



ISSN: 2230-9926

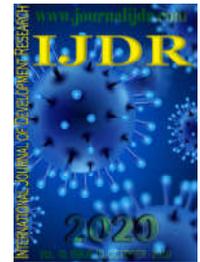
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 10, pp. 41296-41301, October, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20180.10.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO NO MUNICÍPIO DE UBAJARA

*¹Paulo Romão Ribeiro da Silva, ²Bruna Furtado Sena de Queiroz, ³Andreza Moita Morais, ⁴Priscila Gonçalves Teixeira, ⁵Antonio Jamelli Souza Sales, ⁶Valdenia Rodrigues Teixeira, ⁷Tereza Anielle Albuquerque Ximenes, ⁸Luiza Fernanda Araújo Monteiro, ⁹Paula Andréia Araújo Monteiro and ¹⁰Mauro Serapioni

¹Enfermeiro, Mestre em Gestão em Saúde (Uece); ² Enfermeira, Pós-graduanda em Estética Aplicada IESM, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Docência do Ensino Superior - Centro Universitário Unifacid Wyden; ³Mestranda em saúde da família - Universidade Federal do Ceará, especialista em gestão e auditoria em Saúde pública-IESM, pós graduanda em enfermagem do trabalho- Anhanguera; ⁴ Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência pelo instituto Latu Senso, atualmente Coordenadora da UPA do município de Camocim-CE; ⁵ Especialista em Urgência e Emergência, Pós-Graduando em Unidade em Terapia Intensiva, Pós-Graduando em Auditoria em serviços de Saúde, ⁶ Enfermeira UNINTA Especialista em UTI (Fametro), Nefrologista na UECE, ⁷ Enfermeira Uninta, ⁸ Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência pelo instituto Latu Senso, atualmente Coordenadora da Atenção Básica do Município de Itarema, ⁹ Mestranda em Saúde da Família pela UFC. Enfermeira da Atenção Básica do Município de Itarema -CE, ¹⁰ Mestrado em Gestão de Sistemas Locais de Saúde pelo Istituto Superiore di Sanità (Roma), Doutorado em Sociologia pela Universidade de Barcelona

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th July, 2020
Received in revised form
27th August, 2020
Accepted 14th September, 2020
Published online 30th October, 2020

Key Words:

Primary Health Care. Collective Health.
Family Health.

*Corresponding author:

Paulo Romão Ribeiro da Silva

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of Primary Health Care in the municipality of Ubajara from the users' perspective. **Methodology:** The study is of a quantitative type, with an evaluative character. The research was carried out in two Basic Family Health Units, in the municipality of Ubajara – CE with a sample of 151 users interviewed. **Results and Discussions:** The sample (151 users) was composed mostly of women (64%). This data is consistent with the literature that has highlighted the important role played by women in family health care. It was also possible to verify that 21.2% of users considered the service provided to be GREAT and 61.6% considered it to be GOOD. These data are consistent with the results of other national surveys. **Conclusion:** This study corroborates those of others who have shown the potential of actions centered on the expectations and needs of users related to quality improvement and the humanization of care and qualified listening during the services provided, certainly, require new conceptions of the entry of services, expressed, for example, in welcoming and bonding.

Copyright © 2020, Paulo Romão Ribeiro da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Paulo Romão Ribeiro da Silva, Brunna Furtado Sena de Queiroz, Andreza Moita Morais, Priscila Gonçalves Teixeira, Antonio Jamelli Souza Sales, Valdenia Rodrigues Teixeira et al., 2020. "Avaliação da atenção primária a saúde na perspectiva do usuário no município de ubajara", *International Journal of Development Research*, 10, (10), 41296-41301.

INTRODUCTION

A aproximação do autor com a temática se deu a partir da minha vivência profissional como coordenador da Atenção Básica a Saúde de um município de Médio porte da região norte do Ceará, onde pude refletir que avaliar é observar, rever erros e acertos, planejar e estabelecer metas, objetivos e normas.

