Profissional.  
3. Saúde da Família. 4. Política de Saúde. I. Título.

**CDD 610.7362**

*Elaborada por Rafael Gomes de Sousa CRB 3/1163*

MÔNICA YASMIN SARZÊDA DOS SANTOS

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA DA  
QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA**

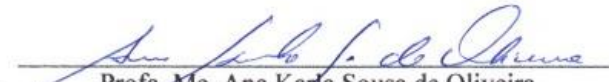
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Universidade Federal do  
Piauí – *Campus* Senador Helvídio Nunes de  
Barros, como pré-requisito para obtenção do grau  
de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 13/06/2019

**BANCA EXAMINADORA:**



Prof. Me. Mailson Fontes de Carvalho  
Universidade Federal do Piauí - UFPI/CSHNB  
Presidente da Banca



Profa. Me. Ana Karla Sousa de Oliveira  
Universidade Federal do Piauí - UFPI/CSHNB  
1º. Examinador



Enf. Esp. Victóruugo Guedes Alencar Correia  
2º. Examinador

Prof. Eugênio Barbosa de Melo Júnior  
Universidade Federal do Piauí - UFPI/CSHNB  
Suplente

*Dedico à mainha, Jocilia Sarzêda dos Santos pelas orações e intervenções nos momentos de desequilíbrio. A senhora me manteve de pé.*

*Aos meus filhos, em especial Gabriel Gomes Sarzêda que me acompanhou desde o início e aguentou firme com a doçura da infância e a força de um adulto os momentos de ausência da mãe. Meu estímulo e companhia fiel.*

## **AGRADECIMENTOS**

*À Deus, por me iluminar a acreditar num sonho inimaginável que meu irmão Francisco primeiro sonhou por mim. Até aqui o Senhor me ajudou.*

*À minha família que nutriu minha saúde física e mental apoiando meus projetos e orientando a seguir o caminho. Meus pais, que se fizeram presente me incentivando a perseverar. Minha Madrinha que não mediu esforços para me apoiar. Meu esposo e filhos que incansavelmente revitalizaram minhas forças nas batalhas do dia a dia. Agradeço pelo amor, paciência e caridade que me dedicaram.*

*Aos professores do curso que foram facilitadores, me ajudaram e guiaram nos momentos de incerteza.*

*Agradeço em especial ao professor Mailson Fontes de Carvalho pela ajuda nesta caminhada. Agradeço por ter me aceitado no Projeto de Pesquisa (PMAQ-AB). Aos amigos do Projeto, à sala do Projeto e aos trabalhos do Projeto.*

*Aos colegas pelo companheirismo e amizade criada, foram essenciais nesta caminhada. Em especial Maria de Jesus Guimarães, Maria Erislandia de Sousa, Maria das Graças Moura e Denise Sá companheiras de caminhada que me ajudaram a manter a chama da busca pelo conhecimento acesa. Atrelando delicadeza ao cuidar.*

***Obrigada!!!***

*“Qualidade significa fazer o certo quando  
ninguém está olhando.” (Henry Ford)*

## RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com objetivo de analisar as produções científicas acerca do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica como estratégia de avaliação de desempenho para melhoria da qualidade dos serviços de saúde. A coleta de dados foi realizada de julho a agosto de 2018, através da busca em duas bases de dados, utilizando os descritores: Atenção Básica, Atenção Primária, Avaliação de Desempenho Profissional e PMAQ-AB. Foram selecionados 20 artigos, publicados entre 2014 e 2018, através de uma leitura completa e verificação da pertinência dos estudos. O periódico com maior publicação foi da Revista Saúde em Debate, com seis artigos. Quanto aos modelos metodológicos, as publicações foram todas de natureza quantitativa e a maior parte se tratava de trabalhos descritivos. Nos estudos analisados, foram verificadas as principais mudanças percebidas em relação a estrutura e organização dos serviços de saúde, distribuição das equipes de Atenção Básica, mudanças no processo de trabalho a partir do PMAQ-AB, as informações disponíveis sobre os indicadores de saúde, bem como o monitoramento e acompanhamento das ações e serviços ofertados a população para a promoção de saúde. Por se tratar de um estratégia do Governo Federal que exerce influência na melhora da qualidade da assistência e prestação dos serviços, o presente trabalho evidenciou a importância do PMAQ-AB na avaliação do desempenho das equipes de saúde, contribuindo para o levantamento de pontos positivos sobre a situação de saúde de um determinado local e também dos aspectos negativos, para que assim, as equipes possam trabalhar em cada um deles, com a finalidade de buscar uma melhora contínua na prestação desses serviços aos usuário do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Avaliação de Desempenho Profissional, Estratégia Saúde da Família, Assistência à Saúde, Política de Saúde.



## ABSTRACT

It is an integrative review of the literature with the objective of analyzing the scientific productions about the Program of Improvement of Access and Quality of Basic Care as a performance evaluation strategy to improve the quality of health services. Data collection was performed from July to August of 2018, through the search in two databases, using the descriptors: Basic Attention, Primary Attention, Professional Performance Evaluation and PMAQ-AB. We selected 20 articles, published between 2014 and 2018, through a complete reading and verification of the pertinence of the studies. The periodical with the greatest publication was from *Saúde em Debate*, with six articles. As for the methodological models, the publications were all of a quantitative nature and the majority were descriptive works. In the analyzed studies, the main changes perceived in relation to the structure and organization of health services, distribution of Basic Care Teams, changes in the work process from the PMAQ-AB, the available information on health indicators, as well as the monitoring and monitoring the actions and services offered to the population for health promotion. Because this is a strategy of the Federal Government that exerts influence in the improvement of the quality of care and provision of services, the present study evidenced the importance of PMAQ-AB in evaluating the performance of health teams, contributing to the collection of positive points about the health situation of a certain place and also the negative aspects, so that the teams can work in each of them, in order to seek a continuous improvement in the provision of these services to the users of the Unified Health System.

**Keywords:** Primary Health Care, Professional Performance Evaluation, Family Health Strategy, Health Care, Health Policy.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES E QUADROS

<b>Figura 1.</b>	Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura. Picos-PI, 2019.....	17
<b>Quadro 1.</b>	Busca ou amostragem da revisão baseado em Moher <i>et al.</i> (2015).....	19
<b>Figura 2.</b>	Análise dos artigos conforme o período de publicação. Picos-PI, 2019.....	21
<b>Figura 3.</b>	Periódicos de publicação dos artigos. Picos-PI, 2019.....	22

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AVD	Atividade de Visa Diária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CA	Câncer
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CO	Centro-Oeste
DECS	Descritores de Ciências da Saúde
EqAB	Equipe de Atenção Básica
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
N	Norte
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NE	Nordeste
PACS	Programa Agentes Comunitários de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PROVAB	Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica
PSE	Programa de Saúde da Família
SE	Sudeste
SEBES	Centro Brasileiro de Estudos em Saúde

SC	Santa Catarina
PSF	Programa de Saúde da Família
SE	Sudeste
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1</b>	<b>Geral.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2</b>	<b>Específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1</b>	<b>Tipo e natureza do estudo.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2</b>	<b>Etapas da revisão integrativa da literatura.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Elaboração de perguntas norteadoras.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Busca ou amostragem na literatura.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2.3</b>	<b>Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2.4</b>	<b>Análise crítica dos estudos incluídos.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2.5</b>	<b>Discursão dos resultados.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2.6</b>	<b>Apresentação da revisão integrativa.....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>4.1</b>	<b>Caracterização geral dos estudos.....</b>	<b>21</b>
<b>4.2</b>	<b>Mudanças na estrutura e processo de trabalho na atenção básica a partir do PMAQ-AB.....</b>	<b>23</b>
<b>4.3</b>	<b>Melhoria nos resultados de indicadores de saúde decorrentes do PMAQ-AB.....</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>30</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>37</b>
	<b>APÊNDICE A Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019.....</b>	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) veio como um modelo de organização da atenção e dos serviços de saúde, buscando assim, promover o atendimento as necessidades básicas de saúde de uma determinada população. Dessa forma, o conhecimento e estudo da APS leva os profissionais que trabalham nessa área a um aprofundamento nos diversos temas ligados a essa abordagem, aperfeiçoando a qualidade da prestação dos serviços, bem como a integralidade da assistência.

No Brasil, a APS ganhou uma terminologia específica, passando a ser chamada de Atenção Básica (AB). Esta é considerada como o nível primário de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, a porta de entrada para o mesmo. Esse nível é descrito na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, como um conjunto de ações de saúde, realizadas de forma individual ou coletivamente, que apresentam como finalidades a promoção a saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, reabilitação, diminuição de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde com o intuito de garantir à população uma assistência integral e efetiva. Portanto, a AB, funciona como estratégia capaz de organizar e reordenar o modelo assistencial do SUS (SOSSAI et al., 2016; MINISTÉRIO DA SAUDE, 2017; PINTO; GIOVANELLA, 2018).

Foi possível expandir os serviços de AB, em diversos municípios, através da criação do Programa Saúde da Família (PSF), hoje Estratégia Saúde da Família (ESF) que permitiu mudanças nas práticas de saúde e de gestão. Atualmente, mais de 5.500 municípios brasileiros responsabilizam-se pela atenção primária à saúde de seus habitantes, e já existem mais de 40 mil equipes de ESF espalhadas em todo o território nacional. Com essa expansão, surgiu a preocupação da qualificação da AB. E com isso, despontou a necessidade de criação de estratégias direcionadas à avaliação e monitoramento a serem desenvolvidas constantemente, motivadas pela necessidade de analisar a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde, de forma a gerar reflexão crítica de profissionais acerca do seu processo de trabalho (CAVALCANTI; NETO; SOUSA, 2016; SOSSAI et al., 2016; BRASIL, 2018).

