



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Políticas públicas de atenção básica à saúde e as desigualdades sociais em saúde no Brasil

César Pedrosa Soares

cpscesar@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Brasil



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

RESUMEN

O Ministério da Saúde, procurando melhorar o nível de qualidade e induzir a ampliação do acesso aos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos pela atenção básica à saúde, instituiu o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ – AB). Este se configura como um importante instrumento para a diminuição de um dos grandes problemas do país, a desigualdade social. Uma crescente produção na área da saúde apresenta como enfoque central a análise das influências que as desigualdades sociais têm na distribuição de saúde na população. Estudos apontam que a atenção básica é capaz de produzir efeitos positivos à saúde dos indivíduos, diminuindo estas desigualdades ao proporcionar um maior acesso aos serviços; aumentando a qualidade do atendimento; enfocando as suas ações na prevenção e promoção de saúde; e, tratando precocemente os problemas relacionados à saúde. Nesse sentido, considerando que o PMAQ – AB é uma das ações mais importantes, não só na esfera da atenção básica, mas em todo o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecido pelo Ministério da Saúde como um programa cuja as estratégias buscam a reestruturação dos sistemas municipais de saúde, visando a reorientação do modelo de atenção e reorganização dos serviços e ações de saúde, este projeto de pesquisa, partindo da hipótese de que esta política pode estar contribuindo positivamente com a diminuição das desigualdades sociais em saúde, tem como objetivo avaliar o impacto da política PMAQ – AB. O problema de pesquisa é representado pelo seguinte questionamento: a política pública denominada PMAQ – AB está gerando impacto nas taxas de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) – a taxa de ICSAB dos municípios brasileiros foi utilizada como um indicador indireto da qualidade e acesso à atenção básica – a ponto de diminuir as desigualdades sociais em saúde no Brasil? Para alcançar os resultados foram realizadas análises descritivas exploratórias em série temporal do Brasil com objetivo de analisar a evolução dos indicadores utilizados; um estudo ecológico se apoiando em duas técnicas estatísticas, o coeficiente de correlação de Pearson e a regressão multivariada; a avaliação de impacto da política PMAQ – AB a partir do método estatístico denominado diferenças em diferenças; e, para medir as desigualdades sociais em saúde foram utilizadas duas medidas denominadas “razão e diferença de taxas” e “índice de efeito”. Portanto, este trabalho procurou analisar uma política pública de saúde



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

com o intuito de contribuir com a produção de conhecimento no campo de avaliação de políticas públicas e desigualdades sociais em saúde.

ABSTRACT

The Ministry of Health, aiming to improve the quality level and induce the expansion of access to health services offered to citizens for basic health care, established the National Program for Improving Access and Quality of Basic Care (PMAQ - AB). This is an important instrument for reducing one of the great problems of the country: social inequality. A growing production in the health area presents as central focus the analysis of the influences that the social inequalities have in the distribution of health in the population. Studies indicate that primary care can produce positive effects on individuals' health, reducing these inequalities by providing greater access to services; increasing the quality of service; focusing their actions on prevention and health promotion; and by addressing health problems early. In this sense, considering that PMAQ - AB is one of the most important actions, not only in the area of primary care, but throughout the Unified Health System (SUS), being recognized by the Ministry of Health as a program whose strategies seek to restructure the municipal health systems, aimed at reorienting the care model and reorganization of health services and actions, this research, based on the hypothesis that this policy may be contributing positively to the reduction of social inequalities in health, has the objective to evaluate the impact of the PMAQ - AB policy. The research problem is represented by the following question: the public policy denominated PMAQ - AB is generating an impact on the rates of hospitalizations due to conditions sensitive to basic care (ICSAP) - the ICSAP rate of Brazilian municipalities was used as an indirect indicator of quality and access to basic health care - to the point of reducing social inequalities in health in Brazil? In order to reach the results, descriptive exploratory analyzes were carried out in a time series of Brazil with the objective of analyzing the evolution of the indicators used; an ecological study based on two statistical techniques, Pearson's correlation coefficient and multivariate regression; the impact assessment of the PMAQ - AB policy based on the statistical method called differences in differences; and to measure social inequalities in health, two measures called "ratio and rate difference" and "effect index" were used. Therefore, this work sought to analyze



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

a public health policy with the aim of contributing to the production of knowledge in the field of evaluation of public policies and social inequalities in health.

