

AVALIAÇÃO NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO<sup>1</sup>

Maria Aparecida Salci\*  
Denise Maria Guerreiro Vieira da Silva\*\*  
Betina Hörner Schlindwein Meirelles\*\*\*

## RESUMO

Estudo sobre a avaliação no Sistema Único de Saúde brasileiro. Este trabalho partiu de um resgate histórico no qual foi tomado como marco inicial a acreditação no desenvolvimento da prática avaliativa na saúde. Assim, ele aponta as principais conquistas da avaliação no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde e discute algumas questões imbricadas no conceito de pesquisa avaliativa. A prática avaliativa é imprescindível para as instituições, porque remete à realidade do serviço, pontua carências e fragilidades para servir de base para a estruturação de planejamento que visa principalmente à melhoria da qualidade. Dentre as mudanças ocorridas no campo da avaliação dos serviços de saúde, a de maior destaque é a sua institucionalização nos serviços públicos de saúde. Os resultados de uma avaliação, incluindo as pesquisas avaliativas, permitem aos profissionais envolvidos nos diversos níveis da atenção um novo olhar e um repensar para o planejamento de suas ações e para o processo de tomada de decisão, o que resulta em mudanças e aprimoramento da prática profissional.

**Palavras-chave:** Avaliação em Saúde. Avaliação de Serviços de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde.

## INTRODUÇÃO

Do ponto de vista empírico, a avaliação é uma atividade tão antiga quanto a humanidade, mas do ponto de vista teórico-científico é uma atividade extremamente atual. Desde a Declaração de Alma-Ata, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a recomendar as práticas avaliativas, contribuindo para o ingresso da temática da avaliação na agenda sanitária brasileira. Entretanto, há menos de duas décadas, passou a ser incluída como parte das políticas públicas referentes à área da saúde no Brasil<sup>(1,2)</sup> expandindo-se consideravelmente somente no final do século XX.

A prática avaliativa no contexto da saúde é uma atividade complexa, porém, imprescindível para as instituições. Isso porque toda avaliação remete à realidade do serviço e tem como característica pontuar carências e fragilidades do objeto sob investigação, para servir de base para a estruturação de planejamento que visa à melhoria da qualidade, como uma importante ferramenta de gestão<sup>(2,3)</sup>. Deve-se considerar, ainda, que a avaliação apresenta uma diversidade conceitual, encontrando-se na literatura várias definições e classificações, algumas são apresentadas com maior frequência, como as avaliações: somativa; formativa; normativa;

investigação avaliativa; meta-avaliação; e pesquisa avaliativa<sup>(3,4)</sup>.

No entanto, os diferentes tipos de avaliações têm ênfases distintas e concepções filosóficas, algumas vezes, opostas e podem ser realizadas com metodologias diversas. Mas, na essência, permanece o conceito de avaliar, ou seja, consiste em emitir juízo de valor sobre a questão que está sob investigação. A avaliação permite intervenções na realidade, podendo ser incluída no processo de planejamento das ações, com a percepção de subsidiar a gestão e permitir que as pessoas envolvidas nas ações melhorem seu desempenho<sup>(4,5)</sup>. Deste modo, todos os resultados de uma avaliação podem ser um instrumento para a qualificação da prática profissional e, consequentemente, do serviço.

Paralelamente ao avanço das políticas públicas e dos serviços de saúde na expansão da avaliação na saúde, pesquisadores acadêmicos de várias nacionalidades têm se debruçado sobre o tema, consolidando, aprimorando e inovando as sustentações teóricas, filosóficas, conceituais, metodológicas e, algumas vezes, reflexões importantes para novos direcionamentos. Isso faz com que as pesquisas avaliativas na área da saúde tenham uma contribuição importante para o avanço, tanto da temática avaliação, como do sistema de saúde.

<sup>1</sup> Extraído da tese intitulada "Atenção Primária à Saúde e a prevenção das complicações crônicas às pessoas com diabetes mellitus à luz da complexidade" defendida em 2015, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

\*Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. masalci@uem.br

\*\*Enfermeira. Doutora. Professora titular, aposentada e integrante do programa de professora voluntária do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. denise@ccs.ufsc.br

\*\*\*Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. betinam@ccs.ufsc.br

Embora a avaliação seja reconhecida como um importante elemento de qualificação dos serviços de saúde, as publicações acerca dessa temática são restritas e nem sempre apresentam um resgate das origens e de como essa foi inserida nos serviços de saúde. Nesse sentido, este artigo traz uma retrospectiva dos principais aspectos teóricos sobre a avaliação no Sistema Único de Saúde (SUS), partindo de um resgate histórico no qual foi tomado como marco a acreditação no desenvolvimento da prática avaliativa na saúde, apontando as principais conquistas da avaliação no SUS, mais especificamente, na atenção primária à saúde (APS). Além disso, o estudo apresenta a pesquisa avaliativa por sua destacada contribuição na avaliação dos serviços de saúde.

### **A acreditação como atividade mobilizadora da prática avaliativa na saúde**

A utilização da avaliação na saúde se faz presente desde a Grécia antiga, quando os filósofos se referiam ao uso de padrões de conhecimento na área médica<sup>(6)</sup>. A partir do século XX, a avaliação na área de saúde estabeleceu suas premissas no contexto histórico, com Abraham Flexner, o qual realizou, em 1910, um trabalho de acreditação em várias escolas médicas nos Estados Unidos e Canadá<sup>(6,7)</sup>. Após aproximadamente 30 anos, o Colégio Americano de Cirurgiões buscou parcerias com outras associações voluntárias, contribuindo para a criação da *Joint Commission on Accreditation of Hospitals*, empresa privada que se propôs a introduzir, na cultura médico-hospitalar, leis mais complexas na área da saúde.

Somente a partir da década de 1960 é que a avaliação ganhou abrangência mundial. O desenvolvimento de estudos que visavam à qualidade nos serviços de saúde colocou a avaliação como um instrumento indispensável para medir esta aquisição – a qualidade. Assim, a avaliação “ressurgiu” historicamente com a acreditação hospitalar, por tratar-se de um sistema de avaliação periódica, voluntária e reservada, para reconhecimento da existência de padrões previamente definidos na estrutura, nos processos e nos resultados, cujo modelo de avaliação encontra-se respaldado na tríade estabelecida em meados dos anos 1960, por Avedis Donabedian, e que passou a ser usada como base teórica para a prática avaliativa: estrutura; processo; resultado<sup>(7,8)</sup>. Esse modelo é referência internacional para estudos de avaliação dos serviços de saúde, principalmente, para os de caráter quantitativo.

No Brasil, em 1970, o Ministério da Saúde (MS) começou a desenvolver ações com a temática Qualidade e Acreditação Hospitalar. Mas, somente na década de 1990, houve a consolidação da acreditação no contexto brasileiro. Dessa maneira, muitas medidas foram tomadas no sentido de construir e implantar propostas para que o Brasil também acompanhasse o cenário internacional nos avanços da avaliação e acreditação, visando à qualidade da assistência hospitalar. Essa década foi marcada, em especial, pelo lançamento do Programa Brasileiro de Acreditação e a criação da Organização Nacional de Acreditação (ONA)<sup>(9)</sup>.

A Organização Nacional de Acreditação (ONA) segue o modelo da *Joint Commission on Accreditation of Hospitals*. Essa organização é caracterizada como uma empresa privada de interesse coletivo, sendo o órgão regulador e credenciador do desenvolvimento da melhoria da qualidade da assistência à saúde no âmbito nacional, estimulando todos os serviços de saúde a atingirem padrões mais elevados de qualidade da assistência<sup>(9)</sup>.

Os avanços e as conquistas que ocorreram no campo da avaliação e da acreditação hospitalar se deram com o intuito de garantir a missão das instituições hospitalares, ou seja, atender os usuários da forma mais adequada possível, visto que toda instituição deve preocupar-se com a melhoria permanente da qualidade de sua gestão e assistência.

Diante desse contexto, é notório que acreditar implica em avaliar. No entanto, a avaliação aceita inúmeros focos, pois ela não se restringe a serviços e instituições de saúde, mas permite avaliar, além desses, o sistema de saúde, políticas, programas, grupos e indivíduos.

### **Contextualização da avaliação no SUS**

Diferentemente da acreditação que é uma prática avaliativa voltada para o ranking das instituições e que é realizada por interesses voluntários, objetivando demarcar visibilidade e prestígio social de sua competência organizacional e que em uma prática contínua busca utilizar os resultados avaliativos para melhorar suas qualificações<sup>(9)</sup>, a avaliação no sistema de saúde brasileiro tem uma história diferente, pois foi influenciada por organismos internacionais como o Banco Mundial e agências de apoio dos países centrais, os quais, desde a Segunda Guerra Mundial, adotaram políticas de apoio aos países em

desenvolvimento, incluindo programas de ajuda ao desenvolvimento da região<sup>(10)</sup>.

Desse modo, essas agências passaram a cobrar os resultados dos investimentos, inclusive os relacionados à área da saúde e, com isso, os programas passaram a ter de incluir a avaliação como parte do processo de implantação. Diante desse acontecimento, a avaliação teve um início histórico impositivo, não sendo considerada uma necessidade dos pares para a melhoria da qualidade da assistência, como em países desenvolvidos, os quais vislumbraram, na avaliação, essa concepção. Esse evento é um aspecto que demarca influências na cultura avaliativa. Foi nessas condições que, a partir da década de 1990, o MS passou a adotar a avaliação na área da saúde brasileira, demarcada por uma cultura que ainda não conjecturava avaliação com mudanças e melhorias, mas acabou por concebê-la de forma que pudesse ser mentora de resultados capazes de trazer respaldos para um melhor planejamento das ações na área da saúde e, consequentemente, melhorias na qualidade da assistência dos serviços de saúde.

O MS, em 1998, desenvolveu o Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH), cuja finalidade foi avaliar esses serviços e a satisfação dos usuários de unidades de pronto-socorro, ambulatorios e internações. Nos anos de 2001 e 2002, a avaliação dos hospitais psiquiátricos do país provocou um forte impacto na área de saúde mental, com redução do financiamento dos leitos psiquiátricos, fortalecendo o processo da política de desinstitucionalização<sup>(11)</sup>. Já em 2003, o MS reformulou o Programa Nacional de Avaliação, passando a incluir todos os serviços de saúde (PNASS) nas diversas especificidades e complexidades do SUS, tendo como pressuposto a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos usuários frente aos serviços públicos de saúde, na busca de resolubilidade e qualidade<sup>(11)</sup>.

Paralelamente ao desdobramento do MS em avaliar os serviços de saúde hospitalares e ambulatoriais do SUS, em 2003, também se instituiu a avaliação na APS, a qual se constitui um dos desafios mais importantes para os sistemas de saúde na atualidade. A avaliação na APS tem como propósito fundamental dar suporte a todo o processo decisório no âmbito do SUS, subsidiando a identificação de problemas e a reorientação de ações e serviços desenvolvidos, além de avaliar a incorporação de novas práticas sanitárias na rotina de profissionais e

mensurar o impacto das ações implementadas pelos serviços e programas sobre o estado de saúde da população<sup>(12,13)</sup>.

As ações advindas do trabalho do MS no campo da institucionalização da avaliação na APS podem ser observadas no Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF), na Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ), no *Primary Care Assesment Tool* (PCATool) – Brasil, no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), e no AMQ, implantado em 2004, com uma metodologia desenvolvida para avaliar a qualidade dos processos da Estratégia Saúde da Família e da gestão nesse nível da atenção. Uma de suas principais finalidades foi institucionalizar a avaliação no âmbito da Saúde da Família e incentivar a formação de uma cultura avaliativa na perspectiva de uma ação crítico-reflexiva permanente<sup>(14)</sup>.

Nessas concepções de fortalecimento da política de institucionalização da avaliação na APS, em especial daquilo que já estava estabelecido pelo AMQ, o MS instituiu, em 2011, o PMAQ-AB, como produto de um importante processo de negociação e pactuação das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) do SUS, cujo objetivo consiste em melhorar a ampliação do acesso e da qualidade da APS, com garantia de um padrão de qualidade comparável em todas as esferas da gestão de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a esse nível de atenção<sup>(15)</sup>.

O PMAQ incentiva os gestores a melhorar a qualidade das Unidades Básicas de Saúde, por meio das ações dos profissionais envolvidos e sua meta é garantir um padrão de qualidade no qual se prevê acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde. Esse processo avaliativo envolve o repasse de recursos financeiros federais para os municípios participantes ao atingirem pontuações que caracterizam qualidade no atendimento oferecido à população<sup>(14,15)</sup>.

Atualmente, os investimentos do MS na área da avaliação buscam a garantia da qualidade da atenção e a qualidade idealizada vislumbra atender aos princípios da integralidade, universalidade, equidade e participação social<sup>(14,15)</sup>. Nesse esforço substancial do MS em atrelar a avaliação em diversas políticas, a avaliação é inserida na Política de Monitoramento e Avaliação para a Qualificação do SUS, a qual é estabelecida pelo Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS, que recebe constantemente

reformulações para melhor adaptar a avaliação nesse contexto, a fim de obter dados dos diversos níveis da atenção para serem utilizados pelos gestores de todas as esferas de governo para melhor qualificar esse sistema e melhorar a qualidade de vida da população que o utiliza<sup>(15)</sup>.

Entretanto, mesmo com os investimentos do governo federal para instituir uma política avaliativa participativa no SUS, esta ainda não se constitui em uma prática aderida por todos os serviços de saúde, o que exige um esforço para desenvolver uma cultura avaliativa nos atores sociais envolvidos, tanto na gestão, quanto na execução do trabalho nas instituições promotoras de atendimento à saúde. Isso porque, na prática, a avaliação assumida como um instrumento de suporte ao processo decisório ainda é pouco expressiva na formação dos profissionais de saúde, gestores e usuários do sistema de saúde, os quais se constituem nos sujeitos que deveriam estar envolvidos nos processos avaliativos.

Nessa perspectiva, a avaliação no sistema de saúde brasileiro é jovem no fortalecimento de uma prática coletiva e carrega consigo o estigma de punição e formalidade. Assim, é necessário que essas políticas sejam as maiores incentivadoras para mudar esse paradigma, bem como para implantar a cultura de que as avaliações devem retroalimentar o próprio serviço, com envolvimento das diferentes instâncias de decisão.

A avaliação proposta no âmbito do SUS está orientada por um modelo de avaliação participativa, incluindo avaliações externas e autoavaliação e compreende uma metodologia sistêmica, dinâmica e interativa, envolvendo todos os atores institucionais, como gestores municipais da saúde, coordenações, unidades, equipes e profissionais de nível superior<sup>(11)</sup>. As pesquisas avaliativas, mesmo não constituindo formalmente uma modalidade de avaliação do sistema de saúde brasileiro, têm sido utilizadas como importante recurso no processo avaliativo.

Essas pesquisas são concebidas como modalidade de pesquisa social aplicada, pois produzem conhecimento no campo das políticas e programas sociais. Entre as suas principais características, destacam-se a capacidade de gerar conhecimentos e a de responder questionamentos. Além disso, são um empreendimento de caráter autônomo e independente, que costuma ser conduzido a partir de uma ideia genérica de quem poderia usar seus resultados. Ademais, organiza seu cronograma com critérios científicos e orçamentários e pode ou não ser interdisciplinar, cabendo ao pesquisador essas e outras

definições<sup>(16,17)</sup>. Assim, compreende um caráter mais acadêmico, mesmo sendo realizada por pessoas do próprio serviço.

A pesquisa avaliativa aceita diversos tipos de abordagens metodológicas, inclusive a participante, ou seja, pode ser realizada tendo como envolvidos os pesquisadores acadêmicos e todos os atores sociais da gestão, assistência e usuários. Quando de cunho participativo, tem capacidade de promover aprendizado e, conseqüentemente, crescimento em grupo, podendo ainda ser uma estratégia de empoderamento, por sua potencialidade de transformação política<sup>(10,16)</sup>.

Assim, a pesquisa avaliativa, abarca as responsabilidades e rigor das pesquisas compreendidas como acadêmicas e ainda as questões pertinentes à avaliação como estratégia de pesquisa. Na atualidade, as técnicas e as estratégias investigativas de avaliação emergem de um processo sistemático, com diversidade conceitual, terminológica e teórica. Além disso, inclui uma pluralidade metodológica que depende dos objetivos a serem avaliados.

As duas grandes subdivisões metodológicas estão expressas, ultimamente, na avaliação quantitativa que se vincula ao método quantitativo de pesquisa e tem se fundamentado na proposta de Avedis Donabedian, que envolve análise da estrutura, processo e resultados dos serviços<sup>(8,18)</sup> e na avaliação qualitativa que busca realizar a investigação científica nos objetos de natureza subjetiva<sup>(10)</sup>, ou seja, não se preocupa em quantificar, mas em compreender e explicar a dinâmica das relações sociais que estão envoltas por crenças, valores, atitudes e hábitos. Esta última abordagem trabalha com vivência, cotidianidade e compreensão das estruturas e instituições como resultado das ações humanas<sup>(4)</sup>.

Além disso, destaca-se que mesmo as avaliações em saúde realizadas pelo SUS, embora não estejam estabelecidas como pesquisas científicas e ainda não adotem especificações metodológicas em todas elas, têm atrelado a seus procedimentos uma cuidadosa e estreita vinculação com áreas cientificamente estruturadas<sup>(19,20)</sup>.

Já as pesquisas avaliativas desenvolvidas por iniciativa de pesquisadores acadêmicos têm a finalidade de produzir conhecimento, seja ele novo ou complementar aos já existentes. Por serem produtos de certa forma independentes, essas pesquisas avaliativas, para gerarem mudanças, necessitam ser consideradas como relevantes por profissionais de saúde e por gestores de diversos níveis, porém, como esse tipo de

estudo nem sempre é solicitado e pode ir na contramão dos interesses políticos e de gestão, acabam não recebendo dos atores sociais seu devido valor e seus resultados passam a não influenciar diretamente no processo decisório.

Acredita-se que toda avaliação deve ser produtora de insumos diretos para a mudança e melhoria da prática assistencial. Entretanto, as pesquisas avaliativas têm particularidades, como as indicadas anteriormente, que precisam ser respeitadas e compreendidas por seu caráter acadêmico. Em conformidade com os princípios do SUS, deveria caminhar na mesma direção do sistema e dos serviços de saúde, ou seja, ter como finalidade explícita ou implícita a contribuição para a melhoria do sistema de saúde. Portanto, deve se posicionar como tal e assumir as responsabilidades relacionadas às suas especificidades, principalmente aquelas diretamente envolvidas no cumprimento das exigências das pesquisas científicas e na execução do cronograma no quesito tempo para execução.

Sempre evidenciando que, além de produzir pesquisas e avaliações, as pesquisas avaliativas deveriam permitir também produzir sujeitos que tenham um olhar avaliativo. Sujeitos esses que, ao mesmo tempo em que se encontram implicados, possam ser capazes de colocar em análise e mudança suas implicações na produção de saúde e na avaliação dessa produção.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação nos serviços de saúde públicos, apesar de ter surgido como uma exigência para a necessidade de financiamentos, aos poucos vem ganhando novas conotações e incorporações com as políticas públicas que as respaldam e com os estudos na área que trazem novos modos e concepções de como e por que utilizá-

la. Para que essa prática avaliativa se faça presente não só nas instituições públicas, mas em todas as instituições de saúde, tanto na gestão, quanto no trabalho cotidiano dos profissionais de saúde, é necessário e urgente avançar na compreensão de que as avaliações trazem efetivas contribuições para a qualidade dos serviços de saúde.

A inclusão da avaliação como parte da estrutura dos serviços de saúde está também sustentada pela percepção de que resultados negativos merecem reformulações, com vistas a ajustes que transformem a realidade, objetivando melhorias das ações em um processo construtivo, com o envolvimento dos diversos atores sociais, por serem os responsáveis pela realidade e possuidores de conhecimentos que favoreçam a reformulação das ações, para a melhoria da qualidade. Assim, os processos de avaliação precisam propor meios para que os dados possam ser rediscutidos, repensados e replanejados com os atores, para que juntos possam reconstruir e/ou reformular o cenário.

Ademais, é mister destacar que os resultados de toda avaliação, incluindo as pesquisas avaliativas, permitem aos profissionais envolvidos nos diversos níveis da atenção um novo olhar e um repensar para o planejamento de suas ações e para o processo de tomada de decisão, resultando em mudanças e aprimoramentos da prática profissional. Além disso, no processo final, devem contribuir para a melhoria da qualidade da assistência, que é o resultado que se almeja em todo o processo avaliativo. Essas reflexões apontam para a necessidade de, cada vez mais, haver uma interlocução da academia com os serviços de saúde, de modo que os produtos das avaliações sejam cada vez mais precisos e completos e possam promover benefícios para os serviços e para a formação e capacitação dos sujeitos envolvidos.

---

## EVALUATION IN THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM

### ABSTRACT

Study on the evaluation of the Brazilian Unified Health System. This work started from a historical rescue in which the accreditation of the development of the evaluative practice in health was taken as the starting point. This way, it points out the main achievements of the evaluation in the Unified Health System and in Primary Health Care and discusses some issues embedded in the concept of evaluative research. The evaluation is essential for the institutions, because it refers to the reality of the service, points out needs and weaknesses to serve as a basis for structuring planning that aims mainly at improving quality. Among the changes that have occurred in the field of health services evaluation, the most prominent is its institutionalization in public health services. The results of an evaluation, including evaluative surveys, allow the professionals involved in the different levels of attention a new look and a rethink for the planning of their actions and for the decision-making process, which results in changes and improvement of the professional practice.

**Keywords:** Health Evaluation. Health Services Research. Primary Health Care. Unified Health System.

---

## EVALUACIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD BRASILEÑO

## RESUMEN

Estudio sobre la evaluación del Sistema Único de Salud brasileño. Este trabajo se llevó a cabo a partir de un rescate histórico en el cual fue tomado como marco inicial la acreditación del desarrollo de la práctica evaluativa en la salud. Así, señalamos las principales conquistas de la evaluación del Sistema Único de Salud en la Atención Primaria a la Salud y discute algunas cuestiones imbricadas en el concepto de investigación evaluativa. La práctica evaluativa es indispensable para las instituciones, porque hace referencia a la realidad del servicio, señala carencias y fragilidades para servir de base para la estructuración de planificación que se destina, principalmente, a la mejora de la calidad. Entre los cambios ocurridos en el campo de la evaluación de los servicios de salud, el de mayor destaque es la institucionalización de los servicios públicos de salud. Los resultados de una evaluación, incluyendo las investigaciones evaluativas, permiten a los profesionales involucrados en los diversos niveles de la atención, una nueva visión y un repensar para la planificación de sus acciones y para el proceso de toma de decisión, lo que resulta en cambios y perfeccionamiento de la práctica profesional.

**Palabras clave:** Evaluación en Salud. Evaluación de Servicios de Salud. Atención Primaria a la Salud. Sistema Único de Salud.

## REFERÊNCIAS

1. Feitosa ANC, Oliveira CL, Duarte EB, Oliveira AM. Avaliação em Saúde: Uma Revisão Integrativa. Id on Line Rev Psic [on-line]. 2016 [citado em 2018 Fev]; 10(30):274-281. Disponível em: <https://online.emnuvens.com.br/id/article/view/457/578>.
2. Amaral CEM, Bosi MLM. O desafio da análise de redes de saúde no campo da saúde coletiva. Saúde Soc [on-line]. 2017 [citado em 2018 Fev]; 26(2):424-434. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902017170846>.
3. Prates ML, Machado JC, Silva LS, Avelar PS, Prates LL, Mendonça ET, et al. Performance of primary health care according to PCATool instrument: a systematic review. Ciênc. saúde coletiva [on-line]. 2017 [citado em 2018 Mar]; 22(6):1881-1893. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.14282016>.
4. Minayo MCS. Pesquisa avaliativa por triangulação de métodos. In: Bosi MLM, Mercado FJ. Avaliação qualitativa de programas de saúde: enfoques emergentes. Petrópolis: Vozes; 2006. p. 163-90.
5. Penso JM, Périco E, Oliveira MMC, Strohschoen AAG, Carreno I, Rempel C. Avaliação da Atenção Primária à Saúde utilizando o Instrumento PCATool-Brasil. Rev Bras Med Fam Comunidade [on-line]. 2017 [citado em 2018 Fev]; 12(39):1-9. doi: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1212](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1212).
6. Peckham S, Hann A, Kendall S, Gillam S. Health promotion and disease prevention in general practice and primary care: a scoping study. Prim Health Care Res Dev [on-line]. 2017 [citado em 2018 Fev]; 18(6):529-540. Available in: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/0791037E5860F592F6EB8F02A0FCE619/S1463423617000494a.pdf/health\\_promotion\\_and\\_disease\\_prevention\\_in\\_general\\_practice\\_and\\_primary\\_care\\_a\\_scoping\\_study.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/0791037E5860F592F6EB8F02A0FCE619/S1463423617000494a.pdf/health_promotion_and_disease_prevention_in_general_practice_and_primary_care_a_scoping_study.pdf).
7. Camillo NRS, Oliveira JLC, Bellucci-Junior JA, Cervilheri AH, Haddad MCFL, Matsuda LM. Accreditation in a public hospital: perceptions of a multidisciplinary team. Rev. Bras. Enferm [on-line]. 2016 [citado em 2018 Fev]; 69(3):451-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20166903061>.
8. Donabedian A. The seven pillars of quality. Arch Pathol Lab Med. 1990;114(11):1115-9.
9. Organização Nacional de Acreditação. Manual brasileiro das organizações prestadoras de serviços de saúde. Brasília, DF: ONA; 2014.
10. Bosi MLM, Mercado-Martinez FJ. Avaliação de políticas, programas e serviços de saúde: modelos emergentes de avaliação e reformas sanitárias na América Latina. In: Campo R, Furtado JP. Desafios da avaliação de programas e serviços em saúde. Campinas: Editora da UNICAMP; 2011. p. 41-62.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde - PNASS - 2004-2005. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004.
12. Furtado JP, Vieira da Silva LM. A avaliação de programas e serviços de saúde no Brasil enquanto espaço de saberes e práticas. Cad. Saúde Pública [on-line]. 2014 [citado em 2018 Fev]; 30(12): 2643-2655. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n12/0102-311X-csp-30-12-02643.pdf>.
13. Protasio APL, Gomes LB, Machado LS, Valença AMG. User satisfaction with primary health care by region in Brazil: 1st cycle of external evaluation from PMAQ-AB. Ciênc. saúde coletiva [on-line]. 2017 [citado em 2018 Mar]; 22(6):1829-1844. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.26472015>.
14. Paula WKAS, Samico IC, Caminha MFC, Batista Filho M, Silva SL. Primary health care assessment from the users' perspectives: a systematic review. Rev Esc Enferm USP [on-line]. 2016 [citado em 2018 Jan]; 50(2):331-340. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200021>.
15. Cavalli LO, Rizzotto MLF, Guimarães ATB. Physicians in the external assessment process of the National Program for Access and Quality Improvement in Primary Care, cycles I and II – Brazil. Saúde debate [on-line]. 2016 [citado em 2018 Mar]; 40(111):87-100. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611107>.
16. Figueiró AC, Santos MA, Kabad J, Cruz MM, Hartz J. Avaliação na rede programa de desenvolvimento e inovação tecnológica em saúde pública - teias: inovação e produtos em questão. Saúde Debate [on-line]. 2017 [citado em 2018 Mar]; 41(spe):290-301. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000200290](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000200290).
17. Arantes RB, Alvares AS, Corrêa ACP, Marcon SR. Assistência pré-natal na estratégia saúde da família: uma avaliação de estrutura. Ciênc Cuid Saude [on-line]. 2014 [citado em 2018 Jul]; 13(2):245-254. Disponível em: [http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/22718/pdf\\_174](http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/22718/pdf_174).
18. Ferreira VD, Oliveira JM, Maia MAC, Santos JS, Andrade RD, Machado GAB. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em um Município Mineiro. Esc. Anna Nery [on-line]. 2016 [citado em 2018 Jan]; 20(4):e20160104. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160104>.
19. Souza GF, Calabró L. Avaliação do grau de implantação do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde. Saúde Debate [on-line]. 2017 [citado em 2018 Jan]; 24(spe):180-91. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017S14>.

**Endereço para correspondência:** Maria Aparecida Salci. Avenida Colombo, 5790, bloco 01, sala 03, CEP: 87020-900. Maringá, Paraná, Brasil. [masalci@uem.br](mailto:masalci@uem.br)

**Data de recebimento:** 26/02/2018

**Data de aprovação:** 29/06/2018