Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

"LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE FIOCRUZ MATO GROSSO DO SUL - INOVAAPS FIOCRUZ MS - APS FORTE"

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal na APS: O uso do *Primary Care Assessment Tool*

(PCATool-Brasil 2020)

Otávio Pereira D'Avila

MSc, PhD
Professor Adjunto
Faculdade de Odontologia/UFPel

otaviopereiradavila@gmail.com

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

9 instrumentos/questionários existentes para avaliação da atenção primária à saúde no mundo

https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Malouin%202009.pdf

Evaluating the Tools Used To Assess the Medical Home

Nine instruments were reviewed based on the extent that they measured the four attributes of primary care. Only one fully met the recommended criteria.

Rebecca A. Malouin, PhD, MPH;[1] Barbara Starfield, MD, MPH;[2] Martin Jose Sepulveda, MD[3]

[1]Department of Family Medicine and Department of Pediatrics and Human Development, Michigan State University; [2]Department of Health Policy and Management, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; [3]Integrated Health Services, IBM Corp.

INTRODUCTION

The origin and evolution of the medical home

The term medical home originated in pediatrics and originally referred to a place that contains centralized med-

ABSTRACT

Purpose: The patient-centered medical home is evolving as an approach to providing primary care. Primary care is defined by four main characteristics: comprehensive, coordinated, continuous, and accessible care, all of which are measurable. This analysis identifies tools for deter-

Instrumentos/questionários existentes para avaliação da atenção primária à saúde no mundo

TABLE 3
Features of the instruments

Instrument	Multiple formats (e.g. provider, patient)	Rigorous testing of validity and reliability	Includes measure of first contact and accessibility	Includes measure of person-focus and ongoing care	Includes measure of comprehensiveness	Includes measure of coordination
CAHPS	x	x	+	x		–
CPCI		x	–	+	+	+
MHFS	x		x	x	x	x
MHI				x	x	x
MHIQ			x		x	x
P3C		x	+	+	+	+
PPC–PCMH			x	–		x
PCAS		x	+	+	–	+
PCAT	x	x	+	+	+	+

An 'X' designation indicates the instrument has the given attribute; a plus sign (+) indicates the tool has been tested to measure the attribute; a minus sign (–) indicates the tool only had one component of the attribute; and a space was left blank if the tool did not include questions related to the attribute.
Source: Malouin, 2009

Instrumentos/questionários existentes para avaliação da atenção primária à saúde no mundo

Para avaliar a qualidade de serviços de APS, o *Primary Care Assessment Tool* (PCAT) destacou-se como o instrumento com o melhor desempenho, pois foi o único que mostrou capacidade de avaliar as características de estrutura e processo para os quatro atributos essenciais além de estar disponível em múltiplas versões (usuários, profissionais e gestores) (Malouin et al, 2009)

Instrumentos/questionários existentes para avaliação da atenção primária à saúde no BRASIL: O PMAQ

Em meados de 2010, o PMAQ / Ministério da Saúde apresentou ao Brasil uma proposta de avaliação de desempenho com a aplicação de um incentivo financeiro variável de acordo com desempenho e teve o grande mérito de fomentar a cultura da autoavaliação das Equipe de Saúde da Família.

No entanto, seu conjunto de questionários totalizava, no 3º ciclo e último ciclo, mais de 1.000 perguntas (!!!), metodologia de aplicação complexa, amostras sem validade externa (estatística), apesar de mais de 100.000 usuários terem sido entrevistados; instrumentos sem validação de propriedades psicométricas e baixa comparabilidade internacional, justificando a necessidade de reformulação e substituição desse modelo de avaliação. Além disso, sua aplicação no campo custou R$ milhões e a consolidação dos resultados sempre esteve prejudicada pela fragmentação do número de instituições parcerias contratadas.

Instrumentos/questionários existentes para avaliação da atenção primária à saúde no BRASIL: o resgate do PCATool Brasil a partir de 2019

Desde 2019, o Ministério da Saúde resgatou o PCATool Brasil e em meados de 2020 lançou um Manual com a nova versão de seu conjunto de instrumentos. Para lembrar, em 2010, o MS já havia lançado o Manual do PCATool Brasil.

Para isso, institucionalizou seu uso na Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, em que o artigo 7º menciona:

"Os indicadores do pagamento por desempenho para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite durante o ano de 2020, e contemplarão as seguintes ações estratégicas:

(...)

X - Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool - Instrumento de Avaliação da Atenção Primária) (...)"

Instrumentos/questionários existentes para avaliação da atenção primária à saúde no BRASIL: o resgate do PCATool Brasil a partir de 2019

Indo além, o Ministério da Saúde resgatou o IBGE, como o maior avaliador externo das políticas públicas do Brasil, passando a incluir Módulos específicos de uma das versões do PCATool nas pesquisas domiciliares desse Instituto. A primeira parceria foi na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019), cujos resultados foram parcialmente divulgados no 2º semestre de 2020, conforme veremos mais a frente. Para o ano de 2021 está previsto a divulgação dos dados completos (portanto, um ano após a coleta dos dados, com estimativas por UF, Grandes Regiões e Brasil).

PCAT: mais de 20 anos de história para a APS do mundo

O Instrumento de Avaliação dos Serviços de Atenção Primária (Primary Care Assessment Tool – PCATool/PCAT –) apresenta originalmente versões autoaplicáveis destinadas a crianças (PCATool versão infantil, respondidos pelos responsáveis pelas crianças), a adultos maiores de 18 anos (PCATool versão adulto), a profissionais de saúde e, também, ao coordenador / gerente/gestor do serviço de saúde.

PCAT: os primórdios...

Criado por Starfield, Shi & cols (Starfield et al, 1998; Cassady et al, 2000; Shi et al, 2001) na *Johns Hopkins Populations Care Policy Center for the Underserved Populations* (2020).

Johns Hopkins Primary Care Policy Center. Primary Care Assessment Tools [recurso eletrônico]. Baltimore, 2020. Disponível em: http://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/pca_tools.html [acesso em: 10 abr. 2020].

1998 (coleta de dados por telefone, n=450 - usuário adulto e gestor)

ORIGINAL RESEARCH

Consumer Experiences and Provider Perceptions of the Quality of Primary Care: Implications for Managed Care

Barbara Starfield, MD, MPH; Charlyn Cassady, PhD; Joy Nanda; Christopher B. Forrest, MD, PhD; and Ronald Berk, PhD
Baltimore, Maryland

BACKGROUND. The purp
of primary care differ accor

METHODS. A random sar
Washington, DC, to determ
provider of each responde
four cardinal primary care
three related domains (fam
between settings that did
capitated settings were as

2000 (coleta de dados por telefone, n=450 usuário criança)

Measuring Consumer Experiences With Primary Care

Charlyn E. Cassady, PhD*; Barbara Starfield, MD, MPH*‡; Margarita P. Hurtado, PhD, MA, MHS§; Ronald A. Berk, PhD‖; Joy P. Nanda, MS, MHS*; and Lori A. Friedenberg, BA*

Abstract. ***Objective.*** **To assess**
Primary Care Assessment Tool-Chi
for evaluating the attainment of th
of primary care services for childr
Design. **Community-based tele**
Setting. **Specific political subd**
ton, DC.
Participants. **Four hundred fif**
of offspring 18 years of age or less
Measures. **Reliability, validity**
ponent analysis of 5 scales repres
the 4 cardinal domains of primary
PCAT-CE. In addition, 2 subdoma
and extent of affiliation with a p
were included as indices to descril
use and affiliation with the particu
Results. **Most scales had adem**

ORIGINAL RESEARCH

Validating the Adult Primary Care Assessment Tool

LEIYU SHI, DR PH, MBA; BARBARA STARFIELD, MD, MPH; AND JIAHONG XU, MPH, MS
Baltimore, Maryland, and Columbia, South Carolina

2001 (coleta de dados pelos correios, n=823 usuário adulto)

BACKGROUND This paper reports on the validation of the Consumer/Client Primary Care Assessment Tool Adult Edition (PCAT-AE) by assessing the congruence between the theoretically derived measures and the empiric results in terms of the underlying structure of the principal primary care domains

care quality, access, and evaluation [non-MESH]; public policy. (J Fam Pract 2001; 50:161)

A growing body of literature at both individual and ecologic levels has demonstrated the association of primary care and health outcomes.[1-11] Franks and Fiscella,[12] using nationally representative survey data, showed that adult respondents who

Referências originais norte-americanas do PCAT

Starfield B. et al. Consumer experiences and provider perceptions of the quality of primary care: implications for managed care. J Fam Pract. 1998;46(3):216–26. Disponível em: https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Starfield%201998.pdf [acesso em: 10 mar 2020]

Cassady CE, Starfield B, Hurtado MP, Berk RA, Nanda JP, Friedenberg LA. Measuring consumer experiences with Primary Care. Pediatrics, 105(4 Pt 2): 998-1003, 2000. Disponível em: https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/105/Supplement_3/998.full.pdf [acesso em: 10 abr. 2020].

Shi, L; Starfield; Xu J. Validating the adult primary care assessment tool. The Journal of Family Practice, 50(2): 161-164, 2001. Disponível em: https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Shi%202001.pdf [acesso em 10 abr 2020]

Em abril de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil lançou o novo Manual do PCATool Brasil.

