



**AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO
EVALUATION OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY: A REVIEW**VASCONCELOS, Letícia Cabral de¹**RESUMO**

O presente trabalho realizou uma pesquisa bibliográfica sobre a Avaliação da Estratégia de Saúde da Família, buscando compreender a realidade do assunto em estudo e interpretar o seu conceito de maneira natural e clara. Teve como objetivo geral avaliar a Estratégia de Saúde da Família no Brasil, assim como conhecer a percepção dos profissionais das equipes de saúde da família e os usuários acerca dos serviços oferecidos. Quanto a metodologia, foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de uma abordagem qualitativa, de cunho exploratório, acerca do tema em questão. A coleta de dados foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS MS, onde foram selecionados os textos completos que abordavam o tema no Brasil, em idioma português, nos últimos 10 anos (2013 a 2023), resultando em uma amostra final de 28 publicações; também se realizou pesquisas no Google, das quais obteve-se 13 publicações, publicadas entre 1977 e 2023. Os profissionais e os usuários da Estratégia de Saúde da Família foram os sujeitos pesquisados nas publicações estudadas. Dos 28 estudos que avaliaram a Estratégia de Saúde da Família, 50% obtiveram avaliação satisfatória, 35,7% insatisfatória e 10,7% intermediária. A Estratégia de Saúde da Família é fundamental para o Sistema Único de Saúde, e por isso precisa ser avaliada de forma constante e coletiva. Para garantir o acesso aos serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde, é preciso rever e aprimorar algumas realidades, e a presente avaliação é uma forma de ajudar nesse sentido.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família. Avaliação da Estratégia de Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This study carried out a bibliographical research on the Evaluation of the Family Health Strategy, seeking to understand the reality of the subject under study and interpret its concept in a natural and clear way. Its general objective was to evaluate the Family Health Strategy in Brazil, as well as to understand the perception of family health team professionals and users regarding the services offered. As for methodology, a bibliographic review was carried out using a qualitative, exploratory approach on the topic in question. Data collection was carried out through the Ministry of Health's Virtual Health Library - VHL MS, where complete texts that addressed the topic in Brazil, in Portuguese, in the last 10 years (2013 to 2023) were

¹ Graduada em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Caruaru (Centro Universitário Tabosa de Almeida, Asces-Unita). Cirurgiã-dentista do PSF em Ferreiros – PE. E-mail: leticiacabral971@gmail.com.

selected, resulting in a final sample of 28 publications; Google searches were also carried out, from which 13 publications were obtained, published between 1977 and 2023. The professionals and users of the Family Health Strategy were the subjects researched in the publications studied. Of the 28 studies that evaluated the Family Health Strategy, 50% obtained a satisfactory evaluation, 35.7% unsatisfactory and 10.7% intermediate. The Family Health Strategy is fundamental to the Unified Health System, and therefore needs to be evaluated constantly and collectively. To guarantee access to health services for users of the Unified Health System, it is necessary to review and improve some realities, and this evaluation is a way of helping in this regard.

Keywords: Family Health Strategy. Evaluation of the Family Health Strategy. Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), houve um aumento no processo de expansão da atenção à saúde no Brasil e conseqüente crescimento do uso de seus serviços por parte da população; com isso, surgiu o desafio de resolver esse problema através de medidas de melhoramento da qualidade da atenção primária à saúde.

O governo brasileiro criou, no ano de 1994, o Programa Saúde da Família (PSF) para melhorar o serviço de saúde pública, onde a família e seu ambiente torna-se o principal objeto de atenção à saúde. Em 2006, o Programa Saúde da Família passou a se chamar Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF é a principal forma de organizar e fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil. A sua assistência é feita por equipes multidisciplinares que atuam em unidades de saúde. Esse trabalho deve ser realizado por profissionais qualificados para lidar com as questões de saúde que vão além das atividades habituais de consultório.

Avaliar é dar um valor à realidade que se questiona, mostra-se como um processo natural do ser humano. Diante disso, a ESF precisa ser avaliada acerca de sua qualidade, buscando ferramentas que ajudem a medir a satisfação dos usuários e dos profissionais com a atenção básica oferecida no país. Assim, o presente trabalho realizou uma revisão bibliográfica a partir de uma abordagem qualitativa, de cunho exploratório, acerca do tema em questão.

