

# COMO O PMAQ TEM CONTRIBUÍDO PARA A MELHORIA DA ATENÇÃO BÁSICA? UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Katia Maria Gomes Brito <sup>1</sup>  
Howard Lopes Ribeiro Júnior<sup>2</sup>

## RESUMO

O programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ) criado pelo ministério da saúde, cujo um dos objetivos é assegurar que a atenção primária à saúde se configure como porta de acesso preferencial para o sistema de saúde. O objetivo deste estudo foi avaliar a contribuição do PMAQ na atenção básica por meio de suas fases de atuação. O estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, SciELO e Google acadêmico onde foram selecionados 14 artigos relacionados ao PMAQ, abordando os componentes de suas fases de atuação que são adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e recontractualização. Com este estudo conclui-se que existem literaturas mais voltadas para a terceira fase do PMAQ, enquanto as demais fases são pouco abordadas. Faz-se necessário a exploração deste assunto com o intuito de fazer com que o profissional de saúde aprimore melhor o seu conhecimento para que possa desempenhar um bom trabalho destinado à população usuária do sistema público de saúde. Sugere-se aos gestores que tenham uma atenção melhor sobre o PMAQ, pois são através de uma boa gestão que se podem ofertar melhores serviços de saúde, fazendo com que haja uma maior procura através do fácil acesso oferecido a população.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, Atenção básica, Estratégia saúde da família, Programas nacionais de saúde, Revisão integrativa.

## ABSTRACT

The national program for improving Access and quality of primary care (PMAQ) created by the Ministry of Health, one of whose objectives is to ensure that primary health care is the preferred gateway to the health system. The aim of this study was to evaluate the contribution of PMAQ to primary care through its phases of action. The study was conducted through an integrative review in the LILACS, SciELO and Google academic databases where 14 articles related to PMAQ were selected, addressing the components of its phases of action which are adherence and contractualization, development, external evaluation and recontractualization. With this study it is concluded that there are more literature related to the third phase of PMAQ, while the other phases are little addressed. It is necessary to explore this subject in order to make the health professional better improve their knowledge so that they can perform a good job for the population using the public health system. It is suggested that managers have a better attention on the PMAQ, because it is through good management that better health services can be offered, making greater demand through the easy access offered to the population.

**Keywords:** Primary health care, Basic attention, Family health strategy, National health programs, Integrative review.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção-CE.

<sup>2</sup> Mestre e Dr. Em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará, Pesquisador Colaborador do Laboratório de Citogenômica do Câncer.

## **1 INTRODUÇÃO**

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, a população brasileira passou a ter acesso garantido à saúde e várias transformações aconteceram no âmbito da saúde no Brasil e, no decorrer destes anos, vários programas e políticas foram sendo desenvolvidos pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais a fim de assegurar e concretizar o SUS, destacando-se entre elas a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), atual Estratégia Saúde da Família (ESF), onde o profissional de saúde, principalmente o enfermeiro passou a possuir várias atribuições dentro da Equipe de Saúde da Família e na Unidade de Saúde da Atenção Primária (AGUIAR et al, 2015).

O processo de construção do SUS avançou significativamente desde a sua criação até os dias atuais, evidenciando a relevância do serviço prestado pela Atenção Básica à Saúde (ABS) para efetivação desta política pública, estabelecida por meio da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), consentida a partir da Portaria MS/GM N 2.436, de 21 de setembro de 2017, a ABS é uma estratégia de reorientação do modelo de atenção que demonstra ser o elemento chave na constituição dos sistemas nacionais de saúde, uma vez que influencia diretamente nos indicadores de saúde e regula a utilização dos recursos de alta tecnologia respeitando os princípios e diretrizes do SUS e atendendo as reais necessidades da população (JALES et al, 2017).

Dentro deste contexto, a família passa a ser inserida como o objeto de atenção da equipe de saúde que a atende no ambiente onde vive, com as limitações geográficas, criando laços dentro e fora deste contexto familiar, o que permite uma compreensão do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções de maior impacto e significação social (ANDRADE et al, 2015).

O Ministério da Saúde (MS) tem priorizado a execução da gestão pública com base em ações de monitoramento e avaliação dos processos, da estrutura e dos resultados. São muitos os esforços empreendidos para o estabelecimento de iniciativas que garantam a qualidade dos serviços de saúde ofertados à sociedade brasileira, estimulando a ampliação do acesso qualificado nos diversos contextos existentes no país. Dentre essas iniciativas, destaca-se o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) que tem o objetivo de assegurar que a

Atenção Primária à Saúde (APS) se configure como a porta de acesso preferencial para o sistema de saúde (GALAVOTE et al, 2016).