Fonte: Departamento de Saúde da Família (DESF), Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Ministério da Saúde, abril de 2020. Disponível em:

(1) http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/12052020_Pcatool.pdf , [acesso em 15 de maio de 2020]

(2) https://www.ufrgs.br/telessauders//documentos/20200506_Pcatool_versao_Final.pdf.pdf [acesso em 01 de junho de 2020]

Manual está dividido em duas partes.

I - Conceito de Atenção Primária à Saúde, medido pelo conjunto de instrumentos da "família PCATool" de questionários. Cenário até abril/2020 do uso dos instrumentos no Brasil e no mundo. Inovação brasileira e inclusão do mesmo em pesquisas domiciliares do IBGE

II – Instrumentos, orientações de uso e cálculo dos escores para as versões de usuários e profissionais de saúde:

(a) crianças - versão extensa (atualizado);
(b) crianças - versão reduzida (novidade);
(c) adultos - versão extensa (atualizado);
(d) adultos - versão reduzida (novidade);
(e) saúde da família/atenção primária – versão extensa - médicos e enfermeiros (atualizado);
(f) saúde bucal - versão extensa - usuário adulto (novidade);
(g) saúde bucal - versão extensa - cirurgiões-dentistas (novidade).

Composição do Instrumento do PCATool-Brasil 2020 – usuário adulto: versão completa (87) x reduzida (25)

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde para pacientes adultos em versão extensa cujas medidas de validade e fidedignidade são conhecidas no Brasil é formado por 87 itens distribuídos em 10 componentes relacionados aos atributos da Atenção Primária à Saúde conforme ilustrado na próxima tabela:

Quadro 3 – Atributos, componentes e itens do PCATool-Brasil

Atributo da APS	Componente da APS	Itens
Afiliação	Afiliação	A1, A2, A3
Acesso primeiro contato	Utilização	B1, B2, B3
Acesso primeiro contato	Acessibilidade	C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12
Longitudinalidade	Longitudinalidade	D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14
Coordenação	Integração de cuidados	E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9
Coordenação	Sistemas de Informações	F1, F2, F3
Integralidade	Serviços disponíveis	G1, G2, G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G11, G12, G13, G14, G15, G16, G17, G18, G19, G20, G21, G22
Integralidade	Serviços prestados	H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8, H9, H10, H11, H12, H13
Orientação Familiar	Orientação Familiar	I1, I2, I3
Orientação Comunitária	Orientação Comunitária	J1, J2, J3, J4, J5, J6

Fonte: Ministério da Saúde.

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde para pacientes adultos em versão reduzida cujas medidas de validade e fidedignidade são conhecidas no Brasil é formado por 25 itens distribuídos em 10 componentes relacionados aos atributos da Atenção Primária à Saúde conforme mostrado na próxima tabela.

Quadro 4 - Atributos, componentes e itens do PCATool-Brasil

Atributo da APS	Componente da APS	Itens
Afiliação	Afiliação	A1, A2, A3
Acesso primeiro contato	Utilização	B2
Acesso primeiro contato	Acessibilidade	C4, C11
Longitudinalidade	Longitudinalidade	D1, D6, D9, D14
Coordenação	Integração de cuidados	E2, E6, E7, E9
Coordenação	Sistemas de Informações	F3
Integralidade	Serviços disponíveis	G9, G17, G20
Integralidade	Serviços prestados	H1, H5, H7, H11
Orientação Familiar	Orientação Familiar	I1, I3
Orientação Comunitária	Orientação Comunitária	J4

Fonte: Ministério da Saúde

Composição do Instrumento do PCATool-Brasil 2020 – Saúde Bucal usuário adulto: versão completa (86 Itens)

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde em saúde bucal para pacientes adultos em versão extensa cujas medidas de validade e fidedignidades são conhecidas no Brasil é formado por 86 itens distribuídos em 10 componentes relacionados aos atributos da Atenção Primária à Saúde conforme ilustrado no Quadro 6.

Quadro 6 – Atributos, componentes e itens do PCATool-Brasil

Atributo da APS	Componente da APS	Itens
Afiliação	Afiliação	A1, A2, A3
Acesso primeiro contato	Utilização	B1, B2, B3
Acesso primeiro contato	Acessibilidade	C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12
Longitudinalidade	Longitudinalidade	D1, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, D11, D12, D13, D14, D15
Coordenação	Integração de cuidados	E1, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10
Coordenação	Sistemas de Informações	F1, F2, F3
Integralidade	Serviços disponíveis	G1, G2, G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G11, G12, G13, G14, G15, G16, G17, G18, G19, G20, G21, G22, G23
Integralidade	Serviços prestados	H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8, H9
Orientação Familiar	Orientação Familiar	I1, I2, I3
Orientação Comunitária	Orientação Comunitária	J1, J2, J3, J4, J5, J6

Fonte: Ministério da Saúde.

Brasil é o primeiro país no mundo a possuir versões do PCATool para Saúde Bucal com propriedades psicométricas avaliadas.

É uma versão espelhada do PCATool-Brasil 2020 – usuário adulto: versão completa. Ou seja, possui a mesma estrutura baseada em atributos da APS e organizações e apresentação de itens de resposta, bem como, mantém a formula de calculo dos escores.

Os itens foram adaptados do PCATool-Brasil 2020 - Saúde Bucal usuário adulto : versão completa. Exceto o item integralidade que devido a natureza específica do cuidado odontologia precisou ser desenvolvido a partir de estudo delphi e posteriormente validado. (Fontanive, 2011; Cardozo 2020).

Composição do Instrumento do PCATool-Brasil 2020 –para profissionais dentistas: versão completa (81 Itens)

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde em saúde bucal para profissionais dentistas em versão extensa é formado por 81 itens distribuídos em 9 componentes relacionados aos atributos da Atenção Primária à Saúde conforme ilustrado no Quadro 7.

Quadro 7 – Atributos, componentes e itens do PCATool-Brasil

Atributo da APS	Componente da APS	Itens
Acesso primeiro contato	Acessibilidade	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7
Longitudinalidade	Longitudinalidade	B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B8, B9, B10, B11, B12, B13
Coordenação	Integração de cuidados	C1, C2, C3, C4, C5
Coordenação	Sistemas de Informações	D1, D2, D3
Integralidade	Serviços disponíveis	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19, E20, E21, E22, E23
Integralidade	Serviços prestados	F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7
Orientação Familiar	Orientação Familiar	G1, G2, G3, G4
Orientação Comunitária	Orientação Comunitária	H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7, H8, H9, H10, H11, H12, H13
Competência Cultural	Competência Cultural	I1, I2, I3, I4, I5, I6

Detalhes do processo de validação deste instrumento para o Brasil podem ser obtidos em D'Avila (2016).

Brasil é o primeiro país no mundo a possuir versões do PCATool para Saúde Bucal com propriedades psicométricas avaliadas.

É uma versão espelhada do PCATool-Brasil 2020 – para profissionais médicos e enfermeiros - versão completa. Ou seja, possui a mesma estrutura baseada em atributos da APS e organizações e apresentação de itens de resposta, bem como, mantém a formula de calculo dos escores.
Os itens foram adaptados PCATool-Brasil 2020 – para profissionais médicos e enfermeiros - versão completa. Exceto o item integralidade que devido a natureza específica do cuidado odontologia precisou ser desenvolvido a partir de estudo de validação. (D'Avila, 2021).

Limites de cada uma das versões do PCATool para o cálculo dos escores:

<u>Versão completa:</u> permite o cálculo do escore de cada um dos sete atributos, do escore essencial, do escore derivado, e do escore geral

<u>Versão reduzida:</u> permite o cálculo apenas do escore geral

Novidades reformulação de perguntas - PCATool Brasil 2020

Atributo C – Acesso de primeiro contato - acessibilidade

C4. Quando o(a) "serviço de saúde" está aberto(a), você consegue aconselhamento rápido pelo telefone ou por ferramenta de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) se precisar?

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

C5. Quando o(a) "serviço de saúde" está fechado(a) e você adoece, existe um número de telefone ou contato de ferramenta de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) que você possa contatar?

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

Novidades reformulação de perguntas - PCATool Brasil 2020

Atributo D – Longitudinalidade

D4. Se você tiver uma pergunta sobre a sua saúde, pode telefonar ou utilizar alguma forma de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) para falar com o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) que melhor conhece você?

