

ANÁLISE DE DESEMPENHO DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Analysis of the performance of nursing technicians and nursing assistants of the Primary Health Care

Rayane Liziero da Costa¹, Sarah Lamas Vidal²,
Kelli Borges Santos³, Elisa de Oliveira Marsicano⁴, Angélica da Conceição Oliveira Coelho⁵

RESUMO

A avaliação de serviço e desempenho é uma estratégia essencial em todo o sistema de saúde, uma vez que permite identificar fragilidades e pontos positivos da assistência. Além disso, é necessária ao planejamento das ações e às estratégias de intervenções. O presente estudo teve o objetivo de avaliar se os técnicos e auxiliares de enfermagem desempenham suas atribuições de acordo com o que é estabelecido pela atenção primária à saúde (APS). Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter avaliativo. Os dados foram coletados por meio da aplicação do instrumento de avaliação da atenção primária (*Primary Care Assessment Tool – Brasil*), versão profissionais. Participaram dele 87 técnicos e três auxiliares de enfermagem que atuam na APS do município de Juiz de Fora. Foram atribuídos escores geral, essencial e derivado, para cada atributo da APS (acessibilidade, longitudinalidade, coordenação, integridade, orientação familiar e orientação comunitária). Os escores médios iguais ou superiores a 6,6 correspondem à alta orientação dos técnicos e auxiliares de enfermagem para a APS. Em relação aos escores geral e essencial, os resultados indicaram baixa orientação no desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem para a APS, diferentemente do escore derivado que obteve um resultado altamente orientado do serviço para a APS. O estudo mostrou que as fragilidades estão relacionadas, principalmente, aos aspectos estruturais e processuais dos serviços. Conclui-se que os técnicos e auxiliares de enfermagem desenvolvem suas atividades de acordo com os atributos derivados da APS, mas não com os considerados essenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Avaliação de Desempenho Profissional; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The service and performance assessment of professionals is an essential strategy throughout the health system, as it allows identifying weaknesses and strengths of the assistance. Moreover, it is necessary for the planning of actions and intervention strategies. This study aimed to assess whether the nursing technicians and nursing assistants perform their work in accordance with the Primary Health Care establishment. This is a quantitative research. Data were collected through the application of the Primary Care Assessment Tool - Brazil, professional version. The samples were 87 nursing technicians and three nursing assistants working in Primary Health Care (APS) of the Juiz de Fora city. The overall scores, essential and derived for each attribute of the APS (accessibility, longitudinal, coordination, comprehensiveness, family-oriented and community-oriented) were assigned. The same or higher average scores than 6.6 correspond to the high orientation of nursing technicians and nursing assistants for APS. In relation to the general and essential scores, results indicated low guidance in the performance of nursing technicians and nursing assistants for APS. However, the derived score earned a highly result oriented service for APS. The study showed that the weaknesses are mainly related to structural and procedural aspects of services. It was concluded that the nursing technicians and nursing assistants carry out their activities according to the derived attributes of APS, but not with those considered essential.

KEYWORDS: Nursing; Professional Performance Evaluation; Primary Health Care.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: sarah_lamas@hotmail.com.

³ Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora.

⁴ Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Básica. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora.

⁵ Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora.

INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) é um modelo que teve sua matriz-ideológica construída na década de 1960, com o intuito de assegurar um sistema de maior efetividade, segurança e acesso à população. Pode ser compreendida como o primeiro contato com o sistema de saúde ou até mesmo como um programa focalizado e seletivo com oferta limitada de serviços dirigidos a populações pobres.¹

Além disso, há uma busca pelo resgate do caráter universalista da Declaração de Alma-Ata com foco na reorientação do modelo assistencial para um sistema universal e integrado de atenção à saúde. A APS é um modelo considerado imprescindível para a efetividade dos sistemas de saúde e que enfrenta desafios para desempenhar o papel de organizadora e coordenadora do cuidado em saúde.²

No Brasil, em 1991, foi implantado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, e, em 1994, a Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo os planos do governo federal para reestruturação da APS e reorientação das práticas profissionais pautados nos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), que são a universalidade, a equidade, a integralidade, a participação e o controle social.³

