

## **Estudo de tendências das produções sobre avaliação do acesso na Atenção Primária à Saúde com a utilização do instrumento "PCATool"**

### **Study of production trends on the assessment of access to Primary Health Care using the "PCATool" Instrument**

Adalvane Nobres Damaceno<sup>1</sup>, Danieli Bandeira<sup>2</sup>, Teresinha Heck Weiller<sup>3</sup>

#### RESUMO

O primeiro contato implica acessibilidade e uso de serviços para cada novo problema ou episódio, para o qual as pessoas procuram cuidados de saúde. Diante disso, objetivou-se identificar quais as tendências de produção de conhecimento sobre acesso na ótica da avaliação dos serviços de atenção primária à saúde com a utilização do instrumento *Primary Care Assesment Tool* no Banco Eletrônico de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Para alcançar o objetivo proposto, optou-se pela realização de revisão narrativa. Os dados foram coletados, no mês de junho de 2014. O corpus do estudo foi constituído por 22 produções, a porta de entrada que enfoca a capacidade da unidade em dar resposta a novas demandas ou recorrências.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso aos Serviços de Saúde. Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem.

#### ABSTRACT

The first contact implies accessibility and usability of services for each new problem or episode, for which people seek health care. Therefore, this study aimed to identify trends in the production of knowledge on access from the perspective of the evaluation of primary care services using the Primary Care Assessment Tool in the Electronic Theses and Dissertations Bank Coordination of Improvement of Level Superior. To achieve the proposed objective, a narrative review was performed.

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: adalvane.damaceno@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora Associada na Universidade Federal do Santa Maria.

The data were collected in June 2014. The corpus of the study consisted of 22 productions. The Gateway, which focuses on the unit's ability to respond to new demands or recurrences.

KEYWORDS: Health Services Accessibility. Health Care Quality, Access, and Evaluation. Primary Health Care. Nursing.

## INTRODUÇÃO

O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 2008, destacou que as experiências desenvolvidas desde Alma-Ata modificaram a perspectiva dos movimentos em prol da Atenção Primária à Saúde (APS). Conforme esse relatório, a coordenação de uma resposta integral às demandas de saúde, viabilizada por meio de uma rede de serviços, é um atributo essencial da APS. O papel dos prestadores de atenção primária como coordenadora do acesso aos demais níveis envolve responsabilização pela saúde da população, outorga das necessárias autoridades administrativas e financeiras e reconhecimento quanto à essencialidade das funções exercidas pelas equipes de atenção primária.<sup>1</sup>

No contexto latino-americano, estudo<sup>2</sup> expõe que, historicamente, concorreram diferentes visões de APS — primeiro nível de atenção, atenção primária seletiva com cesta restrita de ações, estratégia para organizar o sistema de saúde ou para impactar nos determinantes sociais —, um recente consenso entre especialistas para a construção de um marco analítico de avaliação, com base em uma estratégia canadense, reconhece a coordenação como um dos objetivos da APS. Juntamente com a capacidade de influir sobre os determinantes sociais em saúde mediante trabalho intersetorial, a coordenação dos cuidados entre os distintos níveis assistenciais foi considerada, em uma concepção abrangente, um componente essencial.

No Brasil, foi com o movimento da reforma sanitária, que desembocou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em particular, a partir do final dos anos 1980, quando os municípios assumiram, progressivamente a prestação de cuidados básicos para seus cidadãos. Autores<sup>3</sup> identificam que, ao longo dos últimos anos, o SUS passou por transformações importantes, centradas na ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Em 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família (PSF). Inicialmente formulado como programa, passou a ser definido como Estratégia

Saúde da Família (ESF), a partir de 1997, com o desafio de promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e contínua nas comunidades.

Estudos elaboraram a seguinte definição para atenção primária:

Aquele nível de um sistema de serviço de saúde que funciona como porta de entrada no sistema, atendendo a todas as necessidades e problemas de saúde da pessoa (não direcionadas apenas para a enfermidade), ao longo do tempo, fornece atenção para todas as condições, exceto as muito incomuns ou raras, e coordena ou integra os outros tipos de atenção fornecidos em algum outro lugar ou por terceiros. Assim, é definida como um conjunto de funções que, combinadas, são exclusivas da atenção primária. A atenção primária aborda os problemas mais comuns da comunidade oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação. Ela integra a atenção quando existem múltiplos problemas de saúde. É a atenção que organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde.<sup>4</sup>

Estudos<sup>5</sup> internacionais realizados têm evidenciado que a atenção primária tem impacto positivo sobre vários indicadores de saúde; reduz gastos totais; melhora o acesso a serviços de saúde, a qualidade global da atenção à saúde e as ações preventivas; facilita a detecção precoce de problemas, reduzindo internações hospitalares; garante cuidados mais apropriados e reduz o uso de cuidados desnecessários de atenção especializada à saúde.

Alguns utilizam o termo acesso, outros o termo acessibilidade, sendo eles, muitas vezes, empregados de forma ambígua e intercalados.<sup>6</sup> Acessibilidade é algo adicional à mera presença ou disponibilidade do recurso em um dado momento e lugar, podendo ser distinta em duas classes: a socio-organizacional e a geográfica. A primeira refere-se aos aspectos estruturais (funcionamento) dos serviços que interferem na relação destes com os usuários, por exemplo, o tempo de espera para o atendimento. São recursos de caráter não espacial que facilitam ou obstaculizam os esforços do cliente para obter atenção. A segunda pode ser medida pela distância e tempo de locomoção, custo da viagem, dentre outros.<sup>7</sup>

O primeiro contato implica acessibilidade e uso de serviços para cada novo problema ou episódio, para o qual as pessoas procuram cuidados de saúde. Quando se

trata do acesso da população aos serviços de saúde, a APS tem sido pensada, tanto como a porta de entrada do sistema, como o primeiro nível de contato da população com o sistema, aquele mais próximo às famílias e à comunidade. É a APS, que deve coordenar os fluxos dos usuários entre os vários serviços de saúde, buscando garantir maior equidade ao acesso e à efetiva utilização das demais tecnologias e serviços do sistema, para responder às necessidades de saúde da população.<sup>5</sup>

Ainda a acessibilidade constitui-se no elemento estrutural necessário para que se atinja a atenção ao primeiro contato, à medida que possibilita a chegada das pessoas aos serviços. Representa um importante componente de um sistema de saúde no momento em que se efetiva o processo de busca e obtenção do cuidado.<sup>5</sup>

A APS pode ser definida como aquele nível de atenção do sistema de saúde que funciona como porta de entrada para todas as necessidades de saúde das pessoas. A atenção primária aborda os problemas mais comuns da comunidade, oferecendo serviços de promoção, prevenção, cura e reabilitação. É responsável por coordenar, organizar e racionalizar o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde<sup>5</sup>.

No mesmo contexto, os determinantes e desigualdades sociais implicam na acessibilidade a serviços de saúde, revelando uma temática importante da avaliação em saúde, por tratar da disponibilidade e distribuição social destes recursos.<sup>8</sup>

Para gestão,<sup>9</sup> o modelo de atenção à saúde do Brasil é orientado pelas diretrizes da atenção básica, e tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização e expansão, proporcionando maior acesso e resolubilidade, a partir do trabalho de equipes, que assumem a responsabilidade pela população de uma área geográfica definida, onde são desenvolvidas ações individuais e coletivas de forma integral e contínua. Acesso é considerado um dos atributos essenciais para o alcance da qualidade nos serviços de Saúde, no entanto é um conceito complexo que varia entre diversos estudiosos, inclusive na sua terminologia.

Todavia o acesso aos serviços de saúde no Brasil tem sido relatado na literatura como um dos principais problemas relacionados à assistência. Essas dificuldades podem estar associadas tanto às características do atendimento quanto às barreiras organizacionais e geográficas,<sup>7</sup> o que contribui, na maioria das vezes, para a procura pelos cidadãos por planos privados de saúde.

A compreensão da atenção básica está permeada pelas dimensões econômicas, políticas e culturais inerentes ao campo da saúde. Por esse motivo, buscar o seu significado no âmbito da política de saúde exige um resgate histórico e político de sua conformação, o que nos permite capturar sua representação à luz dos diferentes atores sociais, seus interesses e finalidades, em diferentes contextos e épocas.

O histórico das abordagens nesta área aponta a emergência da atenção como mecanismo de ampliação de acesso aos serviços indispensável para a manutenção da saúde dos indivíduos. Como primeiro nível de atenção deve conectar-se a outros níveis do cuidado, pressupondo uma rede integrada de serviços de saúde.

