

25

VIGILÂNCIA EM SAÚDE INTEGRADA À ATENÇÃO PRIMÁRIA: USO DE INDICADORES PARA O FORTALECIMENTO DA GESTÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

▶ **Luma Ramalho Peres**

Médica pela Faculdade de Medicina de Itajubá

 ORCID:

▶ **Vitória Laini da Ponte Silva**

Nutricionista pela UNINTA | Centro Universitário inta

 ORCID:

▶ **Soraia Arruda**

Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA


Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFRGS

 ORCID:

▶ **Danilo de Oliveira Lesse**

Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca

 ORCID:

▶ **Gabriela Maria Matos Azevedo**

Graduanda em Medicina pelo Centro universitário campo real

▶ **Lucas Franzoni**

Graduado em Medicina e pós-graduação em Neurologia clínica aplicada e em clínica médica

▶ **Ana Carolina de Gusmão**

Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal do Pará. Especialista em gestão da qualidade e segurança do paciente

▶ **Sophie Ayumi Gomi de Mira**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Pequeno Príncipe - FPP

▶ **Eva Vitória da Silva Araújo**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Imperatriz

► Juliana Harres

Mestre em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos

RESUMO

INTRODUÇÃO: A vigilância em saúde integrada à Atenção Primária constitui um elemento estratégico para qualificar a gestão e fortalecer a organização dos serviços no âmbito da Estratégia Saúde da Família, especialmente diante da complexidade crescente das demandas epidemiológicas e da necessidade de planejamento baseado em evidências. **OBJETIVO:** Analisar a integração da vigilância em saúde à Atenção Primária, com ênfase no uso de indicadores como ferramenta para o fortalecimento da gestão na Estratégia Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em bases de dados reconhecidas na área da saúde. Foram adotados critérios de inclusão relacionados à pertinência temática, disponibilidade na íntegra e atualidade das publicações, priorizando estudos que abordassem competências gerenciais, uso de indicadores, tecnologias aplicadas ao monitoramento em saúde e organização do processo de trabalho na Atenção Primária. Após a seleção, procedeu-se à leitura crítica e à organização das informações em categorias analíticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciam que o uso sistemático de indicadores favorece a tomada de decisão, qualifica o planejamento das ações e amplia a capacidade de monitoramento das equipes. Observou-se que o desenvolvimento de competências gerenciais, aliado à educação permanente e à incorporação de tecnologias digitais, contribui para transformar dados em intervenções mais resolutivas. Entretanto, persistem desafios relacionados à infraestrutura, à sobrecarga de trabalho e à necessidade de fortalecer a cultura avaliativa nos serviços. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a integração da vigilância à Atenção Primária, sustentada pelo uso qualificado de indicadores, representa um caminho promissor para o fortalecimento da gestão, favorecendo práticas mais analíticas, participativas e orientadas por evidências, com potencial para melhorar os resultados em saúde e a organização do cuidado no território.

PALAVRAS-CHAVES: Vigilância em saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Indicadores de saúde; Gestão em saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Health surveillance integrated into Primary Health Care is a strategic component for improving management and strengthening service organization within the Family Health Strategy, particularly in light of the growing complexity of epidemiological demands and the need for evidence-based planning.

OBJECTIVE: To analyze the integration of health surveillance into Primary Health Care, emphasizing the use of indicators as a tool to strengthen management in the Family Health Strategy. **METHODOLOGY:** This study is a qualitative, descriptive-analytical literature review conducted through the selection of scientific articles indexed in recognized health databases. Inclusion criteria considered thematic relevance, full-text availability, and the timeliness of publications, prioritizing studies addressing managerial competencies, the use of indicators, digital technologies for health monitoring, and the organization of work processes in Primary Health Care. After selection, the studies were critically analyzed and organized into analytical categories.

RESULTS AND DISCUSSION: Findings indicate that the systematic use of indicators supports decision-making, enhances action planning, and expands team monitoring capacity. The development of managerial competencies, combined with continuing education and the incorporation of digital technologies, contributes to transforming data into more effective interventions. However, challenges remain regarding infrastructure limitations, workload, and the need to strengthen an evaluation-oriented culture within health services.