A avaliação do sistema de saúde e desempenho profissional pode contribuir para o melhor planejamento das ações em saúde. Há diversas formas de avaliar o serviço de APS, entre elas a utilização de instrumentos de avaliação.^{4,5} No Brasil, tem sido usado o *Primary Care Assessment Tool* - PCATool-Brasil (PCATool), cuja finalidade é avaliar a qualidade do serviço de saúde prestado à população.⁴

O instrumento PCATool permite realizar a avaliação da APS e tem como objetivo principal calcular a presença e a extensão dos quatro atributos essenciais (acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação) e dos três derivados da APS (orientações familiar e comunitária e competência cultural), proporcionando medir um escore para cada um dos atributos. Esse instrumento permite analisar os aspectos de estrutura e processo dos serviços de saúde.⁴

A identificação da presença e extensão dos atributos citados é essencial para caracterizar um serviço eficazmente orientado para a APS. Além disso, a identificação desses atributos possibilita verificar a efetividade da atenção sobre a saúde da população.^{4,6}

O PCATool é um instrumento adaptado e validado para o Brasil⁴ que pode contribuir para a análise de desempenho de diferentes categorias profissionais da APS.⁶⁻⁸

O técnico e/ou auxiliar de enfermagem faz parte da

equipe de profissionais da APS tanto nas unidades de atenção primária à saúde tradicionais (UTs)⁹ quanto naquelas com ESF.^{9,10}

Portanto, assim como os demais membros da equipe, devem atuar de forma a garantir o acesso de primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, estabelecer e manter o vínculo com os usuários do serviço, conhecer as prioridades de saúde dos usuários da sua área de abrangência, ofertar serviços para que os usuários recebam assistência integral e ser um facilitador da coordenação das ações prestadas na APS.

Diante disso, surgiu o interesse de avaliar o desempenho dos técnicos e/ou auxiliares de enfermagem da APS e definiu-se como hipótese que o desempenho desses profissionais é altamente orientado de acordo com os atributos essenciais e derivados da APS.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter avaliativo que teve como cenário as unidades de atenção primária à saúde (UAPS) que atuam com a estratégia saúde da família e unidade tradicional (UT) na área urbana, vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde. Nessas UAPS estão distribuídas 90 equipes da ESF e dez equipes da UT.

A população de estudo foi composta de 87 técnicos e três auxiliares de enfermagem que concordaram em participar livremente do estudo.

Os critérios de exclusão foram: técnicos e auxiliares de enfermagem de UAPS da zona rural, que não estavam presentes em pelo menos duas das datas e horários agendados para coleta de dados, assim como os que estavam de férias, licença-maternidade e licença médica no período da coleta de dados.

As variáveis do estudo foram organizadas em duas categorias. A primeira foi composta de atributos essenciais da APS, que são: a acessibilidade, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação da atenção. Já a segunda categoria foi composta dos atributos derivados da APS, que são: a orientação familiar, a orientação comunitária e a competência cultural.

Para coleta de dados, utilizou-se o Instrumento PCATool versão profissionais de saúde adaptado e validado para o Brasil, elaborado por Starfield e outros pesquisadores da Universidade de Johns Hopkins Primary Care Policy Center (PCPC) (EUA).⁴

O instrumento é composto de 77 itens divididos em oito componentes da seguinte maneira em relação aos atributos da APS: 1) acesso de primeiro contato – acessibilidade (A), constituída por nove itens; 2) longitudi-

nalidade (B), constituída por 13 itens; 3) coordenação – integração de cuidados (C), constituída por seis itens; 4) coordenação – sistema de informações (D), constituída por três itens; 5) integralidade – serviços disponíveis (E), constituída por 22 itens; 6) integralidade – serviços prestados (F), constituída por 15 itens; 7) orientação familiar (G), constituída por três itens; 8) orientação comunitária (H), constituída por seis itens.⁴

Após a coleta dos dados, os questionários foram organizados por UAPS e por regiões administrativas. O banco de dados foi criado no *Software Epi Info* (versão 7) e a digitação, realizada por entrada dupla. Após a digitação de todos os questionários, foram avaliadas a consistência e a edição do banco de dados com o objetivo de excluir a probabilidade de falhas de digitação, entre outros problemas.

