

**Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica:
tendências em teses e dissertações brasileiras**

**National Program for Improving Access and Quality in Primary Care: trends in
Brazilian theses and dissertations**

**Programa Nacional para la Mejora del Acceso y la Calidad en la Atención Primaria:
tendencias en tesis y disertaciones brasileñas**

Recebido: 17/11/2020 | Revisado: 19/11/2020 | Aceito: 21/11/2020 | Publicado: 27/11/2020

Isabel Cristine Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9367-8800>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: isakbel@hotmail.com

Bruna Marta Kleinert Halberstadt

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4936-6156>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: enfermagembruna21@gmail.com

Elisa Rucks Megier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3448-9193>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: elisa.rucks@gmail.com

Rafael Marcelo Soder

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4467-1933>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: rafaelsoder@hotmail.com

Teresinha Heck Weiller

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2531-0155>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: weiller2@hotmail.com

Resumo

O estudo objetiva identificar as tendências de teses e dissertações brasileiras na temática do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica. Trata-se de um

estudo de revisão sistemática da literatura, realizada nas bases do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, nos Catálogos do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e no banco de dados do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. Identificou-se 185 estudos, destes, 116 foram avaliados, contemplando 22 teses e 92 dissertações. No universo da pesquisa verifica-se um aumento constante sobre a temática a partir de 2013, passando de Anove para 55 estudos em 2016, abarcando 23 Programas de Pós-Graduação, concentrados em Regiões do Brasil. As pesquisas têm apresentado evidências da efetividade do programa e os reflexos nos serviços de saúde na Atenção Básica, destacando-se o potencial do PMAQ-AB em induzir às melhorias.

Palavras-chave: Atenção básica; Avaliação dos serviços de saúde; Avaliação da pesquisa em saúde; Educação em enfermagem.

Abstract

This study aims to identify the tendencies of Brazilian theses and dissertations in the theme of the National Program for Improving Access and Quality of Primary Care. This is a systematic review of the literature, carried out in the databases of the Coordination Portal for the Improvement of Higher Level Personnel, in the Catalogs of the Center for Nursing Studies and Research and in the database of the Brazilian Institute of Information in Science and Technology. It was identified 185 studies, of which, 116 were evaluated, contemplating 22 theses and 92 dissertations. In the research universe, there is a constant increase on the subject from 2013, from 09 to 55 studies in 2016, comprising 23 Postgraduate Programs, concentrated in Regions of Brazil. The researches have presented evidences of the effectiveness of the program and the reflexes in the services of health in the Basic Attention, highlighting the potential of the PMAQ-AB in inducing to the improvements.

Keywords: Basic attention; Evaluation of health services; Evaluation of health research; Education in nursing.

Resumen

El estudio tiene como objetivo identificar tendencias en tesis y disertaciones brasileñas sobre el tema del Programa Nacional de Mejoramiento del Acceso y la Calidad de la Atención Primaria. Se trata de un estudio de revisión sistemática de la literatura, realizado sobre la base del Portal de Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior, en los Catálogos del Centro de Estudios e Investigaciones en Enfermería y en la base de datos del Instituto Brasileño de Información en Ciencias y Tecnología. Se identificaron 185

estudios, de los cuales se evaluaron 116, que comprenden 22 tesis y 92 disertaciones. En el universo de la investigación, ha habido un aumento constante en el tema desde 2013, pasando de 09 a 55 estudios en 2016, abarcando 23 Programas de Postgrado, concentrados en Regiones de Brasil. La investigación ha mostrado evidencia de la efectividad del programa y su impacto en los servicios de salud en Atención Primaria, destacando el potencial de PMAQ-AB para inducir mejoras.

Palabras clave: Atención primaria; Evaluación de servicios de salud; Evaluación de la investigación en salud; Educación en enfermería.

1. Introdução

Considerado um marco histórico no território Brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu em 1988 com a Constituição Federal como resultado do processo de lutas, mobilização, participação e esforços desenvolvidos por um grande número de pessoas que formaram o Movimento da Reforma Sanitária no qual teve como conquista o direito à saúde de todos os cidadãos. Nesta promulgação, foram estabelecidos os princípios e diretrizes que orientam o SUS como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social. Este processo suscitou o início de uma das maiores políticas públicas de inclusão social implementadas no Brasil, sendo traduzida como o compromisso do estado com todos os cidadãos (Brasil, 2011; Paiva & Teixeira, 2014).

Com intuito de efetuar esse compromisso, diversas ações, estratégias e programas, traduzidos em políticas públicas, vêm sendo implementadas durante estes trinta anos de existência do SUS no Brasil. Isso condiz, com a necessidade de operacionalizar, garantir e qualificar o acesso a saúde consolidando um sistema público universal e equânime. Para tanto, um dos programas propostos pelo Ministério da Saúde (MS) foi o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Portaria nº 1.654/2011, desenvolvido no âmbito dos municípios, com apoio dos Estados e da União (Brasil, 2011; Pinto, Souza & Ferla, 2014).