## **OBJETIVO**

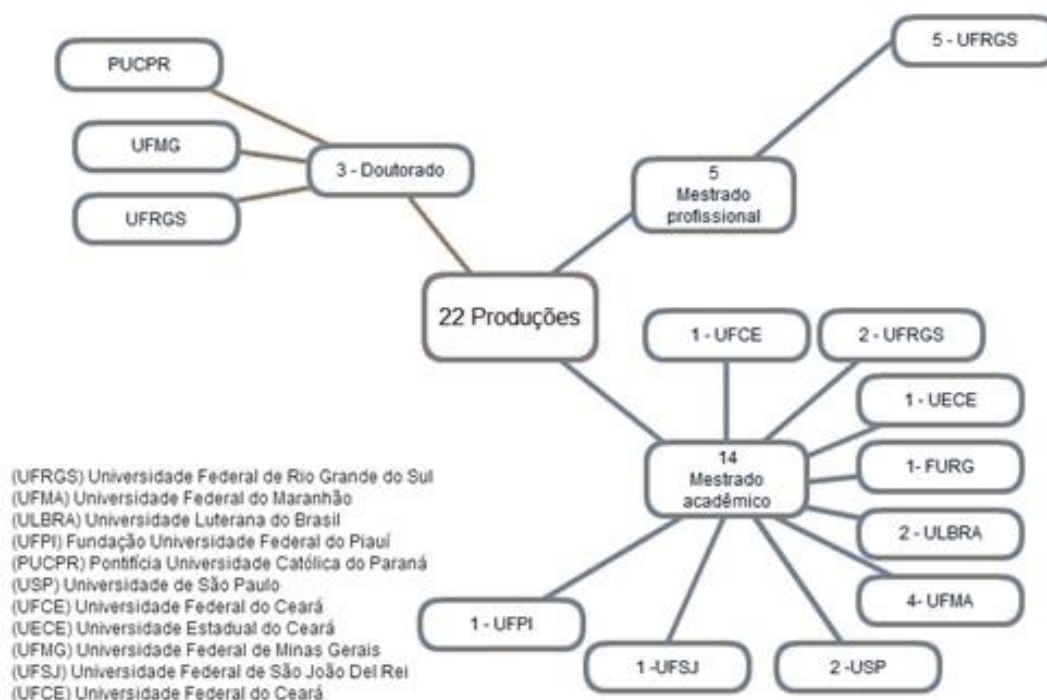
Identificar quais as tendências de produção de conhecimento sobre acesso na ótica da avaliação dos serviços de atenção primária à saúde com a utilização do instrumento *Primary Care Assesment Tool (PCATool)* no Banco Eletrônico de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

## **METODOLOGIA**

Para alcançar o objetivo proposto optou-se pela realização de revisão narrativa. Os dados foram coletados no mês de junho de 2014, por meio de busca no Banco eletrônico de Teses e Dissertações da CAPES, foram utilizadas como estratégia de busca, as PALAVRAS: "Acesso" AND "Acessibilidade" AND "Avaliação da atenção primária à saúde" AND "Atenção Primária a Saúde" AND "PCATool". Foram incluídos no estudo, teses e dissertações com resumos disponíveis na íntegra online, e excluídos estudos que não abordavam especificamente o tema.

Para a realização deste estudo, optou-se por não definir o ano das produções, uma vez que se buscou realizar um levantamento de todas as publicações realizadas sobre o tema. A estratégia de busca gerou um resultado de 22 produções, conforme mostrado na Figura 1 (próxima página).

**Figura 1**



Fonte: arquivo das autoras

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O *corpus* do estudo foi constituído por 22 produções, destas, 14 de mestrado acadêmico, 05 de mestrado profissional e 03 de doutorado, como observado no Quadro 1.

Com relação ao ano e ao programa vinculado às produções, observou-se predominância de 07 produções do programa de Epidemiologia (2011 = 03 e 2012 =5), conforme: Área do conhecimento: Epidemiologia (oito), Saúde Coletiva (seis), Enfermagem (três), Doenças Infecto-parasitárias (uma), Odontologia (uma), Pediatria (uma), Saúde Pública (uma) e Saúde e Biologia (uma); Programas de Pós-graduação: Epidemiologia (oito), Saúde Coletiva (seis), Ciências da Saúde (duas), Enfermagem (duas) e Enfermagem em Saúde Pública (uma), Odontologia (uma), Saúde Pública (uma) e Saúde da Família (uma).

**Quadro 1**– *Corpus* do estudo, segundo: Identificação, Titulação, Referência e Resumo

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M1	Mestrado Profissional	<p>Figueredo AM. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: Análise de Concordância entre os Instrumentos AMQ e PCATool no Município de Curitiba, Paraná. [dissertação]. 01/06/2011. 116 f. Mestrado Profissional em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: FAMED.</p>	<p>Apesar dos avanços, a Atenção Primária no Brasil ainda apresenta desafios para sua consolidação, justificando o esforço de diversas instituições no desenvolvimento de instrumentos de avaliação que possibilitem balizar as mudanças necessárias. Este estudo visa analisar o grau de concordância entre o Primary Care Assessment Tool (PCATool), validado internacionalmente, e a Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ), desenvolvido pelo Ministério da Saúde do Brasil e já utilizado por mais de 2000 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Na análise realizada, através do método de Bland-Altman, observou-se que houve concordância (<math>P &gt; 0,05</math>) para os atributos integralidade (<math>P = 0,1898</math>) e orientação familiar (<math>P = 0,0840</math>) o que não ocorreu nos atributos acesso (<math>P = 0,0000</math>), longitudinalidade (<math>P = 0,0002</math>), coordenação do cuidado (<math>P = 0,0000</math>) e orientação comunitária (<math>P = 0,0004</math>), sugerindo que os instrumentos não são concordantes. Considerando os estudos publicados, avaliando o PCATool em nosso meio, a ausência de estudos de validação do AMQ e a baixa concordância entre ambos, sugere-se que o PCATool seja utilizado como ferramenta preferencial na avaliação da qualidade da APS, bem como a realização de estudos destinados à validação do AMQ.</p>
M2	Mestrado Profissional	<p>Fontanive LT. Adaptação do Instrumento PCATool-Brasil dirigido à Saúde Bucal Versão Usuários. [dissertação]. 01/12/2011. 115 f. Mestrado Profissional em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: FAMED.</p>	<p>A Atenção Primária à Saúde (APS) consolidou-se como fundamento para a organização de sistemas nacionais de saúde. Países que adotaram a APS como base para a organização de seus sistemas apresentaram maior eficiência e sustentabilidade, considerando gastos e níveis de saúde da população. No entanto, poucos sistemas nacionais no mundo universalizaram o acesso à saúde oral. Neste sentido, a inclusão das equipes de saúde bucal constitui-se em um fator de ineditismo e uma aposta na capacidade de resposta ao quadro epidemiológico e de desassistência antes existentes no Brasil. Hoje, com quase 23.000 equipes de saúde bucal, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como desafio avaliar e qualificar a rede construída. No Brasil, instrumento usado para avaliar o grau de orientação dos serviços de saúde prestados por médicos e enfermeiros aos atributos da APS foi validado, adaptado e aplicado em inúmeras cidades. Tal instrumento, chamado PCATool-Brasil, avalia as percepções do usuário quanto às características dos serviços de saúde, de acordo com os atributos da APS estabelecidos por Starfield.</p>

(continuação)			
Iden- tifica- ção	Titu- lação	Referência	Resumo
			<p>O objetivo deste estudo é construir consenso entre experts na área de saúde bucal sobre as ações que compõem o cuidado odontológico integral em APS, para adaptar o instrumento PCATool-Brasil, versão usuários, com relação ao atributo integralidade. Para tanto, utilizou como delineamento um estudo do tipo Delphi que avaliou instrumento base, contendo 50 ações relacionadas à Integralidade (serviços prestados e oferecidos) em Odontologia na APS. Através de processos iterativos, os 36 experts selecionados em todo o país chegaram a um consenso, após rodadas de retroalimentação, quanto a uma lista de ações que deveria compor o domínio integralidade para adaptação do instrumento PCATool- Brasil Saúde Bucal. Como resultado, após 5 rodadas, uma relação de 47 ações com alto grau de consenso foi estabelecida pelo grupo de experts. Verificou-se que 83% das ações eram encontradas em algum documento oficial, protocolo ou linha guia avaliada. Parte dessas ações, embora não listadas, eram condutas clínicas para condições prevalentes e relevantes para o profissional da APS. O estudo suscitou importante discussão acerca dos limites da Atenção Primária em Saúde Bucal, das competências do especialista da APS, dos papéis dos outros níveis de atenção e a possibilidade de adaptação de um instrumento que avalie a orientação dos serviços odontológicos de APS aos princípios da APS definidos por Starfield.</p>
M3	Mestrado Acadêmico	<p>Melo MSS. Avaliação da Atenção Primária à Saúde em Sobral Ceará: Aplicação do PCATool. [dissertação]. 01/01/2012. 214 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Pública. Universidade Estadual do Ceará.</p>	<p>Com a expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), a avaliação de sua estruturação configura-se como importante ferramenta relacionada à melhoria do seu processo de trabalho. O Primary Care Assessment Tool (PCATool) é um método que mensura a extensão e a qualidade dos serviços de APS, por meio da verificação de seus atributos apontados por profissionais de saúde e usuários do serviço. Sua utilização em pesquisas avaliativas demonstra a potencialidade e aplicabilidade da ferramenta. A pesquisa tem como objetivo avaliar a qualidade da APS no município de Sobral-CE, mediante a aplicação do PCATool, estratificando os CSF por escores de qualidade, identificando as variáveis relacionadas ao alto escore geral da APS e verificando as possíveis variações de qualidade, segundo a localização geográfica do CSF. Trata-se de uma pesquisa avaliativa, realizada de agosto de 2010 a janeiro de 2012, no município de Sobral-CE, envolvendo os 28 CSF.</p>



