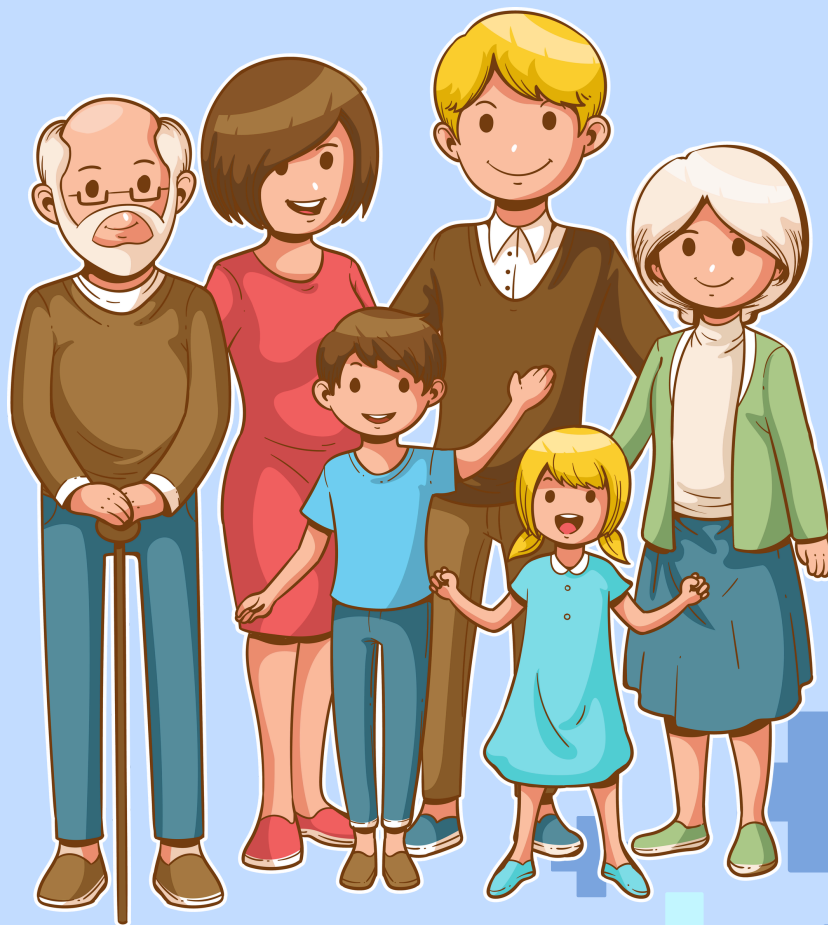


GUIA DE BOAS PRÁTICAS

PARA GESTORES DA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA

ESTRATÉGIAS PARA ATINGIR BONS INDICADORES NOS ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA APS



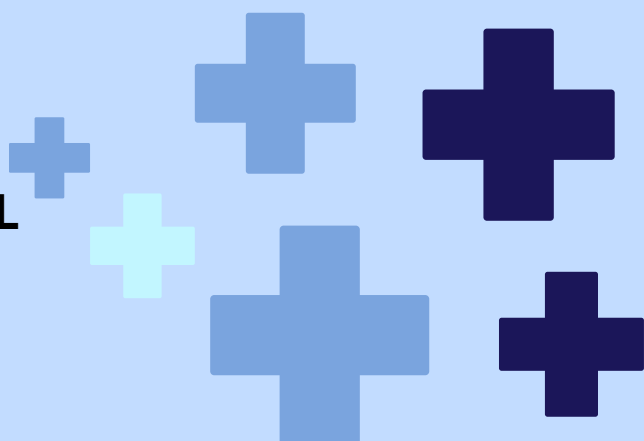
AUTORES

1. MARIA LUCÉLIA DA HORA SALES
2. MAYARA KAUANNE SANTOS DA SILVA

COLABORADORES

1. ANA PAULA REBELO
2. ANNY KAROLINE DA SILVA MARQUES
PEREIRA

MACEIÓ- AL
2026

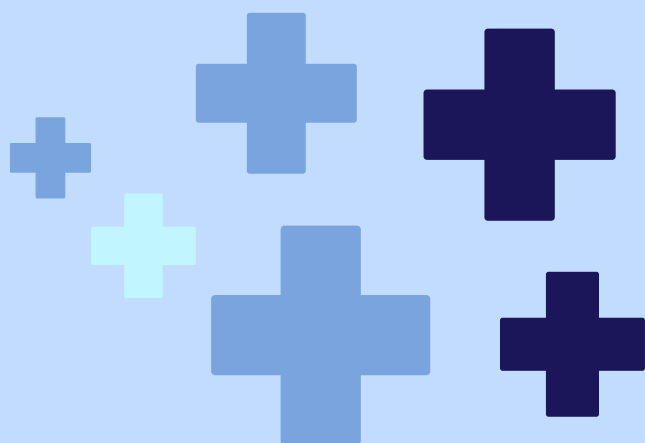


APRESENTAÇÃO

A adoção de boas práticas de gestão é um elemento fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e para o alcance de melhores indicadores de qualidade nos serviços ofertados à população. A organização do processo de trabalho a partir dos atributos essenciais da APS contribui para a melhoria do acesso, da continuidade do cuidado, da integralidade das ações e da coordenação entre os níveis de atenção.

