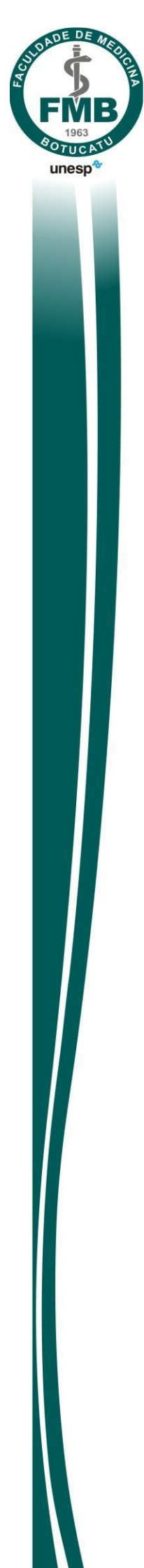


RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta tese
será disponibilizado somente a partir
de 01/09/2023.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

LUCEIME OLIVIA NUNES

**Avaliação externa do PMAQ-AB e avaliação autoaplicável
pelo sistema QualiAB: uma análise entre instrumentos de
avaliação de serviços de Atenção Básica no Brasil**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina
de Botucatu, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título de Doutor
em Saúde Coletiva

Orientadora: Profa. Dra. Elen Rose Lodeiro Castanheira

**Botucatu
2021**

LUCEIME OLIVIA NUNES

**Avaliação externa do PMAQ-AB e avaliação autoaplicável
pelo sistema QualiAB: uma análise entre instrumentos de
avaliação de serviços de Atenção Básica no Brasil**

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina de Botucatu, Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Campus de Botucatu, para
obtenção do título de Doutor em Saúde
Coletiva

Orientadora: Profa. Dra. Elen Rose Lodeiro Castanheira

**Botucatu
2021**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Nunes, Luceime Olivia.

Avaliação externa do PMAQ-AB e avaliação autoaplicável pelo sistema QualiAB : uma análise entre instrumentos de avaliação de serviços de Atenção Básica no Brasil / Luceime Olivia Nunes. - Botucatu, 2021

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Elen Rose Lodeiro Castanheira

Capes: 40602001

1. Atenção primária à saúde. 2. Inquéritos e questionários. 3. Avaliação da pesquisa em saúde. 4. Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa; Avaliação em saúde; Inquéritos e questionários; Pesquisa sobre serviços de saúde.

Dedicatória

Aos meus pais *Nilson e Clavenice*, por todo amor e exemplo de luta, e por nunca me deixarem abandonar a escola para ficar brincando na rua, como fizeram muitas crianças da escola da Cohab onde estudei.

Epígrafe

A simplicidade é o último degrau da sabedoria.

Khalil Gibran

Agradecimento

À professora orientadora **Elen Rose Lodeiro Castanheira**, amiga querida, com quem muito tenho aprendido na academia e na vida. Uma mulher que acolhe, ouve, aconselha, ensina, compartilha do seu grande conhecimento e nos contagia com seu amor e sua luta pelo SUS.

Aos meus irmãos **Luciana, Nilciane e Junior** e aos meus sobrinhos **Luigi, Lucca, Alice, Sofia e Leon**, e a amiga **Luana Carandina** (*in memorian*) pelo amor, paciência e companhia.

Agradeço à equipe QualiAB, **Thais, Carol, Patrícia, Nádia, Josiane, Fernando**, por todos os momentos que tivemos e ainda vamos ter.

Ao **Clayton Leal** pela amizade desde 2016, cujo apoio me fez prosseguir.

Ao **Gustavo Lovadini** pelo acolhimento e apoio profissional.

Ao **Pedro Dimitrov** que faz parte das surpresas boas da vida.

Aos professores do curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, em especial a professora **Kika** e aos **professores do departamento de Saúde Pública**, que foram tão importantes minha vida acadêmica e no desenvolvimento profissional.

Ao **Rubens Morita**, por todo o socorro com os bancos de dados do PMAQ-AB e toda ajuda com demais dados e mapas.

Ao **Hélio** pelo suporte estatístico.

À equipe do IBGE da agência de Botucatu/SP, em especial **Edjanio, Fernando, Henrique, Katherine e Camila** pelo apoio na fase final do doutorado.

À **Luciene De Cassia Jeronimo Tobias**, secretária da PG em Saúde Coletiva que sempre nos atendeu com muita presteza e carinho.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

RESUMO

As pesquisas sobre avaliação de serviços de Atenção Básica ganharam maior expressão no Brasil nos últimos 20 anos. O presente trabalho insere-se nesse movimento por meio de um estudo de comparabilidade entre duas diferentes metodologias de avaliação que são orientadas pelo mesmo foco e conjunto de valores que definem os padrões e critérios utilizados – a avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AE-PMAQ-AB) e o sistema de Avaliação e Monitoramento da Qualidade de Serviços de Atenção Básica (QualiAB). Tem por objetivo geral analisar a viabilidade da adoção de avaliações estruturadas de serviços de Atenção Básica, com foco na organização do processo de trabalho, serem feitas de modo remoto via plataforma *web*. Objetivos específicos: identificar a comparabilidade entre os instrumentos utilizados na AE-PMAQ-AB e no QualiAB; verificar a concordância das respostas entre os itens equivalentes; e comparar os resultados obtidos nas duas avaliações. O estudo foi constituído por uma amostra não probabilística do tipo intencional, extraída dos bancos de dados dos inquéritos do QualiAB e da AE-PMAQ-AB 3º Ciclo, ocorridos no estado de São Paulo entre 2017 e 2018. Participaram do QualiAB 2739 unidades de 514 municípios, e da AE-PMAQ-AB, 2693 unidades de 564 municípios com 4508 equipes Saúde da Família (eSF) e 1947 equipes de Saúde Bucal (eSB). As análises foram realizadas por meio da comparabilidade entre os instrumentos, concordância das respostas e correlação dos escores entre o QualiAB e os módulos I, II, V e VI da AE-PMAQ-AB. Os módulos III e IV (avaliação dos usuários e do NASF) não foram utilizados por se referirem a dimensões não exploradas pelo QualiAB. Para análise da concordância entre as respostas foram identificados serviços de AB de 434 municípios que responderam às duas avaliações, sendo 1855 unidades do módulo I (estrutura), 1491 do módulo II (organização do processo de trabalho da eSF) e 966 no módulo VI (processo de trabalho da eSB). Foram calculadas a acurácia, a sensibilidade e a especificidade entre os itens comuns às duas avaliações, analisadas com o teste de Kappa e qui-quadrado. Para análise da correlação entre os escores foram consideradas as 709 unidades básicas que responderam aos quatro módulos da avaliação externa do PMAQ (I, II, V e VI) e ao QualiAB, localizadas em 286 municípios. Para definição dos escores foi criada uma pontuação binária para a AE-PMAQ-AB, e para o QualiAB utilizou-se a pontuação já existente nesse sistema. Foram ajustados modelos de regressão linear com resposta normal como forma de explicar a variação do desempenho das unidades avaliadas pelo QualiAB em função do desempenho alcançado por meio da AE-PMAQ-AB, para os resultados obtidos no escore geral e em cada domínio. Como resultado da comparação entre os instrumentos foram identificados 158 itens equivalentes, que abrangem a estrutura, a gerência, o território e a diversidade de ações desenvolvidas na AB. Os 158 itens presentes nas duas avaliações correspondem a 10,8% dos que integram o QualiAB e 12,8% dos abordados pelo PMAQ-AB nos módulos selecionados. Na análise da concordância dos 158 itens pareados, 81,0%