(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
			<p>Os participantes foram médicos e enfermeiros da ESF com atuação mínima de um ano nos CSF avaliados e usuários maiores de 20 anos, moradores das referidas áreas há pelo menos um ano. A amostra foi de 98 profissionais e 607 usuários. Foram aplicados os instrumentos padronizados para cada respondente. Diante da fragilidade percebida sobre questões relacionadas ao trabalho do ACS, optou-se pela construção de um instrumento aplicado aos usuários. Os escores de cada atributo foram obtidos, a partir da média dos valores das respostas. Para a tabulação dos dados, utilizou-se o programa EXCEL e o aplicativo para as análises estatísticas foi o SPSS versão 19.0. Para análise estatística do escore geral da APS, utilizou-se o teste F, da ANOVA Hierarquizada. O teste qui-quadrado de Pearson foi utilizado para análise dos cruzamentos entre as variáveis e na impossibilidade da utilização deste, optou-se pelo teste de Máxima Verossimilhança. A pesquisa respeitou os preceitos éticos, tendo seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UVA. Verificou-se grande utilização do CSF pelos usuários, principalmente nos distritos, o que pode ser explicado por este ser o único equipamento de saúde local. A acessibilidade nos CSF sede e distritos não foi bem avaliada pelos usuários, implicando na necessidade de serem ofertados horários e dias alternativos de funcionamento das unidades. A longitudinalidade obteve avaliação satisfatória pelos profissionais da sede e dos distritos, mas somente os usuários dos distritos fizeram uma avaliação positiva. Situação semelhante foi encontrada na coordenação: integração de cuidados. Foi evidenciada a fragilidade nos mecanismos de contrarreferência dos outros níveis de atenção para a APS. A coordenação: sistema de informações apresentou avaliação satisfatória por profissionais e usuários em ambos os cenários. Destaca-se a utilização do prontuário familiar como prática bem consolidada. A integralidade: serviços prestados só foram bem avaliados pelos profissionais. Verificou-se que serviços como sutura, colocação de tala e remoção de verrugas e unha encravada são pouco ofertados nos CSF. Os serviços prestados, orientação familiar e comunitária também apresentaram melhor avaliação por parte dos profissionais. Identificou-se a necessidade de investir no fortalecimento do controle social. Os ACS foram, no geral, bem avaliados pelos usuários.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M4	Mestrado Acadêmico	Hauser L. Validade e Fidedignidade do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde (PCATool) Versão Profissionais de Saúde, no Brasil. [dissertação]. 01/01/2012. 94 f. Mestrado Acadêmico em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande.	<p>O surgimento de novas tecnologias em saúde e a diversidade dos modelos assistenciais tornou necessária a investigação sobre a qualidade dos cuidados médicos e dos serviços de saúde, especialmente na atenção primária. O Primary Care Assessment Tool (PCATool) foi desenvolvido para medir a presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) nas perspectivas de usuários, profissionais e gestores. Esse instrumento foi elaborado, considerando o quadro conceitual baseado nos atributos essenciais – acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação; e derivados - orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural. Na literatura internacional, os atributos da APS são reconhecidos como eixo estruturante do processo de atenção, associados à qualidade dos serviços, à efetividade e à eficiência de suas intervenções. O objetivo deste estudo foi avaliar a validade e a fidedignidade do PCATool na versão profissional, traduzido e adaptado para o Brasil. Estudo transversal com profissionais médicos e enfermeiros dos serviços públicos de APS em Porto Alegre. Foram avaliadas a validade de constructo, a validade convergente e a validade discriminante, assim como, a consistência interna e a estabilidade no tempo. Na análise fatorial exploratória foram retidos nove fatores, explicando, aproximadamente, 75% da variação total. A avaliação da consistência interna mostrou alfa de Cronbach, variando de 0,28 a 0,90. Estabilidade temporal foi observada para todos os atributos à exceção de orientação familiar. Os atributos da APS foram captados pelos primeiros nove fatores na análise fatorial, identificando-se, assim, a natureza multidimensional do instrumento e conceitual do fenômeno. Essa avaliação sugere que o instrumento é útil para a mensuração da qualidade dos serviços de saúde de atenção primária, na perspectiva dos profissionais de saúde. Pode ser utilizado tanto para identificação, monitoramento e avaliação dos atributos da APS nos serviços de saúde quanto para estudos comparativos.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
T1	Doutorado	Hauser L. Validade e Fidedignidade do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde (PCATool) Versão Profissionais de Saúde, no Brasil. [dissertação]. 01/01/2012. 94 f. Mestrado Acadêmico em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande.	<p>Objetivos: Investigou-se a rede municipal de serviços de saúde bucal integrante do Sistema Único de Saúde em Curitiba, capital do Estado do Paraná, avaliando a presença e extensão dos atributos da Atenção Primária em Saúde (APS). Foi analisada também a aplicabilidade do Primary Care Assessment Tool (PCATool), enquanto instrumento adaptado para avaliar a Saúde bucal na APS. Foram analisadas Unidades de Saúde Convencionais (USC) comparativamente às Unidades de Saúde da Família (USF), as últimas vinculadas à Estratégia de Saúde da Família (ESF), política brasileira para reorientação da APS. Métodos: Pesquisa de avaliação de serviços de saúde, realizada junto a usuários, por meio de amostra aleatória estratificada (n=900), bem como aos dentistas da rede de APS da Cidade de Curitiba (n=203), selecionados, por meio de amostra aleatória simples. Os dados mostraram padrão de resposta, tendendo à distribuição normal, assim, utilizou-se média e desvio padrão como parâmetro de análise das hipóteses. O nível de significância foi de 0,05. As análises estatísticas foram desenvolvidas através do Teste t, ANOVA-fator único, ANOVA-fator duplo e do Teste de Acompanhamento Least Square Differences. Resultados: O PCATool mostrou-se eficiente para avaliar os atributos da APS junto aos serviços de saúde bucal. Os serviços investigados, vinculados ou não à ESF, apresentaram adequada presença e extensão dos atributos da APS com base no instrumento metodológico utilizado. Contudo, os serviços inovados com a introdução da ESF foram superiores em dimensões importantes como a integralidade, a orientação familiar e a competência cultural, entre outras. Em ambos os casos, persiste um fator crítico referente à baixa qualidade do acesso dos usuários aos serviços de saúde. Conclusões: Os bons resultados alcançados revelam adequada estrutura e processos de trabalho nos serviços de saúde avaliados, situação promissora em relação ao atendimento das necessidades dos cidadãos-usuários, recomenda o estudo, entretanto, atenção redobrada dos gestores públicos de saúde em relação às dificuldades de acesso dos usuários aos serviços de saúde bucal, uma vez que o mesmo mostrou-se deficiente em relação ao esperado frente aos princípios e diretrizes do SUS. Com base na superioridade dos resultados alcançados pelas USF, o presente estudo recomenda esforços dos gestores públicos para a expansão gradual da estratégia, assim como a necessária busca de melhoria do acesso dos usuários à saúde bucal pública de qualidade.</p>

(continuação)

Identificação	Título	Referência	Resumo
M5	Vitoria AM. Avaliação da Estrutura e dos Processos na Atenção Primária à Saúde em Chapecó. [dissertação]. 01/04/2012. 71 f. Mestrado Profissional em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: FAME.		<p>A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi escolhida como estratégia reorientadora do modelo de atenção à saúde no Brasil. As avaliações do seu impacto têm apresentado resultados favoráveis como redução da mortalidade infantil, redução das internações por condições sensíveis e melhora dos cuidados com pacientes com hipertensão e diabetes. Apesar disso, encontram-se fragilidades no acesso, no uso de protocolos clínicos e na disponibilidade de medicamentos, entre outras. Torna-se necessário avaliar tanto a estrutura da Atenção Primária à Saúde (APS) como o processo de atenção nos serviços, para identificar as fragilidades e, assim, subsidiar os tomadores de decisão nas ações de reorientação da ESF, da APS e, por consequência, do sistema de saúde. Metodologia: Foi realizado um estudo transversal de avaliação de estrutura e de processo na rede de serviços de APS de Chapecó/SC, por meio de entrevistas com as coordenadoras das Unidades Básicas de Saúde (UBS), para avaliação de estrutura, e entrevistas com os profissionais médicos e enfermeiros para avaliação de processo. A avaliação de estrutura teve por base as orientações do Ministério da Saúde e a de processo, a medida do grau de orientação para APS, através do Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil), versão profissionais. O PCATool - Brasil é um instrumento de 77 questões sobre APS que, a partir de uma escala Likert, possibilita a consolidação das respostas em escores que variam de 0 a 10, sendo considerado alto escore quando acima de 6,6. Resultados: A avaliação de estrutura e de processo nos serviços de APS em Chapecó sugere que o município está adequado a uma série de características estruturais pautadas pelo Ministério da Saúde e inadequado a outras. As carências estruturais concentram-se no alto número de habitantes por equipe, a baixa oferta de consultas, a falta de avaliação sistemática das ações e a falta de equipamentos para resolutividade na APS. Ao mesmo tempo, demonstra um processo satisfatório em alguns atributos da APS e insatisfatório em acesso de primeiro contato, com escore de 3,6 e em longitudinalidade com escore de 6,0. Conclusão: As carências estruturais e a fragilidade nos atributos de acesso de primeiro contato e longitudinalidade apontadas podem auxiliar a tomada de decisão quanto aos investimentos públicos na APS em Chapecó com</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M6	Mestrado Profissional	Heinzelmann RS. Avaliação da Eetividade de um Curso de Especialização em Saúde da Família para Qualificação da Atenção Primária à Saúde no Estado da Bahia. [dissertação]. 01/04/2012. 79 f. Mestrado Profissional em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: FAMED.	<p>Na Bahia, a Atenção Primária à Saúde (APS) está estruturada, principalmente, a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que, nos últimos anos, apresentou um incremento na sua cobertura, aliada a investimentos governamentais em processos de qualificação. A ESF, enquanto estratégia indutora da reorientação do modelo de atenção, apresenta diversas dificuldades para sua consolidação, tendo especial destaque as questões relacionadas à gestão do trabalho e à educação dos profissionais, que atuam nas equipes de saúde da família. Neste cenário, são crescentes os investimentos públicos em processos de educação permanente e continuada, em especial na modalidade de cursos de pós-graduação, voltadas para a atuação na APS/ESF. Na Bahia, o Governo do Estado ofertou em parceria com o Grupo Hospitalar Conceição, um Curso de Especialização em Saúde da Família voltado para trabalhadores das equipes de diversos municípios baianos. O objetivo do presente estudo é avaliar a efetividade de um curso de especialização em saúde da família para qualificação da atenção primária, a partir da percepção dos profissionais. O tipo de delineamento foi quase experimento, sendo utilizado o instrumento de avaliação chamado Primary Care Assessment Tool (PCATool), aplicado a 102 profissionais de um universo de 269, especializando em dois momentos, no início e no término do curso de especialização. A parte qualitativa do estudo foi desenvolvida, a partir da análise de dados secundários, por meio da verificação de relatórios de avaliação do curso produzidos pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, tendo como fonte principal as respostas dos profissionais a um questionário semiestruturado. Utilizou-se estatística descritiva (média e desvio padrão para variáveis contínuas e percentual para variável categórica). O valor do <math>p &lt; 0,05</math> foi considerado estatisticamente significativo. Os resultados obtidos demonstram que, após o curso, ocorreu um discreto aumento do escore geral da APS, passando de 6,76 para 6,91, com desvio-padrão de 0,77. Também houve aumento discreto da maioria dos escores dos atributos da APS, no entanto, nenhum resultado obtido foi estatisticamente significativo (<math>p &gt; 0,05</math>). A análise qualitativa permitiu inferir que os trabalhadores consideraram positivo o curso, no sentido da ampliação da sua consciência crítica do seu processo de trabalho em equipe e da importância de incorporação de novas ferramentas clínicas em suas práticas. Este estudo sugere que a oferta de um curso de</p>

