

A produção científica sobre a qualidade e o acesso na Atenção Primária à Saúde

Scientific production about quality and access in Primary Health Care

Luana Viviani Borges¹, Marisa Cubas Lozano², Leandro Innocentini Lopes de Faria³, Vivian Aline Mininel⁴

ARTIGO DE REVISÃO – Recebido: setembro de 2021 – Aceito: dezembro de 2021

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica sobre a qualidade e o acesso aos serviços na Atenção Primária à Saúde (APS) na perspectiva de usuários, profissionais de saúde e gestores. **Métodos:** a análise foi realizada por meio da Bibliometria, um estudo quantitativo descritivo, utilizando o pacote R Bibliometrix, VOSviewer e Zotero, para avaliar os artigos de 2011 até 2020 na Scopus. **Resultados:** foram recuperados 791 documentos. O ano com mais publicações foi 2019 e o com mais citações, 2015. Dos 461 periódicos, a *BMC Health Services Research* destacou-se com 28 artigos. Dos 4475 autores, Clare Liddy foi a autora de maior produção. Foram identificados 24 clusters, sendo que seis tinham participação destacada dos autores mais citados. A *University of California* foi a instituição com mais autores filiados. Os países com mais publicações foram os Estados Unidos da América, Reino Unido e Canadá, respectivamente. **Conclusões:** essa análise permitiu mapear os centros de pesquisa e grupos de pesquisadores mais relevantes na temática e redes colaborativas, evidenciando potenciais parcerias para o desenvolvimento de pesquisa. Foram identificados poucos estudos em relação à perspectiva dos profissionais e, principalmente, dos gestores sobre o acesso e qualidade da APS.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde. Acesso aos Serviços de Saúde. Bibliometria.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the scientific production about quality and access of Primary Health Care (PHC) services from the perspective of users, health professionals, and population health management. **Methods:** an analysis was performed using Bibliometrics, a descriptive qualitative study, using the R package Bibliometrix and VOSviewer and Zotero software, to evaluate articles retrieved from 2011 to 2020 in the Scopus database. **Results:** 791 documents were retrieved. The year with the most publications was 2019 and 2015 was the year with the most citations. *BMC Health Services Research* stood out with 28 articles from 461 journals. Of the 4475 authors, Clare Liddy was the highest-producing author. Twenty-four clusters were identified, six of which had the participation of the most cited authors. The University of California was the institution with the most affiliated authors. The countries with the most involvement in publications were the United States of America, the United Kingdom, and Canada, respectively. **Conclusions:** this analysis of scientific production mapped the most relevant research centers and research groups on the subject and collaborative networks, potential partnerships for research development. Few studies were also identified in relation to the perspective of professionals and, especially, managers on the access and quality of PHC.

KEYWORDS: Primary Health Care. Quality of Health Care. Health Care Accessibility. Bibliometrics.

¹ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7429-7498>. E-mail: luanaviviani@estudante.ufscar.br

² Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0888-9145>

³ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8369-1315>

⁴ Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9985-5575>

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido estudada internacionalmente pela sua relevância nos sistemas de saúde, reafirmada na Conferência de Astana em 2018^{1,2}. É definida como um conjunto de práticas que visam à promoção à saúde, a prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento de enfermidades, reabilitação e manutenção da vida dos usuários, sendo considerada porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS), por ser o primeiro nível de atenção dessa malha².

Para que os usuários tenham acesso aos serviços de saúde, a RAS precisa oferecer uma cobertura universal dos seus serviços. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), isso só é possível quando as pessoas conseguem se beneficiar de todas as práticas que a rede pode oferecer e quando o acesso é facilitado³.

O acesso deve ocorrer em três dimensões: na física, na financeira e na aceitabilidade. A primeira ocorre quando os serviços estão fisicamente disponíveis para uso das pessoas; a segunda, quando o usuário do sistema consegue pagar direta e indiretamente pela saúde, sem dificuldades; e, por fim, a aceitabilidade, quando os usuários procuram aquele serviço por acreditarem que ele é eficaz e eficiente^{3,4}.

As iniquidades nos serviços de saúde demonstram uma baixa qualidade da APS, sendo que esta é uma base importantíssima para assegurar a cobertura universal^{5,6}. Os três pilares que sustentam a APS com qualidade são: empoderar das comunidades para tornar as pessoas ativas no cuidado em saúde; realizar ações inter e multi setoriais para torná-la resolutiva; e entregar todas as funções básicas que a porta de entrada deve oferecer, como a longitudinalidade, a integralidade, a universalidade e a equidade⁷.

Quando a universalidade do acesso e a qualidade do serviço oferecido para a população ocorrem de forma concomitante, considera-se que a porta de entrada foi efetiva e resolutiva para todos^{5,6}. Porém, a centralização da gestão, despreparo dos profissionais e fragilidades na implementação de sistemas de comunicação podem prejudicar todo o sistema de saúde, o que gera instabilidade e ineficácia dos serviços prestados⁸⁻¹⁰.

