

Uso do PCATool no território brasileiro: publicações no período de 2020 a 2022 e suas conclusões: uma revisão de literatura

Use of PCATool in the Brazilian territory: publications from 2020 to 2022 and its conclusions: a literature review

Uso de PCATool en territorio brasileño: publicaciones de 2020 a 2022 y sus conclusiones: una revisión de la literatura

Ian Zarife Miranda¹ , Márcia Alves Guimarães¹ , Lucas Akira Ito¹ , Arlete Maria Valente Coimbra¹ , Ugo Caramori¹ 

¹Universidade Estadual de Campinas – Campinas (SP), Brasil.

Resumo

Introdução: A Estratégia Saúde da Família, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), busca consolidar-se como modelo de cuidado abrangente. O Ministério da Saúde adotou o “PCATool – Ferramenta de Avaliação da Atenção Primária à Saúde – Brasil” como instrumento de avaliação da APS. Assim, esta revisão analisa publicações brasileiras na área da saúde publicadas entre 2020 e outubro de 2022 que utilizaram o PCATool no país. **Objetivo:** O objetivo é avaliar o uso e os resultados do PCATool no Brasil e o que se pode extrair para a melhoria do sistema de saúde brasileiro. **Métodos:** A revisão sistemática, quantitativo-qualitativa, realizada por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com os descritores “PCATool” e “Ferramenta de Avaliação da Atenção Primária à Saúde”, envolveu 23 artigos selecionados do total de 106. A escala Likert, com pontuações transformadas em uma escala de 0 a 10, classifica os atributos como “alto” (pontuação $\geq 6,6$) e “baixo” (pontuação $< 6,6$). **Resultados:** Foram observados resultados divergentes entre usuários e profissionais de saúde com relação à orientação da APS, com os usuários tendendo a classificar a orientação como baixa (pontuações gerais $< 6,6$), enquanto os profissionais tinham uma visão mais positiva. **Conclusões:** A maioria dos estudos reflete uma baixa orientação nacional para a APS, sendo frequentes sobretudo as avaliações negativas do atributo “acesso aos cuidados de saúde”. Serviços considerados altamente orientados para a APS apresentam também atributos isolados insatisfatórios, apontando para barreiras na prestação de APS em todo o território brasileiro.

Palavras-chave: Saúde pública; Atenção primária à saúde; Estudo de avaliação.

Autor correspondente:

Ian Zarife Miranda
E-mail: zarifemiranda@gmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica.

Parecer CEP:

Não se aplica.

TCLE:

não se aplica.

Procedência:

não encomendado.

Editor Associado:

Francisco Eduardo da Fonseca Delgado

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 12/06/2024.

Aprovado em: 20/02/2025.

Como citar: Miranda IZ, Guimarães MA, Ito LA, Coimbra AMV, Caramori U. Uso do PCATool no território brasileiro: publicações no período de 2020 a 2022 e suas conclusões: uma revisão de literatura. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2025;20(47):4344. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4344](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4344)



Abstract

Introduction: The Family Health Strategy, within the scope of Primary Health Care, seeks to be consolidated as a comprehensive care model. The Brazilian Ministry of Health adopted the “PCATool – Primary Health Care Assessment Tool – Brazil” as an assessment tool for Primary Health Care. Therefore, in this review, we analyze Brazilian publications in the healthcare area between 2020 and October 2022 that used the PCATool in the country. **Objective:** To evaluate the use and results of the PCATool in Brazil and what can be extracted to improve the Brazilian healthcare system. **Methods:** This is a systematic, quantitative-qualitative review, carried out through the Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, with the descriptors “PCATool” and “Primary Health Care Assessment Tool,” and it involved 23 articles selected from a total of 106. The Likert scale, with scores transformed into a scale from 0 to 10, classifies attributes as High (score ≥ 6.6) and Low (score < 6.6). **Results:** We observed divergent results between users and healthcare professionals in relation to Primary Health Care orientation, with users tending to classify it as low (Overall Scores < 6.6), while professionals had a more positive view. **Conclusions:** Most studies reflect a low national orientation for Primary Health Care, with frequent negative evaluations of the attribute “access to healthcare.” Services considered highly Primary Health Care-oriented also present unsatisfactory isolated attributes, pointing to barriers in the provision of Primary Health Care throughout the Brazilian territory.

Keywords: Public health; Primary health care; Evaluation study.

Resumen

Introducción: La Estrategia de Salud de la Familia, en el ámbito de la Atención Primaria de Salud (APS), busca consolidarse como un modelo de atención integral. El Ministerio de Salud adoptó el “PCATool – Herramienta de Evaluación de la Atención Primaria de Salud – Brasil” como herramienta de evaluación de la APS. Por lo tanto, esta revisión analiza las publicaciones brasileñas en el área de la salud entre 2020 y octubre de 2022 que utilizaron el PCATool en el país. **Objetivo:** El objetivo es evaluar el uso y los resultados del PCATool en Brasil y lo que se puede extraer para mejorar el sistema de salud brasileño. **Métodos:** La revisión sistemática, cuantitativa-cualitativa, realizada a través del Portal de Revistas CAPES con los descriptores “PCATool” y “Primary Health Care Assessment Tool”, involucró 23 artículos seleccionados de un total de 106. La escala Likert, con puntuaciones transformadas en una escala de 0 a 10, clasifica los atributos en Alto (puntuación $\geq 6,6$) y Bajo (puntuación $< 6,6$). **Resultados:** Se observaron resultados divergentes entre usuarios y profesionales de la salud con relación a la orientación de APS, siendo los usuarios tendientes a clasificar la orientación como baja (puntuaciones generales $< 6,6$), mientras que los profesionales tenían una visión más positiva. **Conclusiones:** La mayoría de los estudios reflejan una baja orientación nacional hacia la APS, siendo frecuentes las evaluaciones negativas del atributo acceso a la salud. Los servicios considerados altamente orientados a la APS también presentan atributos aislados insatisfactorios, lo que apunta a barreras en la prestación de APS en todo el territorio brasileño.