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

Novidades – versão cirurgião dentista - PCATool Brasil 2020

Atributo E – Integralidade – serviços disponíveis *23*

E1. Restauração ou obturação dos dentes

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E2. Exodontia ou extração de dentes

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E3. Tratamento das doenças da gengiva (limpeza dos dentes)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E4. Atendimento de urgência em casos de dor, sangramento ou trauma/acidente/batida

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E5. Tratamento e orientações para pessoas com mau hálito

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E6. Atendimento da gestante com dentista (Pré-natal odontológico)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E7. Tratamento e orientações para aftas

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E8. Orientações de como cuidar das próteses dentárias (ex.: dentadura, ponte móvel)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E9. Orientações de tratamento dos sintomas em casos de dor na articulação temporomandibular

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E10. Aconselhamento sobre nutrição e dieta

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E11. Tratamento e orientação em caso de periocoronarite

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E12. Tratamento e orientações de saúde bucal aos pacientes com deficiência

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E13. Aconselhamento sobre tabagismo (ex.: como parar de fumar)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

Novidades – versão cirurgião dentista - PCATool Brasil 2020

Atributo E – Integralidade – serviços disponíveis

E14. Esclarecimentos sobre problemas que possam ocorrer quando se utiliza "piercing" na boca

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E15. Orientação e encaminhamento de pessoas que respiram pela boca para tratamento médico

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E16. Orientações sobre feridas na boca (ex.: herpes simples)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E17. Orientações e encaminhamento de pessoas com malformações no lábio e no céu da boca (ex.: fenda labial, fenda palatina, lábio leporino)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E18. Orientações sobre alterações no gosto dos alimentos (paladar)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E19. Orientações às pessoas que rangem os dentes (bruxismo)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E20. Orientações sobre transtornos alimentares (problemas alimentares)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E21. Orientações sobre problemas causados pelo excesso de flúor nos dentes (fluorose)

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E22. Orientações de saúde bucal para quem cuida (cuidadores) de pacientes acamados ou com deficiência

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

E23. Orientações e cuidados de saúde bucal às pessoas com hipertensão e/ou diabetes

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

O mundo conhece e usa o PCAT – 2000 - 2020

Centenas de estudos vêm sendo desenvolvidos no Brasil e em todos os continentes do mundo desde meados dos anos 2000, e mais recentemente a China, por intermédio do Professor Leiyu Shi, colega da Professora Barbara Starfield, abriu uma "nova onda" de estudos na Ásia, iniciando a validação do instrumento para o mandarim e o aplicando em diversas regiões chinesas.

Quadro 1 – Lista dos 25 países/regiões autônomas dos estudos publicados de 2000 a 2020 usando as Ferramentas de Avaliação da Atenção Primária à Saúde - (PCAT)

País	Continente	Versão Gerentes	Versão Profissional de saúde	Versão Usuário Adulto	Versão Usuário Criança
África do Sul	África	X	X	X	
Argentina	América do Sul		X	X	X
Brasil	América do Sul	X	X	X	X
Canadá	América do Norte		X	X	
Chile	América do Sul		X		
China	Ásia			X	
Colômbia	América do Sul	X	X	X	
Coreia do Sul	Ásia	X		X	
Dominica	América do Norte		X		
Espanha	Europa	X	X	X	X
Estados Unidos da América	América do Norte			X	X

continua...

Quadro 1 – Lista dos 25 países/regiões autônomas dos estudos publicados de 2000 a 2020 usando as Ferramentas de Avaliação da Atenção Primária à Saúde - (PCAT)

País	Continente	Versão Gerentes	Versão Profissional de saúde	Versão Usuário Adulto	Versão Usuário Criança
Grécia	Europa	X			
Hong Kong	Ásia			X	
Indonésia	Ásia			X	
Irã	Ásia			X	
Japão	Ásia			X	
Malawi	África			X	
Malta	Europa			X	
Nova Zelândia	Oceania			X	
Paraguai	América do Sul		X	X	
Taiwan	Ásia			X	
Tibete	Ásia			X	
Turquia	Ásia			X	
Uruguai	América do Sul	X		X	X
Vietnã	Ásia		X	X	

(continuação...)

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde : PCATool-Brasil – 2020 / Brasília, Ministério da Saúde, 2020, 237 p.

Depois dos EUA que criou o conjunto de instrumentos PCAT, o Canadá foi o primeiro país a ter uma versão estatisticamente validada, usando parte ou a totalidade do instrumento, seguido pelo Brasil, Coréia do Sul, Malta etc **(Quadro 2)**.

Quadro 2 – Estudos pioneiros de cada país/região autônoma que utilizou o instrumento PCAT (na sua totalidade ou em parte), incluindo validação do instrumento – 1998 - 2020

Nº de países	Ano(s)	País	Uso da escala de Likert original de quatro pontos ?	Referência
1	1998, 2000, 2001	EUA	Sim	STARFIELD et al, 1998; CASSADY et al, 2000; SHI et al, 2001
2	2004	Canadá	Sim	HAGGERTY et al, 2004; 2007
3	2006, 2013	Brasil	Sim, Não (*)	HARZHEIM et al, 2006; ALMEIDA & MACINKO, 2006 (*); OLIVEIRA et al., 2013
4	2009	Coréia do Sul	Não	LEE, et al, 2009
5	2009	Malta	Não	AZZOPARDI, 2009.
6	2010	Taiwan (#)	Sim	TSAI, et. al, 2010
7	2010	Hong Kong (#)	Sim	WONG et al., 2010
8	2011, 2013, 2020	Espanha	Sim	BERRA et al, 2011; PASARÍN et al., 2013, ROCHA et al., 2020
9	2011	Nova Zelândia (#)	Sim	JATRANA; CRAMPTON; RICHARDSON, 2011

continua...

Quadro 2 – Estudos pioneiros de cada país/região autônoma que utilizou o instrumento PCAT (na sua totalidade ou em parte), incluindo validação do instrumento – 1998 - 2020

Nº de países	Ano(s)	País	Uso da escala de Likert original de quatro pontos ?	Referência
10	2011	Uruguai	Sim	PIZZANELLI et al., 2011.
11	2012, 2013, 2017	Argentina	Sim	AUDISIO, 2012; BERRA et al., 2013; PEÑA et al., 2017
12	2012	Paraguai (#)	Sim	RODRÍGUEZ-RIVEROS, et al., 2011
13	2013, 2016	China	Não	YANG. et al., 2013; MEI. et al., 2016
14	2014	Tibete	Sim	WANG, et al., 2014.
15	2014	Turquia	Sim	LAGARLIA; ESERB; BAYDURC, 2014.
16	2015	África do Sul	Sim	BRESICK, et al., 2015
17	2015	Dominica (#)	Sim	MACINKO, JIMENEZ, CRUZ-PEÑATE, 2015
18	2016	Japão	Sim	AOKIA; INOUEC; TAKEO, 2016.
19	2016	Chile	Não	FUENTES-GARCÍA, et al., 2016

continua

Quadro 2 – Estudos pioneiros de cada país/região autônoma que utilizou o instrumento PCAT (na sua totalidade ou em parte), incluindo validação do instrumento – 1998 - 2020

Nº de países	Ano(s)	País	Uso da escala de Likert original de quatro pontos ?	Referência
20	2017	Grécia (#)	Não	KARAGIANNI. et al., 2017
21	2017	Irã (#)	Não mencionado	ESKANDARIZADEH, 2017
22	2017	Indonésia	Sim	WULANDARI & ACHADI, 2017 GIRALDO et al., 2018
23	2018	Colômbia	Sim	GIRALDO et al., 2018
24	2018	Malawi	Sim	DULLIE et al., 2018
25	2018, 2019	Vietnã	Sim	HOA et al., 2018; 2019

Fonte: Elaboração dos autores, a partir de revisão da literatura no período de 1998 a meados de 2020.
(#) Nesses países, não houve validação do instrumento completo, os autores utilizaram parte do instrumento para medir alguns atributos.

O QUE MEDE O PCATool ?

O QUE MEDE O PCATool ?

O PCATool atribui uma nota padronizada de 0 a 10 (chamada de "escore") para cada atributo individual e para a média destes ("escore geral").

Essa nota é calculada para cada item (pergunta) que compõem cada atributo, formado por um conjunto de perguntas. A nota de 0 a 10 é obtida a partir da transformação das respostas obtidas (escala de Likert de 1 a 4, mais a opção "9 – não sabe/não lembra").

(4) Com certeza sim	(3) Provavelmente sim	(2) Provavelmente não	(1) Com certeza não	(9) Não sei/Não lembro

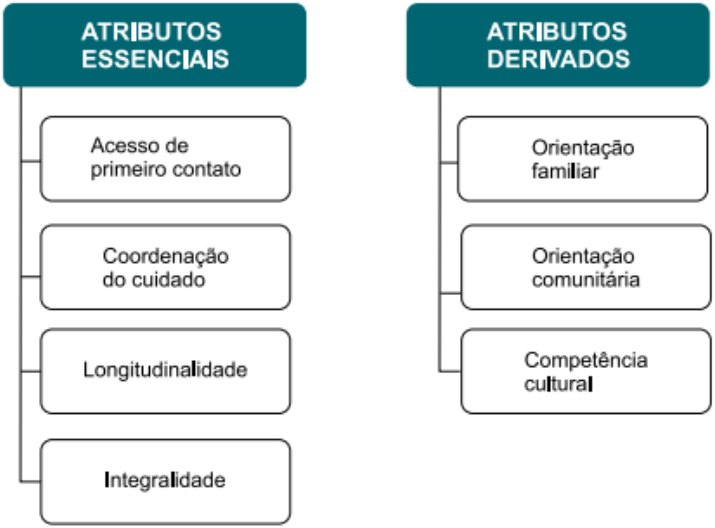
Sob determinadas condições, realiza-se a imputação das respostas *"9 – não sei/não lembro"* para o código *"2 – provavelmente não"* (Hauser, 2016)

HAUSER, L. Aprimoramento do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde – PCATool - Brasil. Tese de Doutorado. Porto Alegre/RS: Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia/ Faculdade de Medicina/UFRGS, 2016, 219p.

O QUE MEDE O PCATool ?

A presença e a extensão dos quatro **atributos/domínios** essenciais e três atributos derivados da APS.

