



A Atenção Primária à Saúde nas pesquisas a nível *stricto sensu* vinculadas à área de conhecimento Medicina: um panorama brasileiro

David Xavier Barros¹

Como Citar:

BARROS, David Xavier. A Atenção Primária à Saúde nas pesquisas a nível *stricto sensu* vinculadas à área de conhecimento Medicina: um panorama brasileiro. Revista Sociedade Científica, vol.7, n. 1, p.5107-5137, 2024.
<https://doi.org/10.61411/rsc202484517>

DOI: [10.61411/rsc202484517](https://doi.org/10.61411/rsc202484517)

Área do conhecimento: Ciência da Saúde.

Palavras-chaves: Saúde pública; Serviços de saúde; Avaliação em Saúde.

Publicado: 29 de outubro de 2024.

Resumo

Este artigo analisa como têm se configurado a produção científica *stricto sensu* da área de conhecimento Medicina sobre a Atenção Primária à Saúde no Brasil. Trata-se de um estudo documental, descritivo e exploratório, realizado a partir do Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. A coleta dos dados ocorreu em maio de 2024, tendo como base o termo “Atenção Primária à Saúde”. Foram incluídos 77 trabalhos publicados entre os anos 2013 e 2023. Para análise dos dados, foram empregadas técnicas de estatística descritiva e análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram o pluralismo, tanto em termos conceituais quanto práticos, que envolve essa temática. No entanto, notou-se uma predominância de pesquisas relacionadas à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças (29 estudos) e à avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde (27 estudos).

Primary Health Care in research at the *stricto sensu* level linked to the Medicine area of knowledge: a Brazilian panorama

Abstract

This article analyzes how *stricto sensu* scientific production in the field of Medicine on Primary Health Care in Brazil has been configured. It is a documentary, descriptive and exploratory study, based on the Catalog of Theses and Dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. Data was collected in May 2024, based on the term “Primary Health Care”. A total of 77 papers published between 2013

¹Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Pernambuco, Brasil. ✉



and 2023 were included. Descriptive statistics and content analysis techniques were used to analyze the data. The results showed the pluralism, both in conceptual and practical terms, surrounding this topic. However, there was a predominance of research related to the prevention, diagnosis and treatment of diseases (29 studies) and the evaluation of the quality of Primary Health Care (27 studies).

Keywords: Public health; Health services; Health Evaluation.

1. Introdução

No sistema de saúde brasileiro verifica-se a coexistência de serviços públicos e privados, tanto em relação a estrutura física quanto ao financiamento. No âmbito público, o Sistema Único de Saúde (SUS), com abrangência nacional e ampla cobertura territorial, visa garantir o acesso integral, universal e gratuito para a toda população. No âmbito privado, atuam dois subsetores: o de serviços particulares autônomos, em que os profissionais da saúde definem as condições de tratamento e sua remuneração, e o de serviços ofertados pelo mercado de planos, seguros e serviços de saúde. Este setor é definido como suplementar, devido à opção de se pagar aos prestadores privados para ter acesso à assistência médica^{1, 2, 3}.

Em 1988, a Constituição Federal⁴ definiu que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” e, em 1990, a Lei Federal n. 8.080⁵ regulamentou o SUS e dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. O SUS organiza-se por intermédio das Redes de Atenção à Saúde (RAS), cuja finalidade é aprimorar a qualidade do atendimento, promovendo o aumento do acesso e a continuidade dos cuidados, com o intuito de garantir a integralidade da atenção à saúde⁶. Essa estrutura se sustenta por meio de financiamento público e envolve a colaboração de diversas esferas governamentais, incluindo o Ministério da Saúde, os Estados e os Municípios.



O campo de atuação do SUS abrange tanto as ações quanto os serviços relacionados à saúde^{4, 5}. Assim sendo, a assistência à saúde pública contempla desde a atenção primária até intervenções de média e alta complexidade, além de serviços ambulatoriais e hospitalares; inclui ainda a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, assim como a assistência farmacêutica⁶. A Estratégia Saúde da Família (ESF), que teve seu início com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991 e, posteriormente, em 1994, deu seguimento à criação do Programa Saúde da Família, é considerada a principal estratégia para a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) no país⁷.

A médica e professora Barbara Starfield⁸ conceituou quatro atributos que são considerados essenciais para as ações e serviços de APS: (1) atenção ao primeiro contato: envolve a acessibilidade e o uso do serviço de saúde diante de novos problemas ou recorrências de condições já existentes; (2) longitudinalidade: refere-se à manutenção de uma fonte regular de atenção, que deve ser utilizada por um período de tempo; (3) integralidade: implica que as unidades de APS identifiquem a diversidade de necessidades associadas à saúde da população e disponibilizem os recursos adequados para atendê-las; (4) coordenação: diz respeito à disponibilidade de informações sobre os serviços oferecidos na APS, sendo estas organizadas de forma integrada e em articulação com outros níveis de atenção, incluindo também os serviços prestados por diferentes membros da equipe profissional dentro da própria APS.

Starfield⁸ afirma que, ao realizar a avaliação da APS, é fundamental determinar se serviços prestados são orientados por tais atributos. Há uma variedade de instrumentos disponíveis globalmente para a avaliação desses serviços. Entre eles, sobressai-se o *Primary Care Assessment Tool* (PCAT), instrumento criado e divulgado por Starfield e Shi, que foi inicialmente utilizado nos Estados Unidos⁹. Segundo Pinto Júnior *et al*⁹, de forma progressiva, foram conduzidos centenas de estudos sobre a avaliação das ações e serviços de APS em todos os continentes, com versões que foram



validadas e adequadas às especificidades de cada país. No Brasil, em 2006, um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sob a liderança do professor Erno Harzheim e com o apoio da professora Barbara Starfield, realizou a validação da versão oficial do instrumento destinado a crianças (de 0 a 12 anos). Em seguida, essa equipe colaborou com o Ministério da Saúde na criação do Manual de Avaliação da APS utilizando o PCAT.

No ano de 2019, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), contando com respaldo técnico e financeiro da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, inovou ao incorporar na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), o mais abrangente inquérito populacional domiciliar brasileiro no campo da saúde, um módulo de questões referente à versão reduzida do PCAT destinado a usuários adultos⁹. Ainda segundo estes autores, em 2020, o Ministério da Saúde publicou o Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil, uma versão revisada do conjunto de ferramentas que integra a denominada "família PCATool". O Módulo H - Atendimento Médico (APS), adicionado à PNS 2019¹⁰, teve como objetivo avaliar o acesso e a qualidade da APS. A mensuração da satisfação dos usuários representa um aspecto significativo na agenda de monitoramento e avaliação da atenção primária¹¹.