O PMAQ-AB é resultado de um importante processo de negociação e pactuação das três esferas de gestão do SUS, nos quais, MS, gestores municipais e estaduais, representados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), respectivamente, debateram e formularam soluções para viabilizar um desenho do programa que possa permitir a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da AB em todo o Brasil (Brasil, 2011).

A ratificação do compromisso estabelecido entre os gestores do SUS viabiliza instituir as melhorias no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, a qual contempla os principais objetivos do PMAQ e garante um padrão de qualidade comparável à nível nacional, estadual e municipal. Nesta concepção, o programa é organizado em quatro fases que se interligam por meio de um eixo transversal de desenvolvimento contínuo como: Adesão, Contratualização, Desenvolvimento e a Avaliação externa que se remete a avaliação dos novos padrões e estabelece os indicadores de saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2015).

Essa configuração permite ao PMAQ ser considerado como disparador de um novo processo de instituição da cultura avaliativa do SUS e da gestão com base na indução e monitoramento de atividades. Por conseguinte, corrobora na busca pela ampliação da transparência e da efetividade das ações governamentais, alicerces para produção de resultados (Brasil, 2012).

O processo de avaliação, permite mensurar os impactos das ações e dos programas embasadas no perfil de saúde da população, viabilizando suporte nas decisões que reorientam a implementação das novas práticas nos serviços com qualidade, resultando em satisfação dos usuários. Para isso, é necessário que todos os atores envolvidos estejam trabalhando em consonância, articulados e empenhados visando resultados comuns permeados pelas avaliações propostas pelo PMAQ.

Diante do exposto, justifica-se a relevância da realização de um levantamento bibliográfico das produções na temática do PMAQ, trazendo a luz do conhecimento científico o que está sendo desenvolvido pelos Programas de Pós-Graduações brasileiras, questionando-se: quais as tendências de teses e dissertações brasileiras na temática do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica? Para responder a este questionamento, objetivou-se identificar as tendências de teses e dissertações brasileiras na temática do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica.

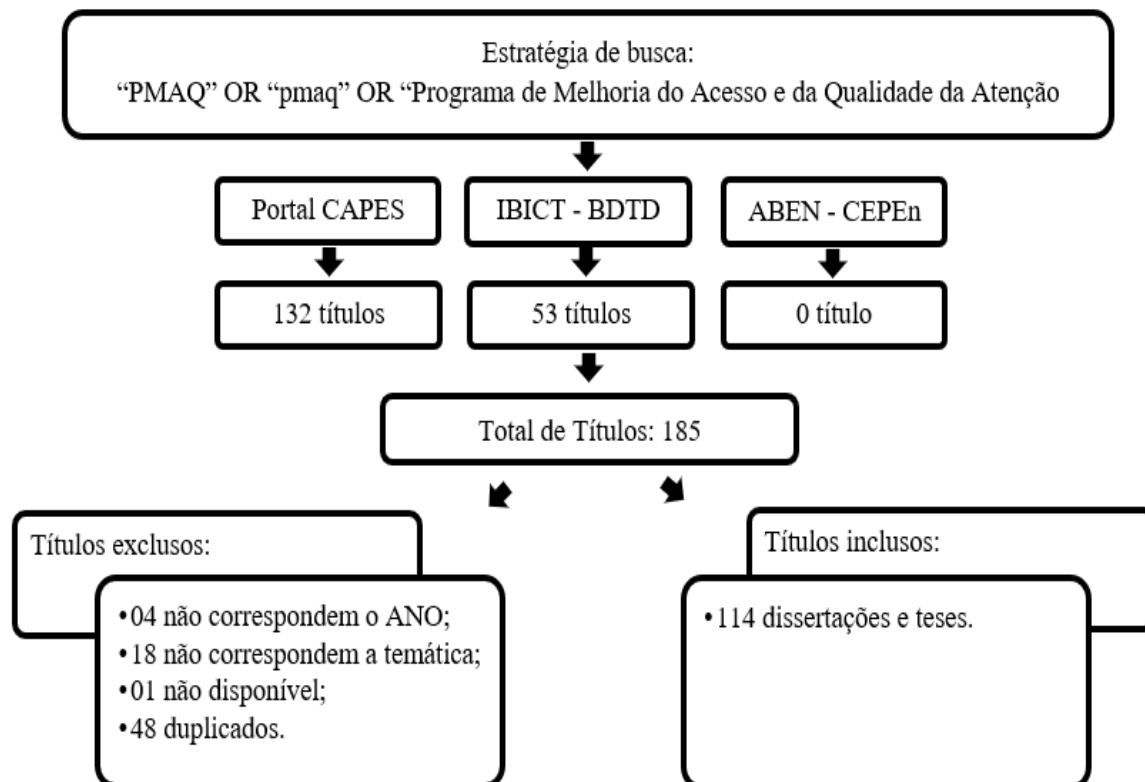
2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura em relação a Teses e Dissertações que contemplem a temática do PMAQ-AB. Esse tipo de estudo é indicado para sistematizar as evidências científicas que são publicadas e conhecer a tendência global de determinada temática, sendo apropriada para apresentar o estado da arte (Brum, Zuge, Rangel, Freitas & Pieszak, 2015).