Para que haja o cuidado integral dos indivíduos, estudos demonstram a importância de se pensar o acesso universal e a qualidade dos serviços da APS na perspectiva dos profissionais de saúde¹¹, dos gestores¹³ e dos usuários^{11,12} que utilizam esse nível de atenção. Portanto, torna-se relevante conhecer os estudos científicos que abordam esta temática na perspectiva dos atores sociais implicados.

Uma forma de identificar essa literatura é por meio da realização da Bibliometria, uma técnica de análise quantitativa e qualitativa de dados que sistematiza informações em torno de determinado tema, como principais autores, periódicos, palavras-chave, etc., bem como a relação entre eles. A partir das métricas obtidas é possível compreender o comportamento científico de diversas áreas do conhecimento,

como validar o campo, seu crescimento ou declínio; os atores envolvidos na comunicação científica; os temas relacionados, entre outras possibilidades. Isso contribui para que profissionais e pesquisadores identifiquem parceiros e instituições, além de subsidiar um processo de tomada de decisão na escolha de grupos de pesquisa, revistas¹⁶, etc.

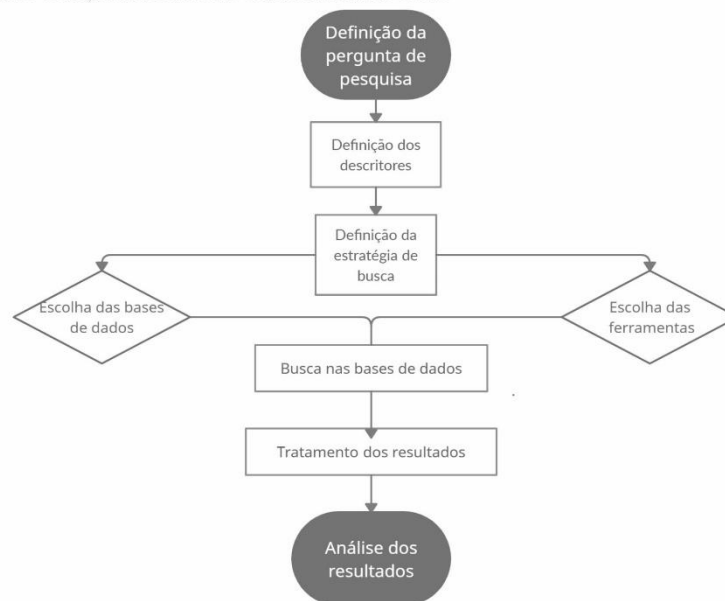
Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi descrever a produção científica sobre o acesso e qualidade da APS, na perspectiva dos usuários, gestores e profissionais da saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo consistiu em uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, fazendo uso da bibliometria como técnica de análise para explorar a produção científica sobre o acesso e a qualidade dos serviços da APS na perspectiva dos usuários, gestores e profissionais de saúde. A bibliometria é formada pela aplicação de um conjunto de técnicas estatísticas e matemáticas no estudo e avaliação das atividades de produção e comunicação científica^{17,18}. A Figura 1 representa as etapas executadas no desenvolvimento deste estudo.

Figura 1 - Fluxograma descritivo das etapas realizadas no estudo

Figura 1 - Fluxograma descritivo das etapas realizadas no estudo



Fonte: elaborada pelos autores

Para eleger a amostra do estudo foram identificados os principais conceitos do objetivo da pesquisa: APS, acesso e qualidade dos serviços de saúde; os atores envolvidos (usuários, profissionais e gestores) e suas percepções. Foi elaborada uma expressão de busca com os descritores e termos relacionados identificados no *Medical Subjects Headings* (MeSH) utilizando os operadores booleanos AND

e OR para combinar os termos escolhidos. Assim, foi obtida a seguinte expressão de busca: (*“Primary Health Care” OR “Care Primary Health” OR “Health Care Primary” OR “Primary Care” OR “Care Primary”*) AND (*“Health Services Accessibility” OR “Access to Health Care” OR “Health Care Access”*) AND (*“Quality of Health Care” OR “Health Care Quality” OR “Healthcare Quality” OR “Quality of Healthcare” OR “Quality of Care” OR “Care Quality”*) AND (*“Health Personnel” OR “Personnel Health” OR “Health Care Providers” OR “Health Care Provider” OR “Provider Health Care” OR “Providers Health Care” OR “Healthcare Providers” OR “Healthcare Provider” OR “Provider* Healthcare” OR “Healthcare Workers” OR “Healthcare Worker”*) OR (*“Population Health Management” OR “Health Management Population” OR “Management Population Health” OR “Population Health Managements”*) OR (*“Patient*” OR “Client*”*) AND (*“Personal Satisfaction” OR “satisfaction personal” OR “satisfaction” OR perception OR “consumer behavior”*).