Este estudo teve como objetivo avaliar a Estratégia de Saúde da Família no Brasil, assim como conhecer a percepção dos profissionais das equipes de saúde da família e os usuários acerca dos serviços oferecidos, observando se os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde estão presentes na ESF.

O presente trabalho tem a pretensão de colaborar com futuras pesquisas sobre o tema. Por isso, considera-se a importância desta pesquisa como instrumento que possibilita observar as vantagens e os problemas que existem na ESF. A atenção à saúde precisa ser melhorada, e as práticas avaliativas são um instrumento importante para os profissionais da saúde e os usuários pela busca de uma melhor assistência à saúde, uma vez que contribuem para uma sociedade mais saudável.

Este trabalho é composto por cinco partes. Além da introdução, que é a primeira parte; a segunda parte traz o contexto teórico, que fundamenta a análise dos resultados da pesquisa. Depois, é apresentada a metodologia da pesquisa, feita para alcançar os objetivos propostos. Em seguida, vem a discussão dos resultados, onde são mostrados e analisados os principais resultados. Por fim, na última parte, estão as considerações importantes, com as conclusões e sugestões do pesquisador.

2. CONTEXTO TEÓRICO

Para garantir que todos os brasileiros tenham direito ao serviço público de saúde, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu o SUS. Antes disso, a assistência médica era responsabilidade do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), que só atendia àqueles que contribuíam com a previdência social. A Lei Orgânica de Saúde, nº 8.080, de dezembro de 1990, também chamada de Lei do SUS, regulamentou o artigo 198 da Constituição Federal e determinou como o sistema de saúde deve funcionar no Brasil e quem é o gestor em cada nível de governo. O SUS tem a missão de assegurar uma atenção à saúde de qualidade ao povo brasileiro, como direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 2009).

O Ministério da Saúde criou o PSF em 1994, que depois passou a ser chamado de ESF. Desde então, é considerado como estratégia principal para a organização e o fortalecimento da APS no Brasil (BRASIL, 2015).

O PSF foi criado como uma estratégia para mudar o modelo de assistência à saúde no Brasil, baseando-se na atenção básica e seguindo os princípios do SUS, propondo uma nova forma de trabalhar a saúde, colocando a família como foco de atenção e não apenas o tratamento da doença (ROSA; LABATE, 2005).

Diante do aumento do processo de expansão na organização da atenção básica nos municípios, os profissionais das Equipes de Saúde da Família precisaram de programas que os ajudassem a exercer suas funções, para deixá-los cada vez mais alinhados com as necessidades de saúde da população. Nesse sentido, o modelo de atenção à saúde baseado na Saúde da Família no Brasil gerou e ainda tem gerado mudanças positivas na forma como os profissionais de saúde se relacionam com a população, na organização dos serviços de saúde e na qualidade da assistência à saúde oferecida à população pelo sistema público de saúde (BRASIL, 2000).

O Brasil enfrentou uma grande transformação na área da saúde pública com a descentralização do sistema público de saúde. Os municípios passaram a responsabilizar-se pela atenção à saúde de seus habitantes, e essa mudança envolveu aspectos institucionais, gerenciais, políticos e financeiros. Para atender à demanda de saúde de sua população, cada município brasileiro teve que criar uma Secretaria Municipal de Saúde, estabelecer serviços de saúde e contribuir financeiramente (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

A APS consiste no desenvolvimento de um conjunto de ações que visam promover e proteger a saúde, prevenir doenças, diagnosticar, tratar, reabilitar e manter a saúde. Também chamada no Brasil de Atenção Básica (AB), ela tem a Estratégia de Saúde da Família como sua principal expressão no país. (BRASIL, 2009).

A APS abrange um conjunto de ações de saúde voltadas para as pessoas, as famílias e as comunidades, que incluem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e

vigilância em saúde. E o modelo da ESF é o principal instrumento para a construção e a expansão da cobertura da APS no Brasil, utilizando-se das equipes de Saúde da Família. A ESF é realizada por meio de práticas de cuidado integrado voltadas à população através de uma gestão qualificada, sendo conduzida por equipes multiprofissionais que assumem responsabilidade sanitária local (BRASIL, 2022?).

