

Jéssica Lopes da Silva

Enfermeira, Residente do Programa de Residência em Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro / RJ.

Aline Miranda da Fonseca Marins

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro / RJ.

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

Enfermeira, Professora Titular da Universidade Federal Fluminense, Fenomenóloga, Pós-Doutora em Filosofia (UERJ / IFCH), Doutora em Psicologia Social (UERJ/IFCH), Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / UFF/RJ.

Eliane Ramos Pereira

Enfermeira, Psicóloga, Professora Titular da Universidade Federal Fluminense, Pós-Doutora pela UERJ. Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / UFF / RJ.

Francimar Tinoco de Oliveira

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem Médico- Cirúrgica, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro / RJ.

RESUMO

O estudo tem como objetivo geral investigar, na literatura científica em saúde e enfermagem, os instrumentos utilizados na avaliação da qualidade assistencial da atenção primária à saúde a pessoa idosa, com vistas a elaboração de um instrumento de qualidade assistencial a essa clientela. Metodologia: Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, estruturado em duas diferentes etapas: Etapa 1: Revisão integrativa da literatura apresentando evidências acerca da percepção do idoso sob a qualidade do serviço dispensado na Atenção Primária à Saúde. Etapa 2: Estruturar domínios específicos para o delineamento de um instrumento sobre a satisfação da assistência prestada na Atenção Básica ao idoso, tendo como parâmetro o instrumento de avaliação da atenção primária (PCATool - versão Adulto). Resultados: As evidências foram comparadas e agrupadas por similaridade de conteúdo e discutidas a partir de cinco categorias: 1. acesso de primeira vez, 2. integralidade, 3. longitudinalidade, 4. coordenação, 5. qualificação profissional. Essas cinco categorias embasaram uma contextualização preliminar sobre a criação de um instrumento direcionado a saúde da pessoa idosa, incluindo premissas específicas de abordagem a essa população, como, por exemplo: promoção da autonomia, funcionalidade e envelhecimento ativo. Conclusão: Esse estudo pode contribuir diretamente com o processo de trabalho dos profissionais integrantes da equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família, pois identifica os nós críticos a uma assistência de qualidade a partir de quem se utiliza dos serviços oferecidos, bem como com a construção de estratégias locais

para sua resolução. Nesse sentido, aponta contribuições para melhoria da qualidade de vida das pessoas assistidas, especialmente das pessoas idosas.

Descritores: Qualidade da Assistência. Avaliação em Saúde. Atenção primária à saúde. Idoso. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Para o Sistema Único de Saúde (SUS), superar desafios postos e propor novas formas de atuação tornou-se, nos últimos anos, um imperativo. É necessário avançar na construção de uma abordagem diferenciada de cuidado a fim de modificar o cenário de intensa fragmentação, demonstrado cotidianamente por lacunas assistenciais importantes presentes nos serviços e na articulação entre eles, com grandes incoerências entre a oferta de serviços e as necessidades de saúde da população.¹⁻²

É fundamental que o sistema de saúde atenda adequadamente às crescentes demandas da população que envelhece, levando em consideração as questões que refletem as peculiaridades desse grupo etário. Isso trouxe à tona a necessidade de elaboração e adequação de ações e políticas públicas com vistas à melhoria das condições de vida do novo perfil populacional.³⁻⁴

A Atenção Primária a Saúde (APS) funciona como porta de entrada do sistema de saúde ofertando serviços. No Brasil, a concepção de Atenção Primária à Saúde (APS) abrangente está presente na Política Nacional de Atenção Básica, que caracteriza a atenção básica por um conjunto de ações de saúde nos âmbitos individual e coletivo, que abrange prevenção de agravos, promoção e proteção da saúde, o diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde exequíveis no nível da atenção primário ou por meio do suporte operacional dos demais níveis de complexidade do sistema.⁵

