



Indicadores de Qualidade na Atenção Primária: Monitoramento e Impacto na Gestão: Revisão Integrativa de Literatura

Quality Indicators in Primary Care: Monitoring and Impact on Management: an Integrative Literature Review

Lúcia Menezes de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3786-1739>

Ather Barbosa Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5266-2538>

Eric Marques Pinho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4202-6183>

Felipe Lemos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0680-2992>

Francely Quadros Melo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9496-2375>

Kelia das Graças Paiva Macias Nakai

ORCID: <https://orcid.org/3326293407217317>

Marcelo Cláudio Monteiro da Silva

<https://orcid.org/0009-0007-3893-5433>

Sinandra Carvalho dos Santos Fernandes

<https://orcid.org/0000-0003-2489-2894>

Stefanny Pinheiro Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4004-2809>

Rebecca Máxima de Souza Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8588-8084>

Resumo: Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel central na coordenação das Redes de Atenção à Saúde. Nesse contexto, os indicadores de qualidade emergem como ferramentas estratégicas para monitorar processos, avaliar resultados e orientar a tomada de decisão na gestão pública. Objetivo: Sintetizar a evidência científica disponível sobre o monitoramento e o impacto dos indicadores de qualidade na gestão dos serviços de APS, com foco específico no contexto brasileiro. Método: Revisão integrativa de literatura conduzida a partir de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, selecionados em bases de dados indexadas, literatura cinzenta e complementares. A análise seguiu abordagem qualitativa com extração e síntese das informações sobre métodos de monitoramento, desafios e impactos na gestão. Resultado: Foram identificados 257 registros identificados, sendo 142 provenientes da PubMed, 78 da BVS, 28 da SciELO e 9 da BDENF, tendo sido incluídos 5 artigos nesta revisão. Discussão: O monitoramento de indicadores na APS brasileira ocorre predominantemente por meio de sistemas informatizados, com destaque para o SISAB e

a plataforma e-Gestor AB. Os principais desafios identificados incluem subnotificação de dados, dificuldade de padronização, desigualdades regionais, sobrecarga administrativa e baixa maturidade digital. Como facilitadores, destacam-se capacitação contínua, governança participativa, engajamento comunitário e uso de tecnologias digitais. O monitoramento sistemático gera impactos positivos na gestão, incluindo redução de internações evitáveis, detecção precoce de agravos e melhoria do acompanhamento longitudinal. Considerações finais: A superação dos desafios identificados é essencial para garantir a eficácia da gestão e a melhoria contínua dos serviços de saúde. Recomenda-se o fortalecimento de sistemas integrados de monitoramento, capacitação contínua das equipes e utilização de metodologias multidimensionais de avaliação.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; indicadores de qualidade; monitoramento; gestão em saúde; sistema único de saúde.

Abstract: Introduction: Primary Health Care (PHC) constitutes the preferred entry point to the Brazilian Unified Health System (SUS) and plays a central role in coordinating Health Care Networks. In this context, quality indicators emerge as strategic tools to monitor processes, evaluate outcomes, and guide decision-making in public management. Objective: To synthesize the available scientific evidence on the monitoring and impact of quality indicators in the management of PHC services, with a specific focus on the Brazilian context. Method: An integrative literature review conducted using scientific articles published between 2020 and 2025, selected from indexed databases, gray literature, and complementary sources. The analysis followed a qualitative approach with extraction and synthesis of information on monitoring methods, and impacts on management. Results: A total of 257 records were identified, with 142 from PubMed, 78 from BVS, 28 from SciELO, and 9 from BDENF, with 5 articles included in this review. Discussion: Indicator monitoring in Brazilian PHC occurs predominantly through computerized systems, particularly SISAB and the e-Gestor AB platform. The main challenges identified include data underreporting, standardization difficulties, regional inequalities, administrative burden, and low digital maturity. Key facilitators include continuous training, participatory governance, community engagement, and the use of digital technologies. Systematic monitoring generates positive impacts on management, including reduction of avoidable hospitalizations, early detection of health conditions, and improved longitudinal follow-up. Final Considerations: Overcoming the identified challenges is essential to ensure management effectiveness and continuous improvement of health services. It is recommended to strengthen integrated monitoring systems, provide continuous team training, and utilize multidimensional assessment methodologies.