As primeiras idéias sobre Atenção Primária à Saúde (APS) surgiram na Grã-Bretanha, em 1920, que serviram de base para a reorganização dos serviços de saúde em vários países. A partir da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde reunida em Alma-Ata, na República do Cazaquistão (ex-república socialista soviética), entre 6 e 12 de setembro de 1978, os princípios da atenção primária passaram a ser consensuais e universais, e subsidiaram os ideais dos

movimentos sociais em prol de reformas sanitárias em muitos países. No Brasil, por exemplo, foram amplamente debatidos na VIIIª Conferência Nacional de Saúde em 1986 que antecedeu a criação do Sistema Único de Saúde - SUS (VALENTIM; KRUEL, 2007). Segundo Batista e Gonçalves (2011) a VIIIª Conferência Nacional de Saúde e a criação da Comissão Nacional de Reforma Sanitária, nos anos 1980, foram importantes no processo de reorganização do sistema de saúde no Brasil. Apesar de muitos conflitos, embates e diferentes interesses, ocorreram importantes mudanças, chegando à Constituição Federal Brasileira de 1988, que reconhece a saúde como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, e a criação do Sistema Único de Saúde.

A possibilidade de expandir a Atenção Primária à Saúde segundo o paradigma da determinação social da doença implicava organizar o sistema e os serviços de saúde em função das necessidades da população, em que a Atenção Primária à Saúde se colocaria como a porta de entrada ao sistema de saúde, organizado hierarquicamente (MENDONÇA; VASCONCELLOS; VIANA, 2008). A qualidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde tornou-se um tema especialmente relevante a partir da reformulação dos sistemas nacionais de saúde nas últimas décadas. A universalidade e a garantia de acesso por meio dos cuidados primários de saúde têm sido preconizadas em vários países do mundo como forma de se alcançar maior equidade e satisfação das expectativas dos usuários (CAMPOS, 2005). Entre os diversos aspectos relacionados ao cumprimento desse desafio, também no Brasil, o campo da qualidade no contexto da Atenção Primária em Saúde tem recebido uma atenção especial por parte do Ministério da Saúde, com a constituição de um grupo de trabalho voltado para o seu desenvolvimento. Destaca-se aqui que, no que diz respeito à avaliação de qualidade, essa tem sido a primeira iniciativa que busca uma proposta e uma política de avaliação global da qualidade prestada pelos serviços básicos de saúde no país, nos mesmos moldes de projetos já desenvolvidos em outros países (FELISBERTO, 2004). Por fim, pretende-se avaliar a qualidade dos serviços de Atenção Básica na perspectiva dos usuários para subsidiar o planejamento de novas formas de organização, possibilitar o redirecionamento das práticas profissionais, auxiliar nos processos de tomada de decisão, respeitando-se as especificidades da realidade local e regional, almejando uma melhoria da qualidade dos serviços prestados à comunidade e, em última instância o efetivo cumprimento dos princípios norteadores da Atenção Básica e do SUS. O objetivo geral desse estudo foi: Avaliar a qualidade da Atenção Primária à saúde do município de Ubajara na perspectiva dos usuários. E como objetivos específicos Conhecer a realidade do acesso e do acolhimento nos serviços de saúde na APS; Analisar os instrumentos de avaliação da qualidade na perspectiva dos usuários no âmbito da APS; Elaborar um instrumento de avaliação da qualidade da APS na perspectiva dos usuários e sua avaliação; Identificar os atributos da Atenção Primária sob o ponto de vista dos usuários.

MÉTODOS

A metodologia é o alicerce que assegura o pesquisador para o alcance de seus objetivos. Para Leopardi (2002, p. 163) metodologia é a arte de dirigir o espírito na investigação da realidade, por meio do estudo dos métodos, técnicas e procedimentos capazes de possibilitar o alcance dos objetivos.