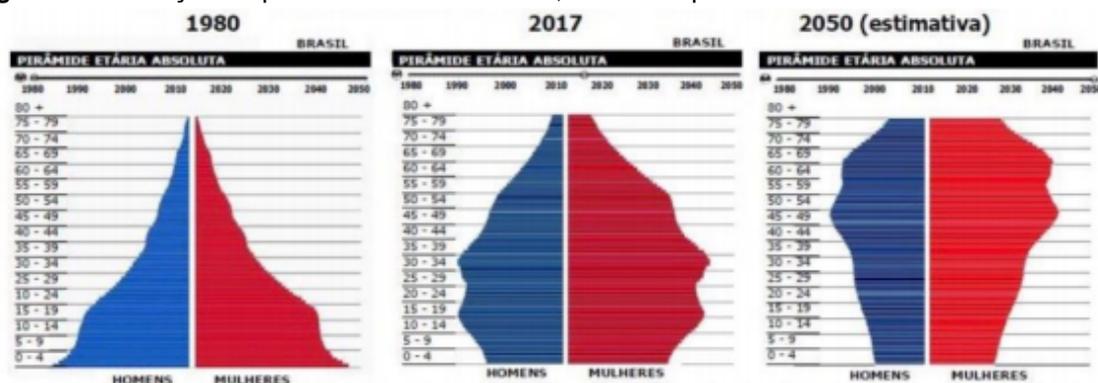
Uma série de discussões vêm reforçando a concepção de gestores e profissionais de que a atenção primária tem importância significativa na reorganização do sistema de saúde.⁶ A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido apontada como prioritária para a reorientação do modelo de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) e diversas iniciativas têm sido propostas para avaliar em que medida a ESF está orientada à APS.⁷ Dentre estas iniciativas, encontra-se a aplicação do instrumento *Primary Care Assessment Tool – PCATool-Brasil versão Adulto*, que tem como proposta avaliar qualidade da assistência prestada, tendo como base os atributos essenciais da APS.⁸

Todos os dispositivos reconhecem a necessidade da consolidação da rede de proteção social da pessoa idosa, na direção de uma sociedade para todas as idades. O envelhecimento nos desafia a produzir políticas de saúde que respondam às necessidades das pessoas idosas, já que a proporção de usuários idosos de todos os serviços prestados tende a ser cada vez maior, quer pelo maior acesso às informações do referido grupo etário, quer pelo seu expressivo aumento relativo e absoluto na população brasileira.²

O notório aumento na expectativa de vida da população gera um número cada vez mais elevado de idosos e estima-se que em 2020, no Brasil, teremos um quantitativo populacional de 32 milhões de pessoas com mais de 60 anos, sendo assim o sexto país do mundo em número de idosos.⁹

Fica evidente que com esta tendência evolutiva e demonstrada a seguir, na figura 01, torna-se cada vez mais necessário serviços de saúde de qualidade, que garantam a satisfação dos usuários e se tornem referência assistencial para esse idoso.

Figura 01: Evolução da pirâmide etária brasileira, durante o período de 2013 a 2060.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2018.

A definição de qualidade do cuidado é tarefa complexa e essencial para a avaliação das políticas e intervenções em APS.¹⁰ Pesquisas de grande envergadura sobre a qualidade dos serviços de saúde, muitas vezes associadas à implantação de políticas, ainda esbarram em dificuldades, que englobam desde a falta de consensos sobre definições, modelos conceituais e dimensões de análise até a construção de indicadores, padronização de instrumentos e comparação dos resultados.¹¹⁻¹²

Para uma assistência satisfatória à saúde ao idoso, é necessário um serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) bem estruturado. Sendo assim, existem alguns processos de trabalho, como, por exemplo: Gestão Clínica, Programa de Educação Permanente, análise do Diagnóstico Situacional de uma área de atuação da Equipe de Saúde da Família (ESF), além de instrumentos de satisfação que contam com avaliação de diversos componentes da rede, dentre eles, o usuário.¹³

O instrumento *Primary Care Assessment Tool- PCATool*, traduzido para o Brasil como Instrumento de Avaliação da Atenção Primária, foi selecionado como modelo de excelência e disponibilizado pela Ministério da Saúde (MS) em 2006 e adotado como referência nacional. Esse instrumento dispõe sobre a qualidade da assistência prestado na APS e para o desenvolvimento desse estudo, optou-se por utilizá-lo como modelo e direcionar a elaboração de uma versão específica para a pessoa idosa.

Frente ao exposto, foram traçados os seguintes objetivos: **Geral:** investigar, na literatura científica em saúde e enfermagem, os instrumentos utilizados na avaliação da qualidade assistencial da atenção primária à saúde a pessoa idosa, com vistas a elaboração de um instrumento de qualidade assistencial a essa clientela. **Específicos:** discutir os atributos essenciais da Atenção Primária a Saúde, considerando a satisfação dos usuários idosos; delinear domínios específicos referentes a saúde da pessoa idosa, para a elaboração de um instrumento de avaliação da qualidade assistencial a essa população na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, estruturado em duas diferentes etapas. Na etapa 1 realizou-se uma revisão integrativa da literatura (RIL) apresentando evidências acerca da percepção do idoso sob a qualidade do serviço dispensado na Atenção Primária à Saúde.