Atualmente, inúmeras são as dificuldades enfrentadas pelo SUS, principalmente quando se refere a qualificar a AB. Entre elas, a inadequada estrutura física, a falta de equipamentos indispensáveis, a rotatividade de profissionais da assistência e da gestão, e a ausência de

participação popular, podem ser citadas e apontadas como fragmentação do cuidado. Pensando em superar estas dificuldades, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (ROCHA et al., 2016).

O PMAQ-AB foi instituído pela Portaria n. 1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, pactuado entre as três esferas de gestão do SUS, com o objetivo de induzir a ampliação da oferta e da qualidade dos serviços de AB, permitindo maior transparência dos processos de gestão através dos resultados obtidos. O programa objetiva incentivar financeiramente os gestores, para melhorar a qualidade dos serviços prestados à população nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) através das equipes de Atenção Básica (EqAB) (ROCHA et al., 2016; JALES; JALES; GOMES, 2017). Além disso, O PMAQ-AB tem por finalidade avaliar o desempenho das EqAB e os efeitos da política de saúde, com o propósito de subsidiar as transferências financeiras e a tomada de decisão para avançar na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de AB (CAVALCANTI; NETO; SOUSA, 2016).

O PMAQ está organizado em fases que se completam e conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB. São elas: 1) Adesão e contratualização de compromissos e indicadores; 2) eixo estratégico de desenvolvimento 3) recontratualização (SANTOS et al., 2016; ROCHA et al., 2016).

Importante ressaltar que ao aderir ao PMAQ-AB os municípios recebem, de acordo com o desempenho das equipes e da empresa, um incentivo financeiro, influenciando diretamente na motivação para o alcance das metas e objetivos estabelecidos durante a terceira fase do programa (JALES; JALES; GOMES, 2017).

Entre muitos aspectos, as avaliações contemplam um olhar para a rede local de saúde, a partir da perspectiva das equipes de atenção, embora o pagamento por desempenho seja um meio de alinhar os incentivos dos trabalhadores e provedores de saúde, há evidências de que a contratação de programas pode não ser melhor ou pior do que serviços prestados, embora estudos adicionais rigorosamente projetados possam alterar este resultado (WITTER et al., 2012; ONDENDAAL et al., 2018).

Diante disso, torna-se de grande relevância a busca por um maior aprofundamento sobre o PMAQ-AB, com a finalidade de auxiliar na construção de reflexões por parte dos profissionais, gestores e usuários sobre os objetivos do programa, bem como o desenvolvimento de melhorias na assistência e prestação dos serviços de saúde a população.

Nessa perspectiva, o estudo objetiva apresentar uma análise das produções científicas acerca do PMAQ-AB como estratégia de avaliação de desempenho para melhoria da qualidade dos serviços de saúde.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Analisar as publicações acerca do PMAQ-AB como estratégia de avaliação de desempenho para melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

### **2.2 Específicos**

- Caracterizar possíveis mudanças nos aspectos organizacionais (estrutura e processo de trabalho) dos serviços de saúde a partir do programa;
- Identificar alterações de resultados (cuidados clínicos) de saúde decorrentes do programa.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo e natureza do estudo**

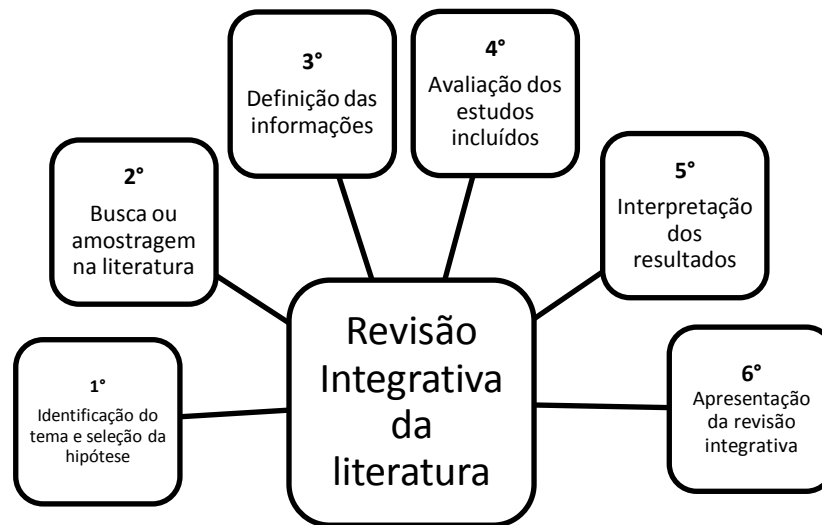
Trata-se uma revisão integrativa da literatura científica acerca do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) esse tipo de estudo permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

Sendo assim, os estudos de revisão são de grande importância, pois auxiliam no encontro de áreas do conhecimento que precisam de uma abordagem mais profunda, contribuem na elaboração de respostas conclusivas em relação a um campo específico, promovem um aperfeiçoamento dos temas e questões indagadas, além de agregar na Prática Baseada em Evidências (PBE) (MELNYK *et al.*, 2010; POLIT; BECK, 2011).

Em consequência da grande diversidade de informações referentes a área da saúde, torna-se primordial a elaboração de métodos adequados que auxiliem os profissionais na seleção e utilização das evidências mostradas nos diversos estudos. Sendo assim, a revisão integrativa entra nesse contexto como uma metodologia que leva ao aprofundamento das informações referentes aos temas e questões abordadas, além de agregar na parte prática os resultados obtidos nos estudos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

#### **3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura**

Para a averiguação, foi realizada uma consulta da literatura científica existente, selecionados pelos critérios de inclusão estabelecidos, exame e resumo dos resultados e, para tal, serão adotadas as cinco etapas indicadas no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), objetivando cumprir cuidadosamente todas as etapas necessárias para a investigação de evidências relacionadas ao PMAQ-AB. As etapas se encontram descritas na Figura 1, a saber: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese; 2) Busca ou amostragem na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão integrativa.



**Figura 1** – Esquema das etapas da revisão integrativa da literatura. Picos-PI, 2019.

### 3.2.1 Elaboração de perguntas norteadoras

Frente à necessária delimitação temática a ser pesquisada e frente as inquietações advindas de observações na realidade, esta revisão partiu da seguinte pergunta-problema: O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) como estratégia de avaliação de desempenho é capaz de garantir a melhoria da qualidade dos serviços de saúde?

### 3.2.2 Busca ou amostragem na literatura

A busca inicial para identificação dos estudos ocorreu no período de julho a agosto de 2018, nas bases de dados BVS e Portal de Periódicos CAPES. Foram utilizadas descritores de busca para pesquisa avançada, tendo como base o descritor não-controlado: PMAQ, Atenção Primária, e descritores controlados: atenção básica, avaliação de desempenho profissional, utilizando os operadores booleanos AND e OR. Assim, formaram-se duas combinações para

buscas: Busca 1 (A): - PMAQ and Atenção Básica or Atenção Primária; busca 2 (B): - PMAQ and avaliação de desempenho profissional.

Foram incluídos artigos científicos completos originais que continham os termos de busca no título e/ou no resumo; publicados nos idiomas inglês, espanhol e português no período de 2012 a 2018; e passíveis de acesso pelo portal de periódicos da CAPES e/ou Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) via Universidade Federal do Piauí. O período determinado de sete anos, 2012 a 2018, justifica - se pelo tempo que o PMAQ-AB foi implantado no Brasil como programa nacional, pela Portaria nº 1654 de 19 de julho de 2011.

A coleta de dados foi realizada por três pesquisadores, tendo como finalidade garantir a fidedignidade da análise. A primeira etapa de busca ao aplicar os filtros de idioma (inglês, espanhol ou português) e período (2012 a 2018) resultou 138 trabalhos, sendo Busca 1 (A): do portal da Capes 55 trabalhos e portal de Periódicos da BVS 57. Utilizando a Busca 2 (B): foram encontrados no portal da Capes 01 trabalho e portal de Periódicos da BVS 25 trabalhos, os quais passaram pela etapa de busca ou amostragem na literatura. Nesta etapa realizou-se a leitura dos títulos e resumos sendo excluídos 53 trabalhos por estarem duplicados e/ou o resumo não estar disponível. Sendo selecionados 85 trabalhos potencialmente elegíveis. Desses foram excluídos 8 trabalhos por ser estudos de opinião, revisões, editoriais e relatórios de eventos; Ensaio Teóricos; Dissertações e teses, resultando em 77 trabalhos.