Para a revisão, realizou-se uma busca detalhada no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nos Catálogos do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn), disponíveis no site da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e no banco de dados do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), disponível na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Utilizou-se como estratégia de busca as palavras-chave: “PMAQ”, “pmaq” e “Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica”.

O recorte temporal compreendeu estudos realizados entre 2011 até o ano de 2016, tendo em vista o marco temporal que o programa foi instituído. A coleta de dados foi realizada em setembro de 2017. A pesquisa retornou 185 títulos, desses, foram incluídos 114 estudos, entre teses e dissertações sobre a temática do PMAQ. Foram excluídos 71 trabalhos por não: corresponderem ao recorte temporal, a temática do estudo, duplicados nos bancos de dados e não estarem disponíveis online. Salienta-se que os estudos duplicados foram analisados apenas uma vez. A Figura 1 detalha a busca.

Figura 1. Fluxograma da busca nas bases de dados.



Fonte: Elaboração dos autores (2020).

Após leitura flutuante das teses e dissertações, foi possível realizar a caracterização e a análise qualitativa dos dados, possibilitando uma visão ampla do material em estudo. Para a análise dos resultados, utilizou-se a técnica de análise temática de conteúdo desenvolvida em três etapas: pré-análise, codificação e interpretação dos dados, delimitando as categorias temáticas (Bardin, 2016).

3. Resultados e Discussão

A análise das tendências de teses e dissertações brasileiras, possibilitou a construção de quatro categorias que emergiram das produções analisadas, sendo elas: “Caracterização do corpus de análise”, “A implementação do PMAQ na Atenção Básica”, “Adesão ao PMAQ e seus reflexos” e “Contribuições do PMAQ na Atenção Básica”.

Caracterização do corpus de análise

O PMAQ foi instituído em 2011 e implementado em todos os municípios que pactuaram e aderiram ao programa através do MS. Considerando que o tempo estimado de um programa de mestrado é de 24 meses, salienta-se que os dados demonstraram o início de produções em 2013 sobre a temática, reafirmando o interesse sobre a nova política adotada que busca a qualificação do processo de trabalho nos serviços de saúde. Gradativamente esses números foram crescendo, considerando o tempo hábil para o desenvolvimento das dissertações e teses.

O corpus para a análise foram 116 produções. Destas, 22 foram teses e 92 dissertações, sendo 48 estudos de mestrado acadêmico e outros 44 de mestrado profissional. Considera-se o número de teses e dissertações proporcional ao analisar-se o número de programas que apresentam vagas para doutorado e mestrado. Observa-se que, houve semelhança na quantidade de produções sobre a temática no mestrado acadêmico e no mestrado profissional, ressaltando a relevância de investigação do tema em diferentes especialidades de Pós-Graduação.

Nessa perspectiva, destaca-se que houve nove estudos no ano de 2013, destes, cinco apresentaram como tendência a implementação do PMAQ, um estudo destacou a adesão e três estudos a contribuição do Programa. Esses dados corroboram com a preocupação de emergir dados sobre a efetividade do PMAQ. Em 2014, a tendência dos estudos se manteve com maiores produções sobre a implementação, totalizando 10, seguindo por quatro estudos sobre

o processo de adesão e seis estudos relacionados com a contribuição do PMAQ. Já em 2015, os estudos sobre a implementação foram 12 e sobre a contribuição totalizou 14 estudos.

Em 2016 verifica-se um aumento expressivo de estudos, totalizando 43 dissertações e 12 teses, deste sete estudos foram sobre implementação, 49 de contribuição e não foi encontrado estudos sobre a adesão. Esse fato pode ser considerado, avaliando o tempo desde a instituição do PMAQ, demonstrando que em 2016, o interesse das produções evidenciaram a contribuição dessa política nos serviços de saúde e sua efetividade, utilizando-se na maioria das vezes os dados quantitativos, que foram produzidos pelas avaliações do programa e compiladas em um banco de dados secundários ao PMAQ.

Produções sobre a temática foram realizadas em 23 programas de Pós-Graduação de diferentes universidades de todo o Brasil. Os que evidenciaram mais estudos foram: Saúde Coletiva com 37 produções, Saúde da Família 21, Enfermagem 14 e Odontologia destacou oito estudos. Nos programas que apresentavam em seus títulos a palavra Enfermagem encontram-se: Enfermagem com 14, sendo nove de mestrado acadêmico (03 UFMS, 1 UFSM, 01 UFSC, 01 UEGo, 01 UFAM, 01 UFRJ e 01 USP) e cinco de doutorado (02 UFRJ, 02 USP e 01 UFSC), Gerenciamento em Enfermagem um (01 USP), Enfermagem em Saúde Pública um (01 USP) e Tecnologia e Inovação em Enfermagem um (01 USP).