Figura 1 – Atributos medidos pelo conjunto de Instrumentos do PCATool-Brasil nas unidades de saúde, equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde



Fonte: Elaboração dos autores, a partir dos atributos da APS definidos por Starfield (2002)

Uso do PCATool como instrumento de pesquisa de base domiciliar em institutos nacionais/regionais de estatística

Um grupo de pesquisadores da Espanha também revalidou em 2019 uma versão supercurta com 10 itens do PCATool na *Encuesta de Salud de Barcelona* 2016-2017 (PCAT-A10) (Rocha et al, 2020), após tê-la utilizado em 2006, na região da Catalunha nesse mesmo inquérito (Bartoll et al, 2018a; Pasarín et al, 2011);

Essa aplicação do instrumento em base domiciliar foi realizada pelo Instituto de Estatística da Catalunha, que incluiu, no Módulo K do questionário, as questões do PCAT-A10 (Bartoll et al, 2018b). As amostras probabilísticas de base populacional, consideraram pessoas com 15 anos ou mais

Uso do PCATool como instrumento de pesquisa de base domiciliar em institutos nacionais/regionais de estatística

No Brasil, em 2019, o IBGE, com Módulo H do questionário da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019) (IBGE, 2020), inovou, e, pela primeira vez no mundo, um Instituto Nacional de Estatística, responsável por levantamentos censitários de um país, incluiu, em um módulo de perguntas de sua principal pesquisa de base domiciliar na área da saúde, o conjunto de 26 questões da versão adulto reduzida do PCAT-Brasil

Essa iniciativa pioneira tem sido divulgada por pesquisadores brasileiros e bem acolhida pela comunidade científica em vários países do mundo (Harzheim et al, 2009a 2009b, 2020a, 2020b; Pinto et al, 2020a, 2020b, 2020c).

IBGE: pioneiro no mundo na aplicação do PCATool em base domiciliar, com amostra probabilística representativa

Harzheim *et al. International Journal for Equity in Health* (2019) 18:176
https://doi.org/10.1186/s12939-019-1083-2

International Journal for Equity in Health

LETTER TO THE EDITOR Open Access

Following the legacy of professors Barbara Starfield and Leiyu Shi in Brazil as health policy: the National Health Survey (PNS), led by the Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the Primary Care Assessment Tool (PCAT)

Erno Harzheim[1], Luiz Felipe Pinto[2,3*], Otavio Pereira D'Avila[4] and Lisiane Hauser[5]

Abstract

We present to the scientific community the pioneering of Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE, the Brazilian Census Bureau) in partnership with the Ministry of Health, the largest fieldwork ever conducted in a single country in the world, using the PCAT in a national household sample survey, visiting more than 100,000 households and 40% of the country's municipalities. In Brazil, PCAT is being consolidated as an instrument to support public policy for the evaluation of primary health care. We believe that it represents a virtuous example of dialogue between scientific community and health management, following the legacy of Professors Barbara Starfield and Leiyu Shi.

Keywords: Primary health care, PCAT, Survey, Brazil

HARZHEIM E. et al. Following the legacy of professors Barbara Starfield and Leiyu Shi in Brazil as health policy: the National Health Survey (PNS), led by the Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the Primary Care Assessment Tool (PCAT). Int J Equity Health 18, 176, 2019. DOI:10.1186/s12939-019-1083-2. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6858744/pdf/12939_2019_Article_1083.pdf Acesso em: 04 abr 2020

Uso do PCATool como instrumento de pesquisa de base domiciliar em institutos nacionais/regionais de estatística

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde – Biblioteca – Instrumentos de Coleta, 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc5569.pdf . Acesso em: 3 abr. 2020.

IBGE
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Diretoria de Pesquisas
Coordenação de Trabalho e Rendimento

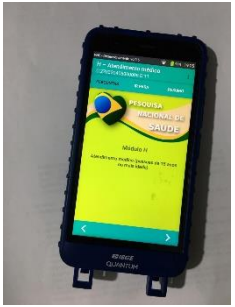
PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE 2019

Questionário dos moradores do domicílio

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

Identificação do Questionário			
Unidade da Federação	Município	Distrito	Subdistrito

Uso do PCATool como instrumento de pesquisa de base domiciliar em institutos nacionais/regionais de estatística



Módulo H – Atendimento Médico (18 anos ou mais)

H1. Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) consultou com um(a) médico(a)? H001

- 1. Até 15 dias
- 2. Mais de 15 dias até 1 mês
- 3. Mais de 1 mês até 6 meses
- 4. Mais de 6 meses
- 5. Nunca consultou um médico(a)

(Se H1 = 1 ao 3, siga H2. Se H1 = 4 ou 5, encerre o questionário)

H2. Essa consulta foi o seu primeiro atendimento com esse(a) médico? H002

- 1. Sim
- 2. Não

(Se H2 = 1, encerre o questionário. Se H2= 2, siga H3)

Uso do PCATool como instrumento de pesquisa de base domiciliar em institutos nacionais/regionais de estatística

Extensão da Afiliação com Médico(a) / Serviço de Saúde

Entrevistador(a) leia: A partir de agora, todas as perguntas serão sobre o(a) médico(a) que atendeu você na sua última consulta médica na unidade básica de saúde (posto, centro de saúde ou unidade de saúde da família)

ATENÇÃO: Sempre que houver no item a expressão "esse(a) ou "esse(a) médico(a)" estamos referindo o(a) médico(a) com o(a) qual foi realizada a última consulta na unidade básica de saúde (posto, centro de saúde ou unidade de saúde da família)

H5. Você geralmente procura "*esse(a) médico(a)*" quando adoece ou precisa de conselhos sobre a sua saúde? H005

☐ 1. Sim ☐ 2. Não

(siga H6)

H6. "*Esse(a)*" é o médico(a) que melhor conhece você como pessoa? H006

☐ 1. Sim ☐ 2. Não

(siga H7)

H7. "*Esse(a)*" é o médico(a) mais responsável por seu atendimento de saúde? H007

☐ 1. Sim ☐ 2. Não

(siga H8)

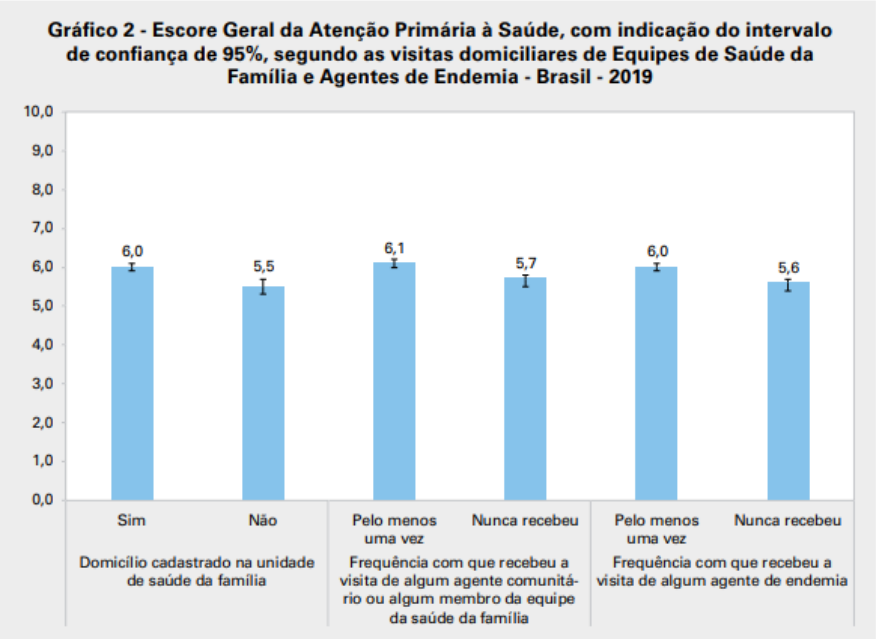
Acesso de Primeiro Contato - Utilização

Entrevistador(a), entregue o cartão ao morador, e peça que ele indique a melhor opção de resposta para as próximas perguntas.

H8. Quando você tem um novo problema de saúde, você vai à "*esse(a) médico(a)*" antes de ir a outro serviço de saúde? H008

(...) (...)

Resultados Gerais

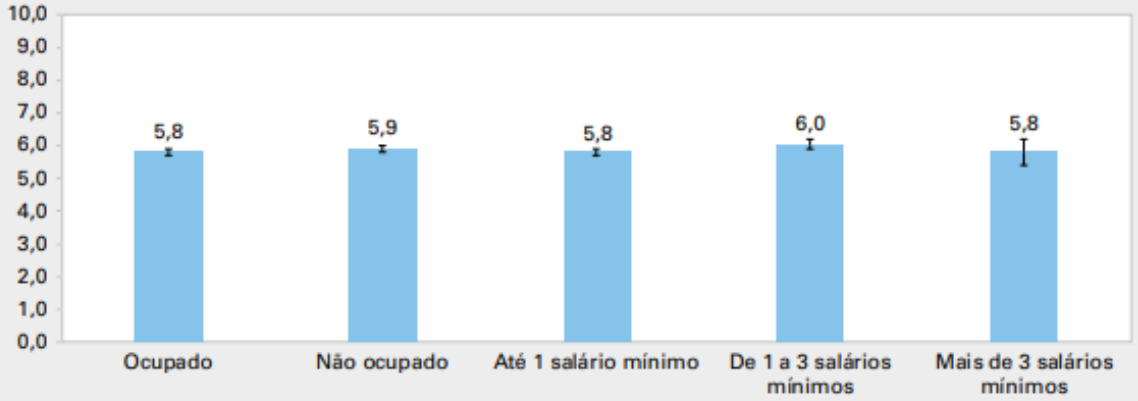


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019.
Nota: Escore em escala de 0 a 10.