Palabras clave: Salud pública; Atención primaria de salud; Estudio de evaluación.

INTRODUÇÃO

Não há como iniciar uma discussão sobre Primary Care Assessment Tool (PCATool) sem citar a Declaração de Alma-Ata de 1978 e seu papel fundamental na mudança de paradigma do cuidado biopsicossocial, definindo a Atenção Primária à Saúde (APS) como um dos pilares estruturantes para a garantia da saúde de forma integral como direito inalienável do ser humano.¹

No Brasil, a APS tenta se consolidar no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) como melhor modelo para o provimento de atenção integral ao sujeito, apesar de diversas tensões político-econômicas da atualidade, como as dificuldades impostas no contexto da Emenda Constitucional nº 95, de 2016.^{2,3} O conceito de atenção e cuidado integral ao sujeito baseia-se na integração de diversos atributos que definem um sistema de saúde eficaz e abrangente. Os atributos adotados pelo Institute of Medicine [Instituto de Medicina] (1978) são: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural, sendo estes três últimos considerados atributos derivados e os quatro primeiros, atributos essenciais da APS.^{4,5} Alguns desses atributos são subdivididos em processuais e estruturais, como acesso (acessibilidade e utilização), coordenação (sistema de informação e integração do cuidado) e integralidade (serviços disponíveis e serviços prestados), o que aprofunda a análise da APS. Ainda que

em um primeiro momento esses conceitos possam parecer independentes entre si, eles se mostram dependentes pelas suas próprias definições.⁵

Contudo, como inferir o mais objetivamente possível se tais atributos estão de fato presentes nos serviços de APS e se eles estão verdadeiramente orientados a ela? Starfield, então, criaram um instrumento de pesquisa, entre outros já existentes, denominado PCATool, foco deste artigo. Ele possibilita, por meio de um questionário estruturado, avaliar a APS, bem como realizar análises comparativas considerando o caráter universal de suas variáveis.⁵

O PCATool é um questionário estruturado, com variações de itens perguntados sobre cada atributo a depender da sua versão (por exemplo: adulto, criança ou profissionais), que permite avaliar a atenção e o cuidado integral ao sujeito, podendo individualizar cada um dos atributos a depender do escore adquirido e revelar se ele é orientado ou não à APS. O cálculo é feito por meio de escala de Likert, com pontuações que são transformados para escala de 0 a 10 e possibilitam classificar os atributos em “alto” (escore $\geq 6,6$) e “baixo” (escore $< 6,6$), podendo também realizar-se o escore geral, quando todos os atributos são analisados, com o resultado “alto”, revelando que tal ou tais serviço(s) é/são fortemente orientado(s) à APS. Quando os atributos derivados não são calculados, temos apenas os escore essencial. Ressalta-se, contudo, que o atendimento integral do sujeito só é existente se todos os atributos essenciais forem satisfatórios, com maior potencialidade se os derivados também o forem.⁵

A APS é a porta de entrada para a saúde da grande maioria dos usuários brasileiros, justificando a necessidade de uma avaliação constante de sua eficiência, sendo o PCATool e suas versões-espelhos (criança-adolescente e profissionais, por exemplo) reconhecidos e adotados pelo Ministério da Saúde (MS) como uma das formas de avaliação da APS⁴ e, por isso, tema deste trabalho.

Sendo assim, e baseado no anseio de fortalecimento da APS como melhor modelo de cuidado da população brasileira, o objetivo central deste trabalho é avaliar o uso e os resultados do PCATool no Brasil, em determinado período, e o que se pode extrair para a melhoria do nosso sistema de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão sistemática de literatura, de abordagem quantitativa. A revisão sistemática é o método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.⁶

As etapas da produção da presente revisão se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

Tal pesquisa baseia-se na revisão de literatura nacional realizada no período de setembro e outubro de 2022, por meio de pesquisas no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Não foram buscados artigos em que outras ferramentas que não o PCATool tenham sido utilizadas, pois se optou por usar o mesmo método de avaliação do MS do Brasil.⁴ Foram utilizados os descritores de busca “PCATool” e “Primary Care Assessment Tool”. Na busca, encontraram-se 106 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. A Figura 1 descreve a estratégia de levantamento e seleção dos materiais analisados neste estudo.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados no período de 2020 a outubro de 2022 em periódicos brasileiros, que abordaram as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão de *guidelines* e disponibilizados na íntegra.