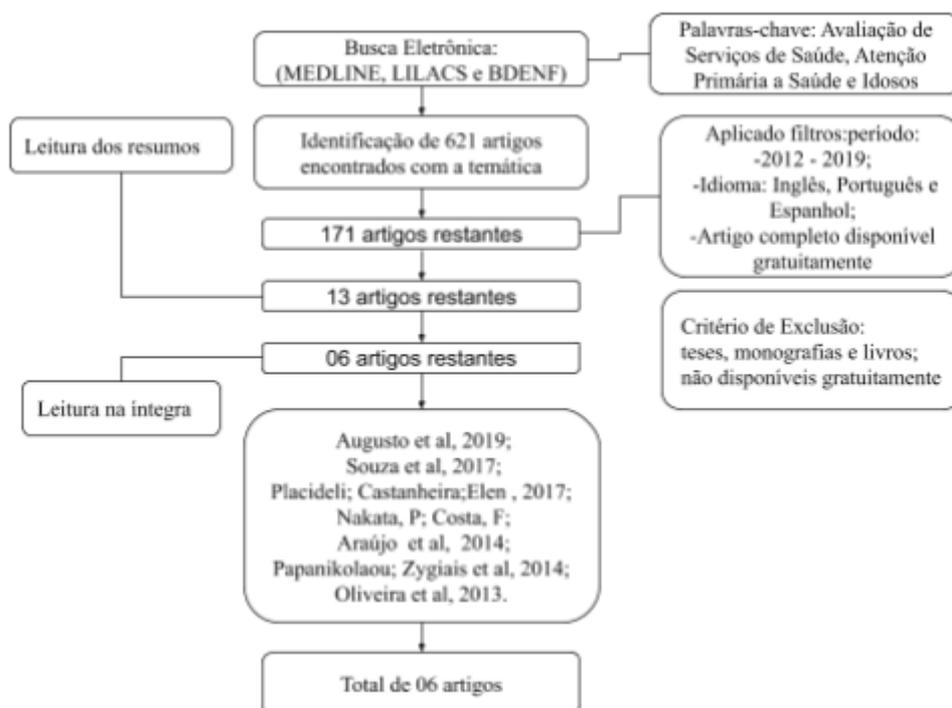
A coleta de dados referente a essa revisão (etapa 1) ocorreu no período de junho a novembro de 2019. O recorte temporal estabelecido foi de 2012 a 2019. Para a seleção dos artigos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos e

disponíveis gratuitamente, idioma inglês, espanhol e português e abordar temas relacionados à perspectiva do usuário quanto ao cuidado prestado ao idoso em Unidades Básicas de Saúde. As bases de dados eletrônicas selecionadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

A questão que norteou a busca foi: “Quais as evidências científicas existentes sobre os instrumentos utilizados para avaliar a satisfação ou percepção da população idosa quanto a assistência prestada na APS?”.

Com base na questão norteadora, foram utilizados os seguintes descritores: “Avaliação de Serviços de Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Idosos”. Após o cruzamento desses descritores foram encontradas 621 publicações referentes a temática investigada. Ao aplicar dos critérios de elegibilidade mencionados anteriormente, restaram 171 estudos na amostra, que, posteriormente a leitura dos títulos e resumos foram excluídas 158 publicações, restando 13 estudos. Em seguida houve o refinamento da busca, leitura minuciosa das publicações elegíveis na íntegra e, finalmente, foram selecionados 06 estudos. Para melhor exemplificar, segue esquema / figura 2.

Figura 2: Caminho percorrido durante a revisão integrativa



Fonte: Elaboração própria, 2019.

Na etapa 2 a finalidade foi a de estruturar domínios específicos para o delineamento de um instrumento sobre a satisfação da assistência prestada ao idoso na Atenção Primária a Saúde, tendo como modelo-guia, o instrumento de avaliação da atenção primária (PCATool-versão Adulto). Essa etapa ocorreu entre os meses de outubro e novembro de 2019 e teve como resultado parcial a descrição de 10 categorias e 55 questões, que ainda estão sendo aprimoradas para, posteriormente, serem validadas por *expertises*, durante a prática assistencial, propriamente dita.