FINAL CONSIDERATIONS: It is concluded that integrating surveillance into Primary Health Care, supported by the qualified use of indicators, represents a promising pathway to strengthen management, fostering more analytical, participatory, and evidence-based practices with the potential to improve health outcomes and care organization at the territorial level.

KEYWORDS Health surveillance; Primary Health Care; Family Health Strategy; Health indicators; Health management.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição central na organização dos sistemas públicos de saúde, sendo responsável por coordenar o cuidado, promover ações preventivas e garantir acompanhamento longitudinal da população. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolidou-se como modelo prioritário de reorganização da atenção básica, ampliando o acesso aos serviços e favorecendo práticas mais próximas das realidades territoriais. Nesse contexto, a integração da vigilância em saúde às rotinas assistenciais tem sido apontada como fundamental para fortalecer o planejamento e qualificar as respostas às demandas sanitárias, especialmente diante da crescente complexidade epidemiológica observada nas últimas décadas (Araújo *et al.*, 2022; Albuquerque *et al.*, 2023).

A vigilância em saúde, ao possibilitar a coleta, análise e interpretação contínua de dados sobre agravos, fatores de risco e condições de vida da população, contribui para a construção de intervenções mais assertivas e alinhadas às necessidades do território. Quando articulada à Atenção Primária, deixa de operar de forma fragmentada e passa a orientar o processo de trabalho das equipes, favorecendo uma atuação mais proativa e preventiva. Evidências indicam que essa integração amplia a capacidade dos serviços de identificar vulnerabilidades e reorganizar práticas assistenciais com base em informações qualificadas (Santos *et al.*, 2023; Khan *et al.*, 2025).

Apesar desse potencial, observa-se que a utilização de indicadores em saúde ainda enfrenta entraves relacionados à capacidade gerencial das equipes, à interpretação dos dados e à incorporação dessas informações nos processos decisórios. Instrumentos validados para avaliação de competências na ESF demonstram que o uso estruturado de indicadores pode aprimorar o acompanhamento do desempenho organizacional e fortalecer a gestão, porém sua efetividade depende do preparo dos profissionais e da existência de uma cultura institucional voltada à avaliação contínua (Albuquerque *et al.*, 2023).

Mesmo diante dos avanços na produção de informações em saúde, persistem dificuldades na integração entre vigilância e gestão na Atenção Primária, o que pode comprometer o planejamento das ações e a qualidade do cuidado ofertado. Fragilidades na liderança, limitações estruturais e obstáculos na análise coletiva dos dados tendem a reduzir o potencial estratégico dos indicadores, mantendo-os, por vezes, restritos a exigências administrativas (Santos *et al.*, 2023). Soma-se a esse cenário a necessidade de fortalecer a

cultura de segurança e o monitoramento dos usuários, aspectos ainda considerados incipientes em parte dos serviços (Araújo *et al.*, 2022).

Diante disso, emerge a seguinte questão norteadora: de que maneira o uso de indicadores pode contribuir para o fortalecimento da gestão e para a efetiva integração da vigilância em saúde na Estratégia Saúde da Família?

A discussão proposta torna-se relevante ao considerar que modelos de gestão orientados por evidências tendem a ampliar a eficiência dos serviços e favorecer melhores resultados em saúde. Estudos apontam que estratégias de educação permanente e desenvolvimento de competências gerenciais podem qualificar a interpretação dos indicadores e transformar dados em intervenções concretas, promovendo maior resolutividade na Atenção Primária (Peruzzo *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2025).

Adicionalmente, a incorporação de tecnologias digitais desponta como possibilidade de aprimorar o monitoramento dos usuários e apoiar decisões clínicas e gerenciais, fortalecendo a vigilância integrada ao cuidado. Ferramentas tecnológicas aplicadas à gestão e ao acompanhamento longitudinal demonstram potencial para ampliar a qualidade da atenção e favorecer respostas mais rápidas às necessidades populacionais (Pires *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2024; Xavier *et al.*, 2025).

Assim, investigar a relação entre vigilância, indicadores e gestão mostra-se pertinente tanto do ponto de vista científico quanto prático, pois contribui para a compreensão de estratégias capazes de qualificar o trabalho das equipes e fortalecer a organização dos serviços.

