


Atributos derivados da atenção primária à saúde: Avaliação por usuários

  <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-058>

Leticia Stake dos Santos

Enfermeira. Universidade do Estado de Santa Catarina.

Clarissa Bohrer da Silva

Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina.

Leticia de Lima Trindade

Pós-doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina.

Kiciosan da Silva Bernardi Galli

Doutora em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina.

Ediane Bergamin

Enfermeira Especialista. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Marina Klein Heinz

Enfermeira. Universidade do Estado de Santa Catarina.

RESUMO

Objetivou-se avaliar, na perspectiva dos usuários, a presença e extensão dos atributos derivados da APS. Trata-se de uma pesquisa transversal realizada por meio de coleta de dados no período de julho a novembro de 2021, com 256 usuários adultos das 26 unidades de saúde de Chapecó, Santa Catarina,

Brasil. Utilizou-se o instrumento PCATool- Brasil versão adulto reduzida. Os atributos e seus componentes foram analisados por meio de cálculo dos escores de acordo com manual do instrumento, sendo considerados altos escores os valores de média iguais ou maiores que 6,6. Constatou-se que o escore derivado da APS do município foi considerado como aquém do ideal (média de 4,70). O atributo de Orientação Comunitária obteve a pior média avaliada (3,25), sinalizando que os serviços carecem de pesquisas sobre os problemas de saúde da comunidade e de estímulos à participação da população na busca por soluções em saúde no território. O atributo Orientação Familiar também obteve média abaixo do ideal (5,42), sinalizando o pouco envolvimento do usuário nas decisões de tratamento próprias e de familiares, bem como a falha na abordagem pelos profissionais na dinâmica e funcionamento familiar. Conclui-se a relevância em compreender a realidade da APS sobre a ótica dos usuários a qual aponta fragilidades cruciais para reflexão crítica dos gestores e profissionais dos serviços, buscando auxiliar no aperfeiçoamento da assistência e a qualificação das unidades, assim como melhores práticas da enfermagem.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde, Saúde da família, Pesquisa sobre Serviços de Saúde, Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por conduzir, administrar e realizar cuidados primários à saúde, bem como atuar precocemente nas intervenções da história natural da doença. Assim, configura-se como a base determinante das ações de assistência à saúde a serem realizadas em outros níveis de atenção, impulsionando a organização e gestão adequada dos recursos, sejam estes básicos ou especializados, orientados para a promoção, prevenção ou manutenção da saúde da população (PENSO et al., 2017).

Nesse sentido, a APS compreende a porta de entrada preferencial do sistema, com ações resolutivas sobre os problemas de saúde, articulando-se com os demais níveis de complexidade, formando uma rede integrada de serviços. É definida por quatro atributos organizacionais da APS, chamados de atributos essenciais: 1) Acesso de Primeiro Contato, relacionado a acessibilidade e uso

do serviço a cada novo problema ou novo episódio de um problema de saúde; 2) Longitudinalidade, que compreende a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo; 3) Integralidade, as unidades de atenção primária devem fazer arranjos para que o usuário receba todos os tipos de serviços de acordo com a sua necessidade, sendo alguns ofertados dentro do serviço de APS ou em outros serviços que compõem o sistema de saúde. 4) Coordenação da atenção, significa garantir alguma forma de continuidade do cuidado que possa ocorrer nos diferentes níveis de atenção, de forma a reconhecer os problemas que necessitam de segmento consecutivo (STARFIELD, 2002).

Para qualificar as ações da APS, definiram-se os atributos derivados, que estão interrelacionados com assistência individual e coletiva dos usuários, são estes: 1) Orientação Familiar, que considera a família como sujeito da atenção com potencialidades para o cuidado, utilizado principalmente na avaliação individual do paciente; 2) Orientação Comunitária, reconhecimento das necessidades apresentadas pelas famílias em função do contexto geoeconômico e sociocultural em que vivem; 3) Competência Cultural, relacionados às experiências e vivências do indivíduo, família e profissional da saúde (STARFIELD, 2002).