Keywords: primary health care; quality indicators; monitoring; health management; unified health system.

INTRODUÇÃO

Compreender e aprimorar a qualidade dos serviços de saúde é uma meta contínua e desafiadora, especialmente no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), que se configura como a porta de entrada e o pilar central dos sistemas de saúde. Neste cenário, os indicadores de qualidade emergem como ferramentas indispensáveis. De acordo com Donabedian (1980 citado em Queiroz Júnior *et al.*, 2025), indicadores são medidas quantificáveis que permitem avaliar, monitorar e, consequentemente, melhorar sistematicamente a qualidade da assistência à saúde,

guiando o planejamento, a gestão e a busca por aprimoramentos contínuos nos serviços (Tomasi; Nedel; Barbosa, 2021, citado em Queiroz Júnior *et al.*, 2025).

No Brasil, a APS, materializada principalmente pela Estratégia Saúde da Família (ESF), atuando por meio de Unidades Básicas de Saúde (UBS), oferecendo cuidados abrangentes, preventivos e contínuos, com equipes multidisciplinares, é reconhecida por seu papel crucial na coordenação do cuidado e na garantia de acesso universal e equitativo à saúde (Queiroz Júnior *et al.*, 2025; Brasil, 2017). Entretanto, o modelo de financiamento e a gestão da APS têm sido objeto de intensas discussões e transformações. O programa “Previne Brasil”, instituído em 2019, exemplificou essa dinâmica ao introduzir novos critérios para os repasses federais aos municípios, vinculando-os ao cadastro de usuários e ao desempenho em indicadores selecionados. Essa mudança gerou um amplo debate sobre seus potenciais efeitos, levantando questões sobre avanços e retrocessos na universalidade e na equidade do SUS (Massuda, 2020; Taffarel *et al.*, 2025).

O monitoramento sistemático de indicadores de qualidade é amplamente valorizado por sua capacidade de aumentar a eficiência da APS, resultando na redução de internações evitáveis, na melhoria da cobertura vacinal e no fortalecimento da gestão clínica (Ruivo *et al.*, 2025). Contudo, a efetivação dessas práticas enfrenta obstáculos significativos, incluindo a precariedade da infraestrutura tecnológica, a resistência profissional a mudanças e o impacto de eventos disruptivos, como a pandemia de Covid-19, que desorganizou a oferta de serviços e os resultados dos indicadores (Ruivo *et al.*, 2025; Cavalcante, 2024; Taffarel *et al.*, 2025).

A recente reformulação dos modelos de cofinanciamento em 2024 apenas sublinha a natureza contínua e evolutiva da busca por otimização na gestão e avaliação da APS brasileira (Taffarel *et al.*, 2025; Cavalcante, 2024). Considerando a complexidade e a constante evolução do cenário, torna-se essencial uma análise sobre como os indicadores de qualidade são monitorados e qual o seu real impacto na gestão dos serviços de APS.

O objetivo desta revisão integrativa é sintetizar a evidência científica atual sobre o monitoramento e o impacto dos indicadores de qualidade na gestão dos serviços de Atenção Primária à Saúde, com atenção ao contexto brasileiro. Serão investigadas as seguintes questões norteadoras: (1) Como são monitorados os indicadores de qualidade atualmente empregados na APS? (2) Qual o impacto documentado desses indicadores na gestão dos serviços?

O escopo desta revisão abrange estudos que analisam a implementação, o monitoramento e as consequências gerenciais dos indicadores de qualidade na APS, com foco nas recentes transformações do sistema de saúde brasileiro.

MÉTODO

O estudo consistiu em uma revisão integrativa de literatura (RIL), método de pesquisa abrangente que permite sintetizar evidências provenientes de estudos com diferentes delineamentos metodológicos (quantitativos, qualitativos e mistos)

sobre um tema específico (Ganong, 1987; Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Seu principal objetivo foi oferecer uma compreensão mais completa e aprofundada do fenômeno investigado, incluindo a identificação de lacunas no conhecimento e a proposição de novas perspectivas.

