

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## UTILIZAÇÃO DO PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL: UM ESTUDO DE REVISÃO

\*Fábio Mello da Rosa, Elisa Rucks Megier, Bruna Marta Kleinert Halberstadt, Danieli Bandeira, Cristiane Cardoso de Paula and Terezinha Heck Weiller

Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 22<sup>nd</sup> December, 2019  
Received in revised form  
19<sup>th</sup> January, 2020  
Accepted 20<sup>th</sup> February, 2020  
Published online 30<sup>th</sup> March, 2020

#### Key Words:

Chave: Atenção Primária à Saúde, Avaliação da Pesquisa em Saúde, Saúde Pública.

\*Corresponding author: Fábio Mello da Rosa,

### ABSTRACT

**Objetivo:** identificar a tendência global da utilização do instrumento *Primary Care Assessment Tool* (PCATool). **Método:** Foi desenvolvido um estudo de revisão bibliométrica nas bases de LILACS, PubMed, Scopus e Web of Science pelas palavras-chaves “PCATool” e “Primary Care Assessment Tool”. Dos 203 artigos primários recuperados verificou-se que a tendência dos estudos é serem desenvolvidos no Brasil, para avaliar o atributo acesso, versão adulto e que frequentam a Atenção Primária à Saúde. Os estudos são conduzidos pelo delineamento quantitativo transversal associados a questionários sociodemográficos e socioeconômicos, conduzidos pelo pesquisador LeiyuShi, publicados no periódico *Ciência e Saúde Coletiva*, desenvolvidos pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na área do conhecimento da Medicina e recuperação a partir da palavra-chave Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** os estudos avaliam diferentes cenários mundiais, mas há necessidade de estudos de delineamento qualitativo.

Copyright © 2020, Fábio Mello da Rosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Fábio Mello da Rosa, Elisa Rucks Megier, Bruna Marta Kleinert Halberstadt, Danieli Bandeira, Cristiane Cardoso de Paula and Terezinha Heck Weiller. 2020. “Utilização do primary care assessment tool: um estudo de revisão”, *International Journal of Development Research*, 10, (03), 34484-34488.

### INTRODUCTION

A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida como ordenadora da rede de atenção, estruturada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e universalmente acessíveis à população (Sanders, 2019). Em 2018, a Declaração de Astana, reafirmou este conceito e destacou que a APS é o meio mais inclusivo, eficaz e eficiente para a melhoria da saúde, considerado pedra angular para garantir os sistemas de saúde com cobertura universal (Sanders, 2019). Ao possibilitar a entrada do usuário ao sistema de saúde, a partir das suas demandas e necessidades, a APS fornece um conjunto de práticas que extrapolam os limites da atenção curativa e assistencialista. Tais práticas são permeadas por características, denominadas de atributos essenciais e derivados, que garantem o acesso, a integralidade, a longitudinalidade, a coordenação da atenção, orientação familiar, comunitária e a competência cultural, denominados atributos essenciais e derivados (Starfield, 2002). Desta forma, na perspectiva de planejar e mensurar o desenvolvimento dessas práticas conforme os atributos supracitados, é relevante o uso de instrumentos que possam subsidiar de forma consistente e segura a sua avaliação e mensuração na tomada

de decisão da alimentação e retroalimentação de políticas (Prates, et al, 2017). Assim como deve ser capaz de provocar mudanças e estar apta a responder aos problemas cada vez mais complexos que a APS vem apresentando (Furtado, et al, 2018). Dentre os instrumentos que avaliam quantitativamente a qualidade dos serviços de saúde, destacam-se (Fracolli, et al, 2014) o *Primary Care Evaluation Tool* (PCET); *ADHD Questionnaire for Primary Care Providers* (AQ-PCP) e *General Practice Assessment Questionnaire* (GPAQ), PACOTAPS e o *Primary Care Assessment Tool* (PCATool). Dentre esses, o mais utilizado para avaliar a APS é o PCATool (Fracolli, et al, 2014). Desenvolvido por LeiyuShi, Barbara Starfield e JiahongXu no The Johns Hopkins Populations Care Policy Center the Underserved Populations em Baltimore/Estados Unidos da América e tem como finalidade avaliar a presença e a extensão dos atributos a partir da estrutura, processo e resultados dos serviços (Shi, Starfield, Xu, 2001). Apesar de ser um instrumento recente para avaliação da APS (Prates, et al, 2017), apresenta simplicidade em utilizar, aplicar e calcular escores (D’Avila, et al, 2017). Dessa forma, estudos (Shi, Starfield, Xu, 2001; D’Avila, et al, 2017) verificam um aumento de sua utilização em diferentes países como no Brasil, Canadá, Coreia, Espanha, China, África do Sul entre outros.

