

**Análise da gestão da qualidade para a melhoria do acesso à Atenção Primária à Saúde**

**Analysis of quality management to improve access to Primary Health Care**

**Análisis de la gestión de la calidad para mejorar el acceso a la Atención Primaria de Salud**

Recebido: 13/04/2023 | Revisado: 30/04/2023 | Aceito: 02/05/2023 | Publicado: 10/05/2023

**Mayara Lima e Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2865-8256>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: maiaralima\_picos@hotmail.com

**João Felipe Tinto Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3662-6673>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: felipetinto99@gmail.com

**Aguinaldo Soares do Nascimento Júnior**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2081-1057>

Universidade Federal do Pernambuco, Brasil

E-mail: asoarestst@gmail.com

**Fernanda Lima e Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4841-4213>

Hospital Regional Justino Luz, Brasil

E-mail: fernanda\_picos@hotmail.com

**Larayne Gallo Farias Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0031-3846>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: larayne@usp.br

**Roseane Oliveira Veras**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2746-1475>

Faculdade Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: roseaneoliveira2@outlook.com

**Carolina Soeiro Martins Falcão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3215-9027>

Centro Universitário Uninovafapi, Brasil

E-mail: carolinasoeiro@yahoo.com.br

**Yasmin Emanuely Leal Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7550-636X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: nutriyasminemanuely@gmail.com

**Maday Cronemberger Miranda**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3494-8874>

Faculdade Santo Agostinho, Brasil

E-mail: madaycronemberger@hotmail.com

**Robson Feliciano da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4387-2469>

Centro Universitário FACOL, Brasil

E-mail: robsonfeliciano1509@gmail.com

**Natalee da Silva Medeiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7762-2957>

Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: tali.ramos@hotmail.com

**Benedito Medeiros da Silva Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0224-2866>

Universidade Estadual do Maranhão, Brasil

E-mail: beneterceiro@hotmail.com

**Márcia Laís Fortes Rodrigues Mattos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5202-5010>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: marcialaismattos@gmail.com

**Layanne Cavalcante de Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2781-1076>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: layannecavalcante@hotmail.com

## **Resumo**

O estudo objetiva identificar através da literatura científica como a gestão da qualidade pode influenciar na melhoria do acesso à Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de uma revisão

integrativa da literatura realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em fevereiro de 2023, utilizando os descritores (DeCS) e (MESH): Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care); Gestão da Qualidade Total (Total Quality Management); Acesso aos Serviços de Saúde (Health Services Accessibility). Foram identificados 526 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e análise dos estudos, 08 artigos compuseram a análise final. Os resultados apontam que, no campo da qualidade em saúde, trabalha-se com a premissa de que bons processos de trabalho levam a bons resultados quando as equipes identificam os objetivos a serem trabalhados. Logo, a utilização de ferramentas, como o MCQ, e a institucionalização da cultura do planejamento em saúde e da avaliação na APS é vital para que o processo de gestão da qualidade possa acontecer. A forma como o acesso à Atenção Básica é abordada ainda é errônea, havendo falhas e lacunas de conhecimento entre os profissionais, vínculo enfraquecido entre população e equipe no seguimento da gestão e qualidade do acesso à APS.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Gestão da qualidade total; Acesso aos serviços de saúde.

### **Abstract**

The study aims to identify, through the scientific literature, how quality management can influence the improvement of access to Primary Health Care (PHC). This is an integrative literature review carried out through the Virtual Health Library (VHL) in February 2023, using the descriptors (DeCS) and (MESH): Primary Health Care; Total Quality Management (Total Quality Management); Health Services Accessibility. 526 studies were identified and, after applying the inclusion and exclusion criteria and analysis of the studies, only 08 articles made up the final analysis. The results indicate that, in the field of quality in health, work is based on the premise that good work processes can lead to good results when teams are able to identify the objectives to be worked on. Therefore, the use of tools, such as the MCQ, and the institutionalization of the culture of health planning and assessment in PHC is vital for the quality management process to take place. The way in which access to PC is approached is still erroneous, with flaws and knowledge gaps among professionals, a weakened link between the population and the team in the follow-up of management and quality of access to PHC.