apresentou concordância maior que 0,700 e apenas um item apresentou concordância $<0,500$. Na análise dos escores, observou-se uma elevada correlação, com média de pontuação, geral e por domínios, maior nas unidades avaliadas pela AE-PMAQ-AB. Embora haja uma dispersão do escore geral, existe uma relação positiva entre as duas pontuações - o aumento dos escores da AE-PMAQ-AB é acompanhado pelo aumento dos escores do QualiAB. Os modelos ajustados de regressão linear apontaram que a cada 1 ponto a mais na AE-PMAQ-AB a pontuação QualiAB aumenta em média 0,51 pontos ($b= 0,51$), variando entre 0,23 (Atenção a Agravos de Relevância Epidemiológica e Social) e 0,69 (Saúde Bucal) nos domínios com significância estatística. Conclusões: a análise da equivalência entre as duas avaliações, embora tenha mostrado limites quanto à baixa porcentagem de itens pareados, mostrou-se positiva quanto à variedade de temas, quanto ao alto percentual de concordância entre as respostas, e quanto à correlação dos escores obtidos em cada avaliação. As avaliações via *web* apresentam menor custo e maior rapidez de acesso aos resultados por parte das unidades e dos gestores, e, se necessário, podem ser complementadas por avaliações externas por amostragem. Pode-se apontar assim a viabilidade de utilização de inquéritos eletrônicos de autorresposta com foco na organização do processo de trabalho, de modo a abranger a complexidade das ações realizadas pelos serviços de AB para uma atenção integral com base na saúde como direito, conforme previsto no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Avaliação de Programas e Instrumentos de Pesquisa; Inquéritos e Questionários; Avaliação em Saúde

Keywords: Primary Health Care; Health Services Research; Evaluation of Research Programs and Tools; Surveys and Questionnaires; Health Evaluation

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Exemplo de pontuação de indicador de múltipla escolha segundo o Questionário QualiAB, 2016.....	25
Figura 2	Exemplo de pontuação de indicador com única escolha segundo o Questionário QualiAB, 2016.....	26
Figura 3	Apresentação da avaliação QualiAB no site da Secretaria de Estado da Saúde – São Paulo. QualiAB, 2010.....	30
Figura 4	Página de acesso à avaliação do QualiAB no site da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo – São Paulo. QualiAB, 2010.....	31
Figura 5	Linha do tempo dos inquéritos realizados com o instrumento QualiAB segundo ano, fomento, parcerias, número de participantes e local de realização. QualiAB, 2005- 2018.....	33
Figura 6	Página do Sistema de avaliação QualiAB no site da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP. QualiAB, 2016.....	35
Figura 7	Página de acesso aos resultados da avaliação ao finalizar o questionário. QualiAB, 2016.....	36
Figura 8	Relatório geral, segundo a proporção média alcançada em cada subdomínio, pontuação geral e a obtida em cada subdomínio. QualiAB, 2016.....	37
Figura 9	Apresentação de cada indicador, segundo a pontuação obtida. QualiAB, 2016.....	37
Figura 10	Relatório da Saúde Sexual e Reprodutiva, segundo a proporção média alcançada em cada subdomínio, pontuação geral e a obtida em cada subdomínio. QualiAB, 2016.....	38
Figura 11	Apresentação de um indicador, segundo os padrões e critérios utilizados com base em diretrizes nacionais e artigos científicos. QualiAB, 2016.....	39
Figura 12	Distribuição dos municípios, segundo a participação nas avaliações QualiAB e AE-PMAQ-AB. Estado de São Paulo.....	42
Figura 13	Quantidade de serviços pareados participantes das avaliações: Sistema QualiAB e AE-PMAQ-AB, segundo o módulo analisado. 2017/2018.....	44
Figura 14	Quantidade de serviços pareados participantes das avaliações: Sistema QualiAB e AE-PMAQ-AB, segundo o módulo analisado. 2017/2018.....	45
Figura 15	Distribuição dos municípios paulistas com unidades pareadas para o estudo do percentual de concordância entre QualiAB (2017) e módulos I, II e VI da AE-PMAQ-AB (2018).....	52
Figura 16	Distribuição das notas dos serviços pareados nas avaliações AE-PMAQ-AB e QualiAB. Estado de São Paulo, 2017, 2018.....	62
Figura 17	Gráfico de dispersão entre as pontuações gerais obtidas pelas unidades, segundo as avaliações AE-PMAQ-AB (eixo x) e QualiAB (eixo y).....	62