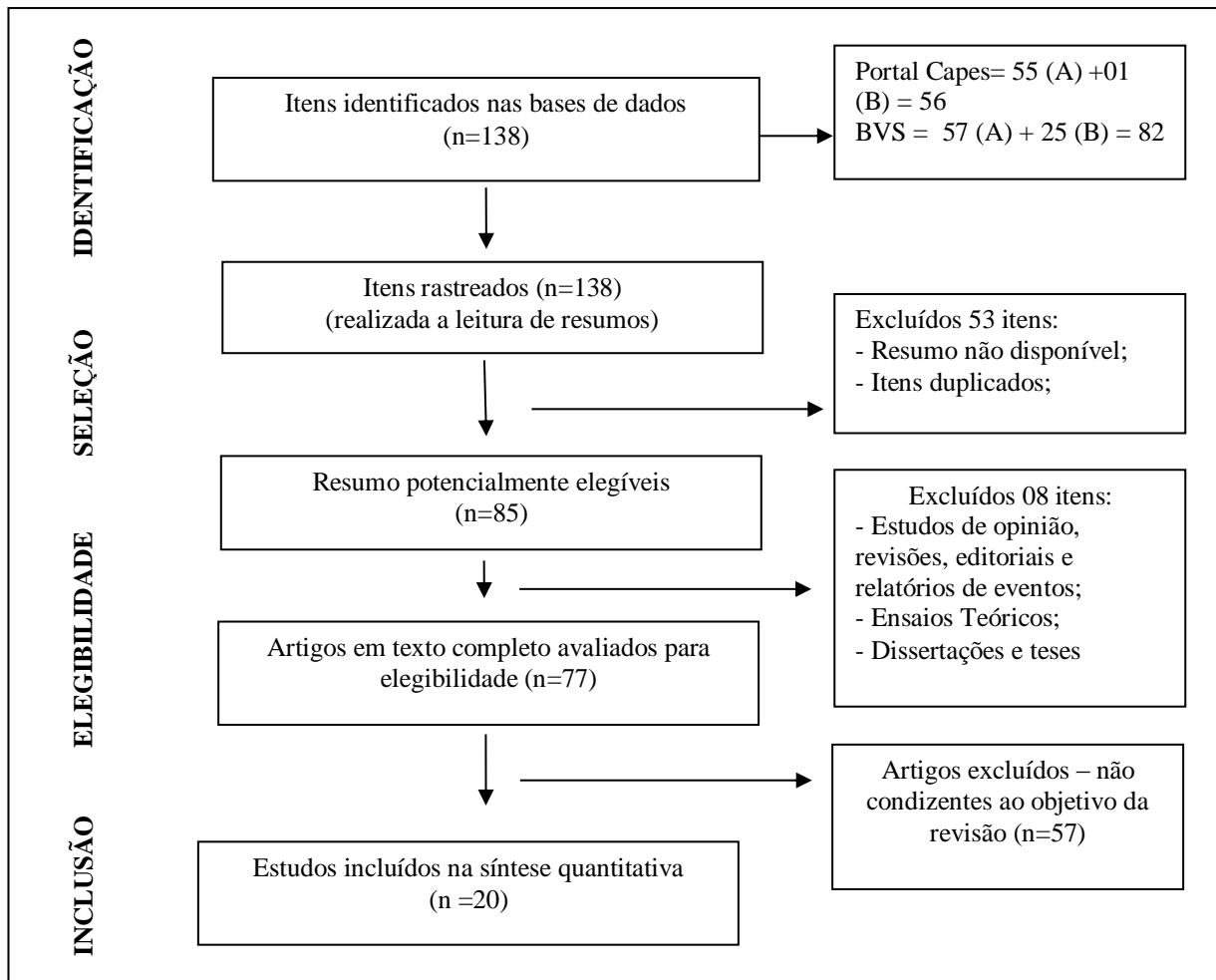
### **3.2.3 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados**

Os 77 trabalhos foram submetidos à leitura completa de verificação e pertinência ao estudo, o que resultou em 20 trabalhos.

No APÊNDICE A Foram descritos os autores, título dos trabalhos, ano de publicação, periódico de publicação dos artigos, abordagem metodológica utilizada e os principais resultados e desfechos encontrados nos artigos selecionados.

Nesta etapa, foi realizada a análise das informações obtidas a partir de categorias emergentes, de forma crítica e buscando esclarecimentos para os resultados já confirmados em outros estudos, esta fase demandou uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo, conforme indicado por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

O processo de busca, seleção e constituição do corpus esta sistematizado no Quadro 1.

**Quadro 1-** Busca ou amostragem da revisão baseado em Moher *et al.* (2015)

### 3.2.4 Análise crítica dos estudos incluídos

Nesta etapa, foi realizada a análise das informações obtidas a partir de duas categorias emergentes, 1 mudanças na estrutura e processo de trabalho na atenção básica a partir do PMAQ-AB e 2 melhoria nos resultados de indicadores de saúde decorrentes do PMAQ-AB. Esta fase demandou uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo, conforme indicado por Mendes, Silveira e Galvão (2008). A análise descritiva das características gerais dos artigos se mostra apropriada para buscar evidências nos estudos que possam colaborar com a síntese dos resultados de pesquisa.

### **3.2.5 Discussão dos resultados**

A interpretação dos resultados foi feita através da avaliação crítica dos estudos revisados e confrontar com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Dessa forma, para melhor compreensão os estudos foram caracterizados no quadro sintético descritivo, destacando autores, ano de publicação, objetivo do estudo e principais achados.

### **3.2.6 Apresentação da revisão integrativa**

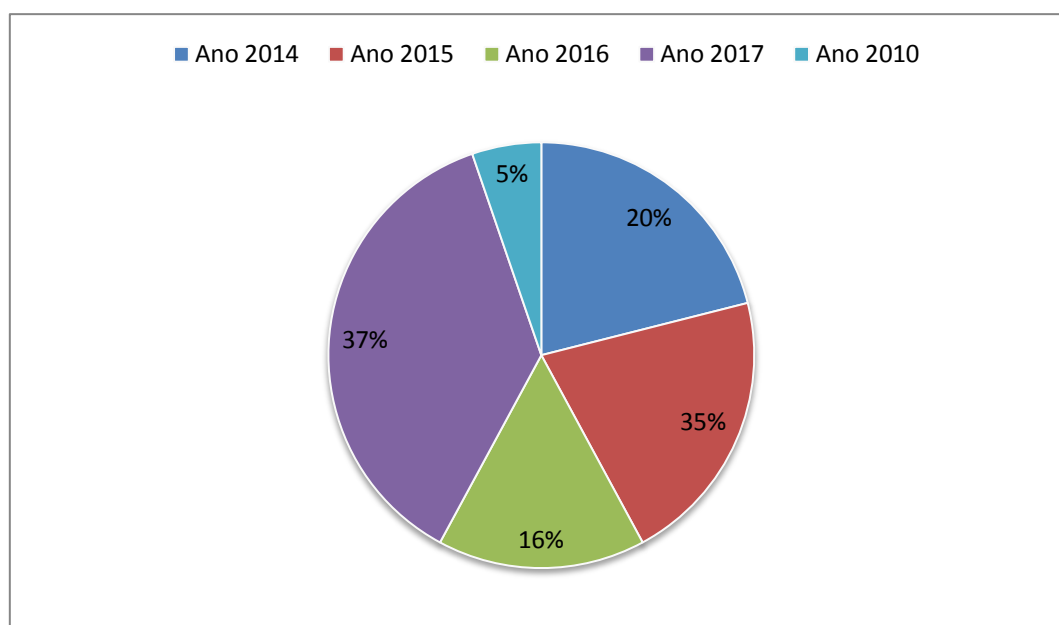
Com caracterização geral dos estudos, foi feita a análise minuciosa dos artigos para originar a síntese dos resultados, que foi projetada no capítulo dos resultados. O documento com as etapas percorridas para chegar à resposta da pergunta-problema se constitui neste Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, que contempla o conhecimento existente sobre a temática pesquisada.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir foram descritos os períodos de publicação dos artigos selecionados, bem como os periódicos de publicação.

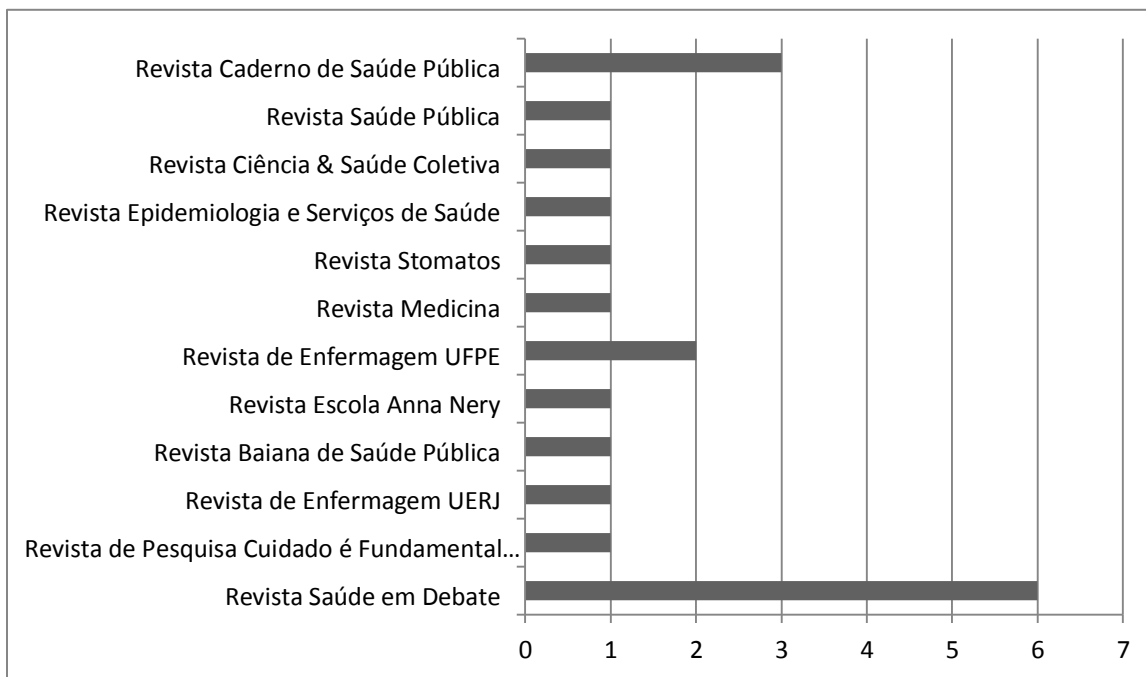
### 4.1 Caracterização geral dos estudos

No que se refere ao período em que os estudos foram publicados, podemos afirmar que a temática se manteve constante nas publicações entre os anos de 2014 e 2015, e apresentou quantidades diferentes de estudos publicados nos demais anos (Figura 2). Em suma, as publicações ocorreram em sua maioria no ano de 2017.



**Gráfico 1** – Análise dos artigos conforme o período de publicação. Picos-PI, 2019

Em se tratando do periódico de publicação, a análise apresentada na figura a seguir (figura 3) demonstrou que o período com a maior quantidade de publicações (seis artigos) foi da Revista Saúde em Debate, seguida da Revista Caderno de Saúde Pública (três artigos), Revista de Enfermagem UFPE (dois artigos), e demais Revistas (um artigo).