Os atributos são indicadores da qualidade dos serviços e ações realizadas na APS, e a sua avaliação permite que os gestores de saúde pública analisem as facilidades e dificuldades de cada um dos serviços. Dessa forma, identificam-se os elementos que devem ser qualificados para que a integralidade e eficácia do cuidado aconteça. A avaliação dos serviços é um instrumento que permite encontrar parâmetros de fragilidades e potencialidades do serviço, focando a infraestrutura das unidades, gestão e processo de trabalho das equipes à luz dos princípios e diretrizes da APS (TOMASI et al., 2021).

Para a avaliação da APS brasileira, o PCATool-Brasil é considerado o principal instrumento, o qual mede a presença e a extensão dos seus atributos essenciais e derivados (BRASIL, 2020). Esse instrumento foi inserido em pesquisas de bases demográficas realizadas pelo Ministério da Saúde em cooperação com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sendo seus escores utilizados como parte integrante dos indicadores de desempenho e financiamento no escopo do Previner Brasil. Dessa forma, possibilita identificar, monitorar e avaliar a qualidade dos serviços de APS, além de proporcionar o desenvolvimento de estudos comparativos entre as diferentes realidades locais, regionais e nacionais, com adequada validade e confiabilidade (BRASIL, 2020).

Os atributos derivados tornam o usuário protagonista do cuidado e da autopromoção à saúde, englobando o sujeito na tomada de decisões, potencializando o sucesso do plano terapêutico do paciente, ou do familiar do paciente. Dessa forma, por meio da avaliação dos atributos derivados a equipe gestora reconhece as fragilidades e potencialidades do contexto socioeconômico do território a

fim de em discussão com a equipe, projetar alternativas para promover melhorias, otimizar o trabalho, bem como atingir índices satisfatórios para os atributos da APS (RODRIGUES et al., 2019).

Diante da relevância de realizar a avaliação dos atributos derivados da APS por meio do PCATool-Brasil em busca da assistência de qualidade, destaca-se a figura do enfermeiro gestor como responsável pelo planejamento, organização e execução dos métodos de avaliação do serviço. Nesta perspectiva, objetivou-se avaliar, na perspectiva dos usuários, a presença e extensão dos atributos derivados da APS.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, desenvolvido em Chapecó, localizado na Macrorregião de Saúde Grande Oeste do Estado de Santa Catarina. Esse município possui 26 unidades de saúde e 61 equipes de saúde da família, com aproximadamente 178 profissionais (CHAPECÓ, 2021), com cobertura populacional estimada de Saúde da Família de 89,24%. A população estimada do município é de 227 mil habitantes (IBGE, 2021).

Os participantes do estudo foram usuários adultos atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) cenário do estudo. Como critério de inclusão dos usuários: adultos com idade acima de 18 anos, usuários de uma das ESF do cenário de interesse e ter realizado ao menos um atendimento nos serviços nos últimos 12 meses. Foram excluídos aqueles que referiram serviços particulares como fonte regular de atenção à saúde. O total de participantes do estudo foi de 256.

Os usuários que cumpriam com os pré-requisitos da pesquisa eram abordados de maneira aleatória, enquanto aguardavam por atendimento na UBS. Ressalta-se que a coleta de dados ocorreu no período de junho a outubro de 2021 sendo percorridas todas as UBS do município, em dois ou mais turnos por semana. Para a coleta de dados foi utilizado os seguintes instrumentos: questionário de caracterização dos usuários da APS, contendo 16 questões sociodemográficas, clínica e de utilização dos serviços e o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) versão usuários adultos.

A presença e a extensão de cada atributo da APS foram avaliados por meio de escala Likert sendo que as respostas possíveis para cada um dos itens são: “com certeza sim” (valor=4), “provavelmente sim” (valor=3), “provavelmente não” (valor=2), “com certeza não” (valor=1) e “não sei/não lembro” (valor=9) (BRASIL, 2020).