A APS se comunica com toda a Rede de Atenção do SUS e segue os princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. O SUS tem a APS como a sua principal porta de entrada para acolher a população (BRASIL, 2023?).

A ESF é muito importante para o Ministério da Saúde e gestores dos estados e municípios, porque ela ajuda a aperfeiçoar o jeito de trabalhar na saúde básica, valorizando os princípios, as diretrizes e os fundamentos; melhorando, assim, a capacidade de resolver os problemas de saúde da população, aprimorando a forma de cuidar da saúde básica e seguindo os preceitos do SUS (BRASIL, 2012).

As ações e serviços de saúde devem ser feitos com humanização, e uma maneira de praticar esse valor é o acolhimento, dando atenção a todos que chegam nos serviços, ouvindo o que eles precisam e percebendo o que eles sentem. A equipe de saúde e os usuários precisam construir uma relação duradoura na ESF, mesmo que os usuários não tenham problemas de saúde, dando importância à pessoa, e não a doença (BRASIL, 2015).

A ESF conhece bem os problemas e as necessidades dos usuários e suas famílias, trabalhando junto com outras áreas da saúde. Ela tem uma maior capacidade de resolver as necessidades da população porque compreende a saúde como algo que depende de vários fatores sociais que influenciam no processo saúde-doença (OLIVEIRA et al., 2017).

O PCATool (Primary Care Assessment Tool) é um instrumento que avalia a qualidade da APS no Brasil, medindo a presença de quatro atributos essenciais e de três atributos derivados da APS, baseado nos aspectos de estrutura, processo e resultados dos serviços de saúde. Ele foi adaptado para o Brasil nos anos 2000 pelos professores Barbara Starfield e Leiyu Shi, definindo que os serviços de APS

devem ser avaliados de acordo com seus atributos, pois eles contribuem para melhorar os indicadores de saúde, a satisfação do usuário, a redução de custos e a promoção da equidade, ajudando o SUS a avaliar as equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária com instrumentos confiáveis. Facilitou também a integração entre os serviços de saúde e as instituições acadêmicas, na medida que seus resultados são fáceis de entender. Ele existe nas versões para crianças, adultos e profissionais de saúde (BRASIL, 2020a).

O Ministério da Saúde, desde a sua 1ª edição da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006, define os quatro atributos essenciais dos serviços de APS como: 1- Acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde: Uso do serviço de saúde como fonte de cuidado para problemas ou episódios de saúde, salvo em casos de emergência e urgência médicas; 2- Longitudinalidade: Uso de uma fonte contínua de atenção ao longo do tempo; 3- Integralidade: Serviços de atenção primária que oferecem atenção integral, considerando o aspecto biopsicossocial do processo saúde-doença e as ações adequadas ao contexto da APS, incluindo os encaminhamentos para especialidades médicas focais e hospitais e 4- Coordenação da atenção: Continuidade do atendimento pelo mesmo profissional ou prontuário médico, reconhecimento e integração de problemas tratados em outros serviços. Além dos atributos essenciais, os três atributos derivados são: 1- Atenção à saúde centrada na família: Levar em conta o contexto familiar e seu potencial de cuidado e de risco à saúde, usando ferramentas de abordagem familiar, na avaliação das necessidades individuais para a atenção integral; 2- Orientação comunitária: Identificar as demandas em saúde da comunidade pelo serviço de saúde usando dados epidemiológicos e contato direto com a comunidade; sua interação com ela, e o planejamento e a avaliação conjunta dos serviços. e 3- Competência cultural: adaptação da equipe e profissionais de saúde aos aspectos culturais próprios da população para melhorar a interação e a comunicação (BRASIL, 2020b).

A partir da inclusão de instrumentos de avaliação na atenção básica, foi possível observar um envolvimento mais ativo por parte dos profissionais da equipe de saúde no planejamento e nas ações realizadas. A participação na organização e

no planejamento democratizou o desenvolvimento da avaliação e aumentou tanto as responsabilidades como as oportunidades dos profissionais atuantes nesse processo. (PEREIRA; GROISMAN, 2014).

3. METODOLOGIA

No presente trabalho, a opção metodológica adotada foi uma pesquisa bibliográfica realizada a partir de uma abordagem qualitativa, de cunho exploratório, acerca da avaliação da Estratégia de Saúde da Família, buscando compreender a realidade do assunto em estudo e interpretar o seu conceito de maneira natural e clara. Como fontes de pesquisa para este estudo, trabalhou-se com livros, periódicos, artigos, tese e sites da Internet.