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M7	Mestrado Acadêmico	MILLAN WC. Avaliação da Atenção Primária para a Prevenção de Insuficiência Renal Crônica na Estratégia Saúde da Família no Município de Ji-Paraná/RO. [dissertação]. 01/01/2011. 98 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Instituição de Ensino: Universidade Luterana do Brasil. Biblioteca Depositária: Universidade Luterana do Brasil.	<p>especialização pode induzir mudanças na percepção dos profissionais de saúde sobre o seu processo de trabalho que influencia na melhoria da qualidade do serviço prestado, sendo que o instrumento de avaliação quantitativa PCATool parece não ter sido o melhor instrumento para identificação deste processo de mudança, neste caso, captado pela abordagem qualitativa de análise. Sugere-se a necessidade de outros estudos complementares que possam analisar os diversos determinantes da qualidade do serviço de APS. Palavras-chave: Saúde da Família; Especialização; Atenção Primária à Saúde de Serviços de Saúde.</p> <p><b>Objetivo:</b> Avaliar e descrever as ações de saúde desenvolvidas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no atendimento aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), com Insuficiência Renal Crônica (IRC) em Ji Paraná/RO. <b>Métodos:</b> Estudo descritivo composto por duas etapas: a primeira etapa consistiu em entrevistas com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família; na segunda etapa participaram os usuários em tratamento de hemodiálise. As variáveis utilizadas foram divididas, conforme os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), do instrumento PCATool, e conhecimentos dos profissionais sobre SUS e IRC. <b>Resultados:</b> Na primeira etapa, foram entrevistados sete enfermeiros, de um total de 10. Na segunda etapa, foram entrevistados 36 do total de 70 usuários. A idade média de pessoas em Estágio Final de Doença Renal (EFDR) foi de 50 anos, com Desvio Padrão de 19,68. O sexo masculino predominou com uma frequência de 57,1%. Dos fatores de risco instalados antes do EFDR, 77,1% apresentavam Hipertensão Arterial, seguido de 14,3% de Diabetes Mellitus, e 8,6% de ambas as doenças. Os escores dos atributos da APS, atribuídos pelos usuários foram: escore essencial 4,87 e escore geral 4,64. Os escores pelos enfermeiros: escore essencial de 6,84 e escore geral de 9,40. Em relação ao conhecimento sobre o SUS, os profissionais apresentaram uma média de acerto de 70% e um Desvio Padrão (DP) de 8.7. A média sobre a Doença Renal Crônica (DRC) foi de 56%. <b>Discussão:</b> A avaliação continuada da ESF e usuários do SUS são fundamentais para a integralidade dos serviços, avaliando o acesso e intervindo nos fatores de risco. Os usuários têm demonstrado baixo escore de satisfação, resultado que não difere de outros estudos. Conclusão: É necessário conhecer as características clínicas, a política pública e os fatores de comorbidades para DRC, com atributos de</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M8	Mestrado Acadêmico	Oliveira SV. Avaliação da Qualidade da Atenção Básica nas Unidades de Saúde da Família na Perspectiva dos Usuários. [dissertação]. 01/06/20. 11. 65 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Maranhão. Biblioteca Depositária: BIBLIOTECA CENTRAL.	<p>com atributos de avaliação da APS a serem melhorados por intermédio de intersectorialidade, integralidade, continuidade de serviço e participação da comunidade para detecção precoce de agravos renais.</p> <p><b>Objetivo:</b> Avaliar a qualidade da Atenção Básica de Saúde na Estratégia Saúde da Família por meio da mensuração da presença e da extensão dos seus atributos, a partir da experiência de utilização dos usuários do município de São Luís, Maranhão. <b>Métodos:</b> Estudo avaliativo de abordagem quantitativa da Estratégia Saúde da Família no que concerne aos atributos da Atenção Básica de Saúde. A população é composta pelos usuários da Estratégia Saúde da Família de São Luís, MA. Os usuários foram selecionados, a partir do sorteio aleatório de 20 das 39 Unidades de Saúde que têm Equipe de Saúde da Família. Foram utilizados questionários validados no Brasil, a partir dos componentes do Primary Care Assessment Tool (PCATool), instrumento formulado para avaliar os aspectos críticos da atenção primária por meio da sua mensuração dos seus atributos. Os escores das perguntas de cada atributo foram somados e a média dessa soma representou o Índice Composto do atributo. A partir da média da soma dos Índices Compostos, foi construído o Índice Total, que representa a experiência total dos atributos na Atenção Básica. <b>Resultados:</b> O Acesso obteve o valor mais baixo de todos os atributos. Porta de Entrada, Vínculo e Formação Profissional apresentaram escores, atingindo o percentual de 41 a 60% de obtenção dos indicadores, alcançando um grau insatisfatório. Elenco de Serviços, Coordenação e Enfoque Familiar apresentaram escores dentro de uma faixa abaixo de 50% do valor máximo a ser alcançado por um atributo. A Orientação para a Comunidade foi o que apresentou o segundo menor Índice Composto, perdendo apenas para o atributo Acesso. O Índice Composto Total foi de 3,44, o que significa que a Atenção Básica dessa rede municipal de São Luís, Maranhão alcançou 21 a 40% de obtenção dos indicadores dos atributos na experiência total dos usuários na utilização desses serviços. <b>Conclusão:</b> Acredita-se que se conseguiu apontar os pontos positivos e negativos da rede de Atenção Básica da rede municipal de São Luís Luís, Maranhão e avançar no processo avaliativo, à medida que foi possível captar da população usuária da rede suas experiências e mensurar a qualidade desses serviços sobre essa ótica.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M9	Mestrado Acadêmico	Zanandrea M. Políticas e Ações de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças em Idosos: Percepção dos Profissionais de Saúde. [dissertação]. 01/08/2012. 63 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Instituição de Ensino: Universidade Luterana do Brasil. Biblioteca Depositária: Universidade Luterana do Brasil.	Este estudo teve como objetivo avaliar as ações de políticas de saúde e de promoção de saúde e prevenção de doenças dos idosos na Estratégia de Saúde da Família e comparar esta em relação à Unidade Básica de Saúde (UBS) convencional quanto aos atributos da Atenção Primária à Saúde. O delineamento foi de avaliação dos serviços de saúde. A população do estudo foi composta por profissionais de saúde de nível superior da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Bento Gonçalves/RS, totalizando 52 profissionais. O questionário utilizado foi o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool – Primary Care Assessment Tool) versão profissionais. Foram observadas diferenças estatisticamente significativas na acessibilidade, com 39,1% das ESF e nenhuma das UBS tradicionais que atendem aos sábados (p=0,01). Todos os profissionais das ESF e 72,4% dos das UBS responderam que teriam conhecimento, caso os idosos não conseguissem, por algum motivo, as medicações (p=0,01). As famílias participam de algum programa de assistência social em 91,3% das ESF e 55,17% das UBS (p=0,01). Visitas domiciliares para idosos acamados são realizadas em 95,6% das ESF e 34,4% das UBS (p=0,01). O modelo de atenção da ESF mostra ser mais efetivo nos atributos da atenção primária de saúde comparada com UBS tradicionais, mesmo com algumas deficiências de acessibilidade e implementação de programas propostos pela SMS. Recomendam-se ações que identifiquem necessidades dos idosos e problemas estruturais dos serviços, que estimulem a formação dos profissionais de saúde e que incentivem a promoção de saúde e prevenção de doenças de maneira efetiva.



(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M10	Mestrado Acadêmico	Braz JC. Avaliação da Atenção às Crianças Menores de um ano na Estratégia Saúde da Família em um Município da Bahia, sob a ótica dos cuidadores. [dissertação]. 01/12/2012. 83 f. Mestrado Acadêmico em Enfermagem em Saúde Pública. Instituição de Ensino: Universidade de São Paulo/ Ribeirão Preto. Biblioteca Depositária: USP.	As políticas públicas de atenção à criança no Brasil têm se aprimorado com vistas à qualidade do cuidado integral. Este estudo objetivou avaliar a presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) e o grau de afiliação do usuário na Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir da ótica dos cuidadores com a assistência prestada a crianças menores de um ano de idade. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal com dados coletados mediante uso do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool - infantil). Foram entrevistados 271 cuidadores cujas crianças pertenciam às áreas de abrangência das 13 equipes de saúde da família da zona urbana de Vitória da Conquista, BA. Os escores foram atribuídos para 10 dimensões da APS. Os resultados revelaram escores elevados para apenas quatro dimensões: grau de afiliação, acesso de primeiro contato (utilização), longitudinalidade e coordenação (sistema de informação). As outras dimensões apresentaram baixos valores de escore, tais como: o acesso de primeiro contato (acessibilidade), a coordenação (integração de cuidados), a integralidade (serviços disponíveis e prestados), a orientação familiar e a orientação comunitária. Ao avaliar as dimensões em conjunto, encontraram-se os escores essencial e geral com baixos valores. Conclui-se que a ESF, apesar de ser um cenário preferencial para as ações de promoção e prevenção à saúde e se constituir como porta de entrada para os serviços, não tem alcançado uma assistência à criança com ênfase no cuidado integral.