Palabras clave

Atenção Básica; Saúde; Políticas Públicas;

Keywords

Primary Care; Health; Public Policy;



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

I. Introducción

O Ministério da Saúde, procurando melhorar o nível de qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos pela atenção básica (AB) à saúde, instituiu o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Este é organizado em ciclos, estando, atualmente, no seu terceiro ciclo, contudo, esta pesquisa contemplou apenas os dois primeiros ciclos – estes ocorreram entre 2011 e 2012, e entre 2013 e 2014 –, visto que eles já foram concluídos.

Para alcançar os seus objetivos, este programa se organizou a partir de um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde. Foram definidos, previamente, indicadores que observassem padrões de acesso e qualidade na atenção básica que, posteriormente, serviram de parâmetro para a avaliação final. Estes se apresentam nas dimensões de infraestrutura, gestão para o desenvolvimento da atenção básica, valorização do trabalhador, acesso e qualidade da atenção à saúde e satisfação do usuário (<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>).

A participação no PMAQ é voluntária, assim, o município, junto com as suas equipes da AB, tem autonomia para definir se irá aderir ou não ao programa. Ao aderir, vinte por cento do valor destinado a esta política é repassado para os municípios, sendo o restante transferido completamente, ou não, após os resultados obtidos por meio da avaliação externa das equipes. É importante reconhecer, neste contexto, o esforço da gestão do SUS em garantir uma cobertura de atenção à saúde em todo o Brasil, visando compensar as desigualdades históricas presentes na organização social brasileira. Nesse sentido, o programa parece contemplar dois aspectos importantes relacionados a equidade em saúde, conforme apontados pela Barata (2009): a equidade na oferta de serviços de saúde através da ausência de diferenças para necessidades de saúde iguais (equidade horizontal) e o fornecimento de serviços prioritariamente para grupos com maiores necessidades (equidade vertical).

O PMAQ, sendo uma política da AB, apresenta-se como um instrumento importante para este nível de atenção, sobretudo, ao propor a melhora da qualidade e do acesso à saúde no Brasil, visto que tal ação pode contribuir para a diminuição de um dos grandes problemas do país, a desigualdade. Além disso, o trabalho realizado na AB é capaz de produzir efeitos positivos à saúde da população, como: diminuir as desigualdades sociais em saúde ao proporcionar um maior acesso aos serviços;



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

aumentar a qualidade do atendimento enfocando as suas ações na prevenção e na promoção de saúde; tratar precocemente os problemas relacionados à saúde; e, reduzir os cuidados especializados. Consequentemente, este nível de atenção está relacionado com a ocorrência de menores taxas de mortalidade por qualquer causa – câncer, doença cardiovascular, respiratória, infantil, por exemplo – , além de um aumento na expectativa de vida dos indivíduos e da autopercepção acerca da própria saúde (Starfield et. al., 2005; Lima, 2016).

Nesse sentido, considerando que o PMAQ é uma das ações mais importantes, não só na esfera da atenção básica, mas em todo o SUS, sendo reconhecido pelo Ministério da Saúde como um programa que apresenta estratégias que buscam a reestruturação dos sistemas municipais de saúde, visando a reorientação do modelo de atenção e reorganização dos serviços e ações de saúde, este trabalho, partindo da hipótese de que esta política está contribuindo com o aumento da acessibilidade e da qualidade da atenção básica, avaliou o impacto que a política PMAQ produziu naquelas características.

Para tanto, foi utilizado o número de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAP) dos municípios brasileiros como um indicador indireto da qualidade e do acesso a este nível de atenção. De forma mais clara, com base na hipótese elencada no parágrafo anterior, coloca-se que o resultado esperado por este trabalho se caracteriza pela ocorrência de um efeito negativo do PMAQ em relação a este indicador, ou seja, que esta política pública esteja contribuindo com a sua diminuição.

Optou-se pelo indicador relacionado às ICSAP, ao invés de outros, como o número de médicos por habitantes ou unidades de saúde, pois estes últimos não refletem integralmente a qualidade e o acesso da atenção básica, visto que o simples aumento de um deles, apesar de importante, não nos informará diretamente o reflexo deste aprimoramento na saúde da população. Já as ICSAP permitiram acessar tais dados. Como coloca Alfradique et al. (2009), altas taxas de ICSAP estão associadas a deficiências na cobertura dos serviços e/ou à baixa resolutividade da atenção básica para determinados problemas de saúde.

Portanto, o indicador construído por meio das ICSAP foi escolhido para medir o resultado do PMAQ, pois a diminuição no valor daquele nos permite inferir que o atendimento preventivo nas



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

unidades locais de saúde está evitando a internação dos indivíduos nos hospitais, isto é, o acesso igualitário e a melhoria da qualidade no nível de atenção básica, promovidos pelo PMAQ, levam a redução das internações.