O levantamento dos dados bibliográficos para a pesquisa foi realizado por meio da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS MS, cooperante da BVS América Latina e Caribe; da qual foram utilizadas, para o estudo, as bases de dados: LILACS, BDNF - enfermagem, MEDLINE, Ministério da Saúde, Coleção SUS e BBO – odontologia, além de contar com a rede SciELO.

Os periódicos que constam nesta pesquisa são os seguintes: Cadernos saúde coletiva, Avances en enfermería, Comunicação em ciências da saúde, Saúde em Redes, Saúde em debate, Enfermagem em foco, Revista brasileira em promoção da saúde, Revista Ciência Plural, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista de salud pública, Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro), Revista de APS, Gest. Soc, Escola Anna Nery, Revista brasileira de odontologia, Revista gerencia y políticas de salud, Physis, Revista Kairós, Acta Paulista de Enfermagem, Revista baiana de saúde pública.

A pesquisa pelos artigos na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS MS foi realizada no dia 26 de outubro de 2023, usando as palavras-chave: “Avaliação da Estratégia Saúde da Família”, “Análise da Estratégia Saúde da Família”, “Avaliação do Programa Saúde da Família” e “Análise do Programa Saúde da Família”. Em uma busca inicial de todas as palavras-chave, compreendendo título, resumo e assunto; sendo aplicados os filtros: texto completo, idioma em

português e 10 anos de intervalo de tempo, obteve-se uma amostra inicial de 5.863 resultados, onde se encontrou uma enorme quantidade de artigos que não eram relacionados ao tema. Com o intuito de diminuir essa quantidade de resultados e, ao mesmo tempo, aumentar a qualidade da busca, optou-se por realizar uma nova pesquisa abrangendo apenas os títulos e utilizando os mesmos filtros citados anteriormente; obtendo, assim, 132 resultados. A partir de então, os resumos e os textos completos passaram por uma leitura exploratória e posteriormente por uma leitura seletiva para escolher apenas aqueles que abordavam o assunto relacionado ao tema desse trabalho, assim como excluir os artigos que apresentavam uma abordagem muito específica ou que possuíam repetição de texto. Deste modo, eliminou-se, como critério de exclusão, as publicações que não atenderam aos objetivos propostos desta pesquisa. E como critérios de inclusão, foram selecionados os textos completos que abordavam a avaliação da Estratégia de Saúde da Família no Brasil, em idioma português e com um intervalo de publicação de 10 anos (2013 a 2023), resultando em uma amostra final de 27 artigos e 1 tese de mestrado, os quais passaram por uma leitura analítica e foram organizados em fichas, com todos os seus dados de identificação. Além disso, neste trabalho também foram incluídas 12 publicações relacionadas ao tema e pesquisadas diretamente através do Google, com o intuito de elaborar e enriquecer o contexto teórico, as quais abrangeram artigos de revistas periódicas, livros e conteúdo online, publicadas entre 2000 e 2023. E com o propósito de ajudar no desenvolvimento da discussão dos resultados, utilizou-se o livro *Análise de conteúdo* (1977), de Bardin.

Após a organização de todos os artigos, realizou-se uma leitura exaustiva, reconhecendo os pontos principais de cada texto para a sintetização do assunto, criando parâmetros que irão orientar a interpretação final; e produzindo, assim, indicadores para a sistematização das informações.

As informações extraídas das publicações estudadas nesta pesquisa foram registradas, organizadas e analisadas de maneira sistemática e resumida, compreendendo as seguintes variáveis: autor, localização, ano de publicação, periódico, objetivo, metodologia, sujeito pesquisado, coleta de dados e resultados.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Uma das formas de tratar o material de estudo é transformando os dados originais do texto por meio de recorte, agregação e enumeração, produzindo uma representação do conteúdo e facilitando a identificação de suas características. (BARDIN, 1977).

A pesquisa fez uma discussão aprofundada dos resultados, baseada na análise criteriosa do conteúdo dos artigos selecionados para a pesquisa. O estudo investigou o conhecimento científico sobre o tema em questão e seus resultados, dando ênfase à interpretação de suas características e significados.