**Keywords:** Primary health care; Total quality management; Health services accessibility.

### **Resumen**

El estudio objetiva identificar, a través de la literatura científica, cómo la gestión de la calidad puede influir en la mejora del acceso a la Atención Primaria de Salud (APS). Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) en febrero de 2023, utilizando los descriptores (DeCS) y (MESH): Atención Primaria de Salud (Primary Health Care); Gestión de Calidad Total (Total Quality Management); Accesibilidad a los Servicios de Salud (Health Services Accessibility). Fueron identificados 526 estudios y, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y análisis de los estudios, sólo 08 artículos integraron el análisis final. Los resultados indican que, en el campo de la calidad en salud, el trabajo se basa en la premisa de que buenos procesos de trabajo pueden conducir a buenos resultados cuando los equipos son capaces de identificar los objetivos a trabajar. Por lo tanto, el uso de herramientas, como el MCQ, y la institucionalización de la cultura de planificación y evaluación en salud en la APS es vital para que se lleve a cabo el proceso de gestión de la calidad. La forma en que se aborda el acceso a la AP aún es errónea, con falencias y lagunas de conocimiento entre los profesionales, vínculo debilitado entre la población y el equipo en el seguimiento de la gestión y calidad del acceso a la APS.

**Palabras clave:** Atención primaria de salud; Gestión de calidad total; Accesibilidad a los servicios de salud.

## Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) vem se apresentando, nos últimos anos, como a melhor forma de organização dos serviços de saúde, sendo a principal porta de acesso da população brasileira à assistência em saúde, buscando atender as necessidades da população considerando a relação eficiência, eficácia e efetividade como integrantes da própria proposta (AMARAL et al. 2020; RAPOSO; MASCARENHAS; COSTA, 2021; PIRES et al., 2019).

Enquanto modelo assistencial, a APS corresponde ao primeiro nível de atenção dentro dos sistemas de saúde e é usualmente representada pelos serviços ambulatoriais direcionados a responder às necessidades de saúde mais comuns de uma população. Suas formas de operacionalização assumiram, desde o início do século XX, os contornos econômicos, políticos e culturais dos diferentes contextos, épocas e atores sociais envolvidos (PORTELA, 2017).

Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS), implantado pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) e instituído através da Lei Orgânica 8.080/1990, trazer em sua composição princípios como Universalidade, Equidade e Integralidade, sendo saúde um direito de todos e

dever do Estado (MOURA, 2013; SANTOS, 2013), a APS constitui-se em desafio para a gestão. Além de envolver dimensões típicas da gestão em saúde; gestão de pessoas; gestão de materiais e processos; e gestão financeira - assume a responsabilidade de prover assistência segundo os princípios do SUS, de maneira eficiente e eficaz para atender as necessidades de saúde da população (LUZ et al., 2022; DUARTE et al., 2021; PIRES et al., 2019).

Frente a isso, a gestão da qualidade da assistência na APS tem sido tema relevante nas questões direcionadas à saúde. Conforme citado no estudo de Ferreira et al. (2017), para a avaliação qualitativa do cuidado, são comparadas e analisadas as informações a partir das dimensões: estrutura, processo e resultado.

A gestão da qualidade é a associação de serviços relacionados à coordenação de processos para a realização e prática de atividades de excelência nas instituições de saúde, com o intuito de satisfazer o cliente/paciente, além de promover eficiência administrativa, eficácia no atendimento e melhora da acessibilidade ao serviço de saúde (GARCIA; AZAMBUJA; BONAMIGO, 2020).

A avaliação da estrutura baseia-se na existência de recursos físicos, humanos e organizacionais adequados; a avaliação do processo está voltada para as inter-relações de trabalho que envolvem gestão, profissionais e usuários; e a avaliação dos resultados está ligada ao impacto da assistência prestada na situação de saúde. Estas diferentes abordagens estão relacionadas entre si e devem ser analisadas em conjunto. A estrutura física e organizacional tem impacto direto na qualidade do processo que, por sua vez, se reflete na melhora dos resultados.

Apesar de não haver uma padronização organizacional para a APS, existem esforços internacional e nacional para que seja intensificada a aplicação dessa estratégia, a fim de reorganizar a lógica do cuidado em saúde (SOUSA et al., 2021; MELO et al., 2018).

Diante disso, é indispensável que a gestão e as avaliações de qualidade, fundamentadas em evidências, mediem o planejamento das ações para fortalecer a APS. Entretanto, pesquisas relacionadas à gestão da qualidade, além da avaliação organizacional e de desempenho na APS ainda são escassas, dificultando a visualização crítica dos seus nós institucionais (GARCIA; AZAMBUJA; BONAMIGO, 2020).