**Gráfico 2** – Periódicos de publicação dos artigos. Picos-PI, 2019.

Em relação ao maior número de publicações na Revista Saúde em Debate, pode-se perceber que esta encontra-se envolvida com publicações relacionadas as políticas públicas, vinculada ao Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), que teve importante papel na Reforma Sanitária Brasileira.

No que se refere ao ano com maior publicação, pode-se justificar o ano de 2017 devido ter sido o período em que ocorreu publicação de um número temático sobre o programa na Revista Saúde em Debate e também pelo fato do Ministério da Saúde ter financiado publicações internacionais sobre o PMAQ-AB.



## 4.2 Mudanças na estrutura e processo de trabalho na atenção básica a partir do PMAQ-AB

Para Pinto, Sousa e Ferla (2014) o PMAQ-AB representa o programa que melhor caracteriza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo considerado revelador desta. Um dos motivos para isso é o financiamento promovido pelo mesmo, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços de saúde contratualizados. Dessa forma, desde a sua implantação as equipes da AB recebem um estímulo financeiro de acordo com o alcance resultados, que serão decisivos para o valor do incentivo financeiro.

Mota e David (2015) relataram que o PMAQ-AB induziu a flexibilização da carga horária na ESF para os médicos, bem como a implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

Quando se fala em uma estrutura adequada da AB, sabe-se que a concretização dessa é de suma importância para a prestação de serviços de maior qualidade aos usuários do sistema público de saúde. Neves *et al.* (2018) apresentaram dados decorrentes da avaliação do PMAQ-AB, referente ao crescimento no Brasil, entre os anos de 2012 e 2014, na prevalência de UBS com estrutura de materiais, medicamentos e a parte física adequada, com o intuito de proporcionar uma assistência de boa qualidade ao paciente com Diabetes. Apesar da avaliação ter sido positiva no estudo citado anteriormente, os autores ressaltam ainda um estado de alerta, pois a disponibilidade de materiais em 2014 foi tida como insuficiente para a garantia de uma atenção de qualidade para essa população específica. Mesmo assim, somente pelo fato das UBS participarem da avaliação, já se traça um caminho rumo a construção reflexiva pela busca de melhorias dos serviços ofertados.

Em relação ao desempenho das Equipes de Saúde Bucal, diversos são os fatores que podem gerar inferência nesse. Neves *et al.* (2017), relataram que os municípios de menor porte e baixo IDH apresentaram pior desempenho em relação a realização de serviços preventivos na área da saúde bucal. Dessa forma, entende-se que fatores sociais, econômico e demográficos são pontos que influenciam a qualidade dos serviços, pois conforme o aumento do IDH, também aumentava-se a prevalência de UBS adequadas. Para Martins *et al.* (2017), os serviços de saúde bucal são ofertas na sua grande parte em municípios com maior desenvolvimento, evidenciando a presença de problemas relacionados a organização dos recursos humanos nos municípios brasileiros, além da desigualdade existente na distribuição de ESB (tipo I e II) no país.

Segundo Sobrinho *et al.* (2015), o Cirurgião-Dentista também faz parte dos profissionais responsáveis pelo acolhimento nas unidades de saúde, sendo esse executado especificamente por 80,27% das equipes de saúde bucal avaliadas em seu trabalho.

No que se refere as melhorias na AB, um ponto também importante a ser considerado é a percepção que os profissionais têm do seu próprio trabalho, através da auto avaliação. Freitas *et al.* (2017) realizaram uma pesquisa com 24 profissionais de nível superior na cidade de Aracoiaba-CE, pertencentes a dez Equipes de Saúde da Família que aderiram ao PMAQ-AB. Desses profissionais, 86,4% relataram que o programa serviu como incentivador da auto avaliação em suas equipes, e 91,7% dos entrevistados afirmaram que o programa incentivou a melhoria da qualidade da atenção em suas equipes.

A autoavaliação ajuda os profissionais a refletirem nas próprias práticas e ações desenvolvidas no trabalho, destacando os pontos positivos e os aspectos a serem melhorados, e conseqüentemente, levando uma melhor prestação da assistência aos pacientes.

Ainda sobre o estudo acima, 91,7% dos entrevistados relataram que o PMAQ-AB promoveu melhorias da qualidade da atenção, 83,3% afirmaram que o programa proporcionou melhorias no funcionamento da UBS, e 87,5% concordaram que houve uma certa valorização dos profissionais após a implantação do PMAQ-AB. Os principais pontos positivos levantados pelos profissionais foram: melhoria na estrutura, pagamento do incentivo financeiro, aumento no número de insumos, mudanças positivas no processo de trabalho, dentre outras. Já os aspectos negativos relatados foram: aplicação dos recursos de maneira insatisfatórios, repasse de forma irregular do Ministério da Saúde discrepâncias nas gratificações (FREITAS *et al.*, 2017).

No estudo feito por Gomide *et al.* (2017) em unidades de PA no município de Ribeirão Preto-SP, foi observado que uma grande parte dos pacientes apresentaram dificuldade para receber atendimento médico nos últimos seis meses, por conta de não conseguirem vagas nem agendamento, além de que apenas 12,7% dos entrevistados foram atendidos no mesmo dia em que procuram a unidade. Os resultados do estudo apontaram para uma deficiência no acolhimento da demanda espontânea. O fato da marcação de consultas não serem todos os dias da semana ou não conseguir agendar uma consulta pro mesmo dia, já contribui como fator que diminui a satisfação dos usuários em relação aos serviços de saúde (PROTÁSIO *et al.*, 2017).

Em contrapartida ao estudo anterior, segundo os resultados do PMAQ-AB em relação as equipes AB de nove regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro que aderiram ao programa em 2012, 93,1% possuem o acolhimento implantado nas unidades básicas de saúde. Destas, 58,7% apresentam protocolos definidos de diretrizes terapêuticas para o atendimento da demanda de pacientes em casos de urgência e emergência (MEDRADA; CASANOVA; OLIVEIRA, 2015).

O acolhimento pode ser considerado como um ponto importante para a melhoria da prestação dos serviços de saúde aos usuários do sistema, promovendo assim, um aumento da aproximação entre o paciente e o profissional, aumento da segurança e confiança da população nos serviços e ações ofertadas, e conseqüentemente da satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde. Quando o mesmo não ocorre da forma adequada, é deixado um espaço no próprio serviço que não consegue corresponder aquilo que o paciente almejou buscar.

Para Medrado, Casanova e Oliveira (2015), o acolhimento precisa ser visto como um instrumento de organização e reorganização do processo de trabalho da EqAB, refletindo no modo de cuidar construído por cada profissional.

Tratando-se da força de trabalho, Rizzoto *et al.* (2014) observaram que a grande parte dos trabalhadores desse nível de atenção eram de categorias de exigência do ensino fundamental e médio. Porém, dentre as equipes que aderiram ao PMAQ-AB foi percebido um pequeno aumento no número de fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos. Mesmo assim, a composição das EqAB ainda apresentam carência da inserção de outras categorias de profissionais da área da saúde nesse nível de atenção, sem contar que torna-se indispensável diminuir a discrepância no número entre trabalhadores do nível superior, fundamental e médio, para que assim, as diretrizes da AB sejam atendidas de forma adequada.

No que se refere a integração a atenção básica e a rede assistencial do SUS, Chaves *et al.*, (2018) avaliaram 17.202 equipes que participaram do PMAQ-AB em 2012. Diante dos resultados, os autores perceberam que vários itens avaliados (consultas feitas por médicos, apoio matricial, discussão de caso, ação clínica compartilhada, construção de projetos terapêuticos em equipe, educação permanente, conversas sobre o processo de trabalho, ações no território e as visitas feitas com profissionais da AB) foram importantes para a melhora do desempenhos dessas equipes na prestação dos serviços. Além disso, a criação de relações de qualidade entre as equipes, e quando essas relações são institucionalizadas, ocorre um maior impacto sobre a

habilidade coordenação do cuidado. E isso resulta na formação de laços importantes de redes integradas (SOUZA *et al.*, 2017).

Na concepção dos trabalhadores, o apoio institucional foi fundamental no estudo feito por Andrade, Santos e Oliveira (2016), promovendo uma maior facilidade para aquisição de materiais, equipamentos e ajuste na estrutura das UBS. Outro fator importante notado foi a melhora da comunicação entre os gestores e profissionais, além da melhora na processo organizativo dos fluxos, sensibilização sobre a necessidade dos profissionais e equipes, e maior agilidade nas ações em decorrência da implantação do PMAQ-AB.

Para que a população consiga acessar ações e serviços de saúde forma adequada, é necessário que os municípios recebam cobertura das estratégias de fortalecimento da AB. Kessler *et al.* (2015), analisaram os municípios que recebem assistência pela 4<sup>a</sup> Regional de Saúde (GERSA) do Oeste de Santa Catarina no que se refere a cobertura dada a esses pelos programas de saúde da AB. Foi observado que 88% dos municípios apresentam um número adequado de equipes de ESF implantadas, sendo considerado um avanço para a região estudada, quando se compara com o estado de Santa Catarina e o Brasil. Tal afirmação corrobora com o estudo de Poças, Freitas e Duarte (2017), que afirmaram que no ano de 2012 76,3% da população brasileira era coberta pela AB, e cerca de 60,4% pela ESF.

Em relação à quantidade de ACS, a pesquisa mostrou que existe um número suficiente desses profissionais para cobrir 100% da população cadastrada, sendo este considerado o elo de ligação entre os profissionais de saúde e o usuário do SUS. Quanto a adesão ao PMAQ-AB, o estudo evidenciou que um percentual de 95% das equipes de saúde da família aderiram ao programa. Já as equipes que não aderiram ao mesmo faziam parte do município que apresenta o maior índice de população desassistida pela ESF.