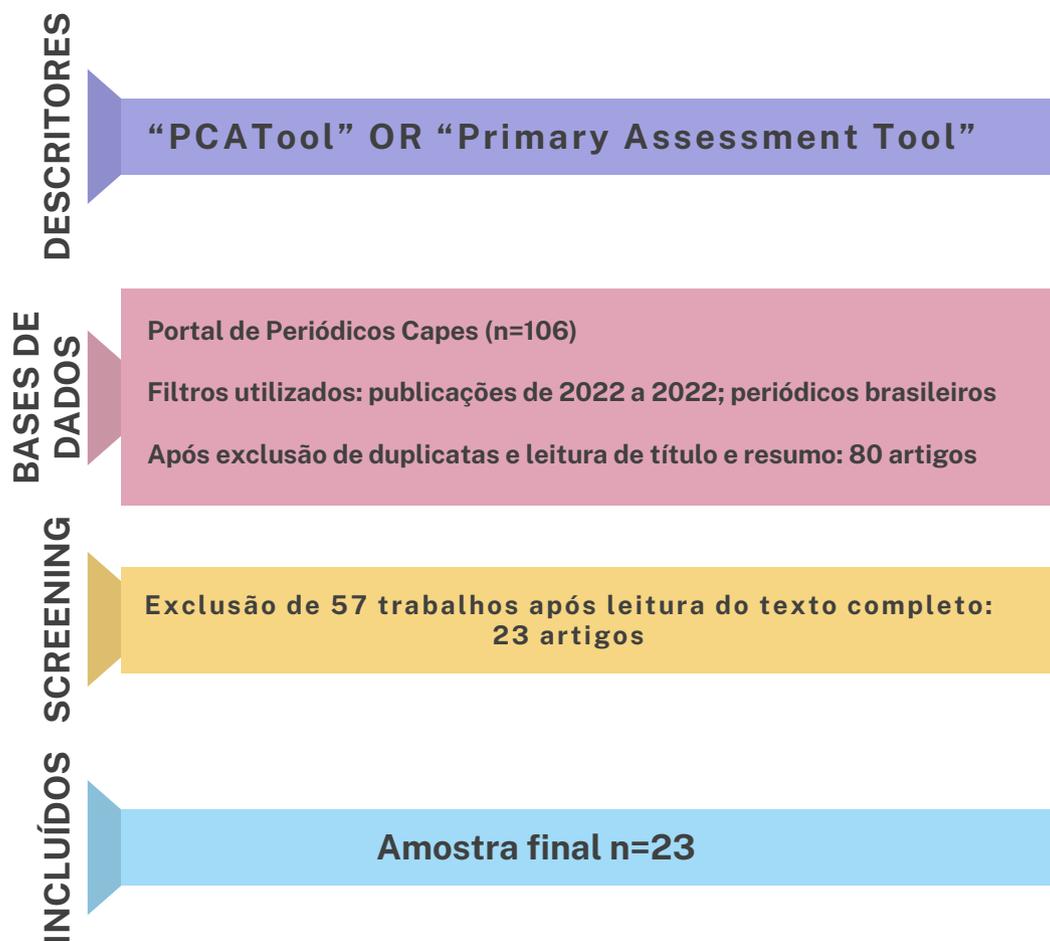


Figura 1. Fluxograma da estratégia de busca dos artigos.

Entre os critérios de exclusão, têm-se: artigos dispostos na forma de resumo, duplicados, desatualizados, que não abordavam de modo abrangente e satisfatório a temática estudada, que apenas citavam ou descreviam o instrumento, além de não cumprirem inteiramente os parâmetros de inclusão.

Após a aplicação dos critérios de seleção, foi obtida uma amostra de 23 artigos para leitura minuciosa e coleta de dados. Esses dados e suas conclusões, demonstradas de forma descritiva, foram divididos em tópicos e analisados com base nos dos atributos considerados necessários por Starfield.⁵ Apesar de haver versões diferentes do PCATool para aplicação em adultos e em crianças e adolescentes, ambos os instrumentos foram considerados PCATool usuários, tendo em vista que estão na mesma posição do cuidado.

Por se tratar de uma revisão de literatura, este trabalho não precisou de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP), contudo os aspectos éticos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados.

RESULTADOS

A descrição dos artigos utilizados na revisão e seus resultados são apresentados a seguir, no Quadro 1.⁷⁻²⁹

Quadro 1. Dados dos artigos da amostra final.