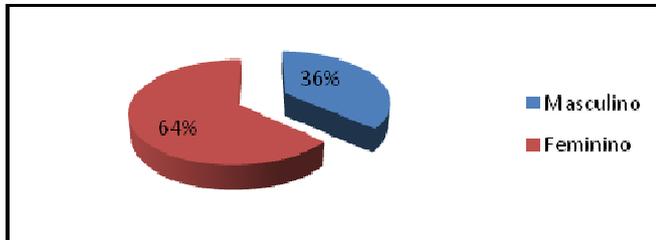
O estudo é de tipo quantitativo, com caráter avaliativo. O método quantitativo de avaliar é caracterizado pelo emprego de quantificação, tanto das modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas e possui a intenção de garantir a precisão dos resultados, classificando a relação entre as variáveis (RICHARDSON, 1999, *apud* COSTA *et al.*, 2008). Nesse sentido, para avaliar a Atenção Primária em Saúde na perspectiva dos usuários nas Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Ubajara-CE, utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário construído a partir dos princípios e diretrizes da Atenção Básica em Saúde, tais como: Acesso, Acolhimento, Demanda Espontânea, Participação e Satisfação do Usuário. A pesquisa foi realizada em duas Unidades Básicas de Saúde da Família, no município de Ubajara-CE. As mesmas foram escolhidas por serem pertencentes ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Para esse estudo, as informações foram coletadas a partir da elaboração de um questionário disponibilizado em versão online pelo aplicativo Google Forms para avaliar a qualidade na APS na perspectiva do usuário contendo as seguintes dimensões: sócio-econômicas, interpessoal e satisfação do usuário. Na dimensão sócio-econômicas foram avaliadas categorias como: sexo, renda, estado civil e grau de instrução. Na dimensão organizacional foram considerados os seguintes aspectos: duração da consulta, local de atendimento, realização do exame físico, resolução do problema e fluxo de encaminhamentos e agendamentos. A dimensão relacionada a satisfação do usuário contemplou a recomendação do serviço da APS para terceiros, o grau de satisfação do trabalho realizado pelo agente comunitário de saúde, a oferta de medicamentos, o cumprimento do horário pelos profissionais da equipe e a classificação do atendimento obtido.

A escolha dos participantes ocorreu a partir da aceitação de convite verbal, na qual, os que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (Apêndice 01) conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 (CNS, 2012). A amostra, portanto, foi composta por 151 usuários e a escolha da amostragem ocorreu de forma intencional. A coleta de dados foi mediante a aplicação de um questionário em versão online pelo aplicativo Google Forms. Antes de iniciar a coleta de dados, foi realizado o reconhecimento prévio dos locais onde foi desenvolvida a pesquisa e, posteriormente, foi apresentado o projeto para os gerentes das unidades de saúde, sendo solicitado a permissão para a realização desta na unidade de saúde. Para a análise quantitativa dos dados, os mesmos foram inseridos em uma planilha eletrônica no programa Microsoft Excel 2010 e analisados posteriormente através de cálculos e gráficos realizados utilizando-se para isso, o mesmo programa. Os dados quantitativos foram coletados por meio de questionário estruturado, e analisados por meio de estatística descritiva a partir do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 2.1. As informações (frequências e cruzamentos de dados) são apresentadas de acordo com o tipo de variável analisada em formato de gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra (151 usuários) foi constituída em sua grande maioria de mulheres (64%). Este dado é coerente com a literatura que tem ressaltado o importante papel

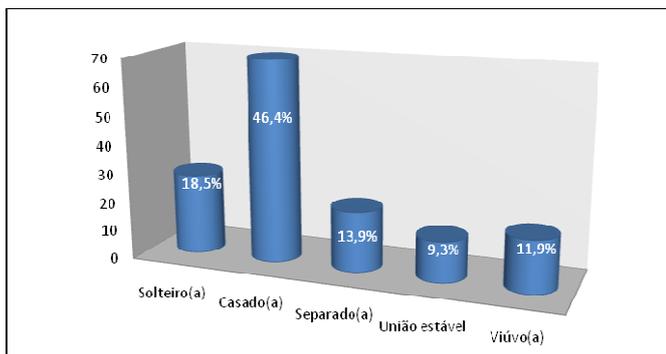
desempenhado pelas mulheres no cuidado da saúde familiar. O perfil observado na amostra de usuários da ESF nesta pesquisa é similar àquele de outros estudos de usuários da Atenção Primária em Saúde. Em sua grande maioria nos serviços de saúde, em particular na Saúde da Família são as mulheres que procuram os serviços de saúde com mais frequência, além de assumirem a responsabilidade em utilizar o atendimento para seus familiares e/ou amigos na sua comunidade.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 1.1. Perfil de gênero dos usuários que receberam atendimento