Este estudo seguiu as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), assegurando rigor metodológico e transparência: (1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento. A questão norteadora da pesquisa foi estruturada pelo Acrônimo PCC, onde: P (Problema): Gestão em saúde; C (Conceito): monitoramento e impacto de indicadores de qualidade.; e C (Contexto): Atenção Primária à Saúde. Com isso, foi delimitada a questão: Como são monitorados os indicadores de qualidade atualmente empregados na APS, e qual o impacto desses indicadores na gestão dos serviços?

A estratégia de busca foi realizada de forma sistemática em diversas bases de dados, fontes de literatura cinzenta e fontes complementares, contemplando publicações de 2020 a 2025 nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram consultadas as bases: PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Complementou-se a busca nos Sites de Organizações Oficiais do Ministério da Saúde (e-SUS APS, SISAB, e-Gestor AB, e publicações da Secretaria de Atenção Primária à Saúde) e Organização Mundial da Saúde (OMS).

Foram utilizados descritores controlados DeCS e MeSH, e palavras-chave livres, combinados com operadores booleanos (AND, OR), para maximizar a sensibilidade da busca. Conceito 1: Indicadores de Qualidade: DeCS: “Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde”; MeSH: “Quality Indicators, Health Care”. Palavras-chave livres (incluindo espanhol): “Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde”; “indicadores de calidad”; “indicadores de calidad en la atención sanitaria”. Conceito 2: Atenção Primária em Saúde: DeCS: “Atenção Primária à Saúde”, “Atenção Básica à Saúde”; MeSH: “Primary Health Care”. Palavras-chave livres (incluindo espanhol): “Atenção Primária em Saúde”; “primary care”; “primary health”; “atención primaria”; “atención primaria de salud”. Conceito 3: Gestão e Impacto: DeCS: “Gestão em Saúde”, “Eficiência Organizacional”; MeSH: “Organizational Efficiency”, “Management”. Palavras-chave livres (incluindo espanhol): “Gestão em Saúde”; “health management”; “management impact”; “gestión en salud”; “gestión sanitaria”; “impacto en la gestión”

O processo de seleção foi conduzido por dois revisores independentes para minimizar o viés e garantir a confiabilidade. Todos os resultados das buscas foram exportados para um gerenciador de referências (Zotero) e, posteriormente, foram importados para a ferramenta de revisão Rayyan. As duplicatas foram removidas automaticamente e manualmente. Dois revisores independentes fizeram a triagem inicial dos estudos pelos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Cada estudo foi classificado como “incluir”, “excluir” ou “talvez”. Os