Após a organização dos dados em uma única planilha do software Microsoft® Excel, a qual posteriormente foi importada para o programa *SPSS Statistics* para realização da análise estatística dos dados de acordo com o Manual do Instrumento PCATool-Brasil. Os atributos derivados e seus

componentes foram analisados por meio de cálculo dos escores (obtido através da média dos atributos derivados), sendo considerados altos escores os valores iguais ou maiores que 6,6 (BRASIL, 2020).

A consistência interna dos componentes do PCATool-Brasil para pacientes adultos versão reduzida foi avaliada por meio do *Alpha de Cronbach* (0,80). Para a análise das proporções utilizou-se o Teste Qui-Quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fisher, buscando identificar as variáveis (sociodemográficas, clínica e de utilização dos serviços de saúde) que estão associadas ao escore derivado. Ainda, foram comparadas as médias dos atributos derivados da APS entre os que possuíam algum problema de saúde, os que estavam satisfeitos com a UBS e entre os sexos. Para tanto, foi avaliada a normalidade das variáveis contínuas pelo teste Kolmogorov-Smirnov. Todos os componentes dos atributos derivados apresentaram distribuição não normal ($p \leq 0,05$) para tanto foi utilizado o teste não paramétrico Teste de Mann-Whitney. O nível de significância assumido em todos os testes foi de 5% ($p < 0,05$).

O estudo seguiu todos os preceitos éticos preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (parecer nº 4.150.955/2020). Foi utilizado o TCLE para os participantes do estudo, apresentado em duas vias.

3 RESULTADOS

Dentre os 256 usuários participantes do estudo, a maioria 177 (69%) avaliou os atributos derivados como baixo escore (média $< 6,6$). O escore derivado da APS foi de média 4,70 (desvio padrão de 2,58; IC95% 4,38-5,01), considerado como aquém do ideal.

A Tabela 1 apresenta o perfil dos entrevistados classificados em baixo e alto escore derivado. A maioria foram mulheres, autodeclaradas brancas, escolarizadas entre ensino fundamental e médio, sem companheiro, com filhos e trabalhadoras.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos usuários classificados em alto e baixo escore derivado, Chapecó, Santa Catarina, Brasil, 2021. (n=256)

Variáveis	Alto escore derivado (n=79)	Baixo escore derivado (n=177)	P
Sexo			0,930*
Feminino	54 (68,4%)	120 (67,8%)	
Masculino	25 (31,6%)	57 (32,2%)	
Cor			0,117*
Branca	44 (55,7%)	115 (65,0%)	
Amarela	2 (2,5%)	5 (2,8%)	
Indígena	2 (2,5%)	0 (0%)	
Parda	27 (34,2%)	44 (24,9%)	
Preta	4 (5,1%)	13 (7,3%)	
Escolaridade			0,254*
Não alfabetizado	3 (3,8%)	2 (1,1%)	
Ensino fundamental	33 (41,8%)	66 (37,3%)	
Ensino médio	33 (41,8%)	73 (41,2%)	
Ensino superior	10 (12,7%)	36 (20,3%)	

Situação conjugal			0,284*
Com companheiro	27 (34,2%)	73 (41,2%)	
Sem companheiro	52 (65,8%)	104 (58,8%)	
Filhos			0,224*
Não	13 (16,5%)	41 (23,2%)	
Sim	66 (83,5%)	136 (76,8%)	
Trabalha			0,302*
Não	33 (41,8%)	62 (35,0%)	
Sim	46 (58,2%)	115 (65,0%)	
Renda (R\$) – mediana (intervalo interquartil)	2.100(1.200-3.500)	2.300(1.600-4.000)	0,291 ^f

Fonte: Banco de dados dos Autores (2022).

*Teste qui quadrado ^fTeste de Mann Whitney.