RESULTADOS

Quadro 1: Estudos selecionados na Revisão Integrativa de Literatura.

Título	Autor	Periódico (revista, ano e idioma)	País/ Base de dados
Avaliação da assistência à pessoa idosa na atenção primária à saúde: perspectiva de usuários.	Souza, et al.	Rev. Ciênc. Plur; 3(2): 42-52; 2017; Português	Brasil (Lilacs)
Atenção à saúde da pessoa idosa e ao envelhecimento em uma Rede de Serviços de Atenção Primária.	Placideli, Nádia; Castanheira, Elen Rose Lodeiro	Rev. Kairós; 20(2): 247-269; 2017 Português	Brasil (Lilacs)
Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso	Araújo, et al.	Ciênc. saúde coletiva, vol.19, n.8, pp.3521-3532; 2014 Português	Brasil (Lilacs)
Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. Health Expectations	Papanikolaou, V; Zygiaris, S.	Health Expectations, 17: 197-207; 2014; Inglês	Grécia (Medline)
Fatores associados à avaliação da qualidade da atenção primária à saúde por idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010	Augusto, et al.	Epidemiol. serv. saúde; 28(1): e2018128; 2019; Português	Brasil (Lilacs)
Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública	Oliveira, et al.	Rev. bras. med. fam. comunidade; 8(29): 264-273; 2013; Português	Brasil (Lilacs)

Fonte: Elaboração própria, 2019.

A partir da análise dos estudos selecionados foi possível tangenciar a similaridade dos eixos transversais utilizados para a avaliação da assistência prestada ao idoso.

Os estudos evidenciaram que os usuários avaliaram positivamente o serviço oferecido nas unidades de atenção primária à saúde, classificando-o como: muito bom, nas questões relacionadas a acesso de primeira vez e qualificação profissional, como mediano, nas questões que envolvem a longitudinalidade e integralidade e, com avaliação negativa, o item coordenação.

Os itens avaliativos foram agrupamentos em cinco blocos, por meio da efetivação dos seguintes atributos: primeiro contato, longitudinalidade, abrangência/integralidade e coordenação. Constatou-se forte evidência relacionada a “qualificação profissional”, identificada repetidamente nos estudos avaliados, configurando-se como o quinto bloco.

Quadro 2: Síntese das evidências acerca dos itens avaliados nos estudos selecionados.

ITENS AVALIADOS NOS ARTIGOS	IDENTIFICAÇÃO DOS ARTIGOS DA RI
Acesso de primeiro contato Acolhimento Acessibilidade	01; 02; 03; 04; 05; 06.
Longitudinalidade Criação de vínculo Relação profissional/idoso Referência e contrarreferência Resolutividade	01; 02; 03; 04; 05; 06.
Integralidade Atenção a saúde integral do idoso Continuidade da assistência Serviços disponíveis Tecnologias disponíveis para cuidado	01; 02; 03; 04; 05; 06.
Coordenação Encaminhamentos Atendimento telefônico/sites Sistemas informatizados Registros	01; 03; 04; 06.
Qualificação profissional; Conhecimento sobre atenção integral acerca das especificidades da saúde do idoso Orientações/educação em saúde	01; 02; 03; 05; 06.

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Nas últimas décadas, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido revitalizada, haja vista sua centralidade para a melhoria dos cuidados e dos resultados em saúde. A APS abrangente ou integral é fundamentada na compreensão da saúde como direito e está relacionada com os processos de desenvolvimento social e da determinação social da doença. Um dos pontos centrais dessa perspectiva é a integração da APS ao sistema de saúde para a garantia do cuidado integral, acesso e cobertura universal com base em necessidades em saúde da população.¹²

Um serviço de saúde dirigido à população em geral pode ser considerado provedor de atenção primária quando apresenta os quatro atributos essenciais: o acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação da atenção, aumentando seu poder de interação com os indivíduos e com a comunidade ao apresentar também atributos derivados: orientação familiar, comunitária e competência cultural, que qualificam as ações desses serviços, tais como: a atenção à saúde centrada na família, a orientação comunitária e a competência cultural.¹⁴

O tema qualidade ganhou forte impulso na APS brasileira com a implantação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) em 2011, que institucionalizou o incentivo financeiro do MS à melhoria do padrão da assistência oferecida aos usuários do SUS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e por meio das equipes de saúde da família.¹⁴⁻¹⁵