Referência	Metodologia	Local	Avaliação dos atributos e nota dos autores
Abrantes et al. ⁷	Estudo quantitativo de corte transversal. O PCATool foi aplicado a 202 profissionais lotados em unidades básicas de saúde.	Campina Grande (PB)	PCATool Profissionais Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade Nota: Os autores consideram barreira à oferta de APS quando pelo menos um dos atributos não é satisfatório.
Alves et al. ²⁴	Estudo transversal com 384 usuários homens. Foram utilizados um formulário sociodemográfico e o PCATool.	Campina Grande (PB)	PCATool Adulto Insatisfatório: Atributo Acesso-Utilização e Acesso-Acessibilidade
Bispo et al. ²⁵	Estudo avaliativo e transversal. A amostra foi composta de 163 profissionais de saúde, de ambos os sexos, que trabalhavam na atenção básica.	Juazeiro do Norte (CE)	PCATool Profissionais Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade
Coelho et al. ¹⁴	Estudo longitudinal e de abordagem quantitativa. Foi utilizado o PCATool, em sua versão criança, para coleta dos dados. Participaram do estudo 109 responsáveis.	Recife (PE)	PCATool Adulto Satisfatório: Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Longitudinalidade, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Orientação Familiar, Orientação Comunitária Escore Essencial, Escore Geral Nota: Os autores consideram a APS insatisfatória para o cuidado integral das crianças.
Corrêa e Leite ²⁶	Estudo transversal, desenvolvido por censo. A população-alvo deste estudo foi composta de 332 médicos efetivos e contratados da ESF das nove regionais sanitárias do município.	Belo Horizonte (MG)	PCATool Profissionais (<i>apenas um atributo analisado</i>) Satisfatório: Orientação Familiar Nota: Foram observados melhores escores para maior tempo de conclusão em Medicina de Família e Comunidade (MFC).
Costa et al. ¹⁵	Pesquisa de abordagem quantitativa e delineamento transversal. Utilizou-se o PCATool Versão Criança para avaliação dos atributos. Foram entrevistados 50 adultos, responsáveis por crianças de até cinco anos de idade cadastradas no serviço.	Lagarto (SE)	PCATool Criança Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações Insatisfatório: Acesso-utilização, Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar e Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Nota: Os autores apontam diversas falhas ao cuidado integral.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Referência	Metodologia	Local	Avaliação dos atributos e nota dos autores
Costa et al. ⁸	Estudo transversal, realizado por meio da aplicação de questionário PCATool-Brasil, na versão profissionais de saúde, e de questionário sociodemográfico para caracterizar perfil de formação, experiência profissional e atuação na APS. Participaram da pesquisa os médicos de unidades da ESF, tradicionais e mistas.	Juiz de Fora (MG)	PCATool Profissionais Satisfatório: Coordenação-Integração de Cuidados, Coordenação-Sistema de Informações, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Orientação Comunitária. Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade Nota: Foi apontada a importância e necessidade de ampliação da acessibilidade.
Costa et al. ¹²	Estudo transversal, de junho a dezembro de 2019, com 233 usuários adultos de 19 unidades de APS.	Fortaleza (CE)	PCATool Adulto Satisfatório: Acesso-Utilização e Coordenação-Integração de Cuidados Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Sistema de Informações, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Comunitária, Orientação Familiar, Escore Essencial, Escore Geral Nota: Foi constatado baixo desempenho à APS, mas com melhores resultados com equipes com residência de MFC.
Costa et al. ²¹	Estudo de caráter avaliativo, de abordagem quantitativa, das características organizacionais e do desempenho dos serviços das equipes de Saúde da Família com base nos atributos da APS. A população do estudo contou com 73 profissionais e 386 usuários. Os dados foram coletados em entrevistas utilizando o PCATool.	São João de Ribamar (MA)	PCATool versão profissional Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade PCATool versão usuários Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Nota: Os autores concluem que as demandas da população não foram atendidas
Figueira et al. ¹⁶	Pesquisa transversal e quantitativa, com dados coletados por meio do PCATool adultos versão reduzida e participação de 342 pessoas das comunidades ribeirinhas.	Santarém (PA)	PCATool Adulto versão reduzida Satisfatório: Acesso-Utilização, Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Sistema de Informações, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Escore Essencial Insatisfatório: Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Orientação Comunitária, Escore Geral Nota: Necessidade de melhoria da assistência a essa população, segundo os autores.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Referência	Metodologia	Local	Avaliação dos atributos e nota dos autores
Maia et al. ⁹	Estudo transversal realizado com 41 enfermeiros e 31 médicos na região sudoeste II do estado de Goiás mediante entrevistas com o instrumento PCATool.	Goiás (GO)	PCATool Profissionais Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Disponíveis, Longitudinalidade, Orientação Familiar e Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade Nota: Foi ressaltada a relação entre o tempo de formação dos profissionais de saúde e os escores obtidos. Quanto maior o tempo de formação melhor foram os escores obtidos.
Martins et al. ¹⁷	Estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal, com 397 mulheres em idade reprodutiva de seis municípios do estado do Paraná, com variáveis de caracterização sociodemográficas e aplicação do PCATool.	Paraná (PR)	PCATool Adulto Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar e Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Nota: O estudo aponta a necessidade de qualificar o serviço do atendimento à mulher, segundo os autores.
Masochini et al. ¹⁸	Pesquisa avaliativa, de abordagem quantitativa e delineamento transversal. Utilizou-se o instrumento PCATool para entrevista aos 345 idosos.	Sinop (MT)	PCATool Adulto Satisfatório: Acesso-utilização, Coordenação-Integração de Cuidados, Coordenação-Sistema de Informações, Integralidade-Serviços Disponíveis, Serviços-Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Orientação Comunitária, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Escore Essencial Nota: O artigo resalta que o atributo “acesso” permanece uma barreira a ser superada.
Miranda et al. ¹⁰	Estudo transversal realizado com 50 cirurgiões-dentistas vinculados à APS, utilizando o PCATool versão profissional, validado para serviços de saúde bucal.	Sobral (CE)	PCATool Profissionais Insatisfatório: Acesso-acessibilidade, Longitudinalidade e Competência Cultural Satisfatório: Coordenação-Integração de Cuidados, Coordenação-Sistema de Informações, Integralidade-Serviços disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Orientação Familiar e Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Nota: Único que calculou o escore derivado “competência cultural”.
Pinto et al. ²⁹	O estudo considerou a versão reduzida do instrumento PCATool. A amostra contou com 9.677 usuários de 18 anos ou mais.	Brasil	PCATool Adulto <i>Análise dos escores gerais das 5 regiões federativas.</i> Insatisfatório: O artigo compara várias regiões, e em todos os escores gerais analisados a Região Sul apresentou os melhores resultados e a Região Norte os piores.
Pinto e Silva ²⁸	A pesquisa foi desenvolvida por amostragem probabilística por conglomerados. O inquérito incorporou a versão curta validada do PCATool para adultos, aplicada a 10 mil respondentes.	Brasil	PCATool Adulto <i>Análise do escore geral nacional</i> Insatisfatório: Escore geral Nota: Pesquisa nacional com média do escore geral insatisfatória.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Referência	Metodologia	Local	Avaliação dos atributos e nota dos autores
Queiroz et al. ²⁷	Estudo avaliativo, descritivo e de abordagem quantitativa, desenvolvido por meio da aplicação do PCATool a 70 profissionais da ESF e 140 adolescentes das áreas abrangentes.	Maringá (PR)	PCATool Criança e Adolescentes (<i>Apenas Orientação Familiar e Comunitária analisadas</i>) Insatisfatório: Orientação Familiar e Orientação Comunitária PCATool versão Profissionais: (<i>Apenas orientação Familiar e Comunitária Analisadas</i>) Satisfatório: Orientação familiar e Orientação Comunitária Nota: Neste artigo foi possível observar que a versão “Profissionais” obteve resultados diferentes da versão respondida pelos usuários, apontando diferentes percepções da necessidade da atenção à saúde.
Rasia et al. ¹¹	Estudo transversal, que aplicou o PCATool aos 50 gestores das Unidades Básicas de Saúde do município.	Pelotas (RS)	PCATool Profissionais Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Orientação Comunitária Nota: Autores destacam que forte orientação não é garantia de qualidade no acesso se outros atributos não são satisfatórios.
Ribeiro e Scatena ²²	Pesquisa avaliativa, quantitativa, com delineamento transversal, realizada em 35 unidades de saúde da família. Os dados foram levantados mediante aplicação de questionário sociodemográfico e do PCATool a 397 usuários adultos e 59 profissionais dos referidos serviços.	Rondonópolis (MT)	PCATool Adulto Satisfatório: Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação familiar, Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral PCATool Profissionais Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar e Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade Nota: O artigo aponta divergência entre usuários e profissionais quanto à necessidade e percepção de saúde.
Rocha et al. ¹³	Estudo transversal, exploratório e quantitativo, realizado com 116 profissionais médicos e enfermeiros. Os dados foram coletados por meio da aplicação do PCATool.	Terra Indígena Alto Rio Negro, Amazonas Saúde; DSEI-ARN – Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Negro; SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde	PCATool Profissionais (DSEI-ARN) Satisfatório: Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Prestados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Orientação Familiar, Escore Geral, Escore Essencial Insatisfatório: Longitudinalidade, Orientação Comunitária PCATool Profissionais (SEMSA) Satisfatório: Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Orientação Familiar, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Longitudinalidade, Orientação Comunitária, Escore Essencial Nota: Autores reforçam novas estratégias para a melhoria de atributos insatisfatórios.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Referência	Metodologia	Local	Avaliação dos atributos e nota dos autores
Santos et al. ²³	Estudo quantitativo e transversal que utilizou entrevistas estruturadas baseadas no PCATool. Foram entrevistados 41 profissionais de ESF ligados ao Programa Mais Médicos e 437 usuários com diabetes <i>mellitus</i> acompanhados por essas equipes.	Goiana (PE)	PCATool Profissionais Satisfatório: Coordenação-Integração de Cuidados, Coordenação-Sistema de informações, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade PCATool Adulto Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Orientação Familiar, Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Satisfatório: Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações, Longitudinalidade. Nota: O artigo aponta divergência entre usuários e profissionais.
Siqueri et al. ¹⁹	Estudo observacional, quantitativo e de corte transversal. Foi aplicado o PCATool em 83 usuários idosos de cinco unidades básicas de saúde.	São Paulo (SP)	PCATool Adultos Satisfatório: Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações, Longitudinalidade Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Orientação Familiar, Orientação Comunitária, Escore Essencial, Escore Geral Nota: Os autores ressaltam o comprometimento do atendimento à população idosa.
Silvério et al. ²⁰	Estudo transversal, descritivo-analítico, com amostra de 1.027 trabalhadores rurais. Utilizou-se PCATool Brasil versão adulto e um questionário estruturado para coleta de dados socioeconômicos, histórico de intoxicação e internação por agrotóxicos e uso de equipamentos de proteção individual.	Minas Gerais (MG)	PCATool Adultos Insatisfatório: Acesso-Acessibilidade, Acesso-Utilização, Coordenação-Sistema de Informações, Coordenação-Integração de Cuidados, Integralidade-Serviços Disponíveis, Integralidade-Serviços Prestados, Longitudinalidade, Orientação Familiar, Orientação Comunitária. Escore Essencial, Escore Geral Nota: Baixa orientação à APS associada à maior intoxicação e hospitalizações por trabalhadores rurais.