A Tabela 2 apresenta as características clínica e de utilização dos serviços pelos usuários da APS. O problema de saúde prevalente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica seguida de Diabetes Mellitus. Destaca-se que a maioria dos entrevistados reconhecem e frequentam a UBS mais próxima, bem como afirmaram satisfação com o serviço utilizado.

Tabela 2 - Características clínica e de utilização dos serviços pelos usuários classificados em alto e baixo escore derivado, Chapecó, Santa Catarina, Brasil, 2021.

Variáveis	Alto escore derivado (n=79)	Baixo escore derivado (n=177)	P
Possui algum problema de saúde			0,354*
Não	37 (46,8%)	94 (53,1%)	
Sim	42 (53,2%)	83 (46,9%)	
Sabe qual a UBS mais próxima			-
Não	0 (0%)	0 (0%)	
Sim	79 (100%)	177 (100%)	
Frequenta a UBS mais próxima			1,000 ⁻
Não	1 (1,3%)	3 (1,7%)	
Sim	78 (98,7%)	174 (98,3%)	
Está satisfeito com a UBS			0,034^l
Não	4 (5,1%)	26 (14,7%)	
Sim	75 (94,9%)	151 (85,3%)	

Fonte: Banco de dados dos Autores (2022).

*Teste qui quadrado ^lTeste Exato de Fisher.

A tabela 3 apresenta as respostas discriminadas dos itens dos componentes do Instrumento PCATool-Brasil em relação aos atributos derivados. Nessa tabela, verifica-se algumas fragilidades, como na pergunta I1, em que grande parte dos usuários, ao responder “com certeza não”, informou que o planejamento terapêutico não ocorre de maneira corresponsabilizadora, mas sim na estrutura hierárquica verticalizada pelo profissional de saúde para o usuário, desconsiderando as suas ideias e opiniões. No item J4, que em suma, os usuários optaram pela resposta “com certeza não”, também indica uma falha nos serviços, que reflete na reduzida participação popular e nos baixos índices de controle social no município de Chapecó.

Tabela 3 – Respostas discriminadas dos itens dos componentes do Instrumento PCATool-Brasil atributos derivados, Chapecó, Santa Catarina, Brasil, 2021. (n=256)

Componente	Com certeza não N(%)	Provavelmente não N(%)	Provavelmente sim N(%)	Com certeza sim N(%)
Orientação Familiar				
I1. O(A) “médico(a)/enfermeiro(a)” pergunta as suas ideias e opiniões (o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado para você ou para alguém da sua família?	80(31,3)	42(16,4)	58(22,7)	76(29,7)
I3. O(A) “médico(a)/enfermeiro(a)” se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?	24(9,4)	75(29,3)	99(38,7)	58(22,7)
Orientação Comunitária				
J4. Pesquisas com os pacientes para ver se os serviços estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas	114(44,5)	69(27,0)	38(14,8)	35(13,7)

Fonte: Banco de dados dos Autores (2022).

A tabela 4 apresenta a comparação das médias dos componentes dos atributos derivados da APS de acordo com a satisfação no serviço, possuir algum problema de saúde e com o sexo. Foi constatada uma significância estatística entre as médias daqueles que possuem ou não algum problema de saúde, sendo que os que possuem problema de saúde apresentaram média mais alta do atributo orientação familiar e do atributo orientação comunitária em comparação aos que não possuem algum problema de saúde. Também houve significância estatística entre as médias dos atributos e escore derivado entre aqueles que estavam satisfeitos ou não com a UBS, sendo que aqueles que estavam satisfeitos apresentaram média mais alta do atributo orientação familiar e do atributo orientação comunitária e escore derivado em comparação aos que não estavam satisfeitos, mesmo ainda não atingindo o nível considerado satisfatório do atributo.