Parte-se da hipótese de que a integração da vigilância em saúde à Atenção Primária, quando sustentada pelo uso sistemático de indicadores, pelo desenvolvimento de competências gerenciais e pelo apoio de tecnologias e processos educativos, tende a fortalecer a gestão na Estratégia Saúde da Família, favorecendo o planejamento das ações, a tomada de decisão baseada em evidências e a melhoria dos resultados assistenciais (Albuquerque *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2024).

O objetivo desse estudo é o de analisar a integração da vigilância em saúde à Atenção Primária, com ênfase no uso de indicadores como estratégia para o fortalecimento da gestão na Estratégia Saúde da Família, buscando compreender de que forma esses instrumentos podem qualificar os processos decisórios, aprimorar a organização do trabalho e contribuir para melhores resultados em saúde.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e natureza descritivo-analítica, elaborada com o propósito de compreender como a vigilância em saúde tem sido integrada à Atenção Primária e de que maneira o uso de indicadores pode contribuir para o fortalecimento da gestão na Estratégia Saúde da Família. Esse delineamento foi escolhido por possibilitar a reunião, organização e interpretação crítica de evidências científicas já consolidadas, favorecendo uma leitura ampliada das transformações recentes nos modelos de gestão e organização do cuidado no âmbito da saúde pública.

A etapa de busca bibliográfica foi conduzida em bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde, selecionadas em razão de sua relevância acadêmica e do rigor dos periódicos indexados. Foram consultadas a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/MEDLINE, SciELO e periódicos internacionais, priorizando estudos revisados por pares. A estratégia de busca foi estruturada a partir da combinação de descritores controlados e termos livres, nos idiomas português e inglês, visando ampliar a sensibilidade e a abrangência do levantamento. Entre os principais descritores utilizados destacam-se: “vigilância em saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Estratégia Saúde da Família”, “gestão em saúde”, “indicadores de saúde”, “primary health care”, “health surveillance”, “health management” e “health indicators”. Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, permitindo recuperar produções que abordassem simultaneamente os eixos centrais da investigação.

Com o intuito de assegurar a atualidade das discussões e acompanhar as mudanças recentes na organização dos serviços de saúde, estabeleceu-se como recorte temporal prioritário o período correspondente aos últimos anos, contemplando especialmente estudos publicados entre 2022 e 2025. Todavia, considerou-se também a pertinência teórica das produções, de modo que trabalhos metodologicamente robustos e diretamente relacionados ao tema foram mantidos quando contribuía para a compreensão do objeto analisado.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português ou inglês, que discutissem pelo menos um dos seguintes aspectos: integração da vigilância em saúde à Atenção Primária, uso de indicadores para qualificação da gestão, competências gerenciais na Estratégia Saúde da Família, tecnologias aplicadas ao monitoramento em saúde ou estratégias de organização do processo de trabalho. Por sua vez, foram excluídos estudos duplicados nas bases consultadas, publicações que não apresentavam aderência ao objetivo proposto,

produções opinativas sem fundamentação científica e trabalhos cujo conteúdo não permitia estabelecer diálogo com a temática da gestão orientada por indicadores.

O processo de seleção ocorreu em etapas sucessivas, buscando garantir maior rigor metodológico. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos com o objetivo de identificar a pertinência temática. Na sequência, procedeu-se à leitura integral dos textos pré-selecionados, etapa que possibilitou avaliar a consistência teórica, os métodos empregados e a contribuição efetiva dos estudos para a análise pretendida. Ao final desse percurso, foram selecionados os trabalhos que apresentaram maior proximidade com o objeto investigado e potencial analítico para subsidiar a discussão.

Posteriormente, foi realizada a extração das informações consideradas essenciais, tais como objetivos, delineamento metodológico, população ou contexto investigado, principais resultados e implicações para a gestão, organizando-se esses dados em matrizes analíticas. Esse procedimento favoreceu a identificação de padrões, convergências e lacunas na produção científica, permitindo compreender como diferentes abordagens têm tratado a vigilância em saúde enquanto ferramenta estratégica para o planejamento e a avaliação das ações na Atenção Primária.