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M11	Mestrado Acadêmico	Santos VCH. Avaliação do Serviço de Atenção Básica à Saúde utilizado pela População Idosa do Município de Ilhéus/Bahia. [dissertação]. 01/07/2012. 103 f. Mestrado Profissional em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: FAMED.	<p><b>Contexto:</b> O envelhecimento da população leva a maior carga de doenças crônicas e demandas em saúde pública. A atenção primária à saúde implantada no Brasil oferece atenção integral à saúde, através da Estratégia de Saúde da Família. Pacientes que se beneficiam desse modelo de atenção à saúde podem ter maior qualidade de vida. <b>Objetivos:</b> Avaliar se pacientes idosos, que consultam nas unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF), apresentam maior orientação à APS do que aqueles que frequentam o modelo de atenção tradicional; se problemas de saúde - hipertensão, diabetes mellitus, transtornos mentais, crônica dor - e obesidade e obesidade central, medidas diretamente, estão independentemente associadas com escore de APS, e se o escore está associado à qualidade de vida. <b>Participantes e métodos:</b> Estudo transversal, realizado entre agosto de 2010 e agosto de 2011, em Ilhéus, Bahia. Foram entrevistados 509 idosos, selecionados, através de amostra aleatória, atendidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e com ESF quanto às características demográficas, socioeconômicas, grau de orientação dos serviços à Atenção Primária à Saúde, morbidade referida como problemas de saúde e qualidade de vida. Aferiu-se qualidade de vida com o Short Form Health Survey (SF-12) e orientação a APS com o PCATool. Além disso, foi realizada antropometria. Equipe treinada e sob supervisão realizou a coleta de dados. Resultados: O atendimento realizado na ESF apresenta maior grau de orientação à APS em comparação a UBS, resultando em menor prevalência de escore geral baixo. De um modo geral, o problema de saúde mencionado pelo idoso não afetou o grau de orientação à APS, mesmo após controle para fatores de confusão. Contudo, os problemas crônicos não se associaram independentemente com escore de APS baixo, exceto hipertensão e doença cardiovascular. Observou-se associação independente e positiva entre escore de APS e o componente mental de qualidade de vida e negativa com o componente físico. Conclusões: Este estudo mostrou maior orientação à APS em unidades com ESF, independentemente do problema de saúde. O grau de orientação para a APS aumentou a qualidade de vida para o componente mental. Os resultados deste estudo enfatizam a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde do idoso.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M12	Mestrado Acadêmico	Santos MDS. Avaliação da Coordenação do Cuidado na Estratégia Saúde da Família no Município de São Luis. [dissertação]. 01/06/2012. 99 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Maranhão. Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da UFMA.	<p>A coordenação dos cuidados é um atributo ou característica da Atenção Básica que implica na capacidade de garantir a continuidade da atenção, ao longo da rede de serviços, por meio de mecanismos de integração, tecnologias de gestão clínica e instrumento para a comunicação entre profissionais de diferentes serviços. Esta característica foi avaliada na Estratégia Saúde da Família, no município de São Luís, a partir de indicadores referentes a mecanismos de referência e transferência de informação, disponibilidade de registros, agendamento de consultas e realização de exames. Foram entrevistados 882 usuários. 80 profissionais e 32 gestores da Estratégia Saúde da Família. Utilizou-se o instrumento Primary Care Assessment Tool (PCATool) adaptado e validado para o Brasil. A quantificação foi feita por escores de 1 a 6 e através de escala de Likert. Os testes utilizados foram Kruskal-Wallis e Qui-Quadrado. Destaca-se a categoria disponibilidade de registros em que os indicadores foram avaliados positivamente pelos três sujeitos. Na categoria mecanismo de referência e transferência de informação, observou-se a existência de indicação ou discussão dos possíveis lugares de atendimento especializado; fornecimento de informações escritas pelos profissionais nos encaminhamentos para as especialidades; supervisão periódica para revisar a necessidade de referência aos outros níveis de atenção; recebimento de informações escritas por parte dos especialistas aos profissionais da unidade; e a existência de normas definidas para a realização de exames de complementação diagnóstica foram os indicadores piores avaliados e que apresentaram mais divergência entre os sujeitos pesquisados com diferença estatisticamente significativa (<math>p &lt; 0,005</math>). O Índice Composto da coordenação obtido, através da média dos escores de seus indicadores foi de 4,17 para usuários, 3,87 para profissionais e 4,36 para gestores, o que representa a obtenção do percentual do atributo entre 21 a 40% para profissionais e 41 a 60% para gestores e usuários, o teste Kruskal-Wallis não houve diferença estatisticamente significativa (<math>p = 0,36</math>). Os resultados mostraram que é preciso avançar mais para a consecução desse atributo. O fortalecimento da ESF na posição de coordenadora do cuidado, com referência regulada para atenção especializada e melhora no sistema de referência e contrarreferência indica potencialidades que devem ser avaliadas e desafios a serem superados.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M13	Mestrado Acadêmico	<p>Flor CR. Avaliação do Desempenho da Atenção Primária à Saúde de Divinópolis (MG), 2011: Comparação entre Estratégia Saúde da Família e Unidades Convencionais. [dissertação]. 01/05/2012. 84 f. Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde. Instituição de Ensino: Universidade Federal de São João del Rei. Biblioteca Depositária: Biblioteca do Campus Centro-Oeste Dona Lindu - UFSJ.</p>	<p><b>Introdução:</b> A Atenção Primária à Saúde (APS) tem se destacado como foco prioritário do sistema de saúde brasileiro. Contudo, estudos são necessários para avaliar sua qualidade e resolutividade. <b>Objetivo:</b> Avaliar o desempenho da APS de Divinópolis, MG, na avaliação de profissionais e gestores, por meio da comparação entre os dois modelos de organização de APS existentes no município: estratégia da saúde da família (ESF) e unidades convencionais (UAPS). <b>Método:</b> Trata-se de um estudo transversal realizado com gestores e profissionais de saúde da APS de Divinópolis, MG, no período de agosto a novembro de 2011. Os dados foram coletados, a partir da aplicação do questionário estruturado Primary Care Assessment Tool - PCATool. Realizou-se a análise comparativa dos Índices de Atenção Básica (IAB) obtidos, de acordo com o modelo de organização da APS, a categoria profissional e a dimensão da APS avaliada. Os testes qui-quadrado de Pearson e t de Student foram empregados para a análise estatística das variáveis categóricas e contínuas, respectivamente. O nível de significância adotado foi de 0,05. <b>Resultados:</b> Foram entrevistados 81 profissionais de saúde e três gestores da APS. De forma geral, as unidades de ESF foram mais bem avaliadas do que os as UAPS convencionais (IAB=3,64 vs. IAB=3,25; p= 0,00). As dimensões, que atingiram os menores IAB, foram acesso e orientação para a comunidade e a que alcançou maior escore foi porta de entrada. Apenas a dimensão acesso teve melhor avaliação no modelo convencional do que na ESF (IAB=1,78 vs. IAB=1,66), porém, esse resultado não foi estaticamente significativo (p=0,14). As dimensões vínculo, elenco de serviços, enfoque familiar e formação profissional tiveram escores significativamente superiores (p&lt;0,05) nas avaliações dos representantes da ESF. <b>Conclusões:</b> A ESF apresentou melhor desempenho do que as unidades convencionais na avaliação dos gestores e profissionais de saúde, embora esse modelo de atenção ainda apresente deficiências importantes na oferta dos serviços, além de baixa cobertura. É imperativa a ampliação da ESF acompanhada pela melhora qualitativa de suas unidades existentes, além de mudanças profundas de sua concepção como estratégia de cunho estruturante e de reorganização da APS para alcançar um melhor desempenho da APS no SUS.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M14	Mestrado Acadêmico	Viana LMM. Avaliação da Atenção Primária à Saúde de Teresina na Perspectiva das Usuárias. [dissertação]. 01/03/2012. 127 f. Mestrado Acadêmico em Enfermagem. Instituição de Ensino: Fundação Universidade Federal do Piauí. Biblioteca Depositária: Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco.	<p>Atenção Primária a Saúde (APS) representa o primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária. Objetivou-se avaliar a APS, por meio da aplicação do PCATool - Brasil às usuárias atendidas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Teresina - Piauí. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de corte transversal. A população foi composta por usuárias adultas atendidas pelas equipes da ESF na zona urbana de Teresina com utilização de amostragem aleatória simples por conglomerado. A moldura da amostragem compôs-se de 146 equipes com um total de 1098 usuárias. Utilizou-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para a análise estatística descritiva com aplicação do teste t de Student para comparação das médias e o teste Qui-quadrado de Pearson com nível de significância (<math>p &lt; 0,05</math>), para verificar as possíveis associações entre as variáveis qualitativas. As usuárias eram adultos jovens com média de 29,35 anos, casadas, católicas, se dedicavam às atividades domésticas, com baixa escolaridade e nível socioeconômico. Nos aspectos gestacionais, 43,2% não gestantes e 56,8% gestantes, em que 37,2% fizeram pré-natal completo na última gestação. Embora em algumas médias dos atributos da APS não tenham sido observado um valor adequado, ressalta-se que o escore total essencial (7,18; <math>p &lt; 0,001</math>), escore total derivado (7,05; <math>p &lt; 0,001</math>) e escore geral (7,17; <math>p &lt; 0,001</math>) apresentaram-se como alto para as famílias que utilizavam a eSF como fonte regular de cuidado. Na perspectiva da Integralidade, a APS de Teresina foi qualificada pelas usuárias do serviço como de baixo escore (<math>&lt; 6,6</math>) em suas duas dimensões, a saber: serviços disponíveis (4,74; <math>p &lt; 0,001</math>) e serviços prestados (5,69; <math>p &lt; 0,001</math>). Conclui-se que, apesar da APS do município em estudo ter recebido um alto escore, ainda existem falhas na prestação de serviço, apontando para a necessidade de melhorias em alguns atributos. Essa melhoria implica em reformulações de aspectos da estrutura e processo para que, futuramente ,possa ser oferecida uma APS de qualidade.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M15	Mestrado Acadêmico	Almeida SR. Vínculo como Dimensão da Longitudinalidade na Estratégia Saúde da Família. [dissertação]. 01/05/2012. 105 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Maranhão. Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da UFMA.	<p><b>Introdução:</b> As redes de atenção à saúde propostas para reorganização do modelo assistencial devem ser coordenadas pela Atenção Primária à Saúde (APS). Para desempenhar este papel, ela deverá ter qualidade. Starfield (1992) tomou como ponto de partida para avaliação da APS, a definição dos atributos essenciais, sendo a longitudinalidade um deles. A limitação conceitual deste atributo e a indefinição de métodos para avaliá-lo é consenso na literatura. Portanto, parece mais razoável avaliar vínculo interpessoal, pois reflete a qualidade da relação entre os usuários e profissionais.</p> <p><b>Objetivos:</b> Avaliar o vínculo entre a equipe e os usuários, de acordo com a percepção dos gestores, profissionais e usuários da Estratégia Saúde da Família, do município de São Luís. <b>Método:</b> Foram selecionados 882 usuários por amostra aleatória simples e distribuídos em 20 Unidades de Saúde da Família sorteadas. Participaram também 80 profissionais e 32 gestores da ESF. Utilizou-se PCATool adaptado para o Brasil. A quantificação da avaliação foi feita por escores que podiam variar de 1 a 6, e através de escala de Likert. Os testes utilizados foram Kruskal-Wallis e qui-quadrado. <b>Resultados:</b> O Índice Composto do Vínculo para usuários foi de 4,44, profissionais 4,62 e gestores 4,77, sendo a sua obtenção de 41% a 60% da sua totalidade. O teste de Kruskal-Wallis mostrou que não houve discordância entre os três sujeitos da pesquisa e o teste qui-quadrado mostrou que a avaliação dos usuários em geral foi a melhor. <b>Conclusão:</b> O Índice Composto do Vínculo obtido no estudo sugere uma extensão na APS a melhorar, não havendo diferença entre as percepções dos sujeitos avaliados. Esta informação reflete quão frágil é a relação dos profissionais com os usuários e a inadequação do serviço, para assumir a coordenação do sistema. Reforça também a importância de se colocar a questão na agenda de discussão da Gestão da Atenção Básica do Município de São Luís mediante sua relevância.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M16	Mestrado Acadêmico	Alencar MN. Enfoque Familiar e Orientação para a Comunidade na Estratégia Saúde da Família no Município de São Luís – MA. [dissertação]. 01/11/2012. 90 f. Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva Instituição de Ensino: Universidade Federal do Maranhão. Biblioteca Depositária: Biblioteca Central da UFMA.	<p>A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi configurada para promover a organização das ações de Atenção Primária à Saúde (APS). É um modelo de atenção focado na unidade familiar e construído, operacionalmente na esfera comunitária. A pesquisa teve como objetivo avaliar o enfoque familiar e a orientação para a comunidade realizada pelas equipes da ESF como características da APS. Trata-se de uma pesquisa avaliativa de abordagem quantitativa, realizada de janeiro de 2010 a março de 2011, no município de São Luís - MA. A população deste estudo foi composta pelos gestores, profissionais e usuários da ESF. Foram utilizados questionários validados no Brasil, a partir dos componentes do Primary Care Assessment Tool (PCATool). 50,0% dos gestores acreditam que, durante a consulta, os profissionais de saúde sempre perguntam sobre fatores de risco social ou condições de vida do usuário, dado que corrobora com a opinião dos profissionais (58,7%) que acreditam que o mesmo acontece sempre e quase sempre das vezes. Porém, para 52% dos usuários e acompanhantes esses questionamentos nunca ocorrem. Para 42,2% dos gestores para saber quase sempre e sempre são realizadas enquetes com os usuários se os serviços oferecidos estão respondendo às necessidades da população. Entretanto, 58,4% dos profissionais acreditam que nunca e quase nunca essas enquetes são realizadas, concordando com 56,8% dos usuários e acompanhantes que relatam que nunca são consultados para saber se os serviços das unidades estão atendendo os seus problemas de saúde. Para a maioria dos gestores (85,7%) e profissionais (72,5%) as equipes oferecem visitas domiciliares, porém, apenas 24,7% dos usuários acreditam que algumas vezes essas atividades são realizadas. As diferenças encontradas na avaliação dos três grupos estudados mostraram-se estatisticamente significantes em quase todos os indicadores estudados. Os gestores atribuíram melhores percentuais em todos os indicadores. Os atributos enfoque familiar e orientação para a comunidade tiveram uma avaliação insatisfatória na percepção dos usuários.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M17	Mestrado Acadêmico	Martins P. Análise do Processo de Trabalho das Equipes de Saúde Bucal na Microrregião de Sobral e sua relação com os Atributos da Atenção Primária à Saúde. [dissertação]. 01/03/2012. 182 f. Mestrado Acadêmico em Saúde da Família. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Ceará. Biblioteca Depositária: Biblioteca do Curso de Medicina da UFC/Campus de Sobral.	Esta dissertação analisa o processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal (ESB), na Atenção Primária à Saúde (APS) da 11ª Região de Saúde (RS) de Sobral, Ceará, e sua relação com os atributos da APS. Utilizaram-se questões adaptadas do Instrumento de Avaliação da APS (PCATool), versão profissionais, e questões abertas. Análises de correlação, utilizando testes estatísticos, verificaram associação entre as variáveis. O método de análise de conteúdo temático foi aplicado nas perguntas abertas. O questionário foi respondido por 91 Cirurgiões- cuidado e orientação familiar apresentaram alto escore geral (> 6,6) em todos os portes populacionais. A orientação comunitária e competência cultural apresentaram escore próximo ao ideal. Os atributos da longitudinalidade e acesso apresentaram baixos escores gerais (< 6,6). O acesso obteve o menor escore médio em relação a todos os atributos da APS. Todos os tipos de porte populacional apresentaram baixo escore geral para APS. Observou-se associação positiva entre o porte populacional dos municípios, a presença de cadastro dos pacientes, a realização de visitas domiciliares e a flexibilidade dos horários de atendimento das ESB. A empregabilidade, através de vínculos formais, apresentou-se positivamente associada ao tempo de permanência na mesma equipe, e negativamente associada ao porte populacional. A especialização em Saúde da Família esteve positivamente associada ao tempo de trabalho dos CD na APS. A programação da demanda foi mais presente nas ESB de municípios acima de 20.000 habitantes. Os grupos mais priorizados entre as ESB, que apresentam algum tipo de programação de demanda, foram os de gestantes, crianças, adultos e idosos. A maioria das ESB (86%) realiza procedimentos clínicos básicos, entretanto, a realização de outras atividades como visitas domiciliares e instalação de próteses totais está em fase inicial de implantação. A garantia de atendimento à demanda espontânea e também a realização de ações programáticas ainda se constituem como desafios para as ESB. A mudança das práticas no processo de trabalho das ESB está em processo incipiente, entretanto, verificou-se uma maior sistematização dessas ações em municípios de grande porte.