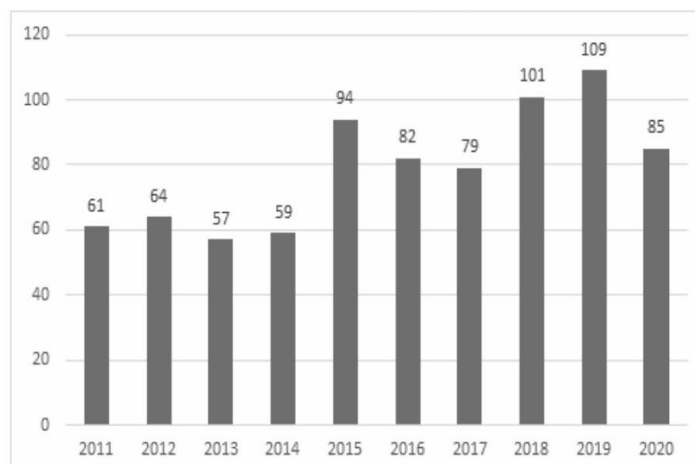
As buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science, escolhidas devido à abrangência destas na área da saúde e no contexto multidisciplinar, além da qualidade no processo de indexação das revistas. Porém, observou-se que os resultados da Pubmed e Web of Science estavam duplicados na Scopus, a qual ainda tinha um número superior de artigos não incluídos nas outras. Assim, elegeu-se esta base de dados para realização da busca final, feita no dia 23 de fevereiro de 2021.

Foi realizado um recorte por data de publicação (2011 e 2020), por tipo de documento (revisão e artigo) e de idioma (inglês, português e espanhol), sendo que foram recuperados 791 documentos. Os resultados das buscas foram exportados em formato bibtex¹⁹ e tratados usando o pacote Bibliometrix (Version 3.3.0) no *software* R Studio® (Version 1.3.1093) e o gestor de referências Zotero (Version 5.0.96.2).

A visualização gráfica dos resultados foi feita por funções do pacote Bibliometrix e com o *software* VOSviewer (Version 1.6.14), que possibilitou observar o número de documentos por ano, número de publicações por país, os autores mais produtivos, os periódicos mais prolíficos, os artigos mais citados, entre outros dados. Alguns desses levantamentos exportados do Bibliometrix foram padronizados no editor de planilhas Excel™ (Version MSO (16.0.11929.20234) ou no editor de texto Notepad++ (Version 8.1.2) para geração de gráficos e importação de dados para o *software* VOSviewer.

RESULTADOS

A primeira análise realizada concentrou-se no número de publicações por ano, a fim de verificar o comportamento do tema pesquisado nos últimos 10 anos. A Figura 2 mostra a evolução do número de artigos (nesta pesquisa a palavra artigo será usada para se referir tanto aos artigos como as revisões recuperados na base de dados Scopus) publicados por ano.

Figura 2 – Evolução do número de artigos por ano

Fonte: elaborado pelos autores

Os documentos são oriundos de 461 periódicos, dos quais se destacam os 10 com maior incidência de publicações relacionadas ao objetivo deste trabalho, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Periódicos com maior concentração de artigos sobre a temática de interesse

Periódico	País	Nº artigos	Índice H	Área	Acesso aberto
BMC Health Services Research	Reino Unido	28	101	Medicina	sim
Health Affairs	Estados Unidos	28	168	Medicina	sim
Family Practice	Reino Unido	23	96	Medicina	sim
Medical Care	Estados Unidos	23	170	Medicina	sim
BMC Family Practice	Reino Unido	22	64	Medicina	sim
BMJ Open	Reino Unido	22	84	Medicina	sim
Journal of the American Board of Family Medicine	Estados Unidos	22	76	Medicina	sim
Plos One	Estados Unidos	22	300	Multidisciplinar	sim
International Journal for Equity in Health	Reino Unido	21	50	Medicina	sim
British Journal of General Practice	Reino Unido	28	96	Medicina	sim

Fonte: elaborado pelos autores

De todos os 4475 autores listados no resultado final, destacam-se no Quadro 2 as cinco primeiras colocações de autores mais prolíficos.

Os autores atribuíram suas vinculações a 1361 instituições. Entre aquelas com o maior número de autores associados estão: *University of California* (70 autores), *University of Manchester* (41 autores), *King's College London* (37 autores), *University of Ottawa* (34 autores), *Johns Hopkins University* (31 autores), *Harvard University* (28 autores), *University of Pennsylvania* (28 autores), *University of Toronto* (28 autores), *University College London* (22 autores), *University of Washington* (22 autores), *Duke University* (21 autores), *Monash University* (20 autores), *University of Birmingham* (20 autores), *University of Queensland* (20 autores) e *University of Cape Town* (19 autores). A primeira instituição brasileira na lista é a Universidade Federal de Minas Gerais, em 13º lugar, com 13 autores.

