

RELATÓRIO FINAL DE PESQUISA PCATool CAMPO GRANDE MS - 2020

Pesquisa "Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul".

Luiz Felipe Pinto
Daniel Soranz
Organizadores

Luiz Felipe Pinto

- Professor Associado do Departamento de Medicina em Atenção Primária à Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
- Estatístico, Graduado pela ENCE/IBGE (1995)
- Mestre em Políticas Públicas em Saúde pela ENSP/Fiocruz (1999)
- Doutor em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz (2006)
- Pós-Doutor em Avaliação em Saúde pelo IHMT, Universidade Nova de Lisboa, Portugal (2020)

Daniel Soranz

- Professor do Departamento de Ciências Sociais da ENSP/Fiocruz
- Médico, Graduado pelo UNIFESO (2004)
- Especialista em Saúde Pública e em Medicina de Família e Comunidade (SBMFC)
- Mestre em Políticas Públicas em Saúde pela ENSP/Fiocruz (2008)
- Doutor em Epidemiologia pela ENSP/Fiocruz (2017)

**PESQUISA “PRESENÇA E EXTENSÃO DOS ATRIBUTOS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DESDE A EXPERIÊNCIA
DOS USUÁRIOS ADULTOS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS NO
MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE MATO GROSSO DO SUL”.**

LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz

RELATÓRIO FINAL

Campo Grande/Mato Grosso do Sul, 2020

Catálogo na fonte

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Biblioteca de Saúde Pública

P474p Pesquisa “presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB INOVA APS, CEE/FIOCRUZ: relatório final de pesquisa PCATOOL. / organizado por Luiz Felipe Pinto, Daniel Soranz. — Campo Grande: Fiocruz, 2020
126 p.

ISBN:

Inclui Bibliografia: 49-50.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde. 3. Avaliação em Saúde. 4. Centros de Saúde. 5. Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde. 6. Cobertura de Serviços Públicos de Saúde. 7. Distribuição de Médicos. 8. Estudos Transversais. 9. Entrevista. I. Pinto, Luiz Felipe (Org.). II. Soranz, Daniel (Org.). III. Programa Inova Fiocruz. IV. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. V. Título.

CDD - 23.ed. – 362.10425098171

Projeto gráfico e capa: Catarina Cavallari

Diagramação: Catarina Cavallari

Foto da capa: Jonas Bonfante e Arthur Wagner

Esta Pesquisa foi encomendada pela SESAUC/Campo Grande, Mato Grosso do Sul junto ao CEE/Fiocruz em 2019.

CRÉDITOS INSTITUCIONAIS

PESQUISA “PRESENÇA E EXTENSÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DESDE A EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS NOS SERVIÇOS PÚBLICOS NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE MATO GROSSO DO SUL”. LAB_INOVA_APS, CEE/FIOCRUZ. CAMPO GRANDE/MS, 2020

Organizadores

Luiz Felipe Pinto

Daniel Soranz

Coordenador Geral da Pesquisa

Daniel Soranz – ENSP/Fiocruz

Coordenador-adjunto da Pesquisa

Luiz Felipe Pinto – Faculdade de Medicina, UFRJ

Equipe Técnica

Jonas Bonfante – OTICS CGR/ Mato Grosso do Sul

Arthur Vilela – OTICS CGR/ Mato Grosso do Sul

Fábio Martins – OTICS CGR/ Mato Grosso do Sul

Leda Jung dos Santos (LAB InovaAPS)

Maurício Sangama (LAB InovaAPS)

Silvia Moraes – Fiocruz/Campo Grande, Mato Grosso do Sul



PREFÁCIO

Emilene Guimarães – Apoio técnico-administrativo - LAB InovaAPS

Luciana Malta – Apoio técnico-administrativo - LAB InovaAPS

Equipe de campo

Jonas Bonfante – supervisão - OTICS CGR/ Mato Grosso do Sul

Arthur Wagner – OTICS CGR/ Mato Grosso do Sul

Fábio Martins – OTICS CGR/ Mato Grosso do Sul

Érika Simões - entrevistadora

Jéssica de Almeida - entrevistadora

Luciana Zanatto - entrevistadora

Rafael da Silva – entrevistador

Avaliar o desempenho dos serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é missão de qualquer gestor municipal e um enorme desafio, quando se pensa nos serviços de atenção primária à saúde distribuídos na cidade de Campo Grande em seus distritos sanitários. Por isso, os resultados apresentados pela equipe do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, Rio de Janeiro, são de suma importância para se pensar nos caminhos a serem seguidos e revistos ao longo da trajetória de um ciclo de gestão municipal.

Ouvir a percepção dos usuários quanto aos serviços ofertados e poder comparar todo o esforço feito pela SESAU para melhoria da qualidade dos mesmos entre os diversos tipos de unidades de saúde ajuda a compreender se a escolha feita pela gestão está no caminho certo, no caminho de ampliação do acesso aos serviços de saúde, através da ampliação das equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Saúde Bucal (eSB) que estamos buscando nos últimos anos.

E, poder perceber que, apesar de ainda ser necessário melhorar os atributos da APS, nossa população avaliou positivamente o novo modelo proposto pelas Clínicas da Família. Isso nos mostra que estamos trilhando o caminho certo.

Nosso agradecimento à equipe da Superintendência e Coordenação de Atenção Básica da SESAU e a todo o grupo da pesquisa, entrevistadores de campo e a toda a população que apesar da pandemia por COVID-19, respondeu com qualidade, o instrumento de pesquisa no início de 2020.

José Mauro Filho

Secretário Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), Mato Grosso do Sul



APRESENTAÇÃO

O Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, Rio de Janeiro, vem fomentando diversas iniciativas de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), apoiando iniciativas locais para fortalecimento da gestão. O Projeto “Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde – Fiocruz, Mato Grosso do Sul – INOVA_APS – FIOCRUZ/MS – APS FORTE” integra uma dessas iniciativas na Região Centro-Oeste do País e forma um conjunto de subprojetos nas áreas de formação profissional, atenção primária e vigilância em saúde

Um desses subprojetos, refere-se ao estudo de avaliação “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul” que nesse 1º ano contemplou todas as unidades de saúde com e sem equipes de saúde da família, e as Clínicas da Família do município, realizado no 1º semestre de 2020, que teve sua metodologia de coleta de dados adaptada, passando de uma coleta de dados nas unidades de saúde para uma coleta de dados domiciliar, com uso de equipamentos de proteção individual, por conta da pandemia pela COVID-19. Campo Grande teve uma característica específica em relação as demais capitais do Brasil, pois foi uma das últimas cidades a se observar um aumento de casos da doença, permitindo, portanto, uma coleta de dados cuidadosa.

Foi utilizado uma metodologia independente, sólida e já consagrada em outros países, que foi adaptada à realidade brasileira e tem sido utilizada por dezenas de pesquisadores brasileiros em contextos locais. Estamos nos referindo ao instrumento intitulado “Primary Care Assessment Tool – PCAT”, cujo Manual foi publicado no Brasil em 2010 e atualizado em abril/2020 pelo Ministério da Saúde. Também, em outubro de 2020, o IBGE através de sua Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019) consolida e pereniza o referido instrumento ao publicar os primeiros resultados de seu uso em base populacional.

Campo Grande se junta agora ao seleto grupo de cidades brasileiras (Porto Alegre, Curitiba, Rio de Janeiro) que possuem uma avaliação completa de cada atributo da APS, para servir de linha de base para futuras comparações. Os principais resultados demonstram o sucesso e melhor desempenho, na opinião dos usuários adultos das unidades de saúde, das Clínicas da Família da cidade, quando comparadas aos demais tipos de unidades de atenção primária (unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família).

Prof. Dr. Daniel Soranz

Coordenador Geral do Projeto LabInovaAPS – Campo Grande, Mato Grosso do Sul

CEE/Fiocruz – RJ

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS), como uma estratégia populacional, é o comprometimento dos governos para atender às necessidades em saúde da população por meio de serviços de atenção primária e sua relação com outros serviços de saúde e serviços – e/ou políticas–sociais. A APS vista como o primeiro nível de atenção é definida como o primeiro nível de acesso de um sistema de saúde (acesso de primeiro contato), caracterizando-se, principalmente, pela longitudinalidade, integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do próprio sistema de saúde, podendo contar com características complementares como a orientação familiar e comunitária e a competência cultural.

Entre março e julho de 2020, 718 adultos, inscritos nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) da cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, foram entrevistados por meio do Instrumento de Avaliação da APS, Primary Care Assessment Tool, criado e validado pelos professores Barbara Starfield e Leiyu Shi na década de 2000 e que posteriormente foi validado no Brasil, publicado pelo Ministério da Saúde em 2010 e atualizado em 2020. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Fiocruz de Brasília e foi aprovado. Os serviços comparados foram: (i) unidades básicas de saúde, (ii) unidades de saúde da família, (iii) Clínicas da Família.

Os resultados apontam que o modelo desenvolvido pelas Clínicas da Família foi superior aos modelos das unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família. Apesar disso, o escore geral obtido (5,3) ainda demonstra a necessidade de melhor desenvolvimento da APS na cidade e em especial dos atributos de acesso de primeiro contato (escore=3,3), integralidade – serviços disponíveis (escore=3,9) e orientação comunitária (escore=4,9). Por outro lado os melhores resultados foram obtidos nos domínios de coordenação – sistema de informações (6,8) e longitudinalidade (6,6).

A implementação de uma carteira de serviços da APS pode ajudar a ampliar a qualidade dos serviços de atenção primária e melhorar a percepção dos adultos quanto ao atributo “integralidade”. Usualmente, essa ação é desenvolvida por intermédio de Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Programas Multiprofissionais em Saúde da Família, que, não por acaso, integram o conjunto de subprojetos do LabInovaAPS-Campo Grande.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Distribuição da quantidade de unidades de atenção primária à saúde por tipo
Campo Grande, Mato Grosso do Sul - junho/2020

Tabela 02 - Distribuição do número equipes completas, incompletas, carga horária média dos médicos de família - Clínicas de Saúde da Família e Unidades de Saúde da Família - Município de Campo Grande
Mato Grosso do Sul - junho/2020

Tabela 03 - Distribuição da quantidade apresentada de procedimentos em unidades básicas de saúde (UBS) e unidades de saúde da família (USF) - Campo Grande, Mato Grosso do Sul - Janeiro a Maio/2020

Tabela 04 - Distribuição da quantidade apresentada de procedimentos em unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família segundo grupo e procedimentos mais frequentes para um mês típico de atendimento (em ordem decrescente) - Campo Grande, Mato Grosso do Sul - janeiro/2020

Tabela 05 - Perfil dos usuários adultos entrevistados - Município de Campo Grande Mato Grosso do Sul - 1º semestre/2020 (n = 718)

Tabela 06 - Nota dada pelos usuários adultos entrevistados na avaliação global da unidade - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre/2020 (n = 718)

Tabela 07 - Escore# médio (IC 95%) dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos por tipo de unidade - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Tabela 08 - Escore# médio (IC 95%) dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos por Distrito Sanitário - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Tabela 09 - Escore# médio (IC 95%) dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos por horário de atendimento das unidades - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Tabela 10 - Escore# médio (IC 95%) dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos por sexo - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Tabela 11 - Escore# médio (IC 95%) dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos por faixa etária - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Tabela 12 - Escore# médio (IC 95%) dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos por situação conjugal - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Tabela 13 - Escore# médio (IC 95%) dos itens que compõem o Patient Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) por tipo de unidade - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição geográfica da amostra realizada da Pesquisa – Campo Grande, Mato Grosso do Sul – 1º semestre de 2020

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Evolução da cobertura populacional de equipes completas de Saúde da Família e número de equipes Campo Grande, Mato Grosso do Sul – 2012-2020 (*)

Sumário

PREFÁCIO	vii
APRESENTAÇÃO	ix
RESUMO	xi
1. INTRODUÇÃO	17
2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL	19
3. OBJETIVOS.....	27
4. METODOLOGIA	29
5. RESULTADOS	33
6. CONCLUSÕES.....	45
7. RECOMENDAÇÕES	47
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
APÊNDICE 1- ESCORES MÉDIOS POR ITEM DE CADA ATRIBUTO SEGUNDO TIPO DE UNIDADE.....	52
APÊNDICE 2- A FERRAMENTA KOBOTOOL BOX UTILIZADA PARA APOIO À COLETA DE DADOS	62
ANEXO 1 – OS NOVOS INSTRUMENTOS DO PCATOOL PARA SAÚDE BUCAL (VERSÃO EXTENSA PARA ADULTOS E DENTISTAS)	79



1. INTRODUÇÃO

Entre março e julho de 2020, 718 adultos, com 18 anos ou mais, inscritos nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) da cidade de Campo Grande foram entrevistados por meio do Instrumento de Avaliação da APS, Primary Care Assessment Tool, o PCATool-Brasil, criado, validado e divulgado pelos professores Barbara Starfield e Leiyu Shi na década de 2000 e que posteriormente foi validado no Brasil pela própria Starfield com uma equipe de pesquisadores da UFRGS (Harzheim et al, 2006). O objetivo da Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul” era ter um panorama rigoroso, por meio da experiência real dos usuários, do grau de extensão dos atributos essenciais e derivados da APS. Este Relatório Final apresenta os principais resultados obtidos, utilizando-se metodologia estatística adequada e foi elaborado após criteriosa análise e validação interna do banco de dados da Pesquisa para a amostra realizada.

1.1. Base teórica

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS), como uma estratégia populacional, é o comprometimento dos governos para atender às necessidades em saúde da população por meio de serviços de atenção primária e sua relação com outros serviços de saúde e serviços – e/ou políticas – sociais¹. A APS vista como o primeiro nível de atenção é definida como o primeiro nível de acesso de um sistema de saúde (**acesso de primeiro contato**), caracterizando-se, principalmente, pela **longitudinalidade**, **integralidade** da atenção e a **coordenação do cuidado** dentro do próprio sistema de saúde, podendo contar com características complementares como a **orientação familiar** e comunitária e a **competência cultural**. Esta definição explicita os atributos essenciais e derivados da APS, definidos nos próximos parágrafos.

1.1.1. Atributos Essenciais da APS

Acesso de Primeiro Contato: acessibilidade e utilização do serviço de saúde como fonte de cuidado a cada novo problema ou novo episódio de um mesmo problema de saúde, com exceção das verdadeiras emergências e urgências médicas.

Longitudinalidade: existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo. A relação entre a população e sua fonte de atenção deve se refletir em uma relação interpessoal intensa que expresse a confiança mútua entre os usuários e os profissionais de saúde.

Integralidade: leque de serviços disponíveis e prestados pelo serviço de atenção primária. Ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação adequadas ao contexto da APS, mesmo que algumas ações não possam ser oferecidas dentro das unidades de APS. Incluem os encaminhamentos para especialidades médicas focais, hospitais, entre outros.

Coordenação: pressupõe alguma forma de continuidade, seja por parte do atendimento pelo mesmo profissional, seja por meio de prontuários médicos, ou ambos, além do reconhecimento de problemas abordados em outros serviços e a integração deste cuidado no cuidado global do paciente. O provedor de atenção primária deve ser capaz de integrar todo cuidado que o paciente recebe através da coordenação entre os serviços.

1.1.2. Atributos Derivados da APS

Orientação Familiar: na avaliação das necessidades individuais para a atenção integral deve-se considerar o contexto familiar e seu potencial de cuidado e, também, de ameaça à saúde, incluindo o uso de ferramentas de abordagem familiar.

Orientação Comunitária: reconhecimento por parte do serviço de saúde das necessidades em saúde da comunidade através de dados epidemiológicos e do contato direto com a comunidade; sua relação com ela, assim como o planejamento e a avaliação conjunta dos serviços.

Competência Cultural: adaptação do provedor (equipe e profissionais de saúde) às características culturais especiais da população para facilitar a relação e a comunicação com a mesma. Importante destacar que na versão do instrumento no Brasil, nenhum dos quesitos esse atributo foi validado no país, e, portanto, não consta no mesmo.

1.2. APS como ordenadora de um sistema de saúde

Várias evidências suportam a APS como ordenadora de um sistema de saúde, isto é, que os serviços que conformam as Redes de Atenção à Saúde sejam estruturados de acordo com as necessidades de saúde da população, identificadas pelas equipes de APS² (MENDES, 2011). A Portaria nº 4.279 do Ministério da Saúde reafirma o papel ordenador da APS no SUS³.

Além disso, países com APS forte (como a Inglaterra) apresentam melhores indicadores de saúde com menores investimentos em saúde em relação a países com APS fraca (como os EUA)⁴. Muitos outros estudos realizados no Brasil^{5 6 7 8 9 10 11} mostram efeitos importantes da APS, especialmente da Estratégia Saúde da Família (ESF), na melhoria da saúde da população.

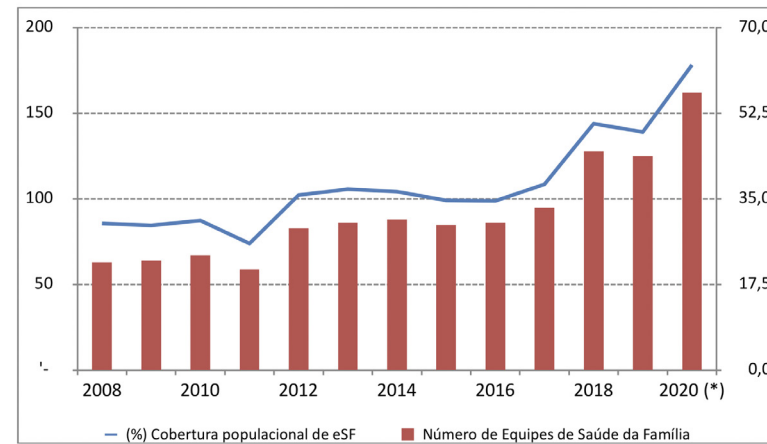


2. ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL

A reorganização do Sistema Único de Saúde - SUS a partir da ampliação de sua rede de serviços de APS por meio da Estratégia Saúde da Família - trouxe avanços importantes na saúde e condição de vida da população brasileira. Hoje mais de 30.000 equipes atuam em todo o país, sendo responsáveis pelo cuidado em APS de mais da metade da população. Estudos demonstraram que a ESF teve impacto positivo sobre a mortalidade infantil, sobre a redução de internações por condições sensíveis à APS, sobre a qualidade da atenção pré-natal e de puericultura, assim como ampliação do acesso a serviços de saúde para população vulnerável do ponto de vista sócio-sanitário^{5 6 7 8 9 10 11}.

Entretanto, estudos apontam a heterogeneidade da qualidade da atenção prestada pelas equipes da ESF, assim como desafios de se ampliar sua capacidade de resposta frente a novos e velhos agravos que caracterizam a saúde no Brasil^{5 12 13 14}.

O município de Campo Grande, até meados de 2020, apresentava uma organização de seu sistema público de saúde muito pouco embasada na APS. Em junho de 2020, havia 162 equipes de Saúde da Família registradas no CNES, ou seja uma cobertura potencial populacional estimada de 62,4%, se considerarmos que cada ESF era responsável em média por 3.450 pessoas (valor de referência utilizado no cálculo do Ministério da Saúde). Se for acrescido o total de equipes de atenção primária (eAP) que não são equipes de saúde da família, essa cobertura alcançou na mesma época, 74,9%. A partir de 2020, com a criação das Clínicas da Família, uma mudança radical na gestão da saúde pública foi iniciada. Forte ênfase foi dada para a APS, por meio do estímulo à Estratégia Saúde da Família (**Gráfico 1**). Portanto, estima-se que ao redor de 560 mil moradores de Campo Grande tinham acesso aos serviços, ações e procedimentos realizados por eSF no período.

GRÁFICO 1 - EVOLUÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL DE EQUIPES COMPLETAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E NÚMERO DE EQUIPES - CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL – 2012-2020 (*)

Fonte: eGestor, SAPS/Ministério da Saúde e projeções populacionais do IBGE. Disponível em <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml> [acesso em 10 de out 2020]

(*) Foi considerado o mês de referência de dezembro para representar a cobertura populacional (%) de cada ano e o mês de junho/2020 para o último ano da série.

Tipologia criada pela SESAU para as unidades de atenção primária em saúde

A SESAU redefiniu a nomenclatura existente para definir conceitualmente todos os estabelecimentos de saúde da APS. Até 2019 havia diversas siglas e estas então passaram a ser somente três: Clínicas da Família (CF), Unidade de Saúde da Família (USF) e Unidade Básica de Saúde (UBS). Nos dois primeiros casos, existem Equipes de Saúde da Família atuando junto a áreas adscritas. No 3º tipo de unidade, UBS, não existem eSF, e sim o atendimento ambulatorial por outras especialidades.

Até junho de 2020, existiam um total de três CF, 54 USF e 14 UBS (**TABELA 1**). Para a seleção da amostra da pesquisa foram considerados o número de unidades existentes até março/2020.

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR TIPO - CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - JUNHO/2020

Tipo de unidade	nº de unidades	(%)	nº de eSF	(%)
Unidades Básicas de Saúde	14	19,7	-	-
Unidades de Saúde da Família	54	76,1	160	93,0
Clínicas da Família	3	4,2	12	7,0
Total	71	100,0	172	100,0

Fonte: SESAU, julho de 2020 e CNES/Ministério da Saúde, 2020.