Tabela 4 - Comparação das médias dos componentes dos atributos derivados da APS de acordo com a satisfação no serviço, possuir algum problema de saúde e com o sexo, Chapecó, Santa Catarina, Brasil, 2021. (n=256)

Variáveis	Orientação familiar Média (desvio padrão)	p-valor ^f	Orientação comunitária Média (desvio padrão)	p-valor ^f	Escore derivado Média (desvio padrão)	p-valor ^f
Possui algum problema de saúde		0,001		0,024		0,117
Sim (n=125)	6,55(±1,45)		7,57(±2,88)		8,74(±2,41)	
Não (n=131)	5,94(±1,54)		6,79(±2,87)		8,11(±3,06)	
Satisfeitos com a UBS		0,008		0,013		0,002
Sim (n=226)	5,61(±2,87)		3,43(±3,57)		4,88(±2,55)	
Não (n=30)	4,00(±3,17)		1,88(±3,23)		3,29(±2,41)	
Sexo						
Feminino (n=174)	5,36(±2,94)	0,663	3,21(±3,50)	0,949	4,64(±2,58)	0,697
Masculino (n=82)	5,54(±2,98)		3,33(±3,70)		4,81(±2,60)	

Fonte: Banco de dados dos Autores (2022).

^f Teste Mann Whitney

4 DISCUSSÃO

A avaliação do escore derivado como aquém do ideal pelos usuários sinaliza que os atributos derivados não estão sendo incluídos no planejamento e práticas em saúde nos serviços de APS. Isso reflete a necessidade constante da avaliação dos serviços e na possibilidade de implantação de estratégias de mudanças para o alcance dos demais atributos qualificadores da APS (SOUZA et al., 2019).

Evidenciou-se que a maioria dos usuários possuía algum problema de saúde, com diferença estatística significativa entre as médias daqueles que possuem ou não algum problema de saúde, sendo que os que possuem problema de saúde apresentaram média mais alta nos atributos orientação familiar e orientação comunitária em comparação aos que não possuem algum problema de saúde. Dessa forma, infere-se que usuários que frequentam as UBS com maior periodicidade, como no caso de portadores de doenças crônicas, tendem a estabelecer vínculo com as equipes de saúde, participar de grupos de promoção e prevenção à saúde, compreender a estrutura e dinâmica de atendimentos, atuar em Conselhos Municipais de Saúde e cooperar na gestão dos serviços (SAES, FACCHINI, TOMASI, 2019).

O baixo escore no atributo Orientação Familiar no município, evidencia a necessidade de mudança na avaliação completa das necessidades de saúde do indivíduo, muito além de questões fisiopatológicas, mas também incluindo demandas sociais, recursos econômicos, ambientais e sanitários que refletem na relação familiar e na qualidade de vida. Ao estabelecer vínculo entre profissional e família, ações em saúde tornam-se eficazes, promovem o bem-estar individual e familiar, contribuem para continuidade do cuidado e para o retorno ao serviço de saúde (PERILLO et al., 2020).

Portanto, a orientação familiar é extremamente relevante para uma assistência qualificada e equânime para os usuários, que necessita, primeiramente, que profissionais de saúde estejam

conscientes quanto aos métodos necessários para dispor deste atributo ao longo de seus atendimentos. Para isto, ações de educação em saúde devem ser planejadas e aplicadas para todos os profissionais de saúde, conforme preconiza a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Visando promover reflexões sobre os métodos de comunicação na assistência, a empatia e a escuta qualificada, com o propósito de conscientizar a equipe quanto a importância do vínculo usuários, profissionais e serviço, além de reconhecer o usuário como participante ativo na transformação da situação em saúde (ALENCAR et al., 2021).