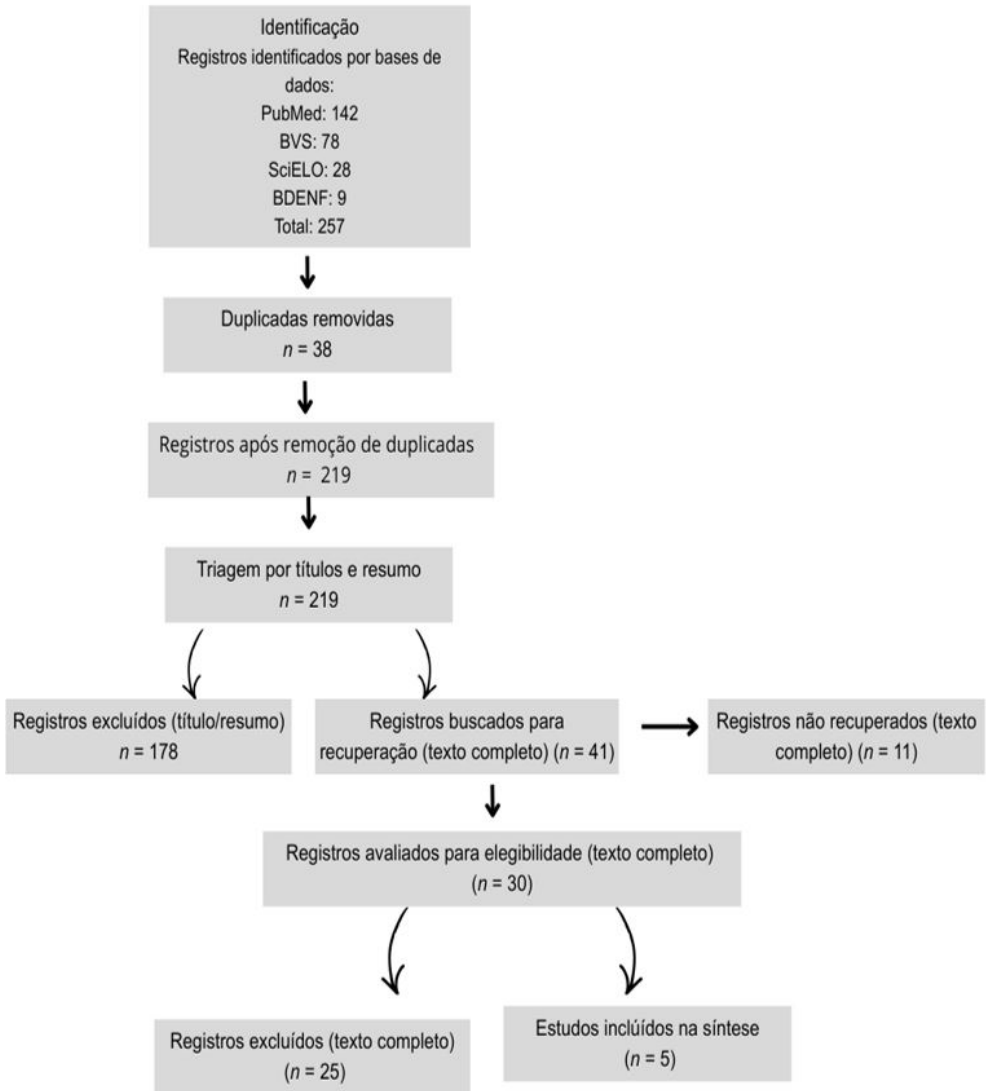
estudos que foram classificados como “incluir” ou “talvez” por pelo menos um dos revisores passaram para a fase de leitura do texto completo. Nesta etapa, os revisores analisaram o estudo na íntegra, aplicando novamente os critérios de inclusão e exclusão de forma mais detalhada. Qualquer discordância entre os revisores em ambas as fases foi resolvida por consenso, com a intervenção de um terceiro revisor.

Um fluxograma, seguindo as diretrizes PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews), foi utilizado para documentar o processo de seleção.

RESULTADOS

O processo de identificação e seleção dos estudos resultou em 257 registros identificados, sendo 142 provenientes da PubMed, 78 da BVS, 28 da SciELO e 9 da BDENF. Em seguida, foram removidas 38 duplicatas, permanecendo 219 registros, que posteriormente, foram submetidos à triagem por títulos e resumos, etapa na qual 178 registros foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos, restando 41 registros buscados para recuperação em texto completo. Dos 41 registros rastreados para obtenção do texto completo, 11 não foram recuperados, de modo que 30 registros puderam ser efetivamente avaliados para elegibilidade a partir da leitura do texto completo. Após essa avaliação, 25 registros foram excluídos na etapa de texto completo, e, ao final do processo, 5 estudos foram incluídos na síntese.

Figura 1 - Fluxograma da seleção de estudos, conforme a declaração PRISMA 2020.



Fonte: Page MJ et al. 2021. Adaptado.

Quadro 1- Estudos selecionados para a revisão.