(*) As UBS não possuem Equipes de Saúde da Família.

Entretanto, esta ênfase não é apenas quantitativa, quer do ponto de vista da cobertura da ESF, quer do volume de financiamento municipal para APS. O ponto essencial desta mudança é a aposta na qualidade. A SESAU qualificou a proposta normativa da ESF ao criar as Clínicas da Família. Estas são Unidades de Saúde estruturalmente sofisticadas, equipadas adequadamente, desde insumos tradicionais, como prontuários eletrônicos, e, o mais importante, com todas as condições para atrair profissionais de saúde de qualidade. Estas condições vão desde aspectos estruturais já citados, passando pela forma e valor de contratação, chegando à incorporação da residência médica para garantir a oferta de profissionais frente ao crescimento das Clínicas da Família.

Frente ao quadro inovador representado pelas Clínicas da Família do Rio de Janeiro no panorama da APS brasileira, impõe-se a necessidade de avaliar seu grau de orientação para APS desde a experiência dos usuários e sua associação com variáveis sociodemográficas e de morbidade¹⁵.

Equipes completas e carga horária semanal desenvolvida em equipes com e sem residência médica

No que se refere à presença do médico nas Equipes de Saúde da Família, no 1º semestre de 2020, havia 209 profissionais em atividade (**TABELA 2**). Desse total, 73 (35,0%) eram médicos residentes em Medicina de Família e Comunidade. Portanto, o trabalho de formação desses profissionais se estende até que se alcance os 100% de eSF com profissionais titulados na especialidade, padrão esse considerado como “padrão-ouro” de formação para atendimento no SUS pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC).

TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO EQUIPES COMPLETAS, INCOMPLETAS, CARGA HORÁRIA MÉDIA DOS MÉDICOS DE FAMÍLIA - CLÍNICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - JUNHO/2020

Tipo de unidade de atenção primária	nº de eSF (A)	nº de eSF_I *(B)	(%) equipes completas (B/(A+B))	nº de médicos (C)	Carga horária semanal (D)	CH média semanal por médico (D/C)
Com médicos residentes em MFC	43	0	0,0%	73	3.272	45
Sem médicos residentes em MFC	129	17	11,6%	136	4.800	35
Total	172	17	9,0%	209	8.072	39

Fonte: Elaboração própria a partir da consulta do CNES/Ministério da Saúde, em 22 de junho de 2020.

Legenda: eSF = Equipe de Saúde da Família, eSF_I = Equipe de Saúde da Família incompleta, sem médico. MFC = medicina de família e comunidade.

Perfil da produção da atenção primária à saúde realizada em UBS e USF de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, antes da implantação do eSUS APS

Até julho de 2020, os únicos dados disponíveis na SESAU Campo Grande que permitiam a análise da produção ambulatorial das UBS e USF estavam registradas no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS), pois o eSUS encontrava-se em período de transição com este, especialmente nas Clínicas da Família. Através do SIA-SUS foi possível escolher um mês típico de atendimento no de 2020 para caracterizar o perfil dessa

produção. A **Tabela 3** apresenta esses resultados e traz evidências dos efeitos da pandemia por COVID-19 que gerou uma enorme queda do registro de procedimentos já entre fevereiro e março de 2020. Por isso, optamos por escolher o mês de janeiro de 2020 para a análise aqui realizada.

Os dados revelam que a maior concentração de procedimentos foi realizada nas USF de Campo Grande. Do total de 119.132 procedimento, 77.218 (64,8%) foi desenvolvido no mês de janeiro de 2020 nas USF.

TABELA 3 - DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE APRESENTADA DE PROCEDIMENTOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) E UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) - CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - JANEIRO A MAIO/2020

Tipo de unidade	jan/2020	fev/2020	mar/2020	abr/2020	maio/2020
Unidades Básicas de Saúde	41.914	34.424	6.211	2.074	1.606
Unidades de Saúde da Família	77.218	63.819	7.659	1.187	766
Total	119.132	98.243	13.870	3.261	2.372

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA - SUS), SESAU, Campo Grande/MS, disponível em: <https://campograndems.labinovaapsfiocruz.com.br/tabnet> [acesso em 28 de julho de 2020].

Nota: Um total de 14 USF não apresentaram registro de produção ambulatorial no período em questão ou apresentaram informações com poucos registros.

Obs: Na consulta realizada ao Tabnet SESAU CGR/MS em 28 de julho de 2020, não havia registro das unidades: (1) CF Clínica da Família Maria de Lourdes dos Santos (CNES: 0028827) e, (2) USF Dr Evandro M de Arruda (CNES: 9898271).

Na sequência, analisamos a distribuição por grupo de procedimentos SIA-SUS (**Tabela 4**). O grupo 1 “ações de promoção e prevenção em saúde” representou (6,7%) do total no período, o grupo 2 “procedimentos com finalidade diagnóstica” (9,7%), o grupo 3 “procedimentos clínicos” (82,6%) e o grupo 4 “procedimentos cirúrgicos” com apenas 1,0%. Isso significa que, no período de referência dos dados em questão, a APS na cidade de Campo Grande era desenvolvida primordialmente por ações de “consulta médica”, “consulta de outros profissionais de nível superior, exceto médico”; “primeira consulta odontológica”, “coleta de material para exame laboratorial”. No cuidado à saúde dos pacientes na APS, destacaram-se ainda as ações de “ aferição de pressão arterial” e “glicemia capilar”.

TABELA 4 - DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE APRESENTADA DE PROCEDIMENTOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO GRUPO E PROCEDIMENTOS MAIS FREQUENTES PARA UM MÊS TÍPICO DE ATENDIMENTO (EM ORDEM DECRESCENTE) - CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - JANEIRO/2020

Grupo de procedimentos / procedimentos mais frequentes	Nº de procedimentos		
	Total	(%) no grupo	(%) em relação ao total
Grupo 1 - Ações de promoção e prevenção em saúde			
0101020082 evidenciação de placa bacteriana	2.206	27,7%	1,9%
0101020090 selamento provisório de cavidade dentária	1.838	23,1%	1,5%
0101040024 avaliação antropométrica	1.205	15,1%	1,0%
0101020074 aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1.104	13,9%	0,9%
0101010010 atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica	578	7,3%	0,5%
0101020031 ação coletiva de escovação dental supervisionada	498	6,3%	0,4%
0101020066 aplicação de selante (por dente)	214	2,7%	0,2%
0101020015 ação coletiva de aplicação típica de fluor gel	158	2,0%	0,1%
0101030029 visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	69	0,9%	0,1%
0101010036 prática corporal / atividade física em grupo	61	0,8%	0,1%
0101050011 práticas corporais em medicina tradicional chinesa	35	0,4%	0,0%
Outros (*)	1	0,0%	0,0%
Subtotal - grupo 1	7.967	100,0%	6,7%
Grupo 2 - procedimentos com finalidade diagnóstica			
0201020041 coleta de material p/ exame laboratorial	5.639	49,0%	4,7%
0214010015 glicemia capilar	1.676	14,6%	1,4%
0201020033 coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino	820	7,1%	0,7%
0214010090 teste rápido para detecção de hepatite C	675	5,9%	0,6%
0214010104 teste rápido para detecção de infecção pelo HBV	536	4,7%	0,4%
0214010058 teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	440	3,8%	0,4%
0214010074 teste rápido para sífilis	428	3,7%	0,4%
0214010082 teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro	394	3,4%	0,3%
0214010040 teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro	377	3,3%	0,3%
0214010066 teste rápido de gravidez	279	2,4%	0,2%
0204010187 radiografia peri-apical interproximal (bite-wing)	194	1,7%	0,2%
0201020050 coleta de sangue p/ triagem neonatal	48	0,4%	0,0%
Subtotal - grupo 2	11.506	100,0%	9,7%
Grupo 3 - procedimentos clínicos			
0301100039 aferição de pressão arterial	32.881	33,4%	27,6%
0301010064 consulta médica em atenção básica	24.384	24,8%	20,5%
0301010030 consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	14.281	14,5%	12,0%
0301010153 primeira consulta odontológica programática	4.251	4,3%	3,6%
0307030040 profilaxia / remoção da placa bacteriana	2.845	2,9%	2,4%
0307030059 raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	2.695	2,7%	2,3%
0307010040 restauração de dente permanente posterior	2.633	2,7%	2,2%
0301100020 administração de medicamentos em atenção básica (por paciente)	2.270	2,3%	1,9%

(continua...)

(finalização...)

TABELA 4 - DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE APRESENTADA DE PROCEDIMENTOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO GRUPO E PROCEDIMENTOS MAIS FREQUENTES PARA UM MÊS TÍPICO DE ATENDIMENTO (EM ORDEM DECRESCENTE) - CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - JANEIRO/2020

Grupo de procedimentos / procedimentos mais frequentes	Nº de procedimentos		
0301010137 consulta/atendimento domiciliar	2.011	2,0%	1,7%
0301010110 consulta pré-natal	1.491	1,5%	1,3%
0301010080 consulta p/ acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (puericultura)	1.486	1,5%	1,2%
0307010031 restauração de dente permanente anterior	1.463	1,5%	1,2%
0307030024 raspagem alisamento subgingivais (por sextante)	1.182	1,2%	1,0%
0307010015 capeamento pulpar	802	0,8%	0,7%
0301040079 escuta inicial / orientação (acolhimento a demanda espontânea)	633	0,6%	0,5%
0307010023 restauração de dente decíduo	500	0,5%	0,4%
0301100152 retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	455	0,5%	0,4%
0307020010 acesso a polpa dentaria e medicação (por dente)	400	0,4%	0,3%
0301050058 assistência domiciliar por profissional de nível médio	369	0,4%	0,3%
0301100101 inalação / nebulização	354	0,4%	0,3%
0307020029 curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico	326	0,3%	0,3%
0301060037 atendimento de urgência em atenção básica	280	0,3%	0,2%
0301100055 cateterismo vesical de demora	119	0,1%	0,1%
0301010129 consulta puerperal	109	0,1%	0,1%
0301040087 atendimento em grupo na atenção básica	78	0,1%	0,1%
0307020061 obturação em dente permanente unirradicular	23	0,0%	0,0%
0307020070 pulpotomia dentária	19	0,0%	0,0%
0307020045 obturação em dente permanente birradicular	17	0,0%	0,0%
0307020053 obturação em dente permanente com três ou mais razões	16	0,0%	0,0%
0309050049 sessão de auriculoterapia	16	0,0%	0,0%
0301010021 consulta c/ identificação de casos novos de tuberculose	12	0,0%	0,0%
Outros (*)	15	0,0%	0,0%
Subtotal - grupo 3	98.416	100,0%	82,6%
Grupo 4 - procedimentos cirúrgicos			
0414020138 exodontia de dente permanente	485	39,0%	0,4%
0401010023 curativo grau I c/ ou s/ debridamento	461	37,1%	0,4%
0414020120 exodontia de dente decíduo	186	15,0%	0,2%
0401010074 exereses de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma	75	6,0%	0,1%
0414020359 tratamento cirúrgico de hemorragia buco-dental	9	0,7%	0,0%
0414020405 ulotomia/ulectomia	7	0,6%	0,0%
0401010031 drenagem de abscesso	6	0,5%	0,0%
0404010300 retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	5	0,4%	0,0%
Outros (*)	9	0,7%	0,0%
Subtotal - grupo 4	1.243	100,0%	1,0%
Total	119.132	-	100,0%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA - SUS), SESAU, Campo Grande/MS, disponível em: <https://campograndems.labinovaapsfiocruz.com.br/tabnet> [acesso em 28 de julho de 2020];

(*) A categoria "outros" corresponde a procedimentos com frequências individuais inferiores a cinco.

Obs 1: Na consulta realizada ao Tabnet SESAU CGR/MS em 28 de julho de 2020, não havia registro das unidades:

(1) Clínica da Família Maria de Lourdes dos Santos (CNES: 0028827) e, (2) USF Dr Evandro M de Arruda (CNES: 9898271).

Obs 2: Em janeiro/2020, chama-nos a atenção a ausência de registro do procedimento "0101030010 - visita domiciliar por profissional de nível médio", principal procedimento do SIA /SUS dos meses de novembro e dezembro de 2019.

Acessibilidade

O modelo de APS em desenvolvimento na cidade de Campo Grande, prevê inclusive um horário de funcionamento estendido das unidades, até 19h em alguns locais, e sábados de 08:00h às 12:00h, facilitando a acessibilidade ao trabalhador.

Vinculação pessoa a pessoa:

A partir de 2020, os prontuários eletrônicos vem sendo migrados da plataforma Hygia para o eSUS AB (para integração junto ao SISAB/Ministério da Saúde) e, progressivamente a gestão da lista de pessoas com registros duplicados vem permitindo qualificá-los de forma a torná-los único e com isso dar acesso a outras pessoas. Ainda não existe estudo em Campo Grande que retrate essa situação de pessoas com inscrições duplicadas. Mas, por exemplo, no Rio de Janeiro, em estudo realizado em agosto de 2013, 13% dos registros eram duplicados (em torno de 300 mil pessoas), ou seja, havia pessoas com filiação a mais de uma unidade de atenção primária ou com registro único inválido, o que diminuía a possibilidade de cadastramento de novos moradores, reduzindo o acesso. Com um intenso trabalho de qualificação junto aos agentes comunitários de saúde ao longo do 2º semestre de 2013 realizado com o apoio da REDE OTICS-RIO, já em março de 2014, esse percentual caiu para menos de 5%. Este trabalho de limpeza dos registros duplicados e inválidos só foi possível ao se adotar um registro único do usuário. No caso de pessoas com 16 anos ou mais, o registro era o número do CPF; para pessoas com menos de 16 anos, o número da Declaração de Nascidos Vivos (DNV), do Sistema Nacional de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).



3. OBJETIVOS

1. Avaliar o grau de orientação para APS desde a experiência dos usuários das unidades de atenção primária do município de Campo Grande
2. Identificar a associação entre o grau de orientação para APS desde a experiência dos usuários e sua associação com variáveis sociodemográficas e de morbidade dos usuários.



4. METODOLOGIA

Estudo transversal do tipo *survey*, com uma amostra aleatória de usuários (adultos) dos serviços de APS (Clínica da Família, UBSF e UBS) no município de Campo Grande (MS) no 1º semestre de 2020. A amostra realizada foi de $n = 718$ usuários de 18 anos ou mais. Nesse primeiro ciclo da Pesquisa, as pessoas avaliaram os serviços de saúde, a partir da consulta médica.

Os usuários responderam ao Instrumento de Avaliação da Atenção Primária – PCATool-Brasil que mede o grau de orientação a APS dos serviços de saúde e algumas perguntas estruturadas em questionário acerca de variáveis sociodemográficas, Net Promoter Score (NPS) e itens validados do PDRQ9. Os questionários foram aplicados por entrevistadores devidamente treinados em uma plataforma - KoboTool – com aplicação via celular. A facilidade de implementação nessa plataforma refere-se à agilidade para coleta de dados, assim como da possibilidade de aplicação do instrumento mesmo sem internet. Isso é, estando offline, era possível depois transmitir os dados de cada questionário coletado para a base de dados da pesquisa. Além disso, o SAS System para validação, construção, tabulação do banco de dados e cálculo dos escores.

4.1. Cálculo do tamanho de amostra

Inicialmente, o tamanho de amostra foi estimado considerando o objetivo de comparar o grau de orientação à APS (Escore Geral – 0 a 10) entre as Clínicas da Família (CF), as UBSF e as UBS, na perspectiva de usuários adultos. Os cálculos foram efetuados utilizando nível de confiança 95%, e um precisão (d) de 4% das estimativas a serem calculadas, considerado que, além dos escores do questionário gerados pelo PCATool, haveria diversas perguntas com frequências (prevalências) que também serão calculadas. Com isso, devido a ausência de estudos prévios recentes, consideramos o caso mais desfavorável em que $p = q = 0,5$. Dessa forma, o tamanho de amostra estimado foi de 1.464 usuários adultos, já considerando 20% para possíveis perdas nas Clínicas da Família e 30% nas UBS e UBSF.

Contudo, com o início da pandemia pela COVID-19 na época do teste piloto do instrumento nas unidades de saúde (março/2020), foi necessário redesenhar e redimensionar o tamanho da amostra. Isso significou transformar a coleta de dados que seria feita nas unidades de saúde, para uma coleta de dados domiciliar. Contribuiu para isso o cadastro dos moradores já existente em cada uma das unidades de atenção primária

à saúde. Os entrevistadores passaram então, a realizar essas entrevistas com o uso de equipamentos de proteção individual e mantendo o distanciamento possível. A vantagem de utilizar uma ferramenta de coleta informatizada pelo celular mostrou-se mais uma vez eficaz.

Ao final de junho/2020 a análise da amostra final da pesquisa redimensionada atingiu um total de 718 moradores, o que, aumentou um pouco o erro de amostragem das estimativas dos escores. As amostras dos tipos de unidade “Clínica da Família” e “UBSF” foram distribuídas de forma proporcional ao número de eSF existentes. A amostra das UBS foi alocada proporcionalmente ao tamanho da população cadastrada pelas unidades. Dessa forma, de 71 unidades de atenção primária à saúde existentes, 55 foram amostradas na Pesquisa, isto é, 16 unidades do tipo UBSF não tiveram amostra alocada.

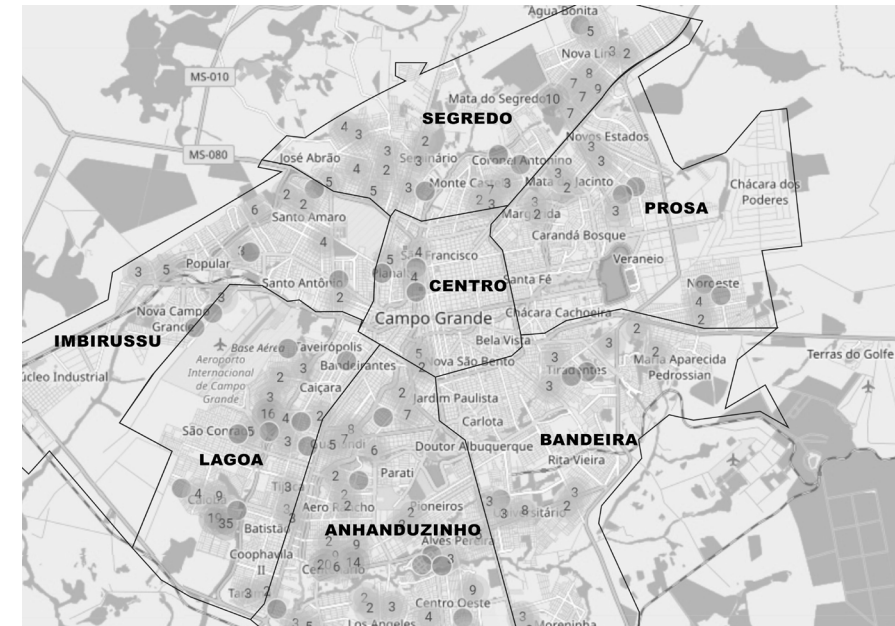
4.2. Critérios de inclusão/exclusão

As unidades de saúde participantes foram aquelas com no mínimo seis meses de implantação da Saúde da Família conforme a lista da SESAU fornecida em março de 2020. Os usuários elegíveis foram adultos com 18 anos, com entrevista domiciliar sendo realizada tomando todos os cuidados necessários em tempos de pandemia da COVID-19. Foram incluídas as pessoas que tinham consultado com o(a) médico(a) na mesma unidade de saúde no mínimo duas vezes nos últimos dois anos (considerando a consulta realizada no dia da entrevista). Foram excluídos os usuários que não apresentaram condições físicas e mentais para responder ao questionário e aqueles que não tiveram no mínimo duas consultas médicas nos últimos seis meses.

4.3. Coleta de dados

Os entrevistadores contactados tinham experiência prévia em inquéritos domiciliares junto ao IBGE local, o que facilitou muito e garantiu qualidade para essa importante etapa da pesquisa. Ao final do período do trabalho de campo junto aos domicílios cadastrados pelas eSF no município de Campo Grande, a distribuição geográfica da amostra realizada é apresentada na Figura 1. Podemos perceber o espalhamento da amostra nas áreas urbana e rural da cidade, contemplando moradores adscritos à 55 unidades de atenção primária amostradas pela Pesquisa.

FIGURA 1 - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DA AMOSTRA REALIZADA DA PESQUISA – CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL – 1º SEMESTRE DE 2020



4.4. Análise estatística

Para a descrição da amostra em estudo foram apresentadas as frequências absolutas e os percentuais, no caso das variáveis qualitativas, e a média seguida do erro-padrão, para as variáveis quantitativas. Os escores dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) assim como o Escore Essencial e o Escore Geral foram produzidos conforme o Manual do Instrumento, sendo apresentado com escala variando de 0 a 10, ou seja, realizamos a transformação da escala original de Likert que variava de “1” a “4”, além da imputação dos códigos “2” prevista também no referido Manual.

Os escores dos atributos da APS, Escore Essencial e Escore Geral foram comparados dois a dois entre os serviços de saúde (Clínicas da Família, UBSF e UBS) utilizando o teste t para duas amostras independentes. Da mesma forma, foram comparados quando considerada a estratificação pelo Distrito de Saúde, horário de atendimento da unidade, sexo, faixa etária, estado conjugal.