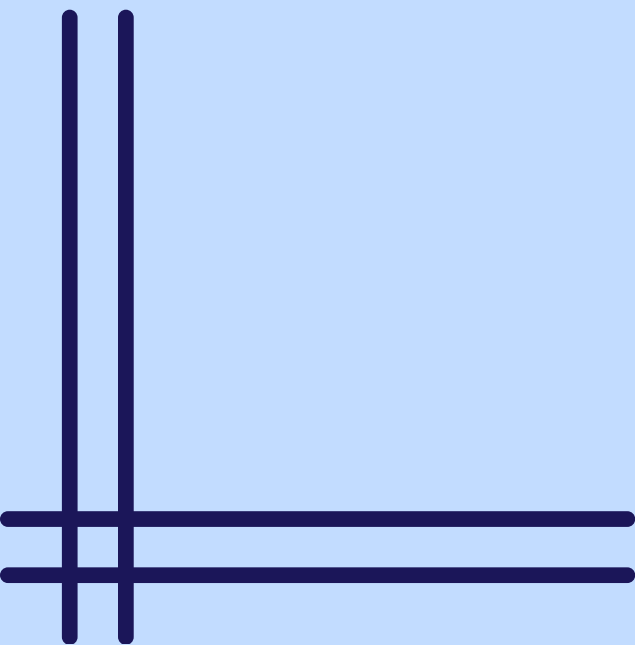
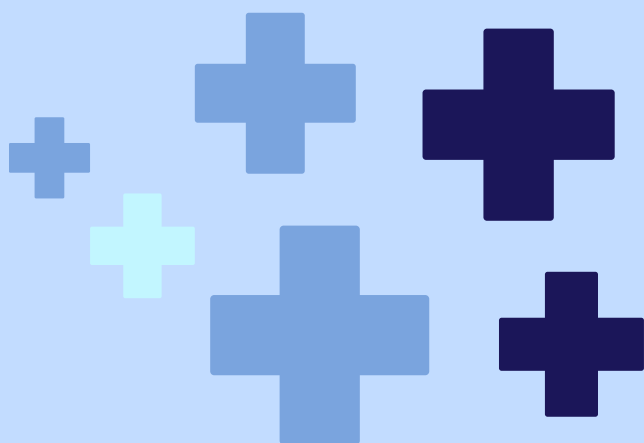
Este Guia Prático foi desenvolvido com a finalidade de apoiar gestores das Unidades de Saúde da Família (USF) na implementação de estratégias que favoreçam o alcance de bons indicadores nos atributos essenciais e derivados da APS. O conteúdo foi estruturado com base no Primary Care Assessment Tool (PCATool), instrumento amplamente utilizado para avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

O material apresenta orientações práticas e aplicáveis ao cotidiano dos serviços, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento da organização da atenção, o fortalecimento do vínculo com os usuários e a qualificação do cuidado ofertado à população no âmbito da APS.



SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	5
2.OBJETIVOS DO GUIA.....	6
3.COMO USAR ESTE GUIA.....	7
4.ACESSO.....	8
5.LONGITUDINALIDADE.....	10
6.INTEGRALIDADE.....	12
7.COORDENAÇÃO DO CUIDADO.....	14
8.ORIENTAÇÃO FAMILIAR E COMUNITÁRIA.....	16
9.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
10.REFERÊNCIAS.....	19



INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do sistema de saúde e desempenha papel fundamental na organização do cuidado. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), a APS é capaz de atender cerca de 80% a 90% das necessidades de saúde de um indivíduo ao longo da vida.

Tendo o supracitado em vista, os indicadores de saúde constituem ferramentas essenciais para o monitoramento e a avaliação da qualidade dos serviços na APS. Por meio deles, é possível mensurar o desempenho das ações desenvolvidas, identificar fragilidades no processo de trabalho e subsidiar a tomada de decisão pelos gestores. Quando orientados pelos atributos da APS, os indicadores permitem avaliar de forma mais abrangente a organização do cuidado, contribuindo para o aprimoramento contínuo dos serviços e para o atendimento das necessidades da população.

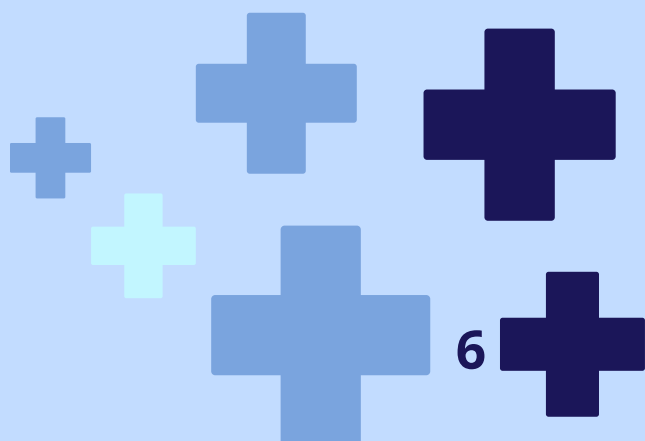
Com isso, a qualidade dos serviços ofertados na APS está diretamente relacionada à presença e ao fortalecimento de seus atributos essenciais, como acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, além dos atributos derivados, como orientação familiar e comunitária. Esses elementos orientam a organização dos serviços e contribuem para a resolutividade das ações de saúde.

Nesse contexto, o papel do gestor da Unidade de Saúde da Família é fundamental para a implementação de estratégias que qualifiquem o processo de trabalho e melhorem os indicadores de desempenho. A adoção de boas práticas de gestão permite identificar fragilidades, otimizar recursos e promover um cuidado mais efetivo, equânime e centrado nas necessidades da população.



OBJETIVO

Este guia tem como objetivo apoiar gestores das Unidades de Saúde da Família (USF) na implementação de boas práticas de gestão voltadas à melhoria dos indicadores de qualidade da APS. Busca-se orientar a organização do processo de trabalho com base nos atributos essenciais e derivados da APS, favorecendo o fortalecimento do acesso, da longitudinalidade, da integralidade, da coordenação do cuidado e da atuação familiar e comunitária. O material visa contribuir para a qualificação dos serviços de saúde, promovendo maior resolutividade, continuidade do cuidado e melhor atendimento às necessidades da população.



COMO USAR ESTE GUIA

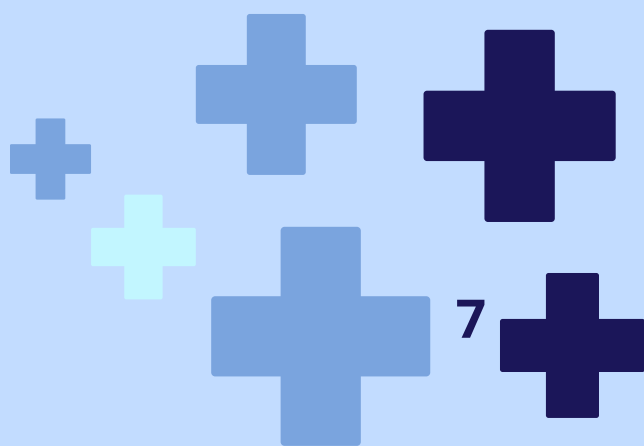
Este guia foi elaborado para auxiliar gestores das Unidades de Saúde da Família (USF) na identificação de fragilidades e na implementação de estratégias voltadas à melhoria da qualidade da APS..