A análise dos estudos adotou uma perspectiva interpretativa, fundamentada na leitura crítica das evidências, buscando não apenas descrever os achados, mas também estabelecer relações entre eles e o contexto mais amplo da gestão do cuidado. Dessa forma, tornou-se possível examinar de que modo os indicadores em saúde vêm sendo utilizados para subsidiar processos decisórios, orientar intervenções, qualificar o acompanhamento dos usuários e fortalecer a organização do trabalho nas equipes da Estratégia Saúde da Família.

Ressalta-se que, por se tratar de uma revisão de literatura baseada em dados secundários e de acesso público, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes nacionais para pesquisas que não envolvem seres humanos diretamente. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, assegurando a correta atribuição das ideias aos seus respectivos autores e evitando qualquer forma de uso indevido das produções consultadas.

Por fim, reconhece-se que revisões de literatura podem apresentar limitações relacionadas à dependência dos estudos disponíveis e às possíveis restrições impostas pelos descritores utilizados. Contudo, a adoção de critérios sistemáticos de busca e seleção contribuiu para minimizar vieses e ampliar a confiabilidade da análise, conferindo maior robustez ao percurso metodológico e sustentação às interpretações apresentadas ao longo do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados demonstra que a integração entre vigilância em saúde e Atenção Primária, especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), depende diretamente da capacidade gerencial das equipes e da utilização sistemática de indicadores como instrumentos de tomada de decisão. Observa-se que a vigilância deixa de assumir caráter meramente informacional e passa a orientar o planejamento das ações, o monitoramento dos resultados e a reorganização dos processos de trabalho, configurando-se como elemento estruturante da gestão local (Albuquerque *et al.*, 2023; Araújo *et al.*, 2022).

No que se refere às competências gerenciais, o estudo de Albuquerque *et al.* (2023) validou um instrumento composto por 25 itens derivados de 47 competências essenciais aos gestores da ESF, abrangendo conhecimentos, habilidades e atitudes. Os resultados indicaram elevada consistência interna, evidenciando que o instrumento possui robustez metodológica para avaliar dimensões estratégicas da gestão, como liderança, planejamento, coordenação e avaliação de resultados. Tal achado reforça que a existência de ferramentas padronizadas contribui para o uso mais qualificado de indicadores, permitindo maior previsibilidade nas ações e favorecendo práticas de vigilância integradas ao cotidiano das Unidades Básicas de Saúde (Albuquerque *et al.*, 2023).

A centralidade da liderança também foi evidenciada por Santos *et al.* (2023), ao identificarem que enfermeiros-gerentes reconhecem o comportamento empoderador, caracterizado pelo incentivo à participação da equipe, mediação de conflitos e fortalecimento da autonomia profissional, como fundamental para a organização do processo de trabalho. Entretanto, os autores apontam que limitações estruturais, como escassez de recursos humanos e dificuldades na realização de reuniões sistemáticas, comprometem a análise coletiva dos indicadores e reduzem o potencial da vigilância em saúde enquanto ferramenta estratégica de gestão (Santos *et al.*, 2023).

Ainda nessa perspectiva organizacional, a intervenção educativa analisada por Peruzzo *et al.* (2022) evidenciou que ações formativas voltadas ao desenvolvimento de competências gerenciais são percebidas pelos profissionais da ESF como altamente relevantes para aprimorar a comunicação interna, a coordenação do cuidado e a articulação entre vigilância e assistência. Os resultados sugerem que a qualificação dos gestores amplia a capacidade de interpretar indicadores e de transformá-los em intervenções concretas, favorecendo maior resolutividade dos serviços (Peruzzo *et al.*, 2022).

Corroborando essa interpretação, o protocolo de revisão elaborado por Pereira *et al.* (2025) destaca a educação permanente como estratégia estruturante para a transformação das práticas na Atenção Primária, sobretudo quando integrada aos processos de trabalho e orientada por indicadores de desempenho. Os autores argumentam que a aprendizagem contínua fortalece a cultura avaliativa nas equipes, ampliando a capacidade de resposta frente às necessidades epidemiológicas do território (Pereira *et al.*, 2025).