Nas análises que contemplaram toda a amostra, os resultados foram apresentados pelo escore médio e o respectivo intervalo com 95% de confiança. Considerou-se 5% para nível de significância e utilizou-se o *Statistical Analysis Software (SAS)* versão 9.4.¹⁹

4.5. Breves considerações sobre a leitura estatística das tabelas de resultados

A Pesquisa trouxe seu principal resultado geral que era comparar o desempenho da percepção dos usuários adultos quanto à existência e extensão dos atributos da APS por tipo de unidade. Como temos dois tipos de unidade com eSF, optamos por fazer a comparação duas a duas, isto é, os testes de significância

considerados foram o teste t Student para comparação de médias de amostras independentes. Afinal, embora o novo modelo de Clínicas da Família tenha sido uma inovação proposta e implementada pela SESAU – Campo Grande, ele ainda está pouco presente no município. Isto é, no 1º semestre de 2020, 90% das eSF estavam concentradas como vimos anteriormente nas UBSF.

Para facilitar a leitura estatística das tabelas, utilizamos símbolos na última coluna de cada tabela que representam as diferenças estatisticamente significantes na comparação dos grupos dois a dois, destacando-os na legenda de cada uma das tabelas os casos concretos. Por exemplo, na Tabela 07, “&”, indica a existência de diferença estatisticamente significativa (com p-valor < 0,05 ou 5%) entre os atributos das CF x atributos das UBSF. Já o símbolo, “¥”, indica a mesma diferença entre CF x UBS. E “π” indica nessa Tabela 07, diferenças entre UBSF x UBS. Por fim “n.s” indica, “não significativa”, ou seja, não há diferença estatisticamente significativa ao nível de 5%. Dito de outra forma, os escores médios observados por atributo não diferem na comparação dos grupos dois a dois.).

4.6. O território pesquisado: distritos sanitários do município de Campo Grande

A regionalização da gestão municipal da saúde em Campo Grande considera cada um dos bairros existentes e os agrupa em sete Distritos Sanitários definidos pela SESAU. Contudo, para fins das análises estatísticas aqui realizadas, agrupou-se geograficamente os atuais distritos sanitários em quatro distritos, que eram os distritos anteriores: Norte (Prosa e Segredo), Sul (Central e Anhanduizinho), Leste (Bandeira) e Oeste (Imbirussu e Lagoa).

Quadro 1 - CLASSIFICAÇÃO DOS BAIRROS DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE SEGUNDO DISTRITOS SANITÁRIOS - 2020

Distritos antigos	Distrito novos
Norte	Prosa e Segredo
Sul	Central e Anhanduizinho
Leste	Bandeira
Oeste	Imbirussu e Lagoa

Fonte: SESAU, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, 2020.

4.7. Aspectos Éticos

A Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Fiocruz de Brasília com o código nº 3.641.460. As entrevistas foram realizadas mediante entrega da carta de apresentação da pesquisa aos usuários, bem como leitura e validação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os usuários ou responsáveis receberam a carta de apresentação da pesquisa e informaram no início da pesquisa seu “de acordo” para participar da mesma.



5. RESULTADOS

Os resultados da Pesquisa estão divididos em seis partes: (i) análise da amostra sob o aspecto socio-demográfico e avaliação geral dos serviços (Net Promoter Score – NPS), (ii) análise por tipo de unidade de atenção primária, (iii) análise por Distrito Sanitário, (iv) análise por horário de atendimento da unidade, (v) análise por sexo, (vi) análise por faixa etária, (vii) análise por situação conjugal.

5.1. Análise do perfil das amostras realizadas e o Net Promoter Score (NPS)

O perfil socio-demográfico e a avaliação geral dos serviços de atenção primária (aqui considerado o indicador do Net Promoter Score – NPS) é apresentado a seguir (Tabelas 5 e 6).

Os adultos que participaram da pesquisa estão distribuídos nas UBSF (39,2%), UBS (33,3%) e CF (27,4%).

Quanto a distribuição por sexo, as mulheres (62,3%) foram aquelas com maior participação. No que se refere ao perfil etário dos respondentes, tanto a média (46 anos) como a mediana (47 anos) encontram-se muito próximas. Observamos ainda que na autodeclaração de raça/cor prevaleceu os pardos/negros (60,0%), brancos (34,6%) e indígenas/amarelos (5,4%). Quanto à situação conjugal, 57,6% vivem em companhia de cônjuge ou companheiro(a), 26,8% já viveram antes nessa situação, e apenas 15,6% nunca viveram em companhia de outro(a). A amostra realizada também registrou que em média e mediana, o número de anos de estudo da população era de 8 anos, isto é, os adultos maiores de 18 anos possuíam o ensino fundamental. Por outro lado, chamou-nos a atenção que 29,2% afirmaram ser analfabetos ou possuíam o ensino fundamental incompleto.

Tabela 05 - PERFIL DOS USUÁRIOS ADULTOS ENTREVISTADOS - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE/2020 (N = 718)

Características	n (%)
<i>Tipo de unidade de APS</i>	
Clínica da Família (CF)	197 (27,4)
Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF)	282 (39,2)
Unidade Básica de Saúde (UBS)	239 (33,3)
Sociodemográficas	
<i>Sexo</i>	
Masculino	269 (37,7)
Feminino	444 (62,3)
<i>Idade (em anos)</i>	
Média	47
Mediana	46
<i>Cor</i>	
Branca	247 (34,6)
Parda / preta	428 (60,0)
Amarela / indígena (*)	38 (5,4)
<i>Vive em companhia de cônjuge ou companheiro(a)</i>	
Sim	411 (57,6)
Não, mas já viveu antes	191 (26,8)
Nunca viveu	111 (15,6)
<i>Nº de anos de estudo (em anos completos)</i>	
Média = mediana	8
Moda	11
<i>Grau de instrução do chefe da família</i>	
Analfabeto/Fundamental I incompleto	208 (29,2)
Ensino fundamental / ensino médio incompleto	263 (36,9)
Médio completo/Superior incompleto	207 (29,0)
Superior completo	35 (4,9)

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Escolhemos o indicador intitulado “Net Promoter Score – NPS” como proxy para avaliação geral dos serviços de saúde. A pergunta “De uma nota de 0 a 10, você recomendaria esta Unidade para uma amigo ou familiar ?” busca resumir em uma única estatística essa percepção dos usuários. Ela foi adaptada de um uso mais geral feito em diversas áreas da sociedade como “pergunta-síntese” de avaliação de um determinado serviço, estabelecimento ou empresa.

O cálculo do NPS considera aqueles que avaliaram de forma mais positiva (notas 9/10), subtraindo aqueles que avaliaram de forma mais negativa (notas 0 a 6). Desconsidera, portanto, aqueles que estão, na metodologia desse indicador, “indecisos”, ou seja, aqueles que atribuíram notas 7 ou 8. O resultado desse indicador,

oscila portanto, de “-100 a +100”. A interpretação do NPS, portanto, informa que quanto maior o valor, melhor o indicador.

As Clínicas da Família tiveram desempenho superior aos demais tipos de unidade de atenção primária, obtendo um NPS=39, quando comparados as UBS (NPS=15) e UBSF (NPS=6). O horário de atendimento das unidades também foi mais bem avaliado entre os estabelecimentos que ficam abertos após às 19h (NPS=26), quando comparados aquelas que não abrem (NPS=7). Homens avaliaram de forma mais positiva (NPS=22); quando comparados às mulheres com NPS=15. Por fim, aqueles com 50 anos ou mais, com maior experiência no acesso e utilização dos serviços de saúde tiveram um indicador NPS = 23, quando comparados aos menores de 50 anos (NPS = 14)

Tabela 06 - NOTA DADA PELOS USUÁRIOS ADULTOS ENTREVISTADOS NA AVALIAÇÃO GLOBAL DA UNIDADE - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE/2020 (N = 718)

"De uma nota de 0 a 10, você recomendaria esta Unidade para uma amigo ou familiar ?" (NPS **)	NPS (-100 a 100)
<i>NPS</i>	
Clínica da Família (CF)	39
Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF)	6
Unidade Básica de Saúde (UBS)	15
<i>NPS</i>	
Unidades abertas após às 19h	26
Unidades que não estão abertas até às 19h	7
<i>NPS</i>	
Usuários do sexo masculino	22
Usuários do sexo feminino	15
<i>NPS</i>	
Usuários com até 49 anos	14
Usuários com 50 anos ou mais	23

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Legenda: (**) O Net Promoter Score (NPS) corresponde à nota de 0 a 10 dada pelo usuário na resposta à seguinte pergunta: "De uma nota de 0 a 10, você recomendaria esta Unidade para uma amigo ou familiar ?"

NPS = (% notas 9/10) - (% notas 0 a 6). O resultado é um número que pode ser variar entre -100 a +100.

5.2. Resultados gerais da avaliação por tipo de unidade

As Clínicas da Família obtiveram melhor desempenho na avaliação dos usuários, isto é, foram superiores na comparação com as UBSF nos atributos: afiliação, acessibilidade e longitudinalidade e também nos escores essencial e geral. Foram superiores também na comparação com as UBS para os atributos: afiliação, acessibilidade, longitudinalidade, coordenação – integração dos cuidados, coordenação – sistema de informação e também nos escores essencial e geral. Já na comparação entre UBSF x UBS (unidades que não possuem eSF), os resultados também foram melhores para as unidades do primeiro tipo. As UBSF tiveram

resultados superiores nos atributos: afiliação, utilização, longitudinalidade e coordenação – integração dos cuidados (**Tabela 07**).

De acordo com a metodologia do PCATool-Brasil, escores abaixo de 6,6 indicam uma presença insuficiente dos atributos da APS. Assim, o município de Campo Grande necessita melhorar a maior parte das características dos serviços ofertados em sua rede de atenção primária à saúde, especialmente, o acesso de primeiro contato (escore = 3,3) e a integralidade dos serviços prestados (escore = 3,9)

Tabela 07 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS POR TIPO DE UNIDADE - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE/2020 (N = 718)

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários adultos								p-valor*
	Clínica da Família		UBSF/USF		UBS		Total		
	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	
Afiliação	196	8,9 (8,5; 9,2)	280	8,3 (8,0; 8,6)	237	6,5 (6,0; 7,0)	713	7,9 (7,6; 8,1)	&, ¥, π
Utilização	196	8,6 (8,3; 8,8)	278	8,3 (8,0; 8,6)	237	8,6 (8,4; 8,9)	711	8,5 (8,3; 8,6)	π
Acessibilidade	196	3,6 (3,5; 3,8)	278	3,3 (3,2; 3,5)	237	3,2 (3,0; 3,3)	711	3,3 (3,2; 3,4)	&, ¥
Longitudinalidade	196	7,2 (6,9; 7,4)	278	6,6 (6,4; 6,8)	237	6,2 (5,9; 6,4)	711	6,6 (6,5; 6,7)	&, ¥, π
Coordenação - Integração do cuidado	55	6,6 (5,8; 7,3)	73	5,9 (5,1; 6,6)	76	4,3 (3,7; 5,0)	204	5,5 (5,0; 5,9)	¥, π
Coordenação - sistema de informação	175	7,0 (6,8; 7,3)	271	6,8 (6,5; 7,1)	233	6,5 (6,3; 6,8)	679	6,8 (6,6; 6,9)	¥
Integralidade - serviços disponíveis	181	5,8 (5,6; 6,0)	251	5,7 (5,5; 5,9)	214	5,8 (5,6; 6,0)	646	5,7 (5,6; 5,9)	n.s.
Integralidade - serviços prestados	191	4,1 (3,8; 4,5)	277	3,8 (3,6; 4,1)	237	3,8(3,6; 4,1)	705	3,9 (3,8; 4,1)	n.s.
Escore Essencial	197	5,6 (5,4; 5,7)	282	5,3 (5,1; 5,4)	239	5,2 (5,0; 5,3)	718	5,3 (5,2; 5,4)	&, ¥
Orientação familiar	193	5,4 (5,0; 5,9)	276	5,6 (5,2; 5,9)	237	5,5 (5,1; 5,9)	706	5,5 (5,3; 5,7)	n.s.
Orientação comunitária	191	4,8 (4,5; 5,1)	272	4,8 (4,6; 5,1)	233	5,0 (4,7; 5,3)	696	4,9 (4,7; 5,1)	n.s.
Escore Geral	197	5,5 (5,4; 5,7)	282	5,3 (5,1; 5,4)	239	5,2 (5,0; 5,3)	718	5,3 (5,2; 5,4)	&, ¥

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Escores assumem valores de 0 a 10

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

n.s. estatisticamente não significante para as comparações: CFxUBSF; CFxUBS;UBSFxUBS.

& Significância na comparação CF x UBSF, valor-p<0,05

¥ Significância na comparação CF x UBS, valor-p<0,05

π Significância na comparação UBSF x UBS, valor-p<0,05

5.3. Resultados gerais da avaliação por Distrito de Saúde

Para a análise dos resultados por Distrito Sanitário, foram considerados os distritos antigos, “Norte”, “Sul”, “Leste” e “Oeste”, pois originalmente não havia sido previsto a comparação dos novos Distritos no desenho do plano de amostragem original.

O escore geral do Distrito Norte foi de 5,5 e o Distrito Sul 5,1 (p-valor<0,05). Esse desempenho superior no Norte também foi observado em todos os atributos da APS mensurados, indicando, portanto, que os usuários adultos avaliaram de forma mais positiva os serviços de atenção primária existentes nesse local. O mesmo pode ser dito de forma inversa para o Distrito Leste, em que os resultados apontam para uma avaliação menos positiva para a quase totalidade dos atributos comparados com os demais Distritos. Já o Sul e o Oeste tiveram avaliações muito semelhantes para os atributos, com exceção de “coordenação – integração dos cuidados”, em que no primeiro caso, o escore foi de 5,6 e no segundo, 5,0 (**Tabela 08**).

Tabela 08 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS POR DISTRITO SANITÁRIO - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE DE 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários adultos										p-valor*
	Norte		Sul		Leste		Oeste		Total		
	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
Afiliação	176	8,4 (8,0; 8,8)	189	8,5 (8,1; 8,9)	160	6,0 (5,4; 6,6)	188	8,2 (7,8; 8,7)	713	7,9 (7,6; 8,1)	¥, π ! #
Utilização	174	8,9 (8,6; 9,2)	189	8,5 (8,2; 8,8)	160	8,3 (8,1; 8,6)	188	8,1 (7,8; 8,5)	711	8,5 (8,3; 8,6)	¥
Acessibilidade	174	3,5 (3,3; 3,7)	189	3,3 (3,1; 3,5)	160	3,3 (3,1; 3,5)	188	3,2 (3,1; 3,4)	711	3,3 (3,2; 3,4)	π
Longitudinalidade	174	6,8 (6,5; 7,1)	189	6,6 (6,4; 6,9)	160	6,2 (5,9; 6,4)	188	6,8 (6,5; 7,1)	711	6,6 (6,5; 6,7)	¥ ! #
Coordenação - Integração do cuidado	34	6,5 (5,4; 7,5)	59	5,6 (4,8; 6,4)	41	5,2 (4,3; 6,2)	70	5,0 (4,2; 5,9)	204	5,5 (5,0; 5,9)	π
Coordenação - sistema de informação	158	7,1 (6,8; 7,4)	180	6,8 (6,5; 7,1)	154	6,3 (6,0; 6,6)	187	6,9 (6,6; 7,2)	679	6,8 (6,6; 6,9)	¥ ! #
Integralidade - serviços disponíveis	147	5,9 (5,6; 6,2)	169	5,8 (5,5; 6,0)	154	5,6 (5,3; 5,8)	176	5,7 (5,5; 5,9)	646	5,7 (5,6; 5,9)	¥
Integralidade - serviços prestados	173	4,0 (3,7; 4,3)	184	3,9 (3,6; 4,3)	160	3,7 (3,4; 4,0)	188	4,0 (3,7; 4,3)	705	3,9 (3,8; 4,1)	n.s.
Escore Essencial	174	5,5 (5,3; 5,7)	189	5,4 (5,2; 5,5)	160	5,1 (4,9; 5,3)	188	5,3 (5,2; 5,5)	711	5,3 (5,2; 5,4)	¥ ! #
Orientação familiar	174	5,8 (5,4; 6,3)	184	5,2 (4,8; 5,7)	160	5,8 (5,4; 6,3)	188	5,3 (4,8; 5,7)	706	5,5 (5,3; 5,7)	&
Orientação comunitária	168	5,3 (5,0; 5,7)	184	4,7 (4,3; 5,0)	158	4,8 (4,5; 5,1)	186	4,8 (4,5; 5,1)	696	4,9 (4,7; 5,1)	¥, π
Escore Geral	174	5,5 (5,3; 5,7)	189	5,3 (5,1; 5,5)	160	5,1 (4,9; 5,3)	188	5,3 (5,1; 5,5)	711	5,3 (5,2; 5,4)	¥

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Nota: O Distrito de Saúde Norte corresponde aos atuais Distritos de Prosa e Segredo; o Distrito Sul (Anhanduzinho e Centro); o Distrito Leste (Bandeira); o Distrito Oeste (Imbirussu e Lagoa).

Escores assumem valores de 0 a 10

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

& Significância na comparação Norte x Sul, valor-p<0,05

¥ Significância na comparação Norte x Leste, valor-p<0,05

π Significância na comparação Norte x Oeste, valor-p<0,05

! Significância na comparação Sul x Leste, valor-p<0,05

? Significância na comparação Sul x Oeste, valor-p<0,05

Significância na comparação Leste x Oeste, valor-p<0,05

n.s. - estatisticamente não significante entre os Distritos

5.4. Resultados gerais da avaliação por horário de funcionamento das unidades

As unidades de atenção primária foram também divididas em dois grupos para fins de comparação quanto ao horário de funcionamento das mesmas. No primeiro grupo, foram agrupadas aquelas que funcionam até às 17h; no segundo aquelas que atendem a população até às 19h. Os resultados dessa comparação trazem evidências de que aquelas que funcionam com horário estendido são avaliadas mais positivamente pelos usuários adultos. Em praticamente todos os atributos e nos escores geral e essencial, os valores estimados foram superiores, com significância estatística (p-valor). As exceções foram os atributos de “coordenação - sistema de informação” e “integralidade - serviços disponíveis”, em que parece não haver diferença (**Tabela 09**).

Devemos lembrar que o instrumento utilizado para avaliação dos serviços de APS no município de Campo Grande, não considera indicadores de resultado, isto é, há necessidade de se medir em futuros estudos, a partir dos registros dos prontuários eletrônicos em implantação nas unidades, o número de consultas médicas, indicadores clínicos e ações de promoção, prevenção e outros procedimentos de saúde desenvolvidos a fim de se obter uma avaliação mais completa nesse cotejamento entre tipos de unidade e horário estendido de atendimento.

Tabela 09 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS POR HORÁRIO DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE DE 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários adultos						p-valor*
	Unidades abertas até às 17h		Unidades abertas até às 19h		Total		
	n°	Média (IC 95%)	n°	Média (IC 95%)	n°	Média (IC 95%)	
Afiliação	317	7,1 (6,7; 7,5)	396	8,4 (8,2; 8,7)	713	7,9 (7,6; 8,1)	&
Utilização	315	8,3 (8,0; 8,5)	396	8,7 (8,5; 8,8)	711	8,5 (8,3; 8,6)	&
Acessibilidade	315	3,0 (2,9 ; 3,2)	396	3,6 (3,5; 3,7)	711	3,3 (3,2; 3,4)	&
Longitudinalidade	315	6,2 (6,0; 6,4)	396	6,9 (6,8; 7,1)	711	6,6 (6,5; 6,7)	&
Coordenação - Integração do cuidado	94	4,5 (3,8; 5,1)	110	6,3 (5,8; 6,9)	204	5,5 (5,0; 5,9)	&
Coordenação - sistema de informação	308	6,9 (6,6; 7,1)	371	6,7 (6,5; 6,9)	679	6,8 (6,6; 6,9)	n.s
Integralidade - serviços disponíveis	271	5,6 (5,4; 5,8)	375	5,8 (5,7; 6,0)	646	5,7 (5,6; 5,9)	n.s
Integralidade - serviços prestados	314	3,6 (3,3; 3,8)	391	4,2 (4,0; 4,4)	705	3,9 (3,8; 4,1)	&
Escore Essencial	315	5,1 (4,9; 5,2)	396	5,6 (5,4; 5,7)	711	5,3 (5,2; 5,4)	&
Orientação familiar	313	5,2 (4,9; 5,6)	393	5,8 (5,5; 6,1)	706	5,5 (5,3; 5,7)	&
Orientação comunitária	305	4,8 (4,5; 5,1)	391	5,0 (4,7; 5,2)	696	4,9 (4,7; 5,1)	n.s
Escore Geral	315	5,0 (4,9; 5,2)	396	5,5 (5,4; 5,6)	711	5,3 (5,2; 5,4)	&

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Escores assumem valores de 0 a 10

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

n.s. estatisticamente não significante para a comparação: unidades que abrem até às 17h x unidades que abrem até às 19h.