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Composição e metodologia de coleta de dados dos módulos do Instrumento de Avaliação Externa do PMAQ 3º ciclo.....	22
Quadro 2	Dimensões de Análise, Domínios e Subdomínios, com número de indicadores correspondentes a cada uma. QualiAB 2016.....	26
Quadro 3	Temas destacados que são abordados de forma distinta entre os instrumentos de avaliação AE-PMAQ-AB e QUALIAB.....	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos municípios com serviços de atenção básica pareados nas avaliações AE-PMAQ-AB e QualiAB, segundo tamanho populacional. Estado de São Paulo, 2017-2018.....	53
Tabela 2	Indicadores comparados, nos questionários QualiAB e AE-PMAQ-AB, segundo sensibilidade, especificidade, acurácia, intervalo de confiança e o teste de Kappa. 2017, 2018.....	54
Tabela 3	Distribuição dos municípios com serviços de atenção básica que responderam aos Módulos I, II, V e VI da AE-PMAQ-AB e à avaliação do QualiAB, segundo tamanho populacional. Estado de São Paulo, 2017-2018.....	58
Tabela 4	Caracterização dos serviços de AB que responderam aos Módulos I, II, V e VI da AE-PMAQ-AB e à avaliação do QualiAB, segundo a classificação adotada nos instrumentos destes inquéritos. Estado de São Paulo, 2017-2018.....	58
Tabela 5	Desempenho geral e por domínios segundo os instrumentos AE-PMAQ-AB e QualiAB.....	59
Tabela 6	Média da diferença entre as pontuações, geral e por domínios, AE-PMAQ-AB e Quali AB.....	60
Tabela 7	Modelos de regressão linear com resposta normal para a pontuação geral e por domínios do QualiAB em função da pontuação da AE-PMAQ-AB.....	61

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	13
2- INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA: AVALIAÇÃO EXTERNA DO PMAQ-AB 3º CICLO E QUALIAB.....	20
2.1 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).....	20
2.1.1. Questionário de Avaliação Externa dos Serviços de Atenção Básica do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AE-PMAQ-AB) do 3º ciclo.....	22
2.2. Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica (QualiAB).....	24
2.2.1- Construção do Sistema de Avaliação de Serviços de Atenção Básica QualiAB.....	27
2.2.2- Sistema de avaliação QualiAB.....	34
3- OBJETIVOS.....	40
3.1 Objetivos Gerais.....	40
3.2 Objetivos Específicos.....	40
4- METODOLOGIA.....	41
4.1 Aspectos Éticos.....	46
5- RESULTADOS.....	47
5.1 Semelhanças e diferenças entre os instrumentos utilizados pela avaliação externa do PMAQ e o QualiAB.....	47
5.2 Concordância das respostas das questões equivalentes entre QualiAB, 2017 e módulos I, II e VI da AE-PMAQ-AB, 2018.....	52
5.3 Comparação dos escores das avaliações AE-PMAQ-AB e QualiAB.....	58
6 DISCUSSÃO.....	63
7 CONCLUSÃO	70
8- BIBLIOGRAFIA.....	72
9- ANEXOS.....	82

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das mais avançadas políticas públicas de saúde e uma das principais conquistas na promoção de direitos sociais já alcançadas no Brasil. Entretanto, são muitos os desafios e necessidades de aprimoramento, especialmente no atual contexto de crise econômica e de ameaças aos investimentos em políticas sociais de caráter universal e público que ameaçam até direitos já consolidados (MOROSINI, FONSECA, BAPTISTA, 2020). Nesse contexto, pesquisas avaliativas sobre serviços públicos de saúde ganham destaque por agregarem a construção de conhecimentos a processos de qualificação das práticas de saúde e demonstração de sua relevância e efetividade.

A Atenção Básica proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é definida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2011a, 2017a), coloca-se como um nível estruturante da atenção integral à saúde e, nesse sentido, um ponto estratégico para o sistema como um todo. O presente trabalho analisa as estratégias e instrumentos de duas avaliações que vêm sendo utilizados no estado de São Paulo, o Sistema de Avaliação de Serviços de Atenção Básica QualiAB (CASTANHEIRA, et. al. 2016; CASTANHEIRA, et. al., 2020) e o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), mais especificamente a Avaliação Externa do PMAQ-AB (AE-PMAQ-AB).

A Atenção Básica (AB), ou Atenção Primária à Saúde (APS), deve ser reconhecida como um dos pontos mais complexos da rede de atenção à saúde, pela diversidade de suas ações e pela incerteza de seu trabalho, o que requer equipes de trabalhadores qualificados e aptos para lidar com variadas dimensões e situações inesperadas que emergem no dia a dia dos serviços. (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2012). Estudos internacionais demonstram que sistemas nacionais de saúde com ações primárias como eixos organizadores alcançam melhores indicadores de saúde, menores custos e maior satisfação dos usuários (PAIM, et. al., 2011; WHO, 2008; STARFIELD, SHI, MACINKO, 2005; STARFIELD, 2002).

No Brasil houve um grande aumento da cobertura dos serviços de atenção básica, especialmente após a implantação da estratégia de Saúde da

Família, que até julho de 2020 contava com 43.369 equipes implantadas, com uma cobertura estimada em 63,74%, ampliada para 75,82% se considerado o conjunto de serviços de AB (BRASIL, 2020a). Essa expansão certamente representou avanços positivos na implementação do SUS e dá dimensão da importância da AB na organização de uma efetiva rede de atenção à saúde, tornando a continuidade desse processo e a qualificação da AB, uma das prioridades para todos os setores sociais que defendem a saúde como direito e a defesa de políticas públicas de saúde que possam garanti-lo.

A partir dos anos 2000, o Ministério da Saúde (MS), com apoio internacional e parceria com diversas universidades, implementou medidas de suporte para a realização de projetos de avaliação de serviços de AB. Inicialmente com incentivo para o desenvolvimento e aplicação de metodologias de avaliação voltadas para municípios com mais de 100 mil habitantes por meio do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (PROESF) (ROCHA, et. al. 2008)

A partir desse período, ganharam importância as pesquisas avaliativas que tomam a qualidade da AB como objeto, o que fica demonstrado pela ampliação das pesquisas nessa área, com diferentes escopos avaliativos e distintos graus de institucionalização pelos órgãos públicos de gestão da saúde (BROUSSELLE; et.al. 2011; ALMEIDA; MELO, 2010; BRASIL, 2010; VERAS; VIANNA, 2009; FACCHINI et al., 2008; TANAKA; ESPIRITO SANTO, 2008; ALMEIDA; MACINKO, 2006; IBÁÑEZ et al., 2006; CAMPOS, 2005).

A política mais importante de institucionalização de avaliações da AB pelo Ministério da Saúde se deu por meio do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que articulava mecanismos de qualificação dos serviços com incentivos financeiros, e foi desenvolvido em três ciclos ocorridos entre 2011 e 2018 (BRASIL, 2011b; 2013a; 2015a).

Desse modo, a avaliação da Atenção Básica ganha expressão crescente nas últimas décadas tanto no campo da gestão como para pesquisa, como reflexo do crescimento e complexidade da AB no interior do sistema público de saúde brasileiro, assim como, das políticas de incentivo implementadas.