A respeito dos autores que participaram das 28 publicações estudadas, foram divididos em duas categorias: área de atuação e título acadêmico; levando em consideração as informações que se apresentavam disponíveis nas referidas publicações.

Quanto à área de atuação, o maior número de autores era da área de enfermagem (15), enquanto o restante era das áreas de: Ciências da Saúde, Psicologia, Medicina, Odontologia, Engenharia de Produção e Sistemas, Pedagogia, Nutrição, Administração e Contabilidade.

Já em relação ao título acadêmico, apresentado na data de publicação, foi constatado que grande parte dos autores possuía título de Doutorado (16). Foram verificados também os títulos de Mestrado, Especialista e PhD.

Foi observado, através dos dados acima, uma excelente qualificação profissional dos autores e uma predominância da área de enfermagem, mas ainda com uma boa diversificação (do restante dos autores) em outras áreas.

Quanto ao local de realização dos estudos das publicações, apenas em pouco mais da metade dos estados do Brasil foi coletado material significativo sobre a avaliação da ESF, o que mostra uma baixa representatividade em âmbito nacional. Contudo, houve uma distribuição homogênea em relação aos 13 estados que constam nesta pesquisa; constatando-se, porém, que o estado de Pernambuco teve 4 publicações (o dobro da maioria dos outros Estados). Como podemos observar: Pernambuco (4), Distrito Federal (3), São Paulo (2), Rio de Janeiro (2), Santa

Catarina (2), Minas Gerais (2), Mato Grosso (2), Mato Grosso do Sul (2), Bahia (2), Ceará (2), Rio Grande do Sul (2), Rio Grande do Norte (1), Espírito Santo (1), Rondônia (1).

O tema da Avaliação da Estratégia de Saúde da Família teve poucos resultados durante o período de inclusão estudado. Em um intervalo de tempo de 10 anos (2013 a 2023), obteve-se uma amostra final de 27 artigos e 1 tese de mestrado que atenderam aos objetivos propostos desta pesquisa. Dessas 28 publicações, 6 foram publicadas em 2014 (ano que mais se encontrou publicações); 4 em 2016; 3 em cada ano de 2021, 2019, 2018 e 2017 e 2 em cada ano de 2022, 2020 e 2013.

Dos 20 periódicos que constam nesta pesquisa, 13 apresentavam nota no sistema Qualis de avaliação de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação. Constatou-se que a maioria desses periódicos obtiveram nota B2, de acordo com o assunto abordado, distribuindo-se em número da seguinte forma: A2 (1), B1 (1), B2 (7), B3 (2), B4 (1) e B5 (1). Deste modo podemos averiguar uma razoável qualidade dos periódicos utilizados nesta pesquisa.

As 28 publicações se apresentaram bem distribuídas nos 20 periódicos abordados, não havendo, assim, concentração em nenhum periódico.

Em geral as publicações analisadas nesta pesquisa bibliografia tiveram como objetivo avaliar a Estratégia de Saúde da Família, levando em consideração os atributos essenciais e derivados da APS. Essas avaliações foram realizadas tanto em municípios individualmente como também em áreas regionais que abrangiam mais de um município. Das 28 publicações, 4 compreendiam áreas com mais de um município, chegando a abranger até 141 municípios (no Estado de Mato Grosso).

Com relação à metodologia aplicada nas 28 publicações, constatou-se que 71,4% apresentavam uma abordagem quantitativa.

“Graças a um desconto sistemático, esta análise é mais objetiva, mais fiel e mais exata, visto que a observação é mais bem controlada. Sendo rígida, esta análise é, no entanto, útil, nas fases de verificação das hipóteses” (BARDIN, 1977, p. 115).

O maior uso da abordagem metodológica quantitativa nessas publicações em estudo apontou para uma avaliação onde teve-se o propósito de assegurar a exatidão dos dados e aumentar a compreensão dos fatos acerca da ESF.

Já o método qualitativo foi usado em 21,4% das publicações estudadas. Esse método de análise é um processo baseado mais na intuição, mas também é mais flexível e mais ajustável a critérios que não foram previstos ou a mudanças nas hipóteses (BARDIN, 1977).