& - Significância estatística na comparação unidades que abrem até às 17h x unidades que abrem até às 19h, p-valor<0,05

5.5. Resultados gerais da avaliação por sexo

Historicamente, o acesso e utilização dos serviços de saúde ocorre com maior frequências das mulheres, seja porque o horário de funcionamento da maior parte das unidades costuma ser até às 17h/18h, seja porque exercem dupla e às vezes tripla jornada no cuidado da casa, da família e no mercado de trabalho.

A Pesquisa também revelou essa característica, isto é, 62,3% das mulheres como já relatado anteriormente, foram aquelas entrevistadas no conjunto da população amostrada.

E elas também, na comparação da avaliação dos serviços de APS no município de Campo Grande foram aquelas que julgaram mais positivamente esses serviços (**Tabela 10**), isto é, o escore geral feminino foi de 5,4 e o masculino 5,2 com diferença ligeiramente significante (p-valor <0,05). Outras diferenças favoráveis às

mulheres na avaliação desses serviços foram para os atributos afiliação (escore feminino 8,2 x escore masculino 7,2); coordenação – integração dos cuidados (escore feminino 5,6 x escore masculino 5,3); integralidade – serviços disponíveis (escore feminino 5,9 x escore masculino 5,5).

Tabela 10 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS POR SEXO - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE DE 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários adultos						p-valor*
	Homens		Mulheres		Total		
	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	
Afiliação	269	7,2 (6,8; 7,7)	442	8,2 (7,9; 8,5)	711	7,9 (7,6; 8,1)	&
Utilização	269	8,5 (8,3; 8,7)	442	8,5 (8,3; 8,7)	711	8,5 (8,3; 8,6)	n.s
Acessibilidade	269	3,4 (3,2; 3,5)	442	3,3 (3,2; 3,5)	711	3,3 (3,2; 3,4)	n.s
Longitudinalidade	269	6,5 (6,3; 6,7)	442	6,7 (6,5; 6,9)	711	6,6 (6,5; 6,7)	n.s
Coordenação - Integração do cuidado	70	5,3 (4,5; 6,0)	134	5,6 (5,1; 6,1)	204	5,5 (5,0; 5,9)	&
Coordenação - sistema de informação	256	6,5 (6,3; 6,8)	423	6,9 (6,7; 7,1)	679	6,8 (6,6; 6,9)	n.s
Integralidade - serviços disponíveis	238	5,5 (5,3; 5,7)	408	5,9 (5,7; 6,0)	646	5,7 (5,6; 5,9)	&
Integralidade - serviços prestados	268	3,8 (3,5; 4,0)	437	4,0 (3,8; 4,2)	705	3,9 (3,8; 4,1)	n.s
Escore Essencial	269	5,2 (5,1; 5,3)	442	5,4 (5,3; 5,5)	711	5,3 (5,2; 5,4)	&
Orientação familiar	267	5,5 (5,1; 5,8)	439	5,6 (5,3; 5,8)	706	5,5 (5,3; 5,7)	n.s
Orientação comunitária	262	4,9 (4,6; 5,1)	434	4,9 (4,7; 5,1)	696	4,9 (4,7; 5,1)	n.s.
Escore Geral	269	5,2 (5,0; 5,3)	442	5,4 (5,3; 5,5)	711	5,3 (5,2; 5,4)	&

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Nota: O Distrito de Saúde Norte corresponde aos atuais Distritos de Prosa e Segredo; o Distrito Sul (Anhanduzinho e Centro); o Distrito Leste (Bandeira); o Distrito Oeste (Imbirussu e Lagoa).

Escores assumem valores de 0 a 10

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

n.s. estatisticamente não significante para a comparação: homens x mulheres.

& - Significância estatística na comparação entre homens e mulheres, p-valor<0,05

5.6. Resultados gerais da avaliação por faixa etária

À medida em que a população envelhece, a utilização dos serviços e multimorbidades aumentam com o passar dos anos. Dessa forma, realizamos também uma análise dos grupos de não idosos x idosos, isto é, classificamos por duas faixas etárias a amostra realizada, aqueles com menos de 60 anos e aqueles com 60 anos ou mais.

A Pesquisa apontou que praticamente não houve diferenças na avaliação dos serviços de APS para os dois grupos etários - idosos x não idosos -, com exceção dos atributos de “coordenação – sistema de informação” em que os idosos avaliam mais positivamente (escore dos idosos = 7,1 x escores dos não idosos = 6,6) e “orientação familiar” em que os mais novos avaliaram de forma mais positiva tais serviços no município de Campo Grande (escore dos não idosos = 5,8 x escore dos idosos = 4,9) (**Tabela 11**).

Tabela 11 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS POR FAIXA ETÁRIA - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE DE 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários adultos						p-valor*
	Até 59 anos		60 anos ou mais		Total		
	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	nº	Média (IC 95%)	
Afiliação	527	7,9 (7,6; 8,1)	186	7,8 (7,3; 8,3)	713	7,9 (7,6; 8,1)	n.s
Utilização	525	8,5 (8,3; 8,7)	186	8,4 (8,1; 8,7)	711	8,5 (8,3; 8,6)	n.s
Acessibilidade	525	3,3 (3,2; 3,5)	186	3,3 (3,2; 3,5)	711	3,3 (3,2; 3,4)	n.s
Longitudinalidade	525	6,5 (6,4; 6,7)	186	6,8 (6,6; 7,1)	711	6,6 (6,5; 6,7)	n.s
Coordenação - Integração do cuidado	141	5,6 (5,1; 6,1)	63	5,2 (4,4; 6,0)	204	5,5 (5,0; 5,9)	n.s
Coordenação - sistema de informação	503	6,6 (6,5; 6,8)	176	7,1 (6,8; 7,4)	679	6,8 (6,6; 6,9)	&
Integralidade - serviços disponíveis	486	5,8 (5,7; 5,9)	160	5,6 (5,3; 5,8)	646	5,7 (5,6; 5,9)	n.s
Integralidade - serviços prestados	525	3,9 (3,7; 4,0)	185	4,1 (3,7; 4,4)	710	3,9 (3,8; 4,1)	n.s
Escore Essencial	531	5,3 (5,2; 5,4)	187	5,3 (5,2; 5,5)	718	5,3 (5,2; 5,4)	n.s
Orientação familiar	521	5,8 (5,5; 6,0)	185	4,9 (4,4; 5,3)	706	5,5 (5,3; 5,7)	&
Orientação comunitária	513	4,9 (4,7; 5,1)	183	4,9 (4,6; 5,2)	696	4,9 (4,7; 5,1)	n.s
Escore Geral	525	5,3 (5,2; 5,4)	186	5,3 (5,1; 5,5)	711	5,3 (5,2; 5,4)	n.s.

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Nota: O Distrito de Saúde Norte corresponde aos atuais Distritos de Prosa e Segredo; o Distrito Sul (Anhanduzinho e Centro); o Distrito Leste (Bandeira); o Distrito Oeste (Imbirussu e Lagoa).

Escores assumem valores de 0 a 10

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

n.s. estatisticamente não significante para a comparação: pessoas com até 59 anos x pessoas com 60 anos ou mais.

& - Significância estatística na comparação entre os dois grupos etários, p-valor<0,05

5.7. Resultados gerais da avaliação por situação conjugal

Os resultados do julgamento dos escores por situação conjugal apontam não haver diferença entre todos os atributos, exceto em “afiliação” (escore de quem vive sozinho(a) = 7,8 x escore de quem vive com cônjuge/companheiro(a) = 8,5) (**Tabela 12**).

Tabela 12 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DOS USUÁRIOS ADULTOS POR SITUAÇÃO CONJUGAL - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE DE 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários adultos						p-valor*
	Vive sozinho		Vive com cônjuge / companheiro (a)		Total		
	n°	Média (IC 95%)	n°	Média (IC 95%)	n°	Média (IC 95%)	
Afiliação	210	7,8 (7,4; 8,3)	322	8,5 (8,2; 8,8)	532	7,9 (7,6; 8,1)	&
Utilização	209	8,4 (8,1; 8,7)	321	8,5 (8,3; 8,7)	530	8,5 (8,3; 8,6)	n.s.
Acessibilidade	209	3,3 (3,1; 3,4)	321	3,4 (3,3; 3,5)	530	3,3 (3,2; 3,4)	n.s.
Longitudinalidade	209	6,5 (6,2; 6,7)	321	6,9 (6,7; 7,1)	530	6,6 (6,5; 6,7)	n.s.
Coordenação - Integração do cuidado	63	5,5 (4,7; 6,4)	86	6,0 (5,3; 6,6)	149	5,5 (5,0; 5,9)	n.s.
Coordenação - sistema de informação	200	6,8 (6,5; 7,1)	298	7,2 (7,0; 7,5)	498	6,8 (6,6; 6,9)	n.s.
Integralidade - serviços disponíveis	186	5,6 (5,4; 5,9)	291	5,8 (5,6; 6,0)	477	5,7 (5,6; 5,9)	n.s.
Integralidade - serviços prestados	208	3,8 (3,5; 4,1)	316	4,2 (3,9; 4,4)	524	3,9 (3,8; 4,1)	n.s.
Escore Essencial	209	5,2 (5,0; 5,4)	321	5,5 (5,3; 5,6)	530	5,3 (5,2; 5,4)	n.s.
Orientação familiar	208	5,1 (4,7; 5,5)	316	5,5 (5,2; 5,9)	524	5,5 (5,3; 5,7)	n.s.
Orientação comunitária	204	4,8 (4,4; 5,1)	311	4,8 (4,5; 5,0)	515	4,9 (4,7; 5,1)	n.s.
Escore Geral	209	5,2 (5,0; 5,4)	321	5,4 (5,3; 5,6)	530	5,3 (5,2; 5,4)	n.s.

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Nota: O Distrito de Saúde Norte corresponde aos atuais Distritos de Prosa e Segredo; o Distrito Sul (Anhanduzinho e Centro); o Distrito Leste (Bandeira); o Distrito Oeste (Imbirussu e Lagoa).

Escores assumem valores de 0 a 10

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

n.s. estatisticamente não significante para a comparação: pessoas que vivem sozinhas x pessoas que vivem com cônjuge.

& - Significância estatística na comparação entre os dois grupos de situação conjugal, p-valor<0,05

5.8. Resultados do PDRQ9

A relação médico-paciente foi também avaliada a partir do instrumento validado no Brasil do *Patient Doctor Relationship Questionnaire* (PDRQ-9) (Wollmann et al²⁰). Na comparação por tipo de unidade de atenção primária à saúde, as Clínicas da Família obtiveram resultados mais positivos em todos os atributos (p-valor<0,05), quando comparadas às UBSF e às UBS. Já na comparação entre esses dois últimos tipos de unidade não houve diferenças. Portanto, no que se refere a relação médico-paciente, os dados coletados sugerem haver melhor cuidado com os usuários adultos no modelo proposto pelas Clínicas da Família do município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, embora nas UBS e UBSF os escores estimados estivessem acima da média de 3,0 (em uma escala de 1 a 5), com exceção do item “Eu acho fácil ter acesso ao meu médico”. Isso pode indicar mais uma

vez, associando-se os resultados do PDRQ-9 ao resultados do PCATool que o atributo crítico que precisa ter prioridade para melhorar a qualidade dos serviços ofertados pela APS é o “acesso de primeiro contato”.

Tabela 13 - ESCORE# MÉDIO (IC 95%) DOS ITENS QUE COMPÕEM O PATIENT DOCTOR RELATIONSHIP QUESTIONNAIRE (PDRQ-9) POR TIPO DE UNIDADE - MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL - 1º SEMESTRE DE 2020

Questões do PDRQ9	Usuários adultos				p-valor*
	Clínica da Família	UBSF/USF	UBS	Total	
	Média (IC 95%)	Média (IC 95%)	Média (IC 95%)	Média (IC 95%)	
MP1. Meu médico me ajuda	3,6 (3,4; 3,7)	3,2 (3,0; 3,3)	3,1 (2,8; 3,3)	3,3 (3,2; 3,4)	&, ¥
MP2. Meu médico tem tempo suficiente para mim	3,5 (3,3; 3,7)	3,2 (3,1; 3,4)	3,0 (2,8; 3,2)	3,2 (3,1; 3,3)	&, ¥
MP3. Eu confio no meu médico	3,7 (3,5; 3,8)	3,3 (3,2; 3,5)	3,4 (3,2; 3,5)	3,4 (3,3; 3,5)	&, ¥
MP4. Meu médico me entende	3,7 (3,6; 3,9)	3,4 (3,3; 3,5)	3,5 (3,3; 3,6)	3,5 (3,4; 3,6)	&, ¥
MP5. Meu médico se dedica a me ajudar	3,7 (3,5; 3,8)	3,3 (3,2; 3,5)	3,3 (3,1; 3,4)	3,4 (3,3; 3,5)	&, ¥
MP6. Meu médico e eu concordamos sobre a natureza dos meus sintomas	3,7 (3,5; 3,9)	3,3 (3,2; 3,5)	3,3 (3,2; 3,5)	3,4 (3,3; 3,5)	&, ¥
MP7. Eu consigo conversar com o meu médico	3,6 (3,5; 3,8)	3,4 (3,2; 3,5)	3,3 (3,1; 3,4)	3,4 (3,3; 3,5)	&, ¥
MP8. Eu me sinto contente com o tratamento que o meu médico me oferece	3,7 (3,6; 3,9)	3,4 (3,3; 3,6)	3,4 (3,2; 3,6)	3,5 (3,4; 3,6)	&, ¥
MP9. Eu acho fácil ter acesso ao meu médico	3,2 (3,0; 3,4)	2,7 (2,5; 2,9)	2,5 (2,4; 2,7)	2,8 (2,7; 2,9)	&, ¥
Escore Geral	3,6 (3,5; 3,7)	3,3 (3,1; 3,4)	3,2 (3,1; 3,3)	3,3 (3,2; 3,4)	&, ¥

Fonte: Pesquisa “Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul”. LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Nota: O Distrito de Saúde Norte corresponde aos atuais Distritos de Prosa e Segredo; o Distrito Sul (Anhanduzinho e Centro); o Distrito Leste (Bandeira); o Distrito Oeste (Imbirussu e Lagoa).

Escores assumem valores de 1 a 5.

(1-não concordo, 2-concordo um pouco, 3-concordo, 4-concordo muito, 5-concordo totalmente).

IC: intervalo de confiança

(*) Associado ao teste de t para comparação de médias de amostras independentes.

n.s. estatisticamente não significante para as comparações: CFxUBSF; CFxUBS;UBSFxUBS.

& Significância na comparação CF x UBSF, valor-p<0,05

¥ Significância na comparação CF x UBS, valor-p<0,05

π Significância na comparação UBSF x UBS, valor-p<0,05



6. CONCLUSÕES

(1) As Clínicas da Família obtiveram melhor desempenho na avaliação dos usuários, isto é, foram superiores na comparação com as UBSF nos atributos: afiliação, acessibilidade e longitudinalidade e também nos escores essencial e geral. Foram superiores também na comparação com as UBS para os atributos: afiliação, acessibilidade, longitudinalidade, coordenação – integração dos cuidados, coordenação – sistema de informação e também nos escores essencial e geral.

(2) Na comparação entre UBSF x UBS (unidades que não possuem eSF), os resultados também foram melhores para as unidades do primeiro tipo. As UBSF tiveram resultados superiores nos atributos: afiliação, utilização, longitudinalidade e coordenação – integração dos cuidados

(3) As Clínicas da Família vêm conseguindo estabelecer vínculos mais fortes com a população do que as UBSF/USF e UBS (escore de afiliação = 9,0), mas ainda precisam melhorar em relação ao atributo de “orientação comunitária”.

(4) Os usuários das unidades de atenção primária avaliaram com melhor desempenho aqueles estabelecimentos de saúde com horário estendido, em especial, as Clínicas da Família. Essa iniciativa de ampliar o horário fortalece o “atributo de acesso de primeiro contato – acessibilidade”, que é o mais desafiador de ser implementado na APS no Brasil e no mundo.

Contudo, destacamos que não analisamos o número de consultas feitas no horário estendido.

(5) A Pesquisa em Campo Grande, MS, permitiu o desenvolvimento de uma nova tecnologia de coleta de dados (offline / online) que permite dar maior celeridade à consolidação e análise dos dados, podendo servir de exemplo para outros municípios, especialmente as capitais do Brasil.

(6) A redução do tamanho da amostra inicialmente planejada, por conta da pandemia da COVID-19 não permitiu, nessa primeira rodada da Pesquisa (linha de base) outras comparações mais específicas de um número maior de grupos, como por exemplo os novos sete Distritos Sanitários.

(7) A coleta de dados em base domiciliar (ao invés de entrevistas nas unidades de saúde), embora dificulte a logística da Pesquisa e alongue o tempo de coleta, permite uma maior espalhamento geográfico da amostra pelos Distritos Sanitários, reduzindo o viés de resposta entre as pessoas que mais frequentam as unidades de saúde.



7. RECOMENDAÇÕES

(1) A SESAU Campo Grande poderia planejar uma ação de revisão dos cadastros domiciliares da população adscrita às unidades de atenção primária para ampliar a qualidade do registro (exemplo: registro do número do CPF do morador, telefone/celular válido, CEP dos Correios quando houver) (responsabilização dos ACS pelos cadastros, cadastros de qualidade)

(2) A recomendação #1 poderia ser desenvolvida em Oficinas de Territorialização de para unidade com Equipe de Saúde da Família para a construção/revisão dos mapas das microáreas das Equipes. Para isso a OTICS CGR/MS, junto com a CRAB, poderia imprimir um CADERNO para os ACS com os dados cadastrais atuais que constam no eSUS visando qualificar o registros dos campos em branco / desatualizados.

(3) A SESAU poderia promover regularmente (pelo menos uma vez por ano), a “gestão dos cadastros duplicados”. Essa ação facilitaria o monitoramento e o desenvolvimento de inquéritos e estimativas rápidas por Equipe de Saúde da Família, Distrito ou território geográfico adscrito, apoiando a vigilância em saúde do município.

(4) A CRAB/SESAU poderia desenvolver uma solução para consulta e tabulação automática dos dados cadastrais agregados (sem identificação dos moradores) da ficha do eSUS que contém os registros de sexo, raça/cor, idade, distrito, unidade de saúde. Com apenas essas cinco variáveis agrupadas, os gestores, profissionais de saúde, docentes e discentes da rede SUS local conseguiriam contribuir com ações de planejamento e programação em saúde, visando aprimorar o sistema de saúde local. As próprias equipes de Saúde da Família conseguiriam acompanhar seus registros e poderiam seguir qualificando-os, minimizando as informações em branco, ou desatualizadas, como por exemplo, “morador sem equipe atribuída”.

(5) A dificuldade de captação dos homens para a pesquisa, mesmo essa tendo sido desenvolvida em coleta de dados domiciliar era esperada. Quais as ações que a SESAU desenvolve específicas trazer essas pessoas para os serviços ?

(6) Há necessidade de se fortalecer alguns atributos, mais do que outros. Por exemplo, a “integralidade – serviços disponíveis e serviços prestados”, pode ser ampliada com a implantação de uma carteira de ações, procedimentos e serviços de saúde. Normalmente essa carteira é implementada por Equipes de Saúde da Família com Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde da Família.



8. REFERÊNCIAS

- ¹ STARFIELD, B. Primary care: concept, evaluation and policy. New York: Oxford University Press, 1992.
- ² MENDES, E. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2011.
- ³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. GABINETE DO MINISTRO. Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2010.
- ⁴ MACINKO, J.; STARFIELD, B.; SHI, L. The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-1998. Health services research, v. 38, n. 3, p. 831-865, jun. 2003.
- ⁵ FACCHINI, L. A. et al. Performance of the PSF in the Brazilian South and Northeast: institutional and epidemiological Assessment of Primary Health Care. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, n. 3, p. 669-681, set. 2006.
- ⁶ MACINKO, J. et al. Evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002. Journal of epidemiology and community health, v. 60, n. 1, p. 13-19, jan. 2006.
- ⁷ BEZERRA FILHO, J. G. et al. Spatial distribution of the infant mortality rate and its principal determinants in the State of Ceará, Brazil, 2000-2002. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 5, p. 1173-1185, mai. 2007.
- ⁸ MACINKO, J. et al. Going to scale with community-based primary care: an analysis of the family health program and infant mortality in Brazil, 1999-2004. Social science & medicine (1982), v. 65, n. 10, p. 2070-2080, nov. 2007.
- ⁹ PICCINI, R. X. et al. Effectiveness of antenatal and well-baby care in primary health services from Brazilian South and Northeast regions. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 7, n. 1, p. 75-82, mar. 2007.

¹⁰ AQUINO, R.; OLIVEIRA, N. F. DE; BARRETO, M. L. Impact of the Family Health Program on Infant Mortality in Brazilian Municipalities. *American Journal of Public Health*, v. 99, n. 1, p. 87-93, jan. 2009.

¹¹ FACCHINI, L. A. et al. Avaliação de efetividade da Atenção Básica à Saúde em municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil: contribuições metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. s159-s172, jan. 2008.

¹² GIOVANELLA L et al. Estudos de Caso sobre Implementação da Estratégia Saúde da Família em Grandes Centros Urbanos. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.