O Brasil optou por adotar um sistema de saúde que é público e universal⁵, reconhecido como um dos maiores e mais complexos do mundo¹². Dados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019¹⁰ evidenciam uma expressiva dependência da população brasileira em relação ao SUS, dado que 71,5% dos entrevistados não dispunham de planos de saúde, seja médico ou odontológico. A análise dos dados obtidos na primeira PNS, divulgada em 2013, revela a ausência de alterações significativas ao longo do tempo: naquele ano, a proporção da população com acesso a planos privados correspondia a 27,9%. Portanto, cerca de 70% dos brasileiros não eram usuários de nenhum plano privado.



De acordo com a PNS 2019¹⁰, com base em dados oficiais do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), até abril de 2020, mais de 110 milhões de pessoas estavam registradas na Atenção Primária à Saúde. Dentre esse total, 17,3 milhões de indivíduos (representando 10,7% da população cadastrada) buscaram algum serviço da APS nos seis meses anteriores à realização da entrevista. No que se refere à avaliação dos serviços de saúde pública, as respostas obtidas por meio dos questionários foram atribuídas valores que possibilitaram o cálculo do escore geral da APS, apresentando uma variação entre 0 e 10. O escore médio da APS alcançado pelo Brasil foi de 5,9. Segundo os padrões internacionais, um escore igual ou superior a 6,6 é indicativo de uma qualidade excelente na atenção primária à saúde.

As visitas domiciliares por profissionais de saúde fazem parte do modelo de atenção adotado no país para a APS. Em média, 73,0% dos domicílios cadastrados receberam ao menos uma visita de algum agente de combate a endemias. Os moradores desses domicílios atribuíram nota 6,0 à APS. Por seu turno, os moradores de domicílios não cadastrados deram nota 5,5. Em relação à frequência das visitas feitas por agentes comunitários de saúde ou outros integrantes da Equipe de Saúde da Família, constatou-se que 62,5% do grupo analisado recebeu pelo menos uma visita nos seis meses anteriores à entrevista. Entre aqueles que tiveram ao menos um contato com um agente comunitário ou membro da equipe de saúde, o escore geral percebido foi de 6,1; enquanto os que nunca foram visitados por esses profissionais apresentaram um escore inferior, sendo este de 5,7¹⁰.

Na pesquisa supracitada¹⁰ foram analisadas diversas características dos usuários desses serviços, incluindo sexo, faixa etária, cor ou raça e estado civil. Observou-se que 69,9% dos participantes eram mulheres; 60,9% se autodeclararam pretos ou pardos; 65,0% possuíam cônjuges; 32,6% estavam na faixa etária de 18 a 39 anos; 35,8% pertenciam ao grupo de 40 a 59 anos; e 31,6% tinham 60 anos ou mais. Além disso, também foram examinados os motivos que levaram à busca por atendimento médico e a



frequência das consultas realizadas nos doze meses que antecederam a entrevista. O principal motivo identificado para a procura foi relacionado a doenças, outros problemas de saúde ou continuidade no tratamento (52,5%), seguido por exames periódicos (40,2%) e demais razões (7,3%).

Considerando que o modelo brasileiro de Atenção Primária à Saúde tem passado por um processo de aprimoramento desde a sua implementação, o objetivo principal deste trabalho foi analisar como têm se configurado a produção científica *stricto sensu* da área de conhecimento Medicina sobre a Atenção Primária à Saúde no Brasil.

2. Metodologia

Este trabalho configura-se como um estudo documental, descritivo e exploratório¹³. A pesquisa foi realizada no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Fundação vinculada ao Ministério da Educação, que reúne todas as pesquisas elaboradas e defendidas nos programas de pós-graduação das instituições de ensino superior brasileiras.

A busca pelas produções ocorreu em maio de 2024 a partir da inserção do termo “Atenção Primária à Saúde” na ferramenta de busca da base de dados, resultando em 5.844 registros. Com os resultados obtidos, aplicou-se o filtro Grande Área do conhecimento (Ciências da Saúde) e, diante dos resultados (4.255 pesquisas), foi aplicado o filtro Área do conhecimento (Medicina), sem recorte temporal. Esse procedimento redundou em 223 trabalhos identificados.

Posteriormente, as teses e dissertações tiveram seus títulos, resumos e palavras-chave revisados com base nos critérios de inclusão e exclusão. Incluíram-se as produções que estavam associadas à temática do presente estudo e que foram desenvolvidas no contexto brasileiro. Foram excluídos os trabalhos cujos títulos, resumos ou palavras-chave não continham o termo “Atenção Primária à Saúde” e



aqueles que não abordavam claramente aspectos significativos da temática escolhida. Dessa forma, ao final desse processo, constituiu-se uma amostra final composta por 77 estudos.

Na etapa subsequente, realizou-se a análise dos dados, iniciando-se pela extração das informações presentes nos resumos das teses e dissertações. Este processo compreendeu três fases distintas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados¹⁴. O material textual originou oito categorias: tipo de estudo (tese ou dissertação); sexo de autoria dos trabalhos; instituição de ensino superior de vinculação do autor; região em que prevaleceram as pesquisas; nome do programa de pós-graduação; ano de defesa, método dos estudos e temáticas dos objetivos principais.

Em relação à categoria “temáticas dos objetivos principais”, em situações nas quais o resumo não elucidava de maneira satisfatória o objetivo da pesquisa, essa informação foi obtida a partir da análise do texto na íntegra. O critério usado para organizar essas temáticas está relacionado à proximidade com os atributos fundamentais da APS. As outras categorias passaram por uma análise quantitativa. Os dados quantitativos foram organizados em tabelas e gráficos, visando otimizar a análise numérica das informações.

No que tange aos aspectos éticos, esta pesquisa não necessitou de avaliação por parte de um Comitê de Ética em Pesquisa, pois utilizou dados de domínio público, de acordo com os preceitos estabelecidos na Resolução 510/2016¹⁵ do Conselho Nacional de Saúde brasileiro. No entanto, os princípios éticos referentes à autoria e ao referenciamento foram devidamente observados.