A partir da localização das instituições, foi possível identificar, também, a produção científica por país. Dos 60 países identificados, os Estados Unidos da América (EUA) apresentaram a maior produção, com 263 publicações, seguido pelo Reino Unido (129 publicações), Canadá (64 publicações), Austrália (62 publicações), Brasil (27 publicações), África do Sul (22 publicações), Espanha (15 publicações), Holanda e Suécia (13 publicações cada), China e Alemanha (10 publicações cada) e Nova Zelândia (9 publicações).

Foi possível também analisar os termos mencionados nas palavras-chave. Foram contabilizados 4786 termos, que foram atribuídos 34.402 vezes. A análise desses termos permitiu inferir como foi a abordagem, por exemplo, de cada uma das populações apontadas nos objetivos deste estudo.

Os 791 artigos analisados foram citados 12.488 vezes, sendo o período de publicação com maior número de citações o ano de 2015. Os 20 artigos mais citados, apresentados no Quadro 3, foram elaborados por 146 autores ao todo, receberam 3118 citações (25% de todas as citações), pertencendo ao ano de 2014 os seis artigos mais citados (733 citações). Ainda sobre os mais citados, as publicações estão disponíveis em 13 periódicos diferentes, sendo o mais frequente o *Cochrane Database of Systematic Reviews* (quatro artigos). Do total de 791 documentos, 101 (12,8%) não receberam citações.

Quadro 3 - Artigos mais citados

Título	Periódico	Ano	Nº de citações
The patient-centered medical home: A systematic review	Annals of Internal Medicine	2013	413
Mobile phone messaging for facilitating self-management of long-term illnesses	Cochrane Database of Systematic Reviews	2012	404
Brazil's family health strategy - Delivering community-based primary care in a universal health system	New England Journal of Medicine	2015	203

(Continuação)

Título	Periódico	Ano	Nº de citações
A survey of primary care doctors in ten countries shows progress in use of health information technology, less in other areas	Health Affairs	2012	202
Early palliative care for adults with advanced cancer	Cochrane Database of Systematic Reviews	2017	202
Implementation of the patient-centered medical home in the veterans health administration: Associations with patient satisfaction, quality of care, staff burnout, and hospital and emergency department use	JAMA Internal Medicine	2014	177
Integrating palliative care into the trajectory of cancer care	Nature Reviews Clinical Oncology	2016	159
Integrated primary care for patients with mental and physical multimorbidity: Cluster randomised controlled trial of collaborative care for patients with depression comorbid with diabetes or cardiovascular disease	BMJ (Online)	2015	143
Analysis & commentary redesigning primary care: A strategic vision to improve value by organizing around patients' needs	Health Affairs	2013	138
Patient-centered community health worker intervention to improve posthospital outcomes: A randomized clinical trial	JAMA Internal Medicine	2014	132
Physician assistant and nurse practitioner utilization in academic medical centers	American Journal of Medical Quality	2011	120
Better access, quality, and cost for clinically complex veterans with home-based primary care	Journal of the American Geriatrics Society	2014	115
What do we know about patients' perceptions of continuity of care? A meta-synthesis of qualitative studies	International Journal for Quality in Health Care	2012	111

(Conclusão)

Título	Periódico	Ano	Nº de citações
Patients' online access to their electronic health records and linked online services: A systematic interpretative review	BMJ Open	2014	109
Changes in patients' experiences in medicare accountable care organizations	New England Journal of Medicine	2014	102
Nurses as substitutes for doctors in primary care	Cochrane Database of Systematic Reviews	2018	102
Decentralizing HIV treatment in lower- and middle-income countries	Cochrane Database of Systematic Reviews	2013	101
The effects of integrated care: A systematic review of UK and international evidence	BMC Health Services Research	2018	99
Which features of primary care affect unscheduled secondary care use? A systematic review	BMJ Open	2014	98
Patients' Satisfaction with and Preference for Telehealth Visits	Journal of General Internal Medicine	2016	88

Fonte: elaborado pelas autoras

DISCUSSÃO

A Figura 2 demonstra a distribuição da produção de artigos no período entre 2011 e 2020, sendo a maior produção nos anos de 2018 e 2019. Esse período coincide com a realização da Conferência de Astana, em 2018, que tem como seus efeitos imediatos a inspiração e a orientação para melhorias da APS no mundo todo²¹.

Os 10 periódicos mais relevantes foram responsáveis pela publicação de 229 dos 791 documentos; ou seja, 2% dos periódicos publicaram 28,95% dos artigos analisados. Conforme as informações dispostas no Quadro 1, a maior parte dos títulos são da área de Medicina, provenientes de forma equilibrada do Reino Unido e dos Estados Unidos e possuem o Índice-H elevado, variando de 50 a 300. Porém, nos artigos analisados, os valores do Índice-H não influenciaram diretamente na produtividade de um periódico.