As respostas possíveis para cada um dos itens são constituídas em uma escala de possibilidades preestabelecidas no manual do instrumento de avaliação da APS, escala *Likert* de respostas, na qual é estabelecido um valor de acordo com as possibilidades de respostas: 4 (com certeza sim), 3 (provavelmente sim), 2 (provavelmente não), 1 (com certeza não), 9 (não sei/não lembro), 8 (não respondeu). Os escores para cada um dos seus atributos foram calculados pela média aritmética simples dos valores das respostas dos itens que compõem cada atributo.

Para transformar os escores em escala de 0 a 10, foi utilizada a seguinte fórmula: [escore obtido – 1(valor mínimo)] x 10/4 (valor máximo) - 1 (valor mínimo).⁴ Para avaliar o resultado dos escores nesse estudo, optou-se por utilizar o mesmo padrão do instrumento original que estabelece valores iguais ou superiores a 6,6 como alto grau de orientação do serviço para a APS.¹¹

Destaca-se que foi adotada a seguinte interpretação: a atuação dos técnicos ou auxiliares de enfermagem está altamente orientada para APS, quando os itens avaliados estiverem relacionados ao componente processual do serviço. Ou que o serviço de saúde está altamente orientado para a APS na visão destes, quando os itens avaliados estiverem relacionados ao componente estrutural do serviço.

Após a entrada dos dados, foram invertidos os valores do item A9 para (valor 4 = 1), (valor 3 = 2), (valor 2 = 3) e (valor 1 = 4).⁴ Foi realizada a transformação do valor 9 (não sei/não lembro) para o valor 2 (provavelmente não) se as respostas com o valor 9 eram menores que 50%, e se maiores, não foram incluídas no cálculo do escore e ficaram como *missing* no banco de dados. Essa transformação é realizada para pontuar negativamente os valores desconhecidos pelo entrevistado.⁴

A análise estatística foi realizada no *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows* versão

18 e os gráficos, elaborados no *Excel for Windows* versão 2010. A estatística descritiva foi utilizada para caracterizar a amostra e descrever o desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem na APS. A análise de correlação foi realizada utilizando o coeficiente de *Pearson (R)* com significância de 95%.

O estudo foi realizado obedecendo aos requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o parecer nº 1.300.461.

RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada em 46 UAPS que trabalham com a ESF e UTs (97,87% da zona urbana), subdivididas em sete regiões administrativas. Vale ressaltar que somente uma UAPS (2,13%) não participou do estudo em razão de recusa do profissional.

Participaram da pesquisa 87 técnicos e três auxiliares de enfermagem, que são atuantes nas equipes de ESF e UT, sendo 77 do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Não participaram da pesquisa 31 técnicos e auxiliares de enfermagem, pois 17 estavam de férias, dez estavam de licença médica e quatro se recusaram a participar.

O tempo médio de atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem na APS foi de seis anos e nove meses, não tendo interferido no escore dos atributos da APS. Foi identificada correlação positiva, porém não foi significativa (Tabela 1).

Na análise descritiva do desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem, a média dos escores geral (6,34) e essencial (6,08) indicou baixa orientação em sua atuação nas unidades de saúde e já o escore derivado (7,12) indicou alta orientação para APS. Os atributos orientação comunitária e coordenação – sistema de informações foram os que apresentaram mais relevância, sendo os escores mais altos, e a acessibilidade foi o atributo que demonstrou mais fragilidade (Tabela 2).

A análise dos escores médios dos atributos da APS na visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem por modelos assistenciais permitiu identificar que os atributos acessibilidade, longitudinalidade e coordenação – integralidade de cuidados apresentaram baixa orientação para APS tanto na ESF quanto na UT, diferentemente dos atributos coordenação de sistema de informação, integralidade de serviços prestados e disponíveis, orientações comunitária e familiar, que obtiveram escores altamente orientados para os dois modelos assistenciais (Figura 1).