3. **Desenvolvimento e discussão**

O *corpus* de análise desta pesquisa se constituiu de 77 trabalhos a nível *stricto sensu* vinculados à área de conhecimento Medicina, sendo 50 dissertações de mestrado (65%) e 27 teses de doutorado (35%). É importante destacar que essa quantidade de dissertações em comparação às teses de doutorado reflete a distribuição desses graus

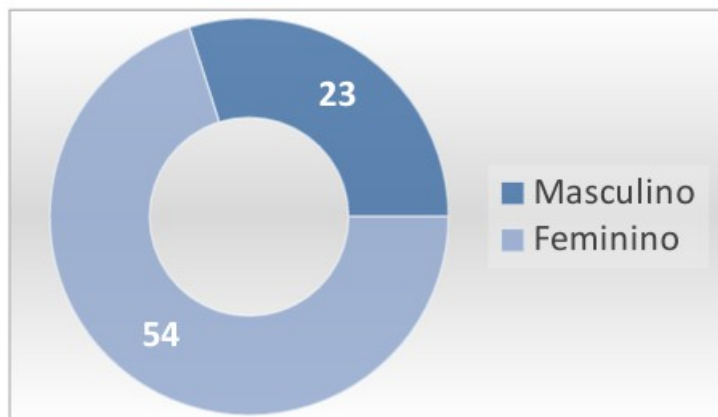


acadêmicos nos programas de pós-graduação aprovados pela Capes na grande área do conhecimento das Ciências da Saúde, na qual existem 718 cursos de mestrado e 463 de doutorado, segundo dados coletados da Capes via Plataforma Sucupira¹⁶, uma ferramenta criada para colher informações dos cursos de mestrado e doutorado brasileiros.

Após o levantamento da procedência da autoria dos estudos, constatou-se que o sexo predominante entre os autores é o feminino (70.1%), conforme ilustra o Gráfico 1. Esses dados corroboram as informações contidas no relatório intitulado Estudo Brasil: Mestres e Doutores 2024¹⁷, produzido pelo Centro de Gestão e Estudos Estratégicos (CGEE), uma entidade social associada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. O relatório¹⁷ enfatiza que as mulheres constituem a maioria entre os mestres e doutores titulados no Brasil. Em 2021, a participação das mulheres alcançou 56,8% dos títulos de mestrado concedidos e 55,6% dos doutorados, os maiores percentuais registrados desde o início da série histórica em 1996.

Ao analisar a média geral dos títulos de mestrado conferidos entre 1996 e 2021, o estudo indicou que as grandes áreas do conhecimento com as mais altas taxas de participação feminina foram: Ciências da Saúde (68,9%), Linguística, Letras e Artes (67,9%), Ciências Biológicas (63,5%) e Ciências Humanas (61,9%). A participação de mulheres nos programas de doutorado demonstrou características análogas; as áreas do conhecimento que apresentaram as maiores proporções de mulheres entre os titulados em cursos de doutorado foram: Linguística, Letras e Artes (64,5%), Ciências da Saúde (62,5%), Ciências Biológicas (61,9%) e Ciências Humanas (57,6%)¹⁷.

Gráfico 1 – Sexo de autoria dos trabalho.



Fonte: Elaboração própria.

De acordo com os dados exibidos na Tabela 1, o Centro Universitário Saúde ABC se destacou como a instituição com o maior quantitativo de produções científicas, totalizando 24, enquanto a Universidade Federal de Viçosa ocupou a segunda posição com 14. Em relação à distribuição geográfica das instituições de ensino superior às quais estão vinculados os autores das pesquisas, a análise da Tabela 1 revela que a maioria dessas instituições está concentrada na Região Sudeste do país, onde 12 delas são responsáveis por 77,92% das dissertações e teses. Em segundo lugar aparece a Região Sul, com cinco instituições que respondem por 10,38% das produções. As regiões Nordeste e Centro-Oeste posicionam-se em terceiro e quarto lugares, respectivamente, no que tange à vinculação de autores. Por sua vez, a Região Norte não apresentou qualquer vínculo de autores.

Tabela 1 – Distribuição das instituições de ensino superior com as quais os autores das dissertações e teses estão vinculados.

Região	Instituição - UF	Quantidade de dissertações	Quantidade de teses	Total
Sudeste	Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais - MG	2		2
	Universidade Federal de Viçosa - MG	14		14
	Fundação Oswaldo Cruz - RJ	1		1
	Universidade do Estado do Rio de Janeiro - RJ	3	1	4
	Centro Universitário Saúde ABC - SP	15	9	24



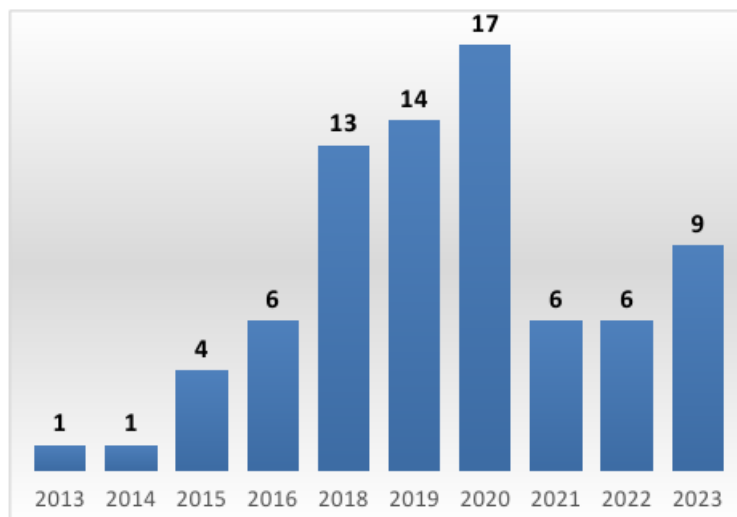
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 7, NÚMERO 1, ANO 2024

	Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo		2	2
	- SP			
	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP	1	2	3
	Hospital de Amor	1		1
	Universidade de São Paulo - SP	2	2	4
	Universidade Estadual de Campinas - SP	1		1
	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - SP		1	1
	Universidade Nove de Julho - SP	1	2	3
Sul	Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PR		1	1
	Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul - RS		1	1
	Universidade Católica de Pelotas - RS	1		1
	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - RS	1	3	4
	Universidade Federal de Santa Catarina - SC	1		1
Nordeste	Universidade Federal da Bahia - BA	1		1
	Universidade Federal de Sergipe - SE	1	3	4
Centro-Oeste	Universidade do Distrito Federal - DF	3		3
	Universidade Federal de Mato Grosso - MT	1		1
	Total	50	27	77

Fonte: Elaboração própria.