Assim, considerando que o PMAQ se configura como uma política nacional que visa induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, garantindo um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente através do acompanhamento e da avaliação dos profissionais que fazem parte de uma equipe de saúde (médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes de saúde bucal e comunitários de saúde), assim como a infraestrutura das UBS, os equipamentos, a disponibilização de medicamentos e a satisfação do cidadão (<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>), o problema de pesquisa do presente trabalho foi representado pelo seguinte questionamento: a política pública denominada “Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica” (PMAQ) está apresentando impacto no acesso e na qualidade da atenção básica? Sendo esta observada por meio das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAP).

Por fim, a proposta em avaliar esta política procurou fornecer à sociedade informações sobre a relação entre os gastos governamentais na área da saúde e os seus impactos, além de instrumentalizar os gestores e diversos atores envolvidos no desenvolvimento e discussão deste programa. Compreendendo que o PMAQ se apresenta em constante processo de aprimoramento, visto que ocorre por meio de ciclos, a avaliação do programa se configura como uma fonte importante de informações que pode contribuir para possíveis reformulações e aperfeiçoamentos de ciclos posteriores.

De forma complementar, coloca-se que a pesquisa ainda se encontra em desenvolvimento, portanto, apenas o Nordeste brasileiro foi abordado neste trabalho e nem todas as metodologias citadas no resumo foram expostas aqui, assim como outras, além daquelas, foram acrescentadas.

II. Marco teórico/marco conceptual

Dois eixos conceituais foram responsáveis pelo movimento deste trabalho, estes se referem ao campo de políticas públicas (Knill & Tosun, 2008; Souza, 2006; Secchi, 2012) e da avaliação de



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

políticas públicas (Cano, 2006; Costa & Castanhar, 2003). Desta forma, por conta do espaço disponível, estes aspectos foram apenas pontuados nesta seção.

De forma sucinta, constata-se que o processo de avaliação pode influenciar uma política pública a permanecer, ser reformulada e, até, extinta. Assim, dentro do ciclo de políticas públicas, a avaliação se apresenta como um importante elemento, instrumentalizando os atores a agir em prol ou contra uma determinada política. Ao avaliar o PMAQ – AB, proposta desta pesquisa, há o intuito de contribuir com a construção de informações que possibilitem uma melhor compreensão do impacto desta política na realidade brasileira, em específico, na saúde da população.

III. Metodología

O estudo, caracterizado por ter utilizado o método quantitativo, abrangeu o período de 2010 a 2014. Sendo 2010 o ano base, isto é, período em que o PMAQ não tinha sido implementado. Os anos de 2011 e 2012 se referem ao primeiro ciclo do programa, e o período de 2013 a 2014 ao segundo ciclo. A pesquisa se apoiou em uma base de dados que apresentou como unidade de análise os municípios da região Nordeste. No total foram considerados 1.793 municípios por ano.

A variável dependente referente às ICSAP, como mencionado anteriormente, foi utilizada como a taxa de ICSAP por 10 mil habitantes. Isto ocorreu por duas razões: uma está relacionada com o tipo de análise utilizada neste trabalho, visto que a depender da natureza da técnica estatística, o dado deve apresentar determinadas características; e a outra se refere à intenção de observar o impacto do PMAQ.

Já as variáveis independentes, referem-se a política pública que está sendo avaliada, a característica etária e o sexo dos indivíduos das ICSAP, os aspectos socioeconômicos e populacionais, os fatores relacionados aos serviços e estabelecimentos de saúde e as políticas que poderiam estar, também, influenciando a variação das interações. Em detalhes, o PMAQ, variável explicativa mais importante, foi representada por uma variável dicotômica onde aqueles municípios que participaram da política apresentaram o número um e os outros, que não adotaram o programa, o número zero.

Conforme apontado por Ramos (2008), alguns aspectos devem ser observados ao realizar a avaliação de impacto de uma política ou programa social, sendo eles: o conhecimento acerca da



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

política, seus objetivos e o seu formato, além da disponibilidade de uma grande quantidade de informações sobre o programa e aqueles pontos atingidos por ele. Observa-se que no Brasil as avaliações são realizadas com o intuito de analisar tanto as questões relacionadas a eficácia, eficiência e a efetividade das políticas públicas, como aquelas que se referem ao desempenho e ao accountability da gestão pública (Ramos & Schabbach, 2012).