Outra característica dos periódicos mais produtivos é a disponibilização de seus artigos em Acesso Aberto, considerado como uma nova forma de fazer ciência colaborativa e com livre acesso à sociedade²².

Esse movimento vem sendo discutido e ampliado em todos os países como forma de democratizar a informação e impulsionar o avanço da ciência.

Os oito autores mais produtivos, apresentados no Quadro 2, são em maioria afiliados às instituições do Reino Unido, seguido pelo Canadá e pelos Estados Unidos, e a maior parte deles está vinculada a universidades, indicando a relevância desses espaços para impulsionar o desenvolvimento de pesquisas sobre o investimento^{23,24}, a qualidade²⁵ e o acesso²⁶ na APS.

A presença dos autores mais prolíficos é evidenciada nas redes de coautoria, também chamadas de *clusters*, apresentadas na Figura 3. Os *clusters* são definidos como “a partição da rede em subconjunto de atores, construído a partir dos laços e a sua posição na rede”²⁷. Foram encontrados 24 *clusters*, sendo seis liderados pelos autores mais produtivos¹⁹, destacados no Quadro 2.

O *cluster* liderado por Clare Liddy, do qual a pesquisadora Erin Keely também faz parte, agrupa 13 artigos escritos por 35 autores. Dentre eles, 10 tiveram como o assunto principal o impacto da teleconsulta na melhoria do acesso e qualidade dos serviços primários em saúde. Mesmo sendo um conjunto muito citado, não foi identificada nenhuma relação com outros *clusters*.

O *cluster* que conta com a pesquisa Leiyu Shi é composto por 111 autores responsáveis por 21 artigos que abordaram estudos desenvolvidos na China. Ao contrário de outras redes, esta tratou exclusivamente da APS, sendo o tema principal a perspectiva dos usuários e sua satisfação sobre esse nível de atenção. Destes, 12 artigos também focaram em modelos de gestão para aumentar a qualidade e o acesso dos serviços primários.

Martin Roland participa de um *cluster* com 71 autores e 14 artigos. A principal temática é a avaliação de características básicas da APS como a qualidade e o acesso na perspectiva dos usuários. Dentre os artigos, dois falam especificamente sobre câncer e dois sobre tratamento antirretroviral em pacientes portadores de HIV no nível primário. Existe uma aproximação entre esse *cluster* com o de Richard Baker por causa de um artigo que abordou o acesso, a qualidade, a continuidade e o referenciamento em consultas de pacientes com câncer.

O pesquisador Richard Baker está em um *cluster* em que os estudos, em sua maioria, foram aplicados em países da Europa, especialmente no Reino Unido. Este *cluster* é formado por 59 autores com 12 artigos relacionados entre eles. O câncer e a diabetes foram tópicos de três artigos, mas o acesso e qualidade da APS foram abordados em quase todos, sendo que a perspectiva dos usuários também foi destacada.

Peter Bower e Karina Lovell fazem parte do mesmo *cluster*, composto por 85 autores e vinculados por 12 artigos. O que relaciona esses pesquisadores é a abordagem de assuntos ligados ao acesso e qualidade dos serviços de saúde mental na APS, relacionados com o Transtorno Obsessivo Compulsivo

(TOC), depressão e ansiedade. A atenção secundária à saúde também foi estudada em três artigos.

Chris Salisbury divide um *cluster* com outros 63 autores, relacionados a 12 artigos. Dentre esses, a satisfação do usuário sobre qualidade e acesso na APS foi muito discutida. Além disso, são descritos outros assuntos relacionados à APS, como algumas patologias, sistema organizacional desse nível de atenção e perspectiva dos pacientes sobre o sistema de teleconsulta. Dos 12 artigos que se relacionam, dois abordavam a relação da APS com o nível secundário de atenção à saúde. Esse *cluster* relaciona-se com o de Peter Bower e Karina Lovell, pois abordou a satisfação dos usuários sobre tomada de decisão sobre o cuidado dos pacientes com problemas mentais graves.

Além disso, a análise dos *clusters* permitiu fazer algumas inferências sobre as publicações apreciadas ao longo deste artigo. Entre as observações, notou-se a necessidade de compreender a perspectiva dos profissionais de saúde, pois, embora a satisfação dos usuários^{11,12} tenha um impacto muito grande no acesso à APS³⁴, sendo o tema mais abordado nos artigos analisados, o ponto de vista dos trabalhadores de saúde foi pouco observado (dos 84 artigos avaliados nos principais *clusters*, apenas cinco tratavam dos trabalhadores de saúde). O gerenciamento de unidades e modelos de gestão também são mencionados pelos autores mais prolíficos, mas a perspectiva dos gestores sobre o acesso e qualidade no nível primário não foi observada na análise dos *clusters*.