As pesquisas foram registradas em oito programas distintos de pós-graduação. Contudo, a maior parte está acumulada em um único programa: Ciências da Saúde, o qual compreende 61 estudos. De maneira análoga, 51,2% dos 741 programas de pós-graduação em Ciências da Saúde estão situados na região Sudeste¹⁶. As demais regiões, segundo o referido relatório, apresentam a seguinte distribuição: Nordeste: 20,2%; Sul: 17,5%; Centro-Oeste: 6,2%; e Norte: 4,7%. Os outros programas são encontrados em números reduzidos e incluem as seguintes áreas: Ciências Médicas (6); Medicina (5); Ciência Aplicada à Qualificação Médica (1); Cuidados Intensivos e Paliativos (1); Saúde e Comportamento (1); Inovação em Saúde (1) e Pesquisa Clínica em Doenças Infeciosas (1). Scatena, 2019).

Gráfico 2 – Ano de defesa das dissertações e teses.



Fonte: Elaboração própria.

No que diz respeito ao método dos estudos, constatou-se que oito trabalhos foram identificados como de abordagem quantitativa, quatro como de abordagem quanti-qualitativa, enquanto quatorze foram classificados como pesquisas qualitativas. De acordo com Peiter *et al.*¹⁸, a produção de conhecimento nas Ciências da Saúde é sustentada através das abordagens quantitativa e qualitativa, frequentemente empregadas de forma combinada.

Considerando os objetivos de pesquisa, foram mencionadas as seguintes tipologias: pesquisas descritivas (onze), analíticas (quatro) e exploratórias (quatro). Acerca do objeto de análise, apenas dois autores classificaram suas investigações como de caráter epidemiológico, enquanto sete optaram apenas por categorizá-las como estudos observacionais. Em relação ao período de seguimento do estudo, um trabalho foi classificado como do tipo longitudinal e dezessete como transversais.

Em se tratando da direcionalidade temporal, sete estudos foram nomeados como retrospectivos, três como prospectivos e um como uma coorte que abrange tanto abordagem prospectiva quanto retrospectiva. Ademais, três autores categorizaram seus



estudos como ecológicos, um designou seu trabalho como pesquisa quase experimental e um indicou que sua investigação integra um ensaio clínico randomizado. Foi também referida uma revisão de literatura e uma revisão sistemática; três autores cujos trabalhos foram analisados não descreveram os delineamentos metodológicos que os fundamentaram, enquanto onze limitaram-se a mencionar os instrumentos de coleta de dados empregados.

As pesquisas contaram com a participação de várias categorias profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e outras profissões da saúde, além de usuários, familiares, gestores e indivíduos em formação profissional. Esse resultado alinha-se à estratégia nacional para a implementação das RAS, que contempla a participação de diversos atores¹⁸.

A análise dos objetivos principais dos estudos revelou, por sua vez, sete temáticas, conforme dados apresentados na Tabela 2. As temáticas que acumularam um maior número de investigações foram: Prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças (29 estudos) e Avaliação da qualidade da APS (27 estudos).

Tabela 2 – Temáticas dos objetivos principais dos estudos.

Temáticas	Número de trabalhos
Prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças	29
Combinação de serviços e informações de saúde	4
Formação profissional para a atuação na APS	2
Saúde física e mental dos profissionais que atuam na	5
APS	
Formação continuada dos profissionais da APS	8
Educação Permanente em Saúde	2
Avaliação das ações e serviços de saúde ofertados	27
Total	77

Fonte: Elaboração própria.

Considerando que a Atenção Primária foca nos problemas prevalentes na comunidade com o objetivo de otimizar a saúde e o bem-estar⁸, no âmbito da temática “Prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças”, foram enquadrados: três estudos sobre saúde mental^{19, 20, 21}, três estudos sobre tuberculose^{22, 23, 24}, dois estudos sobre a



utilização de antimicrobianos^{25, 26}, quatro estudos referentes ao tema diabetes mellitus^{27, 28, 29, 30}, quatro estudos acerca da hipertensão arterial^{31, 32, 33, 34}, três estudos sobre doença renal^{35, 36, 37}, dois estudos referentes à doença pulmonar obstrutiva crônica^{38, 39}, dois estudos sobre internações hospitalares por condições sensíveis à atenção primária^{40, 41}, além de um estudo sobre a avaliação do perfil oxidativo em indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus⁴².

Foram incluídas também na temática supracitada investigações que analisaram: a presença da albuminúria de baixo grau e sua relação com o risco cardiovascular em indivíduos hipertensos e diabéticos⁴³; a tendência temporal da incapacidade laborativa resultante da doença venosa crônica (DVC) e as deficiências em pessoas afetadas por DVC e úlceras crônicas de membros inferiores⁴⁴; a frequência e os padrões das dislipidemias⁴⁵; a relação do consumo de alimentos segundo o grau de processamento com fatores sociodemográficos, de estilo de vida e de risco cardiometabólico⁴⁶; e a associação entre sinais e sintomas clínicos avaliados por consulta remota e baixa saturação periférica de oxigênio entre casos suspeitos de COVID-19⁴⁷.

Embora a coordenação do cuidado represente um desafio, ela se configura como um dos fundamentos da APS⁸. No que tange à temática “Combinação de serviços e informações de saúde”, uma pesquisa⁴⁸ avaliou a concordância entre as medidas convencionais de pressão arterial, realizadas por médicos em Unidades Básicas de Saúde, e os dados obtidos através da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) ao longo de 24 horas; e outro estudo⁴⁹ buscou compreender a relação entre ações intrasetoriais e intersetoriais dirigidas aos agrupamentos de saúde e socioambientais em regiões mais vulneráveis de um município específico. Além disso, o referido trabalho investigou quais são os parceiros que mais frequentemente participam dessas iniciativas e como os profissionais experienciam essas parcerias em seu cotidiano.



Adicionalmente, um estudo⁵⁰ teve como foco a avaliação da concordância diagnóstica das doenças reumáticas entre os níveis primário e terciário da atenção à saúde, comparando o diagnóstico presente nas Guias de Referência do SUS com aquele obtido pela equipe de reumatologia em um serviço terciário especializado; e uma pesquisa distinta⁵¹ concentrou-se na realização de um diagnóstico situacional das ações de Telessaúde em Dermatologia na APS em um município específico.

Levando em conta que os recursos humanos se constituem como um elemento fundamental para a organização e a eficácia operacional das redes de saúde¹⁸, no que diz respeito à temática “Formação profissional para a atuação na APS”, uma pesquisa⁵² teve como objetivo identificar a percepção de estudantes do 5º e 6º anos do internato médico em relação à incorporação do Ciclo de Atenção Primária à Saúde no currículo do internato; e o outro estudo⁵³ concentrou-se na identificação dos métodos de ensino utilizados na formação em Atenção Primária à Saúde nos cursos de Fisioterapia e Medicina, além de analisar as práticas educativas desenvolvidas por estudantes de Medicina em instituições públicas e privadas na área da APS de um município específico.