A abordagem qualitativa busca focar na análise dos fenômenos, utilizando-se da dedução; sugerindo, assim, aspectos não mensuráveis.

As publicações que tiveram como método a abordagem quali-quantitativa corresponderam a 7,1%. A abordagem quali-quantitativa é um tipo de método que mistura os aspectos das abordagens qualitativa e quantitativa, procurando alcançar uma compreensão mais abrangente e aprofundada.

Quanto ao nível da metodologia, a maioria das pesquisas abordadas nesta pesquisa se apresentaram como descritivas.

Na análise das 28 publicações, verificou-se que 13 artigos possuíam unicamente os usuários da ESF como sujeitos pesquisados, representando 46,4% das publicações. Os usuários expressam sua satisfação, insatisfação ou sugestões em relação ao serviço de saúde que recebem, sendo de grande importância para se alcançar a realidade dos fatos estudados. Os profissionais da saúde foram os sujeitos pesquisados em 8 publicações, correspondendo a 28,5%. Em 7 publicações (25%), os sujeitos pesquisados eram ambos os usuários e os profissionais de saúde, apresentando um leque maior de avaliação, englobando tanto a expectativa da população como também o ambiente de trabalho.

Em relação à coleta de dados, um maior número de publicações utilizou dados primários com aplicação de questionários (50%), dos quais 57,1% foram utilizados com o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária - PCATool-Brasil (Primary Care Assessment Tool). A utilização do PCATool-Brasil facilita o processo de avaliação, pois, em relação a outras ferramentas de avaliação, seus dados são de simples compreensão e o questionário é relativamente rápido, sendo um instrumento de avaliação da APS de elevada qualidade.

As entrevistas apresentaram-se como o segundo método de coleta de dados encontrado nas publicações estudadas, tendo uma porcentagem de 46,4%. Houve também uma coleta de dados secundários provenientes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQAB), representando 3,5% do total das publicações.

No que diz respeito aos resultados das avaliações nos estudos publicados, foram encontrados resultados satisfatórios, insatisfatórios e intermediários; levando em consideração, de um modo geral, a apresentação dos atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde na Estratégia de Saúde da Família.

Dos 28 estudos que avaliaram a ESF, 14 obtiveram avaliação satisfatória, correspondendo a 50% das publicações; 10 (35,7%) apresentaram avaliação insatisfatória; 3 (10,7%) indicaram avaliação intermediária e 1 artigo apontou a sua avaliação como inconclusiva (devido a dados insuficientes).

Percebeu-se ainda que a maioria dos estudos com abordagem qualitativa obtiveram mais avaliações insatisfatórias. Possivelmente, a abordagem qualitativa conseguiu enxergar dados mais relevantes do sujeito pesquisado, através de uma análise mais flexível e humana. Porém, as abordagens quantitativas apresentaram um equilíbrio entre as avaliações satisfatórias e insatisfatórias. Os 2 estudos com abordagem quali-quantitativa obtiveram avaliações da Estratégia de Saúde da Família insatisfatórias.

Dentre as principais insatisfações, destacaram-se: inadequada infraestrutura física das unidades, deficiente acesso de primeiro contato / acessibilidade aos serviços e orientação comunitária insuficiente. Já as satisfações mais encontradas foram: avaliação positiva da localização das unidades, adequado acesso de primeiro contato, boa coordenação e sistema de informação apropriado.

Observou-se, através dos resultados dos estudos, que a maioria dos profissionais de saúde perceberam o serviço ofertado de maneira razoável e que os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde, de uma maneira geral, estavam presentes. Porém, também apontaram para a deficiência de recursos e infraestrutura, além de inadequado acesso de primeiro contato e orientação comunitária. Enquanto os usuários tenderam a realizar avaliações que estavam

relacionadas com a busca e obtenção dos serviços ofertados, tais como o atendimento em geral e a acessibilidade.

Através da análise das avaliações do PSF é possível formular um julgamento sobre o nível da qualidade e dos problemas, trazendo à tona a busca de estratégias para a correção de aspectos não satisfatórios nos contextos estudados. Portanto, os dados obtidos nessas pesquisas de avaliação permitem o direcionamento de futuras intervenções. Para consolidar essa estratégia, há a necessidade de avaliação constante para que os resultados, sendo eles negativos ou positivos, tornem-se um meio para o alcance dos objetivos propostos.