Segundo um estudo que realizou a avaliação externa do PMAQ-AB nas diferentes regiões brasileiras, foi verificado que o enfermeiro corresponde ao profissional que recebe maior indicação pelas EqAB para realizar a informação referente a organização do processo de trabalho. O maior percentual notado se encontrou no estado do Pará, com 99%, ocupando uma grande parte a categoria de coordenador da equipe (81% na Paraíba e 97% em Roraima) (GALAVOTE *et al.*, 2016).

Para Sampaio *et al.* (2016), a fase de avaliação externa do PMAQ-AB pode ser marcada pelo surgimento de dúvidas frequentes por parte dos gestores municipais, onde estes apresentam

dificuldade na compreensão das informações em relação ao programa, agendamento da avaliação externa no município ou simplesmente apresentam desconhecimento sobre o mesmo. Isso mostra a presença de pontos frágeis no momento da adesão e contratualização do PMAQ-AB, necessitando de uma maior atenção a essa questão.

#### **4.3 Melhoria nos resultados de indicadores de saúde decorrentes do PMAQ-AB**

Para uma melhor compreensão, deve-se ressaltar que os estudos analisados no presente trabalho fazem referência aos indicadores avaliados após a implementação do PMAQ-AB.

Uma forma de monitorar e a avaliar o estado de saúde de uma determinada população se dá através do uso dos indicadores de saúde. Estes são considerados ferramentas importantes que auxiliam nesse processo. São usados sistemas de informação com o intuito de cadastrar os dados de saúde gerados nos municípios, estados e no país, para que então sejam analisados e acompanhados, facilitando assim, a supervisão da organização das equipes em seu trabalho (GONÇALVES, SAMPAIO, 2015; OLIVEIRA; REIS, 2016).

Em relação ao monitoramento dos indicadores de saúde, Medrado, Casanova e Oliveira (2015) verificaram em seu estudo que um grande número de equipes de saúde da AB realizaram o acompanhamento e a análise dessas informações, utilizando os principais indicadores da AB.

Compreende-se a necessidade de tal prática se encontrar presente nas equipes de AB, tendo por finalidade contribuir para a promoção de um maior acompanhamento nas mudanças e resultados obtidos sobre os indicadores de saúde de suas respectivas regiões.

Teixeira *et al.* (2014) realizaram um estudo com as equipes de AB do país que aderiram ao PMAQ-AB em seu primeiro ciclo de avaliação em 2011. As ações educativas voltadas para a saúde da mulher, como rastreamento do câncer de colo e mama, planejamento familiar e aleitamento materno tiveram um bom resultado entre as EqAB avaliadas no Brasil. Houve também uma adesão similar das equipes em toda as regiões analisadas em relação a qualificação do diagnóstico e tratamento do câncer do colo de útero. No estudo de Medina *et al.* (2014) 82,1% da EqAB que fizeram adesão ao PMAQ-AB relataram realizar ações de promoção a saúde e prevenção de doenças dirigidas a classe feminina.

Tais práticas citadas anteriormente trazem um maior esclarecimento a mulher, respondendo suas dúvidas, além de promover a oportunidade da descoberta precoce de doenças, e melhor prognóstico do tratamento para a paciente.

Tomasi *et al.* (2017) relataram que quase o percentual total de 100% das mulheres entrevistadas relataram estarem com a vacina antitetânica atualizada, além da prescrição de sulfato ferroso durante a gestação. Desse valor, 89% das grávidas realizaram uma quantidade igual ou superior a seis consultas durante o período gestacional. Cerca de 60,3% dessas mulheres receberam orientações referentes a importância da amamentação exclusiva.

Ainda sobre o estudo anterior, mais da metade das grávidas (69,2%) conseguiram realizar exames complementares importantes ao longo do período gestacional, sendo que os mais realizados foram os exames comum de urina, anti-HIV e a ultrassonografia.

O acompanhamento da gestante é imprescindível para a garantia de uma boa saúde tanto a mulher quanto ao bebê. Assim, as informações e orientações importantes sobre os cuidados ao longo da gravidez precisam ser repassadas a esse grupo com o intuito de evitar o desenvolvimento de possíveis complicações, bem como a realização dos exames necessários para a garantia de um pré-natal adequado.

Teixeira *et al.* (2014) relatam também que 80% das EqAB realizam ações educativas com enfoque na nutrição e no desenvolvimento de práticas alimentares mais saudáveis. Essas ações abrangem tanto o indivíduo sozinho quanto a coletividade. Em relação as ações feitas com o objetivo de promover a prevenção de doenças, como o Diabetes e a Hipertensão Arterial Sistêmica, um percentual superior a 85% das equipes realizam tais atividades nas regiões que receberam avaliação.

As ações citadas anteriormente são de grande relevância, já que essas doenças estão ligadas também aos maus hábitos de vida, como práticas alimentares erradas e o sedentarismo, sendo importante a realização das mesmas para a prevenção de patologias e promoção da saúde.

Segundo dados do PMAQ-AB entre 2012 e 2013 um percentual de 30% das ESB no país efetuaram procedimentos preventivos na população, sendo eles: aplicação tópica de flúor, selantes, identificação de lesões orais e acompanhamento de casos suspeitos ou diagnosticados de câncer bucal (MARTINS *et al.* 2017).

Sobrinho *et al.* (2015) relataram em seu trabalho que mais da metade das ESB realizaram consultas odontológicas com mulheres durante o período gestacional. Cerca de 73,53% das ESB

realizaram cuidado domiciliar, 58,92% ofertaram serviços relacionados a medidas de prevenção e acompanhamento do câncer de boca, 70,78% trabalharam com campanhas voltadas para identificação de câncer e lesões na região da boca, bem como a realização de encaminhamentos de possíveis casos. Além da procura e detecção de tais alterações, foi verificado que uma parte das equipes também fizeram o acompanhamento dos pacientes com suspeita ou confirmação de lesão bucal.

Entende-se que a promoção de medidas de prevenção voltadas para a saúde bucal ajudam na melhora da saúde da população, contribuindo para aumentar a consciência das pessoas em relação aos cuidados necessários a serem tomados no dia a dia, bem como a identificação de possíveis anormalidades, favorecendo assim, a detecção precoce da presença de lesões na região da boca.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PMAQ-AB representa um programa estratégico com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade das ações e serviços de saúde, através da realização de avaliações específicas e incentivo a melhora do desempenho das equipes de saúde da Atenção Básica na prestação de serviços as comunidades. Dessa forma, o mesmo apresenta um potencial considerável de influência na assistência aos usuários do sistema.

Por meio da realização das avaliações do PMAQ-AB torna-se possível a avaliação das equipes de saúde, através do desempenho apresentado pelas mesmas, e pontualmente os indicadores de saúde, identificando os pontos positivos e também os negativos levantados no local. Com isso, tanto os gestores, quanto os próprios profissionais conseguem perceber a realidade do estado de saúde da sua região, tendo os dados necessários para orientar a construção de estratégias eficientes em direção a mudança e melhora da situação de saúde.

Através do presente estudo, foi verificado os dados referentes a várias ações e serviços de saúde em algumas regiões do Brasil. Foram relatadas melhoras desde a estrutura física das UBS, aquisição de materiais e medicamentos na AB e melhora do desempenho dos profissionais de saúde por meio de incentivos financeiros de acordo com as evoluções nas avaliações do programa.

Foram observadas também melhorias do trabalho das equipes de saúde bucal, aumento no número de profissionais de áreas específicas, como fisioterapeutas, psicólogos e nutricionistas, estímulo a auto avaliação dos profissionais em relação a como os seus serviços estão sendo prestados, incentivo a melhora do acolhimento nas unidades de saúde, dentre outros.

Percebeu-se ainda que o fato de uma UBS participar da avaliação do PMAQ-AB já pode ser considerado algo positivo para a mesma, pois a avaliação promovida pelo programa contribui na construção de uma reflexão sobre a qualidade dos serviços de saúde ofertados aos usuários. A Educação permanente oferecida pelo programa também representa um meio pelo qual os profissionais conseguem um maior aperfeiçoamento dos seus trabalhos, embora uma parcela deles não participem de forma efetiva da mesma.

Em alguns estudos foi constatada a presença de dúvidas em relação ao funcionamento do PMAQ-AB, bem como referente as suas avaliações. Dessa forma, torna-se necessário um maior esclarecimento em relação aos objetivos do programa, tanto para os gestores quanto para os



próprios profissionais da área da saúde. Dentre os pontos negativos relatados em alguns estudos, foi observado a presença de queixas relacionadas à aplicação insatisfatória dos recursos financeiros, repasse irregular do recurso por parte do MS, além de diferenças consideráveis nas gratificações entre os profissionais, o que sugere-se a necessidade de uma maior atenção e fiscalização para as questões citadas.

Foram percebidos também o desenvolvimento de ações voltados para grupos específicos, como mulheres e idosos, bem como a necessidade de uma maior atenção a outros, como os serviços ofertados ao público masculino, já que este apresenta uma tendência menor de procurar os serviços de saúde, quando comparado ao sexo feminino.

Em relação aos serviços prestados aos pacientes com Diabetes, foi observada uma quantidade insuficiente de materiais adequados para garantir uma atenção de qualidade a esses indivíduos. Dessa forma, percebe-se ainda a presença de desafios a serem enfrentados na AB para a promoção de uma assistência e cuidado de qualidade a essa população específica.

Em relação ao acolhimento, este deixou a desejar em algumas unidades. Sendo assim, torna-se necessário que seja revisto a forma como o acolhimento está sendo realizado dentro das unidades de saúde, pois o mesmo precisa ser oferecido a todos os usuários do SUS como uma forma de organização, promovendo o aumento da resolubilidade dos problemas.