Tabela 1 - Correlação entre o tempo de trabalho dos técnicos e auxiliares de enfermagem da ESF/UT em Juiz de Fora por atributos da APS, Juiz de Fora, 2016.

Atributos	Pearson	Valor de <i>p</i>
Acessibilidade	0,068	0,521
Longitudinalidade	0,204	0,054
Coordenação - Integração de cuidados	0,161	0,130
Coordenação - Sistema de informação	0,132	0,214
Integralidade - Serviços disponíveis	0,072	0,499
Integralidade - Serviços prestados	0,100	0,350
Orientação familiar	0,110	0,304
Orientação comunitária	0,147	0,166

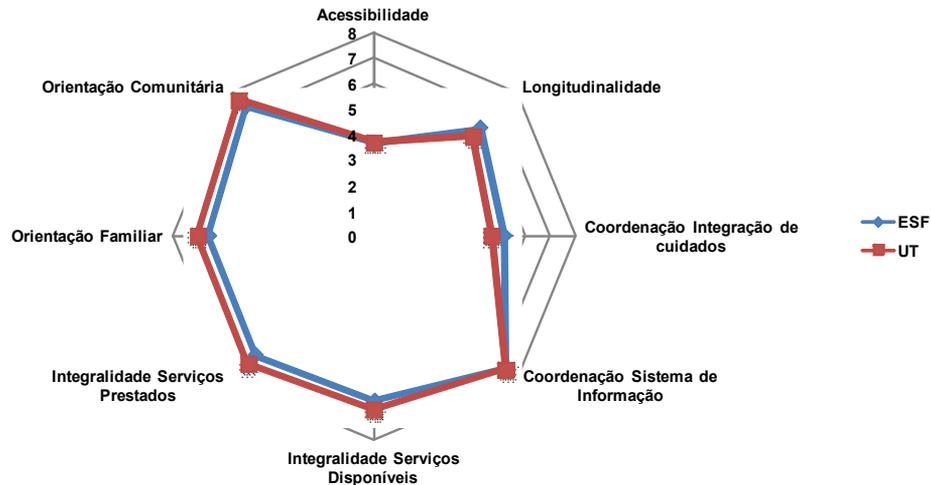
Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 2 - Análise descritiva do desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem, por atributo de orientação da APS, escore geral, essencial e derivado da APS. Juiz de Fora, 2016.

Atributos	Mínimo	Máximo	Média/DP
Acessibilidade	1,87	6,30	3,87(±1,01)
Longitudinalidade	2,57	10	6,15(±1,25)
Coordenação - Integração de cuidados	1,10	9,43	5,19(±1,71)
Coordenação - Sistema de informação	2,23	10	7,72(±1,94)
Integralidade - Serviços disponíveis	3,80	8,33	6,74(±0,93)
Integralidade - Serviços prestados	0	9,57	6,83(±1,74)
Orientação familiar	0	10	6,85(±2,17)
Orientação comunitária	0	10	7,40(±2,15)
Escore essencial	1,93	8,94	6,08
Escore derivado	0	9,17	7,12
Escore geral	1,45	9,20	6,34

Fonte: dados da pesquisa.

Figura 1 - Comparação da avaliação dos escores médios dos atributos da APS na visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem por modelos assistenciais. Juiz de Fora, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

O atributo acessibilidade foi o que apresentou o pior escore. Já os atributos coordenação – sistema de informação e orientação comunitária foram os que evidenciaram os melhores escores. Destaca-se que as UAPS com ESF

apresentaram melhores escores somente para os atributos longitudinalidade e coordenação – integração de cuidados em comparação às UTs (Figura 1).