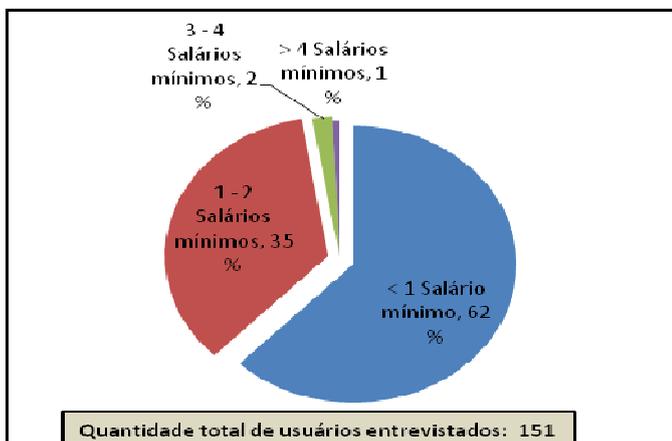
Um fator que contribui para maior utilização dos serviços de saúde por mulheres é a fisiologia e os ciclos de vida das mulheres (TRAD et al, 2002, JORGE et al, 2007). Os serviços e atividades de atenção primária foram tradicionalmente direcionadas ao grupo materno infantil e também na ESF são ofertadas diversas ações para este grupo prioritário, tais como: saúde da mulher, pré-natal, prevenção ao câncer ginecológico e de mama e saúde da criança.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 1.2. Estado civil dos usuários atendidos

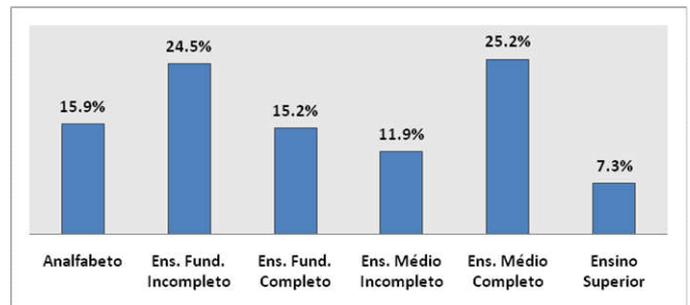
O estado civil predominante das pessoas atendidas pelos serviços de saúde da família é o dos/as casados (as), com 46% das respostas.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 1.3. Renda Familiar

Relativamente à renda das pessoas entrevistadas, 62,1% possuem renda mensal menor que um salário mínimo, representando a grande maioria das pessoas envolvidas na pesquisa, e 35,1% a renda mensal entre 1 e 2 salários mínimos mensais. Estes dados confirmam que os usuários dos serviços da Estratégia Saúde da Família pertencem às classes sociais mais abastadas. Por conta da instalação das unidades de saúde da família em regiões de baixa renda, a escolaridade de usuários da ESF em geral é baixa. No presente trabalho, mais da metade dos entrevistados não possuía o ensino fundamental completo o que está de acordo com a literatura, que assinala que de modo geral a baixa escolaridade caracteriza os usuários da ESF (MISHIMA et al., 2010; JORGE et al., 2007; HALAL et al., 1994; COTTA et al., 2005).

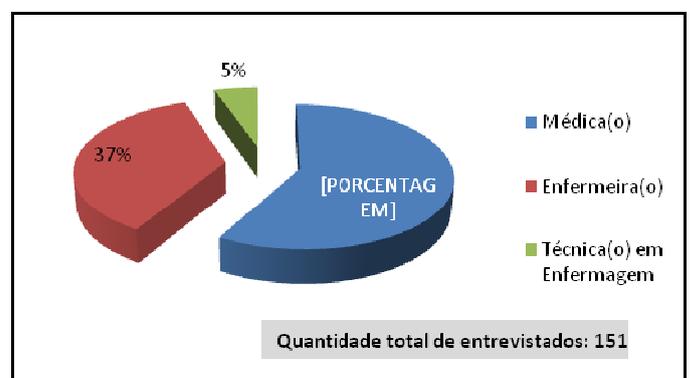


Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 1.4. Escolaridade dos usuários atendidos

Quanto ao Grau de Instrução, cerca de 55% dos usuários identifica-se com o 2º Grau Completo (25,1%), o 2º Grau Incompleto (11,9%) e com o nível superior (15,1). O restante (cerca de 45% dos usuários) identificam-se como Analfabetas (15,9%), 1ª Grau incompleto (24,5%) e 1º Grau Completo (15,2%). O perfil observado na presente pesquisa também foi encontrado em um estudo de avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. Neste estudo a maioria dos entrevistados era do sexo feminino, com a idade média de 45 anos para usuários, fato que somado ao grau de escolaridade (aproximadamente 1 a cada 4 usuários tinha o primeiro grau completo) infere uma situação social em que o papel feminino é nuclear no grupo familiar e no cuidado à saúde (IBÁÑEZ et al, 2006).