Título	Autor(es) / Ano	Objetivo	Desenho Metodológico	Principais Achados
Indicadores de Qualidade como Ferramenta para a Eficiência da Atenção Primária em Saúde	Ruivo <i>et al.</i> 2025	Analisar o papel dos indicadores de qualidade como ferramentas para a eficiência da APS, identificando tendências, desafios e boas práticas no monitoramento e gestão de serviços de atenção primária	Revisão integrativa de literatura.	Indicadores de qualidade contribuem para redução de internações evitáveis e melhoria da cobertura vacinal. Infraestrutura tecnológica insuficiente e sobrecarga administrativa comprometem o impacto. A integração entre indicadores, capacitação profissional e tecnologia da informação é determinante para eficiência das ações preventivas e tomada de decisão baseada em evidências
Monitoramento de Indicadores de Qualidade na Saúde da Família: Um Modelo Preventivo para o Cuidado ao Paciente	Nascimento <i>et al.</i> 2025	Analisar o monitoramento de indicadores de qualidade na Estratégia Saúde da Família (ESF) entre 2020 e 2025, destacando seu papel como modelo preventivo para o cuidado ao paciente	Revisão integrativa de literatura.	Uso sistemático de indicadores reduz internações evitáveis, auxilia na detecção precoce de agravos e melhora o acompanhamento longitudinal. Capacitação das equipes, governança participativa e tecnologias digitais aumentam a eficácia do monitoramento. Desafios incluem falta de infraestrutura tecnológica, sobrecarga administrativa e baixa maturidade digital em algumas regiões
Evolução dos Indicadores de Desempenho do Previnire Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná: Estudo Ecológico Descritivo	Taffarel <i>et al.</i> 2025	Avaliar a evolução dos indicadores de desempenho do programa Previnire Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná entre os anos de 2020 e 2022	Estudo observacional, ecológico, descritivo.	Houve evolução significativa nos indicadores de doenças crônicas. Avanços também observados no pré-natal. Persistem desigualdades regionais entre municípios e fragilidades no alcance de metas, especialmente para diabetes.

Título	Autor(es) / Ano	Objetivo	Desenho Metodológico	Principais Achados
Validação e Uso de Painéis de Indicadores de Desempenho no SUS Aplicados aos Resultados de Unidades de Atenção Primária.	Moita, 2022	Estruturar, aprimorar e validar um painel de indicadores e dimensões de desempenho para unidades de APS do SUS, por meio da tradução do conhecimento com gestores e profissionais de saúde brasileiros.	Estudo observacional, transversal, com métodos mistos de avaliação.	Todos os macrodômios obtiveram grau de importância elevado (≥ 4). Cinco domínios apresentaram cargas fatoriais elevadas (0,76–1,00). O modelo final gerou um proxy de painel de indicadores aplicável a unidades do SUS. O estudo evidencia a ausência de um sistema nacional institucionalizado de avaliação contínua de resultados em saúde pública.
Indicadores de Qualidade no Sistema Único de Saúde: Abordagens para Avaliação da Eficiência e Eficácia dos Serviços Prestados.	Correa <i>et al.</i> 2025	Analisar as principais abordagens e indicadores de qualidade empregados no SUS, com ênfase na avaliação da eficiência e eficácia dos serviços prestados.	Revisão narrativa da literatura.	Os indicadores de qualidade (estrutura, processo e resultado — modelo Donabedian) são instrumentos indispensáveis no SUS. Na APS, a Análise Envolvória de Dados (DEA) e o Índice de Produtividade Malmquist permitem avaliar eficiência e impacto de políticas.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026, adaptado de Medeiros *et al.* 2026.

DISCUSSÃO

Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel central na coordenação das Redes de Atenção à Saúde. Nesse contexto, os indicadores de qualidade emergem como ferramentas estratégicas para monitorar processos, avaliar resultados e orientar a tomada de decisão na gestão pública (Taffarel *et al.*, 2025).

O monitoramento de indicadores na APS brasileira ocorre predominantemente por meio de sistemas informatizados, com destaque para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), alimentado pelo e-SUS APS, e a plataforma e-Gestor AB, que permite aos gestores acompanhar o alcance de metas e o processamento dos indicadores em tempo real (Brasil, 2026). O Programa Previne Brasil (2019-2024) representou um marco na indução de práticas de monitoramento ao vincular o financiamento ao cumprimento de metas de desempenho. Taffarel

et al. (2025), ao analisarem a 20ª Regional de Saúde do Paraná, demonstraram que os indicadores de pré-natal apresentaram os melhores desempenhos, com 14 dos 18 municípios alcançando as metas estabelecidas. Em contrapartida, os indicadores relacionados ao manejo do diabetes apresentaram os piores resultados, com apenas dois municípios atingindo as metas tanto em 2022 quanto em 2023.