Desse modo, a APS por ser considerada a porta de entrada do SUS, não apresenta muitas vezes suas características institucionais, limitando o acesso do usuário em seu nível de atenção, ficando assim o atendimento a desejar e não exercendo seu papel principal de conforme os princípios doutrinários do SUS. Frente a esse contexto, o objetivo desse trabalho

é identificar através da literatura científica como a gestão da qualidade pode influenciar na melhoria do acesso à APS.

## **Metodologia**

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e descritiva, fundamentada em uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Este método emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, constituindo basicamente como um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE) (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para o desenvolvimento deste estudo, foram seguidas seis etapas fundamentais conforme indicado pela literatura científica com vistas a atender ao tipo de pesquisa utilizado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014). São elas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise seletiva e crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa.

Para a construção deste estudo, seguiu-se a elaboração da seguinte questão de pesquisa com vista à identificação dos resultados e do objetivo proposto (APÓSTOLO, 2017), norteando o desenvolvimento deste estudo, sendo: Como a gestão da qualidade pode melhorar o acesso à APS?

As buscas das publicações que contemplassem o tema foram realizadas no mês de fevereiro de 2023 através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Os critérios de inclusão dos artigos foram: publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra gratuitamente, publicados entre janeiro de 2013 a janeiro de 2023 (últimos dez anos), objetivando encontrar referências pertinentes acerca da temática deste estudo (SILVA et al., 2021). Sendo excluídos estudos duplicados, capítulos de livros, resumos, debates, resenhas, editoriais, textos incompletos, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos.

Nos bancos de dados foram utilizados termos em inglês e português para identificação dos estudos a serem pesquisados. Os descritores foram obtidos a partir dos Descritores em

Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MESH), sendo: Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care); Gestão da Qualidade Total (Total Quality Management) e Acesso aos Serviços de Saúde (Health Services Accessibility). Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados através do operador booleano “AND”. Assim, resultaram em estratégias específicas, conforme descrito no Quadro 1, a seguir.

**Quadro 1.** Estratégias de busca utilizadas na BVS. Teresina – PI, Brasil, 2023.

Número de Buscas	Biblioteca/Base de Dados	Estratégia de Busca	Resultados	Filtrados	Analisados	Selecionados
1 <sup>a</sup>	BVS/BIREME (MEDLINE; LILACS; BDEF)	(Atenção Primária à Saúde) AND (Gestão da Qualidade Total) AND (Acesso aos Serviços de Saúde)	128	52	08	06
2 <sup>a</sup>	BVS/BIREME (MEDLINE; LILACS; BDEF)	(Primary Health Care) AND (Total Quality Management) AND (Health Services Accessibility)	398	201	06	02
Total			526	253	14	08

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Com os estudos elencados, avaliou-se o nível de evidência com o *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*, que compõe os seguintes níveis: 1) Metanálise de múltiplos estudos controlados; 2) Estudos individuais com delineamento experimental; 3) Estudos com delineamento quase-experimental como estudos sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; 4) Estudos com delineamento não-experimental como pesquisas descritivas correlacional e qualitativa ou estudos de caso; 5) Relatórios de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; e 6) Opinião de autoridades respeitadas baseadas em competências clínicas ou opiniões de comitês de especialistas (STETLER et al., 1998).

Os artigos selecionados foram exportados para o Software *Rayyan*®, uma ferramenta computacional gratuita, para análise pareada das referências encontradas e remoção de duplicadas (OUZZANI et al., 2016). Para minimizar o risco de viés, a busca foi executada por três pesquisadores em diferentes computadores de forma independente. Evidenciando-se divergências, outros três pesquisadores realizavam a leitura dos artigos. Na interpretação dos