O PMAQ foi instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, e foi produto de um importante processo de negociação entre as três esferas de gestão do SUS, nos quais o Ministério da Saúde e os gestores estaduais e municipais formularam soluções que pudessem permitir a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB) em todo o Brasil (ANDRADE et al, 2015).

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e o Conselho Nacional de Saúde (CNS) contribuíram para esse processo no sentido de defender a necessidade da qualificação da AB, para que assuma seu papel como coordenadora do cuidado integral em saúde e ordenadora das redes de atenção (BERTUSSO et al, 2018).

Nessa perspectiva, adota-se o PMAQ como base teórica do estudo, visto que, o programa é considerado instrumento norteador de estratégias no desenvolvimento de um planejamento alinhado com a realidade do território, induzindo a mudanças na organização dos serviços por meio dos padrões de qualidade definidos, os quais auxiliam no processo de organização do trabalho das equipes (OLIVEIRA et al, 2018).

Esse programa tem em vista que a organização da APS tenha potencial resolutivo para a maioria dos problemas e necessidades de saúde da população através de ações de promoção, proteção e reabilitação. Seu objetivo é desenvolver uma atenção integral que tenha impacto na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (GALAVOTE et al, 2016).

O PMAQ possui o intuito de impactar as formas de gestão, trazer uma nova cultura à atenção prestada em saúde e aprimorar a implementação de políticas anteriores com a mesma perspectiva de qualificar a AB. Ele também contribui financeiramente para municípios que atingem melhorias no padrão de qualidade das equipes da AB (FLÔRES et al, 2018).

Através do PMAQ tem-se um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, permitindo grande transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à ABS, bem como, mensurar os efeitos da política de saúde, garantindo a transparência dos processos de gestão do SUS, visibilizar os

resultados alcançados e fortalecer o controle social (JALES et al, 2017). Baseado no contexto exposto busca-se com este estudo, saber como o PMAQ tem contribuído para a melhoria do acesso a saúde da população.

## **2.1 OBJETIVOS**

### **2.2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a contribuição do PMAQ na atenção básica, por meio de suas fases de atuação, a partir de um estudo de revisão integrativa.

### **2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever as fases que constitui o PMAQ;
- Contribuir na formação profissional dos profissionais de saúde atuantes na atenção básica.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) teve início em meados de 1993 e foi regulamentada em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS) com a finalidade de modificar a forma tradicional de prestação de assistência à saúde. Assim, o foco de atenção deixou de ser centrado exclusivamente no indivíduo e na doença e passou também para o coletivo, tornando-se a família o espaço privilegiado de atuação da ESF (ANDRADE et al, 2016).

Em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal, o acesso à saúde, através de um sistema único, passou a ser um direito social. A Lei 8.080/1990, por sua vez, instituiu o SUS, tendo como principais princípios e diretrizes: universalidade de acesso em todos os níveis de assistência à saúde, igualdade na assistência, sem preconceitos e privilégio de qualquer gênero, integralidade da assistência, participação da comunidade, e descentralização político-administrativa (VIACAVA et al, 2018).

A construção do SUS é resultado da luta pela Reforma Sanitária brasileira e de muitas disputas políticas, além da intensa participação dos movimentos sociais nas instâncias de controle social. Essas tensões e disputas conformam uma rica história com resultados, por vezes contraditórios, mas que certamente contribuíram para a melhoria das condições de saúde da população brasileira (LEAL et al, 2018).

O MS estabelece que o acesso universal e ordenado às ações e serviços de saúde, tem início nas portas de entrada do SUS, através da APS e, completa-se em rede regionalizada e hierarquizada. Neste sentido, o próprio MS instituiu o PMAQ-AB. Este programa tem como estratégia estabelecer uma cultura de análise, avaliação e intervenção, atribuindo as equipes de atenção básica de capacidade institucional para promover mudanças nas práticas dos serviços de saúde ofertados, ampliando o impacto da atenção básica sobre as condições de saúde da população, trabalhando no foco da atenção que é o usuário dos serviços de saúde (CHAVES et al, 2018).