(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
T2	Doutorado	Ribeiro LCC. Avaliação da Prática do Acolhimento às Crianças de 0 a 6 anos em Unidades de Saúde da Família. [tese]. 01/09/2012. 110 f. Doutorado em Ciências da Saúde. Instituição de Ensino: Universidade Federal de Minas Gerais. Biblioteca Depositária: Biblioteca Universitária.	<p>O objetivo desta pesquisa foi avaliar os fatores associados ao acolhimento/acesso às crianças de zero a seis anos, cadastradas em equipes de saúde da família do município de Diamantina-Minas Gerais, inerentes aos serviços e as famílias em relação ao tipo de serviço de saúde preferencial para o atendimento. Constitui-se de um estudo transversal em uma amostra aleatória estratificada e proporcional, realizada com 384 responsáveis por crianças cadastradas em cinco equipes de saúde da família. As informações foram coletadas, nos meses de maio e junho de 2009, por meio do instrumento elaborado e validado no Brasil, chamado Primary Care Assessment Tool (PCATool). Foram realizadas análises descritivas, univariada e de regressão logística múltipla, adotando-se o nível de significância <math>p &lt; 0,05</math>. Em relação ao acolhimento/acesso observou-se que a maioria dos entrevistados identificou as equipes de saúde da família como fonte regular de atenção para o cuidado às crianças (77,6%). Aqueles que referiram grau de afiliação um e dois tiveram 99% menos chance de procurar a saúde da família em relação àqueles que tinham grau quatro (<math>p=0,000</math>). Os que foram designados para serem assistidos na saúde da família obtiveram 18,15 vezes mais chance de ter acesso do que os que puderam escolher o serviço. A criança doente tem 64% menos chance de procurar a Estratégica Saúde da Família em relação às saudias. A classe D/E tem 10,20 vezes mais chance de utilizar a saúde da família, seguida da classe C que tem 6,11 vezes em relação à classe A. Não houve diferenças significativas entre as condições de acolhimento/acesso à saúde da família pela forma de organização do serviço. Pode-se concluir, neste trabalho, que o que determinou o acolhimento/acesso aos serviços de saúde da família foram as condições vivenciadas pelas famílias. Sendo assim, sugere-se que as equipes de saúde da família ampliem o escopo de suas atuações, a fim de promover, para a população infantil, o uso oportuno e acolhedor dos serviços para alcançar os melhores resultados possíveis, ajustando necessidades dos usuários e oferta de serviços. Palavras-chave: Acolhimento; Acesso aos Serviços de Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde; Saúde da Família.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M18	Mestrado Acadêmico	Oliveira VBCA. Avaliação da Atenção Primária à Saúde da Criança no Município de Colombo – Paraná. [dissertação]. 01/12/2012. 123 f. Mestrado Acadêmico em Enfermagem. Instituição de Ensino: Universidade de São Paulo. Biblioteca Depositária: Wanda de Aguiar Horta.	O presente estudo enquadra-se no campo cuidados em saúde e sua temática refere-se à avaliação do serviço de saúde da criança na rede básica do município de Colombo – Paraná. Constitui seu objeto o desempenho das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Estratégia Saúde da Família (USF) do município. Os objetivos foram: avaliar a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados relativos à Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado prestado na atenção primária às crianças, sob a ótica das suas famílias, e comparar o desempenho das UBS e USF quanto a esses atributos. Os sujeitos da pesquisa foram responsáveis por crianças de 17 a 22 meses cadastradas e assíduas às atividades das unidades de saúde do município, numa amostra aleatória total de 482 pessoas, sendo 247 das Unidades Básicas e 235 das Unidades de ESF. A coleta de dados foi feita em domicílio e o instrumento utilizado foi o Primary Care Assessment Tool (PCATool) versão criança, já validado em 2008, e utilizado como referência pelo Ministério da Saúde do Brasil. As entrevistas aconteceram entre junho e julho de 2012. As análises, com auxílio do “software” Statistica 10.1 incluíram o teste t de student para comparação de variáveis quantitativas e o teste qui-quadrado para variáveis qualitativas; para verificação da consistência interna dos itens do instrumento foi obtido o Alfa de Crombach para cada um dos atributos e para o instrumento total. Um estudo piloto foi realizado para garantir a eficácia do instrumento e da entrevista. O estudo seguiu a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. A pesquisa revelou que as Unidades de ESF obtiveram escores superiores ao mínimo exigido em Afiliação, Coordenação, Integralidade, Orientação Familiar e Acessibilidade, metade dos 10 atributos estudados, indicando que os responsáveis das crianças atendidas nessas unidades referem ter, mais frequentemente, acesso à utilização dos serviços de saúde, utilizam com mais frequência a unidade de saúde como porta de entrada para o sistema de saúde, estabelecem com maior constância um atendimento integrado entre os serviços e referem reconhecer a valorização dos profissionais quanto ao vínculo com a família. No que tange às UBS, todos os escores ficaram abaixo do ideal para a APS, apontando que essas unidades apresentam maior dificuldade em vincular seus usuários e reconhecê-los como parte de uma comunidade. Observou-se que os trabalhos de avaliação desempenham um papel fundamental no