¹³ CHOMATAS ER, VIGO A, HARZHEIM E. Avaliação da presença e extensão dos atributos da atenção primária na rede básica de saúde no município de Curitiba, no ano de 2008 [dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010. 95p

¹⁴ OLIVEIRA MMC, HARZHEIM E, RIBOLDI J. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde em Porto Alegre: uma comparação entre os diferentes serviços [dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007. 118p.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool - Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

¹⁶ NUNES DA SILVA, NILZA. Amostragem Probabilística. São Paulo, EDUSP, 2001, 129p.

¹⁷SAS (SAS Inst., Cary, Estados Unidos)

¹⁸ Wollmann L, Hauser L, Mengue SS, Agostinho MR, Roman R, Feltz-Cornelis CMVD, Harzheim E. Cross-cultural adaptation of the Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) in Brazil. *Rev. Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2018; 52:71[cerca de 10 p.] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30066809>

Notas

¹ A Rede era formada por um conjunto de Estações Observatório de Tecnologia de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde da cidade do Rio de Janeiro (OTICS-RIO), sendo um ambiente híbrido (espaço físico e virtual) que reúne soluções e conhecimentos para a educação permanente e continuada em saúde. Nesse ambiente, metodologias e tecnologias de informação úteis à gestão e tomada de decisão estão reunidas para promover a construção compartilhada de conhecimento entre profissionais de saúde, pesquisadores, gestores e sociedade civil. A versatilidade da OTICS-Rio permite ampliar a inteligência institucional ao refletir

sobre experiências da prática dos profissionais de atenção primária, vigilância e promoção da saúde, por meio de Estações Observatório distribuídas nos distritos sanitários da cidade do Rio de Janeiro e sendo mantida pela Secretaria Municipal e Saúde. Alguns dos produtos se referem à: rede de mídias sociais, como blogs das unidades de atenção primária em saúde, Business Intelligence (BI) no formato de um “Tabnet”, padrão do Ministério da Saúde do Brasil, Cadernos de Estatísticas e Mapas da Atenção Primária em Saúde, gestão das listas de cadastros de usuários das Clínicas da Família (“gestão de duplicados”), Pesquisa de Avaliação dos Usuários das Clínicas da Família. Maiores detalhes, vide: Pinto & Rocha (²⁰¹⁸)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
Utilização	196	8,6 (8,3; 8,8)	278	8,3 (8,0; 8,6)	237	8,6 (8,4; 8,9)	711
B1. Quando você necessita de uma consulta de revisão (check-up), você vem ao/à “serviço de saúde/médico/a” antes de ir a outro serviço de saúde?	196	8,6 (8,2; 9,0)	278	8,4 (8,0; 8,7)	237	9,0 (8,2; 8,9)	711
B2. Quando você tem um novo problema de saúde, você vem ao/à “serviço de saúde/médico/a” antes de ir a outro serviço de saúde?	196	8,0 (7,6; 8,4)	278	7,6 (7,2; 8,0)	237	7,3 (7,6; 8,5)	711
B3. Quando você tem que consultar um médico especialista, o/a “serviço de saúde/médico/a” tem que encaminhar você obrigatoriamente?	196	9,1 (8,8; 9,3)	278	8,9 (8,6; 9,2)	237	9,6 (8,9; 9,3)	711
Acessibilidade	196	3,6 (3,5; 3,8)	278	3,3 (3,2; 3,5)	237	3,2 (3,0; 3,3)	711
C1. O/A “serviço de saúde” fica aberto no sábado ou no domingo?	196	0,9 (0,6; 1,2)	278	1,1 (0,8; 1,4)	237	1,4 (0,6; 1,3)	711
C2. O/A “serviço de saúde” fica aberto pelo menos algumas noites de dias úteis até às 20 horas?	196	4,2 (3,7; 4,8)	278	4 (3,5; 4,5)	237	3,4 (3,7; 4,7)	711
C3. Quando o/a “serviço de saúde” está aberto e você adoecer, alguém deste serviço de saúde atende você no mesmo dia?	196	7,2 (6,8; 7,7)	278	5,1 (4,6; 5,6)	237	4,2 (6,7; 7,8)	711
C4. Quando o/a “serviço de saúde” está aberto, você consegue aconselhamento rápido pelo telefone se precisar?	196	3,2 (2,8; 3,7)	278	3 (2,6; 3,4)	237	3,4 (2,8; 3,7)	711
C5. Quando o/a “serviço de saúde” está fechado, existe um número de telefone para o qual você possa ligar quando fica doente?	196	1,8 (1,4; 2,2)	278	1,3 (1,0; 1,7)	237	0,9 (1,5; 2,1)	711

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
C6. Quando o/a “serviço de saúde” está fechado no sábado e domingo e você fica doente, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?	196	0,5 (0,3; 0,8)	278	0,4 (0,2; 0,6)	237	0,6 (0,3; 0,8)	711
C7. Quando o/a “serviço de saúde” está fechado e você fica doente durante a noite, alguém deste serviço atende você naquela noite?	196	0,5 (0,3; 0,8)	278	0,4 (0,2; 0,6)	237	0,6 (0,3; 0,8)	711
C8. É fácil conseguir uma consulta de revisão (check-up) no/a “serviço de saúde/médico/a”?	196	7,2 (6,8; 7,7)	278	5,9 (5,4; 6,4)	237	5,2 (6,7; 7,8)	711
C9. Quando você chega no/a “serviço de saúde”, você não tem que esperar mais de 30 minutos para consultar com o médico/a (sem contar triagem ou acolhimento)?	196	2,4 (1,9; 2,9)	277	2,3 (1,9; 2,7)	237	1,7 (2,0; 2,8)	710
C10. Você não tem que esperar por muito tempo, ou falar com muitas pessoas para marcar consulta no/a “serviço de saúde/médico/a”?	196	5,9 (5,3; 6,4)	278	4,7 (4,2; 5,2)	235	4,1 (5,3; 6,4)	709
C11. Não é difícil para você conseguir atendimento médico no/a “serviço de saúde” quando pensa que é necessário?	196	2,9 (2,4; 3,3)	278	4,6 (4,1; 5,0)	237	4,6 (2,3; 3,4)	711
C12. Quando você tem que vir ao/à “serviço de saúde/médico/a”, você não tem que faltar ao trabalho ou à escola?	181	7,0 (6,3; 7,6)	266	7,1 (6,6; 7,6)	230	7,8 (6,5; 7,5)	677

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
Longitudinalidade	196	7,2 (6,9; 7,4)	278	6,6 (6,4; 6,8)	237	6,2 (5,9; 6,4)	711
D1. Quando você vem ao/á “serviço de saúde/ médico/a”, é o/a mesmo/a médico/a que atende você todas às vezes?	196	8,2 (7,8; 8,6)	278	6,9 (6,5; 7,3)	237	5,4 (7,7; 8,7)	711
D2. Você acha que o/a “médico/a” entende o que você diz ou pergunta?	196	9,6 (9,4; 9,8)	278	9,4 (9,2; 9,6)	237	9,4 (9,4; 9,9)	711
D3. O/A “médico/a” responde suas perguntas de maneira que você entenda?	196	9,7 (9,5; 9,9)	278	9,5 (9,3; 9,7)	237	9,5 (9,5; 9,9)	711
D4. Se você tiver uma pergunta, pode telefonar e falar com o/a “médico/a” que melhor conhece você?	196	2,2 (1,8; 2,6)	278	1,7 (1,3; 2,1)	237	1,3 (1,8; 2,5)	711
D5. O/A “médico/a” lhe dá tempo suficiente para falar sobre as suas preocupações ou problemas?	196	9,5 (9,2; 9,7)	278	9,1 (8,8; 9,4)	237	8,7 (9,1; 9,9)	711
D6. Você se sente à vontade contando as suas preocupações ou problemas ao/á “médico/a”?	196	9,4 (9,2; 9,7)	278	9,4 (9,2; 9,6)	237	9,4 (9,2; 9,7)	711
D7. O/A “médico/a” conhece você mais como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde?	196	6,1 (5,5; 6,6)	278	6,0 (5,5; 6,4)	237	5,3 (5,5; 6,6)	711
D8. O/A “médico/a” sabe quem mora com você?	196	5,7 (5,2; 6,3)	278	4,7 (4,2; 5,2)	237	4,1 (5,2; 6,3)	711
D9. O/A “médico/a” sabe quais problemas são mais importantes para você?	196	5,8 (5,3; 6,4)	278	4,9 (4,4; 5,4)	237	3,8 (5,3; 6,4)	711
D10. O/A “médico/a” conhece a sua história clínica (história médica) completa?	196	7,4 (6,9; 7,9)	278	6,9 (6,5; 7,4)	237	7,2 (6,9; 7,8)	711

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
D11. O/A “médico/a” sabe a respeito do seu trabalho ou emprego?	196	4,6 (3,9; 5,2)	278	4,0 (3,5; 4,5)	237	2,7 (4,0; 5,1)	711
D12. O/A “médico/a” saberia de alguma forma se você tivesse problemas em obter ou pagar por medicamentos que você precisa?	196	5,7 (5,0; 6,3)	278	5,5 (5,0; 6,0)	237	5,0 (5,1; 6,2)	711
D13. O/A “médico/a” sabe a respeito de todos medicamentos que você está tomando?	196	8,4 (8,0; 8,8)	278	8,2 (7,8; 8,6)	237	8,9 (8,1; 8,8)	711
D14. Você não mudaria do/a “serviço de saúde/médico/a” para outro serviço de saúde se isto fosse muito fácil de fazer?	196	8,1 (7,6; 8,5)	275	6,2 (5,7; 6,7)	235	5,7 (7,5; 8,6)	706
Coordenação do Cuidado	55	6,6 (5,8; 7,3)	73	5,9 (5,1; 6,6)	76	4,3 (3,7; 5,0)	204
E2. O/A “serviço de saúde/ médico/a” sugeriu (indicou, encaminhou) que você fosse consultar com este especialista ou serviço especializado?	55	7,8 (6,8; 8,7)	74	7,4 (6,4; 8,3)	76	5,7 (6,7; 8,9)	205
E3. O/A “serviço de saúde/ médico/a” sabe que você fez essa consulta com este especialista ou serviço especializado?	55	7,8 (6,9; 8,8)	74	7,0 (6,0; 8,0)	76	6,2 (6,8; 8,9)	205
E4. O/A “serviço de saúde/ médico/a” discutiu com você diferentes serviços onde você poderia ser atendido para este problema de saúde?	55	5,9 (4,7; 7,0)	74	5,2 (4,1; 6,2)	76	4,3 (4,8; 7,0)	205
E5. O/A “médico/a” ou alguém que trabalha no/a “serviço de saúde” ajudou-o/a a marcar esta consulta?	55	6,5 (5,3; 7,7)	74	6,3 (5,3; 7,3)	76	5,0 (5,4; 7,6)	205

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
E6. O/A "médico/a" escreveu alguma informação para o especialista a respeito do motivo desta consulta?	55	5,5 (4,3; 6,6)	74	5,7 (4,6; 6,7)	76	4,1 (4,4; 6,5)	205
E7. O/A "serviço de saúde/ médico/a" sabe quais foram os resultados desta consulta?	55	7,0 (5,8; 8,1)	74	5,7 (4,6; 6,7)	76	3,8 (5,9; 8,1)	205
E8. Depois que você foi a este especialista ou ao serviço especializado, o/a "médico/a" conversou com você sobre o que aconteceu durante esta consulta?	55	5,9 (4,7; 7,1)	74	4,5 (3,4; 5,6)	76	2,6 (5,0; 6,9)	205
E9. O/A "médico/a" pareceu interessado/a na qualidade do cuidado que lhe foi dado (lhe perguntou se você foi bem ou mal atendido por este especialista ou serviço especializado)?	55	6,1 (5,0; 7,3)	74	5,0 (3,9; 6,0)	76	2,9 (5,1; 7,1)	205
Coordenação – Sistema de Informação	175	7,0 (6,8; 7,3)	271	6,8 (6,5; 7,1)	233	6,5 (6,3; 6,8)	679
F1. Quando você vem no/a "serviço de saúde/ médico/a", você leva algum dos registros (fichas de atendimento de emergências, resultado de exames de laboratório) de saúde ou boletins de atendimento que você recebeu no passado?	196	6,0 (5,5; 6,6)	278	6,2 (5,7; 6,8)	237	5,4 (5,4; 6,6)	711
F2. Quando você vem no/a "serviço de saúde/ médico/a", o seu prontuário (história clínica) está sempre disponível na consulta?	196	6,3 (5,9; 6,8)	278	5,7 (5,3; 6,1)	237	5,4 (5,9; 6,8)	711
F3. Você poderia ler (consultar) o seu prontuário/ficha se quisesse no/a "serviço de saúde/ médico/a"?	196	7,8 (7,4; 8,2)	278	8,2 (7,9; 8,6)	237	8,6 (7,5; 8,1)	711

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
Integralidade - Serviços Disponíveis	181	5,8 (5,6; 6,0)	251	5,7 (5,5; 5,9)	214	5,8 (5,6; 6,0)	646
G1. Respostas a perguntas sobre nutrição ou dieta.	196	6,6 (6,2; 7,1)	278	6,4 (5,9; 6,8)	237	4,9 (6,2; 7,1)	711
G2. Verificar se sua família pode participar de algum programa de assistência social ou benefícios sociais.	196	9,8 (9,6; 9,9)	278	9,6 (9,4; 9,8)	237	9,9 (9,7; 9,9)	711
G3. Programa de suplementação nutricional (ex.: leite, alimentos).	196	4,3 (3,7; 4,9)	278	4,5 (4,0; 5,0)	237	4,4 (3,7; 4,8)	711
G4. Vacinas (imunizações)	196	9,5 (9,2; 9,7)	278	9,1 (8,8; 9,4)	237	9,4 (9,2; 9,7)	711
G5. Avaliação de saúde bucal (Exame dentário).	196	9,5 (9,2; 9,7)	278	8,9 (8,6; 9,3)	237	9,2 (9,2; 9,8)	711
G6. Tratamento dentário	122	8,3 (7,7; 8,8)	177	7,9 (7,5; 8,4)	143	7,9 (7,8; 8,7)	442
G7. Planejamento familiar ou métodos anticoncepcionais.	196	4,8 (4,3; 5,2)	278	4,6 (4,2; 4,9)	237	4,5 (4,3; 5,2)	711
G8. Aconselhamento ou tratamento para o uso prejudicial de drogas lícitas ou ilícitas (ex.: álcool, cocaína, remédios para dormir).	196	6,0 (5,5; 6,4)	278	5,4 (5,0; 5,8)	237	5,4 (5,5; 6,4)	711
G9. Aconselhamento para problemas de saúde mental (ansiedade, depressão)	196	5,3 (4,8; 5,8)	278	5,0 (4,6; 5,4)	237	6,1 (4,8; 5,8)	711
G10. Sutura para um corte que necessite de pontos.	196	6,0 (5,5; 6,4)	278	6,7 (6,3; 7,1)	237	7,0 (5,6; 6,3)	711
G11. Aconselhamento e solicitação de teste anti-HIV.	196	4,2 (3,7; 4,6)	278	3,9 (3,5; 4,3)	237	4,1 (3,8; 4,5)	711
G12. Identificação (algum tipo de avaliação) de problemas auditivos (para escutar).	196	3,9 (3,5; 4,4)	278	3,7 (3,3; 4,1)	237	4,0 (3,6; 4,3)	711

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
G13. Identificação (algum tipo de avaliação) de problemas visuais (para enxergar).	196	3,3 (2,9; 3,8)	278	2,9 (2,5; 3,2)	237	3,6 (2,9; 3,8)	711
G14. Colocação de tala (ex.: tornozelo torcido).	196	1,9 (1,6; 2,2)	278	1,9 (1,7; 2,2)	237	2,7 (1,5; 2,2)	711
G15. Remoção de verrugas.	122	9,5 (9,2; 9,8)	177	8,8 (8,4; 9,2)	143	9,3 (9,2; 9,9)	442
G16. Exame preventivo para câncer de colo de útero (Teste de Papanicolau).	196	5,5 (5,0; 5,9)	278	5,7 (5,3; 6,1)	237	5,6 (5,0; 5,9)	711
G17. Aconselhamento sobre como parar de fumar.	122	9,5 (9,2; 9,8)	177	9,5 (9,3; 9,7)	143	9,6 (9,3; 9,8)	442
G18. Cuidados pré-natais.	196	2,3 (2,1; 2,6)	278	2,3 (2,0; 2,5)	237	2,9 (2,0; 2,7)	711
G19. Remoção de unha encravada.	196	4,7 (4,2; 5,2)	278	5,1 (4,6; 5,5)	237	5,4 (4,3; 5,1)	711
G20. Aconselhamento sobre as mudanças que acontecem com o envelhecimento (ex: diminuição da memória, risco de cair).	196	4,4 (3,9; 4,8)	278	4,8 (4,4; 5,2)	237	4,4 (3,9; 4,8)	711
G21. Orientações sobre cuidados no domicílio para alguém da sua família como curativos, troca de sondas, banho na cama.	196	5,4 (4,9; 6,0)	278	5,8 (5,4; 6,3)	237	6,4 (5,0; 5,9)	711
G22. O que fazer caso alguém de sua família fique incapacitado e não possa tomar decisões sobre a sua saúde. (ex: doação de órgãos caso alguém de sua família fique incapacitado para decidir, por exemplo, em estado de coma)	196	4,5 (4,0; 5,0)	278	4,4 (4,0; 4,8)	237	3,9 (4,1; 4,9)	711

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
Integralidade - Serviços Prestados	191	4,1 (3,8; 4,5)	277	3,8 (3,6; 4,1)	237	3,8 (3,6; 4,1)	705
H1. Conselhos sobre alimentação saudável ou sobre dormir suficientemente.	196	5,9 (5,4; 6,5)	278	6,2 (5,7; 6,7)	237	5,8 (5,3; 6,5)	711
H2. Segurança no lar, como guardar medicamentos em segurança.	196	4,9 (4,3; 5,5)	278	4,6 (4,0; 5,1)	237	5,7 (4,3; 5,5)	711
H3. Aconselhamento sobre o uso de cinto de segurança ou assentos seguros para crianças ao andar de carro.	196	1,7 (1,3; 2,2)	278	1,3 (0,9; 1,6)	237	1,0 (1,4; 2,1)	711
H4. Maneiras de lidar com conflitos de família que podem surgir de vez em quando.	196	2,3 (1,8; 2,8)	278	1,5 (1,2; 1,9)	237	1,4 (1,9; 2,7)	711
H5. Conselhos a respeito de exercícios físicos apropriados para você.	196	6,0 (5,4; 6,6)	278	6,1 (5,6; 6,6)	237	5,9 (5,4; 6,6)	711
H6. Testes de sangue para verificar os níveis de colesterol.	196	7,7 (7,3; 8,2)	278	7,6 (7,2; 8,1)	237	8,4 (7,3; 8,2)	711
H7. Verificar e discutir os medicamentos que você está tomando.	196	6,7 (6,1; 7,2)	278	7,2 (6,7; 7,7)	237	7,8 (6,2; 7,2)	711
H8. Possíveis exposições a substâncias perigosas (ex: veneno para formiga/para rato, água sanitária), no seu lar, no trabalho, ou na sua vizinhança.	196	2,9 (2,4; 3,4)	278	2,3 (1,9; 2,7)	237	1,9 (2,4; 3,4)	711
H9. Perguntar se você tem uma arma de fogo e orientar como guardá-la com segurança.	196	0,6 (0,3; 0,8)	278	0,5 (0,3; 0,7)	237	0,2 (0,4; 0,7)	711
H10. Como prevenir queimaduras (ex.: causadas por água quente, óleo quente, outras substâncias).	196	3,0 (2,5; 3,6)	278	2,1 (1,7; 2,6)	237	1,5 (2,6; 3,4)	711

(continua...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
H11. Como prevenir quedas.	196	3,2 (2,7; 3,8)	278	2,6 (2,1; 3,0)	237	2,1 (2,8; 3,7)	711
H12. Só para mulheres: como prevenir osteoporose ou ossos frágeis.	122	3,0 (2,3; 3,7)	177	2,9 (2,3; 3,5)	143	3,4 (2,3; 3,7)	442
H13. Só para mulheres: o cuidado de problemas comuns da menstruação ou menopausa.	122	5,8 (5,0; 6,6)	177	4,9 (4,2; 5,6)	143	5,6 (5,0; 6,6)	442
Orientação Familiar	197	5,6 (5,4; 5,7)	282	5,3 (5,1; 5,4)	239	5,2 (5,0; 5,3)	718
I1. O/A "médico/a" lhe pergunta sobre suas idéias e opiniões (sobre o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado para você ou para um membro da sua família?	196	4,5 (3,9; 5,1)	278	4,7 (4,2; 5,2)	237	4,9 (3,9; 5,0)	711
I2. O/A "médico/a" já lhe perguntou a respeito de doenças ou problemas comuns que podem ocorrer em sua família (câncer, alcoolismo, depressão)?	196	5,2 (4,6; 5,8)	278	5,9 (5,4; 6,5)	237	6,2 (4,6; 5,8)	711
I3. O/A "médico/a" se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?	196	6,5 (6,1; 7,0)	278	6,1 (5,7; 6,5)	237	5,5 (6,1; 7,0)	711
Orientação Comunitária	193	5,4 (5,0; 5,9)	276	5,6 (5,2; 5,9)	237	5,5 (5,1; 5,9)	706
J1. Alguém do/a "serviço de saúde" faz visitas domiciliares?	196	8,8 (8,4; 9,2)	278	8,6 (8,2; 8,9)	237	9,3 (8,5; 9,1)	711
J2. O/A "serviço de saúde/ médico/a" conhece os problemas de saúde importantes da sua vizinhança?	196	6,0 (5,6; 6,3)	278	5,2 (4,8; 5,6)	237	4,8 (5,6; 6,4)	711
J3. O/A "serviço de saúde/ médico/a" ouve opiniões e idéias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?	196	5,3 (4,9; 5,7)	278	4,9 (4,5; 5,2)	237	4,7 (4,9; 5,7)	711

(continua...)