(...) (...)

Resultados Gerais

Gráfico 1 - Escore Geral da Atenção Primária à Saúde, com indicação do intervalo de confiança de 95%, segundo a condição na ocupação e as faixas de rendimentos de trabalho - Brasil - 2019



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019.
Nota: Escore em escala de 0 a 10.

(...) (...)

CSP CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA
REPORTS IN PUBLIC HEALTH

Presence and extension of the attributes of primary health care in public dental services in Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil

	FHS (n = 95) Mean (SD) or %	TPC (n = 161) Mean (SD) or %	CHS (n = 151) Mean (SD) or %
	PHC scores *		
Attributes of primary care in oral health			
Degree of affiliation to the service	7.02	6.43	6.84
Accessibility	3.33 **	2.43	3.43 **
Access – utilization	8.98 ***	8.38	9.36 **
Continuity	5.88 ***	5.19	6.47 **
Coordination of care	5.09	2.86	4.89 ***
Coordination – information systems	5.43	5.35	5.80
Comprehensiveness – available services	5.38	4.97	5.76 **
Comprehensiveness – services provided	4.83 ***	3.99	4.46
Core attributes	5.81 **	5.19	5.99 **
Family-centeredness	4.12	3.17	4.71 **
Community orientation	3.82**	2.13	5.07 **
Overall score	5.40 **	4.63	5.75 **

CHS: Community Health Service; FHS: Family Health Strategy; SD: standard deviation; TPC: Traditional Primary Care.

* The scores assume values between 0-10;

** Significance by test of Scheffé – p-value < 0.01;

*** Significance by test of Scheffé – p-value < 0.05.

(...) (...)

Table 2

Distribution of characteristics of the studied population between high and low core attributes and overall scores of primary health care (PHC) from *Primary Care Assessment Tool – Oral Health of Adults* (PCATool-OH). Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil, 2011-2013.

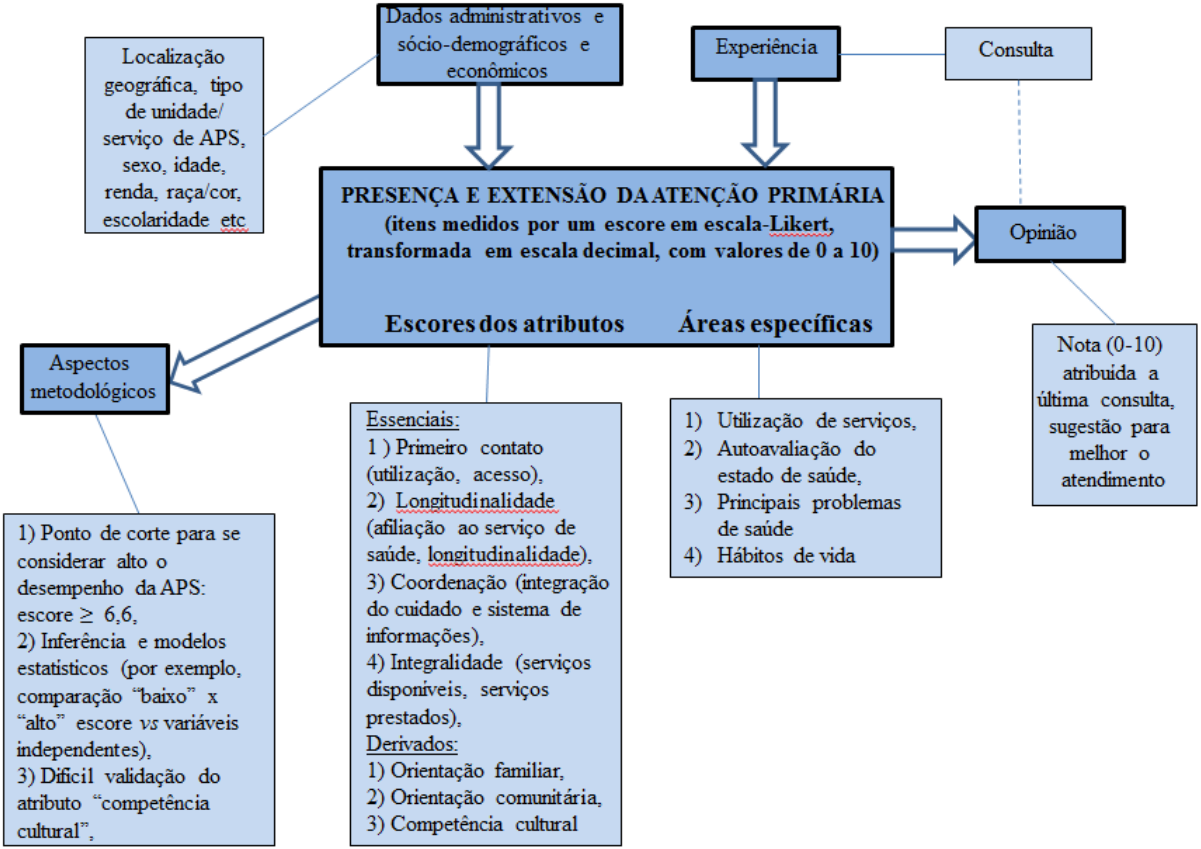
Variables	High core attributes score n (%)	Low core attributes score n (%)	p-value	High overall score n (%)	Low overall score n (%)	p-value
Sociodemographic						
Sex						
Male	44 (19.5)	32 (18.6)	0.83	34 (20.7)	43 (18.2)	0.53
Female	182 (80.5)	140 (81.4)		130 (79.3)	193 (81.8)	
Skin color						
White	133 (58.3)	106 (62.0)	0.46	99 (59.3)	142 (60.7)	0.78
Non-white	95 (41.7)	65 (38.0)		68 (40.7)	92 (39.3)	
Socioeconomic						
Economic classification						
AB	46 (23.5)	40 (28.2)	0.33	36 (26.1)	48 (2.04)	0.66
CDE	150 (76.5)	102 (71.8)		102 (73.9)	152 (76.0)	
Income (Brazilian Reais)						
Until 500	62 (30.5)	60 (37.0)	0.42	42 (27.6)	80 (37.0)	0.15
501-800	74 (36.5)	54 (33.3)		56 (36.8)	73 (33.8)	
> 800	67 (33.0)	48 (29.6)		54 (35.5)	63 (29.2)	
Education						
Up to 4 years	54 (23.5)	32 (18.6)	0.24	40 (26.1)	48 (20.4)	0.44
5 years or more	176 (76.5)	140 (81.4)		129 (76.3)	187 (79.6)	
Type of service						
FHS	62 (26.8)	32 (18.6)	0.00	39 (23.1)	55 (23.3)	0.00
TPC	67 (29.0)	93 (54.1)		47 (27.8)	114 (48.3)	
CHS	102 (44.2)	47 (27.3)		83 (49.1)	67 (28.4)	
Social support						
Conjugal situation						
With partner	134 (59.0)	94 (55.6)	0.50	97 (58.8)	134 (57.5)	0.80
Without partner	93 (41.0)	65 (38.0)		68 (41.2)	99 (42.5)	
Unemployment in the family	50 (22.7)	48 (28.6)	0.19	39 (24.2)	61 (26.8)	0.57
Health status						
Hypertension	80 (54.4)	66 (63.5)	0.42	54 (52.4)	90 (66.7)	0.03
Diabetes	30 (26.3)	15 (16.3)	0.08	25 (28.4)	21 (17.9)	0.07

CHS: Community Health Service; FHS: Family Health Strategy; TPC: Traditional Primary Care.

Note: cut-off point to 5.5; 5.6 is high score.

PCAT: modelo conceitual, para além do instrumento

PCAT: Modelo conceitual – PCATool - usuários



PCAT: limitações

PCAT: limitações do instrumento

(1) A versão completa do instrumento leva em média 30 minutos para o usuário responder, o que pode ser um tempo muito longo dependendo da situação,

(2) Avalia aspectos de estrutura e processos dos serviços de APS. Ou seja, indicadores de resultados devem ser combinados para se ter a tríade de Donabedian para a avaliação em saúde (estrutura-processo-resultados),

(3) Na versão "usuários", uma parte dos adolescentes não é pesquisada (usuário criança – até 12 anos, usuário adulto – 18 anos ou mais). Por exemplo, gestantes adolescentes não são captadas pelo instrumento.