Já os baixos escores da orientação comunitária denunciam a falta de pesquisas no território para compreender as demandas presentes nos diferentes grupos sociais que utilizam as UBS. A falta de conhecimento sobre a realidade social, econômica e sanitária, impossibilita uma assistência com participação e controle social. Apesar disso, obteve-se um escore baixo, pois muitos entrevistados não possuíam conhecimento acerca de visitas domiciliares, apesar de serem feitas, e também por questões tais como nunca terem sido interrogados sobre a satisfação com o funcionamento da unidade, além de nunca terem sido convidados para participar do Conselho Gestor

Uma revisão de literatura evidenciou que nenhum artigo analisado apresentou escore acima de 6,6 no atributo orientação comunitária, apontando as fragilidades das equipes de saúde da família em estabelecer estratégias de participação popular na gestão nas unidades (BRUNELLI et al., 2021). Ainda, outra revisão sistemática encontrou resultados, sendo que somente 11,11% dos artigos apresentavam Orientação Comunitária com alto escore (PRATES et al., 2017).

Nesse sentido, aponta-se a necessidade de viabilizar o conhecimento da população sobre sua participação social na saúde e nos Conselhos de Saúde. A partir da sensibilização da comunidade, estes espaços poderão ser ocupados para discutir, planejar, deliberar e fiscalizar ações em saúde no território municipal, impulsionando o protagonismo da comunidade e satisfação com os serviços (SILVA et al., 2021).

Como estratégia para fortalecer os atributos derivados, tem-se a adequação da assistência para considerar a integralidade do cuidado e as demandas da comunidade por meio da Educação Popular em Saúde, com vistas à efetiva participação social com o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS (MORAIS et al., 2020). Isso indica a necessidade de maiores investimentos e aperfeiçoamento dessas características consideradas padrão da APS, além do incentivo às novas formas de avaliação (SOUZA et al., 2019).

Importante sinalizar que este estudo ocorreu durante a pandemia de Covid-19, o que pode ter repercussões na avaliação dos usuários, tendo em vista o impacto desta doença sobre o funcionamento na rede de atenção à saúde, inclusive na APS, que passou a atender pacientes com sintomas respiratórios devida à alta demanda apresentada, deixando de realizar atendimentos de rotinas, grupos

de educação em saúde, reuniões de equipe e de conselhos locais/municipais de saúde. As mudanças no processo coletivo de trabalho dos profissionais da saúde exigiram que suas ações fossem repensadas e reorganizadas diante do novo agravo (DAL PRA et al., 2021).

5 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam fragilidades que englobam a presença e extensão dos atributos derivados, os quais foram avaliados como aquém do ideal. Foi constatada uma significativa diferença estatística entre as médias daqueles que possuem algum problema de saúde, os quais apresentaram média mais alta do atributo orientação familiar e do atributo orientação comunitária em comparação aos que não possuem. Também aqueles que estavam satisfeitos apresentaram média mais alta do atributo orientação familiar e do atributo orientação comunitária e escore derivado em comparação aos que não estavam satisfeitos, mesmo ainda não atingindo o nível considerado satisfatório do atributo.

Almeja-se que esses resultados possam contribuir no desenvolvimento e implementação de estratégias e métodos que se preocupam com a orientação familiar e comunitária do cuidado na APS, garantindo o direito da população de usufruir de um atendimento de qualidade, equânime e integral no SUS. Ademais, salienta-se a importância de estruturar macro e micropolíticas públicas para os gestores de saúde em prol do fortalecimento da APS e da aplicabilidade dos atributos derivados, a fim de concretizar ações interdisciplinares para garantir a integralidade e efetividade da atenção à saúde.

A APS somente será reconhecida como orientada à família e comunidade quando aplicar métodos efetivos de interação e participação popular, operando pesquisas locais que ampliem o conhecimento dos profissionais sobre o território, as demandas em saúde, os conflitos sociais e outros aspectos, desempenhando instrumentos para gestão coparticipativa, custo-efetiva e que prioriza resultados e soluções de problemas. Alguns instrumentos assistenciais auxiliam no fortalecimento dos atributos derivados, tais como: visitas domiciliares, discussão de casos, reuniões de equipe, consulta compartilhada, matriciamento, projeto terapêutico singular, matrizes de intervenção, clínica ampliada, protocolos e processo de enfermagem. Estas ferramentas possibilitam compreender as reais necessidades em saúde, planejar soluções e avaliar o sucesso das ações implementadas em conjunto com o indivíduo, família e comunidade.