A avaliação externa do PMAQ, conduzida por uma rede de mais de 40 universidades e centros de pesquisa federais, propiciou a expansão das concepções de

Donabedian e Starfield, no enfrentamento de múltiplos desafios teóricos e metodológicos para estimar a qualidade dos serviços de APS no Brasil.¹⁴⁻¹⁶

Ao pesquisar na literatura científica, estudos sobre as teorias que norteiam a qualidade em saúde encontra-se uma gama de conceitos e de perspectivas diferentes sobre o que é essa qualidade, às vezes divergentes e, em alguns casos, até mesmo antagônicos.¹⁷

Desde sua publicação, em 1966, Donabedian desenvolveu por mais de duas décadas um dos modelos mais referidos para avaliar a qualidade dos serviços de saúde. A utilidade da tríade “estrutura, processo e resultado”, para avaliar os serviços de saúde, se multiplicou em todo o mundo após a Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde, realizada entre 6 e 12 de setembro de 1978, em Alma Ata, na República do Cazaquistão. Convocada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, a Conferência demandou aos governos esforços na busca da promoção de saúde a todos os povos do mundo.¹⁸

O desenvolvimento da fundamentação teórica e metodológica, de critérios e indicadores para monitorar e avaliar a qualidade dos serviços de saúde é estratégico para a padronização de instrumentos, a identificação de áreas que precisam de maior atenção ou a necessidade de revisão de protocolos e de reorganização do serviço.¹⁹

A maneira como os indicadores são selecionados e organizados e seus dados coletados influencia diretamente na qualidade da avaliação, por isso é necessário conhecer algumas características que dão um grau de excelência a um indicador. Entre elas pode-se citar: confiabilidade, validade, simplicidade, sensibilidade, objetividade, abrangência, baixo custo, compatibilidade e utilidade.

Dando continuidade as etapas metodológicas do estudo, conforme descritas anteriormente, ao pensar na elaboração de um instrumento de avaliação da qualidade da assistência prestada na APS a pessoa idosa, foi observado que os estudos selecionados utilizavam instrumentos não específicos para essa população, propriamente dita, como por exemplo: *European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care* (EUROPEP), Questionário de Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica (QualiAB), PCATool-Brasil versão Adulto, SERVQUAL.

Desse modo, para a elaboração de um instrumento que contemplasse a saúde da população idosa e que “conversasse” com o programa de qualidade instituído pelo MS, avaliando de forma ampla as fundamentações da APS foi escolhido o PCATool- Brasil versão adulto, por ser um instrumento com maior difusão no Brasil e pautar-se nos atributos essenciais da APS.

Além de utilizar como modelo-guia o instrumento já validado no Brasil PCATool, para fundamentar essa investigação foram utilizados os três componentes orientadores de qualidade de Donabedian¹⁸: 1. Estrutura: corresponde aos recursos necessários à assistência, abrangendo a área física, recursos humanos, materiais e financeiros e sistemas de informação, 2. Processo: envolve boa parte da complexidade do tratamento e depende diretamente do acesso do usuário ao serviço, dos aspectos éticos/interpessoais, da autonomia do usuário, do apoio social e comunicação/informação que este recebeu e do processo de trabalho da equipe de enfermagem, 3. Resultados: correspondem à análise dos produtos em termos de saúde pelo usuário.

Além disso, buscou-se refletir sobre a utilização de medidas que possam ser aplicadas em diversos setores da Estratégia de Saúde da Família e/ ou Unidades Básicas de Saúde, de forma que represente segurança e precisão em seus resultados.

E, finalmente, como produto parcial foi elaborado um instrumento (versão idoso), composto de 10 categorias e 55 questões que versam sobre especificidades da pessoa idosa, como, por exemplo: promoção da autonomia, funcionalidade e envelhecimento ativo,

que ainda estão sendo aprimoradas para, posteriormente, serem validadas por *expertises* em campo de prática / serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade é um conceito dinâmico, que muda seus referenciais ao longo do tempo e, por isso torna-se importante conhecer e avaliar a percepção de qualidade dos idosos e profissionais para melhor direcionar as estratégias e ações planejadas e realizadas nos serviços de saúde.

O presente estudo traz contribuições relevantes para a área de Enfermagem, ao apresentar a importância da disponibilidade de instrumentos específicos para verificar a qualidade de assistência (QA) prestada à saúde da pessoa idosa, considerando as especificidades dessa população.