PCAT: limitações do instrumento

(4) Na aplicação mais usual (entrevistando usuários após uma consulta médica em uma unidade de atenção primária), o instrumento contempla as pessoas ou responsáveis por crianças presentes no dia da entrevista em unidade de saúde. Uma forma de equacionar essa limitação é a realização de seleção de uma amostra de base domiciliar (podendo ter entrevista na casa da pessoa ou entrevista telefônica),

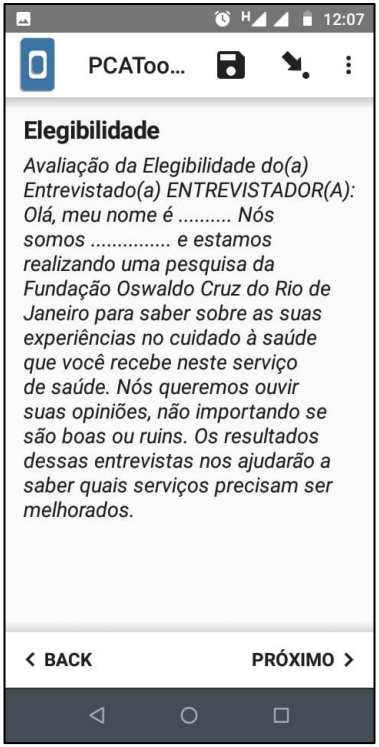
PCAT: limitações do instrumento

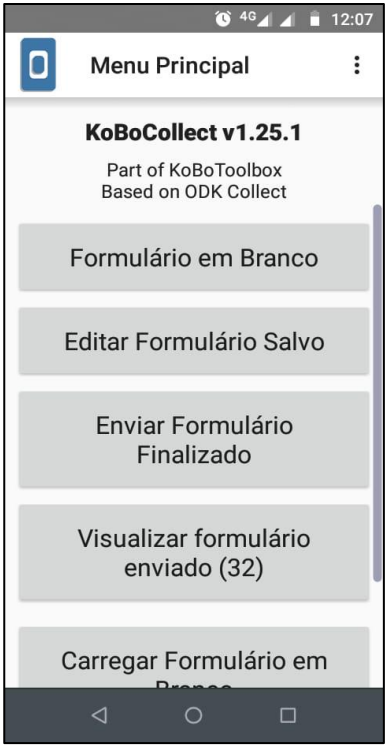
(5) Equipes recém-implantadas provavelmente ainda estarão em período de cadastramento da população adscrita ao seu território. Por isso, um dos critérios de inclusão para participar da avaliação que também limita o uso do PCATool é que o serviço esteja implantado há algum tempo **(usualmente mais de 6 meses)**.

PCAT: inovações

PCATool – Campo Grande, Mato Grosso do Sul 2020

Coleta de dados – offline/ online





Referências

AOKIA, T.; INOUEC, M.; TAKEO, N. Development and validation of the Japanese version of Primary Care Assessment Tool. Family Practice, v. 33, n. 1, p. 112-117, feb. 2016. DOI 10.1093/fampra/cmv087. Disponível em: https://academic.oup.com/fampra/articlepdf/33/1/112/17051527/cmv087.pdf .Acesso em: 25 mar. 2020.

AUDISIO, Y. Adaptación de instrumentos para la evaluación de la Atención Primaria de Salud en Argentina: versiones para usuarios y para pacientes com trastornos mentales. 2012. 78 p. Tesis (Maestría) – Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina, 2012. Disponível em: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Audisio_yanina.pdf . Acesso em: 23 mar. 2020.

AZZOPARDI, F. Translating and testing the reliability of the Adult Primary Care Assessment Tool into Maltese. 2009. 115 p. Degree (Masters in Family Medicine) – Faculty of Medicine and Surgery, University of Malta, Malta, 2009. Disponível em: https://www.um.edu.mt/library/oar/bitstream/123456789/33901/1/Azzopardi_Fabrizia_Translating%20and%20Testing%20the%20Reliability%20of%20the%20Adult%20Primary%20Care.pdf . Acesso em: 25 mar. 2020.

BARTOLL, X. et al. Resultats de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2016/17. Barcelona: Agencia de Salut Pública de Barcelona, 2018a. Disponível em: https://www.aspb.cat/wpcontent/uploads/2018/07/Enquesta-salut-Barcelona-2016-17.pdf Acesso em: 5 abr. 2020.

BARTOLL, X. et al. Manual de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2016/17. Barcelona: Agencia de Salut Pública de Barcelona; 2018b. Disponível em: https://www.aspb.cat/wpcontent/uploads/2018/12/Enquesta-Salut-Barcelona-2016-17-Manual-metodologic.pdf . Acesso em: 5 abr. 2020.

BERRA, S. et al. Properties of a short questionnaire for assessing Primary Care experiences for children in a population survey. BMC Public Health, v. 11, n. 285, 2011. DOI: https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-285. Disponível em: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-11-285 . Acesso em: 23 mar. 2020.

BERRA, S. et al. Validity and reliability of the Argentine version of the PCAT-AE for the evaluation of primary health care. Revista Panamericana de Salud Publica, v. 33, n. 1, p. 30-39, 2013. DOI: 10.1590/s1020-49892013000100005. Disponível em: https://scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v33n1/a05v33n1.pdf . Acesso em: 25 mar. 2020.

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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 80 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_atencao_primaria.pdf . Acesso em: 10 fev. 2020.

BRASIL. Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - 1DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo –FCPE. Brasília/DF, 2019a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm Acesso em: 10 abr 2020.

BRASIL. Portaria MS nº 930, de 15 de maio de 2019. Dispõe sobre o horário estendido de funcionamento das unidades de saúde da família. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição nº 94, p. 122, 2019b.

BRASIL. Lei n° 13.958 de 18 de dezembro de 2019. Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir o serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), 2019c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13958.htm . Acesso em: 19 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2.019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição n°220, p. 97, 13 nov. 2019d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2.019. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição nº 239, p. 172, 11 dez. 2019e.

BRASIL. Decreto nº 10.283, de 20 de março de 2020. Institui o Serviço Social Autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10283.htm . Acesso em: 10 abr 2020

BRESICK, G. et al. Adaptation and cross-cultural validation of the United States Primary Care Assessment Tool (expanded version) for use in South Africa. African Journal of Primary Health Care & Family Medicine, v. 7, n. 1, p. a783, 2015. DOI: https://doi.org/10.4102/phcfm.v7i1.783. Disponível em: https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/download/783/1239 . Acesso em: 5 abr 2020.

CAMPBELL, S. M.; ROLAND, M. O.; BUETOW, S. A. Defining quality of care. Soc. Sci. Med.,v.51, n. 11, p. 1611-1625, 2000.

CARDOSO, D. D. Validação e aplicação PCATool-SB para avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde Bucal – versão usuários. 2015. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/133142/000985763.pdf?sequence=1 . Acesso em: 15 fev. 2020.

CARDOZO, Débora Deus et al. Validity and reliability of the Brazilian Primary Care Assessment Tool: Oral Health of Adults. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2020, vol.23 [cited 2020-11-29], e200076. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100464&lng=en&nrm=iso>. Epub July 06, 2020. ISSN 1980-5497. https://doi.org/10.1590/1980-549720200076.

CARDOSO, D. D. et al. Presence and extension of the attributes of primary health care in public dental services in Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. e00004219, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v36n2/1678-4464-csp-36-02-e00004219.pdf . Acesso em: 30 mar. 2020.

CARVALHO, V. C. H. S. et al. Assessment of primary health care received by the elderly and health related quality of life: a cross-sectional study. BMC Public Health, v. 13, p. 605, 24 jun. 2013. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3704970/pdf/1471-2458-13-605.pdf . Acesso em: 15 fev. 2020

CASSADY, C. E. et al. Measuring consumer experiences with primary care. Pediatrics, v. 105, p. 998-1003, 2000. Disponível em: http://www.jhsph.edu/research/centers-andinstitutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Cassady%202000.pdf . Acesso em: 3 mar. 2019.

CUNHA, C. R. H. et al. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde: garantia de integralidade nas Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 4, p. 1313-1326, 2020. Epub 6 de abril de 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31862019.

D'AVILA, O. P. Avaliação de Serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde: análise conceitual, psicométrica e exploratória. 2016. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147161/000999280.pdf?sequence=1 . Acesso em: 25 fev. 2020.

D'Avila, O, Harzheim, Erno, Hauser, Lisiane, Castilhos, E, Hugo, Fernando Neves. Validation of the Brazilian version of Primary Care Assessment Tool (PCAT) for Oral Health - PCATool Brazil Oral Health for Professionals. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2020/Out). [Citado em 29/11/2020].

D'AVILA, O. P. et al. O uso do Primary Care Assessment Tool (PCAT): uma revisão integrativa e proposta de atualização. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 3, p. 855-865, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n3/1413-8123-csc-22-03-0855.pdf . Acesso em: 15 fev. 2020.

DEVELLIS, R. F. Scale development: theory and applications. Newbury Park: SAGE Publications; 1991.

DONABEDIAN, A. Evaluating the quality of medical care, 1966. Milbank Q, v. 83, n. 4, p. 691-729, 2005.

DULLIE, L. et al. Development and validation of a Malawian version of the primary care assessment tool. BMC Fam. Pract., v. 19, n. 63, 2018. DOI: https://doi.org/10.1186/s12875-018-0763-0. Disponível em: https://bmcfampract.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12875-018-0763-0 . Acesso em: 17 mar 2020.

ENDEAVOUR. Net Promoter Score (NPS). Abril 20, 2020 ano. Disponível em: https://endeavor.org.br/estrategia-e-gestao/nps/ . Acesso em: 19 jan. 2020

ESKANDARIZADEH, Z. Evaluation of Primary Health Care System by PCAT Model in áreas covered family physician plan Kerman Province 2016. Master of Sciences of Health Care Management. Kerman University of Medical Science, 2017. Disponível em: https://core.ac.uk/download/pdf/131522204.pdf . Acesso em: 10 jan 2020.