No que se refere à temática “Saúde física e mental dos profissionais que atuam na APS”, um estudo⁵⁴ foi direcionado para os conflitos bioéticos enfrentados pelos profissionais, especificamente por meio da Estratégia de Saúde da Família em um município de médio porte; outro trabalho⁵⁵ investigou a incidência de *burnout* e sua correlação com diversos fatores, incluindo a percepção sobre a cultura de segurança dos membros das equipes de ESF em uma determinada localidade. Além disso, outra pesquisa⁵⁶ estimou os fatores associados a capacidade para o trabalho entre profissionais de saúde da APS; e uma outra investigação⁵⁷ avaliou os níveis de estresse ocupacional e engajamento no trabalho em médicos da APS. Também foi avaliada a efetividade da acupuntura auricular no tratamento da depressão, ansiedade e estresse em profissionais da APS, atuantes durante a pandemia da COVID-19⁵⁸.



Acerca da temática “Formação continuada dos profissionais da APS”, um estudo⁵⁹ avaliou o conhecimento sobre melanoma entre médicos que atuam na Atenção Primária, os generalistas, em comparação aos dermatologistas, considerados especialistas, em uma determinada localidade. Os resultados desta investigação evidenciaram a necessidade de treinamento e educação continuada para os profissionais que atuam na APS, uma vez que eles demonstraram um conhecimento insuficiente sobre melanoma e apresentaram condutas deficitárias em relação aos pacientes de risco ou com lesões suspeitas. Outro trabalho⁶⁰ elaborou e validou um instrumento destinado ao desenvolvimento de ações de Educação em Saúde focadas na hanseníase, envolvendo profissionais de saúde da Atenção Básica de um município específico.

Adicionalmente, uma pesquisa⁶¹ analisou o conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Primária em relação à toxoplasmose gestacional; enquanto outra investigação⁶² analisou a aplicabilidade da equidade pelos atores da APS em um município específico. Um estudo⁶³ descreveu conhecimentos bioéticos de médicos da APS, bem como delineou questões bioéticas mais prevalentes e como as equipes da ESF lidam com elas em sua prática. O trabalho ainda estabeleceu uma relação entre os problemas bioéticos delineados, os conhecimentos bioéticos na APS e a abordagem a eles com a especialização em Medicina de Família e Comunidade e com a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.

Em continuidade, uma investigação distinta⁶⁴ avaliou a eficácia de uma atualização de profissionais de saúde da APS sobre práticas de alimentação infantil de uma população de baixa renda; e outro trabalho⁶⁵ teve como objetivo identificar correlação entre o alcance das metas de cobertura vacinal em crianças de 0 a 1 ano em um município específico e o conhecimento dos profissionais médicos e enfermeiros das Unidades de Saúde da Família sobre o calendário de vacinação infantil. Por fim, uma outra pesquisa⁶⁶ objetivou construir competências colaborativas junto a profissionais da APS, por meio de um processo de ação-reflexão-ação sobre nós críticos do processo de



trabalho em saúde, evidenciando as mudanças que a adoção dessas competências gerou na rotina desses profissionais.

Dando continuidade, como observam Miccas e Batista⁶⁷, o SUS, em virtude de sua magnitude e abrangência, se diferencia no âmbito dos processos educacionais em saúde, constituindo um espaço ímpar para o ensino e a aprendizagem. Em relação à temática Educação Permanente em Saúde (EPS), uma pesquisa⁶⁸ disponibilizou informações que podem apoiar a gestão de saúde de um determinado município a implementar ações que potencializem a prática da Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária, especificando intervenções, reconhecendo dificuldades e potencialidades para a EPS. Outra investigação⁶⁹, por sua vez, aplicou e discutiu métodos de eleição por ordem de mérito, com o objetivo de definir temas pertinentes a doenças transmissíveis a serem ofertados na EPS de profissionais da APS de um determinado Estado brasileiro.

No tangente à temática “Avaliação das ações e serviços de saúde ofertados”, constatou-se que na maioria dos estudos (16) foram empregados instrumentos avaliativos elaborados pelos próprios pesquisadores. Os temas abordados por estas pesquisas são os seguintes: a assistência à saúde prestada às comunidades quilombolas⁷⁰; os fatores que estão associados ao não acesso dos quilombolas aos serviços de saúde⁷¹; a contribuição da Atenção Domiciliar para a construção das RAS⁷²; as concepções sobre o trabalho dos Apoiadores e Matriciadores de Saúde Mental dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família⁷³; as ações realizadas no âmbito da APS na prevenção da mortalidade materna⁷⁴; as ações da Estratégia de Saúde da Família voltadas aos adolescentes⁷⁵; os atendimentos em um serviço de emergência ginecológica⁷⁶; o papel dos farmacêuticos, suas atribuições e a Atenção Farmacêutica oferecida nas Unidades Básicas de Saúde⁷⁷; a influência da vulnerabilidade social nas demandas dos idosos juntos aos serviços de APS⁷⁸; os limites e potencialidades da assistência ao idoso realizado pela APS⁷⁹; a percepção do ser idoso em contextos de



serviços de saúde responsivos⁸⁰; os determinantes sociais de saúde na população vivendo com HIV⁸¹; a atenção às gestantes de alto risco devido Hipertensão Arterial atendidas em maternidade pública⁸²; a qualidade do atendimento nos serviços de saúde à pessoa em situação de violência sexual⁸³; e a abordagem da violência doméstica por profissionais da APS quanto à prevenção e atendimento às vítimas⁸⁴.

O uso de instrumentos validados também foi constatado nas pesquisas: três estudos^{85, 86, 87} adotaram o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool) como instrumento para avaliar a infraestrutura, o desempenho da Atenção Básica e a qualidade do atendimento; duas investigações^{88, 89} fizeram uso do Instrumento de Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ); e um trabalho⁹⁰ utilizou o instrumento de avaliação do PMAQ para avaliar a estrutura e o PCATool para avaliar os atributos da APS. Sobre a utilização de instrumentos validados, Ribeiro e Scatena⁹¹ sustentam que tais instrumentos não só previnem a ocorrência de vieses na aferição como também um nível elevado de rigor científico à avaliação, permitindo a comparação dos resultados em diferentes contextos, tanto a nível nacional quanto internacional.