(finalização...)

APÊNDICE 1: - Escore# médio (IC 95%) dos itens que constituem os atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos usuários adultos - Município de Campo Grande - Mato Grosso do Sul - 1º semestre de 2020

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Usuários Idosos						Valor-p (*)
	Geral		Unidade tipo A (CF ou CMS-A)		Unidade tipo B (CMS)		
	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	n	Média (IC 95%)	
Orientação Comunitária	193	5,4 (5,0; 5,9)	276	5,6 (5,2; 5,9)	237	5,5 (5,1; 5,9)	706
J4. Faz pesquisas com os pacientes para ver se os serviços estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas?	196	3,1 (2,6; 3,6)	278	3,9 (3,5; 4,4)	237	4,2 (2,6; 3,7)	711
J5. Faz pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde que ele deveria conhecer?	196	3,1 (2,7; 3,6)	278	3,9 (3,4; 4,3)	237	5,4 (2,6; 3,7)	711
J6. Convida você e sua família para participar do Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/ Conselho de Usuários)?	196	2,4 (1,9; 3,0)	278	2,5 (2,0; 2,9)	237	1,6 (2,0; 2,9)	711

Fonte: Pesquisa "Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde desde a experiência dos usuários adultos nos serviços públicos no município de Campo Grande Mato Grosso do Sul". LAB_INOVA_APS, CEE/Fiocruz. Campo Grande/MS, 2020.

Escores assumem valores de 0 a 10. IC: intervalo de confiança

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

Menu Principal

KoBoCollect v1.25.1
Part of KoBoToolbox
Based on ODK Collect

Formulário em Branco

Editar Formulário Salvo

Enviar Formulário Finalizado

Visualizar formulário enviado (32)

Carregar Formulário em Branco

Pesquisa de Avaliação dos Serviços

PRÓXIMO >

Elegibilidade

Avaliação da Elegibilidade do(a) Entrevistado(a) ENTREVISTADOR(A)
Olá, meu nome é Nós somos e estamos realizando uma pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro para saber sobre as suas experiências no cuidado à saúde que você recebe neste serviço de saúde. Nós queremos ouvir suas opiniões, não importando se são boas ou ruins. Os resultados dessas entrevistas nos ajudarão a saber quais serviços precisam ser melhorados

< BACK PRÓXIMO >

*** 1. Quantos anos você tem?**
Se menor de 18 anos, termine a avaliação da elegibilidade dizendo: Obrigado por sua atenção!

< BACK PRÓXIMO >

*** 2. Você estava em consulta médica?**
Escolha uma das opções abaixo

Sim Não

< BACK PRÓXIMO >

Entrevistador(a):
Termine a avaliação de elegibilidade dizendo: Obrigado por sua atenção!

< BACK PRÓXIMO >

*** 3. Além da consulta do dia de hoje, você consultou com o(a) médico(a) nesta Unidade de Saúde alguma outra vez nos últimos 12 meses?**
Escolha uma das opções abaixo

Sim Não

< BACK PRÓXIMO >

Entrevistador(a):
Termine a avaliação de elegibilidade dizendo: Obrigado por sua atenção!

< BACK PRÓXIMO >

INSTRUÇÕES PARA A CONTINUIDADE DA ENTREVISTA:
Convide o(a) paciente para prosseguir na pesquisa, leia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Enfatize que as respostas serão mantidas em sigilo e serão utilizadas com propósitos de avaliação dos serviços de saúde. Peça para o(a) paciente assinar o TCLE e entregue a sua via do TCLE.

< BACK PRÓXIMO >

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

*** 4. Houve recusa por parte do paciente?**

Sim Não

< BACK PRÓXIMO >

Entrevistador(a):
Termine a avaliação de elegibilidade dizendo: Obrigado por sua atenção!

< BACK PRÓXIMO >

DA1. Localização

Inicia GeoPoint

< BACK PRÓXIMO >

*** DA4. Distrito**

ANHANDUIZINHO
 BANDEIRA
 CENTRAL
 IMBIRUSSU
 LAGOA
 PROSA
 SEGREDO

< BACK PRÓXIMO >

*** DA5. Tipo de Serviço**

UBS
 UBSF
 CF

< BACK PRÓXIMO >

*** DA5.1. Unidade**
Escolha a UBS deste Distrito

0024449 - UBS AERO RANCHO UBS DR JOAO PEREIRA DA ROSA
 0024465 - UBS GUANANDI UBS ENG ARTHUR HOKAMA DONA NETA
 0010308 - UBS JOCKEY CLUB UBS DR JORGE DAVID NASSER
 0010367 - UBS PIONEIRA UBS DR CELSO LACERDA DE AZEVEDO

< BACK PRÓXIMO >

Entrevistador(a):
Vou iniciar fazendo algumas perguntas sobre você.

< BACK PRÓXIMO >

*** DA5.1.1. Nome do(a) médico(a):**

225125 - ALBERTO CAMARGO ADOLPHO
 225125 - ANNA LUISA CINACCHI TEIXEIRA COELHO
 225125 - DANIELA NUNES SHINZATO BATISTA
 225125 - DANILO GODOY
 225125 - LUIS ABRAHAM TALENO OROZCO
 225125 - OTAVIO

< BACK PRÓXIMO >

*** DIDS1. Como você gosta de ser chamado(a)?**

< BACK PRÓXIMO >

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* DIDS3.1. Em qual número de telefone residencial nossa equipe pode entrar em contato com você, se for necessário? <i>Digite o número da seguinte forma: 067xxxxxxxx</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS2. Qual é o seu nome completo?</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS3.2. Em qual número de telefone celular nossa equipe pode entrar em contato com você, se for necessário? <i>Digite o número da seguinte forma: 067xxxxxxxx</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>Entrevistador(a): <i>Agora, vou continuar fazendo algumas perguntas sobre você.</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS4. Sexo:</p> <p><input type="radio"/> Feminino</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS5. Qual é a sua data de nascimento?</p> <p>Selecionar data</p> <p>Nenhuma data selecionada</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* DIDS6. A sua cor ou raça é?</p> <p><input type="radio"/> Branca</p> <p><input type="radio"/> Preta</p> <p><input type="radio"/> Amarela</p> <p><input type="radio"/> Parda</p> <p><input type="radio"/> Indígena</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS7. Você vive em companhia de cônjuge ou companheiro?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não, mas já viveu antes</p> <p><input type="radio"/> Nunca viveu</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS8. Neste momento você esta?</p> <p><input type="radio"/> Trabalhando</p> <p><input type="radio"/> Aposentado (a)/Em benefício doença/ Impossibilitado(a) de trabalhar por motivo de doença</p> <p><input type="radio"/> Não trabalha, mas procura emprego</p> <p><input type="radio"/> Não trabalha, nem procura emprego</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* DIDS9. Quantos anos de educação formal com aprovação você teve? <i>Somente os anos da escola aos anos de faculdade, se necessário. Digite 00 caso o entrevistado não saiba ler, nem escrever</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): <i>Agora, vamos falar um pouco sobre a sua casa e sobre as características da sua família.</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* DIDS10. Qual é o grau de instrução do chefe da família? <i>Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio - pode ser o próprio informante</i></p> <p><input type="radio"/> 1. Analfabeto</p> <p><input type="radio"/> 2. Fundamental I incompleto</p> <p><input type="radio"/> 3. Fundamental I completo/Fundamental II incompleto</p> <p><input type="radio"/> 4. Fundamental II completo/Médio incompleto</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>Entrevistador(a): <i>Esclareça ao entrevistado(a) que a partir de agora, TODAS AS PERGUNTAS SERÃO O(A) MÉDICO(A) que ATENDEU VOCÊ HOJE na Unidade de Saúde EM QUE VOCÊ ESTÁ AGORA.</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* A1. Você geralmente procura o(a) "nome do(a) médico(a)" quando adoece ou precisa de conselhos sobre a sua saúde?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* A2. O(a) "nome do(a) médico(a)" é o (a) médico(a) que melhor conhece você como pessoa?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* A3. O(a) "nome do(a) médico(a)" é o(a) médico(a) mais responsável por seu atendimento de saúde?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* A4. Qual(is) o(s) motivo(s) ou doença(s) que o(a) faz(em) consultar habitualmente com este(a) médico(a)?</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): <i>Por favor, indique a melhor opção:</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* B1. Quando você necessita de uma consulta de revisão (consulta de rotina, check-up), você vem ao (à) "nome do(a) médico(a)" antes de ir a outro serviço de saúde?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* B2. Quando você tem um novo problema de saúde, você vem ao(à) "nome do(a) médico(a)" antes de ir a outro serviço de saúde?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* B3. Quando você necessita consultar com um especialista, o(a) "nome do(a) médico(a)" obrigatoriamente deve encaminhar você?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>Entrevistador(a): <i>Por favor, indique a melhor opção:</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C1. O(A) "serviço de saúde" fica aberto(a) no sábado e/ou domingo?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C2. O(A) "serviço de saúde" fica aberto(a) pelo menos algumas noites de dias úteis até às 20 horas?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* C3. Quando o(a) "nome do serviço de saúde" está aberto(a) e você adoecer, alguém deste serviço de saúde atende você no mesmo dia?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C4. Quando o(a) "nome do serviço de saúde" está aberto(a) você consegue aconselhamento rápido pelo telefone se precisar?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C5. Quando o(a) "nome do serviço de saúde" está fechado(a) e você adoecer, existe um número de telefone para o qual você possa ligar?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* C5. Quando o(a) "nome do serviço de saúde" está fechado(a) e você adoecer, existe um número de telefone para o qual você possa ligar?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C6. Quando o(a) "nome do serviço de saúde" está fechado(a) no sábado e no domingo e você adoecer, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C7. Quando o(a) "nome do serviço de saúde" está fechado(a) e você adoecer durante a noite, alguém deste serviço atende você na mesma noite?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* C8. É fácil marcar hora para uma consulta de revisão (consulta de rotina, check-up) no(a) "nome da unidade"?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C9. Quando você chega no(a) "nome do serviço de saúde", você tem que esperar mais de 30 minutos para consultar com o(a) médico(a) (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C10. Você necessita esperar por muito tempo ou falar com muitas pessoas para marcar consulta no(a) "nome da unidade de saúde"?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* C11. É fácil para você conseguir atendimento médico no(a) "nome do serviço de saúde" quando pensa que é necessário?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* C12. Quando você necessita ir ao(à) "nome do serviço de saúde", você precisa faltar o trabalho ou escola?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): <i>Por favor, indique a melhor opção:</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* D1. Quando você vem ao(à) "nome do serviço de saúde", é o(a) mesmo(a) médico(a) que atende você todas às vezes?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D2. Você acha que o(a) "nome do(a) médico(a)" entende o que você diz ou pergunta?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D3. O(A) "nome do(a) médico(a)" responde as suas perguntas de maneira que você entenda?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* D4. Se você tiver uma pergunta sobre a sua saúde, pode telefonar e falar com o(a) médico(a) que melhor conhece você?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D5. O(A) "nome do(a) médico(a)" dá tempo suficiente para você falar sobre as suas preocupações ou problemas?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D6. Você se sente à vontade contando as suas preocupações ou problemas ao(à) "nome do(a) médico(a)"?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* D7. O(A) "nome do(a) médico(a)" conhece você mais como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D8. O(A) "nome do(a) médico(a)" sabe quem mora com você?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D9. O(A) "nome do(a) médico(a)" sabe quais problemas são mais importantes para você e a sua família?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* D10. O(A) "nome do(a) médico(a)" conhece a sua história clínica (história médica) completa?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D11. O(A) "nome do(a) médico(a)" sabe sobre o seu trabalho ou emprego?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D12. De alguma forma, o(a) "nome do(a) médico(a)" saberia se você tivesse problemas em obter ou pagar por medicamentos que você precisa?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* D13. O(A) "nome do(a) médico(a)" sabe a respeito de todos os medicamentos que você está tomando?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D13. O(A) "nome do(a) médico(a)" sabe a respeito de todos os medicamentos que você está tomando?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* D14. Você mudaria do(a) "nome do serviço de saúde / ou nome do médico" para outro serviço de saúde se isso fosse muito fácil de fazer?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* E1. Você foi consultar qualquer tipo de especialista ou serviço especializado no período em que você está em acompanhamento com o(a) "nome do(a) médico(a)"?</p> <p><input type="radio"/> Sim</p> <p><input type="radio"/> Não</p> <p><input type="radio"/> Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): <i>Por favor, indique a melhor opção:</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* E2. O(A) "nome do(a) médico(a)" sugeriu (indicou, encaminhou) que você fosse consultar com esse(a) especialista ou serviço especializado?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* E3. O (A) "nome do(a) médico(a)" sabe que você fez essa consulta com esse(a) especialista ou serviço especializado?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* E4. O(A) "nome do(a) médico(a)" discutiu com você sobre os diferentes serviços onde você poderia ser atendido para esse problema de saúde?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* E5. O(A) "nome do(a) médico(a)" ou alguém que trabalha no(a) "nome do serviço de saúde" ajudou você a marcar essa consulta?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* E6. O(A) "nome do(a) médico(a)" escreveu alguma informação para o(a) especialista sobre o motivo dessa consulta?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* E7. O(A) "nome do(a) médico(a)" sabe quais foram os resultados dessa consulta?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* E8. Depois que você foi a esse(a) especialista ou serviço especializado, o(a) "nome do(a) médico(a)" conversou com você sobre o que aconteceu durante essa consulta?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* E9. O(A) "nome do(a) médico(a)" pareceu interessado na qualidade do cuidado que você recebeu no(a) especialista ou serviço especializado (perguntou se você foi bem ou mal atendido)?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>A seguir, apresentamos uma lista de serviços e orientações que você, a sua família ou as pessoas que utilizam esse serviço podem necessitar em algum momento. Indique se no(a) "nome do serviço de saúde" essas opções estão disponíveis:</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção:</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* G1. Aconselhamento sobre nutrição ou dieta</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* G2. Vacinas (imunizações)</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* G3. Verificar se a sua família pode participar de algum programa de assistência social ou benefícios sociais</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* G4. Avaliação da saúde bucal (Exame dentário)</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* G5. Tratamento dentário</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* G6. Planejamento familiar ou métodos anticoncepcionais</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* G7. Aconselhamento ou tratamento para o uso prejudicial de drogas lícitas ou ilícitas (ex.: álcool, cocaína, remédios para dormir)</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* G8. Aconselhamento para problemas de saúde mental (ex.: ansiedade, depressão)</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* G9. Sutura de um corte que necessite de pontos</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

*** G10. Aconselhamento e solicitação de teste anti-HIV**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G11. Identificação (algum tipo de avaliação) de problemas auditivos (para escutar)**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G12. Identificação (algum tipo de avaliação) de problemas visuais (para enxergar)**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G19. Orientações sobre os cuidados em saúde caso alguém de sua família fique incapacitado e não possa tomar decisões sobre a sua saúde**
(ex.: doação de órgãos se alguém de sua família fique incapacitado para decidir, por exemplo, em estado de coma)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não

< BACK PRÓXIMO >

*** G20. Aconselhamento sobre as mudanças que acontecem com o envelhecimento**
(ex.: diminuição da memória, risco de cair)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G21. Orientações sobre cuidados no domicílio para alguém da sua família**
(ex.: curativos, troca de sondas, banho na cama)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G13. Colocação de tala**
(ex.: para tornozelo torcido)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G14. Remoção de verrugas**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G15. Exame preventivo para câncer de colo do útero (Teste Papanicolaou)**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G22. Inclusão em programa de suplementação nutricional**
(ex.: leite, alimentos)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

A seguir, apresentamos uma lista de serviços que você pode ter recebido em consulta com o "nome do(a) médico(a)". Em consultas com o(a) "nome do(a) médico(a)" algum dos seguintes assuntos já foi ou é discutido (conversado) com você?

< BACK PRÓXIMO >

Entrevistador(a):
Por favor, indique a melhor opção:

< BACK PRÓXIMO >

*** G16. Aconselhamento sobre como parar de fumar**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G17. Cuidados pré-natais**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** G18. Remoção de unha encravada**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** H1. Orientações sobre alimentação saudável, boa higiene e sono adequado**
(dormir suficientemente)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** H2. Segurança no lar**
(ex.: como guardar medicamentos em segurança)

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

*** H3. Orientações sobre o uso de cinto de segurança ou assentos seguros para crianças ao andar de carro**

- 4. Com certeza sim
- 3. Provavelmente sim
- 2. Provavelmente não
- 1. Com certeza não
- 5. Não sabe/Não lembra

< BACK PRÓXIMO >

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* H4. Maneiras de lidar com conflitos de família que podem surgir de vez em quando</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* H5. Orientações sobre exercícios físicos apropriados para você</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* H6. Testes de sangue para verificar os níveis de colesterol</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* H7. Verificar e discutir os medicamentos que você está usando</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* H8. Possíveis exposições a substâncias perigosas no lar, no trabalho ou na vizinhança <i>(ex.: veneno para formiga/para rato, água sanitária)</i></p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* H9. Perguntar se você tem uma arma de fogo e orientar como guardá-la em segurança</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* H10. Como prevenir queimaduras <i>(ex.: causadas por água quente, óleo quente, outras substâncias)</i></p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* H11. Como prevenir quedas</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* H12. Como prevenir osteoporose ou ossos frágeis</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* H13. O cuidado de problemas comuns relacionados à menstruação ou à menopausa</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>As perguntas a seguir são sobre a experiência da sua família com os profissionais da saúde no(a) "nome do serviço de saúde".</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): <i>Por favor, indique a melhor opção:</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* I1. O(A) "nome do(a) médico(a)" pergunta as suas ideias e opiniões (o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado para você ou para um membro da sua família?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* I2. O(A) "nome do(a) médico(a)" já perguntou para você sobre doenças ou problemas que podem ocorrer em sua família (ex.: câncer, alcoolismo, depressão)?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* I3. O(A) "nome do(a) médico(a)" se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>Entrevistador(a): <i>Por favor, indique a melhor opção:</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* J1. Alguém do(a) "nome do serviço de saúde" faz visitas domiciliares?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* J2. O(A) "nome do(a) médico(a)" conhece os problemas de saúde importantes na sua vizinhança?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* J3. O(A) "nome do serviço de saúde/nome do(a) médico(a)" leva em conta opiniões e ideias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* J4. O serviço de saúde/ unidade realiza pesquisas com os pacientes para ver se os serviços estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* J5. O serviço de saúde/ unidade realiza pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde que deveria conhecer?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* J6. O serviço de saúde/ unidade convida você e a sua família para participar do Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/ Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde?</p> <p><input type="radio"/> 4. Com certeza sim</p> <p><input type="radio"/> 3. Provavelmente sim</p> <p><input type="radio"/> 2. Provavelmente não</p> <p><input type="radio"/> 1. Com certeza não</p> <p><input type="radio"/> 5. Não sabe/Não lembra</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a): <i>Agora farei algumas afirmações sobre a sua relação com o(a) "nome do(a) médico(a)".</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>INSTRUÇÃO: <i>Peça para o(a) paciente escolher o quanto concorda com cada afirmação considerando a sua relação com o(a) "nome do(a) médico(a)".</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* MP1. Meu(minha) médico(a) me ajuda</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* MP2. Meu(minha) médico(a) tem tempo suficiente para mim</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* MP3. Eu confio no meu(minha) médico(a)</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>

APÊNDICE 2: A ferramenta KoboTool Box utilizada para apoio à coleta de dados

<p>* MP4. Meu(minha) médico(a) me entende</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* MP5. Meu(minha) médico(a) se dedica a me ajudar</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* MP6. Meu(minha) médico(a) e eu concordamos sobre a natureza dos meus sintomas</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* MP7. Eu consigo conversar com o(a) meu(minha) médico(a)</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* MP8. Eu me sinto contente com o tratamento que o(a) meu(minha) médico(a) me oferece</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>* MP9. Eu acho fácil ter acesso ao(a) meu(minha) médico(a)</p> <p><input type="radio"/> 1. Não concordo</p> <p><input type="radio"/> 2. Concordo um pouco</p> <p><input type="radio"/> 3. Concordo</p> <p><input type="radio"/> 4. Concordo muito</p> <p><input type="radio"/> 5. Concordo totalmente</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>
<p>* NPS1. Você recomendaria esta Unidade para uma amigo ou familiar?</p> <p><i>Em uma escala de 0 a 10, onde "0" é não recomendaria de forma alguma e "10" com certeza recomendaria</i></p> <p><input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10</p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Entrevistador(a) agradeça ao entrevistado da seguinte forma: <i>Muito obrigado(a) pela sua participação!</i></p> <p>< BACK PRÓXIMO ></p>	<p>Você está no fim de "PCATool Campo Grande".</p> <p>Nomear este Formulário: PCATool Campo Grande _____</p> <p>Marcar formulário como finalizado</p> <p>Salvar Formulário e Sair</p> <p>< BACK</p>

ANEXO 1 – Os novos instrumentos do PCATool para Saúde Bucal (versão extensa para adultos e dentistas)

O Ministério da Saúde relançou em 2020 o conjunto de instrumentos de Avaliação dos Serviços de Atenção Primária à Saúde intitulado “Primary Care Assessment Tool” - PCATool-Brasil 2020, com novas versões do mesmo. Dentre elas, pela primeira vez, é apresentada a versão extensa para Saúde Bucal – uma para adultos e outra espelho para dentistas. Elas servem de base para avaliação dos serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

O referido Manual está disponível na página institucional desse órgão federal, a partir do link <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjAwMg==> [acesso em 05 nov 2020] e, dada a importância para os serviços de saúde de Campo Grande, que possui uma rede extensa de Equipes de Saúde Bucal junto às unidades de atenção primária, reproduzimos aqui os referidos instrumentos, que compõem parte desse Manual.