FERRER, A. P. S. Avaliação da atenção primária à saúde prestada a crianças e adolescentes na região oeste do município de São Paulo. 2013. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5141/.../AnaPaulaScolezeFerrer.pdf . Acesso em: 10 jan.2020.

Fontanive LT. Adaptação Instrumento Primary Care Assesment Tool - Brasil Versão Usuário Dirigido à Saúde Bucal [dissertation]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.

Ferruti, C. et al. Adaptação do item Integralidade do PCATool - saúde da criança à saúde bucal: construção de consenso através de grupo focal. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 7, p. 50852-50865 jul. 2020.

FUENTES-GARCÍA, A. et al. Guía de recomendación y uso del Instrumento Primary Care Assessment Tools (PCAT) versiones "usuario adulto" y "prestadores" para la Atención Primaria de Salud de Chile. Santiago de Chile: Escuela de Salud Publica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 2016. Disponivel em: https://www.researchgate.net/publication/336441884_Guia_PCAT_Chile_final . Acesso em: 3 abr. 2020.

GIRALDO, O. et al. Adaptación transcultural colaborativa de cuestionarios PCAT para Colombia. Revista Ciencia Y Cuidado, v. 15, n. 2, p. 101-112, 2018. DOI: https://doi.org/10.22463/17949831.1405. Disponível em: https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1405/1368 . Acesso em: 15 mar. 2020.

GONÇALVES, M. R. et al. A qualidade da atenção primária e o manejo do diabetes mellitus. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 8, n. 29, p. 235-243, 2013. Disponível em: https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/814 . Acesso em: 15 jan. 2020.

HAGGERTY, J. et al. Accessibility and continuity of primary care in Quebec. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation; 2004. Disponível em: https://www.fcasscfhi.ca/migrated/pdf/researchreports/ogc/haggerty_final.pdf Acesso em: 30 fev 2020.

HAGGERTY, J.L. et al. Room for improvement: patients' experiences of primary care in Quebec before major reforms. Can Fam Physician. 2007 jun, 53(6): 1056–1057. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1949223/pdf/0531056.pdf Acesso em: 15 fev 2020.

HARZHEIM, E. et al. Internal consistency and reliability of Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) for child health services. Cad Saude Publica, v. 22, n. 8, p. 1649-1659, 2006a. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/13.pdf . Acesso em: 4 mar. 2020.

HARZHEIM, E. et al. Quality and effectiveness of different approaches to primary care delivery in Brazil. BMC Health Services Research, v. 6, n. 156, 2006b. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1790713/ . Acesso em: 10 abr. 2020.

HARZHEIM, E. et al. Quality and effectiveness of different approaches to primary care delivery in Brazil. BMC Health Serv Res, v. 6, n. 156, 2006c. DOI: https://doi.org/10.1186/1472-6963-6-156.

HARZHEIM, E. et al. Validação do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: PCATool-Brasil adultos. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 8, n. 29, p. 274-284, out./dez. 2013. DOI: 10.5712/rbmfc8(29)829. Disponível em: http://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/829/588 . Acesso em: 15 mar. 2020.

HARZHEIM, E.; HAUSER, L.; PINTO, L. F. Avaliação do grau de orientação para Atenção Primária à Saúde: a experiência dos usuários das Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde na cidade do Rio de Janeiro. Porto Alegre: UFRGS, 2015. Relatório Final da Pesquisa PCATool-Rio-2014.

HARZHEIM E. et al. Estudos de PCATool no Brasil. In: Maria Helena Magalhães de Mendonça; Gustavo Corrêa Matta; Roberta Gondim; Lígia Giovanella. (Org.). Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. 1a edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018, v.1, p.493-525. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332299290_Estudos_PCATool_no_Brasi Acesso em 04 fev 2020

HARZHEIM, E. et al. Following the legacy of professors Barbara Starfield and Leiyu Shi in Brazil as health policy: the National Health Survey (PNS), led by the Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the Primary Care Assessment Tool (PCAT). Int. J. Equity Health, v. 18, n. 176, 2019a. DOI: 10.1186/s12939-019-1083-2. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6858744/pdf/12939_2019_Article_1083.pdf . Acesso em: 4 abr. 2020.

HARZHEIM, E. et al. Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE) in partnership with Brazilian Ministry of Health launch the major national household survey using Primary Care Assessment Tool (PCAT) in the world. Journal of Family Medicine and Primary Care, v. 8, n. 12, p. 4042-4043, 2019b. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_804_19. Disponível em:http://www.jfmpc.com/temp/JFamMedPrimaryCare8124042-4008389_110803.pdf . Acesso em: 4 abr. 2020.

HARZHEIM, E. et al. Measuring the quality of primary care in national health surveys: lessons from Brazil. Afr. J. Prm. Health Care Fam. Med., v. 12, n. 1, p. a2251, 2020a. DOI: https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2251. Disponível em: https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/download/2251/3530 . Acesso em: 4 abr. 2020.

HARZHEIM, E. et al. Measuring continuity of care in primary health care: a major challenge for countries and Brazil's contribution. The Australian Journal of General Practice, volume 49, Issue 3, March 2020b. Disponível em: https://www1.racgp.org.au/ajgp/2020/march/march-2020-correspondence-1 . Acesso em 4 abr 2020.

HARZHEIM, E. et al. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 4, p. 1361-1374, 2020e. Epub 6 de abril de 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.35062019.

HAUSER, L. et al. Tradução, adaptação, validade e medidas de fidedignidade do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde (PCATool) no Brasil: versão profissionais de saúde. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v.8, n. 29, 2013. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc8(29)821. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/821 Acesso em: 4 abr. 2020.

HAUSER, L. Aprimoramento do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde – PCATool-Brasil. 2016. 219 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, UFRGS, Porto Alegre, 2016.

HOA, N. T. et al. Development and validation of the Vietnamese primary care assessment tool. PLOS ONE, v.13, n. 1, p. e0191181, 2018. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191181 Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0191181&type=printable . Acesso em: 15 mar. 2020.

HOA, N. et al. Development and validation of the Vietnamese Primary Care Assessment Tool – provider version. Primary Health Care Research & Development, v. 20, E86, 2019. DOI 10.1017/S1463423619000458. Disponível em: https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/5C6DACCECC4622F8B171CC3A7901DC6C/S1463423619000458a.pdf/development_and_validation_of_the_vietnamese_primary_care_assessment_tool_provider_version.pdf . Acesso em: 31 mar. 2020.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde – IBGE investiga pela primeira vez recepção dos pacientes no sistema público de saúde. Agência de Notícias IBGE, 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25536-ibge-investiga-pela-primeira-vez-recepcao-dos-pacientes-no-sistemapublico-de-saude . Acesso em: 3 abr. 2020.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde – Biblioteca – Instrumentos de Coleta, 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc5569.pdf . Acesso em: 3 abr. 2020.

JATRANA, S.; CRAMPTON, P.; RICHARDSON. K. Continuity of care with general practitioners in New Zealand: results from SoFIE-Primary Care. The New Zealand Medical Journal, (NZMJ), february 2011, vol 124 n° 1329, page 16. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/51034530_Continuity_of_care_with_general_practitioners_in_New_Zealand_Results_from_SoFIE-Primary_Care Acesso em: 10 fev 2020.

KARAGIANNI. M. et al. Operational integration of primary health care units in Greece: Mapping of the current status. Archives of Hellenic Medicine 2017, 34(3):343–362. Disponível em: https://www.mednet.gr/archives/2017-3/pdf/343.pdf Acesso em: 23 fev 2020.

KEMPER, E. S. Programa Mais Médicos: contribuições para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. 2016. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/22697 . Acesso em: 5 abr. 2020.

LAGARLIA, T.; ESERB, E.; BAYDURC, H. Psychometric properties of the Turkish adult consumer version of the Primary Care Assessment Tool (PCAT-TR). Turkish Journal of Public Health, v. 12, n. 3, p. 162-177, 2014. Disponível em: https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/152896 . Acesso em: 10 abr. 2020.

LEE, J. H. et al. Development of the Korean primary care assessment tool--measuring user experience: tests of data quality and measurement performance. Int. J. Qual. Health Care, v. 21, n. 2, p. 103-111, 2009. Disponível em: https://academic.oup.com/intqhc/article-pdf/21/2/103/5159117/mzp007.pdf . Acesso em: 5 abr. 2020.

MACINKO, J.; JIMENEZ, G.; CRUZ-PEÑATE, M. Primary care performance in Dominica. Ver Panam Salud Publica. 2015;37(2):104–12. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n2/104-112/en Acesso em: 10 fev 2020.

MEI, J. et al. The Development and Validation of a Rapid Assessment Tool of Primary Care in China. BioMed Research International, article ID 6019603, 2016. 13 p. DOI: http://dx.doi.org/10.1155/2016/6019603. Disponível em: http://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2016/6019603.pdf . Acesso em: 10 abr. 2020.

MOE, G. C.; MOE, J. E. S.; BAILEY, A. L. Evaluating the implementation of collaborative teams in community family practice using the Primary Care Assessment Tool. Can. Fam.Physician., v. 65, n. 12, p. e515-e522, 2019. Disponível em: https://www.cfp.ca/content/cfp/65/12/e515.full.pdf Acesso em: 10 mar. 2020.