O uso do PACTool, assim como dos demais Instrumentos para avaliação dos serviços, são destacados como facilitadores de mudanças das características intrínsecas à APS (Nicola, Pelegrini, 2018). A partir do exposto, questiona-se: qual a tendência do uso do instrumento PCATool para avaliação da APS? Objetiva-se identificar a tendência global da utilização do instrumento *Primary Care Assessment Tool* (PCATool).

## MATERIALS AND MÉTODO

Para atender ao objetivo proposto, foi conduzido um estudo de revisão bibliométrica sistematizado no mês de fevereiro de 2019, cuja abordagem é capaz de caracterizar a nível nacional e internacional estudos das distintas áreas de conhecimento, como de grande relevância na área da saúde (Silva, *et al*, 2016). Para garantir o rigor metodológico foi conduzido a partir das recomendações dos documentos da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Galvão, Pansani, 2015). Desta forma, a questão “qual a tendência do uso do instrumento PCATool para avaliação da APS?” norteou o estudo. Esta foi elaborada a partir da estratégia PICO, sendo P de população (produções científicas que usaram o PCATool), I de interesse (tendência) e Co de contexto (cenário global). Foram definidos como critérios de inclusão: estudos primários que utilizaram e validaram o instrumento PCATool, publicados até 31 de dezembro de 2018, contemplando todos os idiomas. Foram excluídos os estudos que não estavam disponíveis *online* em acesso aberto e aqueles duplicados, ressalta-se que foi mantida apenas uma cópia de cada produção para continuidade à análise.

descritores controlados. Foi utilizada a estratégias de busca na LILACS: pcatool OR "primarycare assessment tool" [Palavras]; na PubMed: pcatool[AllFields] OR "PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL"[AllFields]; na *Scopus Elsevier*: TITLE-ABS-KEY (PCATool OR "Primarycare assessment tool") e na WoS: TÓPICO: (pcatool OR "primarycare assessment tool") PCATool OR "PRIMARY CARE assessment TOOL". A Figura 1 detalha a seleção dos estudos na qual foram recuperadas 529 publicações nas bases selecionadas, destaca-se que não foi realizada busca manual em literatura cinzenta ou nas referências dos estudos primários incluídos (*handsearching*). Posterior, foi realizada a leitura de título e resumo e excluídas 308 produções duplicadas, 18 relatos que não responderam aos critérios seleção, constituindo desta forma, um corpus de 203 artigos primários. Para a extração dos dados foi elaborado uma tabela-síntese e preenchida por dois autores dessa revisão e, quando houve discordâncias nos achados foi consultado um terceiro revisor, também autor do estudo, para o consenso na extração. A partir da extração, os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples em frequência absoluta (N) e relativa (%). Posteriormente, foi realizada a síntese do conhecimento sobre a utilização do instrumento PCATool, apresentados os dados com maior frequência e discutidos, bem como a identificação das lacunas na condução do estudo.

## RESULTADOS

A Tabela 1 caracteriza os achados relacionados ao Instrumento PCATool, sendo comumente desenvolvidos no Brasil