O conteúdo está organizado a partir dos atributos essenciais e derivados da APS, permitindo uma análise direcionada dos principais componentes que influenciam os indicadores de desempenho dos serviços.

Para melhor aproveitamento, recomenda-se que o gestor utilize este material como ferramenta de apoio ao planejamento e à organização do processo de trabalho da equipe, identificando os pontos que necessitam de fortalecimento.

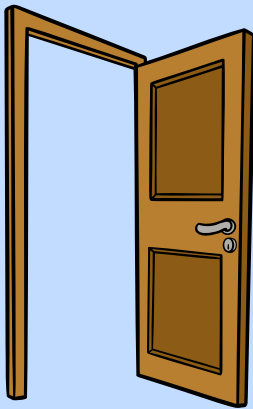
As estratégias apresentadas podem ser adaptadas conforme a realidade de cada unidade, considerando o território, a população atendida e os recursos disponíveis.

Sugere-se, ainda, o uso contínuo deste guia como instrumento de monitoramento e avaliação, contribuindo para a melhoria progressiva dos serviços e para o fortalecimento da APS.



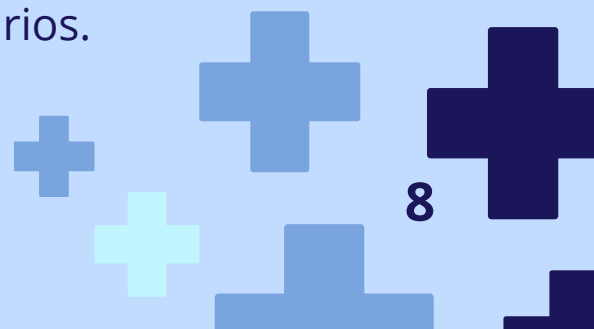
ACESSO- Primeiro contato e acessibilidade

O atributo acesso refere-se à capacidade do serviço de saúde de ser a principal porta de entrada para o usuário, garantindo atendimento oportuno e adequado às suas necessidades. Envolve tanto a utilização dos serviços como primeiro contato quanto a acessibilidade, que diz respeito às condições que facilitam ou dificultam a obtenção do cuidado.



Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar, “a acessibilidade refere-se às características da oferta que possibilitam que as pessoas cheguem aos serviços, enquanto o acesso é a forma como as pessoas percebem a acessibilidade” (BRASIL, [s.d.]). Dessa forma, não basta a existência do serviço, sendo fundamental que ele seja percebido como disponível, acessível e resolutivo pela população.

Um bom desempenho nesse atributo está diretamente relacionado à facilidade de entrada no serviço, à organização do processo de trabalho e à capacidade de resposta rápida às demandas dos usuários.



ACESSO- Primeiro contato e acessibilidade

Principais fragilidades identificadas nos serviços

- Dificuldade de agendamento de consultas;
- Tempo elevado de espera para atendimento;
- Ausência de canais de comunicação com a unidade;
- Horários de funcionamento restritos;
- Baixa resolutividade no primeiro contato.

Boas práticas para o gestor da USF

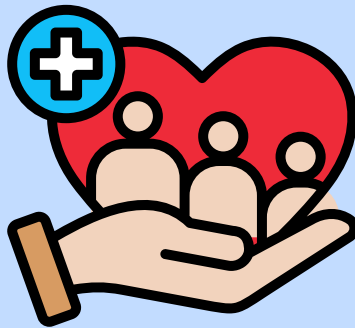
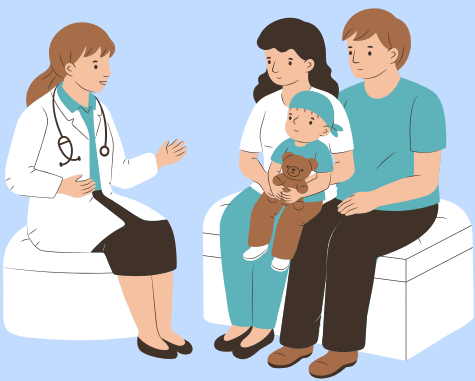
- Garantir a unidade como porta de entrada preferencial, evitando barreiras ao atendimento espontâneo;
- Organizar agenda com vagas para demanda espontânea e programada;
- Reduzir o tempo de espera para consultas e atendimentos;
- Disponibilizar canais de comunicação institucionais (telefone e/ou aplicativos);
- Monitorar faltas e realizar busca ativa dos usuários;
- Avaliar periodicamente a satisfação dos usuários quanto ao acesso;
- Fortalecer a resolutividade no primeiro atendimento.