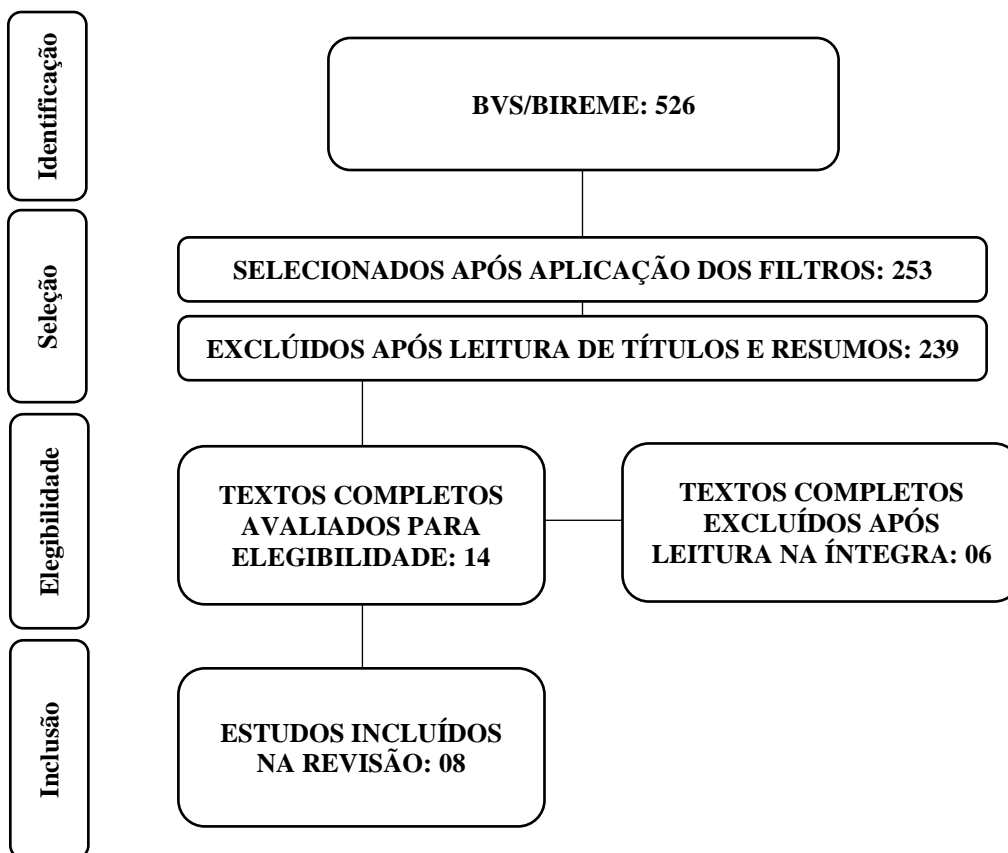
resultados, seguiu-se a leitura comparativa entre os artigos, analisando-se suas semelhanças e procedendo-se ao agrupamento.

Foi utilizado o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, possibilitando a análise desta revisão, auxiliando no desenvolvimento de revisões sistemáticas (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

## Resultados

Nas bases elencadas, foram identificados inicialmente 526 publicações. Após aplicação dos filtros, conforme critérios de inclusão e exclusão, obteve-se 253 artigos. Destes, 239 foram excluídos após leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados 14 estudos para análise na íntegra. Posteriormente, 06 foram excluídos por não se adequarem a este estudo e 08 artigos foram selecionados para amostra final por responderem o objetivo proposto. O fluxograma do processo de seleção dos artigos conforme o PRISMA encontra-se na Figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção de estudos *segundo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Teresina – PI, Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.



O Quadro 2 a seguir apresenta os estudos selecionados conforme autores/ano de publicação, periódico, título do artigo, objetivo proposto e principais resultados apresentados nas publicações.

**Quadro 2.** Distribuição dos artigos segundo título, autores, ano, periódico e principais resultados. Teresina – PI, Brasil, 2023.

<b>Autores/Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
MOTA; DAVID (2015)	Revista de Enfermagem da UERJ	Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: questões a problematizar	Refletir sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) como estratégia atual de avaliação dos serviços de atenção básica utilizada pelo Ministério da Saúde	O estudo estaca alguns aspectos relevantes acerca do PMAQ-AB, tendo como norte a efetivação da implementação do Sistema Único de Saúde como política social voltada para o acesso universal e a equidade em saúde, por meio da descentralização e fortalecimento dos níveis municipais e locais de saúde
CAVALCANTE et al. (2018)	Revista de Atenção Primária à Saúde	Autoavaliação para melhoria do acesso e qualidade da atenção básica em município do interior do Ceará	Identificar com os próprios atores do processo de cuidado as fragilidades do cotidiano da Atenção Básica e, a partir de então, subsidiar a tomada de decisão, de forma a permitir a corresponsabilidade da gestão da Atenção Básica	A autoavaliação constitui-se como um meio e processo potente de transformação das práticas de atenção à saúde das famílias, uma vez que a equipe de saúde reflete a realidade dos serviços e ações, por meio de padrões de qualidade
OLIVEIRA et al. (2018)	Revista de Enfermagem da UFSM	Percepção de enfermeiros acerca da implementação da avaliação na Atenção Básica: nota prévia	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das ações em saúde desenvolvidas após a implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) na Atenção Básica (AB)	Atráves do estudo espera-se maior conhecimento e entendimento de como o enfermeiro vem desenvolvendo as ações em saúde, a partir da implementação do PMAQ na AB
CIRINO et al. (2020)	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	O Acesso Avançado como estratégia de organização da agenda e de ampliação do acesso em	Descrever a influência sobre o acesso às consultas na unidade de saúde a partir da implementação do Acesso Avançado como estratégia de	No estudo o Acesso Avançado foi amplamente discutido com a equipe e com o conselho gestor, num processo de construção conjunta de fluxos e novas agendas. Pôde-se demonstrar que a estratégia foi efetiva na ampliação do acesso ao serviço