A região que concentra mais estudos sobre a temática é Brasil apresentando 25 dissertações e 14 teses; a nordeste apresenta 26 dissertações e três teses; seguindo para a região sudeste com 18 dissertações e três teses; centro-oeste com 11 dissertações e duas teses; sul com 10 dissertações e uma tese, e por último a região norte apresentando uma dissertação e não consta nenhuma tese. Sendo o PMAQ uma política de avaliação do MS, foi constituído um banco de dados. Neste, consta dados do 1º Ciclo de Avaliação, 2º Ciclo de Avaliação e 3º Ciclo de avaliação de todo o País. Dessa forma, 16 estudos foram baseados nesse banco de dados secundários do Ministério da Saúde.

Avaliando especificamente a região sul, esta apresenta 10 dissertações sobre a temática. Destas, quatro constam como tendência a implementação e seis abordam a contribuição do Programa. Os anos de produção dessas dissertações apresentaram um pequeno aumento. Percebeu-se que em 2013 houve um estudo abordando as contribuições do PMAQ (UFSC); 2014 constatou-se dois estudos, ambos sobre a implementação (UFRGS); em 2015 houve dois estudos sobre contribuição (UFSM) e implementação (UFSM), já em 2016 há cinco estudos, sendo quatro de contribuição (UNIOESTE, UNB, UFPR, UNOCHAPECÓ) e um de implementação (UFSM).

O delineamento metodológico das produções foi caracterizado segundo a descrição dos autores em quantitativo (54 estudos), qualitativo (47) e misto (13). Importante observar que, os estudos caracterizados como mistos, ou seja, de abordagem quantitativa e qualitativa, em seu desenvolvimento constam uma análise da produção bibliográfica sobre um determinado tema, e a outra parte do estudo, analisa dados secundários do banco de dados do PMAQ, utilizando os dados resultantes da avaliação realizada por um dos ciclos do PMAQ.

De um modo mais abrangente, é possível perceber que as produções procuram evidenciar a efetividade do programa e os seus reflexos nos serviços de saúde da Atenção Básica, buscando comprovar o investimento na implementação do programa, bem como, os repasses financeiros que são enviados aos municípios conforme as notas obtidas na avaliação. Para tal, surge a necessidade de compatibilidade entre os dados do banco secundário do PMAQ, as notas, os repasses e os investimentos nas unidades de saúde que realizaram adesão ao programa, e com isso de fato, a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

A enfermagem brasileira consolida seu saber como profissão e ciência a partir de sua inserção no sistema de saúde enquanto força de trabalho e através da produção do conhecimento científico. A evolução do profissional de enfermagem é baseada em critérios científicos o que possibilita a transformação da prática individual e coletiva. A perspectiva do materialismo histórico dialético permite discutir os paradigmas de interpretação da realidade e da prática profissional. Destaca-se que o método dialético instrumentaliza o conhecimento em realidade, pelo movimento do pensamento através da materialidade histórica, sendo instrumento de conhecimento científico e de mudanças transformadoras no serviços de AB.

A implementação do PMAQ na Atenção Básica

Essa categoria abrange estudos referentes ao processo de implementação do PMAQ na Atenção Básica. Visa relatar as percepções dos atores envolvidos e a qualidade dos serviços durante o processo, pois, embora o PMAQ esteja apresentando capacidade de avaliar os macro e micro processos permitindo avançar na qualidade de avaliação da AB em todos os pontos, segundo Pinto (2014) muitos elementos importantes ainda se parecem distantes da realidade evidenciada no contexto de AB, o que exige uma série de aprimoramentos sob o programa.

A experiência com o PMAQ foi considerada satisfatória pelos trabalhadores das equipes de saúde da família, conforme afirma Piancastelli (2015) em seus estudos. Essa colocação refere-se às críticas e restrições quanto à concepção, implantação,

operacionalização e avaliações efetivadas pelo programa, em aspectos que se mostraram dependentes da instância federal e/ou da gestão municipal. No entanto, os desafios colocados para a gestão do trabalho e educação na saúde reiteram-se aos demais estudos sobre a temática, principalmente em relação aos trabalhadores atuantes na ESF. Reconhecem-se o momento de implementação como oportuno, mesmo diante do potencial técnico e o caráter complexo e multidimensional que cercam o PMAQ, em sua necessária abrangência nacional. Contudo, julga-se premente promover realinhamentos em sua concepção e operacionalização, de modo que seus componentes de indução e avaliação possam contemplar as demandas impostas na cotidianidade da Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Básica no Brasil, a fim de qualificar o acesso e o cuidado na ESF e fomentar a cultura de avaliação das ações em saúde.