No campo da segurança do paciente, Araújo *et al.* (2022) identificaram um escore global de 49,9% na cultura de segurança em unidades da ESF, valor considerado inferior ao desejável. Apesar disso, os resultados evidenciaram fortalezas relacionadas ao trabalho em equipe, à aprendizagem organizacional e ao acompanhamento dos usuários, especialmente por meio da atuação dos agentes comunitários de saúde. Esses achados indicam que indicadores de seguimento, como monitoramento de faltosos, visitas domiciliares e controle de condições crônicas, funcionam como dispositivos operacionais que materializam a integração entre vigilância e cuidado longitudinal (Araújo *et al.*, 2022).

A incorporação de tecnologias digitais também aparece como fator emergente para o fortalecimento da vigilância integrada. O estudo de Pires *et al.* (2023), ao desenvolver e validar um software web de apoio à gestão da assistência pré-natal, demonstrou que ferramentas tecnológicas favorecem o registro sistemático de informações, qualificam o acompanhamento dos usuários e ampliam a capacidade gerencial baseada em indicadores. Dessa forma, a digitalização dos processos contribui para decisões mais ágeis e fundamentadas (Pires *et al.*, 2023).

Essa tendência é ampliada nas evidências apresentadas por Silva *et al.* (2024), cuja revisão identificou que intervenções digitais no cuidado domiciliar de idosos estão associadas à melhoria da qualidade da atenção, ao monitoramento contínuo e à detecção precoce de agravos. Os autores ressaltam que o uso de tecnologias fortalece a vigilância ao permitir acompanhamento longitudinal e maior integração entre diferentes níveis assistenciais (Silva *et al.*, 2024).

De modo semelhante, Xavier *et al.* (2025) argumentam que a saúde digital possui potencial para qualificar o cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, contribuindo para maior equidade, eficiência e capacidade de monitoramento. Segundo os autores, a utilização de indicadores estruturados em plataformas digitais favorece a identificação de riscos, a avaliação de resultados e a reorganização das práticas assistenciais (Xavier *et al.*, 2025).

Além das dimensões organizacionais e tecnológicas, a participação comunitária também emerge como componente relevante para a vigilância em saúde. A revisão de Khan *et al.* (2025) destaca que o envolvimento social e a cooperação entre atores estatais e não estatais ampliam a responsabilidade dos serviços e favorecem modelos de gestão mais alinhados às necessidades locais, fortalecendo a utilização de indicadores orientados ao território (Khan *et al.*, 2025).

Por outro lado, fatores relacionados ao bem-estar dos trabalhadores podem interferir diretamente na capacidade das equipes de operacionalizar a vigilância. A revisão conduzida por Godoy *et al.* (2025) aponta que a síndrome de burnout entre profissionais da Atenção Primária está associada ao aumento de acidentes de trabalho e à redução da qualidade assistencial, sugerindo que ambientes organizacionais fragilizados comprometem tanto a análise quanto a aplicação dos indicadores na prática cotidiana (Godoy *et al.*, 2025).

De forma transversal, os estudos analisados convergem ao indicar que indicadores relacionados ao processo de trabalho, como frequência de reuniões, adesão à educação permanente, cobertura de visitas domiciliares e acompanhamento de condições crônicas, constituem elementos essenciais para a consolidação da vigilância integrada à gestão da ESF. Contudo, evidencia-se que a mera disponibilidade desses indicadores não assegura sua utilização efetiva, sendo imprescindível a presença de lideranças qualificadas, infraestrutura adequada e cultura organizacional orientada à avaliação contínua (Albuquerque *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2023; Araújo *et al.*, 2022).