As mudanças ocorridas nos últimos anos tanto em relação às restrições impostas ao financiamento do SUS (MENDES; CARNUT, GUERRA, 2018), como as alterações nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (BRASIL, 2017) e na forma de repasse de recursos para a AB, a partir do Programa Previne Brasil (BRASIL, 2019), reforçam a importância de pesquisas que contribuam com a qualificação e valorização da AB amparadas nas diretrizes do SUS e na saúde como direito social de toda população.

A combinação de demandas cada vez mais diversificadas, decorrência de estruturas epidemiológicas em constante transformação, tecnologias em rápida expansão, formas organizativas complexas de serviços de saúde e custos crescentes no setor, colocaram inquietação, cada vez maior, sobre a forma de se produzir cuidado em saúde. Uma forma de buscar equacionar esse complexo conjunto de fatores está relacionada ao investimento em processos de avaliação, em particular do desempenho de serviços de atenção básica.

Apesar do crescimento da avaliação da Atenção Básica, tanto em termos de produção de conhecimentos como da instituição de políticas, pode-se afirmar que a avaliação ainda não está, por diversas razões, plenamente incorporada como atividade inerente ao funcionamento de unidades, redes e sistemas de saúde. Nesse sentido, a pluralidade de instrumentos e experiências avaliativas por parte dos serviços, pode ser promotora de uma cultura avaliativa e de sua maior institucionalização, desde que os participantes se apropriem dos resultados e do próprio processo de avaliação (CASTANHEIRA, et. al., 2015).

O processo de desenvolvimento e expansão da AB no estado de São Paulo tem marcos próprios relacionados ao contexto histórico, social e econômico desse estado, com implicações para a configuração atual da AB em relação ao modelo organizacional e técnico assistencial ainda prevalente no estado (MOTA, SCHRAIBER, AYRES; 2017). Ainda que conte com uma expressiva rede de serviços de AB mantém-se como o estado com uma das menores coberturas de saúde da família do país - 38,93% de ESF, ampliando para 61,63% se considerado todos os serviços de AB (BRASIL, 2020a). A heterogeneidade dos arranjos organizacionais das UBS vem sendo constatada por diferentes estudos (NEVES,

et al., 2018; LIMA, et. al. 2012) que apontam uma distribuição também heterogênea entre os municípios, com a tendência de uma maior cobertura de ESF nos pequenos municípios.

No início dos anos 2000, a baixa cobertura de ESF no estado de São Paulo e a falta de um instrumento que avaliasse o conjunto de serviços de Atenção Básica, ao lado do crescente interesse em construir estratégias de avaliação de serviços, contribuíram para a proposição, no final de 2005, de um projeto de pesquisa com o objetivo de construir um instrumento que pudesse avaliar todos os arranjos organizacionais que compunham a AB, dando origem ao instrumento de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica - QualiAB, com apoio da linha de fomento PPSUS Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, Processo nº 05/58652-7).

O primeiro inquérito com esse instrumento foi dirigido a Unidades Básicas de Saúde (UBS) de três Departamentos Regionais de Saúde (DRS) – Bauru, Sorocaba e Registro – do estado de São Paulo, com a participação de 115 municípios e 598 UBS (CASTANHEIRA, et. al.; 2009, 2011, 2014). Em 2014 foi realizado novo inquérito com o instrumento QualiAB na região do DRS de Bauru, nessa ocasião com adesão de 41 municípios e 157 UBS, permitindo a análise do conjunto de serviços da região a partir de diferentes recortes (ARAÚJO, 2017; ARRUDA, 2017; BARRETO, 2019; BIZELLI; CASTANHEIRA, 2011; BIZELLI, 2010; BRAMBILLA, 2019; BUSARELLO, 2019; CARRAPATO, 2011; 2018; CARRAPATO; PLACIDELI; CASTANHEIRA, 2018; CASTANHEIRA, et. al. 2009; CASTANHEIRA, et. al. 2011; CASTANHEIRA, et. al. 2014; COUTO, et. al., 2019; MENDONÇA, 2017; NASSER, 2015; NASSER, et al. 2016; NASSER, et al., 2017; NUNES, 2008; 2017; NUNES, et al., 2018; PISSATTO, 2011; PLACIDELI; CASTANHEIRA, 2017; PLACIDELI, 2018; PLACIDELI, et. al., 2020; PUGLISI, 2019; SANINE, 2014; 2018; SANINE, et.al., 2016; SANINE, et. al., 2018; SANINI, et al., 2020; VASCONCELOS, 2011; VINHAL, 2018; ZARILI, 2015; ZARILI, et. al., 2020; Zarili, et. al., 2021). Além desses inquéritos regionais, foram realizadas duas avaliações de serviços de AB abertas à adesão do conjunto de municípios do estado de São Paulo - em 2010, com a participação de 586 municípios e 2735 UBS (ANDRADE, 2017; MONTI, 2016) e em 2017, com a adesão de 595 municípios e

2743 UBS (CASTANHEIRA et al, 2020; ZARILI, 2020). Todos esses inquéritos foram realizados com apoio da gestão estadual e do COSEMS-SP e coordenados por equipe de pesquisa da FMB/Unesp

Nesse período outras avaliações de serviços de AB foram feitas no estado, com a utilização de diferentes instrumentos, com destaque para as realizadas com o PCATool (IBAÑEZ, et. al., 2006; D'AVILLA, et. al., 2017) além dos inquéritos realizados nos três ciclos do PMAQ. Poucos estudos realizam avaliações que tomam por foco o conjunto das ações realizadas nos serviços de AB, sendo mais frequente a realização de recortes sobre a atenção a segmentos populacionais, como crianças, mulheres ou idosos, ou agravos como tuberculose, entre outros (ARAUJO, et. al. 2018; BARA, et. al., 2015; PELISSARI, et.al.; 2018).

De fato, nenhum instrumento ou estratégia de avaliação consegue abarcar a complexidade das ações de serviços de saúde em todas as suas dimensões, uma vez que cada um as abordará a partir de uma determinada perspectiva – dos usuários, dos profissionais e/ou dos gestores; segundo a implementação de políticas e programas, ou da organização das ações; com foco na estrutura, no processo, nos resultados e/ou nas dimensões relacionais do cuidado em saúde, entre outras possibilidades de aproximação da complexidade da atenção à saúde (FRACOLLI, 2014).