O PMAQ-AB também tem como objetivo a ampliação do acesso da APS, bem como a garantia de padrões de qualidade no desenvolvimento de ações assistenciais e gerenciais nesse nível de atenção (LUZ et al, 2018). O PMAQ-AB espera a adesão voluntária das equipes de ABS dentro de um ciclo contínuo, através de fases que se completam e, que segue a certificação das equipes. Por meio da certificação, as equipes

passam a receber recursos federais de incentivo de acordo com padrões de qualidade no cuidado (ABREU et al, 2018).

Dentro deste contexto pode-se notar o quanto a criação do PMAQ tornou-se importante para a melhoria e o acesso a saúde, pois os recursos repassados pela esfera federal tornaram os serviços ofertados pela ABS mais procurados.

Os trabalhadores do serviço de saúde são os responsáveis pela mudança em seu setor de saúde, de acordo com o SUS, pois o mesmo tem um regimento que direciona a execução dos serviços de saúde ofertados a população. E é através do PMAQ que acontece o incentivo para as mudanças e melhorias no atendimento nos serviços de saúde. No Brasil, na área das políticas públicas, a importância da autonomia dos estados e municípios na federação requer da União capacidade de conduzir políticas e de programar medidas de monitoramento e avaliação de seus entes. Pelas características e habilidade de mudanças no setor saúde, tais determinações são ainda mais relevantes (BEZERRA et al, 2018).

A inovação da gestão da APS incorporada pelo PMAQ-AB pode ser compreendida pela avaliação de padrões de qualidade que geram certificação e pagamento por desempenho. Esse tipo de incentivo financeiro foi utilizado, de forma isolada ou combinada com outros incentivos, em outros países. Um diferencial do pagamento por desempenho no PMAQ-AB comparado a outras experiências, é que o programa realiza o pagamento diretamente aos provedores, são o repasse financeiro as gestões municipais de saúde (UCHÔA et al, 2018).

O PMAQ é um método muito importante no gerenciamento dos recursos dos fundos financeiros designados a saúde colaborando na utilização dos serviços de saúde, favorecendo com melhoria no acesso e na qualidade dos serviços de saúde ofertados (MEDRADO et al, 2015). Conforme já foi exposto, com os recursos destinados ao PMAQ a melhoria do acesso aos serviços é notória. Os incentivos destinados aos profissionais de saúde têm feito com que o profissional desempenhe melhor o seu papel, e a busca dos serviços ofertados estão sendo cada vez mais procurados pela população. Isso mostra o quanto é importante o bom gerenciamento do serviço público de saúde, pois através da qualidade da gestão a funcionalidade do mesmo, torna-se muito mais eficaz, trazendo sempre respostas positivas para a população.

O PMAQ fundamenta-se no grupamento de estratégias prioritárias definidas pela Política Nacional de Atenção Básica. Para a sua composição, foram utilizados recursos que dão suporte teórico para o funcionamento dos mais diversos aspectos do SUS. Deste modo o PMAQ então, é uma estratégia de fortalecimento da ESF (LIMA et al, 2019). Dentre as iniciativas direcionadas ao fortalecimento da Atenção Básica, o PMAQ-AB tornou-se um meio preferencial para alcançar mudanças de estrutura e organização de Unidades Básicas de Saúde (UBS), através da qualificação das práticas de gestão e participação social. Destaca-se que o acesso ao serviço de saúde está dentro de um dos princípios do SUS a universalidade, e a qualidade se refere à integralidade da atenção à saúde (LEMOS et al, 2018). Baseado no contexto exposto, verificar a importância de avaliar, sobre a contribuição do PMAQ para a melhoria do acesso da população ao serviço de saúde.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa (RI), restringindo-se a estudos teórico-metodológicos, quantitativos ou qualitativos, que abordavam o assunto PMAQ. Esta pesquisa se baseou no conceito de que a RI é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular. A revisão integrativa possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores. Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema (BOTELHO et al, 2011).

A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a biblioteca digital SciELO, e o buscador acadêmico (Google Acadêmico). Foram utilizados os descritores na versão da língua portuguesa, “PMAQ”, “Atenção Básica” e “SUS” Não foram utilizadas publicações como resumos de congressos e teses. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos somente na língua portuguesa, dos anos de 2015 à 2019. A busca do material utilizado para o estudo foi realizada no período de agosto a setembro de 2019.

Após a identificação do material encontrado, foram selecionados, através da leitura dos mesmos, 14 artigos. Sendo 1 da base de dados LILACS, 9 na biblioteca digital SciELO e, 4 no buscador acadêmico GOOGLE ACADÊMICO. Estes foram inseridos na (RI) deste estudo, de acordo com os critérios de inclusão já citados. Os artigos científicos que não se relacionava com os critérios de inclusão, foram excluídos e não são apresentados neste estudo. Não houve elaboração de instrumento para a coleta de informações necessárias dos artigos incluídos neste estudo. Houve o compromisso de citar os autores utilizados no estudo, seguindo as regras da ABNT, que orienta sobre os elementos a serem incluídas, a compilação e produção de referências, os dados coletados serão de uso exclusivamente científico.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No quadro 1 são apresentadas as referências bibliográficas que foram empregadas neste estudo, caracterizando os autores, ano de publicação, descrição do artigo e o periódico que foi publicado.

**Quadro 1:** Apresentação da síntese dos estudos quanto aos autores, ano, descrição e periódico publicado.

<b>N</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Descrição</b>	<b>Periódico</b>
1	Andrade et al	2018	Atenção primária à saúde	Saúde debate
2	Abreu et al	2018	Programa nacional de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica	Saúde debate
3	Luz et al	2018	Atenção primária à saúde	Saúde debate
4	Flôres et al	2018	Programa nacional de saúde	Saúde debate
5	Uchôa et al	2018	Avaliação externa	Saúde debate
6	Galavote et al	2016	Atenção primária à saúde	Anna nery
7	Almeida et al	2019	Programa nacional de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica	Saúde debate
8	Bertusso et al	2018	Atenção básica	Saúde debate
9	Baldani et al	2018	Atenção primária à saúde	Saúde debate
10	Mota et al	2015	Atenção primária à saúde	Rev. Enferm. Ufrj
11	Kamiyama	2016	Atenção básica	Políticas públicas e desenvolvimento
12	Gomide et al	2017	Atenção primária à saúde	Revista de medicina on line
13	Melo et al	2017	Programa nacional de melhoria do acesso e qualidade da atenção básica	Revista eletrônica gestão & saúde
14	Lemos et al	2018	Atenção básica	Soc. E cult.

### 4.1: Descrição das fases constituintes do PMAQ

As fases do PMAQ são percebidas como direcionamento à indução de mudanças do processo de trabalho, em particular, das EAB e, por conseguinte, a utilização dos resultados para qualidade da AB (UCHÔA et al, 2018).

### 4.2: Descrição da 1ª fase do PMAQ

A 1ª fase refere-se à: Adesão e Contratualização. Este é o termo propriamente dito, quando o gestor escolhe as equipes, adere e realiza a contratualização do PMAQ

por meio do aceite de compromissos e indicadores, nesta fase são pactuadas ações e responsabilidades com as equipes e, juntamente com esta fase que ocorre a recontractualização, caso as equipes já participem do programa (KAMIYAMA, 2016).

Destaca-se também que a fase 1 do PMAQ, é a etapa formal de adesão ao programa, através da contractualização de compromissos e indicadores a serem estabelecidos entre as equipes de atenção básica e a gestão municipal, e desses com o MS, num processo que envolve pactuação regional, estadual e a participação do controle social (MOTA et al, 2015).

A adesão e contractualização devem ser feita de forma voluntária tanto pelas equipes de saúde quanto pelos gestores municipais. A mesma se dar pela estimativa de que o seu êxito do programa depende da motivação, a formalização da adesão é feita pelo gestor municipal por meio do preenchimento de formulário eletrônico, disponibilizado pelo MS, e pelo envio de termo de compromisso assinado pelo gestor e por um trabalhador de cada equipe que adere ao programa. No termo, constam metas a cumprir e ações para a melhoria dos resultados dos indicadores pactuados. Pois envolve, a pactuação local, por meio de ato contratual, que indica claramente o que se pretende atingir, com base na autonomia e responsabilidade das partes envolvidas (BERTUSSO et al, 2018).

#### **4.3: Descrição da 2ª fase do PMAQ**

A 2ª fase refere-se ao: Desenvolvimento. Esta é caracterizada por um conjunto de ações desempenhadas pelas equipes de atenção básica, gestores municipais e estaduais, e o MS, com o intuito de proporcionar mudança da gestão e do cuidado que produzirão a melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Esta fase deve ser efetuada por meio de auto-avaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional (MELO et al, 2017). No entanto a fase 2 do PMAQ esta relacionada a um conjunto de ações que serão exercidas pelas Equipes de Atenção à Saúde (EAS) e implementadas pelas três esferas de governo. O governo federal, estadual e municipal (LEMOS et al, 2018).

#### **4.4: Descrição da 3ª fase do PMAQ**

A 3ª fase refere-se a: Avaliação Externa. Esta fase destina-se a verificação das condições de acesso e de qualidade da totalidade de municípios e Equipes da Atenção Básica (EAB) participantes do Programa. A mesma fase está subdividida em dois

estágios. I estágio: refere-se à certificação de desempenho das EAB e gestões municipais participantes do PMAQ. II estágio: refere-se à avaliação do acesso e da qualidade da AB que contempla a avaliação da rede local de saúde pelas EAB e processos complementares de avaliação da satisfação do usuário e da utilização dos serviços. (GOMIDE ET AL, 2017).

Na a avaliação externa, também são verificados os aspectos do acesso e da qualidade por meio de inquéritos como observação e entrevistas com profissionais das equipes de saúde da família sobre a infraestrutura das unidades básicas de saúde, sobre o processo de trabalho das equipes e sobre as experiências de uso e a satisfação dos usuários (ANDRADE et al, 2018).

A infraestrutura das unidades básicas no país consta na avaliação do PMAQ, devido à existência de barreiras arquitetônicas para pessoas com algum tipo de necessidade especial, viabilizando a precariedade estrutural e a inexistência de adaptações básicas para o atendimento de usuários nessas condições nas unidades de saúde da família no Brasil. (LUZ et al, 2018).

A avaliação de desempenho esta é um fator importante para a elaboração de políticas que propõe garantir acesso e qualidade de saúde a população, a mesma deve ocorrer em todos os níveis de organização, inclusive o local (BALDANI et al, 2018). A certificação ocorre por meio de padrões de qualidade relacionados com dimensões e subdimensões de infraestrutura, processo de trabalho, gestão do cuidado, processos complementares de avaliação da satisfação do usuário e da utilização dos serviços de saúde (ABREU et al, 2018).

Na fase 3 é realizada a avaliação externa por meio das Instituições de Ensino e Pesquisa parceiras do MS, esta avaliação leva em conta as condições de qualidade e o acesso à saúde por parte das equipes, também se avalia a infraestrutura e insumos ligados ao trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde (KAMIYAMA, 2016).

#### **4.5: Descrição da 4ª fase do PMAQ**

A 4ª fase refere-se a: Reconstrução. Esta fase foi composta por meio de um processo de novos padrões e indicadores de qualidade, no intuito de estimular um processo cíclico e sistemático de melhoria com base em resultados alcançados pelos participantes do PMAQ (LEMOS ET al, 2018).

A fase 4 deve acontecer após a certificação das EAB. A partir da avaliação de desempenho aplicada a cada equipe de saúde, uma nova reconstrução de

compromissos e indicadores deverá ocorrer, completando assim o ciclo de qualidade esperado pelo programa (MOTA et al, 2015).

#### **4.6: Contribuição para os profissionais atuante da atenção básica**

Com a implantação do PMAQ há necessidade do aprimoramento do conhecimento da assistência por parte dos profissionais de saúde, com o intuito de fortalecer os serviços de saúde prestados pela atenção básica. Fazendo com que desempenhem melhor suas ações nos serviços de saúde. A busca pelo conhecimento do desempenho do programa e a interação entre gestores e profissionais de saúde fortalecem os processos de mudança na AB (FLÔRES et al, 2018).

Considerando a relevância da apropriação do conhecimento sobre o processo de trabalho em saúde na APS, dá a importância de avaliar o trabalho dos profissionais que acumulam conhecimento sobre o processo e quais as possíveis implicações na elaboração das linhas de cuidado em conformidade com o trabalho em saúde, pois na atenção primária à saúde o enfermeiro transmite as informações sobre o processo de organização do trabalho. (GALAVOTE et al, 2016).

A formação profissional, formada praticamente pela Educação Permanente (EP) está integrada na prática concreta dos serviços de saúde, pois a mudança do modelo de atenção fixa a necessidade de qualificação dos serviços de saúde e de seus profissionais, além de mudanças no processo de trabalho em saúde, que passa a requerer de seus responsáveis dentre eles trabalhadores, gestores e usuários maior capacidade de intervenção e autonomia para que possam contribuir para o estabelecimento de práticas transformadoras (ALMEIDA et al, 2019).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização deste estudo, pôde-se concluir que:

- 1) Há uma vasta quantidade de pesquisas abordando o PMAQ e descrevendo suas as suas 4 fases que o constitui.
  