A ESF pode ser avaliada de forma a verificar a qualidade do seu desempenho, os desafios que enfrenta e as possíveis soluções para melhorar os resultados insatisfatórios. Assim, as pesquisas de avaliação fornecem informações que irão orientar futuras ações, sendo aplicadas na avaliação da ESF de forma permanente.

5. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Ao final do presente trabalho, é possível concluir que os 28 estudos abordados por esta pesquisa abrangeram pouco mais da metade dos estados do Brasil. Mesmo diante de tais limitações, constatou-se que 71,4% dos estudos apresentaram uma abordagem quantitativa; 21,4%, qualitativa e 7,1%, quali-quantitativos. Já os usuários da ESF foram os sujeitos pesquisados em 46,4% das publicações; os profissionais da saúde, em 28,5% e ambos os sujeitos, 25%. Dos 28 estudos que avaliaram a Estratégia de Saúde da Família, 50% obtiveram avaliação satisfatória, 35,7% insatisfatória e 10,7% intermediária.

Percebe-se, de forma geral, que esses 28 estudos de avaliação da Estratégia de Saúde da Família elaboram reflexões, discussões e resultados válidos, mais que ainda não abrangem a real conjuntura da Estratégia de Saúde da Família em âmbito nacional. A ESF é uma estratégia fundamental para o SUS, e por isso precisa ser avaliada de forma constante e coletiva; assim, esse trabalho visa contribuir para o desenvolvimento de estudos futuros, no intuito de melhorar a ESF no Brasil.

Os resultados obtidos nesta pesquisa sugerem que a Estratégia de Saúde da Família segue os princípios básicos do cuidado em saúde, mesmo apresentando muitos problemas. O aumento do número de equipes ampliou o acesso aos serviços de saúde para muitas pessoas, mas é preciso constantemente avaliar a ESF para identificar os seus pontos fracos e melhorar a sua atuação no fortalecimento da APS.

Para garantir o acesso aos serviços de saúde aos usuários do SUS, é preciso rever e aprimorar algumas realidades, e a avaliação da ESF é uma forma de ajudar nesse sentido. A Estratégia de Saúde da Família mostra que é uma estratégia forte e eficiente para organizar a Atenção Primária à Saúde no Brasil, mas ainda há muito o que melhorar. Assim, nesse sentido, mais estudos devem ser realizados.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. Disponível em: <https://archive.org/details/bardin-laurence-analise-de-conteudo/page/n11/mode/2up>. Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **A implantação da Unidade de Saúde da Família. (Cadernos de Atenção Básica, 1)** Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_n1_p1.pdf. Acesso em: 19 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/trabalho_agente_comunitario_saude.pdf. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf. Acesso em: 12 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. BVS Atenção Primária em Saúde. **Quando foi iniciada a Estratégia de Saúde da Família no Brasil?** Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quando-foi-iniciada-a-estrategia-de-saude-da-familia-no-brasil/>. Acesso em: 18 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Ministério da Saúde atualiza o Manual do PCATool-Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/maio/ministerio-da-saude-atualiza-o-manual-do-pcatool-brasil>. Acesso em: 15 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil – 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Pcatool_2020.pdf. Acesso em: 25 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Estratégia Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, [2022?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **O que é Atenção Primária?** Brasília: Ministério da Saúde, [2023?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>. Acesso em: 22 nov. 2023.

OLIVEIRA, M. M. de et al. Avaliação da aceitabilidade do usuário/família sobre a estratégia saúde da família. **Rev. APS**. Juiz de Fora, v.20, n.2, p. 159-166, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15417/8114>. Acesso em: 16 nov. 2023.

PEREIRA, C. G.; GROISMAN, S. Histórico do monitoramento e avaliação da Estratégia de Saúde da Família no Brasil. **Rev. bras. Odontol.** Rio de Janeiro, v.71, n.2, p. 208-210, jul./dez. 2014. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rbo/v71n2/a20v71n2.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2023.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.23, n.6, p. 1903-1914, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>. Acesso em: 19 nov. 2023.

ROSA, W. de A.G.; LABATE, R.C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev. Latino-Am Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.13, n.6, p. 1027-1034, nov./dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000600016>. Acesso em: 19 nov. 2023.