Outros instrumentos validados também foram observados: um estudo⁹² empregou a versão em português do instrumento *Abuse Assessment Screen* (AAS) para descrever a violência contra a mulher em um determinado município; duas pesquisas^{93, 94} utilizaram o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). A primeira investigação teve como propósito determinar o ponto de corte do IVCF-20 para detecção de qualidade de vida ruim em idosos e avaliar seu papel prognóstico; e a segunda buscou identificar fatores que influenciam nos custos da atenção à saúde em idosos cardiopatas atendidos em um serviço de APS. Outro estudo⁹⁵ avaliou o impacto da saúde bucal nas atividades diárias dos usuários da Estratégia Saúde da Família com utilização da ferramenta *Oral Impacts of Daily Performances* (OIDP); e dois estudos^{96, 97} aplicaram o questionário *Medical Office Survey on Patient Safety Culture* (MOSPSC)



para avaliar a cultura de segurança na Atenção Primária. Em última análise, adotamos as reflexões de Pinto Júnior *et al.*⁹, que destacam a necessidade fundamental de continuarmos os progressos na área de avaliação e de ampliarmos o alcance das instituições e dos pesquisadores que possuam competências e habilidades técnicas para desenvolver investigações avaliativas em todo o Brasil.

4. **Considerações finais**

A pesquisa realizada teve como objetivo analisar como têm se configurado a produção científica *stricto sensu* da área de conhecimento Medicina sobre a Atenção Primária à Saúde no Brasil. Assim, em primeiríssimo plano, é imprescindível considerar que o panorama apresentado não deve ser tomado como único, visto que existirão tantos panoramas quantos forem os pesquisadores dispostos a construí-los.

No que se refere aos resumos originários das teses e dissertações, observou-se uma certa uniformidade em sua composição. O estilo verbal adotado privilegiou uma linguagem clara e descritiva, caracterizada por frases diretas e um tom sucinto, evidenciando de maneira precisa o objeto de investigação.

É pertinente destacar, no entanto, que nem todos os resumos elucidaram de forma satisfatória os objetivos das pesquisas. Nesse sentido, uma análise restrita a esses resumos poderia limitar o presente estudo e impactar diretamente a construção do panorama. Assim sendo, nessas situações específicas, essa informação foi adquirida por meio da análise do texto completo.

Este estudo revelou a existência de um pluralismo nos trabalhos realizados, tanto no que se refere aos aspectos conceituais quanto às práticas associadas à Atenção Primária à Saúde. Ademais, outro achado desta pesquisa foi a identificação da predominância de investigações focadas na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, bem como na avaliação da qualidade da APS.



5. Declaração de direitos

O autor declara ser detentor dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara que as imagens e textos publicados são de responsabilidade do autor, e não possuem direitos autorais reservados à terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declarar respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara não cometer plágio ou auto plágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade do autor.

6. Referências

1. PIETROBON, L.; PRADO, M. L.; CAETANO, J. C. Saúde suplementar no Brasil: o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar na regulação do setor. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, 2008.
2. SANTOS, I. F.; GABRIEL, M.; MELLO, T. R. C. Sistema Único de Saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. *Humanidades & Inovação*, v.7, n. 5, março, 2020.
3. SOUSA JÚNIOR, P. R. B.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N.; STOPA, S. R.; VIEIRA, M. L. F. P.; ALMEIDA, W. S.; OLIVEIRA, M. M.; SARDINHA, L. M. V.; MACÁRIO, E. M. Cobertura de plano de saúde no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Ciênc. Saúde Colet.*, vol. 26, suppl 1, junho, 2021.
4. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10/06/2024.
5. BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.



- Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 10/06/2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf. Acesso em: 10/06/2024.
 7. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS celebra 30 anos da Estratégia Saúde da Família. Notícias, 03/04/2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/sus-celebra-30-anos-da-estrategia-saude-da-familia>. Acesso: Acesso: 16/06/2024.
 8. STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.
 9. PINTO JÚNIOR, E. P.; CAVALCANTE, J. L. de M.; SOUSA, R. A.; MORAIS, A. P. P.; SILVA, M. G. C. da. Análise da produção científica sobre avaliação, no contexto da saúde da família, em periódicos brasileiros. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 39, n.104, 2015.
 10. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas. Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro : IBGE, 2020.
 11. BARA, V. M. F.; PAZ, E. P. A.; GUIMARÃES, R. M.; SILVA, B. F.; GAMA, B. B. M.; MORATELLI, L. Diagnóstico de utilização do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde - PCATool-Brasil versão adulto - para população idosa. Cadernos Saúde Coletiva, v. 23, n. 3, 2015.



12. FERNANDES, V. C.; SOUSA, C. L. Aspectos históricos da saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Journal of Management & Primary Health Care*, v.12, n.1, 2020.
13. SEVERINO, A. J. *Metodologia do Trabalho Científico*. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2016.
14. MINAYO, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento, pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 24 maio 2016.
16. CAPES. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. *Plataforma Sucupira: Cursos Avaliados e Reconhecidos*. Brasília: Capes; 2024. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/programas?grande-area-conhecimento=4>. Acesso: 16 set. 2024.
17. CGEE. Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. *Brasil: Mestres e Doutores 2024*. Brasília, DF: CGEE, 2024. Disponível em: <https://mestresdoutores2024.cgee.org.br>. Acesso: 16 set. 2024.
18. PEITER, C. C.; SANTOS, J. L. G.; LANZONI, G. M. M.; MELLO, A. L. S. F.; COSTA, M. F. B. N. A.; ANDRADE, S. R. Redes de atenção à saúde: tendências da produção de conhecimento no Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm.*, Rio de Janeiro (RJ), v. 23, n. 1, e20180214, 2019.
19. COSTA, T. S. *Rastreamento de sintomas depressivos em usuários assistidos pela estratégia saúde da família em um município de pequeno porte no nordeste brasileiro (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde)*. São Paulo: FCMSCSP, 2015.



20. SCHOLL, C. C. Qualidade de vida no transtorno obsessivo-compulsivo: Um estudo com usuários da atenção básica (Dissertação de Mestrado em Saúde e Comportamento). Rio Grande do Sul: UCPEL, 2016.
21. SILVA, M. T. da. Uso de Psicofármacos no Tratamento de Transtornos Mentais na Estratégia Saúde da Família (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Rio Grande do Sul: UFCSPA, 2013.
22. NUNES, E. M. Tuberculose na atenção primária à saúde: Uma Análise temporal (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: FCMSCSP, 2019.
23. SANTANA, F. M. de. Avaliação do desempenho das ações e serviços de controle da tuberculose pela estratégia de saúde da família em município do sertão nordestino (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2018.
24. SANTOS, E. L. Evolução da tuberculose em região do alto sertão paraibano, no período de 2005-2015: um estudo epidemiológico (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2020.
25. LIMA, M. de P. Prescrição de antimicrobianos na atenção primária à saúde: um estudo na Zona da Mata de Minas Gerais (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2018.
26. OLIVEIRA, R. X. de. Prescrição de antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: uma investigação na microrregião de Viçosa, Minas Gerais (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
27. BORTOTO, S. F. O impacto atual e projeções futuras da doença renal diabética no orçamento da Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Medicina). São Paulo: UNINOVE, 2022.
28. CARVALHO, J. X. de. A integração enfermagem-oftalmologia na atenção primária à saúde, por meio da teleoftalmologia, permite o rastreamento adequado da retinopatia diabética e reduz a sobrecarga de atendimento na