Indicadores de monitoramento sugeridos

- Tempo médio para agendamento de consulta e atendimento;
- Percentual de usuários atendidos no mesmo dia;
- Taxa de absenteísmo;
- Satisfação dos usuários quanto ao acesso;
- taxa de atendimento da população.

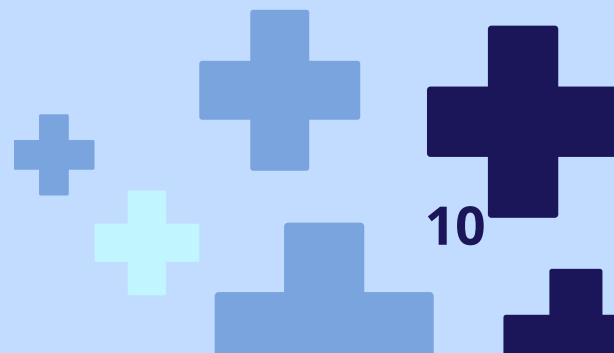
LONGITUDINALIDADE

A longitudinalidade refere-se ao acompanhamento contínuo do usuário ao longo do tempo pela equipe de saúde, estabelecendo uma relação duradoura baseada no vínculo, na confiança e na responsabilização pelo cuidado. Esse atributo pressupõe que o serviço seja capaz de reconhecer o usuário como sujeito ao longo de sua trajetória no sistema de saúde, e não apenas em atendimentos pontuais.



A presença da longitudinalidade fortalece a qualidade da APS, pois favorece o conhecimento do histórico clínico, social e familiar dos usuários, contribuindo para intervenções mais resolutivas e adequadas às suas necessidades. Além disso, está diretamente relacionada à adesão ao cuidado, à continuidade da assistência e à redução de agravos.

Um bom desempenho nesse atributo indica que os usuários são acompanhados, preferencialmente, pelos mesmos profissionais, estabelecendo vínculo com a equipe e reconhecendo a unidade como referência contínua de cuidado.



LONGITUDINALIDADE

Principais fragilidades identificadas nos serviços

- Alta rotatividade de profissionais;
- Atendimento fragmentado por diferentes profissionais;
- Ausência de vínculo entre equipe e usuários;
- Baixa continuidade do acompanhamento;
- Falhas no registro e acompanhamento do histórico do usuário.

Boas práticas para o gestor da USF

- Reduzir a rotatividade de profissionais, promovendo maior estabilidade da equipe;
- Organizar o atendimento por equipe de referência;
- Garantir que o usuário seja acompanhado, preferencialmente, pelos mesmos profissionais;
- Fortalecer o vínculo entre equipe e população adscrita;
- Incentivar o acompanhamento contínuo dos usuários ao longo do tempo;
- Utilizar prontuários completos e atualizados;
- Realizar acompanhamento ativo de grupos prioritários;
- Promover escuta qualificada e acolhimento humanizado;
- Monitorar a continuidade do cuidado e retorno dos usuários.

Indicadores de monitoramento sugeridos

- Percentual de usuários acompanhados pela mesma equipe;
- Frequência de retornos e acompanhamento contínuo;
- Taxa de continuidade do cuidado;
- Satisfação dos usuários com o vínculo estabelecido.

INTEGRALIDADE

A integralidade refere-se à capacidade do serviço de saúde de atender às diversas necessidades dos usuários, por meio da oferta de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Esse atributo envolve tanto a disponibilidade de serviços quanto a efetiva prestação do cuidado, considerando o usuário de forma ampla e em suas múltiplas dimensões.