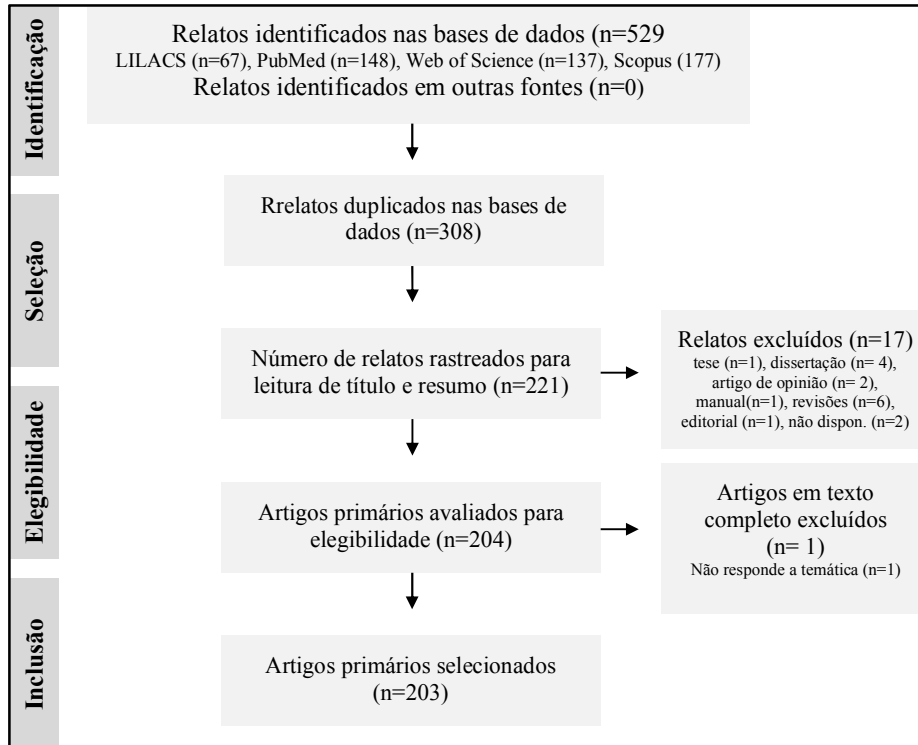


Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos artigos primários nas bases de dados, adaptação de PRISMA

As buscas foram conduzidas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Public Publish Medline* (PubMed), *Scopus Elsevier* e *Web of Science* (WoS). As palavras chave definidas para a busca dos resultados foram “PCATool” e “PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL”, uma vez que estes termos não são

(52,48%), no período de 2015 à 2018 (47,10%), para avaliar o acesso (81,68%) a partir da versão adulto (59,41%) na APS (71,78%). Cujos participantes são adultos (64,36%), através de estudos com delineamento metodológico transversal (97,03%) associados à questionários sociodemográficos e socioeconômicas (21,67%).

**Tabela 1. Caracterização da tendência do Instrumento PCATool quanto ao local, ano de publicação, atributos, versão, cenário, participantes, delineamento metodológico e outros instrumentos**

Características do Instrumento PCATool	N	%
<b>Local</b>		
Brasil	106	52,48%
China	27	13,37%
Canadá	18	8,91%
Coreia	6	2,97%
Espanha	5	2,48%
Estados Unidos da América	5	2,46%
Japão	5	2,46%
África do Sul	3	1,48%
Argentina	2	0,99%
Colômbia	2	0,99%
Escócia	2	0,99%
Malawi	2	0,99%
Áustria	1	0,49%
Caribe	1	0,49%
Nova Zelândia	1	0,49%
Vietnã	1	0,49%
Não foi mencionado	2	0,99%
<b>Ano de publicação</b>		
2015   2018	95	47,10%
2010   2014	88	43,60%
2005   2009	13	6,50%
2000   2004	6	3,00%
<b>Atributos</b>		
Acesso	165	81,68%
Coordenação do Cuidado	136	67,33%
Integralidade	129	63,86%
Longitudinalidade	121	59,90%
Orientação Comunitária	120	59%
Orientação Familiar	112	55%
Competência Cultural	46	22,77%
<b>Versão</b>		
Adulto	120	59,41%
Criança	40	19,80%
Profissional	28	13,86%
Validação	14	6,93%
Não consta	14	7%
<b>Cenário</b>		
Atenção Primária à Saúde	145	71,78%
Ambulatório	18	8,91%
Hospital	5	2,48%
Não foi mencionado	43	21%
<b>Participantes</b>		
Adulto	130	64,36%
Portadores de Tuberculose	14	10,8%
Maior de 60 anos	3	2,3%
Feminino, masculino	2	1,5%
Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica	1	0,8%
Portadores de Diabetes Mellitus	1	0,8%
Profissionais	45	22,28%
Cuidadores de criança	41	20,30%
Práticas de cuidados	4	1,98%
Não foi mencionado	12	5,91%
<b>Delineamento metodológico</b>		
Quantitativo	196	97,03%
Transversal	124	63%
Avaliativo	22	11%
Inquérito	3	2%
Multinível	2	1%
Avaliativo	22	11%
Validação	14	7%
Misto	6	2,97%
Não foi mencionado	7	3,45%
<b>Outros Instrumentos</b>		
Dados sociodemográficos e socioeconômicas	44	21,67%
Componentes of Primary Care Index (CPCI);	7	3,45%
European Task Force on Patient Evaluation of	6	2,96%
General Practice Care (EUROPEP);		
Outros Instrumentos	19	9,35%