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, observa-se que o tempo de trabalho dos técnicos e auxiliares de enfermagem não influenciou os escores dos atributos da APS. Um estudo prévio realizado com enfermeiros da ESF também indicou que o tempo de atuação na APS não interferiu nos escores dos atributos,⁶ diferentemente de uma pesquisa com enfermeiros da UT, em que o tempo de trabalho interferiu no escore do atributo integralidade – serviços prestados.⁷

Os resultados encontrados nos escores essencial e geral (médias: 6,08 e 6,34) indicam baixa orientação e o escore derivado (média: 7,12), alta orientação na atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem para a APS. Em um estudo realizado com enfermeiros de UTs, o resultado encontrado foi similar, resultando em baixos escores geral e essencial.⁷

O atributo acesso de primeiro contato ou acessibilidade apresentou um escore (média: 3,87) que indica serviço com baixa orientação para APS, segundo o ponto de vista dos técnicos e auxiliares de enfermagem. As fragilidades identificadas estão associadas ao aspecto estrutural do serviço e do elemento processual da utilização do serviço de saúde

Destaca-se que essas fragilidades estão associadas aos dias de funcionamento das unidades, que não se encontram abertas aos finais de semana, ao horário de funcionamento das UAPS, que ficam abertas somente até às 17 horas, e à disponibilidade de algum número de telefone para que as pessoas possam ligar quando a unidade está fechada.

O segundo atributo, longitudinalidade, apresentou um escore (média: 6,15) que classifica o desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem como de baixa orientação para a atenção primária. Esse atributo é um fator essencial para o sistema de saúde diante do vínculo adquirido com a população e sua fonte de atenção, refletindo, dessa forma, um relacionamento interpessoal que expresse confiança, entendimento e compreensão entre os usuários e os profissionais de saúde.⁴

Os resultados indicam que os usuários encontram dificuldades em razão de o profissional ter conhecimento somente da doença e não do indivíduo, de não reconhecer os integrantes da família de cada usuário, da história clínica completa de cada um, se sabe o emprego de cada membro da família, a condição social e as medicações contínuas de cada usuário.

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul indicou também que esse atributo não está presente adequadamente no método de assistência da APS, obtendo um valor baixo (média: 6,38). Além disso, prevê a inexistência de uma relação interpessoal, acompanhamento, vínculo mútuo e confiança entre profissional e usuário.¹²

O atributo coordenação – integração de cuidados também apresentou um escore (média: 5,19) que classifica o desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem com um valor que corresponde à baixa orientação para APS. A coordenação tem como destaque melhorar a identificação dos problemas de saúde, obtendo melhor adesão ao tratamento, consultas de encaminhamento, menos hospitalizações, e evitar duplicação desnecessária de exames.¹³

As fragilidades estão relacionadas à retroalimentação de serviço de contrarreferências, ao conhecimento das consultas em outros serviços e aos resultados de consulta do usuário quando necessita de um especialista. Na pesquisa realizada no município de Sobral (CE), foi identificado que quatro unidades estiveram também com baixo escore, segundo a opinião dos profissionais. Em relação aos usuários, das 15 unidades, 11 estiveram com baixo escore, apresentando alta diferença entre as visões dos dois grupos de entrevistados.¹⁴

O atributo coordenação – sistema de informação apresentou um escore igual a 7,72, o que permite classificar o desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem como um serviço altamente orientado para a APS. Similarmente, em um estudo no município do interior do estado de São Paulo, destaca-se que os registros de saúde (fichas de atendimento, carteira de vacinação) e o registro nos prontuários são itens analisados nesse atributo, sendo instrumentos de comunicação entre profissionais e usuários do SUS, obtendo um escore igual a 8,89, o que indica alto grau de orientação.¹⁵

No que se refere ao atributo integralidade – serviços disponíveis, obteve-se um escore de 6,74, que corresponde a alto grau de orientação dos profissionais técnicos e auxiliares das unidades de saúde para a APS. A integralidade é fundamentada no leque de serviços ofertados aos usuários e varia de acordo com a incidência ou prevalência dos problemas gerados no serviço de saúde.¹⁵

Os resultados responsáveis pela alta orientação desse escore estão relacionados com questões de alimentação saudável, incentivos à prática de atividades físicas, mais segurança, realização de exames de sangue para medir taxas de colesterol, medicamentos que o paciente utiliza, medidas preventivas de queimaduras, quedas, osteoporose, menstruação e menopausa e orientações no crescimento e desenvolvimento da criança. Esse resultado foi semelhante ao de outro estudo que observou média acima do valor

de referência também nesse atributo.¹⁵

O atributo integralidade – serviços prestados apresentou um escore (média: 6,83) que classifica o serviço dos profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem como altamente orientado para a APS. Os tópicos que receberam os piores escores foram os que tratam assuntos relacionados ao aconselhamento sobre ter e manusear arma de fogo e utilizar o cinto de segurança, como enfrentar conflitos familiares e lidar com o comportamento das crianças e esclarecer o perigo de substâncias tóxicas.