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 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020, pag. 163-223. ISBN 978-85-334-2778-5. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/30_JUN_versao_preliminar_PCATool_2020.pdf [acesso em 05 nov 2020]

PCATool – BRASIL - SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES ADULTOS -VERSÃO EXTENSA

SÍNTESE DO INSTRUMENTO

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 na próxima tabela.

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

O instrumento contempla também o item E2 que identifica se os pacientes adultos estiveram em consulta com dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado.

INSTRUMENTO

AFILIAÇÃO COM UM(A) SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL OU DENTISTA

A1. Há um(a) serviço de saúde bucal/dentista onde você geralmente vai quando tem uma doença na boca ou nos dentes ou quando precisa de conselhos sobre a sua saúde bucal?

Não (Passe para A2)

Sim (Siga para A1.1)

A1.1 Qual o nome deste(a) serviço de saúde bucal ou dentista?

A1.2 Qual o endereço deste(a) serviço de saúde bucal ou dentista?

A2. Há um(a) serviço de saúde bucal/dentista que melhor conhece você como pessoa?

Não (Passe para A3)

Sim, o(a) mesmo serviço de saúde bucal/dentista referido(a) no item A1 (Passe para A3)

Sim, um(a) serviço de saúde bucal/dentista diferente do(a) referido(a) no item A1

(Siga para A2.1)

A2.1 Qual o nome deste(a) serviço de saúde bucal ou dentista?

A2.2 Qual o endereço deste(a) serviço de saúde bucal ou dentista?

A3. Há um(a) serviço de saúde bucal/dentista que é mais responsável por seu atendimento de saúde bucal?

Não (Passe para 'AFILIAÇÃO')

Sim, o(a) mesmo(a) referido(a) nos itens A1 e A2 (Passe para 'AFILIAÇÃO')

Sim, somente o(a) mesmo(a) referido(a) no item A1 (Passe para 'AFILIAÇÃO')

Sim, somente o(a) mesmo(a) referido(a) no item A2 (Passe para 'AFILIAÇÃO')

Sim, diferente do(s) referido(s) nos itens A1 e A2 (Siga para A3.1)

A3.1 Qual o nome deste(a) serviço de saúde bucal ou dentista?

A3.2 Qual o endereço deste(a) serviço de saúde bucal ou dentista?

AFILIAÇÃO: Identificando o serviço de saúde bucal ou dentista de referência para os cuidados em saúde bucal do(a) adulto(a), que será o objeto no seguimento da entrevista e, conseqüentemente, o serviço de saúde bucal ou dentista avaliado(a).

- Se o(a) entrevistado(a) indicou o(a) **mesmo(a) serviço de saúde bucal ou dentista nos três itens da afiliação**, este(a) deve ser o serviço de saúde bucal ou dentista de referência para os cuidados de saúde bucal do(a) adulto(a). Continue a entrevista sobre **este(a) serviço de saúde bucal/dentista** (Passe para A5)
- Se o(a) entrevistado(a) respondeu quaisquer **dois itens da afiliação iguais**, este(a) serviço de saúde bucal ou dentista igualmente identificado(a) em dois itens deve ser a referência para os cuidados de saúde bucal do(a) adulto(a). Continue a entrevista sobre **este(a) serviço de saúde bucal/dentista** (Passe para A5).
- Se as respostas para os **três itens da afiliação** foram **todas diferentes**, o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência para os cuidados de saúde bucal do(a) adulto(a) deve ser aquele(a)

indicado(a) no item A1. Continue a entrevista sobre o(a) **serviço de saúde bucal/dentista** referido(a) no **item A1** (Passe para A5)

- Se o(a) entrevistado(a) respondeu **NÃO** para **dois itens da afiliação**, o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência dos cuidados de saúde bucal do(a) adulto(a) deve ser aquele(a) indicado(a) no único item em que a resposta foi SIM. Continue a entrevista sobre o(a) **serviço de saúde bucal/dentista** referido(a) no **único item** em que a resposta foi **SIM** (Passe para A5)
- Se o(a) entrevistado(a) respondeu **NÃO** para o item **A1** da **afiliação** e indicou serviços de saúde bucal ou dentistas diferentes para os itens **A2 e A3 da afiliação**, o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência para os cuidados em saúde bucal do(a) adulto(a) deve ser aquele(a) indicado(a) no item A3. Continue a entrevista sobre o(a) **serviço de saúde bucal/dentista** referido(a) no item **A3** (Passe para A5)
- Se o(a) entrevistado(a) respondeu **NÃO** para **todos os três itens da afiliação**, o serviço de saúde bucal ou dentista de referência para os cuidados em saúde bucal do(a) adulto(a) deve ser aquele(a) em que/com o(a) qual do(a) adulto(a) esteve em seu último atendimento com um(a) dentista. Continue a entrevista sobre este(a) **serviço de saúde bucal/dentista do último atendimento do(a) adulto(a)** (Siga para A4)

A4. Qual o nome do(a) serviço de saúde bucal/dentista procurado(a) no último atendimento odontológico do(a) adulto(a)?

A4.1 Qual o endereço do(a) serviço de saúde bucal/dentista procurado(a) no último atendimento odontológico do(a) adulto(a)?

A5. Escreva o nome do(a) serviço de saúde bucal/dentista identificado(a) como a referência para os cuidados de saúde bucal do(a) adulto(a), e esclareça ao(à) entrevistado(a) que a partir de agora, todas as perguntas serão sobre este(a) serviço ou profissional de saúde bucal.

ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO - UTILIZAÇÃO

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

B1. Quando você precisa de uma consulta de revisão da saúde bucal com o(a) dentista (consulta de rotina, check-up), você vai ao(à) "serviço de saúde bucal/dentista" antes de ir a outro serviço de saúde bucal?

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

B2. Quando você tem um novo problema na boca ou nos dentes, você vai ao(à) "serviço de saúde bucal/dentista" antes de ir a outro serviço de saúde bucal?

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

B3. Quando você precisa de uma consulta com um(a) dentista especialista (ex.: para fazer um tratamento de canal - endodontista ou tratamento de gengivas - periodontista), o "serviço de saúde bucal/dentista" obrigatoriamente deve encaminhar você?

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

ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO - ACESSIBILIDADE

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

C1. O(A) "serviço de saúde bucal" fica aberto no sábado e/ou no domingo?

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

C2. O(A) "serviço de saúde bucal" fica aberto(a) pelo menos algumas noites de dias úteis até às 20 horas?

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

C3. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" está aberto(a) e você apresenta algum problema na boca ou nos dentes, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?

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

C4. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" 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)	(3)	(2)	(1)	(9)
Com certeza sim	Provavelmente sim	Provavelmente não	Com certeza não	Não sei/Não lembro

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

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

C6. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" está fechado(a) no sábado e no domingo e você apresenta um problema na boca ou nos dentes, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?

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

C7. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" está fechado(a) e você apresenta um problema na boca ou nos dentes durante a noite, alguém deste serviço atende você na mesma noite?

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

C8. É fácil marcar uma consulta de revisão com o(a) dentista (consulta de rotina, "check-up") no(a)/com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista"?

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

C9. Quando você chega no(a) "serviço de saúde bucal", você tem que esperar mais de 30 minutos para consultar com o(a) dentista (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?

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

C10. Você precisa esperar por muito tempo, ou falar com muitas pessoas para marcar uma consulta com o(a) dentista no(a) "serviço de saúde bucal"?

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

C11. É difícil para você conseguir atendimento com o(a) dentista no(a) "serviço de saúde bucal" quando pensa que é necessário?

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

C12. Quando você necessita ir ao(à) "serviço de saúde bucal", você precisa faltar ao trabalho ou à escola?

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

LONGITUDINALIDADE

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

D1. Quando você vai ao(à) "serviço de saúde bucal", é o(a) mesmo(a) dentista que atende você todas às vezes?

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

D2. Você acha que o(a) "dentista" entende o que você diz ou pergunta?

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

D3. O(A) "dentista" responde as suas perguntas de maneira que você entenda?

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

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

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

D5. O(A) "dentista" dá tempo suficiente para falar sobre as suas preocupações ou problemas?

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

D6. Você se sente à vontade contando as suas preocupações ou problemas ao(à) "dentista"?

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

D7. O(A) "dentista" conhece você mais como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde bucal?

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

D8. O(A) "dentista" sabe quem mora com você?

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

D9. O(A) "dentista" sabe quais problemas são mais importantes para você?

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

D10. O(A) "dentista" conhece a sua história de saúde geral e de saúde bucal completa?

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

D11. O(A) "dentista" sabe sobre o seu trabalho ou emprego?

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

D12. De alguma forma, o(a) "dentista" saberia se você tivesse problemas em obter ou pagar por medicamentos ou produtos de higiene oral (ex.: escova, pasta de dente ou fio-dental) que você precisa?

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

D13. O(A) "dentista" sabe a respeito de todos os medicamentos que você está tomando?

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

D14. Se quisesse, você mudaria do(a) "serviço de saúde bucal/dentista" para outro serviço de saúde bucal ou dentista?

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

D15. Se fosse muito fácil, você mudaria do(a) "serviço de saúde bucal" para outro serviço de saúde bucal?

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

COORDENAÇÃO - INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

E1. No(a) "serviço de saúde bucal" você recebe os resultados dos seus exames de raio-x dentários?

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

E2. Você foi consultar qualquer tipo de dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado no período em que você está em acompanhamento no(a)/com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista"(Ex.: para fazer tratamento de canal, para fazer tratamento nas gengivas ou para fazer uma cirurgia mais complicada na boca)?

(1)	(2)	(3)
Sim	Não (Passe para F1)	Não sei/Não lembro (Passe para F1)

E3. O(A) "dentista" sugeriu (indicou, encaminhou) que você fosse consultar com esse(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

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

E4. O(A) "dentista" sabe que você fez essa consulta com esse(a) especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

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

E5. O(A) "dentista" discutiu com você diferentes serviços onde você poderia ser atendido(a) para esse problema de saúde bucal?

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

E6. O(A) "dentista" ou alguém que trabalha no(a) "serviço de saúde bucal" ajudou você a marcar essa consulta com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

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

E7. O(A) "dentista" enviou alguma informação para o(a) dentista especialista sobre o motivo dessa consulta (com o(a) especialista ou no serviço de saúde bucal especializado)?

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

E8. O(A) "dentista" sabe quais foram os resultados dessa consulta com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

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

E9. Depois que você foi a esse(a) dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado, o(a) "dentista" conversou com você sobre o que aconteceu durante essa consulta?

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

E10. O(A) "dentista" pareceu interessado na qualidade do cuidado que você recebeu no(a) dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado (perguntou se você foi bem ou mal atendido)?

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

COORDENAÇÃO - SISTEMA DE INFORMAÇÕES

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

F1. Quando você vai ao(à) "serviço de saúde bucal/dentista" você leva algum dos registros de saúde bucal ou boletins de atendimento com o(a) dentista que você recebeu em atendimentos anteriores (ex.: fichas de atendimento de urgência, exames de raio-x dos dentes)?

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

F2. Se quisesse, você poderia ler (consultar) o seu prontuário (história clínica dentária) no(a)/ com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista"?

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

F3. Quando você vai ao(à) "serviço de saúde bucal/dentista", o seu prontuário (história clínica dentária) está sempre disponível na consulta?

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

INTEGRALIDADE - SERVIÇOS DISPONÍVEIS

Entrevistador(a): A seguir, apresentamos uma lista de serviços e orientações que você, a sua família ou as pessoas que utilizam esse serviço podem necessitar em algum momento. Indique se no(a) "serviço de saúde bucal" essas opções estão disponíveis (podem ser encontradas/obtidas):

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

G1. Aplicação de Flúor nos dentes e orientação sobre o seu uso

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

G2. Tratamento das doenças da Gengiva (limpeza dos dentes)

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

G3. Exame preventivo da boca (Câncer de Boca)

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

G4. Aconselhamento sobre tabagismo (ex.: como parar de fumar)

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

G5. Atendimento da gestante com dentista (Pré-natal odontológico)

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

G6. Orientações de saúde bucal para quem cuida (cuidadores) de pacientes acamados ou com deficiência

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

G7. Tratamento e orientações de saúde bucal em seu domicílio aos pacientes acamados ou que não podem sair de suas casas

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

G8. Restauração ou obturação dos dentes

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

G9. Extração dentária (arrancar um dente que não possa ser tratado)

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

G10. Tratamento e orientações para pessoas com mau hálito

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

G11. Tratamento e orientações para aftas

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

G12. Orientações de como cuidar das próteses dentárias (ex.: dentadura, ponte móvel)

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

G13. Tratamento e orientações dos sintomas em casos de dor na articulação da boca (no carrinho)

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

G14. Tratamento e orientação em caso de dor no dente siso (dente do juízo)

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

G15. Orientação e encaminhamento de pessoas que respiram pela boca para tratamento médico

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

G16. Orientações sobre feridas na boca (ex.: herpes simples)

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

G17. Orientações e encaminhamento de pessoas com malformações no lábio e no céu da boca (ex.: fenda labial, fenda palatina, lábio leporino)

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

G18. Orientações sobre alterações no gosto dos alimentos (paladar)

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

G19. Orientações às pessoas que rangem os dentes (bruxismo)

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

G20. Orientações sobre transtornos alimentares (problemas alimentares)

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

G21. Orientações sobre problemas causados pelo excesso de flúor nos dentes (fluorose)

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

G22. Esclarecimentos sobre problemas que possam ocorrer quando se utiliza "piercing" na boca

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

G23. Orientações e cuidados de saúde bucal às pessoas com pressão alta (hipertensos) e/ou diabéticos

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

INTEGRALIDADE - SERVIÇOS PRESTADOS

Entrevistador(a): A seguir, apresentamos uma lista de serviços que você pode ter recebido durante alguma consulta no(a)/com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista". Por favor, responda se os seguintes assuntos já foram ou são discutidos (conversados) com você?

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

H1. Orientações sobre como realizar a higiene da boca (escova/fio dental)

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

H2. Orientações sobre medicamentos (remédios que interferem na boca)

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

H3. Exame da boca/exame dos dentes/exame odontológico

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

H4. Orientações sobre hábitos que podem prejudicar a boca e os dentes (ex.: roer unhas, morder bochechas)

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

H5. Orientações sobre o que fazer para prevenir o câncer de boca

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

H6. Tratamento e orientações sobre desgastes nos dentes

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

H7. Realização de atividades de educação em saúde na unidade de saúde ou na comunidade (ex.: grupos, oficinas, palestras)

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

H8. Orientações sobre mudanças que ocorrem na boca com o envelhecimento

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

H9. Orientações sobre a água que você bebe

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

ORIENTAÇÃO FAMILIAR

Entrevistador(a): As perguntas a seguir são sobre a sua experiência e também da sua família com os profissionais de saúde bucal no(a) "serviço de saúde bucal".

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

I1. O(A) "dentista" pergunta as suas ideias e opiniões (o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado de saúde bucal para você ou para alguém da sua família?

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

I2. O(A) "dentista" já perguntou para você sobre doenças ou problemas comuns que podem ocorrer em sua família (ex.: câncer de boca, diabetes, pressão alta, tabagismo, alcoolismo)?

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

13. O(A) "dentista" se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?

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

ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

J1. Alguém do(a) "serviço de saúde bucal" faz visitas domiciliares?

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

J2. O(A) "dentista" conhece os problemas de saúde importantes na sua vizinhança?

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

J3. O(A) "serviço de saúde bucal/dentista" leva em conta opiniões e ideias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?

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

Entrevistador(a): A seguir são apresentadas algumas formas de avaliar a qualidade de serviços de saúde bucal. Por favor, indique se no(a) "serviço de saúde bucal" são realizadas essas iniciativas?

J4. Pesquisas com os pacientes para ver se os serviços de saúde bucal estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas

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

J5. Pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde bucal que deveriam ser conhecidos no serviço

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

J6. Convida você e a sua família para participar do Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

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

ORIENTAÇÕES E EXPLANAÇÕES PARA A UTILIZAÇÃO DO PCATool-BRASIL EM SAÚDE BUCAL

AFILIAÇÃO COM UM(A) SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL OU DENTISTA

Nesta etapa inicia-se a aplicação do instrumento de avaliação da atenção primária em saúde bucal versão extensa para adultos (18 anos ou mais). Para isso é fundamental que o(a) paciente adulto(a) esteja ciente de que todo o instrumento versará sobre o(a) serviço de saúde bucal ou dentista que será reconhecido a partir dos três itens da afiliação, que visam identificar o serviço de saúde bucal ou dentista que é a referência para os cuidados em saúde bucal dele(a).

A1. Há um(a) serviço de saúde bucal/dentista onde você geralmente vai quando tem uma doença na boca ou nos dentes ou quando precisa de conselhos sobre a sua saúde bucal?

Objetivo: identificar um(a) serviço de saúde bucal ou dentista que é a referência principal para o cuidado de saúde bucal do(a) paciente adulto(a).

Observação: Se a resposta for SIM, escreva o nome do(a) serviço de saúde bucal ou dentista e o endereço do local de atendimento nos itens A1.1 e A1.2, respectivamente. Esses dados devem estar completos para que seja possível a perfeita identificação de tais informações.

A2. Há um(a) serviço de saúde bucal/dentista que melhor conhece você como pessoa?

Objetivo: identificar um(a) serviço de saúde bucal ou dentista que conhece outros aspectos de vida do(a) paciente adulto(a) além das questões da saúde bucal, caracterizando uma relação mais pessoal entre o serviço ou o dentista e o(a) paciente adulto(a).

Observação: Se a resposta for SIM, um(a) serviço de saúde bucal/dentista diferente do(a) referido(a) no item A1, escreva o nome do(a) serviço de saúde bucal ou dentista e o endereço do local de atendimento nos itens A2.1 e A2.2, respectivamente. Esses dados devem estar completos para que seja possível a perfeita identificação de tais informações.

A3. Há um(a) serviço de saúde bucal/dentista que é mais responsável por seu atendimento de saúde bucal?

Objetivo: identificar um(a) principal serviço de saúde bucal ou dentista responsável pelo atendimento de saúde do(a) paciente adulto(a).

Observação: Se a resposta for SIM, diferentes do(s) referido(s) nos itens de A1 e A2 escreva o nome do(a) serviço de saúde bucal ou dentista e o endereço do local de atendimento nos itens A3.1 e A3.2, respectivamente. Esses dados devem estar completos para que seja possível a perfeita identificação de tais informações.

- A partir dos **três itens da afiliação** você deve identificar um(a) **serviço de saúde bucal ou dentista** que é a **referência** para os **cuidados de saúde bucal do(a) paciente adulto(a)** e, portanto, será a **referência** para **responder todos os próximos itens do instrumento**. Sendo assim, a continuidade da entrevista será sempre sobre o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência, reconhecido nesta etapa inicial do questionário.
- Para a leitura dos itens e das orientações neste instrumento, considere:
 - “serviço de saúde bucal/dentista” como o serviço de saúde bucal de referência ou dentista de referência;
 - “serviço de saúde bucal” como o serviço de saúde bucal de referência;
 - “dentista” como o(a) dentista de referência.
- Caso no item esteja descrito somente “serviço de saúde bucal” e a etapa da afiliação resultou na identificação de um(a) dentista, o serviço de saúde bucal a ser considerado como a referência é aquele em que o(a) paciente adulto(a) costuma ser atendido(a) por este(a) dentista de referência. Por outro lado, se o item se refere exclusivamente ao(à) “dentista” e a afiliação resultou na identificação de um “serviço de saúde bucal”, o(a) dentista a ser considerado como referência é aquele(a) que costuma atender o(a) paciente adulto(a) neste “serviço de saúde bucal”.
- **Caso o(a) entrevistado(a) tenha indicado a opção NÃO para todos os três itens da afiliação (A1=NÃO e A2=NÃO e A3=NÃO)**, e conseqüentemente não seja possível identificar um(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência, siga para o item A4 e pergunte o nome do(a) serviço de saúde bucal ou dentista em que/com o(a) qual o(a) paciente adulto(a) **consultou pela última vez**. Escreva o nome do(a) serviço de saúde bucal ou dentista e o endereço do local de atendimento nos itens A4 e A4.1, respectivamente. Esses dados devem estar completos para que seja possível a perfeita identificação de tais informações. Lembre o(a) entrevistado(a) que as próximas perguntas serão todas sobre este(a) **“serviço de saúde bucal/dentista” em que ele(a) realizou o seu último atendimento em saúde bucal**, a ser considerado como o serviço ou dentista de referência para responder todos os próximos itens.