Complementando essa estrutura, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) monitora a conformidade das equipes e a infraestrutura disponível, enquanto metodologias de melhoria contínua, como o Ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), são empregadas para identificar falhas nos processos de atendimento e implementar ações corretivas baseadas em dados de monitoramento (Moita, 2022). Sistemas mais recentes, como o proposto pela FGV IBRE, incorporam os atributos do sistema Starfield, primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, para mensurar a qualidade de forma multidimensional. Adicionalmente, indicadores de satisfação, como o Net Promoter Score (NPS), têm sido progressivamente adotados para avaliar a experiência do paciente e a resolutividade dos serviços. A Portaria SAPS/MS nº 161/2024 estabeleceu ainda a Metodologia de Vínculo Territorial, que monitora a capacidade das equipes de cadastrar e acompanhar efetivamente a população de sua microárea, fortalecendo a equidade no acesso e a responsabilização sanitária (Brasil, 2024).

Entre os desafios identificados, destaca-se a subnotificação de dados, a dificuldade de padronização e as desigualdades regionais de acesso. Correa *et al.* (2025) apontam que a heterogeneidade na coleta de dados limita a utilização plena dos indicadores como instrumentos de gestão. Adicionalmente, Nascimento *et al.* (2025) identificam que a sobrecarga administrativa, a baixa maturidade digital e a resistência à mudança constituem barreiras significativas para o monitoramento efetivo.

Como facilitadores, os estudos destacam a capacitação contínua das equipes, a governança participativa, o engajamento comunitário e a utilização de tecnologias digitais. Ruivo *et al.* (2025) enfatizam que a implementação sistemática de indicadores, aliada a políticas de incentivo e participação da comunidade, potencializa os resultados do monitoramento.

As evidências analisadas demonstram que o monitoramento sistemático de indicadores de qualidade gera impactos positivos na gestão da APS. Nascimento *et al.* (2025) identificaram que o uso consistente de indicadores resulta em redução de internações evitáveis, detecção precoce de agravos e melhoria do acompanhamento longitudinal dos pacientes. Ruivo *et al.* (2025) corroboram esses achados, acrescentando a ampliação da cobertura vacinal e o aprimoramento da gestão clínica como desfechos favoráveis.

O impacto na tomada de decisão manifesta-se pela identificação de fragilidades e áreas prioritárias para intervenção. Taffarel *et al.* (2025) evidenciaram que, embora a maioria dos municípios da 20ª Regional de Saúde do Paraná tenha atingido as metas de pré-natal, poucos lograram êxito nas ações voltadas às doenças crônicas, sinalizando a necessidade de estratégias específicas para essa área. Os autores

destacam que o monitoramento contínuo permitiu avaliar a assistência prestada e subsidiar a formulação de estratégias mais eficazes.

Na alocação de recursos, os indicadores de desempenho do Previnde Brasil induziram mudanças nos critérios de financiamento ao introduzir a capitação ponderada e o pagamento por desempenho. No entanto, Moita (2022) alertou que os instrumentos utilizados não mensuravam impactos e efeitos comparativos na população assistida, limitando a avaliação da efetividade das políticas. Quanto aos efeitos negativos, os estudos apontam que o foco excessivo em metas numéricas pode reduzir a autonomia clínica e privilegiar o registro em detrimento da qualidade do cuidado. Taffarel *et al.* (2025) observam que muitos indicadores refletem processos de trabalho e estágio de implantação de ferramentas de gestão, não necessariamente a qualidade do cuidado prestado.

O cenário brasileiro apresenta especificidades que influenciam tanto o monitoramento quanto o impacto dos indicadores de qualidade. A descentralização da gestão do SUS para estados e municípios gera heterogeneidade na implementação de práticas de monitoramento, com disparidades regionais significativas. Taffarel *et al.* (2025) demonstram que as fragilidades na linha de cuidado de doenças crônicas não são exclusivas de uma região, representando um padrão sistêmico que exige estratégias além dos incentivos financeiros.