Pelos estudos encontrados fica evidente que o PMAQ-AB conseguiu como estratégia da AB promover em alguns estudos a avaliação do desempenho das equipes de AB, incentivo aos profissionais de saúde em relação ao desempenho e acompanhamento da situação de saúde de um determinado local. No entanto, foram observados também diversos aspectos que deixaram a desejar, ficando claro a necessidade pela busca de melhorias em relação ao programa, nos pontos relacionados ao acolhimento, maior desenvolvimento de ações de saúde voltadas para o público masculino, melhora na oferta de materiais específicos para a atenção de pacientes com Diabetes, maior fiscalização dos repasses financeiros, bem como a quantidade dos mesmos

A pesquisa contribuiu para um aumento do conhecimento em relação ao PMAQ-AB, além de auxiliar os profissionais da área da saúde, em especial, os enfermeiros, na construção de reflexões sobre a real finalidade do programa, bem como a busca pela melhoria da prestação dos serviços públicos de saúde aos usuários do SUS.

Embora a temática seja muito abrangente, apresentando um número considerável de publicações, percebeu-se como limitação no presente estudo a dificuldade de promover um

monitoramento dos resultados encontrados, sendo necessário a busca por um maior conhecimento da real situação das unidades de saúde da AB no contexto fora da avaliação do programa, bem como o desenvolvimento de mecanismos de fiscalização mais eficientes para a garantia de resultados com maior confiabilidade.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R. T. S. DE; SANTOS, A. M. DOS; OLIVEIRA, M. C. Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica no município de Amargosa, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 123-146, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Histórico e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. [acesso em 13 de maio de 2019]. Disponível em: <dabsaudegovbr/portaldab/historico\_cobertura\_sfphp.>. 2018.
- CAVALCANTI, P. C. DA S.; NETO, A. V. DE O.; SOUSA, M. F. DE. **Uma narrativa sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica**. GOMES, L. B.; BARBOSA, M. G.; FERLA, A. A. (Orgs). Atenção Básica: olhares a partir do PMAQ. 1 ed., Porto Alegre-RS, Rede Unida, 2016.
- CHAVES, L. A.; OLIVEIRA JORGE, A. DE; CHERCHIGLIA, M. L.; REIS, I. A.; SANTOS, M. A. DA C.; SANTOS, A. DE F.; MACHADO, A. T. G. DA M.; ANDRADE, E. I. G. Integração da atenção básica à rede assistencial: análise de componentes da avaliação externa do PMAQ-AB. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 1-16, 2018
- FREITAS, P. DA S.; MONTEIRO, F. P. M.; NOGUEIRA, F. F.; BARBOSA, M. A.; SANTOS, T. S. DOS; PINHEIRO, M. DO S. L. Avaliação de um Programa de Melhoria da Atenção Básica na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 11, n. 5, p. 1926-1935, 2017.
- GALAVOTE, H. S.; ZANDONADE, E.; GARCIA, A. C. P.; FREITAS, A. C. P.; SEIDL, H.; CONTARATO, P. C.; ANDRADE, M. A. C.; LIMA, R. DE C. D. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016.
- GOMIDE, M. F. S.; PINTO, I. C.; ZACHARIAS, F. C. M.; FERRO, D. Análise do acesso e acolhimento entre os resultados do PMAQ-AB e a satisfação dos usuários do pronto atendimento: semelhanças e diferenças. **Medicina**, v. 50, n. 1, p. 29-38, 2017.
- JALES, E. D.; JALES, R. D.; GOMES, J. G. N. O PAMAQ-AB enquanto ferramenta de gestão do trabalho em saúde a partir das percepções dos gestores e profissionais de saúde. **RSC Oline**. v.6, n. 3, p. 77-97, 2017.
- KESSLER, M.; MENEGAZZO, E.; BERRA, E. TRINDADE, L. DE L.; KRAUZER, I. M.; VENDRUSCOLO, C. Cobertura das estratégias de fortalecimento da atenção básica de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 3050-3062, 2015.
- MARTINS, P. H. S.; AMARAL, O. DO; DEMÉTRIO, D.; TORRES, L. H. DO N.; UNFER, B.; GIORDANI, J. M. DO A. Desigualdades na distribuição das equipes de saúde bucal no Brasil. **Stomatos**, v. 23, n. 45, p. 4-13, 2017.

- MEDINA, M. G.; AQUINO, R.; VILASBÔAS, A. L. Q.; MOTA, E.; JÚNIOR, E. P. P.; LUZ, L. A.; ANJOS, D. S. O. DOS; PINTO, I. C. DE M. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família? **Saúde em Debate**, v. 38, n. esp., p. 69-82, 2014.
- MEDRADO, J. R. S.; CASANOVA, A. O.; OLIVEIRA, C. C. M. DE. Estudo avaliativo do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica a partir do PMAQ-AB. **Saúde Debate**, v. 39, n. 107, p. 1033-1043, 2015.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E.; STILLWELL, S. B.; WILLIAMSON, K. M. The seven steps of evidence-based practice. **The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 1, p. 51-53, 2010.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria N° 2.436, de 21 de Setembro de 2017**. [acesso em 20 de maio de 2019]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).2017.
- MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA\*. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.
- MOTA, R. R. DE A.; LEAL DAVID, H. M. S. Programa Nacional de Melhorias do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: questões a problematizar. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 122-127, 2015.
- NEVES, R. G.; DURO, S. M. S.; MUÑIS, J.; CASTRO, T. R. P.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E. Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclo I e II do programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 4, p. 1-10, 2018.
- ODENDAAL, W. A.; WARD, K. UNEKE, J.; U. CHUKWU, H.; CHITAMA, D.; BALAKRISHNA, B.; KREDO, T. Contratando para melhorar o uso de serviços clínicos de saúde e resultados de saúde em países de baixa e média renda (Revisão). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 1, n. 4, p. 1-4, 2018.
- PINTO, H. A.; SOUSA, A. N. A. DE; FERLA, A. A. O Programa Nacional de Melhorias do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. **Saúde em Debate**, v. 38, n. esp., p. 358-72, 2014.
- PINTO, L. F.; GIOVANELLA. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1903-1913, 2018.

POÇAS, K. C.; FREITAS, L. R. S. DE; DUARTE, E. C. Censo de estrutura da Atenção Primária à Saúde no Brasil (2012): estimativas de coberturas potenciais. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 2, p. 275-284, 2017.

POLIT, F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7 ed., São Paulo: ArtMed, 2011.

PROTASIO, A. P. L. GOMES, L. B.; MACHADO, L. DOS S.; VALENÇA, A. M. G. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1829-1844, 2017.

RIZZOTTO, M. L. F.; GIL, C. R. R.; CARAVLHO, M. DE; FONSECA, A. L. N.; SANTOS, M. F. Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Paraná. **Saúde em Debate**, v. 38, n. esp., p. 237-251, 2014.

SAMPAIO, J.; MORAES, M. N. DE; MARCOLINO, E. DE C.; CASTRO, I. D. DE; GOMES, L. B.; CLEMENTINO, F. DE S. PMAQ-AB: a experiência local para a qualificação do Programa Nacional. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, v. 10, n. 5, p. 4318-4328, 2016.

SOUZA, M. F. DE; SANTOS, A. DE F. DOS; REIS, I. A.; SANTOS, M. A. DA C.; OLIVEIRA JORGE, A. DE; MACHADO, A. T. G. DA M.; ANDRADE, E. I. G.; CHERCHIGLIA, M. L. Coordenação do cuidado no PMAQ-AB: uma análise baseada na Teoria de Resposta ao Item. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 87, p. 1-11, 2017.

ROCHA, E. DA S.; SOUZA, E. C. DE; LIMA, M. V. DE; DEUS, W. F. DE; CARVALHO, M. F. DE. Perspectivas avaliativas da gestão da Atenção Básica em município de médio porte. **Sanare**, v. 15, n. 1, p. 8-14, 2016.

SANTOS, T. C. DOS; OZORIO, J. DA C.; FERREIRA, A. V.; RIBEIRO, D. T.; NASCIMENTO, D. T. DO; CUNHA, F. M. DA; ZORTEA, A. P.; BAVARESCO, C. S.; BARBOSA, M. G.; FERLA, A. A. **PMAQ-AB e os pactos do SUS: função dispositivo ou repetição?** GOMES, L. B.; BARBOSA, M. G.; FERLA, A. A. (Orgs). Atenção Básica: olhares a partir do PMAQ. 1 ed., Porto Alegre-RS, Rede Unida, 2016.

SOBRINHO, J. E. DE L.; MARTELLI, P. J. DE L.; ALBUQUERQUE, M. DO. S. V. DE; LYRA, T. M.; FARIAS, S. F. Acesso e qualidade: avaliação das Equipes de Saúde Bucal participantes do PMAQ-AB 2012 em Pernambuco. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 104, p. 136-146, 2015.

SOSSAI, T. A.; CALAVOTE, H. S.; VIEIRA, E. C. L.; FREITAS, P. DE S. S.; LIMA, R. DE C. D. Evidências sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Revista Brasileira de Pesquisa e Saúde**, v. 18, n. 1, p. 111-119, 2016.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

WITTER, S.; FRETHEIM, A.; KESSY, F. L.; LINDAHL, A. K. Pagando pelo desempenho para melhorar a prestação de intervenções de saúde em países de baixa e média renda. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 1, n. 2, p. 1-4, 2012.

TEIXEIRA, M. B.; CASANOVA, A.; OLIVEIRA, C. C. M. DE; ENSGTROM, E. M.; BODSTEIN, R. C. DE A. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde em Debate**, v. 38, n. esp.; p. 52-68, 2014.

TOMASI, E.; FERNANDES, P. A. A.; FISCHER, T. SIQUEIRA, F. C. V.; SILVEIRA, D. S. DA; THUMÉ, E.; DURO, S. M. S.; SAES, M. DE O.; NUNES, B. P.; FASSA, A. G.; FACCHINI, L. A. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Caderno de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, p. 1-11, 2017.