PCATool: Primary Care Assessment Tool; ESF: Estratégia Saúde da Família; APS: Atenção Primária à Saúde.

Nota: Satisfatório: $\geq 6,6$; Insatisfatório: $< 6,6$.

Com base no Quadro 1, é possível dividir os artigos que aplicaram o PCATool na sua integralidade ou parcialmente, isto é, utilizando todos ou apenas um dos atributos de interesse, além de estudos de escalas regional e nacional.

Desses 23 artigos tabelados, 17 tiveram a avaliação de todos os atributos, sendo seis com o uso do PCATool Profissionais⁷⁻¹² (um dos quais fez o inquérito para duas equipes de APS distintas com o objetivo de comparação),¹³ oito com o PCATool usuários (adultos ou crianças)^{12,14-20} e três que avaliaram ambos usuários e profissionais.²¹⁻²³ Apenas um dos artigos avaliou o atributo “competência cultural” dos profissionais.¹⁰

De forma mais simples, quatro artigos avaliaram dois ou menos atributos isoladamente, tanto na versão usuário quanto na profissional.²⁴⁻²⁷ Há também um artigo que calculou a média do escore geral nacional²⁸ e outro os escores gerais médios por região da federação,²⁹ totalizando dois artigos apenas com escores gerais.

Os resultados da análise de 17 artigos que calcularam o escore geral e essencial considerando todos os atributos questionados do instrumento PCATool (versão reduzida ou não), tanto da versão Profissional quanto e/ou Usuários (adultos e crianças) são apresentados no Quadro 1.

- Baixa orientação (escore geral menor que 6,6): dez resultados com baixa orientação à APS, sendo tal resultado insatisfatório apenas na óptica dos usuários.

- Alta orientação (escore geral maior ou igual a 6,6): 11 resultados com serviços com alta orientação à APS, unanimemente, na visão dos profissionais entrevistados e apenas para um único grupo de usuários.¹⁸ Desses artigos, nenhum apresentou todos os atributos com alta orientação (satisfatório) para APS, ainda que os escores geral e essencial estejam acima do corte de 6,6. Apenas um artigo avaliou o atributo derivado “competência cultural”, que se encontrou insatisfatório.¹⁰

Os artigos que fizeram uma revisão dos escores gerais de âmbito nacional e regional obtiveram baixa orientação à APS.^{28,29}

Entre os artigos que avaliaram isoladamente alguns atributos, dois consideraram o domínio “acesso” como insatisfatório; em um deles esse atributo foi avaliado apenas pelos usuários²⁴ e em outro, por profissionais.²⁵ Quanto à orientação familiar, foi observado que esse atributo foi considerado satisfatório na versão profissionais,²⁶ mas esse mesmo domínio, quando avaliado tanto na versão profissional quanto usuários em um mesmo estudo, obteve resultados discordantes: os usuários classificaram tais atributos como insatisfatórios e os profissionais como satisfatórios, respectivamente, no estudo dirigido por Queiroz et al.²⁷

Em nove artigos, o instrumento foi aplicado apenas na sua versão profissional, e uma das pesquisas aplicou o instrumento para duas equipes diferentes.¹³ Os resultados desta avaliação podem ser observados no Gráfico 1.