		uma Unidade Básica de Saúde de Estratégia Saúde da Família (ESF), município de Diadema, São Paulo	organização da agenda em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que opera a ESF no município de Diadema, São Paulo	de saúde, gerando também efeitos positivos na organização da agenda e dos processos de trabalho das equipes
AMARO et al. (2021)	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	Programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica sob a ótica médica	Compreender a concepção sobre o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) sob a ótica dos médicos atuantes nas equipes de Saúde da Família	O estudo revelou que alguns médicos desconheciam o significado do PMAQ-AB. Por outro lado, alguns participantes identificaram as potencialidades do programa, como uma ferramenta de autoavaliação e melhoria no acesso da população caracterizado pelo acolhimento. Outro aspecto positivo do PMAQ-AB é a implementação da educação permanente nos serviços de saúde
RAMOS et al. (2021)	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade	Melhoria contínua da qualidade: uma análise pela perspectiva dos profissionais das equipes de atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro	Analisar a experiência das equipes de APS do Municípios do Rio de Janeiro em utilizar ferramentas de MCQ no seu processo de trabalho	Evidenciou-se a importância da institucionalização da MCQ e da avaliação em saúde, a influência negativa de um cenário político adverso e seu impacto nos processos de MCQ
PIRES FILHO et al. (2019)	Saúde Debate	Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência	Relatar aspectos da implementação do AA em uma Unidade de Saúde da Família (USF)	Os resultados da implantação e implementação foram importantes, sendo, talvez, o mais interessante a diminuição do tempo médio de espera entre a procura do paciente à unidade de saúde e sua efetiva consulta. Também houve redução no absenteísmo, dado condizente com a literatura
DIAS (2014)	Revista Clínica do Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca	Sistema de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem: um modelo construtivo no hospital prof. Doutor fernando fonseca, EPE	Abordar sobre o modelo construtivo no hospital prof. Doutor fernando fonseca, epe sistema de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem	O estudo relata que a qualidade associada aos cuidados de saúde deve ser definida à luz das normas técnicas dos prestadores e das expectativas dos clientes, sendo possibilitado alguns pontos positivos através da Melhoria Contínua da Qualidade (MCQ)

Fonte: Os autores (2023).

## **Discussão**

Após extração dos principais dados e organização dos estudos incluídos, foi realizado um consenso entre os autores que identificaram de acordo com os objetivos dos estudos dois eixos temáticos a serem discutidos: 1) O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB); e o 2) Acesso avançado como forma de gestão da qualidade na Atenção Básica.

### **Programa de Melhoria do Acesso de Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB)**

O PMAQ-AB surgiu em julho de 2011 através da Portaria de nº 1.654, com o intuito de ampliar o acesso e a melhoria das ações e serviços da Atenção Básica (AB) no Brasil. Foi instituído um incentivo financeiro denominado de Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB variável), de acordo com a pactuação e alcance de indicadores de cada equipe cadastrada (BEZERRA; MEDEIROS, 2018).

O PMAQ-AB tem como diretrizes: (1) construir parâmetro de comparação entre as equipes de AB; (2) estímulo do processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de qualidade e acesso; (3) transparência em suas etapas; (4) envolvimento, mobilização e responsabilização dos gestores federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde e os usuários; (5) desenvolver cultura de negociação e contratualização; (6) estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; (7) e demarcar o caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de APS quanto pelos gestores municipais (BEZERRA; MEDEIROS, 2018; MOTA; DAVID, 2015).