SATISFAÇÃO, RESOLUTIVIDADE E LOGÍSTICA

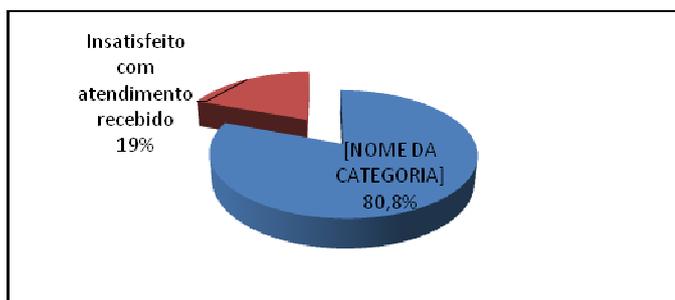


Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 2.1. Profissionais que realizou o atendimento

Os dados relativos ao profissional que realizou o atendimento dos usuários na Estratégia da Saúde da Família mostram que a maioria dos entrevistados foram atendidos pelo profissional

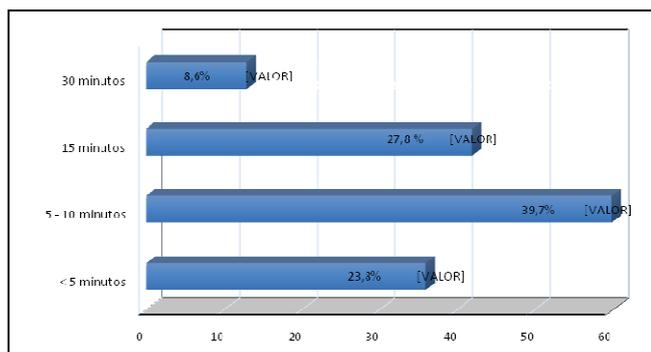
Médico (a) (58,3%). Observou-se ainda que 36,4% dos atendimentos foram realizados pelo profissional Enfermeiro (a) e 5,3 % pelo Técnico em Enfermagem. Diversos estudos mostram que há influência da satisfação na adesão ao tratamento. Esta é compreendida como um compromisso que se estabelece entre o paciente e o profissional/equipe de saúde de colaborar ativamente na delimitação e na execução de um projeto terapêutico. A adesão é um processo que se inicia antes da decisão de usar medicamentos. Começa antes, com a construção de vínculos e das condições que possam consolidar uma boa relação paciente profissional/equipe de saúde (ALBUQUERQUE; DEVAZA, 2009). É reconhecido na literatura que a produção da saúde demanda o estabelecimento de relações de intersubjetividade entre profissionais e usuários, abrindo-se a possibilidade de aproximação ao mundo da vida dos pacientes, portanto ao seu modo de adoecer e morrer (MELO *et al.*, 2008a).



Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 2.2. Satisfação quanto ao atendimento recebido

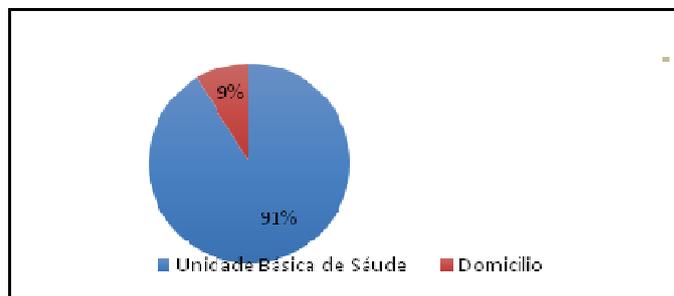
Os atendimentos realizados por todos os profissionais foram avaliados positivamente pelos usuários, obtendo um grau de satisfação de 80,8% e um grau de insatisfação de 19,2%, como mostra o gráfico n. 2.1. Quanto mais a satisfação é menor do que as expectativas, menor será a satisfação e vice versa. Porém, quando as expectativas são baixas, claramente serão mais facilmente atingidas e um alto nível de satisfação será encontrado. No entanto, se as expectativas do paciente são elevadas, o médico terá uma tarefa difícil em corresponder a essas expectativas e a satisfação é susceptível de ser menor. De acordo com o modelo de consumo, a satisfação do paciente pode ser correlacionada com a intenção relatada pelo paciente de mudar de médico (EPEL-BARONet *et al.*, 2001). A satisfação com os cuidados de saúde resulta em um conceito multidimensional, sendo uma avaliação individual de várias dimensões dos cuidados de saúde, desde dimensões relacionadas ao acesso, infraestrutura, até à interação usuário-profissional e resultados em saúde.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Gráfico 2.3. Duração da Consulta