O caráter complexo do programa pode ser evidenciado, quando percebe-se que, em relatos, os gestores afirmam envolvimento e atuação nas quatro fases de desenvolvimento do programa em seus municípios, contudo referem dificuldades com relação à avaliação externa, além de confirmarem pouco acesso ao sistema. Dessa forma, o PMAQ é considerado como única experiência sistematizada de avaliação pelos gestores municipais, embora estes, demonstrem pouca apropriação sobre esse assunto conforme evidenciado nos estudos (Engel, 2015).

O PMAQ-AB, mesmo sendo definido como abrangência nacional, traz em sua configuração um grau de homogeneização que impossibilita evidenciar questões específicas dos territórios (Oliveira, 2014). Isso reflete em algumas regiões, como mencionada no Estado do Ceará, onde o processo de implantação do PMAQ se deu de forma verticalizada pelo MS, com fragilidades apontadas pelos participantes do estudo, gerando divergências de percepções entre os representantes dos municípios e da união federal (Linhares, 2013).

Casos semelhantes foram mencionados, emergindo também, que o processo de implantação do PMAQ revelou-se problemático, uma vez que não houve articulação adequada entre gestão e profissionais. Com isso, a implantação não foi considerada contínua, o engajamento das equipes foi parcialmente satisfatório, as condições estruturais, o tempo e os recursos não foram considerados satisfatórios no processo de implantação do programa. Com relação à análise da eficácia do processo de autoavaliação do PMAQ, este, não foi considerado uma ferramenta adequada e útil para o planejamento das ações. Apesar disso, na configuração deste mesmo estudo, os gestores afirmam que o PMAQ tem atingido o objetivo de melhoria da qualidade no SUS, bem como os objetivos de melhoria do acesso e da efetividade das ações (Chimara, 2015).

Mesmo necessitando de alguns ajustes, o programa proporciona uma visão ampliada das intervenções e atividades de enfermagem realizadas nos serviços de Atenção Básica, bem como sua distribuição dentro do tempo de trabalho, o que pode subsidiar a revisão de algumas práticas e otimização da força de trabalho em enfermagem para atender as necessidades de saúde dos usuários (Bonfim, 2012).

Além disso, a avaliação da satisfação dos usuários nos serviços de saúde, proporcionada por uma fase do ciclo de avaliação do PMAQ, é fundamental para todos os atores envolvidos no processo de consolidação do SUS. Seus resultados remetem a necessidade de se repensar as práticas profissionais, reorganizar os processos de trabalhos das equipes multiprofissionais de saúde, viabilizar recursos financeiros, insumos e materiais, planejar e sistematizar novas ações de atenção à saúde com o objetivo de garantir a atenção integral a saúde da população (Vieira, 2015).

A implementação do PMAQ, não permitiu ainda, evidenciar de maneira objetiva as potencialidades e limitações do trabalho das equipes, assim com, não houve efetiva relação entre os dois instrumentos de avaliação estudados. Karbage (2015) reafirma que, persiste o grande desafio de se utilizar a avaliação como instrumento, mas que o PMAQ-AB foi uma semente lançada na tentativa de se institucionalizar uma cultura de avaliação, considerada imprescindível na produção de mudanças no contexto da saúde pública.

Reflexos da Adesão ao PMAQ nos serviços de saúde

Esta fase do PMAQ ocorre mediante documentação, formalizando o vínculo do município ao programa. A ação é permeada pela contratualização de compromissos e indicadores estabelecidos entre o MS e os gestores municipais, seguido de uma pactuação local entre gestores e equipes. Segundo Dutra (2014), mostra-se de grande valia esse interesse dos municípios, visto que, passos importantes estão sendo dados no sentido de promover o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica, a partir da adesão e implementação do PMAQ, avançando na institucionalização da avaliação como instrumento da gestão.

Dessa forma, reflexões sobre as estratégias de apoio às Equipes de Saúde da Família que aderiram ao PMAQ são necessárias, à medida que se dispõe a processar e analisar as vertentes do processo de implementação, além dos resultados obtidos após sua adesão, possibilitando uma devolutiva de resultados e qualificando assim, as equipes e gestores (Barbosa, 2015). Barbosa (2015) ainda afirma que, a qualificação das práticas e o fornecimento de subsídio para possíveis necessidades de reorganização no processo de

trabalho dessas equipes, possibilita incentivar a implementação e sistematização de uma cultura avaliativa formativa, em busca da melhoria da qualidade das ações de saúde ofertadas aos usuários por essas equipes.

Outros estudos, como de Melo (2015), evidenciaram necessidades semelhantes, propondo que nos próximos ciclos de avaliação do PMAQ-AB, haja adequação dos instrumentos utilizados na avaliação externa, referente à dimensão Apoio Institucional, a fim de avançar na valorização das singularidades do Apoio, principalmente, no tocante à cogestão enquanto processo coletivo e democrático.