Por fim, observa-se um crescimento recente da produção científica sobre gestão, vigilância e qualidade na Atenção Primária, indicando um movimento de consolidação do entendimento de que a vigilância em saúde deve ser compreendida como prática estratégica e não apenas operacional. Nesse sentido, o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família exige uma abordagem gerencial capaz de articular competências profissionais, tecnologias digitais, participação social e educação permanente, transformando indicadores em instrumentos ativos de qualificação do cuidado e de melhoria dos resultados em saúde (Pereira *et al.*, 2025; Xavier *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

N A integração entre vigilância em saúde e Atenção Primária revela-se um componente estruturante para o fortalecimento da gestão na Estratégia Saúde da Família, sobretudo quando

orientada pelo uso sistemático de indicadores capazes de qualificar o planejamento, subsidiar a tomada de decisão e favorecer o monitoramento contínuo das ações em saúde. Ao longo da análise, tornou-se evidente que a vigilância não deve ser compreendida como atividade meramente operacional ou restrita à produção de dados epidemiológicos, mas como um dispositivo estratégico que possibilita interpretar as necessidades do território, antecipar riscos e reorganizar práticas assistenciais de maneira mais responsiva e resolutive.

Nesse cenário, destaca-se que a capacidade gerencial das equipes assume papel determinante para transformar informações em intervenções concretas, exigindo lideranças preparadas para conduzir processos coletivos, estimular a participação multiprofissional e instituir uma cultura organizacional orientada pela avaliação permanente. A utilização de indicadores relacionados ao processo de trabalho, à qualidade do cuidado e ao acompanhamento dos usuários demonstra potencial para ampliar a eficiência dos serviços e fortalecer a longitudinalidade da atenção, desde que acompanhada de espaços institucionais que favoreçam a análise crítica desses dados.

Outro aspecto relevante refere-se à necessidade de investir na qualificação profissional contínua, entendida não apenas como estratégia de atualização técnica, mas como mecanismo capaz de promover mudanças estruturais no modo de organizar o cuidado. A incorporação de tecnologias digitais, por sua vez, desponta como possibilidade concreta de aprimorar o registro das informações, ampliar a capacidade de monitoramento e conferir maior agilidade às decisões gerenciais, contribuindo para uma vigilância mais dinâmica e integrada ao cotidiano dos serviços.

Entretanto, persistem desafios que não podem ser negligenciados, como limitações de infraestrutura, sobrecarga de trabalho, fragilidades na cultura de segurança e dificuldades na institucionalização de práticas avaliativas. Tais obstáculos indicam que o fortalecimento da vigilância integrada requer não apenas instrumentos técnicos, mas também condições organizacionais que sustentem sua aplicação de forma contínua.

Dessa maneira, conclui-se que o uso qualificado de indicadores, aliado ao desenvolvimento de competências gerenciais, à educação permanente e ao suporte tecnológico, configura um caminho promissor para consolidar modelos de gestão mais analíticos, participativos e orientados por evidências. Ao assumir a vigilância em saúde como eixo transversal da Atenção Primária, a Estratégia Saúde da Família amplia sua capacidade de responder às demandas populacionais, contribuindo para a melhoria dos resultados em saúde e para o aprimoramento da gestão do cuidado no âmbito do sistema público.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, I. M. N. *et al.* Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família: processo de validação para avaliação de competências. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE00000, 2023.
- ARAÚJO, Gleiton Lima *et al.* Patient safety culture in primary health care: Medical Office Survey on Patient Safety Culture in a Brazilian family health strategy setting. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 17, n. 8, e0272275, 2022.
- GODOY, Célia Cristina Franco de *et al.* Burnout syndrome and accidents in primary healthcare nursing workers: a scoping review. [Revista ainda não especificada na base indexadora], 2025.
- KHAN, Zoheb *et al.* Community participation and contracting between state and non-state actors in primary care: A scoping review of evidence. **International Journal for Equity in Health**, London, v. 24, 2025
- PEREIRA, Laianny Krizia Maia *et al.* Impacts of continuing education on Primary Health Care professionals—A scoping review protocol. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 20, 2025.
- PERUZZO, Hellen Emília *et al.* Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, 2022.
- PIRES, Márian Oleques *et al.* Desenvolvimento e validação de software web de apoio à gestão da assistência pré-natal. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, 2023.
- SANTOS, Lucas Cardoso dos *et al.* Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, 2023.
- SILVA, Ísis de Siqueira *et al.* Digital home care interventions and quality of primary care for older adults: a scoping review. **BMC Geriatrics**, London, v. 24, 2024.
- XAVIER, Pedro Bezerra *et al.* Impact of digital health on the quality of primary care for people with chronic noncommunicable diseases: A scoping review protocol. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 20, 2025.