Resultado semelhante foi encontrado em uma pesquisa realizada com enfermeiros da ESF, em que os itens que obtiveram os piores escores foram os que abordaram temas relacionados ao aconselhamento sobre o uso de cinto de segurança e cuidados com armas de fogo.⁶

Um estudo realizado com os enfermeiros da UT identificou também fragilidades nos itens relacionados ao questionamento sobre posse e manuseio de armas de fogo, bem como dificuldade dos enfermeiros em lidar com problemas de comportamento das crianças.⁷

O atributo orientação familiar mostrou um escore (média: 6,85) que indica a atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem como tendo alta orientação para a APS. Identificou-se somente uma fragilidade no tópico que se refere à opinião dos usuários ou integrante familiar no que corresponde ao planejamento do tratamento e cuidado.

Similarmente, outro estudo obteve como resultado escore (média: 7,29) indicando alto grau de orientação. Contudo, foi verificada fragilidade em relação ao seguinte questionamento: “O profissional pergunta sobre suas ideias e opiniões?”, indicando um baixo escore (média: 6,08), o que demonstra que ainda ocorre relação vertical entre os profissionais de saúde e os usuários, isto é, os usuários têm uma pequena participação na escolha de seu tratamento.¹⁵

O último atributo, orientação comunitária, apresentou um escore (média: 7,40) que corresponde à atuação dos técnicos e auxiliares de enfermagem como fortemente orientada para APS, visto que as médias dos escores foram baixas somente nos itens relacionados à realização de pesquisa de satisfação dos usuários quanto à qualidade da assistência e à identificação de problemas de saúde que surgem na comunidade.

Um estudo similar, apesar de ter obtido alto escore, apontou também problemas relacionados ao fato de que os profissionais pouco incentivam e convidam a comunidade a participar de pesquisas de satisfação.¹⁵

A média do escore geral encontrado na avaliação das unidades de saúde que participaram do estudo é classificada como baixa orientação dos técnicos e auxiliares de enfermagem para a APS. É crucial destacar que alguns

tópicos analisados estão associados a serviço em geral, tendo intervenção da equipe e coordenador do serviço e também da população que utiliza a assistência ofertada pelo SUS.

Na comparação da avaliação dos escores médios dos atributos da APS, segundo os técnicos e auxiliares de enfermagem, por modelos assistenciais, foi possível identificar que a UAPS com ESF obteve o melhor resultado somente para os atributos longitudinalidade e coordenação – integração de cuidados em relação às UTs.

Um estudo prévio realizado com enfermeiros no mesmo cenário identificou melhores escores dos atributos longitudinalidade, integridade – serviços prestados, orientação familiar e comunitária para ESF.⁷ Em um estudo realizado em Curitiba, os resultados demonstraram melhor desempenho dos atributos da APS também no modelo assistencial com ESF, o que está associado, entre outras questões, à melhor capacitação dos seus profissionais.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi alcançado e os resultados encontrados permitem inferir que o desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem das UAPS do cenário de estudo está fortemente orientado pelos atributos derivados da APS, mas não pelos atributos essenciais.

Apesar de os atributos acessibilidade, longitudinalidade, coordenação – integração de cuidados terem apresentado uma média de escore abaixo da referência, não se pode dizer que tal resultado está totalmente relacionado ao desempenho dos técnicos e auxiliares de enfermagem, pois esses atributos analisam questões da estrutura do serviço ligadas a recursos físicos, humanos, materiais e financeiros, serviço de contrarreferência, indicando a necessidade de estratégias que possibilitem a troca de informações entre os níveis de atenção, sendo fundamentais para prestar uma assistência segura e de qualidade aos usuários.