Nesse sentido, pode-se afirmar que a qualidade dos serviços de atenção básica está relacionada a determinantes variados e complexos e pode ser avaliada a partir de diferentes ângulos. A abordagem proposta pelo instrumento QualiAB tem por foco a avaliação do modo como as ações estão organizadas, tendo como uma de suas premissas que a qualificação dessa dimensão está mais sob governabilidade das equipes locais de saúde e da gestão municipal, ainda que seja interdependente de políticas e ações definidas nos demais serviços e instituições envolvidos na rede de atenção à saúde. Utiliza centralmente indicadores de processo e alguns de estrutura, a partir de um questionário estruturado respondido pelo gerente ou profissional responsável pelo serviço de AB com participação da equipe local, a partir de adesão voluntária do gestor municipal (CASTANHEIRA, et. al., 2016).

Por outro lado, as avaliações realizadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) representam a instituição de uma política de estado de qualificação dos serviços, com a utilização de várias etapas, que incluem a adesão e pactuação dos municípios, a autoavaliação das unidades escolhidas para serem avaliadas e a avaliação externa, com abordagem de profissionais e usuários. Todo esse processo é induzido por apoio financeiro, desde a adesão municipal, com montante final variado e proporcional ao desempenho de cada serviço avaliado. Os indicadores utilizados nas etapas de autoavaliação e de avaliação externa são, como no QualiAB, essencialmente de processo e de estrutura e relacionados ao processo de gestão e organização das ações de assistência.

A fase de autoavaliação do PMAQ poderia ser realizada por diferentes instrumentos. Embora o Ministério da Saúde disponibilize e oriente o uso do Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ), na experiência paulista alguns serviços utilizaram o QualiAB na fase de autoavaliação, enquanto alguns outros fizeram uso de ambos os instrumentos no segundo e terceiros ciclos do PMAQ.

Nesse contexto, nas discussões realizadas para devolução dos resultados do QualiAB, os responsáveis por esse processo foram muitas vezes questionados sobre o quanto a resposta a esse instrumento contribuía com a preparação da equipe para a etapa de avaliação externa do PMAQ. A necessidade de responder de modo mais embasado a esse questionamento trouxe para a equipe QualiAB o desafio de analisar a comparabilidade entre as questões desses dois instrumentos – o QualiAB e a avaliação externa do PMAQ-AB. A partir dessa inquietação inicial outro aspecto que se coloca para essa comparação é a possibilidade de comprovar ou infirmar a viabilidade e acurácia de avaliações de caráter abrangente, ou seja, dirigidas ao conjunto de serviços de AB, serem feitas de modo remoto, isto é, via plataformas web. Embora o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), tenha sido interrompido pelas novas normas de financiamento e de organização da atenção básica (BRASIL, 2019) sua abrangência e acúmulo de conhecimentos incorporados

tanto nos serviços como na produção de pesquisas sobre avaliação no Brasil, mantém o interesse em responder a esses questionamentos.

Nesse sentido, as potencialidades e limites do instrumento QualiAB merecem ser melhor analisadas de modo a aperfeiçoá-lo e permitir sua mais ampla utilização, como uma alternativa de instrumento que pode orientar processos de reorganização do trabalho e educação permanente segundo as diretrizes originais do SUS e da AB.

A abordagem organizacional da qualidade proposta pelo QualiAB permite ressaltar a importância tanto do gerenciamento global da unidade como da gestão do cuidado na determinação da qualidade dos serviços oferecidos à população, contribuindo para compreender a relação entre gestão e processo de trabalho em unidades de Atenção Básica. Parte da premissa de que o modo como os serviços organizam e definem as ações de atenção à saúde representam a base material do modelo de atenção à saúde que é operado (FERTONANI, et. al., 2015). Os indicadores de processo avaliam o grau de ajustamento entre as demandas potenciais de saúde e a capacidade de atendimento das mesmas em diferentes realidades, enquanto condições necessárias para obtenção dos resultados esperados (DONABEDIAN, 1980; 1988).

As avaliações de serviços, tal como a proposta pelo Sistema QualiAB, requerem atualizações periódicas para que os padrões utilizados guardem correspondência com as incorporações tecnológicas e ações implementadas, além de guardarem interface com mudanças políticas e diretrizes de gestão. Entretanto as mudanças nas práticas cotidianas dos serviços tendem a ser relativamente lentas, o que permite algum espaçamento entre as atualizações, além da perenidade de alguns critérios, especialmente aqueles definidos por valores essenciais como a humanização das práticas.

7. CONCLUSÃO

Instrumentos de avaliação, como o QualiAB, que possuem baixo custo de aplicação, com devolutiva imediata e recomendações claras sobre os indicadores que compõem os escores, e sem estar atrelado a incentivos financeiros, representam uma alternativa de formação e autonomia dos participantes para que os resultados possam ser utilizados na melhoria da organização e qualidade de uma AB comprometida com a saúde como direito e coerente com as proposições do SUS, enquanto um sistema universal de saúde.

Embora o PMAQ-AB tenha sido uma política de avaliação que fortaleceu os estudos sobre os serviços de AB e melhorou a estrutura e organização dos processos de trabalho (FLÔRES, et.al, 2018 e FEITOSA et. al. 2016), foi praticamente encerrado em 2019 em função das mudanças ocorridas nas políticas de AB do Ministério da Saúde, especialmente a partir do Programa Previne Brasil (BRASIL, 2019a) e das portarias que instituem os indicadores para pagamento por desempenho (BRASIL, 2019b) e redefinem o registro das equipes de AB no CNES (BRASIL, 2020b).

Essas alterações estabelecem novas formas de financiamento e avaliação que comprometem, em muitos aspectos, as proposições de uma AB baseada na atenção integral em um sistema universal de saúde (MOROSINI, FONSECA, BAPTISTA, 2020). Ainda que com embates políticos e subfinanciamento que limitaram os avanços almejados, a descentralização dos recursos e o crescimento da cobertura da Estratégia de Saúde da Família, e a institucionalização da avaliação pelo PMAQ, permitiram importantes avanços na AB construída nos últimos 30 anos em direção a uma atenção integral, universal e equânime, com redução de desigualdades. (FACCHINI, TOMASI, DILÉLIO; 2018). Essas conquistas encontram-se não apenas ameaçadas, mas estão sendo ativamente destruídas (MOROSINI, FONSECA, BAPTISTA, 2020; MASSUDA, 2020).