- atenção secundária (Dissertação de Mestrado em Medicina). São Paulo: UNINOVE, 2022.
29. GRINER, A. Internações de idosos por diabetes mellitus: a influência da Estratégia de Saúde da Família na saúde da pessoa idosa no Estado do Rio de Janeiro (Dissertação de Mestrado em Ciências Médicas). Rio de Janeiro: UERJ, 2018.
30. MATOS, M. R. de. Prevalência de polineuropatia simétrica distal e de neuropatia autonômica cardiovascular em indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 acompanhados em um serviço de atenção primária (Tese de Doutorado em Medicina). São Paulo: UNINOVE, 2020.
31. OLIVEIRA, J. V. C. Não adesão à terapêutica anti-hipertensiva na atenção primária à saúde: fatores associados e Representações Sociais das pessoas acometidas pela doença (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Sergipe: UFS, 2018.
32. PEREIRA, R. Prevalência e fatores associados ao descontrole pressórico em indivíduos hipertensos acompanhados pela Atenção Primária (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2021.
33. PINASCO, G. C. Relação da pressão arterial com circunferência de pescoço: um instrumento simples de triagem de pressão alta em adolescentes (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
34. ROHDEN, A. I. Aplicação de entrevista motivacional para pacientes com hipertensão na atenção primária à saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Rio Grande do Sul: UFCSPA, 2020.
35. BIGNARDI, P. R. A Moderada Redução da Taxa de Filtração Glomerular Estimada e a Mortalidade de Idosos na Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Paraná: UCPEL, 2019.



36. GEMENTE, D. V. Impacto do tempo de liberação de vaga de hemodiálise externa ambulatorial em pacientes internados em um hospital terciário (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2023.
37. GUERLE, E. A. O processo de morte de paciente com doença renal crônica: a percepção dos familiares quanto ao atendimento recebido (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
38. CARDINALI, D. J. M. Determinantes da fragilidade em indivíduos com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica dependentes de oxigênio na atenção primária (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Distrito Federal: UnDF - Escola Superior de Ciências da Saúde, 2019.
39. MARTINS, S. M. Experiências do impacto de viver com DPOC e seus efeitos psicológicos na participação em atividade física comunitária no Brasil: Um estudo qualitativo (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2023.
40. JUSTO, C. M. Internações hospitalares por condições sensíveis à Atenção Primária: Estudos em Sergipe (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Sergipe: UFS, 2021.
41. TEIXEIRA, R. B. Análise temporal das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em Viçosa, Minas Gerais: Um estudo ecológico de 2000 a 2018 (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
42. ZAMPERLIM, Nathália Costa. Avaliação do perfil oxidativo em indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus assistidos pela Atenção Primária à Saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2023.



43. SOUZA, R. A. F. de. Albuminúria low-grade e a relação com o risco cardiovascular em usuários hipertensos e diabéticos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
44. COELHO, R. da M. Tendência da incapacidade para o trabalho por doença venosa no Brasil e avaliação da deficiência em pessoas com úlceras crônicas na Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Sergipe: UFS, 2020.
45. SILVA, E. F. da. Prevalência de dislipidemia e razão triglicérides/lipoproteína de alta densidade de pacientes hipertensos e,ou diabéticos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde em Viçosa-MG (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
46. ALMEIDA, P. P. de. Consumo de alimentos segundo o grau de processamento, fatores sociodemográficos, estilo de vida e risco cardiometabólico entre usuários da Atenção Primária à Saúde no município de Guidoal/MG (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
47. SOUZA, E. de A. L. da S. T. de. Associação entre sinais e sintomas clínicos avaliados por consulta remota e baixa saturação periférica de oxigênio entre casos suspeitos de COVID-19 (Dissertação de Mestrado em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2022.
48. GREZZANA, G. B. Papel da monitorização ambulatorial da pressão arterial na atenção primária à saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde - Cardiologia). Rio Grande do Sul: ICFUC, 2016.
49. BEZERRA, P. M. Ações intersetoriais para a saúde em áreas de alta vulnerabilidade social em São Paulo: Estudos com métodos mistos (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.



50. TEIXEIRA, M. E. F. Avaliação da concordância de diagnóstico das doenças reumáticas entre os níveis primário e terciário de atenção à saúde (Dissertação de Mestrado em Medicina). São Paulo: USP - Campus Ribeirão Preto, 2021.
51. GORGA, M. A. Telessaúde em Dermatologia na Atenção Primária à Saúde: Diagnóstico situacional em Três Lagoas/MS (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: FAMERP, 2023.
52. BEZERRA, D. F. Percepção do aluno de 5º e 6º ano, do internato médico, quanto ao ciclo de Atenção Primária à Saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2015.
53. ASSIS, V. de L. B. Práticas educativas e a formação em saúde para Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Sergipe: UFS, 2021.
54. OLIVEIRA, T. S. Bioética e atenção primária à saúde em um Município da Zona da Mata Mineira: mapeamento dos conflitos na perspectiva dos profissionais da saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2018.
55. DINIZ, L. S. Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores da atenção primária à saúde e fatores associados (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2018.
56. MAIA, M. de S. Fatores associados à capacidade para o trabalho entre profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Bahia: UFBA, 2022.
57. CASTRO, P. C. S. de. Estresse Ocupacional e Engajamento no Trabalho em Médicos da Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: FAMERP, 2020.
58. ANDRADE, L. A. de. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da depressão, ansiedade e estresse em profissionais da Atenção Primária à Saúde