Quando inqueridos sobre a duração da consulta, 39,7% dos entrevistados afirmaram que a duração do atendimento foi de 5 a 10 minutos. Tempo insuficiente para o estabelecimento de vínculo entre os profissionais de saúde e a população assistida, já que o programa preconiza um adequado nível de acolhimento e de qualidade do cuidado à saúde.



Fonte: Elaborado pelo autor

Gráfico 2.4. Local de Atendimento

Relativamente ao lugar de atendimento, a grande maioria dos entrevistados respondeu que foram atendidos na Unidade básica de saúde da Família (91,4%). Apenas uma minoria de usuários foi atendida nos domicílios e nos centros comunitários (Gráfico 2.4).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi capaz de demonstrar a importância de se avaliar a satisfação do cuidado sob a perspectiva do usuário, principalmente pela aplicabilidade prática do instrumento de avaliação, uma vez que permitiu identificar alguns aspectos essenciais da atenção primária que podem ser melhorados, além de monitorar as atividades desses serviços, pode fortalecer o controle social e a participação/inclusão dos usuários nos processos de planejamento. Contribuindo assim para a construção de alternativas conjuntas – entre serviços de saúde e usuários – para intervenções mais adequadas para solucionar problemas presentes no cotidiano dos serviços, propiciando avanços no âmbito da produção de cuidados e gestão dos serviços de saúde. Vale ressaltar, que as soluções para os problemas apontados no estudo, em sua maioria não demandam grandes investimentos e sim iniciativas de reorganização dos processos de trabalho, assim como otimização dos fluxos e horários internos, mostrando que a avaliação dos usuários pode contribuir para melhorar os problemas do cotidiano dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- _____. _____. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool – Brasil. Brasília: MDS, 2010a.
- _____. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php>. Acesso em: 15 dez. 2017.
- _____. Portaria 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 143, n. 61, 2006. Seção 1, p. 71-76.
- ALBUQUERQUE, A. B.; DEVEZA, M. Adesão ao tratamento na prática do médico de família e comunidade e na Atenção Primária à Saúde. In: PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Porto Alegre: Artmed 2009. v. 3, p. 41-71.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2006.
- BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 884-99, 2011.
- BOSI, M. L. M.; UCHIMURA, K. Y. Avaliação da qualidade ou avaliação qualitativa do cuidado em saúde? Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 1. p. 150-153, fev. 2007.
- BRANDAO, A. L. R. B. S.; GIOVANELLA, L.; CAMPOS, C. E. A. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 103-114, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica. Sala de situação em saúde: compartilhando as experiências do Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010a.
- CAMPOS, C. E. A. Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, PE, v. 5, supl. 1, p. 63-69, 2005.
- CONNILL, E. M. Ensaio histórico conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. 7-16, 2008.
- CONTANDRIOPOULOS, A. Avaliando a institucionalização da avaliação. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 705-711, jul./set. 2006.
- COSTA G. D. *et al.* Avaliação em saúde: reflexões inscritas no paradigma sanitário contemporâneo. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 705-726, 2008.
- COTTA R. M. M. *et al.* Satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde. Scientia Medica, Porto Alegre, RS, v. 15, n. 4, p. 227-234, 2005.
- CROW R. *et al.* The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. Health Technol Assess, v. 6, n. 32, p. 1-10, 2002.
- CUNHA, E. M.; GIOVANELLA, L. Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, 2011.
- EPEL-BARON, O., DUSHENAT, M., FRIEDMAN, N. Evaluation of the consumer model: relationship between patient's expectations, perceptions and satisfaction with care. International Journal for Quality in Health Care, v. 13, n. 4, p. 317-323, 2001.
- FELISBERTO, E. Monitoramento e avaliação na atenção básica: novos horizontes. Revista brasileira de saúde materno infantil. Recife, v. 4, p. 317-321, jul./set. 2004.
- GIOVANELLA, L. *et al.* Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 783-794, 2009.
- GOUVEIA, G. C. *et al.* Health care user's satisfaction in Brazil, 2003. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, supl. 1, p. 109-118, 2005.
- IBÁÑEZ, 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.
- JORGE, M. S. B. *et al.* Avaliação da qualidade do Programa de Saúde da Família no Ceará: a satisfação dos usuários. Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador, BA, v. 31, n. 2, p. 256-268, 2007.
- LEOPARDI, M. T. Metodologia da Pesquisa na Saúde. Santa Maria, RS: Pallotti, 2002.
- MATHIAS, S. L.; SAKAI, C. Utilização da Ferramenta Google Forms no Processo de Avaliação Institucional: Estudo de Caso nas Faculdades Magsul. In: SEMINÁRIOS REGIONAIS SOBRE AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E COMISSÕES PRÓPRIAS DE AVALIAÇÃO 2013, Brasília. Utilização da Ferramenta Google Forms no Processo de Avaliação Institucional: Estudo de Caso nas Faculdades Magsul, 2013.
- MELO, E. M. *et al.* A organização da atenção básica em municípios interagentes do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família em Mato Grosso, Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. 29-41, 2008^a.
- MENDONÇA, M. H. M.; VASCONCELLOS, M. M. Projeto de Desenvolvimento de Metodologia de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde Brasileiro – PRO-ADESS. Brasília, DF: MDS, 2008.
- MISHIMA, S. M. *et al.* A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, v. 18, n. 3, p. 148-155, 2010.
- PISCO, L. A. Assessment as a tool for change. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 566-568, 2006.
- REIS, E. J. F. B. *et al.* Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 50-61, jan./mar. 1990.
- SANCHO, L. G.; DAIN, S. Avaliação em saúde e avaliação econômica em saúde: introdução ao debate sobre seus pontos de interseção. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 765-774, mar. 2012.
- SANTOS FILHO, S. B.S.; COSTA, S.M. B. Avaliação e planejamento local: perspectivas gerenciais no âmbito dos distritos sanitários. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 23, n. 53, p. 43-53, set./dez. 1999.
- SANTOS, O. *et al.* Os Centros de Saúde em Portugal. A satisfação dos utentes e dos profissionais. Missão para os Cuidados de saúde Primários. Lisboa: Ministério da Saúde, 2007.
- SANTOS, T. A. P. Desempenho de serviços de saúde prestados à mulher residente no entorno sul do distrito federal na perspectiva da usuária. 2013. 137 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2013.
- SAPAROLLI, E. C. L.; ADAMI, N. P. Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na Atenção Básica. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 44, n. 1, mar. 2010.