A caracterização dos artigos primários, apresentada na Tabela 2, identifica a condução de estudos pelo pesquisador Leiyu Shi (9,41%), quantitativo de seis autores por estudo (26,24%), publicados no periódico Ciência e Saúde Coletiva (7,88%), associados a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (10,40%), na área do conhecimento da Medicina (24,3%) e mencionada a palavra-chave Atenção Primária à Saúde (52,22%).

**Tabela 2. Caracterização da tendência do Instrumento PCATool quanto a autoria, quantitativo de autores, periódico, instituição, área de conhecimento do 1º autor e palavras-chave**

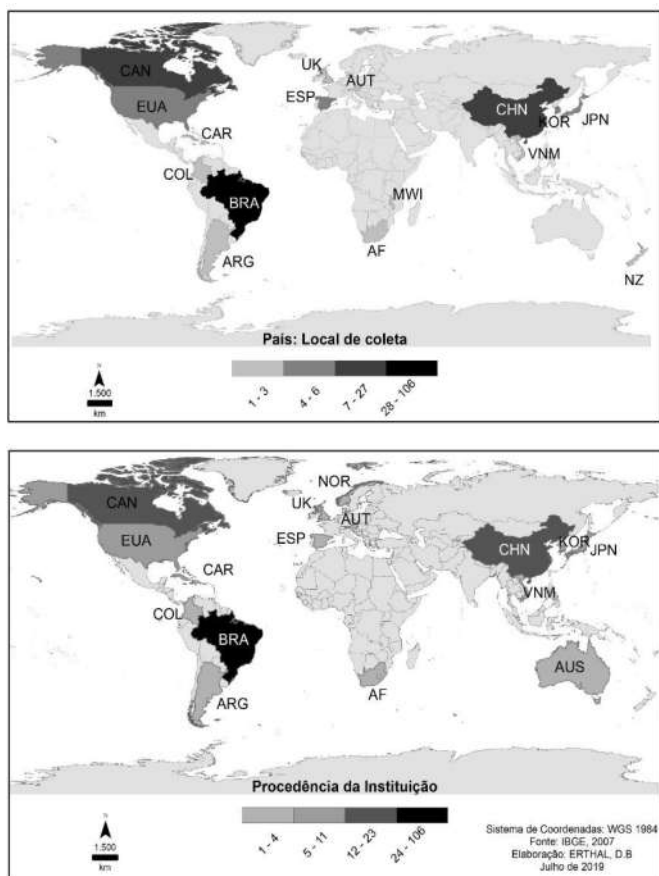
Características do Instrumento PCATool	N	%
<b>Autoria</b>		
Leiyu Shi	19	9,41%
Erno Harzheim	18	8,91%
Tereza C. S. Villa	14	6,93%
Barbara Starfield	11	5,45%
Outros autores	120	59,11%
<b>Quantitativo de Autores</b>		
Seis	53	26,24%
Cinco	37	18,32%
Três	21	10,40%
Outros quantitativos	91	45,04%
<b>Periódico</b>		
Ciência & Saúde Coletiva	16	7,88%
Revista Bras. de Medicina de Família e Comunidade	9	4,43%
Outros periódicos	178	91,63%
<b>Instituição</b>		
Universidade Federal do Rio Grande do Sul	21	10,40%
Universidade de São Paulo	19	9,41%
Universidade Federal da Paraíba	14	6,93%
Outras Instituições mencionadas	225	*
<b>Área de conhecimento do 1º autor</b>		
Medicina	49	24,3%
Enfermagem	34	16,8%
Odontologia	3	1,5%
Educação e Saúde, Epidemiologia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde pública	1	3,5%
Áreas não mencionada	109	*
<b>Palavras Chaves</b>		
Atenção Primária à Saúde	106	52,22%
Avaliação dos Serviços de Saúde	29	14,29%
Acesso ao Serviço	20	9,85%
Tuberculose	18	8,87%
Demais palavras	231	*