Não há dúvidas que a adesão ao PMAQ potencializa, parcialmente, mudanças no processo de trabalho das equipes da Atenção Básica à Saúde. O Distrito Federal, através do estudo realizado por Lopes (2013) relata essa efetividade, realizando ainda, comparações entre unidades de saúde que pactuam com o programa, dentre as demais, demonstrando diferenças que vão além do processo de trabalho, como a infraestrutura. Corroborando com a pesquisa realizada no Maranhão (MA), onde a estrutura geral das UBS está inadequada, exceto no componente organizacional. Todavia, as UBS que aderiram ao PMAQ-AB têm melhor estrutura que as demais, ressaltando a possibilidade de interferência nos processos de trabalho e na qualidade da Atenção Básica (Cavalcanti, 2014).

Maiores investimentos sociais, na cobertura dos serviços de saúde, na estrutura das UBS e melhorias no processo de trabalho das equipes de saúde têm impacto na redução de internações evitáveis, com potencial redução de custos ao erário público (Araújo, 2015). Dessa forma, com os recursos disponibilizados, mediante avaliação do PMAQ, há possibilidades de investimento físico, mas também, a responsabilidade da adequação de ações e atividades que permitam a qualidade dos serviços, incluindo a educação permanente para os atores envolvidos. Torna-se perceptível visualizar que a adesão ao PMAQ tem o potencial de favorecer o aprimoramento das práticas gerenciais e assistenciais, além da institucionalização da cultura de avaliação nos serviços no âmbito da Atenção Básica (Barbosa, 2015).

Contribuições do PMAQ na Rede de Atenção à Saúde

Nesta categoria, pretende-se elucidar os achados mais importantes em relação às contribuições do PMAQ nos cenários da AB. Nesse sentido, pode-se inferir que a partir da implantação ao programa, houve mudanças no processo de trabalho das equipes, gestão municipal e no acesso aos serviços de saúde, garantindo a melhoria na qualidade dos serviços ofertados à população (Andrade, 2013).

Segundo Mota (2015), para os gestores municipais de saúde, o programa surge para expandir um horizonte positivo, de maior envolvimento e retomada de alguns processos pelas equipes de AB, porém o mesmo autor destaca que o PMAQ não capta a potencialidade e o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), haja vista não encontrar nos relatos dos gestores nenhuma menção ao trabalho dos mesmos, sua participação e importância durante as fases do PMAQ. Além disso, os próprios ACS não perceberam mudanças em sua rotina, exceto pela questão da sobrecarga de trabalho.

O PMAQ surge como uma ferramenta potencializadora, proporcionando reflexões sobre as práticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) e sistematizando algumas evidências que merecem maior ênfase na análise do cotidiano pelas equipes e também pelos gestores (Barbosa, 2015).

Neste ínterim, considera-se que o PMAQ é um programa de instrumentos de avaliação da estrutura, processo e resultados do acesso e da qualidade dos serviços da AB. Todavia, o programa tem como priori os serviços da ESF sem articulá-los com os demais serviços ofertados pela Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o uso dos instrumentos trazidos por ele, exigem adaptabilidade às determinações instituídas pelo MS (Gomes, 2013). Em contrapartida, Vieira (2015) afirma que o PMAQ fortaleceu a rotina, o planejamento de ações, e o desenvolvimento do processo de trabalho das equipes, uma vez que os manuais disponíveis pelo MS dependem de interpretação própria.

Em uma análise mais abrangente, constatou-se que a partir das novas avaliações do PMAQ será possível fazer uma comparação da evolução dessa ferramenta de trabalho e verificar se estas medidas estão promovendo melhoria do acesso e da qualidade da AB no país (Coutinho, 2015). No que tange a equipe multiprofissional, a participação das equipes de saúde bucal no PMAQ parece fortalecer a Saúde Bucal, haja vista este programa ser o maior processo de avaliação que o SUS está sendo submetido (Goldbaum, 2014).

Segundo Santos (2015), o espaço de Educação Permanente em Saúde proporcionado pelo programa, possibilitou o acúmulo de novas aprendizagens, potencializado pela metodologia problematizadora, sendo a temática da Redução de Danos a mais citada entre os tutores do seu estudo. Porém, torna-se necessário atentar para o planejamento isento da reflexão crítica, da teorização e da educação permanente, convergindo em planos de ação com resultados e metas pouco satisfatórios (Machado, 2015).

Nesse sentido, a reorganização do processo de trabalho advinda do PMAQ, suscitou desafios aos profissionais de saúde e pressupôs esforços aos gestores dos serviços para melhorar o acolhimento à demanda espontânea de agendamento de consultas programadas

(Sodre, 2015). Ainda, os trabalhadores envolvidos no PMAQ puderam ressignificar suas práticas, de modo a conciliar a normatização instituída e as atividades diárias (Brandão, 2014).