A experiência internacional deve ser conhecida e sempre que possível adaptada ao contexto brasileiro, como vem sendo feito por diferentes linhas de pesquisa e intervenção (SILVA, ALVES, 2019). Entretanto, as especificidades da

proposição da AB como eixo de um novo modelo assistencial do SUS, também precisa ser considerada nas avaliações propostas.

É fato que a proposição de atenção integral que orienta a construção da AB no Brasil é ambiciosa e não tem equivalência internacional ao pretender integrar ações coletivas e individuais por meio de medidas de promoção, prevenção e assistência num mesmo serviço, o que necessariamente exige a articulação entre diferentes setores e políticas sociais num trabalho intersetorial e em rede. Essa proposição representa a tradução do SUS como projeto civilizatório orientado pela saúde como direito e definida por complexos determinantes sociais (PAIM, 2019).

Além disso, a AB brasileira é desenvolvida numa grande diversidade de cenários por equipes que assistem a territórios com aglomerados urbanos, muitas vezes isolados com difícil acesso; população ribeirinha; comunidades rurais; regiões com alto grau de violência; regiões nobres das capitais do país, entre outras. Nesse contexto, e considerando as diretrizes do SUS, torna-se mais produtivo contar com diferentes estratégias de avaliação, já que um único instrumento não abordará todas as dimensões que podem qualificar os serviços para obtenção de melhores resultados (CASTANHEIRA, 2015).

Investir em modelos alternativos de avaliação pode contribuir com o debate sobre qual a Atenção Básica que deve ser efetivada no país, mesmo que novamente renomeada de Atenção Primária à Saúde. As avaliações analisadas partem de um mesmo horizonte ético normativo, em outras palavras, partem de um mesmo conjunto de valores para organização das práticas na AB, que podem ser fortalecidos e revisitados num processo de resgate do SUS enquanto parte de um projeto civilizatório (PAIM, 2019).

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRESTI, A. **Categorical data analysis**. 2. ed. New York: John Wiley & Sons, 2002. p. 320-332.

ALBUQUERQUE, M. S. V. *et al.* Reflexões sobre o processo de realização da PMAQ-AB no contexto da regionalização no Estado de Pernambuco. *In*: FAUSTO, M. C. R.; FONSECA, H. M. S. (Org.). **Rotas da Atenção Básica no Brasil: experiências do trabalho de campo PMAQ-AB**. Rio de Janeiro: Saberes, 2014. p. 88-113.

ALMEIDA, C.; MACINKO, J. **Validação de uma metodologia de avaliação rápida das características organizacionais e do desempenho dos serviços de atenção básica do Sistema Único de Saúde - SUS em nível local**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006. (Série Técnica Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde).

ALMEIDA, D. B.; MELO, C. M. M. Avaliação na atenção básica em saúde: uma revisão de literatura. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 24, n. 1, 2, 3, p. 75-80, 2010.

ANDRADE, M. C. **Avaliação da Organização Assistencial de Unidades Básicas de Saúde do Estado de São Paulo: uma análise dos resultados e aplicação do QualiAB 2010**. 2017. 136 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2017.

ANDRADE, M. C.; CASTANHEIRA, E. R. L. Cooperação e apoio técnico entre estado e municípios: a experiência do programa articuladores da atenção básica em São Paulo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 980-990, 2011.

ARAÚJO, B. T. **Validação semântica do instrumento QualiAB em dois serviços de Atenção Básica em Saúde de Ceilândia: uma análise a partir dos profissionais**. 2017. 116 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, 2017.

ARAUJO, J. P. *et al.* M. Avaliação dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde da criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 1366-1372, 2018. Supl. 3.

ARRUDA, P. S. **Avaliação da Qualidade dos Serviços de Atenção Primária em Saúde em Municípios da Região Garças, Araguaia, Mato Grosso**. 2017. 135 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Mato Grosso, 2017.

BARRETO, R. M. A. **Avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde no município de Sobral, Ceará a partir do QualiAB**. 2019. 190 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal do Ceará, 2019.

BERTUSSO; F. R.; RIZZOTTO, M. L. F. PMAQ na visão de trabalhadores que participaram do programa em Região de Saúde do Paraná. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 408-419, 2018.

BIZELLI, S. S. K. **A saúde na roça**: estudo hermenêutico de um serviço da saúde da família. 2010. 123 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2010.

BIZELLI, S. S. K.; CASTANHEIRA, E. R. L. **Saúde na roça**: expressões da qualidade das práticas de atenção primária. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011. 146 p.

BRAMBILLA, R. E. **Avaliação da organização da atenção às pessoas com Diabetes mellitus tipo 2 em serviços de Atenção Primária à Saúde**. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da Atenção em Saúde Bucal prestada nos municípios por meio do Programa Saúde da Família. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 dez. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. **Melhoria contínua da Qualidade na Atenção Primária à Saúde**: conceitos, métodos e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.654, de 19 de julho 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 jul. 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)**: manual instrutivo. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.355, de 10 de outubro de 2013**. Altera a fórmula de cálculo do teto máximo das Equipes de Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32).

BRASIL. Portaria nº 1.645 GM/MS, de 2 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 out. 2015a.

Brasil. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Manual Instrutivo 3º Ciclo (2015 – 2016)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 2016 out. 17.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 GM/MS, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Manual instrutivo para as equipes de Atenção Básica e NASF**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nota Metodológica da Certificação das Equipes de Atenção Básica Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) - Terceiro ciclo**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 183 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. **Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária. e-Gestor Atenção Básica. **Informação e Gestão da Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>. Acesso em: 20 jun. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020. **Define registro das Equipes de Atenção Primária de Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde: tipo de estabelecimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/tipo_estabelecimento.htm. Acesso em: 3 maio 2021.

BROUSSELLE, A. *et al.* **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.

BUSARELLO, G. H. **Avaliação da saúde bucal na atenção básica de Santa Catarina**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) – Fundação Universidade Regional de Blumenau, 2019.

CAMPOS, G. W. S. El filo de la navaja de la función filtro: reflexiones sobre la función clínica en el Sistema Único de Salud. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 477-483, 2005.

CARRAPATO, J. F. L. **Avaliação da organização de ações de atenção à Saúde Mental em serviços de Atenção Primária**. 2018. 210 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.

CARRAPATO, J. F. L. **Qualidade e organização do processo de trabalho na atenção básica**: percepções e significados atribuídos pelos profissionais de saúde. 2011. 121 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2011.

