



Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde na percepção dos médicos: uma revisão de literatura

*Anna Brito Megda Prado¹, Patrícia Aparecida de Lima¹, Ryan Pereira Figueiredo¹
, Vanessa Luzia Queiroz Silva²*

1 Acadêmicos de Iniciação científica - Faculdade Atenas Passos-MG

2 Docente do curso de Medicina, pela Instituição Faculdade Atenas Passos-MG

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a principal porta de entrada e ordenadora dos fluxos assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para a consolidação de um modelo de cuidado integral, resolutivo e humanizado [1]. Sua qualidade, no entanto, depende de múltiplos fatores estruturais, organizacionais e profissionais que impactam diretamente a experiência de usuários e trabalhadores no cotidiano dos serviços [2,3].

A avaliação da qualidade da APS é estratégica para o aprimoramento das práticas de cuidado, subsidiando o planejamento e a gestão de políticas públicas. Nesse contexto, a percepção dos profissionais médicos, enquanto atores centrais do processo assistencial, constitui uma fonte relevante de informação sobre o funcionamento da rede e os desafios enfrentados na prática clínica [4-6].

Diversos instrumentos têm sido utilizados para aferir a qualidade da APS, com destaque para o Primary Care Assessment Tool (PCA Tool), validado no Brasil e amplamente empregado para mensurar atributos essenciais da APS, como acesso, longitudinalidade, coordenação e integralidade [7,8]. A aplicação da ferramenta na perspectiva dos profissionais permite identificar lacunas e potencialidades na organização dos serviços, além de favorecer o monitoramento contínuo da qualidade da atenção ofertada [9-11].

Apesar do reconhecimento da importância da escuta profissional no processo avaliativo, ainda são escassos os estudos que exploram sistematicamente a percepção dos médicos sobre a APS, especialmente sob o enfoque da qualidade. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática integrativa da literatura sobre a avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde na percepção dos médicos, com ênfase na aplicação do PCA Tool, visando identificar evidências, tendências e implicações para o aprimoramento das práticas em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Qualidade da assistência; Percepção dos médicos; Primary Care Assessment Tool; Avaliação em saúde.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática integrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir e analisar criticamente a produção científica sobre a avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) na percepção dos médicos, com foco na aplicação da ferramenta Primary Care Assessment Tool (PCA Tool). A revisão seguiu os princípios metodológicos propostos por Whitemore e Knafl, que permitem a síntese de resultados de estudos com diferentes abordagens metodológicas, integrando evidências para a prática clínica e política em saúde [12].

A construção da questão norteadora seguiu o modelo PICO (População, Intervenção, Comparação e Outcome), definindo-se como pergunta principal: *“Como os médicos avaliam a qualidade da Atenção Primária à Saúde, especialmente a partir da aplicação do PCA Tool?”*

A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas no campo da saúde, como PubMed, LILACS, SciELO e BDTD, no período de fevereiro a março de 2025. Utilizaram-se os seguintes descritores controlados e não controlados combinados por operadores booleanos: *“Primary Health Care”, “Evaluation”, “PCA Tool”, “Physicians”* e *“Perception”*, em português, inglês e espanhol.

Foram definidos como critérios de inclusão os estudos localizados por meio da busca nos títulos, os artigos publicados nos últimos dez anos (entre 2015 e 2025) e os trabalhos que respondessem à pergunta



norteadora, evidenciando a percepção de médicos sobre a qualidade da APS e/ou a aplicação da ferramenta PCA Tool.

Foram excluídos estudos que abordavam exclusivamente a percepção de usuários, de outros profissionais da saúde que não fossem médicos, revisões duplicadas e artigos indisponíveis na íntegra.

A busca inicial resultou em 231 estudos. Após a remoção de 57 duplicatas, restaram 204 artigos para leitura dos títulos e resumos. Desses, apenas 11 artigos atenderam integralmente aos critérios de inclusão, sendo selecionados para compor a amostra final desta revisão.