Ademais, a utilização de instrumentos que avaliam a QA fornece informações adicionais aos profissionais de saúde sobre a satisfação dos usuários, sendo importante termômetro para continuação das práticas incorporadas. É também um portal de comunicação capaz de facilitar o diálogo entre os idosos e os profissionais de saúde, o que favorece a compreensão mais ampla dos problemas vivenciados, melhorando assim a qualidade da assistência a essa população.

Os estudos produzidos na área da enfermagem demonstraram concordância com os achados neste estudo, corroborando que há reconhecimento por parte dos idosos nos aspectos de acesso aos serviços (utilização, acessibilidade e acolhimento) e qualificação profissional, preocupações no que tange a longitudinalidade e a integralidade e restrições ao atributo da coordenação do cuidado.

Os resultados alcançados podem contribuir diretamente com o processo de trabalho dos profissionais integrantes da equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família, pois identifica os nós críticos a uma assistência de qualidade a partir do sujeito que utiliza os serviços oferecidos, bem como, com a construção de estratégias locais para sua resolução.

Nesse sentido, aponta contribuições para melhoria da qualidade de vida das pessoas assistidas, especialmente, das pessoas idosas. A avaliação da população idosa na perspectiva assistencial da Estratégia de Saúde da Família poderá favorecer e/ou fortalecer as discussões sobre as políticas públicas de saúde nessa área de conhecimento, direcionando as intervenções nos itens onde houve resultados mais deficientes.

Dessa forma, espera-se que o estudo contribua para o fortalecimento e desenvolvimento da pesquisa e do ensino em enfermagem, com ênfase na temática da avaliação dos serviços primários de saúde e em consonância com as necessidades de saúde da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2010 [cited 2020 Maio 04]; 15(5): 2297-2305. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232010000500005&lng=en.
2. Silva MRF, Yazbek MC. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. *Rev. katálysis* [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 15]; 17(1):102-110. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141449802014000100011&lng=pt&nrm=iso

3. Melo DS, Martins RD, Jesus RPFS, Samico IC, Santo ACGE. Avaliação da responsividade de um serviço de saúde público sob a perspectiva do usuário idoso. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 13]; 51: 62. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100255&lng=en.
4. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol [Internet]. 2016 [cited 2019-11-13]; 19 (3):507-519. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232016000300507&script=sci_arttext&lng=pt
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2019 out 4]. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>
6. Araújo LUA, et al. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2014 [cited 2020 nov 15]; 19 (8):3521-3532. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232014000803521&script=sci_arttext
7. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2019 aug 14]. Cadernos de Atenção Básica, n. 19 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf
8. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool. [Internet]. Brasília: MS; 2010. (MS. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <https://www.conasems.org.br/ministerio-da-saude-atualiza-o-manual-do-pcatool-brasil/>
9. Veras R, Oliveira M. Care pathway for the elderly: detailing the model. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2016 [cited 2019 nov 17]; 19(6): 887-905. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-98232016000600887&lng=en&nrm=iso
10. Mitre SM, Andrade EIG, Cotta RMM. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2019 nov 17]; 17(8):2071-2085. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232012000800018&script=sci_abstract&lng=pt
11. Souza ECF, et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública. [Internet]. 2008; [cited 2019 nov 17], 24 (suppl.):s100-s110. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/15.pdf>

12. Lima JG, et al. Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. *Saúde debate* [Internet]. 2018 [cited 2019 nov 17]; 42 (spe1): 52-66. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010311042018000500052&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
13. Soares A. Paradigma de financiamento do SUS no estado de São Paulo: uma análise regional. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [cited 2019 out 29], 53: 39. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102019000100234&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
14. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Saúde mais perto de você: acesso e qualidade Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ- AB). [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq>
15. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.645, de 2 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).[Internet]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1645_01_10_2015.html
16. Barcelos MRB, et al. Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment of the PMAQ. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2019 nov 17]; 51:67. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1645_01_10_2015.html
17. Souza Junior JLL. Qualidade: um enfoque por teoria da decisão. 2002. 106f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2002.
18. Campos RTO, et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde debate*. [Internet]. 2014 [cited 2019 nov 17], 38(n. spe): 252-264. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010311042014000600252&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
19. Viana ALD, Dal Poz MR. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. *Rev. Saúde Coletiva* [Internet]. 2005 [cited 2019 nov 17], 15(Suplemento):225-264. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a11>