Na APS, a integralidade está relacionada à capacidade da unidade em resolver a maioria dos problemas de saúde da população e, quando necessário, articular o cuidado com outros níveis de atenção. Assim, não se limita à oferta de serviços, mas também à qualidade e à abrangência das ações desenvolvidas pela equipe.

Um bom desempenho nesse atributo indica que o serviço consegue atender de forma abrangente às demandas dos usuários, garantindo cuidado contínuo, resolutivo e adequado às necessidades da população.



INTEGRALIDADE

Principais fragilidades identificadas nos serviços

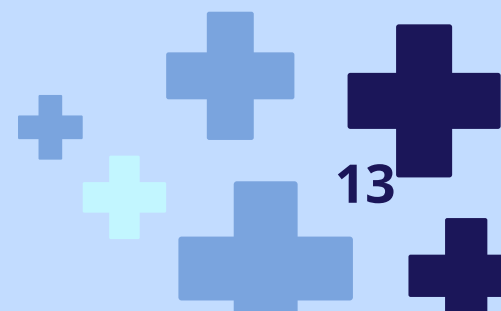
- Limitação na oferta de determinados serviços;
- Baixa resolatividade da unidade;
- Fragmentação das ações de saúde;
- Falta de articulação entre promoção, prevenção e tratamento;
- Encaminhamentos frequentes por falta de recursos locais.

Boas práticas para o gestor da USF

- Ampliar a oferta de serviços conforme as necessidades do território;
- Fortalecer ações de promoção e prevenção em saúde;
- Garantir a realização de atendimentos clínicos e acompanhamento contínuo;
- Integrar as ações da equipe multiprofissional;
- Reduzir encaminhamentos desnecessários;
- Organizar fluxos de atendimento resolutivos dentro da unidade;
- Planejar ações com base no perfil epidemiológico da população;
- Monitorar a capacidade resolutiva da unidade;
- Estimular práticas de cuidado integral centradas no usuário.

Indicadores de monitoramento sugeridos

- Percentual de problemas resolvidos na APS;
- Número de encaminhamentos para outros níveis de atenção;
- Cobertura de ações de promoção e prevenção;
- Satisfação dos usuários quanto à resolução de suas demandas.



COORDENAÇÃO DO CUIDADO

A coordenação do cuidado refere-se à capacidade da APS de organizar e integrar as ações e serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção, garantindo a continuidade do cuidado ao usuário. Esse atributo envolve tanto a articulação com a rede de serviços quanto o adequado uso dos sistemas de informação em saúde.

A coordenação pressupõe que a unidade de saúde acompanhe o usuário mesmo quando há necessidade de encaminhamento para outros serviços, assegurando o fluxo de informações e o retorno ao cuidado na APS. Dessa forma, a unidade atua como ordenadora do cuidado, promovendo a integração entre os diferentes pontos da rede.

Um bom desempenho nesse atributo indica que há comunicação efetiva entre os serviços, acompanhamento dos encaminhamentos realizados e uso adequado das informações clínicas, contribuindo para um cuidado contínuo, seguro e resolutivo.



COORDENAÇÃO DO CUIDADO

Principais fragilidades identificadas nos serviços

- Falhas na comunicação entre os níveis de atenção;
- Ausência de retorno (contrarreferência) dos serviços especializados;
- Dificuldade no acompanhamento de usuários encaminhados;
- Registros incompletos ou desatualizados;
- Baixa utilização dos sistemas de informação.

Boas práticas para o gestor da USF

- Estabelecer fluxos formais de referência e contrarreferência;;
- Monitorar os encaminhamentos realizados pela equipe;
- Garantir o acompanhamento dos usuários após atendimentos especializados;
- Fortalecer a comunicação com outros pontos da rede de atenção;
- Utilizar adequadamente os sistemas de informação em saúde;
- Manter registros completos, atualizados e acessíveis
- Promover reuniões de equipe para discussão de casos;;
- Organizar o cuidado de forma integrada entre os profissionais;
- Desenvolver estratégias para garantir a continuidade do cuidado.

Indicadores de monitoramento sugeridos

- Percentual de encaminhamentos com retorno registrado;
- Tempo de retorno após atendimento especializado;
- Completude dos prontuários;
- Continuidade do cuidado após encaminhamento.