Legenda: \*Frequência relativa não calculada

A Figura 2 sinaliza os países que o PCATool foi aplicado e a procedência das Instituições de Ensino Pesquisadoras. Identifica-se aproximações entre o local e quem conduz os estudos, apesar da ausência de produções de Instituições Australianas e Norueguesas, estas foram mencionadas. Assim como foi aplicado o Instrumento PCATool no Malawi e Nova Zelândia, e não houve menção a Instituições procedentes destes locais.

## DISCUSSÃO

A utilização do Instrumento do PCATool, identificado inicialmente no ano de 2000, para avaliar as principais características dos serviços de APS para crianças e jovens (Starfield, 2002; Cassady C, *et al*, 2000) validado, posteriormente, nos Estados Unidos da América em 2017 (D'Avila, *et al*, 2017). No decorrer do tempo as adaptações foram sendo desenvolvidas e validadas com propriedades psicométricas aceitáveis (D'Avila, *et al*, 2017), mantendo algumas das características originais voltados à Versão (Criança, Adulto e Profissional), aos Atributos e aos escores (Prates, *et al*, 2017).



Legenda: BRA – Brasil, CHI – China, CAN – Canadá, KOR – Coreia, ESP – Espanha, EUA - Estados Unidos da América, JPN – Japão, AF - África do Sul, ARG – Argentina, COL – Colômbia, UK, AUT -Austria, CAR – Caribe, MWI – Malawi, NOR- Noruega, NZ - Nova Zelândia

**Figura 2. Identificação do local da coleta de dados e procedência das Instituições**

Dentre essas, os Instrumentos brasileiros nas versões Criança (Harzheim, *et al*, 2006), Adulto (Harzheim, *et al*, 2013), Profissional (Hauser, *et al*, 2013) e para Hipertensos (Paes, *et al*, 2014), Coréia (Lee, *et al*, 2009), Canadá (Haggerty, *et al*, 2011), Argentina (Berra, *et al*, 2013), China (Wang, *et al*, 2014; Mei, *et al*, 2016), África do Sul (Bresick, *et al*, 2015), Japão (Aoki, *et al*, 2016), Espanha (Peña, *et al*, 2017), Colômbia (Giraldo-Osorio, *et al*, 2018), Malawi (Hoa, *et al*, 2018), (Dullie, *et al*, 2018), Vietnã (Dullie, *et al*, 2018) e, recentemente, uma versão virtual no Brasil (Ramos, *et al*, 2018). No entanto, países como a Áustria, Caribe, Escócia e Nova Zelândia, utilizaram a versão original do Instrumento. As novas versões do Instrumento, conseqüentemente, implicaram no aumento do uso do PCATool a partir do ano de 2010 e, corrobora com os achados do estudo. E, coincide com o país que mais tem sido desenvolvido estudos, o Brasil. Alguns autores (Prates, *et al*, 2017; Nicola, Pelegrini, 2018; Harzheim, *et al*, 2010) acreditam que o uso desse Instrumento no contexto brasileiro pode estar relacionado, ao Sistema de Saúde estar orientado para APS e ser recomendado para avaliação e monitoramento pelo Ministério da Saúde e colaboradores (Harzheim, *et al*, 2010). Representando uma estratégia para melhoria da eficiência do sistema de saúde e a implementar políticas públicas de saúde (Prates, *et al*, 2017; Brunelli, *et al*, 2016). Assim como provocar mudanças no processo de atenção à saúde, desenvolvendo a cultura avaliativa (Nicola, Pelegrini, 2018) e a instigar o repensar das práticas de atenção e processo de trabalho (Kessler, *et al*, 2018). Para que isto seja possível, pesquisa (Kessler, *et al*, 2018) aponta que conhecer a realidade e as necessidades da população são necessários a