CARRAPATO, J. F. L.; PLACIDELI, N.; CASTANHEIRA, E. R. L. Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 518-530, 2018.

CASOTTI, E.; GOUVÊA, M. V. Reorganização das práticas de saúde bucal: desafios no âmbito da Atenção Primária à Saúde. *In*: MENDONÇA, M. H. M. *et al.* (org.). **Atenção Primária à Saúde no Brasil**: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2018. p. 51-72.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* Avaliação de serviços de atenção básica pelo sistema QUALIAB: desenvolvimento e análise (2006-2018). *In*: AKERMAN, M. *et al.* (orgs.). **Atenção básica é o caminho!** Desmontes, resistências e compromissos: contribuições das Universidades Brasileiras para a avaliação. São Paulo: Hucitec, 2020. v. 2.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* Avaliação da qualidade da atenção básica em 37 municípios do centro-oeste paulista: características da organização da assistência. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 84-88, 2009.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 679-691, 2014.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* QualiAB: desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. **Saude e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 935-947, 2011.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* **Caderno de boas práticas para organização dos serviços de atenção básica**: critérios e padrões de avaliação utilizados pelo Sistema QualiAB. Botucatu: Unesp-FM, 2016. 181 p.

CASTANHEIRA, E. R. L. *et al.* Desafios para a Avaliação na Atenção Básica no Brasil: a diversidade de instrumentos contribui para a instituição de uma cultura avaliativa? *In*: AKERMAN, M.; FURTADO, J. P. (org.). **Práticas de avaliação em saúde no Brasil**: diálogos. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. p. 268-292.

CAVALCANTI, P.; FERNANDEZ, M. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: uma análise das principais mudanças normativas. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 1-25, 2020.

CECILIO, L. C. O.; REIS, A. A. C. Apontamentos sobre os desafios (ainda) atuais da atenção básica à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. e00056917, 2018.

COUTO, C. E. *et al.* Avaliação da saúde da criança em serviços de atenção primária e sua integração em rede no interior do estado de São Paulo/Brasil. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, Lisboa, p. S71-S80, 2019. Suppl. 1.

D'AVILA, O. P. *et al.* O uso do Primary Care Assessment Tool (PCAT): uma revisão integrativa e proposta de atualização. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 855-865, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.03312016>.

DONABEDIAN, A. Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. **Salud Pública de México**, México, v. 35, n. 1, p. 94-97, 1993.

DONABEDIAN, A. The quality of care: how can it be assessed? **JAMA**, Chicago, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.

DONABEDIAN, A. Explorations in quality assessment and monitoring. *In*: DONABEDIAN, A. **The definition of quality and approaches to its assessment**. Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1980.

FACCHINI, L. A. *et al.* Avaliação de efetividade da Atenção Básica à Saúde em municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil: contribuições metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. S159-S172, 2008. supl.1

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, Londrina, v. 42, n. spe. 1, p. 208-223, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>.

FAUSTO, C. R.; FONSECA, H. M. S. (org.). **Rotas da atenção básica no Brasil: experiências do trabalho de campo PMAQ AB**. Rio de Janeiro: Saberes Editora, 2013.

FEITOSA, R. M. M. *et al.* Mudanças ofertadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 821-829, 2016.

FERTONANI, H. P. *et al.* Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, 2015.

FLÔRES, G. M. S. *et al.* Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, Londrina, v. 42, n. 116, p. 237-247, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811619>.

FRACOLLI, L. A. *et al.* Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4851-4860, 2014.

GARCIA, A. C. P. *et al.* Melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica: perspectiva dos Agentes Comunitários de Saúde. **Saúde em Debate**, Londrina, v. 42, n. 118, p. 606-617, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811805>.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. Atenção Primária à Saúde. In: GIOVANELLA, L. *et al.* (org.) **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 493-545.

IBANEZ, N. *et al.* Avaliação do desempenho da atenção básica no estado de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 683-703, 2006.

LIMA, G. B. **Avaliação do programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica** - um relato de experiência. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB, Santo Antônio de Jesus, 2018. p. 1-37.

LIMA, R. N. *et al.* Desempenho de indicadores nos municípios com alta cobertura da Estratégia Saúde da Família no Estado de São Paulo. **Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 24, p. 164-170, 2012.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1181-1188, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01022020>.

MEDRONHO, R. A. *et al.* **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2002.

MELO, D. C.; ROCHA, A. A. R. M.; ALELUIA, I. R. S. Avaliação externa do PMAQ-AB: elementos facilitadores e limitantes em capital do Nordeste brasileiro. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 3-17, 2017.

MENDES, A.; CARNUT, L.; GUERRA, L. D. S. REFlexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Londrina, v. 42, n. spe. 1, p. 224-243, 2018.

MENDONÇA, C. S. **Avaliação das ações de prevenção, detecção e assistência às violências em serviços de Atenção Primária à Saúde**. 2017. 191 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017.

MONTI, J. F. C. **Associação entre gerenciamento local e a qualidade da gestão da atenção à saúde nas unidades de atenção básica em municípios do estado de São Paulo**. 2016. 97 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2016.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. e00040220, 2020.

MOTA, A.; SCHRAIBER, L. B.; AYRES, J. R. C. M. Educação sanitária nos anos 1970: a face pouco conhecida de Cecília Donnangelo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 5-14, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017172196>.

NASSER, M. A. **Avaliação da implementação de ações em saúde sexual e reprodutiva desenvolvidas em serviços de Atenção Primária à Saúde no Estado de São Paulo**. 2015. 237 f. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2015.

NASSER, M. A. *et al.* Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 51-77, 2017.

NASSER, M. A. *et al.* Desempenho de serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo em saúde sexual e reprodutiva, segundo características organizacionais e locais regionais. **BIS Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 6-18, 2016.

NEVES, R. G. *et al.* Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 3, p. e2017170, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000300008>.

Nunes L. O. *et al.* Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 42, p. e175, 2018.

NUNES, L. O. A utilização de questionário impresso e on-line em pesquisa. 2008. Iniciação Científica (Bacharelado em Administração) – Instituição Toledo de Ensino, Bauru, 2008.

NUNES, L. O. Perfil e características da gerência de unidades básicas de saúde em serviços do centro oeste paulista. 2017. 115 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017.

PAIM, J. S. Modelos de atenção à saúde no Brasil. *In*: GIOVANELLA, L. *et al.* (Org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 547-573.