ORIENTAÇÃO FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Os atributos de orientação familiar e orientação comunitária referem-se à capacidade da APS de considerar o usuário em seu contexto familiar e social, bem como de reconhecer e atuar sobre as necessidades do território. Esses atributos ampliam a compreensão do processo saúde-doença, incorporando fatores sociais, culturais e ambientais no planejamento e na execução das ações de saúde.

A orientação familiar está relacionada à inclusão da família no cuidado, reconhecendo seu papel no processo de saúde e doença. Já a orientação comunitária envolve o conhecimento do território, a identificação das necessidades da população e a participação social no planejamento das ações de saúde.

Um bom desempenho nesses atributos indica que o serviço atua de forma ampliada, indo além do atendimento individual, promovendo ações voltadas à família e à comunidade, com base nas demandas reais da população.



ORIENTAÇÃO FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Principais fragilidades identificadas nos serviços

- Baixa realização de ações voltadas à família;
- Ausência de estratégias de participação comunitária;
- Desconhecimento das necessidades do território;
- Falta de pesquisas de satisfação com usuários;
- Planejamento das ações desvinculado da realidade local.

Boas práticas para o gestor da USF

- Incluir a família no processo de cuidado e nas ações de saúde;
- Desenvolver ações educativas e grupos voltados à comunidade;
- Realizar diagnóstico situacional do território;
- Promover a participação social no planejamento das ações;
- Aplicar pesquisas de satisfação com os usuários;
- Utilizar os dados do território para organização do processo de trabalho;
- Fortalecer o vínculo com a comunidade adscrita;
- Realizar visitas domiciliares e ações extramuros;
- Planejar intervenções com base nas necessidades identificadas.

Indicadores de monitoramento sugeridos

- Número de ações comunitárias realizadas;
- Participação da população em atividades da unidade;
- Realização de pesquisas de satisfação;
- Cobertura de visitas domiciliares;
- Adequação das ações às necessidades do território.

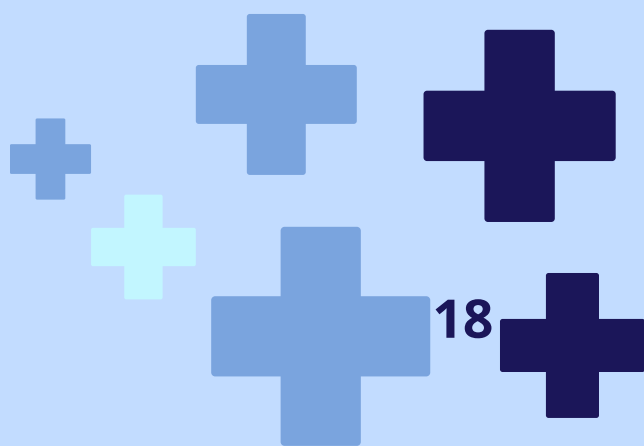
CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualificação da APS depende diretamente da organização do processo de trabalho e da atuação estratégica da gestão, orientada pelos atributos essenciais e derivados da APS. A utilização desses atributos como referência permite identificar fragilidades, direcionar intervenções e monitorar a qualidade dos serviços ofertados à população.

As boas práticas apresentadas neste guia constituem ferramentas aplicáveis ao cotidiano das Unidades de Saúde da Família, contribuindo para o fortalecimento do acesso, da continuidade do cuidado, da integralidade das ações, da coordenação entre os serviços e da atuação voltada à família e à comunidade.

Destaca-se a importância do uso contínuo de instrumentos de avaliação, como o PCATool, como suporte à tomada de decisão e ao planejamento em saúde, favorecendo a melhoria dos indicadores e a qualificação da assistência.

Espera-se que este material contribua para o aprimoramento da gestão, promovendo serviços mais resolutivos, organizados e alinhados às necessidades da população, fortalecendo, assim, o papel da APS como ordenadora do cuidado.



REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Critérios de avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: ANS, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/...> Acesso em: 22 mar. 2026.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil – 2020**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- 3- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Atenção primária à saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>. Acesso em: 22 mar. 2026.