Na perspectiva de fazer dar certo e melhorar o funcionamento da APS, uma das formas de avaliação no PMAQ-AB é a autoavaliação, possibilitando o profissional responder um questionário sobre os seus serviços de saúde. A importância do autoconhecimento através da Autoavaliação no âmbito do PMAQ (AMAQ-AB), tem a função de: 1) instruir quanto ao registro dos resultados da autoavaliação realizada com auxílio do AMAQ/AB; 2) disponibilizar os devidos relatórios da autoavaliação considerando a classificação nas

Dimensões e Subdimensões; e 3) facilitar o monitoramento das autoavaliações por meio do registro no sistema (CAVALCANTE et al., 2018).

A identificação das fragilidades encontradas no cotidiano da APS é o primeiro passo para a transformação permanente dessas falhas. Portanto, a avaliação inicial dos profissionais atuantes na ESF é, sem dúvida, o ponto-chave para o desenvolvimento de metas a serem alcançadas e planos estratégicos para o alcance dos indicadores.

Sob o olhar do profissional enfermeiro, em um estudo feito por Oliveira et al (2018), que teve por objetivo uma análise qualitativa sobre a visão desses profissionais em relação a implantação do PMAQ- AB no Rio Grande do Sul, pode identificar que o Programa apresenta benefícios como: 1) financeiro; 2) monitoramento; 3) organização e 4) gestão inclusiva. Porém, ainda há lacunas como a Educação Permanente ser melhor vista e abordada.

Sob o olhar do médico, um estudo realizado por Amaro et al (2021), cujo objetivo foi a compreensão da visão médica sobre o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), obteve como resultados a distribuição em três categorias: (1) A concepção médica; (2) a face positiva e (3) as dificuldades encontradas. Apesar do PMAQ-AB trazer em seus princípios a organização, melhoria e qualidade do acesso e atendimento aos usuários, além de benefícios financeiros é importante salientar que se faz necessário que a Política de Educação Permanente seja incorporada com maior efetividade com o intuito de capacitar os profissionais de saúde e conseqüentemente a melhoria nas ações e serviços de saúde.

Um dos pontos citados no estudo acima é a questão da infraestrutura. O PMAQ/AB conta com visitas em ciclos de técnicos do Ministério da Saúde que fazem um *checklist* de equipamentos, instrumentais e materiais que precisam estar em boas condições de uso e que muitas vezes ou a Unidade Básica não possui ou não apresenta-se em boas condições para uso. Assim, isso faz com que a gestão local ache uma forma de sanar o problema temporariamente e não definitivamente.

Pode-se dizer que o PMAQ apesar de ser eficaz em alguns pontos, não se torna tão efetivo quanto a organização da agenda, gestão e melhoria do acesso, seja por falta de conhecimento e por falta de implantação de forma errada. Por causa desse acesso restrito, em 2020 a estrutura de organização da APS mudou para o Programa Previne Brasil, onde houve mudanças para que o acesso seja ampliado, indicadores alcançados sendo monitorados quadrimestralmente (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

Outro estudo em destaque diz respeito à Melhoria Contínua da Qualidade (MCQ) tendo como compromisso de melhorar continuamente a qualidade dos cuidados de saúde, centrando-se nas preferências e necessidades das pessoas que usam os serviços. A MCQ consiste em ações sistemáticas e contínuas que levam a uma melhoria mensurável dos serviços de saúde e do estado de saúde da população, e, por isso, é considerada uma importante aliada na avaliação e no aprimoramento de processos de trabalho em saúde, incluindo serviços de APS e equipes de saúde da família (eSF) (RAMOS et al., 2021).

Ressalta-se que, no campo da qualidade em saúde, trabalha-se com a premissa de que bons processos de trabalho podem levar a bons resultados, principalmente quando as equipes conseguem identificar os objetivos a serem trabalhados. Assim sendo, é de suma importância a qualificação das equipes de APS para a promoção da gestão autônoma do seu processo de trabalho. Logo, a utilização de ferramentas, como o MCQ, e a institucionalização da cultura do planejamento em saúde e da avaliação na APS é vital para que isso possa acontecer (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2018).