Para Silva (2015a), o planejamento das ações e do processo de trabalho nas unidades analisadas que aderiram ao PMAQ, mostrou-se satisfatória em relação aos números, porém o mesmo autor alerta que a utilização das informações e a forma de elaboração e execução deste planejamento, demonstram a necessidade de aprimoramento. Corroborando com esta conclusão, Pozzer (2015) afirma que a falta de conhecimento sobre gestão e planejamento, a desvalorização profissional e a mudança constante dos profissionais que ocupam as funções de coordenação e gestão da AB, podem estar relacionados à dificuldade de sistematizar o planejamento da Atenção Primária à Saúde.

Os enfermeiros das equipes pactuadas que receberam desempenho “ótimo” no PMAQ utilizam os indicadores do SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) no cotidiano de trabalho da ESF. Eles o apontam como uma importante ferramenta de gestão e afirmam que a união da equipe e o vínculo com a comunidade são aspectos fundamentais para melhoria do atendimento à comunidade (Senna, 2013). Ainda nesse contexto, Pellense (2013) relata que a avaliação da satisfação dos usuários dos serviços de saúde pode ser considerada uma ferramenta importante para subsidiar o processo de decisão compartilhada.

Em relação à ferramenta de Autoavaliação, o AMAQ, este mostrou ser eficiente para levantar problemas para a equipe de saúde buscar soluções. Além disso, o uso do Sistema de Monitoramento da Atenção Primária à Saúde (MEPS-Online) com metodologias ativas, aponta para um modelo inovador que utiliza a problematização em busca de soluções compartilhadas. A aplicação do MEPS-Online sugere o uso de redes sociais como plataformas de aprendizagem nos processos de Educação Permanente em Saúde (Gois, 2014). Para Silva (2015), a sistematização dos problemas embasou o plano de intervenções, com vistas a uma assistência à saúde integral e de qualidade a população atendida. Sendo assim, para que um novo sistema de informação em saúde integrado funcione adequadamente é preciso compreender os preexistentes para, com isso, ter êxito nas propostas que este vem a oferecer (Pozzer, 2015).

Em suma, o PMAQ pode ser considerado como um dispositivo para se alcançar a AB almejada, com elevado grau de qualidade, garantia do acesso e dos princípios norteadores do SUS. Ainda, faz-se necessário compreender o desenho do programa, com suas potencialidades e desafios, de forma que os padrões utilizados por ele produzam sentido e significado para as equipes, usuários e gestores da AB.

4. Considerações Finais

A realização do estudo de tendências possibilitou destacar o potencial que o PMAQ-AB apresenta para induzir à melhoria das condições estruturais, da forma de operacionalização da gestão e da assistência e dos resultados obtidos. Porém, ainda restam lacunas a serem preenchidas, principalmente no que tange as singularidades de cada região de saúde do país. Tendo em vista as novas avaliações do PMAQ, será possível fazer uma comparação da evolução dessa ferramenta de trabalho e verificar se essas medidas estão promovendo melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

Neste ínterim, constata-se a importância de realização de estudos que produzam a complementaridade de perspectivas quantitativas e qualitativas, no sentido de compreender com maior consistência os processos de trabalho relacionados com a atenção à saúde que as equipes estão produzindo em seus espaços no SUS.

Ainda, faz-se necessário investigar as repercussões das mudanças recentes proporcionadas pela implementação do PMAQ, tanto na efetividade, quanto nas consequências da coordenação dos serviços, aspectos considerados fundamentais para o fortalecimento da Atenção Básica e a melhoria da qualidade do cuidado à saúde das pessoas.

Dessa forma, aspira-se por meio do PMAQ, o envolvimento de todos os atores que compõem este cenário, sendo a figura principal do gestor como mediador desse processo, e os enfermeiros como gestores dessas equipes que englobam essa nova fase da Atenção Básica.

Como limitação do estudo, identifica-se um número ainda reduzido de pesquisas envolvendo a temática, tornando-se necessárias mais evidências científicas. Nessa perspectiva sugere-se investir em novos estudos com delimitações metodológicas de método misto afim de demonstrar a efetividade das melhorias no acesso e na qualidade da AB, tanto para os profissionais envolvidos, quanto aos usuários, os quais são produto alvo do Programa.

Referências

Andrade, R. T. S. (2013). *Processo de implantação do programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no município de Amargosa – BA: avanços e desafios no cotidiano das equipes de saúde da família*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana.

Araujo, W. R. M. (2015). *Interações por condições sensíveis à Atenção Primária no Brasil: análise hierarquizada de fatores de contexto, estrutura e processo de trabalho*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Maranhão, São Luís.

Barbosa, M. G. (2015). *Olhares da educação permanente em saúde na estratégia de saúde da família e no programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ-AB)*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições.

Bonfim, D. (2014). *Planejamento da força de trabalho de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: indicadores de carga de trabalho*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.