A análise da afiliação mostrou que as pesquisas na temática da percepção dos atores sobre o acesso e a qualidade na APS vêm sendo desenvolvidas principalmente por autores vinculados à instituições de ensino²³⁻²⁶, corroborando com a constatação feita quando analisados os autores mais prolixos. A primeira instituição não ligada ao ensino que aparece nos rankings das instituições é a *Mayo Clinic*, organização da área de serviços e de pesquisas médico-hospitalares, que ocupa a 15ª posição. Além de instituições de ensino e pesquisa, foram identificados autores filiados a hospitais, órgãos governamentais, organizações não-governamentais e empresas relacionadas à área da saúde.

A afiliação dos pesquisadores é refletida, também, nos países mais produtivos. Foram identificadas instituições em todos os continentes e entre aquelas com maior número de publicações, 53,3% estão localizadas nos EUA e 20% no Reino Unido. A análise das produções por países, ainda que esteja um pouco mais distribuída, ainda concentra 34,2% dos artigos nos EUA e 16,8% no Reino Unido, sendo que alguns estudos demonstram que esses países têm se importado com o aprimoramento da APS^{29,30}.

Para analisar as palavras-chave atribuídas pelos autores foi feita a intersecção destas com os termos usados para recuperar os artigos relacionados à perspectiva dos usuários, profissionais de saúde e gestores. Os termos associados aos profissionais da saúde (“Health Personnel” OR “Personnel Health” OR “Health Care Providers” OR “Health Care Provider” OR “Provider Health Care” OR “Providers Health Care” OR “Healthcare Providers” OR “Healthcare Provider” OR “Provider* Healthcare” OR “Healthcare

Workers” OR “Healthcare Worker”) tiveram baixa revocação, sendo que cinco termos foram mencionados por 39 vezes ao todo.

Os termos mais frequentes quanto ao público foco foram os relacionados aos usuários, recuperados pela expressão “Patient*” OR “Client*” entre parênteses. Foram 137 termos e 1.895 ocorrências. Isso se deve pelo uso do *(asterisco) para realizar o truncamento e recuperar palavras que tivessem como “radical” *patient* ou *client*, mas esse resultado também permite inferir que nos artigos analisados há mais estudos relacionados à percepção dos usuários sobre o acesso e a qualidade da APS.

No entanto, os termos de busca relacionados com os gestores (“Population Health Management” OR “Health Management Population” OR “Management Population Health” OR “Population Health Managements”) recuperaram palavras-chave associadas ao papel dessa população e não com as suas perspectivas sobre o acesso e a qualidade dos serviços da Atenção Primária à Saúde.

Entre os 20 artigos mais citados, nove foram desenvolvidos a partir de algum tipo de revisão, seja sistemática, de literatura ou narrativa. Essa característica é acentuada pela presença da publicação *Cochrane Database of Systematic Reviews*, especializada em publicações de revisões sistemáticas, recorrente entre os mais citados.

Embora a citação seja uma das expectativas dos autores, visto que é uma forma de mensurar a eficiência da comunicação científica, é importante salientar que um dos fatores que impacta o número de vezes que um artigo é citado é sua idade³¹; ou seja, artigos recentes terão menos citações, pois ainda não alcançaram toda a comunidade científica. Esse fator é observado entre aqueles que não receberam nenhuma citação, cerca de 50% (51 artigos) foram publicados em 2020.

CONCLUSÃO

A aplicação da técnica de Bibliometria usando ferramentas automatizadas, como o Bibliometrix e o VOSViewer, mostrou-se bastante eficiente para caracterizar e elaborar visualização gráfica da produção científica acerca do acesso e qualidade da APS, sob o ponto de vista de quem faz uso ou é parte dela. As informações sistematizadas apresentaram elementos importantes para a tomada de decisão de pesquisadores da área da saúde, como escolhas no âmbito da comunicação científica e novas parcerias de pesquisa, seleção de um periódico para divulgação de um estudo ou como fontes de informação de discussões na temática de APS.

O conjunto de publicações caracterizado neste artigo pode fomentar, também, outras investigações que se apoiem na literatura, como diferentes tipos de revisões, ou suporte para embasamento de pesquisas qualitativas e tomadas de decisão relacionadas à percepção dos atores da

APS.

Este estudo mostrou a predominância de trabalhos que tinham como público os pacientes, como revelou a análise das palavras-chave e dos artigos mais citados, porém não foram identificados estudos que avaliassem o acesso e a qualidade da APS na perspectiva dos gestores da saúde, sendo que a perspectiva deste público³² também é importante para entender as fragilidades e os fluxos dos serviços de saúde para melhorar sua resolutividade.