## APÊNDICE

**APÊNDICE A : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019.**

<b>N</b>	<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivo Geral</b>	<b>Abordagem Metodológica</b>	<b>Principais Resultados/Desfechos</b>
1	Medina et al.	Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de Saúde da Família?	2014	Saúde em Debate	Descrever as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas realizadas pelas equipes de saúde que ao PMAQ-AB no Brasil.	Estudo transversal quantitativos.	Mas de 70% das equipes no Brasil referiram realizar ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças crônicas dirigidas a mulheres (82,1%), homens (87,4%), diabetes (89,5%), autocuidado (89,6%), alimentação (71,7%), hipertensão (74,6%) e atividades nas escolas (75,3%); detecção precoce de HAS nas escolas (75,3%), e avaliação antropométrica (26,2%) e nutricional (21,4%) nas escolas
2	Pinto; Sousa; Ferla	O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora	2014	Saúde em Debate	Contextualizar a formulação do PMAQ-AB e analisar, com apoio de referências da análise políticas, diferentes papéis do na nova PNAB.	Estudo qualitativo.	Foi observado um aumento no valor mensal médio por Unidade de Referência de 2010 a 2013, em 58%. Quase 90% das equipes do país aderiram ao Ciclo II do PAMAQ-AB e houve uma baixa taxa de abandono do Programa. A Avaliação Externa mostrou que 80% das equipes implantaram o acolhimento, no entanto este não se mostrou resolutivo ou melhorou a qualidade dos serviços.



3	Rizzotto et al.	Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção básica no Paraná	2014	Saúde em Debate	Analisar a composição da força de trabalho e aspectos da gestão do trabalho em saúde na AB no Estado do Paraná, a partir dos dados revelados pela Avaliação Externa do PMAQ-AB ciclo 1.	Estudo quantitativo.	Dos 31.732 profissionais inseridos na AB, 34,8% eram ACSs, e juntamente com os auxiliares e técnicos, totalizavam 59,9% dos trabalhadores da AB. Houve um aumento na quantidade de fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos nessas equipes. Médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas representavam 14, 8%, 7,1% e 5,3% dos profissionais das EqAB, respectivamente. Dentre os profissionais que participaram da pesquisa (998 indivíduos), 90,7% eram enfermeiros, 5,3% médicos e 4% dentistas. A principal forma de ingresso dos profissionais ocorreu por meio de concurso e seleção pública (82,7% e 4,9%, respectivamente). 89,4% dos profissionais afirmaram saber da Educação Permanente, no entanto, só 58,1% deles relataram que as ações contemplam as demandas e necessidades da equipe.
---	-----------------	--	------	-----------------	---	----------------------	---

Continua

**APÊNDICE A : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019. (Continuação)**

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
4	Teixeira et al.	Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da	2014	Saúde em Debate	Sistematizar e analisar as práticas de Promoção a Saúde desenvolvidas pelas EqAB, que participaram da etapa de avaliação	Estudo descritivo exploratório e quantitativo.	Foi observado que 84% das EqAB no país utilizaram mapas de delimitação do território. 59% adotavam critérios de risco e vulnerabilidade para adscrição de clientela, 93% realizaram visitas segundos critérios de risco e vulnerabilidade,

		Qualidade da Atenção Básica			externa do Programa Nacional de Melhoria e da Qualidade da Atenção Básica em todo o país e nas cinco macrorregiões realizada em 2012.		75% realizaram busca ativa das famílias para o cadastro do Programa Bolsa Família (PBF), 75% realizaram algum tipo de atividade na escola (PSE), 63% realizaram avaliação antropométrica, e o diagnóstico nutricional foi feito apenas por metade das equipes. As avaliações oftalmológicas, auditivas e psicossociais foram feitas por 27%, 17% e 28%, respectivamente. 63% desenvolveram ações de incentivo à prática de atividade física. Nas regiões N, NE e CO, mais de 55% das EqAB entrevistadas confirmaram a presença de cisternas em seu território, já no Sul e SE, 78% e 63% afirmaram não haver cisternas. O rastreamento de CA de colo e mama, planejamento familiar e aleitamento materno, foram feitos por 82%, 80% e 87% das EqAB, respectivamente. Segundo a avaliação do PMAQ-AB, as ações voltadas para os homens foram feitas por 40%, as práticas educativas aos idosos por 70% e as ações aos grupos sobre as doenças transmissíveis por 66%.
5	Kessler et al.	Cobertura das estratégias de fortalecimento da atenção básica em saúde	2015	Revista de Pesquisa em Cuidado Fundamental Online	Analisar a cobertura das equipes da ESF, PACS, adesão ao PMAQ, PROVAB, CAPS e à Rede Cegonha, pelos municípios que	Estudo transversal, descritivo e quantitativo.	Foi observado que 88% dos municípios estão adequados a quantidade de ESF, sendo que destes, 8% não cobrem totalmente a população. O número de ACS foi o suficiente para cobrir 100% da população. 64% dos municípios não apresentam cobertura do CAPS e

					recebem a assessoria pela 4ª Regional de		32% dos municípios não haviam aderido ao Programa da Rede Cegonha até o final do ano de 2012.
--	--	--	--	--	--	--	---

Continua

**APÊNDICE A : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019.**  
(Continuação)

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
					Saúde do Oeste de SC em relação aos programas de saúde da AB.		
6	Medrado et al.	Estudo avaliativo do processo de trabalho das Equipes de Atenção Básica a partir do PMAQ-AB	2015	Saúde em Debate	Analisar a organização do processo de trabalho das EqAB das regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro, a partir dos resultados do primeiro ciclo da Avaliação Externa do PMAQ-AB.	Estudo descritivo e quantitativo.	Foi observado que 93,1% das EqAB avaliadas no estado do Rio de Janeiro possuem acolhimento implantada nas UBS, 91,9% afirmaram realizar avaliação de risco e vulnerabilidade no acolhimento, embora apenas 65% dos profissionais receberam capacitação para essa atividade. Em relação ao desenvolvimento de ações para grupos de risco e prioritários, 94,7% das equipes afirmaram realizar programação na agenda de consultas e ações. A organização da agenda para a realização de visitas domiciliares é feita por 93,7% das equipes. Mais de 92% fazem atividades de planejamento nas regiões do estado.

7	Mota; David	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: questões a problematizar	2015	Revista de Enfermagem UERJ	Refletir sobre o PMAQ-AB como estratégia atual de avaliação dos serviços de atenção básica pelo Ministério da Saúde.	Estudo qualitativo.	Apesar da recente implantação, o PMAQ-AB tem sido questionado sobre os demais processos de trabalho nas equipes. O mesmo representa uma das principais políticas do MS, estimulando a competitividade entre elas e o reconhecimento por mérito, em relação a produção e indicadores de resultados, com foco na diminuição de doenças. Questiona-se então qual medida não tem avançado em direção a uma saúde com resultados, em lugar de reafirmar o direito universal à saúde integral. Atualmente o PMAQ encontra-se em seu segundo ciclo e representa um processo nacional bastante complexo, dispendioso e exaustivo, tanto para as EAB que são avaliadas quanto para as equipes de avaliadores.
8	Sobrinho et al.	Acesso e qualidade: avaliação das Equipes de Saúde	2015	Saúde em Debate	Avaliar o acesso e a qualidade das ações e serviços das Equipes de Saúde Bucal	Estudo descritivo, analítico, de corte transversal e	A maioria das 1.522 UBS com consultórios odontológicos apresentaram disponibilidade dos equipamentos necessários para as ações e

Continua

**APÊNDICE A** : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019. (Continuação)

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
		Bucal participantes do PMAQ-AB 2012 em Pernambuco			participantes do PMAQ-AB no estado de Pernambuco no ano de 2012.	qualitativo.	serviços de saúde bucal, porém a autoclave exclusiva para odontologia não foi identificada em 65% das unidades. Os insumos odontológicos encontraram-se disponíveis da seguinte forma: amálgama em

							cápsula ou material para preparo (80,94% das UBS), cimentos (82,98% das UBS), fios de sutura odontológica (87,25% das UBS), selantes (56,57% das UBS), anestésico (89,48% da UBS) e resinas compostas fotopolimerizáveis (86,79% das UBS). Das EqAB que aderiram ao PMAQ em 2012, 79,38% possuíam profissionais da saúde bucal.
9	Andrade; Santos; Oliveira.	Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica no município de Amargosa, Bahia	2016	Revista Baiana de Saúde Pública	Analisar o processo de implantação do PMAQ no município de Amargosa (BA), apoiado na percepção dos trabalhadores da saúde e dos gestores.	Estudo exploratório e qualitativo.	Foi observado por partes dos trabalhadores que com a presença do apoio institucional houve uma melhora na comunicação entre gestão e as equipes de saúde, levando a uma maior aproximação entre esses e formação de um canal de diálogo, melhoria nas condições de trabalho ao longo do tempo, melhor organização dos fluxos e sensibilização dos responsáveis sobre a necessidade real da equipe, permitindo assim maior agilidade nas ações.
10	Galavote et al.	O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde	2016	Escola Anna Nery	Descrever a organização do trabalho do enfermeiro na APS nas regiões brasileiras.	Estudo descritivo, transversal e qualitativo.	Foi observado o enfermeiro como o profissional mais indicado pelas equipes de saúde para informar a organização de trabalho, sendo 82% no DF e 99% no Pará. Desses, 81% são coordenador da equipe na Paraíba e 97% em Roraima. Dente os enfermeiros que possui formação complementar, foi observado um percentual de 71% no Acre e 97% no Espírito Santo.
11	Sampaio et al.	PMAQ-AB: a experiência	2016	Revista de Enfermagem	Avaliar o processo de	Estudo descritivo,	Foi observado que a presença de

		local para a qualificação do programa nacional		UFPE On Line	implantação do PMAQ no estado da Paraíba a partir da experiência da equipe	analítico, qualitativo.	regularização formal dos compromissos entre os atores serviu como garantia da articulação entre as gestões contratualização do PMAQ-AB, falha na comunicação entre gestores e funcionários sobre
--	--	--	--	--------------	--	-------------------------	--