Os dados dos estudos selecionados foram organizados em uma matriz analítica contendo: autor, ano, título, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusões. A análise foi realizada de forma crítica e descritiva, buscando identificar convergências e lacunas na literatura, conforme orientação de revisão integrativa [12,13].

RESULTADOS

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática integrativa (n = 11)

Nº	Autor/Ano	Título do Estudo	Objetivo	Método	Principais Resultados
1	Silva et al., 2017	Avaliação da APS por médicos no sul do Brasil	Avaliar a qualidade da APS segundo médicos da ESF	Estudo quantitativo, PCA Tool	Baixa coordenação do cuidado e fragilidades no acesso; alta longitudinalidade.
2	Pereira et al., 2018	Percepções médicas sobre a APS em áreas urbanas	Investigar a percepção de médicos quanto aos atributos da APS	Estudo transversal, PCA Tool	Pontos fortes em vínculo e integralidade; dificuldades com apoio matricial e recursos diagnósticos.
3	Oliveira et al., 2019	Qualidade da APS sob olhar médico: aplicação do PCA Tool	Analisar atributos essenciais da APS sob a ótica médica	Quantitativo-descritivo	Atributos essenciais abaixo do ideal, principalmente acesso e coordenação.
4	Rocha & Lima, 2020	A experiência dos médicos na ESF: avaliação da qualidade	Compreender a experiência dos médicos quanto à qualidade da APS	Qualitativo, entrevistas	Falta de infraestrutura e sobrecarga prejudicam a percepção positiva da APS.
5	Costa et al., 2020	PCA Tool como instrumento avaliativo na visão médica	Avaliar a aplicabilidade do PCA Tool na prática profissional	Estudo de caso, PCA Tool	Ferramenta considerada eficaz; necessidade de maior formação para uso adequado.
6	Martins et al., 2021	Percepções sobre longitudinalidade e acesso na APS	Avaliar dois atributos centrais da APS: acesso e longitudinalidade	Transversal, PCA Tool	Acesso apontado como principal desafio, especialmente em zonas rurais.
7	Araújo et al., 2021	APS na perspectiva de médicos recém-formados	Identificar percepções de médicos iniciantes sobre a qualidade da APS	Qualitativo	Desvalorização do papel do médico generalista e dificuldades na organização do processo de trabalho.



8	Freitas et al., 2022	Avaliação da coordenação do cuidado na APS	Verificar como médicos avaliam a coordenação entre níveis de atenção	Estudo transversal	Baixa comunicação entre serviços especializados e APS.
9	Almeida et al., 2022	Aplicabilidade do PCA Tool na gestão da APS	Verificar como o instrumento pode subsidiar decisões gerenciais	Estudo misto	PCA Tool útil na identificação de fragilidades gerenciais, como falta de insumos e encaminhamentos.
10	Lima et al., 2023	Avaliação da APS por médicos da zona rural	Compreender os desafios enfrentados por médicos em contextos rurais	Qualitativo, entrevistas	Isolamento profissional, dificuldades de acesso e infraestrutura precária.
11	Mendes et al., 2024	Percepção médica sobre a resolubilidade da APS	Avaliar a percepção dos médicos sobre a capacidade resolutive da APS	Transversal, PCA Tool	Limitações nos exames complementares e encaminhamentos comprometem a resolatividade.

Legenda: PCA Tool – *Primary Care Assessment Tool*; APS – *Atenção Primária à Saúde*; ESF – *Estratégia Saúde da Família*.

Discussão

A presente revisão sistemática integrativa evidenciou que, sob a ótica dos médicos, a qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil apresenta avanços importantes, especialmente no que tange aos atributos de longitudinalidade, vínculo e integralidade. Tais aspectos confirmam o papel central da APS como coordenadora do cuidado, conforme preconizado pelas diretrizes do SUS e pelas políticas de saúde pública brasileiras [14,15].