- SAVASSI, L.C. M. Qualidade em serviços públicos: os desafios da atenção primária. Revista brasileira de medicina de família e comunidade, Rio de Janeiro, v. 7, n. 23, p. 69-74, abr./jun.2012.
- SERAPIONI, M.; LOPES NOLASCO, C. M.; SILVA, M. G. C. Avaliação em saúde. In: ROUQUAYROL, M.Z.; SILVA, M.G.C. (org.). Epidemiologia & saúde. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. p. 533-557.
- SERAPIONI, M.; SILVA, M. G. C. Avaliação da qualidade do programa Saúde da Família em municípios do Ceará: uma abordagem multidimensional. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4315-4326, nov. 2011.
- SZWARCWALD, C. L.; MENDONÇA, M. H. M.; ANDRADE, C. L. T. Indicadores de atenção básica em quatro municípios do Estado do Rio de Janeiro, 2005: resultados de inquérito domiciliar de base populacional. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 643-655, 2006.
- TANAKA, O. Y.; MELO, C. Avaliação de programas de saúde do adolescente, um modo de fazer. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2001.
- TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 821-828, abr. 2012.
- TRAD, L. A. B. *et al.* O estudo etnográfico da satisfação de usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 581-589, 2002.
- VALENTIM, I. V. L.; KRUEL, A. J. A importância da confiança interpessoal para a consolidação do Programa de Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 777-788, 2007.
- VALENTINE, N. B. *et al.* Health System Responsiveness: Concepts, Domains and Operationalization. In: MURRAY, C. J. L.; EVANS, D. B. Health Systems performance assessment: debates, methods and empiricism. Geneva: World Health Organization, 2003.