O atributo acessibilidade obteve o menor escore, o que indicou baixa orientação para a APS. Tal atributo avalia itens relacionados aos horários disponibilizados para atender os usuários, porém, no regulamento do cenário de estudo, é estabelecido que o horário de atendimento é até às 17 horas, e, após esse horário e finais de semana, todos os profissionais da APS não trabalham. Portanto, se os usuários necessitarem de atendimento fora desse período, terão que procurar a atenção secundária ou terciária para receber assistência. Contudo, o instrumento aplicado aos entrevistados não possibilitou captar toda a realidade desse cenário.

Os atributos coordenação – sistema de informação, in-

tegralidade – serviços prestados, orientação familiar e comunitária foram os que apresentaram os maiores escores, sendo classificados como altamente orientado para a APS. Esses atributos estão relacionados ao aspecto processual do serviço, ressaltando que os técnicos e auxiliares de enfermagem são facilitadores no que diz respeito à assistência contínua ofertada, buscando a integração do cuidado nos diversos níveis de atenção, levando em consideração os contextos familiares em que esses usuários estão incluídos, assim como tentando inseri-los no momento da elaboração do plano terapêutico e ter o conhecimento das necessidades de saúde da comunidade.

Os resultados desta pesquisa evidenciaram que existem questões relacionadas à estrutura e ao processo de trabalho da APS que necessitam ser melhoradas, buscando, assim, uma elaboração mais eficaz do planejamento, propondo estratégias que consigam identificar os pontos negativos, detectando-os e, por fim, atingir os resultados estabelecidos.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS. Atenção Primária à Saúde: uma receita para todas as estações? *Saúde Debate*. 2012;36(94):343-7.
2. Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2013;66:158-64.
3. Fernandes MC. Processo de trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: enfoque na gerência do cuidado [dissertação]. Ceará: Programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos em Saúde, Centro de Ciências da Saúde; Universidade Estadual do Ceará; 2012.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde. Primary Care Assessment Tool PCATool-Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
5. Ministério da Saúde (Brasil), Programa de Melhoria do Acesso da Qualidade-PMAQ. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
6. Barra JB. Atuação do Enfermeiro e os Atributos Essenciais e Derivados da Atenção Primária à Saúde no município de Juiz de Fora [monografia]. Juiz de Fora: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora; 2014.
7. Oliveira KB. Atuação dos enfermeiros em relação aos

atributos da Atenção Primária à Saúde [monografia]. Juiz de Fora: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora; 2016.

8. Castro RCL, Knauth DR, Harzheim E, Hauser L, Duncan BB. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. *Cad Saude Publica*. 2012 set;28(9):1772-84.

9. Ministério da Saúde (Brasil). Programa Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. Cadernos de Atenção Básica.

10. Escorel S, Giovanella L, Mendonça MHM, Senna MCM. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*. 2007;21(2):164-76.

11. Starfield B, Shi L, Xu J. Validating the adult primary care assessment tool. *J Fam Pract*. 2001;50(2):161-75.

12. Kessler M. Avaliação da Longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul [dissertação]. Santa Maria: Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria; 2016.

13. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, UNESCO; 2002. 726p.

14. Carneiro MSM, Melo DMS, Gomes JM, Pinto FJM, Silva MGC. Avaliação do atributo coordenação da Atenção Primária à Saúde: aplicação do PCATool a profissionais e usuários. *Saúde Debate*. 2014 out;38(N. esp.):279-95.

15. Fracoli LA, Muramatsu MJ, Gomes MFP, Nabão FRZ. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde num município do interior do Estado de São Paulo – Brasil. *Mundo Saúde*. 2015;39(1):54-61.

16. Chomatas E, Vigo A, Marty I, Hauser L, Harzheim E. Avaliação da presença e extensão dos atributos da atenção primária em Curitiba. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2013 out-dez;8(29):294-303.

Submissão: setembro de 2016

Aprovação: dezembro de 2016