A transição de modelos de financiamento ao longo das décadas, do Piso de Atenção Básica (PAB) ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), depois ao Previnde Brasil e, mais recentemente, ao novo modelo de cofinanciamento instituído em 2024, reflete a busca por mecanismos mais efetivos de avaliação. Moita (2022) destaca que, após 30 anos do SUS, ainda não se registra um sistema nacional institucionalizado e contínuo de avaliação de resultados e desempenho em saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese das evidências indica que o monitoramento de indicadores de qualidade na APS brasileira avançou significativamente nos últimos anos, impulsionado por programas como o Previnde Brasil. No entanto, persistem desafios relacionados à fragmentação de dados, desigualdades regionais e limitações na mensuração de impactos. O impacto dos indicadores na gestão é positivo, especialmente na identificação de fragilidades e orientação de decisões, mas os efeitos negativos decorrentes do foco excessivo em metas numéricas requerem atenção.

Para que os indicadores cumpram seu papel de guiar a tomada de decisão e promover a equidade, é fundamental que sejam acompanhados de estratégias que considerem as particularidades regionais e que incentivem a capacitação das equipes de saúde. No contexto brasileiro, o fortalecimento de sistemas integrados de monitoramento, a capacitação contínua das equipes, o engajamento comunitário e a utilização de metodologias multidimensionais de avaliação devem ser fortalecidos. A

efetividade dos indicadores depende de sua tradução em ações concretas capazes de promover a equidade, a integralidade e a qualidade do cuidado no SUS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAPS/MS nº 161, de 2024**. Estabelece a Metodologia de Vínculo Territorial para monitoramento da capacidade das equipes de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.493-de10-de-abril-de-2024-553573811>. Acesso em 5 mar. 2026.
- BRASIL. **Portaria Nº 3.493, de 10 de abril de 2024**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024, Edição: 70, Seção 1, p. 100. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.493-de10-de-abril-de-2024-553573811>. Acesso em: 5 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**. Brasília, 2026. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br>. Acesso em: 5 mar. 2026.
- CAVALCANTE, M. R. M. **Análise de indicadores do Previnhe Brasil**. 2024. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024. Disponível: <http://tedeabc.ufma.br:8080/jspui/handle/tede/5917>.
- CORREA, J. P. C. *et al.* Indicadores de Qualidade no Sistema Único de Saúde: abordagens para Avaliação da Eficiência e Eficácia dos serviços prestados. **Interference Journal**, v. 11, n. 2, p. 2130-2140, 2025. Disponível em: <https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/202>. Acesso em 5 mar. 2026.
- DONABEDIAN, A. **Explorations in Quality Assessment and Monitoring**. Ann Arbor: Health Administration Press, 1980. v. 1, p. 3-31. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/DONEIQ>. Acesso em: 6 mar. 2026.
- GANONG, L. H. **Integrative reviews of nursing research**. Research in Nursing & Health, Hoboken, v. 10, n. 1, p. 1-11, Feb. 1987. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644366/>. Acesso em: 6 mar. 2026.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e enfermagem**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2026.
- MOITA, G. F. Validação e uso de painéis de indicadores de desempenho no SUS aplicados aos resultados de unidades de Atenção Primária. **APS em Revista**, v. 4, n. 2, p. 92-104, 2022. <https://apsemrevista.org/aps/article/view/250>. Acesso em 5 mar. 2026.

NASCIMENTO, B. C. *et al.* Monitoramento de Indicadores de Qualidade na Saúde da Família: um modelo preventivo para o cuidado ao paciente. **Revista Aracê**, v. 7, n. 8, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/7477>. Acesso em: 5 mar. 2026.

QUEIROZ JÚNIOR, J. E. R. *et al.* Avaliação do desempenho e indicadores de gestão na estratégia saúde da família. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 12, p. 196-215, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6715>. Acesso em: 5 mar. 2026.

RUIVO, B. A. R. A. *et al.* Indicadores de Qualidade como Ferramenta para a Eficiência da Atenção Primária em Saúde. **Revista Aracê**, v. 7, n. 9, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/7477/9723>. Acesso em: 5 mar. 2026.

TAFFAREL, E. H. *et al.* Evolução dos Indicadores de desempenho do Previnê Brasil na 20ª Regional de Saúde do Paraná: estudo ecológico descritivo. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 15, n. 3, e12207, 2025. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/12207>. Acesso em: 5 mar. 2026.