O estudo cita que para que um programa de MCQ cumpra os seus propósitos, são necessárias as seguintes condições: 1) motivar alterações concretas que busquem gerar um serviço de melhor qualidade; 2) eleger os líderes e os incumbidos pelas ações; e 3) obter apoio da gestão local para proporcionar as condições que não estão ao alcance da equipe, de forma a catalisar a melhoria de qualidade (RAMOS et al., 2021).

Dias (2014) cita que a necessidade de implementar sistemas como o MCQ é fortemente assumida, por instâncias internacionais como a Organização Mundial de Saúde e o Conselho Internacional de Enfermeiros e por organizações nacionais como o Conselho Nacional da Qualidade e o Instituto da Qualidade em Saúde. A Ordem dos Enfermeiros (OE) reconhece também que a criação de sistemas de qualidade em saúde revela-se uma ação prioritária para melhoria da qualidade da gestão e do cuidado à população.

Na literatura brasileira, há ainda a Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ), sendo uma ferramenta de autoavaliação desenhada pelo Ministério da Saúde do Brasil com o intuito de mensurar especificamente a ESF. Esse instrumento de avaliação inclui cinco formulários orientados ao gestor, coordenador municipal e trabalhadores de base, objetivando a obtenção de informações sobre provisão dos serviços e adequabilidade da estratégia à prática real. Contudo, essa ferramenta não alcança a experiência dos pacientes, parte fundamental do desenvolvimento do cuidado (PEREIRA, 2018).

## **Acesso Avançado**

Uma das formas atuais de prover o acesso na APS é por meio do modelo Acesso Avançado (AA), também conhecido por acesso aberto ou agendamento no mesmo dia. Esse modelo permite aos pacientes buscarem cuidados primários de saúde - com seus profissionais de referência - no momento de sua necessidade ou escolha (PIRES FILHO et al., 2019).

O AA surgiu em 1990 nos Estados Unidos, se trata de uma forma de organização que permite que os usuários busquem a unidade de saúde por quaisquer problemas de saúde, seja serviços de urgência, de rotina ou prevenção. Este sistema tem o intuito de fornecer atendimento à população no mesmo dia ou em até 48 horas. Portanto, favorecendo a continuidade do cuidado, tempo de resposta maior, diminuição de filas e ficácia no atendimento, sem recursos adicionais (CIRINO et al., 2020).

Pires Filho et al. (2019) enfatiza ainda que, infelizmente, a proporção de indivíduos atendidos por uma equipe da ESF, muitas vezes, supera o número máximo recomendado pela última PNAB, que é de 3.500 pessoas, o que acaba ainda havendo um fechamento da lacuna entre a oferta e demanda. Assim, a extrapolação desse limite também reduz a acessibilidade e impõe barreiras para o melhor cuidado e seguimento em saúde. Para isso, a estratégia adotada é a de fazer agora, não deixando o atendimento e intervenção para depois (CIRINO et al., 2020).

Diante desse contexto, os autores Cirino et al. (2020) e Pires Filho (2019) demonstram que o AA é efetivo na ampliação do acesso dos usuários ao serviço de saúde, surtindo benefícios na organização da agenda e no trabalho multiprofissional. Entretanto, modelos organizacionais devem ser pesquisados e testados para melhorar a ampliação do acesso e da acessibilidade.

## **Considerações Finais**

O estudo analisa que, apesar do PMAQ-AB ficar em vigor de 2011 à 2020 e atender diversos benefícios na APS, não houve considerável melhoria no acesso, fazendo com que o Ministério da Saúde agisse e mudasse para o Previna Brasil. A forma como o acesso à AB é abordada ainda é errônea, pois há falhas e lacunas de conhecimento entre os profissionais, vínculo enfraquecido entre população e equipe no seguimento da gestão e qualidade do acesso à APS. Diante disso, os resultados apontam que deve-se ser continua a avaliação da qualidade

dos serviços e que haja fortalecimento da acessibilidade através de estratégias de ampliação de programas.

Através deste estudo, observa-se a necessidade de pesquisas a serem realizadas acerca da temática abordada, especialmente com foco na Política Nacional de Atenção Básica, para que sejam encontradas melhores evidências científicas acerca da gestão e qualidade do acesso à APS e que as gestões municipais sejam participativas na mudança do rumo da qualidade dos seus serviços, com o foco de implantar a gestão da qualidade local.

## Referências

AMARAL, S. M. et al. Atualização global sobre a padronização de medicamentos e seus riscos. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e11132, 2020.