Entretanto, a percepção médica aponta fragilidades recorrentes nos atributos de acesso, coordenação do cuidado e resolubilidade, que comprometem a efetividade da APS. Estes resultados estão alinhados a estudos prévios que identificam o acesso limitado como um dos principais obstáculos à qualidade da atenção primária, principalmente em áreas periféricas e rurais [16,17]. Fatores como escassez de profissionais, insuficiência de infraestrutura e dificuldades na articulação entre os níveis de atenção foram citados como barreiras persistentes [18,19].

A coordenação do cuidado, essencial para a continuidade do atendimento e para a integralidade da atenção, também foi avaliada negativamente. A fragmentação entre a APS e os serviços especializados compromete o fluxo do cuidado e aumenta o risco de desassistência, especialmente para pacientes com condições crônicas [20,21]. Essa deficiência repercute diretamente na resolubilidade dos serviços, reduzindo a capacidade da APS de resolver, de forma autônoma, os problemas de saúde da população adscrita.

Nesse contexto, destaca-se a utilização do instrumento PCA Tool (Primary Care Assessment Tool) como um recurso avaliativo eficaz. Os estudos incluídos demonstraram que o instrumento permite mensurar, de forma sistemática, os atributos essenciais e derivados da APS sob diferentes perspectivas, inclusive a dos profissionais de saúde [22]. Embora sua aplicação ainda enfrente desafios – como a necessidade de capacitação profissional e de uso institucional efetivo dos dados obtidos – o PCA Tool se mostra útil para a gestão baseada em evidências, promovendo um olhar crítico sobre a prática e orientando melhorias nos serviços [23,24].

Além disso, a literatura reforça que a avaliação da APS deve considerar múltiplas perspectivas, incluindo a dos médicos, por seu papel fundamental na execução do cuidado e na gestão clínica dos usuários [25]. No



entanto, muitos profissionais ainda relatam sobrecarga de trabalho, falta de apoio institucional e desvalorização do papel médico generalista, o que pode afetar negativamente a percepção sobre a qualidade dos serviços e influenciar sua atuação [26,27].

Por fim, os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento da APS por meio de investimentos em infraestrutura, valorização profissional, articulação intersetorial e uso sistemático de ferramentas avaliativas. Tais medidas são fundamentais para que a APS cumpra seu papel de forma efetiva, segura e equitativa, conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde [28].

Conclusão

A presente revisão sistemática integrativa permitiu compreender, sob a perspectiva dos médicos, os principais avanços e desafios relacionados à qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Observou-se que atributos como vínculo, longitudinalidade e integralidade são geralmente bem avaliados pelos profissionais, refletindo a consolidação da APS como porta de entrada e coordenadora do cuidado no sistema de saúde. Entretanto, permanecem importantes fragilidades relacionadas ao acesso, à coordenação do cuidado e à resolubilidade dos serviços, especialmente em áreas vulneráveis e com menor estrutura de suporte. Esses fatores, associados à sobrecarga de trabalho e à desvalorização do papel do médico generalista, influenciam negativamente a experiência dos profissionais e comprometem a efetividade da atenção prestada.

A utilização do Primary Care Assessment Tool (PCA Tool) demonstrou-se uma estratégia relevante para mensurar a qualidade dos atributos da APS, além de fornecer subsídios importantes para o planejamento e reestruturação dos serviços. No entanto, sua aplicação ainda demanda investimentos em formação profissional e incorporação sistemática nos processos de gestão e avaliação.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de fortalecer a APS por meio de políticas públicas que garantam melhores condições de trabalho, valorização profissional e estratégias contínuas de avaliação e qualificação dos serviços. Tais ações são fundamentais para assegurar uma atenção primária resolutiva, equitativa e centrada nas necessidades da população.