OLIVEIRA, E. B. et al. Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil. Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, v. 8, n. 29, p. 264-273, 2013. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/826 . Acesso em: 17 fev. 2020.

OLIVEIRA, M. M. C. et al. PCATool-Adulto-Brasil: uma versão reduzida. Revista Brasileira De Medicina de Família e Comunidade, v. 8, n. 29, p. 256-263, 2013. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc8(29)823. Disponível em: https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/823 . Acesso em: 25 mar. 2020.

OLIVEIRA, V. B. C. A. Avaliação da atenção primária à saúde da criança no município de Colombo – Paraná. 2012. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-22022013-125217/publico/Vanessa_Bertoglio_Comassetto_Antunes_Oliveira_corrigida.pdf . Acesso em: 10 fev. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Brasília: OPAS, 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Qualidade da atenção primária no Programa Mais Médicos: a experiência dos médicos e usuários. Brasília: OPAS, 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34573/OPASBRA18004-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y . Acesso em: 25 mar. 2020.

PASARÍN, M. I. et al. An instrument to evaluate primary health care from the population perspective. Aten. Primaria, v. 39, n. 8, p. 395-401, 2007. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17692225 . Acesso em: 10 jun. 2019.

PASARÍN, M. I. et al. Un paso más en el estudio de las desigualdades sociales em la provisión de atención primaria desde la perspectiva de la población. Med. Clin. (Barc), v.137, p. 49-54, 2011. Supl. 2. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0025-7753(11)70029-X.8.

PASARÍN, M. I. et al. Evaluación de la atención primaria de salud: Primary Care Assessment Tools - Facility version para el sistema de salud español. Gaceta Sanitaria, v. 27, issue 1, p. 12-18, jan./feb. 2013. DOI: https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.03.009. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/sdfe/reader/pii/S0213911112001872/pdf . Acesso em: 31 mar. 2020.

PEÑA et al. Validación psicométrica en español de la versión corta brasileña del cuestionario Primary Care Assessment Tools: usuarios para la evaluación de la orientación de los sistemas de salud hacia la atención primaria. Aten. Primaria, v. 49, n.2, p. 69-76, feb. 2017. DOI: 10.1016/j.aprim.2016.04.007. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875994/pdf/main.pdf . Acesso em: 20 mar. 2020.

PINTO, L. F. et al. A qualidade da Atenção Primária à Saúde na Rocinha – Rio de Janeiro, Brasil, na perspectiva dos cuidadores de crianças e dos usuários adultos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 3, p. 773-783, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n3/1413-8123-csc-22-03-0771.pdf . Acesso em: 15 dez. 2019.

PINTO, L. F.; FREITAS, M. P. S.; FIGUEIREDO, A. W. S. Sistemas Nacionais de Informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1859-1870, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1859.pdf https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05072018 . Acesso em: 25 mar. 2020.

PINTO, L. F. et al. Quality indicators for primary care and patients' experience: a leap beyond. Journal of General and Family Medicine (JGFM), 2020a (no prelo). DOI: http://dx.doi.org/10.1002/jgf2.319. Disponível em: https://phcfm.org/index.php/phcfm/article/download/2251/3530 . Acesso em: 4 abr. 2020.

PINTO, L.F. et al. The importance of the South Korean Primary Care Group and the K-PCAT: is it possible to sample the whole country. Korean Journal of Family Medicine (KJFM), 41(3), 2020b. DOI: https://doi.org/10.4082/kjfm.20.0013 Disponível em: https://www.kjfm.or.kr/m/journal/view.php?doi=10.4082/kjfm.20.0013 Acesso em: 5 mai 2020

PINTO, L.F. et al. Evaluating the performance of primary health care services in Turkey and the use of Primary Care Assessment Tool (PCAT): lessons from Brazil in a national random household survey. Turkish Journal of Public Health,18(1):96-98, 2020c. DOI: 10.20518/tjph.645618. Dsponível em: http://static.dergipark.org.tr/article-download/8cc5/6a59/ad94/5eabf1c46a77c.pdf? Acesso em: 4 abr 2020.

PINTO, M. E. B. Promoção da saúde e atenção primária à saúde em Porto Alegre. 2012. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/49011/000829059.pdf?sequence=1&isAllowed=y . Acesso em: 15 mar. 2020.

PIZZANELLI, M. et al. Validación de Primary Care Assessment Tool (PCAT) en Uruguay. Revista Médica del Uruguay, v. 27, n. 3, p. 187-189, 2011. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902011000300009&lng=es&tlng=es . Acesso em: 10 fev. 2020.

REIS, J. G. et al. Criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e suas implicações para o SUS. Ciência & Saúde Coletiva, v.24, n. 9, p. 3457-3462, 2019. Epub 9 de setembro de 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.18612019 .

ROCHA, K. B. et al. Evaluación de la atención primaria, versión modificada del instrumento PCAT-A10. Atención Primaria, 2020 (no prelo). DOI: https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.10.004 Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719303786/pdfft?md5=fce377abf6131ab7745584fd2df06953&pid=1-s2.0-S0212656719303786-main.pdf . Acesso em: 31 mar. 2020.

RODRÍGUEZ-RIVEROS, M.I. et al. Evaluación de la Atención Primaria de Salud en un contexto urbano: percepción de actores involucrados - Bañado Sur - Paraguay, 2011. Saúde Debate 2012; 36(94):449-460. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2012.v36n94/449-460 Acesso em: 10 fev 2020.

SANTOS, N. C. C. B et al. Presença e extensão dos atributos de atenção primária à saúde da criança em distintos modelos de cuidado. Cad. Saúde Pública, v. 34, n. 1, p.e00014216, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n1/1678-4464-csp-34-01-e00014216.pdf Acesso em: 30 mar. 2020.

SELLERA, P. E. G. et al. Monitoramento e avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde em nível nacional: novos desafios. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 4, p. 1401-1412, 2020. Epub 06 de abril de 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.36942019 .

SHI, L.; STARFIELD, B.; XU, J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. The Journal of Family Practice, v. 50, n. 2, p. 161-175, 2001. Disponível em: http://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkins-primary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Shi%202001.pdf . Acesso em: 3 mar. 2020.

SILVA, S. A. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde na estratégia saúde da família em municípios do sul de Minas Gerais. 2014. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-12122014-111052/publico/Avaliacao_dos_Atributos_versao_14_05_2014.pdf . Acesso em: 20 mar. 2020.

STARFIELD, B. Primary Care: concept, evaluation and policy. New York: Oxford University Press, 1992.

STARFIELD, B. et al. Consumer experiences and provider perceptions of the quality of primary care: implications for managed care. J Fam Pract. 1998;46(3):216–26. Disponível em: https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/johns-hopkinsprimary-care-policy-center/PCAT%20pubs/Starfield%201998.pdf Acesso em: 10 mar 2020.

STARFIELD, B. Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson, 2001.

TRINDADE, T. G. Associação entre a extensão dos atributos de atenção primária e qualidade do manejo da hipertensão arterial em adultos adscritos à rede de atenção primária à saúde de Porto Alegre. 2007. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/12947/000636050.pdf?sequence=1 . Acesso em: 15 fev. 2020.

TSAI, J. et al. Physician specialty and the quality of medical care experiences in the contexto of the Taiwan national health insurance system. J Am Board Fam Med 2010; 23(3):402-412. Disponível em: https://www.jabfm.org/content/jabfp/23/3/402.full.pdf Acesso em: 21 fev 2020.

WANG, W. et al. Development and Validation of the Tibetan Primary Care Assessment Tool. BioMed Research International, article ID 308739, 2014, 7 p. DOI: https://doi.org/10.1155/2014/308739 Disponível em: http://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2014/308739.pdf . Acesso em: 31 mar. 2020.

WOLLMANN, L. Avaliação da relação médico-paciente: tradução e validação do Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) no Brasil. 2017. 76 p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, UFRGS, Porto Alegre, 2017.

WONG, S. Y. et al. Comparison of primary care experiences among adults in general outpatient clinics and private general practice clinics in Hong Kong. BMC Public Health; 10:397, 2010. DOI: 10.1186/1471-2458-10-397. Disponível em: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-10-397 . Acesso em: 16 abr 2020.

WULANDARI, F.K.; ACHADI, A. Analysis of Characteristics and Perception of Services User towards Gatekeeper Utilization of Public Health Centers (PHC/Puskesmas) in two Puskesmas in Bekasi 2016. Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, vol 2(1):39-47, 2017. Disponível em: http://journal.fkm.ui.ac.id/jurnal-eki/article/download/1957/649 Acesso em: 10 mar 2020.

YANG, H. et al. Development of the Chinese primary care assessment tool: data quality and measurement properties. International Journal for Quality in Health Care, v. 25, issue 1, p. 92-105, feb. 2013. DOI: https://doi.org/10.1093/intqhc/mzs072. Disponível em: https://academic.oup.com/intqhc/article-pdf/25/1/92/5460443/mzs072.pdf . Acesso em: 4 abr. 2020.

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

"LABORATÓRIO DE INOVAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE FIOCRUZ MATO GROSSO DO SUL - INOVAAPS FIOCRUZ MS - APS FORTE"

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal na APS: O uso do *Primary Care Assessment Tool*

(PCATool-Brasil 2020)

Otávio Pereira D'Avila

MSc, PhD
Professor Adjunto
Faculdade de Odontologia/UFPel

otaviopereiradavila@gmail.com

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL