

Estado da publicação: Não informado pelo autor submissor

# ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELA EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Maria Taís Machado Albuquerque, Maria Elizabete Ricardo Brígido, Maria Rabechy Portela Cavalcante, Emily Taine Barroso Souza, Leticia Mara Cavalcante Lima, Marcionilia de Araújo Lima Neta, Renata Alves dos Santos, Maristela Inês Osawa Vasconcelos

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.10321>

Submetido em: 2024-10-30

Postado em: 2024-11-11 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

## **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELA EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

### **Maria Taís Machado Albuquerque 1**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3465-9420>

### **Maria Elizabete Ricardo Brígido 2**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0097-422X>

### **Maria Rabechy Portela Cavalcante 3**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Alcântaras, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9843-6429>

### **Emily Taine Barroso Souza 4**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2815-406X>

### **Leticia Mara Cavalcante Lima 5**

Bolsista FUNCAP, Sobral, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7258-5787>

### **Marcionilia de Araújo Lima Neta 6**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Acaraú, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3449-1226>

### **Renata Alves dos Santos 7**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8233-843X>

### **Maristela Inês Osawa Vasconcelos 8**

Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará (CE), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1937-8850>

**RESUMO:** A atuação multidisciplinar é de grande valia no âmbito da assistência, assim buscou-se refletir e entender sobre essa relevância da equipe no processo de cuidado na Atenção Primária, por meio da literatura. Possuindo como objetivo analisar na literatura a importância da equipe da Estratégia Saúde da Família para qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde e das respectivas potencialidades, trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura, com diferentes tipos de estudos. As buscas dos estudos foram realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), em outubro de 2024, utilizando-se das combinações dos Descritores em Ciências da Saúde: "Estratégia saúde da família" AND "qualidade da assistência à saúde" AND "Atenção Primária à Saúde". Foram encontrados 113 resultados, com o total de 97 em português, 23 em inglês e três em espanhol que, após passar por processo de filtragem, foram obtidos 34 estudos. Ademais, realizou-se seleção por título e resumo, sendo excluídos 23, e 11 foram selecionados para leitura na íntegra, totalizando, após processo de elegibilidade, quatro trabalhos. Embora este estudo tenha apresentado resultados modestos, conseguiu atingir o objetivo da revisão, evidenciando a importância da atuação da equipe na qualidade da assistência no contexto da Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Qualidade da Assistência à Saúde, Estratégia Saúde da Família.

### **FAMILY HEALTH STRATEGY: QUALITY OF CARE PROVIDED BY THE PRIMARY HEALTH CARE TEAM**

**ABSTRACT:** Multidisciplinary work is of great value in the scope of care, so we sought to reflect and understand the relevance of the team in the care process in Primary Care, through literature. Aiming to analyze in the literature the importance of the Family Health Strategy team for the quality of care in Primary Health Care and its respective potential, this is a Narrative Literature Review, with different types of studies. The searches for studies were carried out in the Virtual Health Library (VHL), in October 2024, using the combinations of Health Sciences Descriptors: "Family health strategy" AND "quality of health care" AND "Primary Health Care". A total of 113 results were found, with a total of 97 in Portuguese, 23 in English and three in Spanish, which, after going through a filtering process, resulted in 34 studies. Furthermore, selection was carried out by title and abstract, with 23 being excluded, and 11 being selected for full reading, totaling, after the eligibility process, four works. Although this study presented modest results, it managed to achieve the objective of the review, highlighting the importance of the team's performance in the quality of care in the context of Primary Health Care.

**Keywords:** Primary Health Care, Quality of Health Care, National Health Str

## INTRODUÇÃO

Os movimentos políticos e sociais ocorridos no século XX, como a Reforma Sanitária e a VIII Conferência Nacional em Saúde, que geraram subsídio para o início da idealização do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionaram reflexões sobre a necessidade de ultrapassar o modelo biologicista, que tinha como foco a doença (Teixeira, 2022).

Por meio da Constituição de 1988, foi implementado o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, visando garantir os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde. Desde então, vários programas e políticas foram criados e implementados para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde (Machado *et al.*, 2021). Peduzzi e Agreli (2018) preconizam que a Atenção Básica à Saúde no Brasil segue esses preceitos, estabelecendo, assim, um SUS interprofissional, visto que incorpora diversas profissões em equipes de atuação compartilhada como modelo de reestruturação do SUS.

Nesse viés, tornou-se necessário reinventar a formação profissional para se adequar às novas exigências do fazer saúde, com ações e práticas voltadas para habilidades que possibilitem atuar em diferentes contextos, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS que baseiam a Atenção Primária à Saúde (APS), tendo como foco principal a vigilância, prevenção e promoção à saúde (Brasil, 2017; Teixeira, 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como o primeiro nível de atenção do sistema de saúde ou porta prioritária de entrada do SUS, caracterizada pelo conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde para desenvolver uma atenção integral, atendendo de modo constante e sistematizado as necessidades dos pacientes, famílias e comunidades (Brasil, 2017).

No contexto brasileiro, a Estratégia Saúde da Família (ESF) passou a ser adotada como modelo estruturante da APS para reorientação dos saberes e práticas que norteiam a assistência à saúde (Queiroz *et al.*, 2021), com foco de coordenar o cuidado e ordenar a Rede de Atenção à Saúde, construindo vínculos na perspectiva de gerar autonomia nos indivíduos e na comunidade (Fittipaldi *et al.*, 2021).

As práticas de saúde executadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família nos territórios adscritos se conectam com contexto de vida das pessoas, em especial, com os determinantes sociais, tomados por diferentes fatores, interferindo no modo de ser, viver e adoecer (Oliveira, 2024). Para Rodríguez *et al.* (2020), essa aproximação pode ajudar o entendimento dos trabalhadores em relação às necessidades de saúde, incluindo a garantia de boas condições de vida; ao acesso às tecnologias que melhorem e prolonguem a vida; ao vínculo com profissional ou equipe de saúde; e à autonomia

e ao autocuidado na condução da própria vida. Ao mesmo tempo, qualifica a relação trabalhador-usuário e favorece a produção de cuidados de saúde mais assertivos.

Existe ampla gama de estudos nacionais e internacionais que abordam a importância da prática e educação interprofissional na área da saúde, destacando a transição necessária das equipes multiprofissionais para equipes interprofissionais (Oliveira, 2024), no qual para o trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde (APS), deve acontecer com troca de saberes em uma relação de corresponsabilidade entre as profissões, para desenvolvimento de assistência à saúde integral e resolutiva (Silveira *et al.*, 2023).

A interprofissionalidade pode ser conceituada como integração das profissões, favorecendo a troca de informações e conhecimentos, a cooperação e corresponsabilização às necessidades de saúde, a fim de realizar parcerias para efetivação do cuidado e promoção de uma atenção integral, ela ocorre quando profissionais de diferentes formações desenvolvem o trabalho em equipe, atuando de modo compatível com o mesmo propósito clínico, a partir de relações solidárias recíprocas, buscando práticas participativas com os usuários envolvidos, cuja colaboração é fundamental em todas as etapas, desde planejamento até implementação das ações em saúde (Peduzzi *et al.*, 2020; Silveira *et al.*, 2023).

Trabalhar em equipe interprofissional significa atuar com profissionais de diversas formações na saúde, dispostos a transitar entre as áreas específicas de formação e de promover, além do ensino, a atuação interprofissional e colaborativa (Benevides *et al.*, 2023). Nesta perspectiva, a colaboração interprofissional é compreendida como estratégia para melhorar a efetividade e a qualidade do atendimento, mas está associada a diversos desafios, como rotinas, conhecimentos e identidades diferentes dos profissionais, além das hierarquias profissionais existentes e restrições de tempo (Dahlke, 2020).

O processo de integração da colaboração interprofissional é complexo, não se desenvolve de imediato, necessita de prática contínua e colaboração interprofissional. Diante disso, existe necessidade de diretrizes de competências padronizadas para colaboração interprofissional, tornando-se primeiro passo relevante para reduzir a confusão entre funções e outros desafios na facilitação. Mais esforços na prática, pesquisa e política são necessários para facilitar a interprofissionalidade, alcançar competências e otimizar os resultados para os pacientes (Kwak *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a atuação multidisciplinar é de grande valia no âmbito da assistência, assim, este estudo buscou refletir e entender sobre essa relevância da equipe, no processo de cuidado na APS, por meio da literatura.

## **OBJETIVO (S)**

Analisar, na literatura, a importância da equipe da Estratégia Saúde da Família para qualidade da assistência, na atenção primária à saúde, e das respectivas potencialidades.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo do tipo Revisão Narrativa da Literatura (RNL), com diferentes tipos de estudos, que consiste na compilação das produções, para que se possa realizar análises e interpretações críticas mais amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o estado da arte de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual (Rother, 2007). Esse tipo de estudo não esgota todas as fontes de informação, visto que a realização não é procedida por busca e análise sistemática dos dados. A importância está na rápida atualização dos estudos sobre a temática (Canuto; Oliveira, 2020).

As buscas dos estudos foram realizadas nas bases de dados disponíveis da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo as seguintes: Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (LILACS); Base de Dados Bibliográficas Especializada na área de Enfermagem (BDENF - Enfermagem); CidSaúde - Cidades saudáveis; Coleção SUS, Campo Virtual em Saúde Pública (CVSP - Brasil), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Index Psi Revistas Técnico-Científicas; Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO); Repositório em Recursos Humanos em Saúde (RHS) e Secretaria do Estado de São Paulo, em outubro de 2024. A pesquisa foi desenvolvida a partir da questão norteadora: qual a importância da equipe na qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde?

A revisão cumpriu os princípios éticos da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, relacionados com as informações ofertadas para domínio público (Brasil, 2016). Para responder à pergunta da revisão, utilizaram-se das combinações dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Estratégia saúde da família" AND "qualidade da assistência à saúde" AND "Atenção Primária à Saúde".

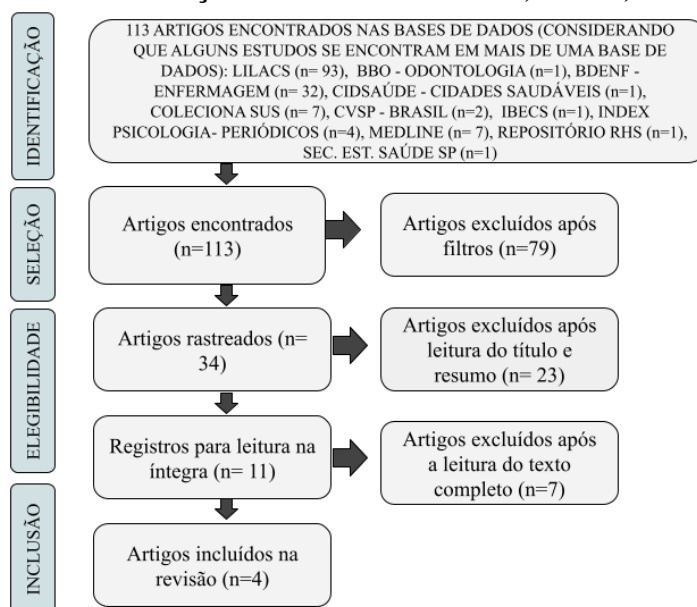
Foram selecionados artigos disponíveis sem custos financeiros, dos últimos cinco anos (2019 até 2024), nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo excluídos os que não responderam à questão norteadora ou não se enquadram na área da APS. Os artigos encontrados foram selecionados, estratificados segundo o PRISMA, baseado no estudo de Salameh (2020) e adicionados em documento, no Google Docs, com os respectivos links de acesso. Cada estudo foi avaliado por título e resumo, por três revisores, com ajuda de um quarto. Ademais, efetuou-

se a leitura do texto completo dos que não foram excluídos por essa seleção, cujas informações foram registradas no Google Docs.

## RESULTADOS

Ao realizar a busca dos descritores na BVS, encontraram-se 113 resultados, das bases LILACS, BBO - ODONTOLOGIA, BDEF - ENFERMAGEM, CIDAÚDE - CIDADES SAUDÁVEIS, COLECIONA SUS, CVSP - BRASIL, IBECs, INDEX PSICOLOGIA-PERÍODICOS, MEDLINE, REPOSITÓRIO RHS e SEC. EST. SAÚDE SP, com o total de 97 em português, 23 em inglês e três em espanhol que, após passar por processo de filtragem, foram obtidos 34 estudos. Ademais, realizou-se seleção por título e resumo, sendo excluídos 23 e 11 foram selecionados para leitura na íntegra, totalizando, após o processo de elegibilidade, quatro trabalhos para inclusão. Diante disso, trabalhos que não responderam à questão da revisão ou não estavam disponíveis na íntegra foram excluídos, como apresentado no fluxograma 1.

### Fluxograma 1- Fluxograma ilustrativo da busca na base de dados, contendo a seleção dos artigos, conforme recomendação do PRISMA. Sobral, Ceará, 2024



**Fonte:** elaborado pelas autoras.

Na Tabela 1, organizada por data de publicação, apresenta breve resumo dos artigos revisados, em que foram observados o tipo de estudo e a população estudada, bem como as principais conclusões de cada artigo.

**TABELA 1-** Breve resumo dos artigos revisados. Sobral, Ceará, 2024.

<b>Id*</b>	<b>Autor (es)/ Ano</b>	<b>Títulos do artigo</b>	<b>Tipos de estudo</b>	<b>Principais Conclusões</b>
<b>A1</b>	J. FERREIRA; D. S. GEREMIA; F. GEREMIA; I. C. CELUPPI; L. H. T. TOMBINI; J. B. SOUZA  (2020)	Avaliação da Estratégia Saúde da Família à luz da tríade de Donabedian / Evaluación de la Estrategia Salud de la Familia a la luz de la triada de Donabedian / Assessment of the Family Health Strategy in the light of Donabedian triad	Pesquisa de abordagem quantitativa, com desenho transversal	O estudo demonstrou que a avaliação oferece contribuições para tomada de decisão assistencial e gerencial no desenvolvimento dos serviços e sistemas de saúde. Foi possível estabelecer relação entre as variáveis de análise das dimensões de estrutura e processo, realizadas pelos profissionais, e as variáveis de resultado, realizadas pelos usuários, demonstrando que ambos os grupos de entrevistados, mesmo em perspectivas diferenciadas de quem oferta e de quem recebe o atendimento, apresentam critérios semelhantes de avaliar os serviços da ESF. Nesse ínterim, fortalecer os atributos da APS na organização das redes de atenção e serviços do SUS representa avanços ante a consolidação da ESF, como política pública resolutiva e, conseqüentemente, melhorias das condições de saúde da população, além da qualidade da assistência ofertada a essa população.
<b>A2</b>	A. P. G. F. VIEIRA-MEY; A. P. P. MORAIS; J. M. X. GUIMARÃES; I. L. B. CAMPELO;	Infrastructure and work process in primary health care: PMAQ in Ceará / Infraestrutura e processo de trabalho na atenção primária à saúde: PMAQ no Ceará	Estudo transversal, utilizando dados secundários da avaliação externa do 1º (2012) e 2º (2014) ciclo do PMAQ-AB referentes ao estado do	Apresentou melhoras em 18 dos 20 indicadores de 2014, entre o período do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Obtendo vacinas disponíveis e exames sem aumento no número, e a maioria dos valores de 2012 apresentaram aumento em 2014. Acontecendo isso por meio da melhoria da infraestrutura e do processo de trabalho, principalmente do trabalho efetivo da equipe,

	<p>N. F. C. VIEIRA;</p> <p>M. de F. A. S. MACHADO;</p> <p>P. S. F. NOGUEIRA;</p> <p>S. de A. S. NUTO;</p> <p>R. W. J. F. de FREITAS</p> <p>(2020)</p>		<p>Ceará. Foi analisada a infraestrutura de 1.441 equipes e o processo de trabalho de 800 equipes, através de questionários.</p>	<p>mediante o planejamento da prática de cuidado, melhorando a qualidade do serviço ofertado. Ficou notório, pelo artigo, que o processo de trabalho apresentou resultado positivo advindo das equipes de saúde da família, por mesmo com as limitações na infraestrutura, conseguiram promover boa assistência. Entretanto, locais maiores como Fortaleza apresentaram maior dificuldade, principalmente no processo de trabalho das equipes na APS. Então, pode-se afirmar que, por intermédio dessa melhora na infraestrutura e do processo de trabalho por parte da equipe de Saúde da Família, contribui para melhora na assistência do paciente.</p>
<b>A3</b>	<p>M. A. COSTA;</p> <p>M. T. S. S. de B e ALVES;</p> <p>R. M. P. C. BRANCO;</p> <p>W. E. C. CASTRO;</p> <p>C. A. M. RAMOS</p> <p>(2020)</p>	<p>Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil</p> <p>/ Evaluación de la calidad de los servicios de Atención Primaria de Salud en São José de Ribamar, Maranhão, Brasil</p> <p>/ Quality assessment of primary health care services in the city of São José de Ribamar, Maranhão, Brazil</p>	<p>Estudo com caráter quantitativo, baseado na APS, realizado em serviços de Saúde da Família, no ano de 2018, em cidade do Maranhão. Desenvolvido com 73 profissionais e 386 usuários de 44 equipes de Saúde da Família (ESF).</p>	<p>Obteve como resultado, respostas dos profissionais como satisfatório em sua maioria, porém o primeiro contato consideraram abaixo do ponto de corte. Já os usuários avaliaram os serviços como insatisfatório, a acessibilidade como a maior fragilidade e o sistema de informação foi avaliado como satisfatório. Ademais, o acesso foi a questão mais citada, ou seja, a acessibilidade do paciente em conseguir ser atendido, pela flexibilidade dos dias e horários de atendimentos das unidades, necessitando de escuta ativa pelos profissionais, para garantir bom acolhimento aos usuários, como mecanismo de orientar e facilitar a marcação de consultas de rotinas. É fundamental vínculo entre a equipe e usuário do sistema, para conhecimento sobre o indivíduo, como questões de</p>

				doenças hereditárias e medicações em uso. Pode-se afirmar, com o estudo, que para melhor qualidade na assistência, é imprescindível melhorar na acessibilidade do primeiro contato, para favorecer o aumento da satisfação dos usuários, devendo ser transformada essa perspectiva pelo trabalho das equipes de saúde. Assim, por meio do planejamento entre as equipes, pode derivar em aumento do desempenho do sistema de saúde e melhorar a qualidade da assistência na APS.
<b>A4</b>	R. E. KLEINUBING; D. G. ESLAVA; S. M. de M. PADOIN; C. C. de PAULA (2019)	Evaluation of the health attention to pregnant women with HIV: comparison between primary and specialized service / Evaluación de la atención de salud a mujeres embarazadas con VIH: comparación entre servicio primario y especializado / Avaliação da atenção à saúde de gestantes com HIV: comparação entre serviço primário e especializado	Estudo transversal, realizado na rede pública de saúde, com gestantes que vivem com HIV, em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, Brasil, apresentou 78 participantes, houve duas recusas e 29 perdas, por absenteísmo nas consultas.	As mulheres relataram que, em comparação com o serviço especializado, conhecem o sistema APS como mecanismo de busca de informações ou tratamento de problemas durante a gestação, porém consideram baixa a qualidade da atenção recebida em ambos. Assim, o estudo menciona que a APS pode atuar por intermédio da comunicação entre os pacientes e profissionais da equipe, aumentando o vínculo entre ambos pela abordagem integral e multidisciplinar, principalmente entre o compartilhamento dos cuidados entre a atenção primária e o especializado.

**Fonte:** elaborado pelas autoras

## DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como componente chave para o fortalecimento dos sistemas de saúde, em busca da garantia do cuidado contínuo e integral dos

indivíduos no contexto familiar e comunitário. Diversos países com sistemas de saúde universais vêm investindo em APS e, ao se compararem os modelos de atenção à saúde, a relação custo/benefício é maior, quanto mais o sistema é orientado pela APS.

No Brasil, a expansão da APS ganhou força na década de 1990, quando ocorreu a implantação do Programa Saúde da Família, posteriormente, denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF), que assumiu a reorientação do modelo de atenção como política de Estado, entretanto, a consolidação é bastante heterogênea no país (Brasil, 2017).

Observa-se, ao longo dos últimos 20 anos, a expansão da ESF em todo o país, favorecendo a universalização dos cuidados primários e agregando princípios basilares de uma APS abrangente (Arantes *et al.*, 2016).

Na integralidade da atenção e do cuidado em saúde na APS, são enunciados e problematizados componentes essenciais, como territorialidade, dimensão local de atuação da APS; intersetorialidade, agir articulado e comprometido de profissionais, gestores, serviços, programas, setores e território pelo bem-estar das pessoas; promoção da saúde, não restrita ao referencial médico e de mudanças de comportamento, mas construída por governança democrática e participativa na produção da saúde e participação popular, como prática social de interação das equipes da ESF com comunidade, interesses, demandas e conflitos, propiciando mudanças a partir da vivência e dinâmica do território (Giovanella; Mendonça, 2012).

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido o lócus, em que mais avançaram as propostas de organização dos serviços de saúde com base no trabalho em equipe e na prática colaborativa. A APS abrangente e integral é reconhecida como melhor estratégia para organização dos sistemas de saúde e do modo mais eficiente de enfrentamento dos problemas de saúde e da fragmentação das ações e do próprio sistema. No Brasil, estudos evidenciam a efetividade da APS com impactos positivos no acesso e na qualidade da assistência em saúde (Macinko; Harris, 2015).

A colaboração, enquanto forma de trabalho interprofissional na APS, pode ser compreendida em duas modalidades, que se alternam, dependendo das condições e necessidades dos usuários. A primeira delas é a colaboração em equipe, em que os profissionais buscam alternativas entre os próprios membros da equipe ou entre equipes de uma mesma Unidade Básica de Saúde para melhorar a qualidade da assistência à saúde, colaborando entre si também para intensificar a participação dos usuários no cuidado clínico individual.

A segunda é a colaboração em rede e com a comunidade, em que os profissionais da equipe buscam alternativas na equipe e em outros serviços, setores e com os usuários, família

e comunidade. Essa modalidade de colaboração ressalta a importância do trabalho interprofissional em equipe na promoção do trabalho intersetorial e da participação social (Agreli, 2017).

A partir do estudo de Vieira-Mey *et al.* (2020), apresentado na tabela 1, ficou perceptível que melhoras na infraestrutura e no processo de trabalho refletem bastante na assistência dos pacientes, necessitando de organização no processo de cuidado, com a atuação da equipe de saúde que, mesmo diante de problemáticas, como estrutura não tão boas, conseguem se adaptar e garantir qualidade no atendimento.

Além disso, o processo de trabalho de equipe em locais mais complexos, como cidades com populações maiores, a exemplo Fortaleza, apresenta mais dificuldades, podendo ocorrer isso pelo aumento de demandas, por possuírem maior número de habitantes. Assim, limitações estruturais e a complexidade do município podem influenciar no processo de assistência à saúde que, de acordo com o estudo, boa estrutura e melhor processo de trabalho por parte das equipes contribuem na qualidade de acesso aos serviços de saúde.

No estudo de Costa *et al.* (2020), explicitado na tabela 1, percebeu-se fragilidade do primeiro contato do paciente com a APS, com lacunas no momento inicial de interação entre o usuário e o sistema de saúde. Entretanto, esse trabalho apresentou que os pacientes se sentiam insatisfeitos com a questão da acessibilidade, em razão das limitações de horários e dias do atendimento, fazendo-se necessária escuta ativa por parte dos profissionais.

Esse fator negativo afeta a assistência na Atenção Primária à Saúde que, por meio do vínculo entre equipe e paciente, seria possível melhorar esse fato, além de proporcionar atendimento mais personalizado, conhecendo melhor os frequentadores da unidade, como histórico, questões hereditárias e medicações em uso, contribuindo para eficiência de intervenções. Dessa forma, o planejamento e a organização entre a equipe de saúde podem auxiliar na melhoria da acessibilidade dos usuários nas unidades que, mediante a escuta ativa, podem garantir melhoria e boa qualidade, principalmente no primeiro contato.

Ferreira *et al.* (2020) traz em estudo perspectivas de avaliar a qualidade dos serviços da Estratégia Saúde da Família, por meio das dimensões de estrutura, processo e resultado e as relações com atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, sendo apresentado na tabela 1. A concepção adotada para esse estudo foi a da avaliação do primeiro ponto de atenção da rede de serviços de saúde, que abarca as dimensões da APS, atributos essenciais e derivados.

Considera-se a qualidade da APS como catalisadora para o avanço da integralidade da assistência, para ampliação da cobertura universal e resolutividade das necessidades de saúde da população. No processo de desenvolvimento do trabalho, utilizaram-se de diferentes

variáveis e a de maior significância no modelo de análise foi a disponibilidade do número de equipes de Saúde da Família por habitante, outra variável avaliada positivamente foi a efetividade das visitas domiciliares, isso demonstra que as equipes da ESF conseguem realizar trabalho efetivo, com resultados de grande potencial.

Kleinubing *et al.* (2019) menciona que as mulheres visualizam a atenção primária à saúde, durante a gestação, como estratégia que pode proporcionar informações sobre tratamentos de problemas. Porém, consideram que tanto a APS quanto os serviços especializados apresentam baixa qualidade no atendimento, explanado na tabela 1. Entretanto, apesar de serem acessíveis, precisam ser melhorados na questão da qualidade do serviço prestado, podendo ocorrer por diferentes motivos, como falta de bom acolhimento ou até mesmo limitações de recursos.

Esse estudo evidenciou que a comunicação é um mecanismo que pode contribuir no acesso das gestantes aos serviços, podendo colaborar em aumento no vínculo entre paciente e profissional, mediante a abordagem multidisciplinar, com o apoio de toda a equipe de saúde. Neste sentido, o compartilhamento dos cuidados, como entre a Estratégia Saúde da Família e o serviço especializado, contribui para atendimento de boa qualidade, por ser contínuo e coordenado.

Ao seguir essa lógica, por meio de boa comunicação, pode ter aumento no vínculo entre gestantes e profissionais, como também a abordagem multidisciplinar pode contribuir para um atendimento mais eficiente, de modo a elevar a confiança e satisfação nos cuidados em saúde prestados.

Em suma, os artigos encontrados responderam, de algum modo, à questão norteadora, por abordarem a relevância da equipe, na garantia da qualidade da assistência em saúde na APS, sendo, às vezes, necessárias adaptações por parte dos profissionais, para proporcionar esse acesso. Desta forma, evidenciou-se, também, que comunicação efetiva e bom planejamento por parte da equipe multidisciplinar propiciam atendimento eficaz, desencadeando confiança no paciente para receber o cuidado prestado, seja na Estratégia Saúde da Família ou até mesmo nos serviços especializados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel fundamental na organização do sistema de saúde, com destaque para a Estratégia Saúde da Família (ESF), que é essencial para a prestação de cuidados. Por meio de processos de trabalho bem estruturados, é possível

garantir uma assistência de qualidade. Além disso, mesmo diante dos desafios, uma equipe de saúde consegue se adaptar e manter a qualidade do atendimento por meio de um planejamento eficaz e de estratégias bem definidas. A escuta ativa torna-se, assim, uma aliada importante na relação entre pacientes e profissionais, promovendo uma aproximação que resulta em melhor qualidade de atendimento e em uma abordagem multidisciplinar mais eficaz.

Embora este estudo tenha apresentado resultados modestos, conseguiu atingir o objetivo da revisão, evidenciando a importância da atuação da equipe na qualidade da assistência no contexto da Atenção Primária à Saúde. Ademais, constatou como a comunicação, o planejamento e a organização dos profissionais de saúde são fatores cruciais para garantir um cuidado de qualidade ao paciente. O fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o usuário também estimula a confiança e a procura por atendimento sempre que necessário. Portanto, o tema merece ser mais explorado em futuras pesquisas, especialmente em projetos governamentais que valorizem as relações interprofissionais e a interação entre profissionais e pacientes, buscando soluções contínuas na assistência em saúde.

## REFERÊNCIAS

AGRELI H. L. F.. Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde [tese]. São Paulo, SP: **Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo**; 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/T.7.2017.tde-27062017-165741>>. Acesso em: 7 out.2024.

ARANTES L. J.; Shimizu, H. E.; Merchán-Hamann, E.. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Cienc Saude Coletiva*. 2016;21(5):1499-510. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>>. Acesso em: 7 out.2024.

BENEVIDES, R. *et al.*. Educação Interprofissional nos cursos da área da saúde de uma universidade pública. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 139, p. 905-917, out. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202313913>>. Acesso em: 8 out. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 maio de 2016. Seção 1, p. 44-46. Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>>. Acesso em: 9 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 2.436, de 21 de set de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) **Diário Oficial da União** 22 set. 2017a; seção 1. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 7 out.2024.

CANUTO, L. T.; OLIVEIRA, A. A. S. de. MÉTODOS DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NOS ESTUDOS CIENTÍFICOS. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 1, p. 83-102, 13 abr. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5752/p.1678-9563.2020v26n1p82-100>>. Acesso em: 9 out. 2024.

COSTA, M. A. *et al.*. Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190628, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.190628>>. Acesso em: 8 out. 2024.

DAHLKE, S. *et al.*. Perspectives about Interprofessional Collaboration and Patient-Centred Care. **Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement**, v. 39, n. 3, p.

443-455, 13 set. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1017/s0714980819000539>>. Acesso em: 8 out. 2024.

FERREIRA, J. *et al.*. Avaliação da Estratégia Saúde da Família à luz da tríade de Donabedian. **Av Enferm.** 2021;39(1):63-73. Disponível em: <<https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/w7t8d>>. Acesso em: 08 out. 2024.

FITTIPALDI, A. L. DE M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P.. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200806>>. Acesso em: 08 out. 2024.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. Atenção primária saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: **FIOCRUZ**; 2012. p. 493-546. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S131>>. Acesso em: 08 out.2024.

KLEINUBING, R. E. *et al.*. Evaluation of the health attention to pregnant women with HIV: comparison between primary and specialized service. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. e20180258, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0258>>. Acesso em: 8 out. 2024.

KWAK, J. *et al.* An Interprofessional Approach to Advance Care Planning. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine®**, p. 104990912110193, 7 jun. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/10499091211019316>>. Acesso em: 8 out. 2024.

MACHADO, M. de F. A. S. *et al.*. Trabalho em equipes multiprofissionais na atenção primária no Ceará: porosidade entre avanços e desafios. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 987-997, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202113104>>. Acesso em: 8 out. 2024.

MACINKO, J.; HARRIS, M. J.. Brazil's family health strategy - delivering community-based primary care in a universal health system. **N Engl J Med.** 2015; 372(23):2177-81. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26039598/>>. Acesso em: 8 out. 2024.

MS- Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436/2017: Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Diário Oficial da União 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html#ANEXO\\_XI](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXO_XI)>. Acesso em 10 jan. 2023.

OLIVEIRA, S. D. M.. **Práticas colaborativas e interprofissionalidade na atenção básica à saúde de Sobral-Ceará**. 2024. 81 p. Dissertação de mestrado — Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2024. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/77442>>. Acesso em: 8 out. 2024.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F.. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, suppl 2, p. 1525-1534, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>>. Acesso em: 8 out. 2024.

QUEIROZ, D. M. de *et al.*. Challenges and potentials of the production of comprehensive care in Primary Health Care in Brazil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0008>>. Acesso em: 8 out. 2024.

RODRÍGUEZ, A. M. M. M. *et al.*. Nurses' work at Family Health Strategy: possibilities to operate health needs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, suppl 6, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0704>>. Acesso em: 8 out. 2024.

ROTHER, E. T.. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v—vi, jun. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0103-21002007000200001>>. Acesso em: 9 out. 2024.

SALAMEH, J.-P. *et al.*. **Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy studies (PRISMA-DTA): explanation, elaboration, and checklist**. *BMJ*, v. 370, p. m2632, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmj.m2632>>. Acesso em: 9 out. 2024.

SILVEIRA, M. da; MANFRINI, C.; BREHMER, C. F.; CARCERERI, L.; SOUZA, M. de. O trabalho interprofissional na Atenção Primária à Saúde na Pandemia de COVID-19: Interprofessional work in Primary Health Care in the COVID-19 Pandemic. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 4004, 2023. DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n1.4004. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4004>>. Acesso em: 8 out. 2024.

TEIXEIRA, J. I. de S.. **Competências socioemocionais na formação do enfermeiro: representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais**. 2022. 182 p. Dissertação de mestrado — Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2022. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/69120>>. Acesso em: 8 out. 2024.

VIEIRA-MEY, A. P. G. F. *et al.*. Infraestrutura e processo de trabalho na atenção primária à saúde: PMAQ no Ceará. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, Brasil, v. 54, p. 62, 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/172381>>. Acesso em: 8 out. 2024.

## CONTRIBUIÇÃO DOS/DAS AUTORES/AS:

***Autora 1** – Metodologia (análise de dados), resultados, discussão, referências, revisão final, administração dos projetos e edições;*

***Autora 2** – Metodologia (análise de dados), discussão e referência;*

***Autora 3**– Introdução, metodologia (análise de dados), referências e edições;*

***Autora 4**– Metodologia (análise de dados), resultados, discussão e referências;*

***Autora 5** – Escrita, leitura e revisão final;*

***Autora 6** - Orientação, revisão final e leitura;*

***Autora 7** - Orientação, revisão final e leitura;*

***Autora 8** – Orientação, escrita, leitura, supervisão e revisão final;*

## **Declaração de conflito de interesses**

Os autores declaram que não há conflito de interesses com o presente estudo.

## **Declaração de disponibilidade de dados de pesquisa**

Todo o conjunto de dados que apoia os resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que a depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC - BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.