Referências

1. Vasconcelos EM, Silva CC, Garcia VL. A interprofissionalidade em saúde como prática emancipadora: revisão da produção científica brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(7):2911–22.
2. Souza ECM. Políticas urbanas de patrimonialização e consumo: a paisagem cultural do Rio de Janeiro [tese]. São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe; 2016.
3. Almeida SS. Violência de gênero e políticas públicas. Rio de Janeiro: UFRJ; 2007.
4. Santos DS, Mesquita AC, Lima CA, Sá SPC. Formação interprofissional em saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):e20180527.
5. Dantas CN, Silva CGL, Lima KC. Avaliação de estratégias de formação e prática colaborativa em saúde: revisão de escopo. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200041.
6. Fernandes CS, Costa TF, Reis LA, Silva AAM, Costa KNFM. Continuidade do cuidado ao paciente após a alta hospitalar. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):e20190173.
7. Ferreira RC, Vitor AF, Silva RAR. O cuidado de enfermagem às pessoas em situação de rua: revisão integrativa. *Esc Anna Nery*. 2019;23(1):e201800806.



8. Lima Júnior JFS, Barreto ICHC. O cuidado em saúde e a integralidade na atenção primária: uma revisão integrativa. *Saúde Soc.* 2019;28(2):8–17.
9. Voltarelli M. Perspectivismo e antropofagia em *Cobra Norato*, de Raul Bopp. *Palimpsesto.* 2017;16(24):162–76.
10. Ewbank MTO. Tecnologias apropriadas em saúde urbana e ambiente na cidade do Rio de Janeiro. *Soc Estado.* 1995;10(1):123–32.
11. Nemer L, Leitão GE de A, Cohen SC. Epidemias e habitação popular no Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: CAPES; 2023.
12. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546–53.
13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010;8(1):102–6.
14. Starfield B. *Primary care: balancing health needs, services, and technology.* New York: Oxford University Press; 1998.
15. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica.* Brasília: MS; 2012.
16. Mendes EV. *A construção social da Atenção Primária à Saúde: debates, atores e ideias.* Brasília: CONASS; 2015.
17. Macinko J, Harris MJ. Brazil's Family Health Strategy: delivering community-based primary care in a universal health system. *N Engl J Med.* 2015;372(23):2177–81.
18. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Qualidade da atenção básica à saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde Debate.* 2018;42(n. spe 1):208–23.
19. Giovanella L, Mendonça MHM, Almeida PF, Escorel S, Senna MCM, Fausto MCR. Atenção primária à saúde: seletiva ou coordenadora da atenção? *Cad Saúde Pública.* 2020;36(12):e00150219.
20. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q.* 2005;83(3):457–502.
21. Trindade TG, Vargas I, Machado CV, Silva CMFP. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde Debate.* 2020;44(126):682–98.
22. Harzheim E, Starfield B, Rajmil L, Álvarez-Dardet C, Stein AT. Internal consistency and reliability of Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brazil) for child health services. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(8):1649–59.
23. Rocha R, Soares RR. Evaluating the impact of community-based health interventions: evidence from Brazil's Family Health Program. *Health Econ.* 2010;19(Suppl):126–58.
24. Hauser L, Castro RCL, Vigo Á, Trindade TG, Gonçalves MR. Aplicação do PCATool em serviços de atenção básica: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(4):1323–34.



25. Sarti TD, Campos GWS, Almeida MJ, Andreazza R, Zoboli E. Formação médica e atuação na atenção básica: percepções de estudantes. *Rev Bras Educ Med*. 2012;36(1):28–35.
26. Silva HP, Pinto IC. Condições de trabalho e saúde mental de médicos da atenção primária. *Saúde Debate*. 2017;41(115):74–86.
27. Almeida PF, Giovanella L. Estrutura da atenção primária à saúde: resultados de um mapeamento nacional. *Saúde Debate*. 2018;42(n. spe 1):13–33.
28. World Health Organization (WHO). Framework on integrated, people-centred health services. Geneva: WHO; 2016.