Desta forma, são necessários novos estudos sobre a percepção de gestores da saúde com objetivo de entender em que aspectos esse público vem sendo abordado^{33,34}, ampliar o número de bases de dados usadas³⁵ ou incrementar a expressão de busca usando também termos que não sejam padronizados.

Agradecimento

Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), por meio de bolsa de Iniciação Científica (processo n. 2020/07203-8), e faz parte da Pesquisa em Políticas Públicas para o SUS, financiada pelo Convênio FAPESP-CNPq (processo n. 2019-03957-0).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Declaration on Primary Health Care. Astana, 2018 [Internet]. 2021 [acesso em 2021 jan.11]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/primary-health-care/conference/declaration>.
2. World Health Organization. Primary health care [Internet]. 2019 [acesso em 2021 jan.12]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.
3. Evans DB, Hsu J, Boerma T. Universal health coverage and universal access. Bull WHO [Internet]. 2013. [acesso em 2021 jan.12]. Disponível em: <https://www.who.int/bulletin/volumes/91/8/13-125450/en/>.
4. World Health Organization. Accessibility [Internet]. World Health Organization; 2021 [acesso em 2021 jan.12]. Disponível em: <https://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/accessibility-definition/en/>
5. Schwarz D, Duong D, Adam C, Awoonor-Williams JK, Back D, Bang A, et al. Primary Care 2030: Creating an Enabling Ecosystem for Disruptive Primary Care Models to Achieve Universal Health Coverage in Low- and Middle-Income Countries. Ann Glob Health [internet]. 3 de fevereiro de 2020. [acesso em 2021 jan.12]; 86(1):9, 1-5. Disponível em: <http://doi.org/10.5334/aogh.2471>.
6. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. Saúde debate [internet]. setembro de 2018. [acesso em 2021 jan.12]; 42(spe1):208–23. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0103-11042018s114>.
7. World Health Organization. Quality in primary health care [Internet]. WHO; 2018 [acesso em 2021 jan.12]. (Technical series on primary health care). Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/quality.pdf>
8. Bertusso FR, Rizzotto MLF, Bertusso FR, Rizzotto MLF. PMAQ na visão de trabalhadores que participaram do programa em Região de Saúde do Paraná. Saúde debate [internet]. Junho de 2018. [acesso em 2021 jan.12]; 42(117):408–19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103->

1104201811705.

9. Schimith MD, Budó M de LD, Weiller TH, Prestes LA, Wilhelm LA, Alberti GF. Acessibilidade organizacional: barreiras na continuidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde. *Rev enferm UFSM* [internet]. 1º de agosto de 2019. [acesso em 2021 jan.12]; 9:1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769228053>.
10. Pires DEP de, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR, Pires DEP de, et al. Gestão em Saúde na Atenção Primária: o que é tratado na literatura. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2019. [acesso em 2021 jan.12]; 28:e20160426. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2016-0426>.
11. Tao W, Zeng W, Yan L, Yang H, Wen J, Li W. The health service capacity of primary health care in West China: different perspectives of physicians and their patients. *BMC Health Serv Res* [internet]. 28 de fevereiro de 2019. [acesso em 2021 jan.12];19(143):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3964-x>.
12. Ewen HH, Washington TR, Emerson KG, Carswell AT, Smith ML. Variation in Older Adult Characteristics by Residence Type and Use of Home- and Community-Based Services. *Int J Environ Res Public Health*. [internet]. 22 de março de 2017. [acesso em 2021 jan.12];14(3):1-12. Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph14030330>.
13. Reis RS, Coimbra LC, Silva AAM da, Santos AM dos, Alves MTSS de B e, Lamy ZC, et al. Acesso e utilização dos serviços na Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários. *Ciênc saúde coletiva*. [internet]. novembro de 2013. [acesso em 2021 jan.12];18:3321-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100022>.
14. Saldiva PHN, Veras M, Saldiva PHN, Veras M. Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. *Estud av* [internet]. abril de 2018. [acesso em 2021 jan.12]; 32(92):47-61. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-4014.20180005>.
15. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2003.
16. Prado MAR do, Nogueira ECT. Da Bibliometria à Altimetria: primeiras aproximações. In: Grácio MCC, Martínez-Ávila D, Oliveira EFT de, Rosas FS, organizadores. *Tópicos para bibliotecas universitárias*. Marília: Oficina Universitária; 2020. p. 27-48.
17. Araújo CAA. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. *Em Questão*. 10 de dezembro de 2006;12(1):11-32.
18. Ferreira AGC. Bibliometria na avaliação de periódicos científicos. *DataGramaZero* [Internet]. 2010 [acesso em 2021 jan.12];11(3). Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/7110>
19. Lozano MC, Borges LV. A produção científica sobre a qualidade e o acesso da Atenção Primária à Saúde pela percepção dos usuários, profissionais e gestores de saúde [Internet]. Zenodo; 2021 [acesso em 2021 jan.12]. Disponível em: <https://zenodo.org/record/4976668>
20. Aria M, Cuccurullo C. bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics* [internet]. 1º de novembro de 2017 [acesso em 2021 jan.12];11(4):959-75. Disponível em: <http://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>.
21. Fonseca AF. Astana reacende disputas sobre o significado da Atenção Primária à Saúde. *Trab educ saúde* [Internet]. 24 de janeiro de 2019 [acesso em 2021 jan.12];17. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/GMTXSQzgBVq37fjLG8YZJHd/?lang=pt>.
22. Anglada L, Abadal E. ¿Qué es la ciencia abierta? *Anu ThinkEPI* [Internet]. abril de 2018 [acesso em