- durante a pandemia da Covid-19 (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais UFV, 2022.
59. GARRIDO, A. Q. Melanoma cutâneo: conhecimentos e atitudes dos médicos da atenção básica de Belo Horizonte- MG (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: FCM-MG, 2018.
60. BALDIM, L. B. Ensino em saúde e conhecimento sobre hanseníase entre os profissionais de saúde da atenção básica (Dissertação de Mestrado em Ciência Aplicada à Qualificação Médica). São Paulo: Unicamp, 2020.
61. MIZUHIRA, V. F. Conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde sobre toxoplasmose gestacional (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: FAMERP, 2023.
62. PINHEIRO, W. R. Estudo da equidade em saúde: Teoria e prática na atenção primária em saúde em um município do Nordeste brasileiro (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2016.
63. FIALHO, W. L. Bioética e atenção primária à saúde na percepção dos médicos: o impacto da residência de medicina de família e comunidade (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
64. FERREIRA, V. R. Qualidade das práticas alimentares na infância em uma população de baixa condição socioeconômica (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Rio Grande do Sul: UFCSPA, 2018.
65. VIEIRA, I. B. S. Estudo de correlação entre coberturas vacinais e conhecimento de profissionais de saúde sobre calendário básico de vacinação (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2016.
66. AMARAL, V. de S. O desenvolvimento de competências colaborativas para a reorganização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: Uma



- pesquisa-ação (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2020.
67. MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Revista de Saúde Pública* [online], v. 48, n. 1, 2014.
68. GONÇALVES, E. F. Estudo da prática da Educação Permanente em Saúde na rede de Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto - SP (Dissertação de Mestrado em Medicina). São Paulo: USP - Campus Ribeirão Preto, 2023.
69. LIRA, O. F. C. Eleição por ordem de mérito para definir temas de doenças transmissíveis para a Educação Permanente em Saúde de profissionais da Atenção Primária à Saúde, Mato Grosso, 2016-2017 (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Mato Grosso: UFMT, 2018.
70. FEITOSA, M. de O. Assistência à saúde oferecida às comunidades quilombolas do Tocantins, Brasil (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
71. MOTA, A. N. Cadastro Único: Perfil socioeconômico das comunidades quilombolas do Brasil (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2020.
72. XAVIER, G. T. de O. Atuação domiciliar e sua contribuição para a construção de redes de atuação à saúde sob a óptica de seus profissionais e de usuários idosos (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
73. CHAZAN, L. F. Conquistas e dificuldades dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família do município do Rio de Janeiro: a construção do cuidado colaborativo em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Ciências Médicas). Rio de Janeiro: UERJ, 2018.



74. FIGUEIREDO, K. M. de S. Ações da atenção primária à saúde na prevenção da mortalidade materna (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2018.
75. MARTINS, L. G. A. P. A atenção ao adolescente na Estratégia de Saúde da Família: percepção de profissionais e usuários (Dissertação de Mestrado em Ciências Médicas). Rio de Janeiro: UERJ, 2015.
76. GERVASI, L. C. Serviço de emergência em Ginecologia: Caracterização da população, queixas e direcionamentos (Dissertação de Mestrado em Cuidados Intensivos e Paliativos). Santa Catarina: UFSC, 2019.
77. FRANCISCO E SILVA, R. P. dos S. Perfil da Atenção Farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde de São Bernardo do Campo, sudeste brasileiro (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
78. GAINO, A. C. O idoso em territórios com distintas vulnerabilidades sociais: desafios do cuidado na Atenção Primária à Saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2020.
79. COELHO, L. P. Limites e potencialidades da assistência ao idoso na Atenção Primária à Saúde: o caso de Piraí, Rio de Janeiro, RJ (Dissertação de Mestrado em Ciências Médicas). Rio de Janeiro: UERJ, 2015.
80. XAVIER, L. N. Aplicações da Epistemologia Bourdieuana às narrativas sobre longevidade na Atenção Primária em Saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2023.
81. GORGENS, P. R. C. Determinantes sociais de saúde na população vivendo com HIV no Vale do Jequitinhonha e sua relação com o controle virológico (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFVJM, 2023.
82. GOMES, M. E. A. Atenção à gestante de alto risco em maternidade integrante da Rede Cegonha: Perfil e itinerário de gestantes do Nordeste brasileiro (Tese de



- Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2020.
83. LEAL, L. M. Avaliação da qualidade do atendimento à pessoa em situação de violência sexual em Parnaíba, Piauí, Brasil (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
84. LIMA, F. de S. Prevenção da violência e o atendimento às vítimas: silêncios e murmúrios dos profissionais da saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2021.
85. AVIGO, D. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde em dois modelos coexistentes na região oeste da cidade de São Paulo, utilizando o Primary Care Assessment Tool (Tese de Doutorado em Ciências Médicas). São Paulo: USP, 2019.
86. BRUNELLI, B. Avaliação da presença e extensão dos atributos da atenção primária em dois modelos coexistentes na rede básica de saúde do município de São Paulo (Tese de Doutorado em Ciências Médicas). São Paulo: USP, 2016.
87. QUARESMA, F. R. P. Saúde de crianças e adolescentes em comunidades vulneráveis no norte do Brasil (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2018.
88. ARAUJO, R. de C. L. A atuação das equipes de apoio multiprofissional (NASF) junto à Atenção Básica segundo alguns resultados da avaliação externa do PMAQ (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.
89. BATISTA, L. C. A organização do trabalho das equipes de saúde da família pós avaliação do PMAQ (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2019.



90. STURMER, G. Influência da estrutura das unidades de saúde na qualidade da Atenção Primária à Saúde (Tese de Doutorado em Ciências da Saúde). Rio Grande do Sul: UFCSPA, 2016.
91. RIBEIRO, L. A.; SCATENA, J. H. A avaliação da atenção primária à saúde no contexto brasileiro: uma análise da produção científica entre 2007 e 2017. *Saúde e Sociedade*, v. 28, n. 2, 2019.
92. BESSA, M. M. M. Prevalência da violência contra a mulher na gestação do sertão nordestino (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). São Paulo: Centro Universitário Saúde ABC, 2014.
93. MARQUES, G. S. Fatores que influenciam o custo em idosos com cardiopatias inseridos na atenção primária (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: FCM-MG, 2018.
94. SENA, L. B. Determinação do ponto de corte do IVCF20 para detecção de qualidade de vida ruim em idosos atendidos na atenção primária à saúde (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Distrito Federal: UnDF - Escola Superior de Ciências da Saúde, 2020.
95. WOOD, A. S. C. Avaliação do impacto da saúde bucal nas atividades diárias dos usuários da Estratégia Saúde da Família com utilização da ferramenta Oral Impacts Of Daily Performances (OIDP) (Dissertação de Mestrado em Inovação em Saúde). São Paulo: Hospital de Amor, 2022.
96. ARAUJO, G. L. Cultura de segurança do paciente e atenção primária à saúde: Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPSC) na Estratégia Saúde da Família (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Distrito Federal: UnDF - Escola Superior de Ciências da Saúde, 2021.
97. RODRIGUES, E. G. Avaliação da cultura de segurança do paciente utilizando o instrumento MOSPSC (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde). Minas Gerais: UFV, 2023.