PCATool versão Profissionais

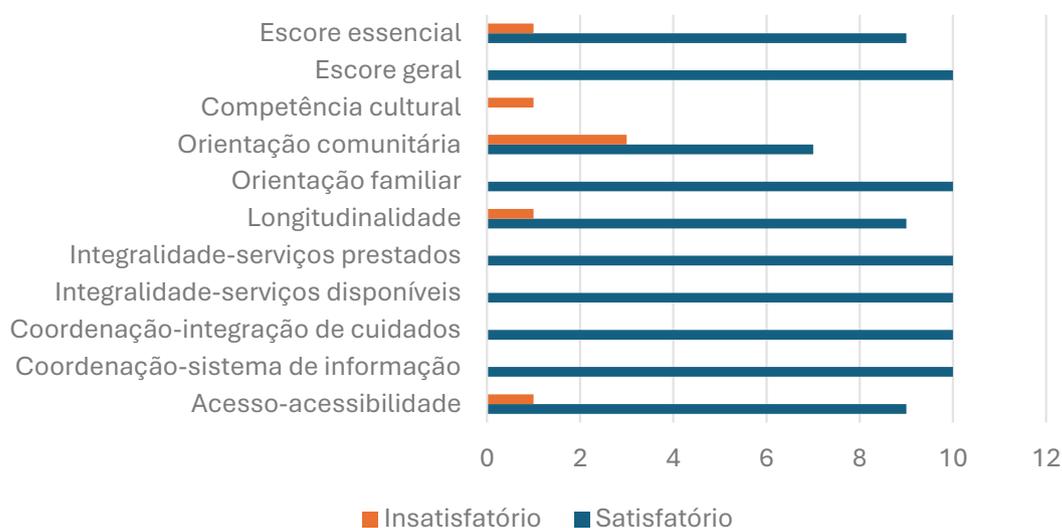


Gráfico 1. PCATool versão Profissionais (em que todos os atributos foram avaliados no mesmo estudo): atributos x artigos analisados.

Foi observado que o atributo “acesso-acessibilidade” foi considerado insatisfatório em 90% deles. Foram ainda considerados insatisfatórios os atributos “longitudinalidade”, “orientação comunitária” e “competência cultural”. Os outros atributos foram, de forma geral, bem avaliados. É importante ressaltar que o escore geral foi dado como fortemente orientado à APS, como mostra o Gráfico 1.

No Gráfico 2, a seguir, é avaliado o uso do instrumento na versão destinada aos usuários.

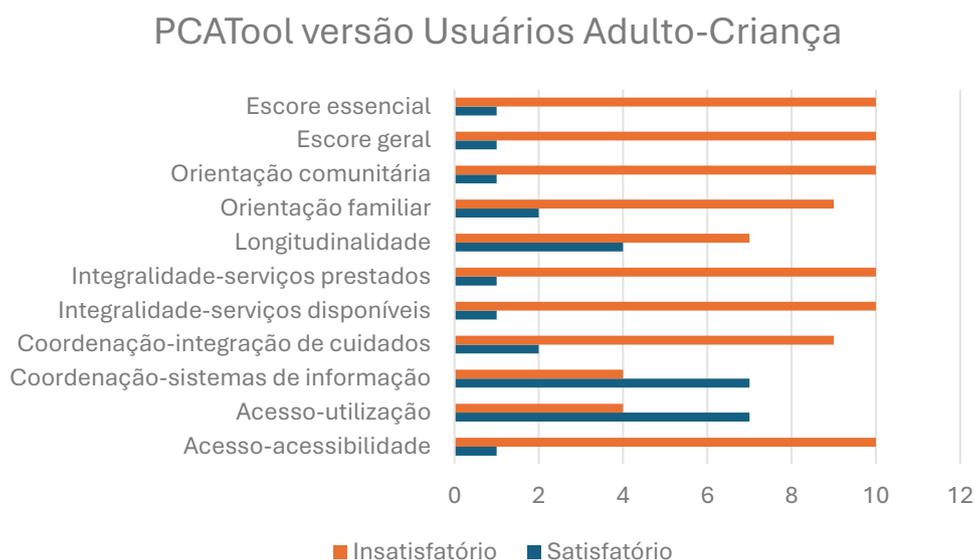


Gráfico 2. PCATool versão Usuários Adulto-Criança (em que todos os atributos foram avaliados no mesmo estudo): atributos x artigos analisados.

Os atributos que aparecem mais vezes com o escore insatisfatório quando analisados em conjunto e separadamente são “acesso-acessibilidade”, “integralidade” (serviços disponíveis e serviços prestados) e “orientação comunitária”, na mesma proporção: 10 de 11 artigos que usaram integralmente o PCATool e todos os seus atributos (91%). Ainda entre os usuários, os melhores atributos analisados foram “acesso-utilização” e “coordenação-sistema de informações”, considerados orientados à APS em 64% das vezes que o PCATool foi aplicado para essa amostra avaliada. O atributo “acesso-acessibilidade” foi o mais mal avaliado também entre usuários, como mostra o Gráfico 2.

Todos os artigos ressaltam a importância de todos os atributos serem satisfatórios; quando um deles não o é, ainda assim o escore geral deve fortemente orientado, para que a APS possa oferecer o cuidado integral, uma vez que todos esses atributos são dependentes uns dos outros para um bom cuidado do sujeito.⁵ Vejam-se as notas do Quadro 1, que mostram que a quase totalidade dos autores concorda que mesmo quando um ou poucos atributos são insatisfatórios o cuidado está comprometido e deve ser melhorado.