partir da mensuração dos atributos essenciais e derivados. Sinaliza-se (D’Avila, *et al*, 2017) que o baixo quantitativo de produções do atributo da competência cultural está associado a não inclusão deste nos Instrumentos do PCATool versão brasileira, por não ter atingido as características psicométricas. Diferentemente do delineamento metodológico quantitativo do tipo transversal que os estudos apresentaram e garantem uma “vantajosa característica de comparabilidade internacional” (D’Avila, *et al*, 2017), assim como associado a outros Instrumentos, como os questionários sociodemográficos e socioeconômicos, proporciona (re)conhecer contextos sociais e podendo ser um importante indicador de qualidade para a APS (). Considerar os distintos cenários que a APS se desenvolve, subsidia a tomada de decisão para os gestores (Pinto, Cavalcante, Sousa, Morais, Silva, 2015) e para as equipes de saúde (Nicola, Pelegrini, 2018). Considerando diferentes perspectivas e pontos de vista dos usuários e costumes tradicionais (Kessler, *et al*, 2019) a fim de garantir a efetiva participação e interação do profissional com as diversas populações (Peduzzi, Agreli, 2018). Contribuindo para isso, o acesso à essas publicações devem estar voltadas ao campo da saúde coletiva e de palavras chaves que facilitem a busca, assim como (re)conhecer e Instituições pesquisadora e cooperações e que foram achados no estudo. Outros estudos consideram, que uma tendência científica global (Volpato, 2016) de fomento de discussão e que pode envolver demais áreas do saber no que tange a avaliação da APS (Peduzzi, Agreli, 2018). Apesar, de que muitas das publicações limitam a identificação do pesquisador responsável, decorrente da inexistência de critérios de autoria aceitos globalmente e as políticas de acesso aos estudos (9,34,35).

## Considerações Finais

Este estudo de revisão possibilitou identificar a tendência global da utilização do Instrumento PCATool em produções científicas desenvolvidas no Brasil a partir do ano de 2015 para avaliação do Atributo acesso na Versão Adulto, cujos participantes são adultos e frequentam serviços da APS. Os estudos de delineamento quantitativo transversal, associam-se a questionários sociodemográficos e socioeconômicos, conduzidos pelo pesquisador LeiYuShi, publicados no periódico Ciência e Saúde Coletiva, desenvolvidos pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na área do conhecimento da Medicina e recuperados a partir da palavra-chave Atenção Primária à Saúde. Verifica-se a necessidade da interrelação dos resultados quantitativos do PCATool à estudos de delineamento qualitativo, associando as demais áreas do saber. Contribuindo para o planejar, desenvolver e avaliada presença e extensão dos atributos da APS nos cenários de atenção à saúde. Destaca-se o fomento de pesquisas de avaliação dos atributos derivados, em especial o da competência cultural, para reconhecer o contexto físico, econômico e cultural a que determinada população está inserida. Embora este estudo não contemplou a quantificação dos escores dos atributos, sugere-se novos estudos que possam mensurar e caracterizar em quais cenários à APS melhor se desenvolve e a inclusão de outras bases e buscadores para atingir maior número de publicações.

## REFERÊNCIAS

Aoki T, *et al*. Development and validation of the Japanese version of Primary Care Assessment Tool. *Fam Pract* 2016; 33(1):112-117.