PAIM, J. S. *et al.* The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **Lancet**, Londres, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

PAIM, J. S. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. 5, p. 15-28, 2019.

PELISSARI, D. M. *et al.* Offer of primary care services and detection of tuberculosis incidence in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, p. 53, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000131>.

PISSATTO, S. B. G. B. **Avaliação da qualidade da atenção básica nos municípios do Departamento Regional de Saúde de Sorocaba**. 2011. 143 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2011.

PLACIDELI, N. **Avaliação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e ao Envelhecimento em serviços de Atenção Primária**. 2018. 184 f. Tese (Doutorado

em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.

PLACIDELI, N. *et al.* Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 1-13, 2020.

PLACIDELI, N.; CASTANHEIRA, E. R. L. Atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento em uma rede de serviços de Atenção Primária. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 247-269, 2017.

PRATES, M. L. *et al.* Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1881-1893, 2017.

PUGLISI, M. A. **Avaliação da organização da atenção às pessoas com Hipertensão Arterial e Diabetes mellitus em serviços de atenção primária por meio do QualiAB**. 2019. 103 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2019.

RIQUIERI, M. R. L. Entre dados, passos e relatos: a experiência da coleta de dados do PMAQ no Espírito Santo. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 246-260, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22488>. Acesso em: 28 jul. 2021.

ROCHA, P. M. *et al.* Avaliação do Programa Saúde da Família em municípios do Nordeste brasileiro: velhos e novos desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. s69-s78, 2008. Suppl. 1.

SANINE, P. R. **Avaliação da atenção à saúde da criança em unidades básicas de saúde do estado de São Paulo**. 2014. 106 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2014.

SANINE, P. R. *et al.* Sífilis congênita: avaliação em serviços de Atenção Primária do estado de São Paulo, Brasil. **BIS Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 128-37, 2016.

SANINE, P. R. **Dos diferentes significados sociais do “ser criança” aos contextos gerenciais na organização da atenção à saúde da criança em serviços de atenção primária**. 2018. 241 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.

SANINE, P. R. *et al.* Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. e00094417, 2018.

SANINE, P. R. *et al.* Influência da gestão municipal na organização da atenção à saúde da criança em serviços de atenção primária do interior de São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. e00242219, 2020. No prelo.

Santos, G. N. V. *et al.* Avaliação Externa do PMAQ-AB 3º ciclo no Amazonas: um relato de experiência. Anais do 13ª Congresso Internacional da Rede UNIDA.

Saúde em Redes, Porto Alegre, v. 4, 2018. Supl. 1. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/3986>. Acesso em: 20 jun. 2020.

SILVA, G. S.; ALVES, C. R. L. Avaliação do grau de implantação dos atributos da atenção primária à saúde como indicador da qualidade da assistência prestada às crianças. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. e00095418, 2019.

STARFIELD, B.; SHI, L.; MACINKO, J. Contribution of primary care to health systems and health. **Milbank Quarterly**, New York, v. 83, n. 3, p. 457-502, 2005.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. 726 p.

STARFIELD, B.; XU, J.; SHI, L. Validating the adult primary care assessment tool. **Journal of Family Practice**, Parsippany, v. 50, n. 2, p. 161-175, 2001.

TAJRA, F. S. *et al.* Memórias sobre a avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Piauí, Brasil. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, , v. 25, p. e200187, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200187>.

TANAKA, O. Y.; ESPÍRITO SANTO, A. C. G. Avaliação da qualidade da atenção básica utilizando a doença respiratória da infância como traçador, em um distrito sanitário do município de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 8, n. 3, p. 325-332, 2008.

TANAKA, O. Y. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 927-934, 2011.

UCHOA, S. A. C. *et al.* Inovação e utilidade: avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe. 1, p. 100-113, 2018.

VASCONCELOS, L. A.; VASCONCELOS, R. A. **Avaliação da qualidade da Atenção Básica no município de Bauru**: desafios para um processo de mudança. 2011. 161 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2011, p.

VECCHI, M. P. S.; CAMPOS, E. M. S.; FARAH, B. F. Autoavaliação: instrumento para reflexão do processo de trabalho nas Equipes de Saúde da Família. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 20, n. 4, p. 527-538, 2017.

VERAS, C. L. S. M.; VIANNA, R. P. T. Desempenho de municípios paraibanos segundo avaliação de características da organização da atenção básica – 2005. **Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 18, n. 2, p. 133-140, 2009.

VINHAL, C. M. **Avaliação de ações de saúde sexual e reprodutiva de serviços de atenção primária de Cuiabá e Várzea Grande, Mato Grosso**. 2018. 150 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Mato Grosso, 2018.

World Health Organization. **The World Health Report 2008**: primary health care, now more than ever. Genebra: WHO, 2008. Disponível em: www.who.int/whr/2008/en/index.html. Acesso em: 6 nov. 2020.

Zarili, T. F. T. *et al.* Avanços e obstáculos na organização de serviços de Atenção Primária à Saúde em municípios de pequeno e médio porte do interior paulista. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 6, n. 3, p. 49-65, 2020.

ZARILI, T. F. T. **Avaliação de Serviços de Atenção Básica**: atualização e validação do instrumento QualiAB. 2015. 159 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2015.

ZARILI, T. F. T. **Desenvolvimento de um Modelo de Avaliação da Atenção à Deficiência em Serviços de Atenção Primária à Saúde**. 2020. 56 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2020.

ZARILI, T. F. T. *et al.* Técnica Delphi no processo de validação do questionário de avaliação da atenção básica QualiAB para aplicação nacional. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. e190505, 2021.

.

9. ANEXOS

ANEXO 1 - Tabela de questões pareadas e suas identificações nos Instrumentos QualiAB e AE-PMAQ-AB

ANEXO 2 – Quadro 1 das questões do instrumento da AE-PMAQ-AB e do QualiAB que compõem dos domínios e subdomínios para análise da relação dos escores geral e por domínio da AE-PMAQ-AB e do QualiAB

ANEXO 3 Quadro 2 Questões selecionadas, para análise da relação dos escores da AE-PMAQ-AB e do QualiAB, nos módulos I, II, V e VI da AE-PMAQ-AB, segundo os agrupamentos do Instrumento de Avaliação Externa

ANEXO 4 – Módulos I, II, V e VI da AE-PMAQ-AB 3º Ciclo

ANEXO 5 – Questionário QualiAB-2016

Anexo 6 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu, sob o Parecer nº 2.532.658, CAAE: 83479417.7.0000.5411