DISCUSSÃO

Consideramos que o objetivo de aprimorar, fortalecer e propor melhorias na organização da APS passa pelo reconhecimento da realidade dos serviços oferecidos. Dessa forma, entendemos como prioritário que os profissionais que atuam na área se apropriem de uma metodologia de avaliação capaz de fornecer informações, tanto por parte dos profissionais quanto dos usuários, que permitam identificar as

dificuldades e desafios a serem enfrentados. Avaliar implica reconhecer o que está adequado e modificar o que está inapropriado ou insuficiente, visando melhorar os resultados a serem alcançados.

Nesta revisão avaliamos os desfechos levando em consideração que os artigos selecionados utilizaram versões diferentes do instrumento PCATool: versões adulto, criança-adolescente, profissionais, profissionais de saúde bucal e versão profissionais cuidando da saúde do idoso,^{4,30} envolvendo diferentes objetivos e que alguns deles se destinaram à avaliação de apenas um dos atributos ou todos eles. Apesar dessas considerações, foi possível identificar o comprometimento de atributos importantes que podem prejudicar o bom andamento dos serviços prestados à população.

Os atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado) e derivados (orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural) mostram-se insatisfatórios quando analisados separadamente em diversos artigos, apontando o comprometimento da APS — ou do cuidado integral. Essa observação também foi percebida de forma mais ampla ao serem calculados os escores geral e essencial. Trata-se de um grande desafio aos gestores e profissionais de saúde implementar e adequar os atributos considerados como fundamentais.

Chamaram particular atenção os resultados obtidos no atributo “acesso”. A APS é considerada a principal porta de entrada ao sistema de saúde brasileiro, e o comprometimento desse domínio foi o que obteve a pior avaliação tanto na perspectiva dos profissionais quanto na dos usuários. Assim, questiona-se quais são os problemas enfrentados pela APS para ter o atributo “acesso-acessibilidade” como mais mal avaliado nos artigos utilizados nesta análise e quão eficiente está a APS com esses problemas.

Outro resultado que merece ser ressaltado está relacionado à diferença entre a percepção dos usuários quanto à qualidade do atendimento oferecido quando comparada com a percepção dos profissionais. Foi observado que os profissionais de saúde têm, na maioria das vezes, uma avaliação mais positiva dos atributos (exceto acesso-acessibilidade) quando os mesmos atributos são avaliados pelos usuários. Mesmo no caso dos atributos que foram considerados como insatisfatórios (corte inferior a 6,6) na visão dos profissionais, o valor médio foi superior em comparação ao encontrado quando os usuários foram questionados. Vemos então que as versões usuários e profissionais do PCATool, aplicadas simultaneamente, mostram divergência da percepção daquele que oferta o serviço com aquele que o recebe.

Um dado interessante desta revisão foi o fato de apenas um artigo utilizar o atributo derivado “competência cultural” quando do PCATool aplicado. Um trabalho lançou luz sobre essa insuficiência num país extremamente diverso.¹⁰ Num país de dimensões continentais como o Brasil, cujas regiões possuem vocábulos, costumes, hábitos e cultura que podem ser tão diferentes de um município vizinho para outro, como pode um profissional da saúde oferecer cuidado em toda sua integralidade se é possível que ele não entenda o contexto sociocultural do seu paciente?

A divergência dos resultados obtidos de usuários e profissionais pode apontar para a necessidade de ações destinadas à educação em saúde dos profissionais bem como da população geral. Isso permitiria melhor entendimento e compreensão dessa população sobre suas próprias necessidades em um sistema de saúde heterogêneo, bem como o aperfeiçoamento da técnica por parte dos profissionais da assistência e gestores.

A utilização de um instrumento de avaliação que possibilite a reprodução e a comparação em diferentes cenários de prática poderá ajudar os gestores e profissionais a compreender a importância da APS como a principal porta de entrada dos usuários, bem como comparar os diferentes serviços e suas estruturas para o posterior fortalecimento daqueles mais eficientes. Por exemplo, essa comparação está presente em dois dos artigos que revelam, ainda que com escores insuficientes, resultados melhores ou mais bem avaliados nas unidades onde existem médicos residentes de MFC.^{12,26} Consideramos que o reconhecimento

e a adequação das insuficiências poderão garantir em parte a universalidade, integralidade e equidade do cuidado. Ressaltamos que uma das limitações desta revisão se relaciona ao contexto do período analisado, sobretudo no que tange à pandemia da COVID-19, que afligiu o país no começo de 2020.³¹

CONCLUSÃO

Constatou-se uma inadequação significativa na orientação à APS da maioria dos serviços avaliados neste artigo. Observou-se que a maior parte dos estudos selecionados não foi empreendida no período pandêmico da COVID-19, possivelmente pela necessidade do combate intensivo e deslocamento de profissionais da saúde para o enfrentamento do vírus. Contudo, se a avaliação do cuidado integral ao sujeito foi deixada momentaneamente de lado, a APS tem a responsabilidade de retomá-la neste período pós-pandêmico.

Finalmente, esta revisão aponta a necessidade de coleta de evidências científicas que possam justificar mudanças na forma como a APS está sendo conduzida. A utilização do PCATool, em suas diferentes versões, pode ser considerada um tipo de avaliação que permite não só fornecer informações sobre a qualidade da atenção primária oferecida, como também uma justificativa para a introdução da ESF e a implementação consistente da residência de Medicina de Família e Comunidade no território brasileiro, e, assim, para a sua consolidação.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

IZM: Curadoria de Dados, Investigação, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Metodologia. MAG: Curadoria de dados, Investigação, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição. LAI: Curadoria de dados, Investigação, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição. AMVC: Curadoria de dados, Investigação, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição. UC: Curadoria de dados, Investigação, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição.