REFERÊNCIAS

- Mazutti penso j, périco e, oliveira mmc de, guimarães strohschoen aa, carreno i, rempel c. Avaliação da atenção primária à saúde utilizando o instrumento pcatool-brasil. *Revista brasileira de medicina de família e comunidade*. 2017 jun 22;12(39):1–9.
- Starfield, bárbara. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: unesco, ministério da saúde, 2002
- Tomasi e, nedel fb, barbosa acq. Avaliação, monitoramento e melhoria da qualidade na aps. *Aps em revista*. 2021 sep 20;3(2):131–43.
- Ministério da saúde. *Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde primary care assessment tool pcatool-brasil Brasília -df 2010* [internet].
- Rodrigues emd, bispo gmb, costa ms, oliveira can de, freitas rwjf de, damasceno mmc. Avaliação do atributo “orientação comunitária” na óptica do usuário adulto da atenção primária. *Revista brasileira de enfermagem* [internet]. 2019 jun 27 [cited 2022 jan 26]; 72:632–9.
- Secretária de saúde. *Plano municipal de saúde de chapecó: gestão 2022-2025*. Chapecó-sc 2021 [internet].
- Instituto brasileiro de geografia e estatística. *Censo demográfico de chapecó de 2021*. Chapecó: ibge 2021 [internet].
- De souza br, tavares jb, pinto girard cc, ferreira ip. Avaliação da atenção primária à saúde em uma estratégia saúde da família no interior do Pará: utilização do pcatool-versão Brasil. *Aps em revista*. 2019 jul 24;1(2):112–20.
- Saes mdo, facchini la, tomasi e. Avaliação da satisfação de usuários da atenção básica portadores de hipertensão e diabetes. *Aps em revista*. 2019 dec 7;1(3):206–21.
- Perillo rd, bernal rti, poças kc, duarte ec, malta dc. Avaliação da atenção primária à saúde na ótica dos usuários: reflexões sobre o uso do primary care assessment tool-brasil versão reduzida nos inquéritos telefônicos. *Revista brasileira de epidemiologia*. 2020;23(suppl 1).
- Alencar rm de, rodrigues pp, brito ab de, mota ml. Ações educacionais na estratégia saúde da família: perspectivas dos profissionais de enfermagem. *Revista de ciências da saúde nova esperança*. 2021 dec 28;19(3):176–83.
- Brunelli b, langkamer mfb, dornelas ajs, rodrigues mjm, bernardes jg. Orientação comunitária: uma revisão integrativa. *Revista brasileira de medicina de família e comunidade* [internet]. 2021 may 30;16(43):2768–8.
- Prates ml, machado jc, silva ls da, avelar ps, prates ll, mendonça et de, et al. Desempenho da atenção primária à saúde segundo o instrumento pcatool: uma revisão sistemática. *Ciência & saúde coletiva*. 2017 jun;22(6):1881–93.
- Silva alf da, santana g de m, lima mgn, sousa eo de, silva lc da, lopes fm da c, et al. Educação popular na unidade básica de saúde: relato de experiência. *Research, society and development* [internet]. 2021 dec 20;10(17):e12101724120–e12101724120.

Morais ico, padilha lar, vaz nrp, nogueira rl. A percepção do usuário em relação à qualidade do atendimento na atenção primária à saúde. Revista eletrônica acervo saúde. Acervomaiscombr [internet]. 2020 jun 27.

Dal pra kr, gavião bg, rocca k da s, lima lsg, santos sp da ca. As ações profissionais da/o assistente social na atenção primária em saúde no contexto da pandemia de covid-19. Revista katálysis [internet]. 2021 oct 18 [cited 2022 jan 26]; 24:595–606.