AMARO, M. et al. Programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica sob a ótica médica. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**, p. e202103-e202103, 2021.

APÓSTOLO, J. L. A. **Síntese da evidência no contexto da translação da ciência**. Coimbra, Portugal: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), 135 p., 2017.

BEZERRA, M. M.; MEDEIROS, K. J. limites do programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ-AB): em foco, a gestão do trabalho e a educação na saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 188-202, 2018.

CAVALCANTE, A. S. P. et al. Autoavaliação para melhoria do acesso e qualidade da atenção básica em município do interior do Ceará. **Rev. Aten. Primária em Saúde**, v. 21, n. 1, 2018.

CIRINO, F. M. S. B. et al. O Acesso avançado como estratégia de organização da agenda e de ampliação do acesso em uma Unidade Básica de Saúde de Estratégia Saúde da Família, município de Diadema, São Paulo. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2111-2111, 2020.

DIAS, L. J. Sistema de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem: um modelo construtivo no hospital prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE. **Rev Clin Hosp Prof Dr Fernando Fonseca**, v. 2, n. 1, p. 39-40, 2014.

DUARTE, L. S. et al. Processo de implementação da humanização na assistência hospitalar. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e25516, 2021.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Rev Min Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde Debate**, v. 24, esp. 1, p. 208-223, 2018.

FERREIRA, J. M. et al. Indicadores de qualidade na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev Ciência Plural**, v. 3, n. 3, p. 45-68, 2017.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Metaanálises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol Serv. Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

GARCIA, M. C.; AZAMBUJA, M. S.; BONAMIGO, A. W. Percepções sobre a avaliação da qualidade na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 3, p. 235-253, 2020.

LUZ, S. A. S. et al. Fragilidades e potencialidades da atenção primária à saúde no atendimento das urgências e emergências. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. e28844, 2022.

MALTA, D. C. et al. A cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 327-338, 2016.

MELO, E. A. et al. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

MOURA, E. S. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988**. Âmbito Jurídico, XVI, v. 114, 2013.

MOTA, R. R. A.; DAVID, H. M. S. L. Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: questões a problematizar. **Rev. Enfermagem da UERJ**, p. 122-127, 2015.

OLIVEIRA, I. C. et al. Percepção de enfermeiros acerca da implementação da avaliação na atenção básica: nota prévia. **Rev. Enfermagem da UFSM**, p. 1-3, 2018.

OUZZANI, M. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2016.

PEREIRA, N. V. S. **A implantação do acesso avançado no serviço de atenção primária do hospital de clínicas de Porto Alegre**. Orientador: Marcelo Rodrigues Gonçalves. 2018. 39 f. TCC (Pós-graduação). Curso de Especialização em Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS), Porto Alegre, 2018.

PIRES, D. E. P. et al. Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura. **Texto Contexto – Enferm.** v. 28, s/n, p. 1-19, 2019.

PIRES FILHO, L. A. S. et al. Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência. **Saúde debate**, v. 43, n. 121, p. 605-613, 2019.

PORTELA, G. Z. Atenção primária à saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis**. v. 27, n. 2. p. 255-276, 2017.

RAMOS, M. et al. Melhoria contínua da qualidade: uma análise pela perspectiva dos profissionais das equipes de atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 16, n. 42, p. 1-12, 2021.



RAPOSO, H. L. O.; MASCARENHAS, J. M. F.; COSTA, S. M. S. A importância do conhecimento sobre as políticas públicas de saúde da mulher para enfermeiros da Atenção Básica. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26629, 2021.

RIBEIRO, E. M. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF). **Rev. Latino-Am. de Enfermagem**, v. 12, p. 658-664, 2004.

SANTOS, N. R. SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 273-280, 2013.

SILVA, J. F. T. et al. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26298, 2021.

SOUSA, J. E. N. et al. Humanização na assistência hospitalar: estudo teórico-reflexivo. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e25446, 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-06, 2010.

STETLER, C. B. et al. Utilization focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurse Res.**, s/v, n. 4, p. 195-206. 1998.

**Processo de revisão por pares**

O presente Artigo foi revisado por meio da avaliação aberta em 1 rodada. A rodada contou com a revisão de Cruz Garcí-a Lirios, Ronara Cristina Bozi dos Reis e Raimundo Borges da Mota Junior. O processo de revisão foi mediado por Max Leandro de Araújo Brito.