- 2021 jan.12];12:292-298. Disponível em: <https://doi.org/10.3145/thinkepi.2018.43>.
23. Minchin M, Roland M, Richardson J, Rowark S, Guthrie B. Quality of Care in the United Kingdom after Removal of Financial Incentives. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 6 de setembro de 2018 [acesso em 2021 jan.12];379(10):948–57. Disponível em: <http://doi.org/10.1056/NEJMsa1801495>
24. Hutchison B, Levesque J-F, Strumpf E, Coyle N. Primary Health Care in Canada: Systems in Motion. *The Milbank Quarterly* [Internet]. 2011 [acesso em 2021 jan.12];89(2):256–88. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2011.00628.x>.
25. Levine DM, Landon BE, Linder JA. Quality and Experience of Outpatient Care in the United States for Adults With or Without Primary Care. *JAMA Intern Med* [Internet]. 1º de março de 2019 [acesso em 2021 jan.12];179(3):363. Disponível em: <http://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.6716>.
26. Premji K, Ryan BL, Hogg WE, Wodchis WP. Patients' perceptions of access to primary care: Analysis of the QUALICOPC Patient Experiences Survey. *Can Fam Physician* [Internet]. 1º de março de 2018 [acesso em 2021 jan.12];64(3):212–20. Disponível em: <https://www.cfp.ca/content/64/3/212.long>.
27. Silva AKA da. A dinâmica das redes sociais e as redes de coautoria. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento* [Internet]. 26 de outubro de 2014 [acesso em 2021 jan.12];4:27–47. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/pgc/article/view/21275>.
28. Protasio APL, Gomes LB, Machado L dos S, Valença AMG. Factors associated with user satisfaction regarding treatment offered in Brazilian primary health care. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 30 de março de 2017 [acesso em 2021 jan.12];33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WtmgFqVy4Z5y7yLsfqvGbLM/?lang=en>
29. Davidson L, Scott J, Forster N. Patient experiences of integrated care within the United Kingdom: A systematic review. *Int J Integr Care* [Internet]. 1º de junho de 2021 [acesso em 2021 jan.12];24(2):39–56. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/20534345211004503>.
30. Park B, Gold SB, Bazemore A, Liaw W. How Evolving United States Payment Models Influence Primary Care and Its Impact on the Quadruple Aim. *J Am Board Fam Med* [Internet]. 1º de julho de 2018 [acesso em 2021 jan.12];31(4):588–604. Disponível em: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2018.04.170388>.
31. de Campos EAR, Pagani RN, Resende LM, Pontes J. Construction and qualitative assessment of a bibliographic portfolio using the methodology Methodi Ordinatio. *Scientometrics* [Internet]. 1º de agosto de 2018 [acesso em 2021 jan.12];116(2):815–42. Disponível em: <http://doi.org/10.1007/s11192-018-2798-3>.
32. Bousquat A, Giovanella L, Campos EMS, Almeida PF de, Martins CL, Mota PH dos S, et al. Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas regiões de saúde: perspectiva de gestores e usuários. *Ciênc Saúde Colet* [internet]. abril de 2017 [acesso em 2021 jan.12];22(4):1141–54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.28632016>.
33. Steenkamer BM, Drewes HW, Heijink R, Baan CA, Struijs JN. Defining Population Health Management: A Scoping Review of the Literature. *Popul Health Manag* [internet]. 1º de fevereiro de 2017 [acesso em 2021 jan.12];20(1):74–85. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/pop.2015.0149>.
34. Swarthout M, Bishop MA. Population health management: Review of concepts and definitions. *Am J Health Syst Pharm* [internet]. 15 de setembro de 2017 [acesso em 2021 jan.12];74(18):1405–11. Disponível em: <http://doi.org/10.2146/ajhp170025>.
35. Di Fabio JL, Cortés Castillo M de los Á, Griffiths E. Landscape of research, production, and regulation in venoms and antivenoms: a bibliometric analysis. *Rev Panam Salud Publica* [internet]. 2 de junho de 2021 [acesso em 2021 jan.12];45:e55. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53909>.