- 2) A 3ª fase do PMAQ foi a mais relatada nas pesquisas. Destaca-se a necessidade da realização de pesquisas voltadas para as demais fases do PMAQ, particularmente as fases 2 e 4 (nestas fases foram identificadas apenas 2 relatos), acrescentando mais informações nestas duas fases, as descrições ficaram mais completas e de favorecendo uma melhor compreensão.
  
- 3) Em síntese com esta revisão, após a averiguação da quantidade de pesquisas que falam sobre o PMAQ planeja-se que estas pesquisas sejam mais exploradas, pois os resultados alcançados fazem com que o profissional de saúde aprimore melhor os seus conhecimentos, para que possa desempenhar um bom trabalho destinado à população usuária do sistema público de saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. P. S. et al. Gestão na estratégia saúde da família Com Base Nos Parâmetros de Avaliação do PMAQ-AB: Percepção do Enfermeiro. **Rev. Bionorte**, v.4, n.2, jul, 2015.

ABREU, D. M. X. et al. Análise espacial da Qualidade da Atenção Básica em Saúde no Brasil. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 67-80, set, 2018.

ALMEIDA, T. M. C. et al. Planejamento e Desenvolvimento de Ações de Educação Permanente em Saúde na Perspectiva do PMAQ-AB. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 77-85, ago, 2019.

ANDRADE, H. S. et al. A Trajetória da Rede de Pesquisa em Atenção Primária Saúde da Abrasco. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 396-405, set, 2018.

BALDANI, M. H. et al. Processo de Trabalho em Saúde Bucal na Atenção Básica: Desigualdades Intermunicipais Evidenciadas Pelo PMAQ-AB. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 145-162, set, 2018.

BERTUSSO, F. R. et al. PMAQ na Visão de Trabalhadores Que Participaram do Programa em Região de Saúde do Paraná. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.42, n. 117, p. 408-419, abr-jun, 2018.

BOTELHO, L. L. R. et al. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Rev. Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, mai-ago, 2011.

FLÔRES, G. M. S. et al. Gestão Pública no SUS: Considerações a Cerca do PMAQ-AB. **Rev. SaúdeDebate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 237-247, jan-mar, 2018.

GALAVOTE, H. S. et al. O Trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Escola Ana Nery, jan-mar, 2016.

GOMIDE, M. F. S. et al. Análise do Acesso e Acolhimento Entre os Resultados do PMAQ-AB e a Satisfação dos Usuários do Pronto Atendimento: Semelhanças e Diferenças. **Rev. Medicina (Ribeirão Preto online)**, v. 50, n. 1, p. 29-38, 2017.

JALES, E. D. et al. O PMAQ-AB Enquanto Ferramenta de Gestão do Trabalho em Saúde a Partir das Percepções dos Gestores e Profissionais de Saúde. **RCS online**, v. 6, n. 3, p. 77-97, 2017.

KAMIYAMA, E. A Percepção da Equipe de Saúde da Família e do Usuário da Unidade Básica de Saúde Sobre a Ferramenta PMAQ-AB. **Rev. Políticas Públicas e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, p. 20-35, ago-dez, 2016.

LEMOS, L. M. A. et al. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB): Modelização da Política no Âmbito Nacional. **Rev. Soc. e Cult**, v. 21, n. 2, p. 54-72, jul-dez, 2018.

LUZ, L. A. et al. Avaliação da Qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. **Rev. Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n.2, p. 111-126, out, 2018.

MELO, D. C. et al. Avaliação Externa do PMAQ-AB: Elementos Facilitadores e Limitantes em Capital do Nordeste Brasileiro. **Rev. Gestão & Saúde**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 3-17, jan, 2017.

MOTA, R. R. A. et al. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: Questões a Problematizar. *Rev. Enferm UFRJ*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 122-127, jan-fev, 2015.

OLIVEIRA, I. C. et al. Percepção de Enfermeiros Acerca da Implementação da Avaliação na Atenção Básica: Nota Prévia. **Rev. Enferm UFSM**, v. 8 , n. 1, p. 203-205, jan-mar, 2018.

UCHÔA, S. A.C. et al. Inovação e Utilidade: Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Rev. Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 100-113, set, 2018.