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
T3	Doutorado	Pinto MEB. Promoção da Saúde e a Atenção Primária à Saúde em Porto Alegre. [tese]. 01/03/2012. 114 f. Doutorado em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande.	<p>no aprimoramento dos eixos de intervenção, com o propósito de aderir ao foco do Ministério da Saúde em transformar os serviços de saúde em Atenção Primária. No município em questão, concluiu-se que as unidades de ESF estão mais próximas das diretrizes da APS do que as UBS, entretanto há a necessidade de rever as ações vinculadas à assistência à criança, a fim de alcançar consonância com os atributos da APS em ambas as unidades.</p> <p>Em 2011, o governo brasileiro lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil (2011-2022), que promove a abordagem integrada de fatores de risco modificáveis em comum (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade). Neste processo de mudança, atenção primária à saúde (APS) tem um papel fundamental. No Sistema único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família já tem uma cobertura elevada, entretanto a qualidade dos serviços, tanto tradicionais, como os da ESF, ainda estão longe do desejável. Esta tese avaliou a cobertura de seis práticas de promoção da saúde (orientação sobre parar de fumar), de ingerir bebidas alcoólicas, atividade física, alimentação saudável, higiene bucal, na visão dos usuários de serviços públicos de APS de Porto Alegre, no sul do Brasil, através de um estudo transversal de base populacional no período de julho de 2006 a agosto de 2007. A prática mais prevalente foi a aferição de pressão arterial 63,9% (IC95% 59,6? 68,2), seguida pela orientação sobre alimentação saudável em 40,4% (IC95% 36,9? 44), parar de fumar em 31,9% (IC95% 26,2? 37,6), exercício físico em 28,7% (IC95% 25,30 - 32,06) e higiene bucal em 22% (IC95%18,7 - 25,4). A orientação menos realizada, segundo os usuários, é a orientação sobre bebidas alcoólicas, que ocorreu em apenas 8,1% (IC95% 5,7? 10,6). Os achados deste estudo demonstraram que os serviços de alto escore geral e essencial sobre o grau de orientação a APS, medido pelo questionário PCATool, realizam mais estas seis práticas de promoção da saúde, sendo todos estatisticamente significativos. Entretanto mesmo estes serviços estão abaixo do ideal que seria a abordagem oportuna em todos os indivíduos. A ênfase na promoção da saúde e APS podem produzir conhecimentos importantes para a definição de ações locais e políticas nacionais, faltam estudos no Brasil que definam os tipos de práticas de promoção da saúde que são realizadas e quais são mais eficientes para o contexto sócio-demográfico-cultural. O conhecimento</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
			<p>sobre os fatores de risco numa população, magnitude e características dos indivíduos portadores auxiliam no planejamento de ações mais adequadas nos serviços de saúde. Em Porto Alegre, encontrou-se uma prevalência de sedentarismo de 21,3% (IC95% 19,5? 23,2), 20,3% nas mulheres e 22,9% nos homens, utilizando a versão curta do Internacional Physical Activity Questionnaire (IPAQ), para avaliar o nível de atividade física de adultos. No modelo ajustado, as características associadas ao sedentarismo foram sexo masculino de 60 anos, cor branca, terem baixa escolaridade e pertencer às classes A e B. A orientação para praticar exercícios ocorreu em 37,2 % (IC95% 27,4 - 47,1) dos 2536 adultos desta amostra. Menos da metade (34,4%, IC95% 28,1 - 40,7) dos indivíduos sedentários, que receberam orientação para praticar atividade física, estava vinculada a um serviço de APS. Após o ajuste do modelo os indivíduos sedentários, que receberam orientação para praticar atividade física foram os obesos, não fumantes, com problemas de saúde crônicos, de classe social mais baixa (CDE) e que frequentam serviços de alto escore. Estes achados ratificam que uma abordagem preventiva do sedentarismo vem ocorrendo na APS de Porto Alegre, nos indivíduos que realmente necessitam mais. Conforme demonstrado, para que a promoção da saúde seja realizada de forma mais ampla no Brasil, é necessária a qualificação dos atributos de APS dos serviço.</p>

(continuação)

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
M19	Mestrado Acadêmico	Oliveira EB. Avaliação da Qualidade do Cuidado a Idosos nos Serviços da Rede Pública de Atenção Primária de Porto Alegre. [dissertação]. 01/03/2012. 126 f. Mestrado Acadêmico em Epidemiologia. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca Depositária: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande.	<p><b>Introdução:</b> O envelhecimento populacional causado pelo aumento da longevidade leva a um aumento da demanda pelos serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) absorve grande número desses pacientes e é responsável pela promoção do envelhecimento saudável e, principalmente, pelo diagnóstico e manejo das doenças crônicas, que tendem a ser múltiplas nessa faixa etária. Este estudo tem por objetivo avaliar o potencial impacto da APS na saúde dos idosos, através da medida da qualidade do cuidado que lhes é prestado, na rede pública de APS de Porto Alegre. <b>Metodologia:</b> Estudo transversal de base populacional em adultos com mais de 60 anos residentes nas áreas atendidas pela rede pública de APS de Porto Alegre, que abranja quatro tipos de serviços: as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), as unidades do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC) e do Centro de Saúde Escola Murialdo (CSEM). Foi utilizado o PCATool-Brasil para avaliar o grau de orientação dos serviços à APS, medindo a presença de seus atributos, assim como foi utilizada a prevalência de práticas preventivas rotineiras como medida do processo de atenção na população idosa. <b>Resultados:</b> Foram identificados 212 idosos (62 na UBS, 75 na ESF, 32 no CSEM e 43 no SSC/GHC). Comparando-se o grau de orientação à APS entre os idosos dos diferentes serviços, houve diferença significativa para os atributos acesso-utilização, longitudinalidade, coordenação do cuidado e dos sistemas de informações, orientação familiar e comunitária. Quanto à atenção e à qualidade do cuidado aos idosos, houve diferença significativa entre os serviços com alta e baixa orientação à APS, em relação à prática de orientações preventivas à população em geral, aos portadores de hipertensão e de diabetes e aos portadores de mais de uma doença crônica. Também houve diferença significativa entre os serviços, quando se construiu um escore para sintetizar todas as intervenções estudadas. O escore de práticas preventivas é maior nos serviços que também apresentam alto escore de APS no PCATool-Brasil. <b>Discussão:</b> Os resultados mostram que os serviços de APS de Porto Alegre possuem escores baixos, principalmente para os atributos coordenação do cuidado e integralidade, além da baixa orientação comunitária. Em resumo, os escores de APS que determinam o grau de orientação à APS alcançados pelos serviços são maiores no SSC/GHC em relação à UBS</p>