Dentre os vários tipos de avaliação de políticas públicas, um dos enfoques desta pesquisa recai sobre a avaliação de impacto. Sendo crucial para este tipo de medida a combinação entre informações anteriores e posteriores acerca da política, e o contexto onde ela será implementada, visando comparar o alcance do programa (posteriormente) com as predições (anteriormente), ou, a verificação da existência de um nexos causal entre os resultados da política e as modificações sociais da população (Ramos e Schabbach, 2012).

Neste tipo de avaliação é imprescindível a presença de, no mínimo, dois grupos para a comparação. Isto é, um grupo que foi atingido pela política, sendo denominado “grupo de tratamento” ou “grupo experimental” e, o outro, de “grupo controle”, sendo aquele que não foi atingido pela política. Tal pré-requisito é essencial, pois, como aponta Ramos e Schabbach (2012), ao verificar o impacto de uma política ou programa social, isto é, a relação de causa e efeito, o que se pretende captar é o impacto do PMAQ (resultados esperados) em alguma dimensão da vida econômica, social ou política, sendo neste trabalho a saúde da população, ou nas ICSAP. Isto porque, a simples análise do grupo atingido pela política PMAQ (grupo de tratamento), no momento anterior e posterior à implementação, não permite discernir o impacto daquela política do efeito de outros aspectos que podem estar interferindo no resultado que está sendo analisado.

Para alcançar os resultados desta avaliação de impacto, foi utilizada a técnica das diferenças em diferenças (DD). Esta é utilizada em contextos denominados “experimento natural” ou “quase-experimento”, isto é, uma determinada ocasião onde a ocorrência de um evento ao acaso permite a formação de grupos de tratamento e controle que são similares. Tais eventos podem ocorrer de diversas formas, desde aspectos naturais, como terremotos, até alterações institucionais, como a alteração de um programa de forma inesperada. O ponto deste tipo de contexto, refere-se ao fato de permitir a seleção das unidades de observação que irão compor os grupos de tratamento e controle de



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

forma similar ao método experimental, isto é, fortuitamente. Contudo, não há garantia de que o grupo de controle seja de fato um contra factual adequado do grupo de tratamento, nesse sentido, o método de DD tem como objetivo solucionar tal questão, considerando as diferenças de características pré-existentes entre tratados e controles (Peixoto et. al., 2012).

Dessa forma, este trabalho está lidando com um estudo que se caracteriza por ser quase-experimental, visto que não é possível a determinação aleatória dos grupos que participaram do PMAQ e aqueles que não participaram, grupos de tratamento e controle, respectivamente. No entanto, visto que cada município, ante a autonomia reconhecida após a Constituição de 1988, decide se irá aderir ou não ao programa, tem-se a configuração de dois grupos de forma fortuita, podendo se apoiar nestes grupos para a realização de uma avaliação de impacto.

A técnica DD tem como objetivo, como o nome já diz, observar a diferença de uma diferença, a primeira se refere à diferença de média da variável dependente entre o período anterior e posterior ao programa, tanto para o grupo de tratamento, quanto para o grupo controle – exemplo: taxas de ICSAB de 2014 menos taxas de ICSAB de 2010 de cada município, tanto aqueles que participaram quanto aqueles que não participaram da política. A outra diferença, refere-se à diferença do resultado desta primeira diferença citada acima, entre esses dois grupos, o de tratamento e o de controle – exemplo: o resultado da diferença das taxas de ICSAB dos municípios que participaram e que não participaram são subtraídos um do outro. Por isso a definição de diferenças das diferenças.

Para realizar a análise do impacto por meio destas diferenças, estas foram ajustadas através de um modelo de regressão linear multivariado contendo uma variável interativa que indicou se o município participou ou não da política e se o período analisado se referia a 2010, antes do programa iniciar, ou 2014, após o segundo ciclo da política.

IV. Análisis y discusión de datos

Nesta seção foi realizada uma regressão linear multivariada utilizando a técnica DD. Foi possível notar, a partir da variável relacionada com o impacto da política, presente no quadro 1, que o grupo que participou do PMAQ apresentou 21% a menos no valor das taxas de ICSAP em relação ao grupo que não participou da política. Foi possível observar, também, que a cobertura do plano de



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

saúde seguiu o mesmo padrão, apresentando menos ICSAP naqueles territórios com maior cobertura, em específico, a cada 1% a mais na cobertura do plano de saúde, a taxa das ICSAP diminuiu 0,21%. Já o índice de GINI, a quantidade de médicos do programa Mais Médicos, a cobertura da atenção básica e os controles das idades e sexo, apresentaram valores muito baixos, sendo próximos de zero. E, por último, a variável referente ao número de leitos por habitante, indicando que a cada 1% a mais no número de leitos por habitante, a taxa das ICSAP aumentou 2,78%, ou seja, quanto mais leitos em um determinado lugar, maior as ICSAP.