- Berra S, *et al.* Validez y fiabilidad de la versión argentina del PCAT-AE para evaluar la atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Publica* 2013; 33(1):30-39.
- Bresick G, *et al.* Adaptation and cross-cultural validation of the United States Primary Care Assessment Tool (expanded version) for use in South Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med* 2015; 19(7):e1-e11.
- Brunelli B, *et al.* Avaliação de dois modelos da rede básica de saúde de São Paulo. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2016; 11(38):1-12
- Cassady C, *et al.* Measuring consumer experiences with primary care. *Pediatrics*. 2000; 105(4):998-1003.
- D'Avila PO, *et al.* O uso do Primary Care Assessment Tool (PCAT): uma revisão integrativa e proposta de atualização. *Cien Saude Colet* 2017; 22(3):855-865.
- Dullie L, *et al.* Development and validation of a Malawian version of the primary care assessment tool. *BMC Fam Pract* 2018; 19(1):1-12.
- Fracolli LA, Gomes MFP, Nabão FRZ, Santos MS, Cappellini VK, Almeida ACC. Instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura e metassíntese. *Cien Saude Colet* 2014; 19(12):4851-4860.
- Furtado JP, *et al.* Planejamento e Avaliação em Saúde: entre antagonismo e colaboração. *Cad Saúde Publica* 2018; 34(7):1-12.
- Galvão TF, Pansani TSA. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude* 2015; 24(2):335-342.
- Giraldo-Osorio A, *et al.* Proceso colaborativo internacional para la adaptación al contexto colombiano de los cuestionarios PCAT para usuarios. *Revista de Salud Pública* 2017; 19(5): 704-710.
- Haggerty JL, *et al.* Validation of instruments to evaluate primary healthcare from the patient perspective: overview of the method. *Health Policy* 2011; 7(Spec Issue):31-46.
- Harzheim E, *et al.* Internal consistency and reliability of Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) for child health services. *Cad Saúde Publica* 2006; 22(8):1649-1659.
- Harzheim E, *et al.* Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool PCATool – Brasil. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde; 2010.
- Harzheim E, *et al.* Validação do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: PCATool-Brasil adultos. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2013; 8(29):274-284.
- Hauser L, *et al.* Tradução, adaptação, validade e medidas de fidedignidade do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde (PCATool) no Brasil: versão profissionais de saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2013; 8(29):244-255.
- Hoa NT, *et al.* Development and validation of the Vietnamese primary care assessment tool. *PLoS One*. 2018; 13(1):1-16.
- Kessler M, *et al.* A longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde: comparação entre modelos assistenciais. *Ver Bras Enferm* 2018; 71(3):1063-1071.
- Kessler M, *et al.* Longitudinalidade do cuidado na atenção primária: avaliação na perspectiva dos usuários. *Acta paul enferm* 2019; 32(2):186-193.
- Lee JH, *et al.* Development of the Korean primary care assessment tool—measuring user experience: tests of data quality and measurement performance. *Int J Qual Health Care* 2009; 21(2):103-111.
- Mei J, *et al.* The Development and Validation of a Rapid Assessment Tool of Primary Care in China. *Bio Med Research International* 2016; 2016(6019603):1-13.
- Nicola T, Pelegrini AHW. Health evaluation in primary health care in Brazil: integrative review of the literature. *J Nurs Health* 2018; 8(1):1-17.
- Paes NA, *et al.* Satisfaction of hypertensive users with primary health care services in Brazil: a validation study. *Rev Panam Salud Publica* 2014; 36(2):87-93.
- Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)* 2018; 22(Suppl2):1525-1534.
- Peña VF, *et al.* Psychometric validation in Spanish of the Brazilian short version of the Primary Care Assessment Tools—users questionnaire for the evaluation of the orientation of health systems towards primary care. *Aten Primaria* 2017; 49(2):69-76.
- Pinto JEP, Cavalcante JLM, Sousa RA, Morais APP, Silva MGC. Análise da produção científica sobre avaliação, no contexto da saúde da família, em periódicos brasileiros. *Saúde debate* 2015; 39(104):268-278.
- Prates ML, *et al.* Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet* 2017; 22(6):1881-1893.
- Ramos AD, *et al.* Validación de la aplicación virtual del PCATool profesionales versión Brasil. *RCIM* 2018; 10(2):1-13.
- Sanders D, *et al.* From primary healthcare to universal health coverage—one step forward and two steps back. *The Lancet* 2019; 394(10199):619-621.
- Shi L, Starfield B, Xu J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. *J Fam Pract* 2001; 50(2):1-4.
- Silva QS, *et al.* 2016. Estudo bibliométrico: orientações sobre sua aplicação. *Revista Brasileira de Marketing* 2016; 15(2):245-262.
- Starfield, B. *Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde; 2002.
- Volpato, G. L. Autoria científica: por que tanta polêmica? *Revista de Gestão e Secretariado -GeSec* 2016; 7(2):195-210.
- Wang W, *et al.* Development and Validation of the Tibetan Primary Care Assessment Tool. *Biomed Res Int* 2014; 2014(308739):1-7.

\*\*\*\*\*