Identificação	Titulação	Referência	Resumo
			<p>e aos demais, porém, extremamente baixos em todos os serviços. Somente o SSC/GHC atinge alto escore essencial e geral de APS. As práticas preventivas apresentaram prevalências significativamente maiores nos serviços de alto escore de APS. Os escores da APS, apesar de ruins, são maiores para idosos dos que os alcançados, quando se estudaram os adultos maiores de 18 anos de Porto Alegre. O serviço com pior grau de orientação à APS é o que atende mais da metade da população. Serviços provedores de APS, que não atingem escores adequados para proporcionar à população serviços de qualidade, também, não conseguem prestar adequadamente as intervenções preventivas destinadas a essa população. O desenho de natureza transversal e a amostra pequena são limitações do estudo. Conclusão: É preciso valorizar a promoção e a prevenção em saúde para enfrentar as condições crônicas e o processo de envelhecimento. Nesse contexto, a APS desenvolve um papel primordial para coordenar o cuidado a idosos através de redes de atenção.</p>

(conclusão)

Fonte: elaborado pelas autoras

Após a leitura criteriosa dos títulos, resumos, palavras-chave e/ou descritores de todas as publicações, foi possível realizar a caracterização das produções que, com relação à **abordagem metodológica** utilizada, pode-se identificar que todas as pesquisas eram quantitativas. Entre a **população estudada** encontraram-se: responsável pelo cuidado à criança, adultos > 18 e profissionais/gestores de serviços de APS. Na distribuição das teses e dissertações em relação ao **local de aplicação do estudo**, pode-se verificar Serviço de Atenção Básica à Saúde (Estratégia de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde). A tendência na produção do conhecimento sobre a temática **“Avaliação do Acesso à Atenção Primária à Saúde”** mostra que este está direcionado para a pesquisa e que demonstra fragilidades do usuário em atingir o serviço, devido a fatores geográficos, estruturais e organizacionais; dessa forma, os usuários foram indagados em todos os estudos sobre a prestatividade no atendimento do serviço, a possibilidade do atendimento no mesmo dia que solicita consulta, o tempo de espera nos atendimentos e a facilidade de se conseguir consultas. Como resultado comum ainda observaram-se discrepâncias entre o grau de afiliação da APS (UBS e ESF). Starfield

(2005) define que o acesso, quando não efetivo, interfere no manejo dos problemas dos usuários, comprometendo, assim, o desempenho do serviço.

O PCATool é um método que mensura a extensão e a qualidade dos serviços de APS, por meio da verificação de seus atributos apontados por profissionais de saúde e usuários do serviço. Diante dos achados no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, verificou-se que todas as produções possuem abordagem quantitativa, tendo em vista a aplicação do instrumento supracitado. O método, em uma revisão sistemática recente, apresentou-se como o único instrumento que obteve bom desempenho na avaliação dos atributos da APS e na capacidade de mensurar aspectos de estrutura e processo.<sup>10</sup> Esta ferramenta apresenta vários formatos, podendo avaliar a percepção de usuários e a provisão de cuidados pelos serviços de APS, sendo todos balizados pelos atributos essenciais e derivados.<sup>10, 11</sup>

Observou-se que o acesso aos serviços de saúde tem sido um dos principais desafios e problemas relacionados à assistência. Essas dificuldades podem estar associadas tanto às características do atendimento quanto às barreiras estruturais, organizacionais e geográficas, o que contribui, na maioria das vezes, para a procura dos cidadãos por alternativas. (M1 – M19; T1 – T3). Identificou-se que a rede básica não é vista como posto avançado do SUS, mas sim, a rede básica aparece como lugar das coisas simples; a rede básica como espaço da impotência compartilhada entre equipes e usuários (M1 – M6).

Do ponto de vista organizacional, foi unânime nas produções que o acesso é garantido, através do acolhimento e de agendamentos específicos, em que o atendimento vinculado à ESF, a porta de entrada é o acolhimento. Essa função do acolhimento é vista como uma ajuda potencial para a estruturação de processos de trabalho, só que deve ser associada a outras ações organizativas referentes à continuidade do atendimento do usuário. Assim como os usuários foram indagados em todos os estudos sobre a prestatividade no atendimento do serviço, a possibilidade do atendimento no mesmo dia que solicita consulta o tempo de espera nos atendimentos e a facilidade de se conseguir consultas.

A porta de entrada, que enfoca a capacidade da unidade em dar resposta a novas demandas ou recorrências, o vínculo, que se refere à condição da unidade em ser uma fonte regular de atenção, e profissionais de saúde, que tratam da relação direta dos

usuários e acompanhantes com os profissionais de saúde apresentam os melhores percentuais (M1-M7). Observa-se a existência de filas como principal dificuldade, para conseguir consultas médicas, entre os que relataram alguma dificuldade para obtê-las. O tempo de agendamento constitui-se como uma barreira evidente para os usuários que procuraram pelo serviço de saúde de referência (M1; M4; M6; T1-T3).

A visão dos usuários sobre resolutividade está relacionada com sua percepção sobre solução de seus problemas de saúde e, para alguns, está associada à obtenção de encaminhamentos para atendimentos especializados (M1 – M8; T2) cobertura da ESF, resolutividade UBS tradicional, cobertura de primeira consulta odontológica programada e número médio anual de consultas médicas por habitante, tanto na ESF quanto na UBS tradicional. Como resultado comum ainda observaram-se discrepâncias entre o grau de afiliação da APS (UBS e EFS).

No caso do acesso, os valores são baixos tanto para os centros de saúde tradicionais como para saúde da família, mesmo que, em alguns estudos, não tenha havido significância estatística (M1 – M19; T1 – T3). Há a necessidade de se programar políticas de saúde, que promovam intervenções eficazes no âmbito da APS. Em países com sistemas de saúde primários definidos, a APS possui potencial de reduzir as internações, melhorando a qualidade de saúde/clínica dos cuidados disponíveis e que poderão ser implementados de saúde primários (M1; M7; M13).

Apesar de ser imprescindível, existem grandes desafios para efetuar a avaliação de serviços de saúde. Destacam-se as divergências ideológicas e subjetividade dos diversos atores envolvidos, a dificuldade de estabelecer parâmetros de qualidade em saúde, de definir quais são os elementos do cuidado que devem ser aferidos, métodos e fontes de dados adequados.<sup>7,12</sup> Fundamentalmente, o desafio posto é desenvolver sistemas de avaliação factíveis, para medir o desempenho em termos de qualidade, eficiência e equidade, e que suas aferições sejam promotoras das melhorias dos serviços.<sup>12</sup> Diante da complexidade do tema, existem diversas formulações para a avaliação de serviços e sistemas de saúde, tanto na perspectiva dos gestores e profissionais quanto na perspectiva dos usuários.<sup>7, 9,10</sup>



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que os processos de avaliação da satisfação dos usuários nos serviços públicos de saúde podem atuar para a construção de uma nova perspectiva do cuidado e que, além de monitorarem as atividades desses serviços, podem fortalecer o controle social e a participação/inclusão dos usuários nos processos de planejamento. Podem contribuir, portanto, para a construção de alternativas conjuntas – entre serviços de saúde e usuários – para intervenções mais adequadas para solucionar problemas presentes no cotidiano dos serviços, propiciando avanços no âmbito da produção de cuidados e gestão dos serviços de saúde.

A avaliação da satisfação dos usuários dos serviços de saúde é ferramenta importante para subsidiar o processo de decisão compartilhada, de forma a se repensar as práticas profissionais, reorganizar o processo de trabalho desenvolvido, realocar recursos, readequar ações e redefinir objetivos, que estejam coerentes com o projeto de saúde estabelecido. Este contexto remete à necessidade de reflexão sobre a implantação da Atenção Primária no Brasil, tornando relevantes processos de avaliação desses serviços, como forma de gerar subsídios para a tomada de decisão por parte dos gestores, trabalhadores e instâncias do controle social.

Além disso, observou-se a predominância de estudos em regiões metropolitanas, o que diverge não apenas no perfil geográfico, mas, sobretudo, populacional do país. Os Programas de Pós-Graduação em Enfermagem carecem de estudos nessa temática, tendo em vista que o Enfermeiro, como o gestor do cuidado, desenvolve, na sua formação, conhecimentos, habilidades e atitudes que possibilitam o exercício profissional objetivo da conformação de redes de atenção.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The World Health Report 2008. Primary Health Care (now more than ever). WHO: Genebra. 2008 [Citado 2014 jun.]. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/2008/en/index>. HTML>. Acessado em junho 2014.
2. Haggerty JL, Yavich N, Báscolo EP. Grupo de consenso sobre un marco de evaluación de la Atención Primaria en América Latina. Um marco de evaluación de la atención primaria de salud en América Latina. Rev. Panam. Salud. Pulica. 2009; 26(5):377–84.
3. Fernandes LCL, Bertoldi AD, Barros AJD. Health service use in a population covered

- by the Estratégia de Saúde da Família (Family Health Strategy). Rev. Salud. Publica. 2009; 43(4):595-603. DOI:10.1590/S0034-89102009005000040.
4. Macinko J, Starfield B, Shy L. The Contribution of Primary Care Systems to Health Outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, 1970-1998. Health Serv. Res. 2003; 38(8):831-65.
  6. Mendes ACG. A delicadeza esquecida: Avaliação da qualidade das emergências. Recife: Editora Universitária da UFPE; 2010.
  7. Donabedian A. Los espacios de la salud: Aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. México DF: Fondo de Cultura Económica; 2005.
  8. Travassos C, Castro MSM. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização dos serviços de saúde. In: Giovanella L. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, Cebes; 2008. p. 215-243.
  9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Autoavaliação nº 5: Equipe Saúde da Família: Parte 2. 3ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
  10. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. Milbank Q 2005; 83:457-502.
  11. Brasil. Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Série A. Normas e Manuais Técnicos (Série Pactos pela Saúde). Brasília: MS. 2006; 4.
  12. Stralen CJV, Belisário AS, Stralen TBSV, Lima AMD, Massote AW, Oliveira CL. Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica: comparação entre unidades com e sem saúde da família na Região Centro-Oeste do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(Suppl.1).

Submissão: agosto de 2015.

Aprovação: outubro de 2017.