Brandão, G. C. G. (2014). *O processo de trabalho das equipes de saúde da família de Campina Grande – PB*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo.

Brasil. (2011). *Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)*. Recuperado de http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pmaq/prt_1654_19_07_2011.pdf

Brasil. (2012). *Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo*. Recuperado de <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pmaq>

Brasil. (2015). *Manual instrutivo do Pmaq para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e Nasf*. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf

Brum, C. N., Zuge, S. S., Rangel, R. F., Freitas, H. M. B., & Pieszak, G. M. (2015). *Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem*. Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde. Porto Alegre: Moriá.

Cavalcante, V. C. R. (2014). *Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica do SUS (PMAQ-AB): análise da estrutura das Unidades Básicas de Saúde do Maranhão*. (Dissertação de Mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Chimara, M. B. (2013). *Percepção dos gestores de unidades básicas de saúde com estratégia saúde da família do município de São Paulo sobre a implantação do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB)*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Universidade Nove de Julho, São Paulo.

Coutinho, L. R. P. (2015). *Acolhimento aos Usuários na Atenção Primária À Saúde*. (Dissertação de Mestrado). Fundação Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul, Campo Grande.

Engel, R. H. S. (2015). *Avaliação do PMAQ sob a ótica dos gestores municipais de saúde no interior do Rio Grande Do Sul*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.

Gois, L. P. (2014). *Meps-Online: Modelo de Educação Permanente em Saúde Para Equipes da Estratégia Saúde da Família*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília.

Goldbaum, A. (2014). *O processo de avaliação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) para saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo.

Gomes, W. S. (2013). *Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica: reflexões sobre o papel da avaliação na efetivação da integralidade em saúde*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

Karbage, J. P. (2015). *Avaliação na atenção primária: experiência de aplicação da autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade – AMAQ no município de Fortaleza*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.

Linhares, P. H. A. (2013). *Avaliação do Processo de Implantação do Programa Nacional do Acesso e Qualidade (PMAQ) no estado do Ceará*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal Do Ceará, Sobral.

Lopes, E. A. A. (2013). *O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e seu Potencial de Gerar Mudanças no Trabalho dos Profissionais*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Universidade De Brasília, Brasília.

Machado, J. F. F. P. (2015). *Análise da educação permanente em saúde no cotidiano da Atenção Básica do SUS em Mato Grosso do Sul*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Fundação Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul, Campo Grande.

Melo, L. M. F. (2015). *Apoio Institucional em Saúde: desafios para democratização na Atenção Básica*. (Tese de Doutorado). Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, Natal.

Mota, R. R. A. (2015). *A avaliação da atenção básica e o trabalho dos agentes comunitários de saúde: implantação do PMAQ-AB na região do Médio Paraíba Fluminense*. (Tese de Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Oliveira, C. C. (20124). *Atenção Básica em Assentamentos Rurais: campo fértil para a integralidade?* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre.

Paiva, C.H.A. & Teixeira, L.A. (2014). Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde*, 21(1), 15-35.

Pellense, M. C. S. (2013). *Satisfação dos Usuários e a Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Rio Grande do Norte*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Piancastelli, C. H. (2015) *Estratégia Saúde da Família diante da qualificação do acesso e cuidado: desvelando cenários e revelando encontros e desencontros*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Pinto, H. A. (2014). *Múltiplos olhares sobre e a partir do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre.

Pinto, H. A., Sousa, A. N. A. D., & Ferla, A. A. (2014). O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde em Debate*, 38, 358-372.

Pozzer, L. (2015). *Sistema de informação da Atenção Básica como ferramenta para a construção do perfil epidemiológico em saúde*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20(2), v-vi.

Santos, N. M. L. (2015). *Formação em Saúde da Família e sua associação com desempenho em processos de trabalho das equipes de saúde bucal da Atenção Básica: uma análise dos dados do PMAQ-AB Porto Alegre*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre.

Senna, M. H. (2013). *O uso do sistema de informação da Atenção Básica pelos enfermeiros no planejamento local em saúde*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Silva, N. S. (2015) *A política e a organização da Atenção Básica no município do Rio de Janeiro de 2009 a 2013*. (Dissertação de Mestrado). Fundação Oswaldo Cruz, Rio De Janeiro.

Sodre, R. L. R. (2015). *Atenção Básica ao pré-natal e puerpério no estado de Goiás*. (Dissertação de Mestrado Profissional). Universidade Federal De Goiás, Goiânia.

Vieira, A. G. (2015). *A Implantação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em Unidades da Estratégia Saúde da Família no*

Município de Petrópolis, Estado do Rio de Janeiro. (Dissertação de Mestrado). Universidade Estácio De Sá, Rio de Janeiro.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Isabel Cristine Oliveira – 30%

Bruna Marta Kleinert Halberstadt – 25%

Elisa Rucks Megier – 25%

Rafael Marcelo Soder – 10%

Teresinha Heck Weiller – 10%