REFERÊNCIAS

1. Pinto LF, Soranz D, Ponka D, Pisco LA, Hartz ZM. 40 anos de Alma-Ata: desafios da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(4):1178. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01012020>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Emenda constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 2016.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde: Primary Care Assessment Tool PCATool-Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
5. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde; 2002.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1 Pt 1):102-6.
7. Abrantes RS, Monteiro DLA, Luz APRG, Olinda RA, Padilha WWN. Assessment of primary health care attributes in Campina Grande, Paraíba, Brazil. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(suppl 5):e20200128. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0128>

8. Costa APB, Guerra MR, Leite ICG. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde sob a ótica dos profissionais médicos. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):3085. [https://doi.org/10.5712/rbmf17\(44\)3085](https://doi.org/10.5712/rbmf17(44)3085)
9. Maia LG, Silva LA, Guimarães RA, Pelazza BB, Leite GR, Barbosa MA. A qualidade de serviços de atenção primária, a formação profissional e o Programa Mais Médicos em uma região de saúde do sudoeste goiano. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200014. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200014>
10. Miranda MMA, Castro-Silva II, Martins P, Maciel, JAC. Atributos da atenção primária à saúde e fatores associados na perspectiva de cirurgiões-dentistas. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2021;34:114831. <https://doi.org/10.5020/18061230.2021.11483>
11. Rasia ICRB, Silveira DS, Olea PM, Rasia BB. Estruturação e orientação da atenção primária à saúde em um município no extremo sul do Brasil. *Rev Gest Sist Saúde*. 2020;9(2):193-214. <https://doi.org/10.5585/rgss.v9i2.14493>
12. Costa LB, Mota MV, Porto MMA, Fernandes CSGV, Santos ET, Oliveira JPM, et al. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde em Fortaleza, Brasil, na perspectiva dos usuários adultos no ano de 2019. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(6):2083-96. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39722020>
13. Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Fausto MCR, D'Viana AL, Lacerda RA. Primary health care attributes in the context of indigenous health. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):e20190641. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0641>
14. Coêlho BP, Miranda GMD, Silva MCNA, Torres TCO, Oliveira TF. Atenção primária no contexto da epidemia zika e da síndrome congênita da zika em Pernambuco, Brasil: contexto, vínculo e cuidado. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(3):861-70. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.44782020>
15. Costa AKC, Mesquita AKN, Farre AGMMC, Cavalcante KMH, Barreiro MSC. Evaluation of primary health care for children under 5 years old in the municipality of Lagarto-SE. *R Pesqu Cuid Fundam*. 2020;12:758-66. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.6582>
16. Figueira MCS, Silva WP, Marques D, Bazilio J, Pereira JA, Vilela MFG, et al. Atributos da atenção primária na saúde fluvial pela ótica de usuários ribeirinhos. *Saúde Debate*. 2020;44(125):491-503. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012516>
17. Martins DC, Silva GM, Pesce GB, Fernandes CAM. Assessment of the attributes of Primary Health Care with women of reproductive age. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(3):e20210015. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0015>
18. Masochini RG, Farias SNP, Sousa AI. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde na perspectiva dos idosos. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20200433. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0433>
19. Siqueri CASA, Pereira GA, Sumida GT, Mafra AC, Bonfim D, Almeida LY, et al. What are the implications of problem-solving capacity at primary health care in older adult health? *Einstein (São Paulo)*. 2022;20:1-8. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2022GS6791
20. Silvério ACP, Martins I, Nogueira DA, Mello MAS, Loyola EAC, Graciano MMC. Avaliação da atenção primária à saúde de trabalhadores rurais expostos a praguicidas. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:9. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001455>
21. Costa MA, Alves MTSSB, Branco RMPC, Castro WEC, Ramos CAM. Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. *Interface*. 2020;24(suppl. 1):e190628. <https://doi.org/10.1590/Interface.190628>
22. Ribeiro LA, Scatena JHG. Avaliação da qualidade da estratégia de saúde da família em um município de porte médio. *Saúde Debate*. 2019;43(spe7):126-40. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S710>
23. Santos MPR, Albuquerque MSV, Lyra TM, Mendes ACG, Silva FL, Diniz GTN. Qualidade da atenção aos pacientes com Diabetes Mellitus no Programa Mais Médicos, em um município da região metropolitana do Recife (PE), Brasil. *Saúde Debate*. 2020;44(125):384-99. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012508>
24. Alves NA, Coura AS, França ISX, Magalhães IMO, Rocha MA, Araújo RS. Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200072. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200072>
25. Bispo GMB, Rodrigues EMD, Carvalho ACO, Lisboa KWSC, Freitas RWJF, Damasceno MMC. Assessment of access to first contact in the perspective of professionals. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3):e20180863. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0863>
26. Corrêa RD, Leite ICG. Qualificação em Medicina de Família e Comunidade e orientação comunitária da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(1):e027. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210199>
27. Queiroz RO, Moroskoski M, Shibukawa BMC, Uema RTB, Oliveira RR, Higarashi IH. Orientação familiar e comunitária na adolescência: avaliação na estratégia da saúde da família. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2021;29:e3457. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4599.3457>
28. Pinto LP, Silva VSTM. Primary Care Assessment Tool (PCAT): a construção de uma nova linha de base para avaliação dos serviços de saúde no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26(2):651-6. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.42552020>
29. Pinto LF, Quesada LA, D'Avila OP, Hauser L, Gonçalves MR, Harzheim E. Primary Care Assessment Tool: regional differences based on the National Health Survey from Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(9):3965-79. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.10112021>
30. Guimarães MA, Fattori A, Coimbra AMV. PCATool versão profissionais cuidando da saúde do idoso: adaptação, análise de conteúdo e desempenho do instrumento. *Ciênc Saúde Colet*. 2022;27(7):2911-9. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.19292021>
31. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Grego DB, et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(6):e00104120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>