Quadro 2 - Resultado DD

Dados Estatísticos	Nordeste (Beta)	p-valor	Interpretação
R ²	0,32	0,00	-
PMAQ-AB	-0,21	0,03	21% a menos de ICSAP em relação ao grupo que não participou da política
Sexo/Idade	0,01	0,05	-
Cobertura da Atenção Básica	-0,04	0,39	-
Número de Leitos/hab.	2,78	0,00	A cada 1% a mais no número de leitos por habitante, a taxa das ICSAP aumenta 2,78%
Cobertura do Plano de Saúde	-0,21	0,00	A cada 1% a mais na cobertura do plano de saúde, a taxa das ICSAP diminui 0,21%
GINI	0,07	0,59	-

V. Conclusiones

A finalidade desta pesquisa foi avaliar o impacto de uma política pública da AB, a saber, o PMAQ. A partir dos resultados obtidos, indo de encontro com a hipótese elencada, foi possível concluir que esta política está atingindo o seu objetivo em aumentar o acesso e a qualidade deste nível de atenção. Dentre as diferentes perspectivas possíveis para observar estes aspectos, neste trabalho



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

foi analisado a partir do indicador ICSAP. Assim, avaliou-se através da saúde da população se o programa estava alcançando o que se propôs.

Por fim, destaca-se que o processo de avaliação se apresenta nesse contexto como um instrumento responsável por iluminar o caminho que estamos perseguindo, permitindo que ajustes sejam feitos para que todos tenham acesso igualitário a um serviço de saúde de qualidade. Assim, ressalta-se o quão importante é a disponibilização de dados públicos sobre uma política, visto que tal ato permite a transparência das ações e a possibilidade de realização de avaliações a partir de diferentes perspectivas. Uma das fontes de dados que esta dissertação se apoiou foi construída a partir de informações coletadas por meio das avaliações intermitentes do PMAQ, demonstrando que a partir desta é possível realizar uma série de recortes que permitem um leque de perspectivas que visam contribuir com a avaliação da implementação da atenção básica no país. Característica que vai de encontro com o reconhecimento da diversidade do Brasil, visto que só a partir de distintos olhares é possível construir um retrato adequado da realidade aonde estas políticas estão sendo implementadas.

VI. Bibliografía

- Alfradique, Maria Elmira et al. (2009) Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil). *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(6): 1337-1349.
- Barata, Rita Barradas. (2009) *Como e Por Que as Desigualdades Sociais Fazem Mal à Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Cano, Ignacio. (2006) *Introdução à Avaliação de Programas Sociais*. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Costa, Frederico Lustosa & Castanhar, José Cezar. (2003) Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. *RAP*: Rio de Janeiro 37(5):969-92, Set./Out.
- Knill, Christoph & Tosun, Jale. (2008) Policy-making. IN: Caramani, Daniele (ed). *Comparative politics*. Oxford University Press.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

- Lima, Juliana Gagno. (2016) *Atributos da Atenção Primária nas regiões de saúde: uma análise dos dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica*. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.
- Peixoto, Betânia & Pinto, Cristine Campos de Xavier & Foguel, Miguel Nathan & Barros, Ricardo Paes. (2012) *Avaliação Econômica de Projetos Sociais*. São Paulo: Dinâmica Gráfica e Editora.
- Ramos, Marília Patta. (2008) Aspectos Conceituais e Metodológicos da Avaliação de Políticas e Programas Sociais. *Planejamento e políticas públicas*, n. 32.
- Ramos, Marília Patta & Schabbach, Leticia Maria. (2012) O estado da arte da avaliação de políticas públicas: conceituação e exemplos de avaliação no Brasil. *Rev. Adm. Pública* — Rio de Janeiro 46(5):1271-294.
- Secchi, Leonardo. (2012) *Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. São Paulo, Cengage Learning.
- Souza, Celina. (2006) Políticas Públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, no 16, p. 20-45.
- Starfield, Barbara & Shi, Leiyu & Macinko, James. (2005) Contribution of Primary care to health systems and health. *Journal List Milbank Quarterly*, set, v. 83, n. 3, p. 457-502.