Continua

**APÊNDICE A : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019.**  
(Continuação)

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
					de avaliação externa		a adesão ao mesmo, dificuldade de compreensão dos profissionais na entrevista. O PMAQ-AB estimulou as EqAB a se adequarem as critérios de avaliação em um curto período de tempo.
12	Freitas et al.	Avaliação de um Programa de Melhoria da Atenção Básica na perspectiva de profissionais da saúde	2017	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Avaliar o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) na perspectiva de profissionais de saúde da atenção primária.	Estudo descritivo, exploratório e quantitativo.	Foi observado um reconhecimento pela maioria dos profissionais em relação a influência positiva que o PMAQ-AB desempenhou na AB do município. 83,3% deles declararam que sua experiência com o programa foi positiva e 16,7% relataram experiência negativa. Dentre os pontos positivos destacados, estão: melhoria na estrutura, pagamento de incentivo financeiros aos profissionais, aumento de insumos, mudanças positivas no processo de trabalho, etc. Já os pontos negativos foram: aplicação insatisfatória dos recursos, repasse irregular do Ministério da Saúde e disparidade nas gratificações.
13	Gomide et al.	Análise do acesso e acolhimento	2017	Revista Medicina (Ribeirão	Identificar semelhanças e diferenças da	Estudo descritivo, transversal e	Foi observado um baixo desempenho do acolhimento à demanda

		entre os resultados do PMAQ-AB e a satisfação dos usuários do pronto atendimento: semelhanças e diferenças		Preto, Online)	satisfação do usuário com a APS nas dimensões de acesso e acolhimento a partir dos atendimentos não urgentes no Pronto-Atendimento (PA) de Ribeirão Preto-SP com os resultados do PMAQ-AB.	quantitativo.	espontânea. Apesar da avaliação do quesito “marcação de consultas” ter sido boa, houve queixas pela demora no agendamento. Sobre os quesitos: duração das consultas, interesse do profissional, sentir-se a vontade e segredo, somados os percentuais dos usuários que responderam “muito bom” ou “bom”, têm respectivamente, 75,7%, 73%, 73% e 78,8%. Sobre o sigilo, 12,9% responderam “não se aplica”. 32,2% responderam “não se aplica” as questões sobre os cuidados médicos, e 32,6% “não se aplica” sobre a melhora para realizar as AVDs. Sobre o exame físico, 29,3% responderam “não se aplica”, justificando que não foram examinados, 14% responderam “não se aplica” sobre a explicação dos exames e tratamentos, e 64, 4%
--	--	--	--	----------------	--	---------------	---

Continua

**APÊNDICE A** : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019. (Continuação)

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
							não tiveram uma abordagem do profissional sobre as questões emocionais. Sobre a organização dos serviços, 42,4% consideraram “ruim” ou “péssimo”.
14	Martins et al.	Desigualdades na distribuição das equipes de saúde bucal no Brasil	2017	Stomatos	Analisar as desigualdades na distribuição das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária à	Estudo observacional, transversal, descritivo e qualitativo.	Foi observado que das 35.457 UBS avaliadas, 22.535 apresentavam serviço de saúde bucal. A maior parte das UBS estavam localizadas em municípios com IDH

					Saúde no Brasil.		alto, na macrorregião Nordeste, com cobertura acima de 50% de saúde bucal e menos de 8% de exodontias em relação aos procedimentos preventivos. A prevalência de ESB tipo II foi de 9,9%.
15	Poças; Feitas; Duarte.	Censo de estrutura da Atenção Primária à Saúde no Brasil (2012): estimativas de coberturas potenciais	2017	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	Estimular indicadores de estrutura da Atenção Básica no Brasil e Unidades da Federação no ano de 2012.	Estudo descritivo e quantitativo.	Foi observado no ano de 2012 a presença de 38.812 UBS, com um total de 49.331 EqAB no país. A cobertura da AB abrange 76,3% da população, e a da ESF alcança 60,4% da população. Altas coberturas foram identificadas para atendimentos de ACS (87,6%), para equipes com atendimento em cinco ou mais dias na semana (71,4%), em dois turnos ou mais (70,0%), com serviços disponíveis de consulta de enfermagem (70,9%) e curativos (70,4%).
16	Protasio et al.	Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB	2017	Ciência & Saúde Coletiva	Identificar os principais fatores que influenciam na Satisfação do Usuário com os Serviços de Atenção Básica considerando as desigualdades regionais brasileiras.	Estudo quantitativo.	Sobre a satisfação do usuário, o estudo apresentou um bom resultado. 76,7% (36.027) foram classificados como satisfeitos, e 23,3% (10.964) como insatisfeitos. Por regiões, os resultados obtidos foram: Centro-Oeste: 22,5% insatisfeitos (661) e 77,5% satisfeitos (2.280); Nordeste: 28,5% insatisfeitos (4.374) e 71,5% satisfeitos (10.950); Norte: 36,8% insatisfeitos (936) e 63,2% satisfeitos (1.608); Sudeste: 19,9% insatisfeitos (3.679) e 80,1% satisfeitos (14.832) e Sul: 17,1% insatisfeitos (1.314) e 82,9% satisfeitos



							(6.357).
17	Souza et al.	Coordenação do cuidado no	2017	Revista de Saúde Pública	Analisar a qualidade das variáveis do	Estudo transversal e quantitativo.	Foi observado que 43,1% das equipes de AB receberam mais de seis ações de apoio matricial.

Continua

**APÊNDICE A : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019.**  
(Continuação)

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
		PMAQ-AB: uma análise baseada na Teoria de Resposta ao Item			PMAQ-AB para avaliar a coordenação na atenção básica do cuidado.		Os itens relacionados a “existência de um canal de comunicação” e o “número de fluxos institucionais de comunicação” receberam maior poder de discriminação no estudo. A disponibilidade e transferência da informação, o apoio matricial e o cuidado no território e domicílio representaram os elementos de maior importância na coordenação do cuidado prestado pelas equipes.
18	Tomasi et al.	Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais	2017	Cadernos de Saúde Pública	Descrever indicadores de qualidade da atenção pré-natal no Brasil no âmbito da avaliação externa do PMAQ-AB.	Estudo quantitativo.	Apenas 15% das mulheres entrevistadas receberam uma atenção pré-natal de qualidade. A pior atenção pré-natal foi com as mais jovens, de menor renda familiar, do Norte e Centro-Oeste, de municípios de menor porte e IDH. A quantidade de consultas foi maior entre as de mais idade, branca, renda mais alta, moradoras na Região Sul e em municípios de menor porte. A prescrição de sulfato ferroso foi maior entre as não brancas, mais pobres, do Nordeste e de cidades com menor IDH e com maior cobertura da ESF. A atualização da

							vacina antitetânica foi maior nas mulheres de mais idade, não brancas, de municípios de médio porte e menor IDH. As de maior faixa etária receberam mais orientações, e a realização dos exames complementares aumentou conforme o aumento da idade.
19	Chaves et al.	Integração da atenção básica à rede assistencial: análise de componentes da Avaliação externa do PMAQ-AB	2018	Cadernos de Saúde Pública	Avaliar a integração da Atenção Básica à rede, construindo uma classificação de níveis de integração para as 17.202 EqAB que participaram do primeiro ciclo do PMAQ-AB.	Estudo transversal e quantitativo.	A distribuição de frequência dos níveis de integração (baixa, média e alta) segundo as diversas regiões do Brasil se deu da seguinte forma: Norte (6,1%), Nordeste (32,3%), Sudeste (17%) e Sul (6,4%) das equipes. A região Norte apresentou o maior percentual de EqAB na faixa de baixa integração e o menor percentual nas faixas de média e alta integração, sendo o contrário da região Sudeste que apresentou o menor percentual de EqAB na faixa de baixa

Continua

**APÊNDICE A** : Categorização dos estudos encontrados na revisão integrativa. Picos-PI, 2019. (Continuação)

N	Autores	Título	Ano	Periódico	Objetivo Geral	Abordagem Metodológica	Principais Resultados/Desfechos
							integração e o maior na faixa de alta integração, seguida da região Sul. A região Nordeste apresentou o maior percentual de EqAB na média integração
20	Neves et al.	Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa	2018	Cadernos de Saúde Pública	Descrever a estrutura necessária à atenção às pessoas com diabetes, usuárias da rede de atenção	Estudo descritivo e quantitativo.	Em 2012 e 2014, mais de 80% das UBS tinham os seguintes materiais: balança de 150Kg, esfigmomanômetro, estetoscópio adulto, fita métrica, glicosímetro e tiras de glicemia capilar. Houve um crescimento

		Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade			primária à saúde, avaliada nos Ciclos I e II do PMAQ no Brasil, 2012 e 2014, considerando-se as características dos municípios.		no kit de monofilamentos (24,9%) e oftalmológico (14,3%) no ano de 2012 para 31,2% e 22,9%, respectivamente, em 2014. Todos os medicamentos avaliados e a sala de acolhimento obtiveram um aumento superior a 10 p.p. nesse mesmo período. A estrutura adequada de materiais passou de 3,9% para 7,8%, de medicamentos de 31,3% para 49,9% e física de 15,3% para 23,3% de 2012 para 2014, respectivamente. Os municípios com uma população superior a 300.000 habitantes e melhor IDH apresentou uma prevalência maior de UBS adequadas. E os municípios com menores coberturas de ESF apresentaram uma prevalência maior de unidades adequadas.
--	--	---	--	--	---	--	---



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
 ( ) Dissertação  
 (X) Monografia  
 ( ) Artigo

Eu, Mônica Yasmin Saraída dos Santos,  
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Avaliação de desempenho como estratégia de melhoria da  
qualidade dos serviços de saúde: Revisão Integrativa da Literatura  
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 36 de agosto de 2019.

Mônica Yasmin S. dos Santos  
 Assinatura

\_\_\_\_\_  
 Assinatura