Na aplicação do questionário sempre que constar “serviço de saúde bucal/dentista” você pode substituir pelo **nome do serviço de saúde bucal de referência** ou **nome do(a) dentista de referência**. De forma semelhante para somente “serviço de saúde bucal” em que se pode substituir pelo **nome do serviço de saúde bucal de referência** e para somente “dentista” em que se pode substituir pelo **nome do(a) dentista de referência**.

ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO – UTILIZAÇÃO

Para a aplicação deste instrumento será necessário, a partir de agora, utilizar o Cartão Resposta. Por favor, entregue o cartão ao(à) paciente adulto(a) e leia todas as alternativas identificando-as no cartão resposta para que o(a) entrevistado(a) esteja familiarizado com a escala. Explique ao(à) paciente adulto(a) que: para responder as próximas perguntas ele(a) sempre deve indicar apenas uma das alternativas no cartão resposta.

Caso o(a) entrevistado(a) responda de outra forma, repita as alternativas possíveis e solicite que uma delas seja assinalada.

As palavras ou conceitos escritos entre parênteses só devem ser lidos caso o(a) entrevistado(a) não tenha entendido a pergunta na sua primeira leitura. Ao repetir uma pergunta para facilitar o entendimento do(a) paciente adulto(a), leia também o texto entre parênteses. Se necessário, resalte que o(a) entrevistado(a) deve escolher somente uma resposta no cartão de acordo com o seu próprio entendimento sobre a pergunta.

B1. Quando você precisa de uma consulta de revisão da saúde bucal com o(a) dentista (consulta de rotina, check-up), você vai ao(à) "serviço de saúde bucal/dentista" antes de ir a outro serviço de saúde bucal?

Objetivo: Conhecer se o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência é o(a) primeiro(a) a ser procurado(a) para uma consulta de revisão da saúde bucal dos pacientes adultos.

B2. Quando você tem um novo problema na boca ou nos dentes, você vai ao(à) “serviço de saúde bucal/dentista” antes de ir a outro serviço de saúde bucal?

Objetivo: Conhecer se o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência é o(a) primeiro(a) a ser procurado caso os pacientes adultos estejam com um problema na boca ou nos dentes que ainda não havia se apresentado ou um novo episódio de um problema crônico/continuado na boca ou nos dentes.

B3. Quando você precisa de uma consulta com um(a) dentista especialista (ex.: para fazer um tratamento de canal - endodontista ou tratamento de gengivas - periodontista), o "serviço de saúde bucal/dentista" obrigatoriamente deve encaminhar você?

Objetivo: Conhecer se o(a) serviço de saúde bucal ou dentista de referência é o único meio de encaminhamento dos pacientes adultos para um(a) dentista especialista.

ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO – ACESSIBILIDADE

C3. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" está aberto(a) e você apresenta algum problema na boca ou nos dentes, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência para atender os pacientes adultos no mesmo dia, quando o serviço está aberto e os pacientes adultos têm algum problema na boca ou nos dentes.

C4. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" 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?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer orientações para a saúde bucal dos pacientes adultos de forma ágil e não presencial (por telefone ou virtual), quando o serviço está aberto e os pacientes adultos têm algum problema na boca ou nos dentes.

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

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em disponibilizar formas de contato não presencial (por telefone ou virtual) com algum(a) profissional deste serviço de saúde bucal, quando o serviço está fechado e os pacientes adultos têm algum problema na boca ou nos dentes.

Observação: Não incluir outros serviços que podem ser acessados pelos pacientes adultos.

C6. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" está fechado(a) no sábado e no domingo e você apresenta um problema na boca ou nos dentes, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer atendimento de algum(a) profissional deste serviço de saúde bucal no mesmo dia, quando o serviço está fechado no final de semana (sábado e/ou domingo) e os pacientes adultos têm algum problema na boca ou nos dentes.

Observação: Não incluir outros serviços que podem ser acessados pelos pacientes adultos.

C7. Quando o(a) "serviço de saúde bucal" está fechado(a) e você apresenta um problema na boca ou nos dentes durante a noite, alguém deste serviço atende você na mesma noite?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer atendimento por algum(a) profissional deste serviço de saúde bucal na mesma noite, quando o serviço está fechado durante a noite e os pacientes adultos têm algum problema na boca ou nos dentes.

Observação: Não incluir outros serviços que podem ser acessados pelos pacientes adultos.

C8. É fácil marcar uma consulta de revisão com o(a) dentista (consulta de rotina, "check-up") no(a)/ com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista"?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer facilmente uma consulta de revisão da saúde bucal para os pacientes adultos.

C9. Quando você chega no(a) "serviço de saúde bucal", você tem que esperar mais de 30 minutos para consultar com o(a) dentista (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer prontamente uma consulta com o(a) dentista para os pacientes adultos.

Observação: A triagem/acolhimento (antes) da consulta com o(a) dentista não é considerada como atendimento. Informações obtidas na recepção, na secretaria ou um primeiro contato com o(a) técnico(a) de saúde bucal não devem ser consideradas como atendimento. O item se refere exclusivamente a consulta prestada pelo(a) dentista no serviço de saúde bucal.

C10. Você precisa esperar por muito tempo, ou falar com muitas pessoas para marcar uma consulta com o(a) dentista no(a) "serviço de saúde bucal"?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer atendimento para os pacientes adultos de forma rápida e fácil.

C11. É difícil para você conseguir atendimento com o(a) dentista no(a) "serviço de saúde bucal" quando pensa que é necessário?

Objetivo: Conhecer a capacidade do serviço de saúde bucal de referência em oferecer atendimento com o(a) dentista para os pacientes adultos, quando eles acreditam que esse atendimento é necessário.

LONGITUDINALIDADE

D1. Quando você vai ao(à) "serviço de saúde bucal", é o(a) mesmo(a) dentista que atende você todas às vezes?

Objetivo: Conhecer se a continuidade do cuidado dos pacientes adultos é pelo(a) mesmo(a) dentista no serviço de saúde bucal de referência. Se é sempre o(a) mesmo(a) dentista que atende cada paciente adulto.

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

Objetivo: Conhecer a disponibilidade para contato não presencial (por telefone ou virtuais) com o(a) dentista que melhor conhece os pacientes adultos quando há dúvidas sobre a situação de saúde bucal/tratamentos.

D6. Você se sente à vontade contando as suas preocupações ou problemas ao(à) "dentista"?

Objetivo: Conhecer se os pacientes adultos ficam confortáveis para se expressar nas suas consultas com o(a) dentista de referência.

D7. O(A) "dentista" conhece você mais como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde bucal?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência sabe amplamente e integralmente sobre a realidade biopsicossocial dos pacientes adultos ou se o conhecimento do(a) profissional se resume ao reconhecimento das doenças da boca ou dos dentes.

D9. O(A) "dentista" sabe quais problemas são mais importantes para você?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência busca estar informado(a) sobre potenciais problemas considerados mais relevantes no contexto familiar dos pacientes adultos.

D10. O(A) "dentista" conhece a sua história de saúde geral e de saúde bucal completa?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência sabe de forma detalhada e histórica sobre os eventos gerais em saúde e em saúde bucal dos pacientes adultos e de seus familiares bem como dos atendimentos anteriores prestados aos pacientes adultos.

D11. O(A) "dentista" sabe sobre o seu trabalho ou emprego?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência busca estar informado(a) sobre a ocupação dos familiares mais próximos dos pacientes adultos.

D12. De alguma forma, o(a) "dentista" saberia se você tivesse problemas em obter ou pagar por medicamentos ou produtos de higiene oral (ex.: escova, pasta de dente ou fio-dental) que você precisa?

Objetivo: Conhecer se há interesse pelo(a) dentista de referência em saber as condições reais dos pacientes adultos em relação a aquisição de medicamentos ou produtos de higiene oral necessários para o seu tratamento.

D13. O(A) "dentista" sabe a respeito de todos os medicamentos que você está tomando?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência busca estar informado(a) de maneira integral sobre os pacientes adultos, sabendo de todos os remédios em uso pelos pacientes adultos, mesmo aqueles prescritos por outros profissionais.

Observação: Se no momento desta coleta de dados, os pacientes adultos não estão tomando qualquer medicação, pretende-se saber se o(a) dentista de referência tem conhecimento de que os pacientes adultos estão com ausência de medicação, ainda que não haja qualquer problema de saúde que sugira o uso de medicamentos.

D15. Se fosse muito fácil, você mudaria do(a) "serviço de saúde bucal" para outro serviço de saúde bucal?

Objetivo: Conhecer se os pacientes adultos têm intenção de trocar/alterar do serviço de saúde bucal que é a referência para os cuidados em saúde bucal dos pacientes adultos para outro serviço.

COORDENAÇÃO – INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

Para a próxima pergunta (item E2) leia **todas** as alternativas de resposta.

E2. Você foi consultar qualquer tipo de dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado no período em que você está em acompanhamento no(a)/com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista"(Ex.: para fazer tratamento de canal, para fazer tratamento nas gengivas ou para fazer uma cirurgia mais complicada na boca)?

Objetivo: A pergunta se refere a consulta do(a) paciente adulto(a) com um(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado diferente do(a) dentista de referência com o(a) qual ele(a) está em acompanhamento no serviço de saúde bucal.

Observação: Caso o(a) paciente adulto(a) não tenha consultado com um(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, ou o(a) entrevistado(a) 'não lembra' se esteve em consulta com um(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, passe para o item F1 (coordenação – sistemas de informações), deixando todos os demais itens deste componente (E3 ao E10) em branco (sem qualquer resposta).

As perguntas X até Y referem-se à última consulta do(a) paciente adulto(a) com um(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado.

E3. O(A) "dentista" sugeriu (indicou, encaminhou) que você fosse consultar com esse(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

Objetivo: Conhecer se o atendimento do(a) paciente adulto(a) com o(a) especialista dentista foi iniciativa do(a) dentista de referência.

E4. O(A) "dentista" sabe que você fez essa consulta com esse(a) especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência busca estar amplamente informado(a) sobre a história da saúde bucal do(a) paciente adulto(a), considerando os demais atendimentos em saúde bucal com dentistas especialistas ou em serviços de saúde bucal especializados.

Observação: Se no momento desta coleta de dados, o(a) paciente adulto(a) ainda não voltou ao(a) dentista de referência com o(a) qual está em acompanhamento no serviço de saúde bucal, mas já esteve em atendimento com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, assinale a opção "não sabe/não lembra".

E8. O(A) "dentista" sabe quais foram os resultados dessa consulta com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência busca estar informado(a) sobre os resultados do atendimento do(a) paciente adulto(a) com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado.

Observação: Se no momento desta coleta de dados, o(a) paciente adulto(a) ainda não voltou ao(a) dentista de referência com o(a) qual está em acompanhamento no serviço de saúde bucal, mas já esteve em atendimento com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, assinale a opção "não sabe/não lembra".

E9. Depois que você foi a esse(a) dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado, o(a) "dentista" conversou com você sobre o que aconteceu durante essa consulta?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência mostrou-se interessando(a) sobre o que ocorreu na consulta do(a) paciente adulto(a) com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, buscando dialogar com o(a) paciente adulto(a).

Observação: Se no momento desta coleta de dados, o(a) paciente adulto(a) ainda não voltou ao(a) dentista de referência com o(a) qual está em acompanhamento no serviço de saúde bucal, mas já esteve em atendimento com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, assinale a opção "não sabe/não lembra".

E10. O(A) "dentista" pareceu interessado na qualidade do cuidado que você recebeu no(a) dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado (perguntou se você foi bem ou mal atendido)?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência demonstrou interesse sobre a qualidade do cuidado no atendimento do(a) paciente adulto(a) com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado. Se o atendimento com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado foi bom ou ruim.

Observação: Se no momento desta coleta de dados, o(a) paciente adulto(a) ainda não voltou ao(à) dentista de referência com o(a) qual está em acompanhamento no serviço de saúde bucal, mas já esteve em atendimento com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado, assinale a opção “não sabe/não lembra”.

COORDENAÇÃO – SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

F2. Se quisesse, você poderia ler (consultar) o seu prontuário (história clínica dentária) no(a)/ com o(a) "serviço de saúde bucal/dentista"?

Objetivo: Conhecer a possibilidade de os pacientes adultos acessarem os seus prontuários (história clínica dentária) no serviço de saúde bucal de referência.

F3. Quando você vai ao(à) "serviço de saúde bucal/dentista", o seu prontuário (história clínica dentária) está sempre disponível na consulta?

Objetivo: Conhecer a disponibilidade do prontuário (história clínica dentária) dos pacientes adultos durante as consultas desses pacientes com o(a) dentista de referência no serviço de referência.

INTEGRALIDADE – SERVIÇOS DISPONÍVEIS

Ressalte que as próximas perguntas estão relacionadas com a experiência do(a) paciente adulto(a) no “serviço de saúde bucal”. Os procedimentos, ações, orientações devem ser considerados como disponíveis sempre que o(a) paciente adulto(a) souber que são oferecidos, mesmo que ele(a) ainda não tenha precisado desses procedimentos.

Estes procedimentos, ações, orientações referem-se obrigatoriamente ao que é realizado (executado) exclusivamente no “serviço de saúde bucal”. Por exemplo, as avaliações de lesões bucais feitas através de encaminhamento a um estomatologista que trabalha em outro local, não são serviços disponíveis no “serviço de saúde bucal”.

Enunciado: A seguir, apresentamos uma lista de serviços e orientações que você, a sua família ou as pessoas que utilizam esse serviço podem necessitar em algum momento. Indique se no(a) “serviço de saúde bucal” essas opções estão disponíveis (podem ser encontradas/obtidas):

Observação: Repita este enunciado a cada dois ou três itens.

O objetivo a partir dos itens é conhecer se no serviço de saúde bucal de referência é/são oferecido(s) qualquer/quaisquer dos itens listados, mesmo que nunca tenha sido utilizado pelo(a) paciente adulto(a) ou membros da sua família.

INTEGRALIDADE – SERVIÇOS PRESTADOS

As perguntas a seguir visam identificar se tais assuntos/temas foram abordados com o(a) paciente adulto(a) em alguma consulta no(a)/com o(a) “serviço de saúde bucal/dentista”. O objetivo dessa série de itens é saber se em consulta o(a) paciente adulto(a) já foi abordada sobre esses assuntos.

Enunciado: A seguir, apresentamos uma lista de serviços que você pode ter recebido durante alguma consulta no(a)/com o(a) “serviço de saúde bucal/dentista”. Por favor, responda se os seguintes assuntos já foram ou são discutidos (conversados) com você? Observação: Repita este enunciado a cada dois ou três itens.

ORIENTAÇÃO FAMILIAR

Enunciado: As perguntas a seguir são sobre a sua experiência e também da sua família com os profissionais da saúde bucal no(a) “serviço de saúde bucal”.

11. O(A) "dentista" pergunta as suas ideias e opiniões (o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado de saúde bucal para você ou para alguém da sua família?

Objetivo: Conhecer se no serviço de saúde bucal de referência os pacientes adultos participam das decisões para o seu tratamento e cuidado em saúde bucal e/ou de seus familiares, caracterizando a integração dos pacientes adultos no seu cuidado em saúde bucal e/ou de seus familiares.

12. O(A) "dentista" já perguntou para você sobre doenças ou problemas comuns que podem ocorrer em sua família (ex.: câncer de boca, diabetes, pressão alta, tabagismo, alcoolismo)?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência já perguntou sobre doenças que podem ocorrer na família dos pacientes adultos como diabetes, hipertensão, câncer de boca.

13. O(A) "dentista" se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?

Objetivo: Conhecer se o(a) dentista de referência mostrou-se disposto(a) a conversar/discutir com qualquer membro da família dos pacientes adultos sobre algum assunto que seja importante para a saúde bucal dos pacientes adultos.

ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA

J1. Alguém do(a) "serviço de saúde bucal" faz visitas domiciliares?

Objetivo: Conhecer se no serviço de saúde bucal de referência está disponível o serviço de visitas domiciliares por qualquer profissional de saúde deste serviço de saúde bucal.

J2. O(A) "dentista" conhece os problemas de saúde importantes na sua vizinhança?

Objetivo: Conhecer se no serviço de saúde bucal de referência sabe-se sobre os principais problemas da área/território em que vivem os pacientes adultos.

J3. O(A) "serviço de saúde bucal/dentista" leva em conta opiniões e ideias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?

Objetivo: Conhecer se no serviço de saúde bucal de referência estimula-se participação da comunidade no planejamento das ações, entre outros.

Entrevistador(a): A seguir são apresentadas algumas formas de avaliar a qualidade de serviços de saúde bucal. Por favor, indique se no(a) "serviço de saúde bucal" são realizadas essas iniciativas?

J5. Pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde que deveriam ser conhecidos no serviço

Objetivo: Conhecer se são realizadas pesquisas na comunidade por iniciativa de profissionais do serviço de saúde bucal de referência para reconhecer as necessidades em saúde importantes a serem abordadas na comunidade.

J6. Convida você e a sua família para participar do Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

Objetivo: Conhecer se existe no serviço de saúde de referência existe a participação/integração da comunidade no serviço de saúde bucal local.

Utilizando o PCATool-Brasil em Saúde Bucal

Os itens do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde são respondidos utilizando a seguinte escala Likert:

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

Os valores de 1 a 4 de cada resposta são utilizados para calcular um escore médio de cada componente ou atributo da APS em saúde bucal. Além disso, se pode obter o Escore Essencial da APS em saúde bucal por meio da média dos escores dos componentes que constituem os atributos essenciais e o Escore Geral da APS em saúde bucal pela média de todos os componentes que caracterizam os atributos essenciais e os atributos derivados da APS.

Esses escores mostram valores variando de 1 a 4, sendo os valores mais elevados característicos de serviços com maior presença e extensão do componente ou atributo mensurado. Igualmente se pode revelar para o Escore Essencial da APS em saúde bucal, em que valores mais altos dos escores sugerem maior presença e extensão dos atributos essenciais nos serviços em saúde bucal, e para o Escore Geral da APS em saúde bucal, no qual os maiores escores refletem serviços em saúde bucal mais orientados à APS. Tanto os escores dos componentes ou atributos quanto o Escore Essencial e o Escore Geral podem ser transformados para valores variando de 0 a 10, visando facilitar a leitura dos resultados.

Os escores podem também ser classificados em Alto (escore $\geq 6,6$) e Baixo (escore $< 6,6$), sendo o Alto escore caracterizado pela presença e extensão dos atributos da APS, revelando serviços em saúde bucal melhor orientados para a APS. O ponto de corte do escore em 6,6 reflete respostas aos itens do instrumento com no mínimo a categoria de resposta 'provavelmente sim', atribuído ao código 3 na escala original, sendo, portanto, minimamente presentes as características de serviços em saúde bucal reconhecidos como orientados à APS.

Cálculo dos escores dos componentes ou atributos da APS em Saúde Bucal

O escore para cada componente da APS é obtido pela soma dos valores das respostas dos itens que formam o componente ou atributo dividido pela quantidade total de itens do componente ou atributo. Para o cálculo adequado, siga os próximos passos descritos.

1º PASSO: Inversão de valores na escala dos itens

Os itens **C9, C10, C11, C12, D14 e D15** estão formulados de modo que os maiores valores da escala de resposta sugerem carência/ausência das características que são medidas pelos itens nos serviços. No entanto, para o cálculo dos escores os valores elevados da escala devem refletir a presença das características nos serviços. Sendo assim, é necessária a inversão da escala conforme ilustrado.

$$(4 = 1) (3 = 2) (2 = 3) (1 = 4)$$

2º PASSO: Valores ausentes das pessoas entrevistadas

O cálculo de escore dos componentes ou atributos da APS para cada pessoa entrevistada depende da quantidade de itens do componente ou atributo que esta pessoa entrevistada indicou com valores considerados ausentes. Para que o escore da pessoa entrevistada seja calculado o percentual de itens com valores ausentes deve ser inferior a 50% da quantidade total de itens do componente ou atributo. São considerados valores ausentes os itens com a opção de resposta de código '9' e descrição 'Não sei/Não lembro' e, ainda, as eventuais ocorrências de itens com valores em branco (sem resposta ou *missing*). Diante disso, temos que:

Para cada pessoa entrevistada, se a quantidade de itens com valores ausentes no componente (itens com respostas na opção 9 'Não sei/Não lembro' + itens com respostas em branco - *missing*) atingir 50% ou mais do total de itens no componente, não calcule o escore deste componente para esta pessoa entrevistada. O escore deste componente para esta pessoa entrevistada ficará em branco (*missing*) no banco de dados.

Para cada pessoa entrevistada, se a quantidade de itens com valores ausentes no componente (itens com respostas na opção 9 'Não sei/Não lembro' + itens com respostas em branco - *missing*) for inferior a 50% do total de itens no componente, transforme o valor "9" para valor "2" ("provavelmente não") em todos os itens do instrumento e calcule o escore do componente. Essa imputação contribui para minimizar a perda de dados e pode ser considerada conservadora, uma vez que classifica negativamente as características do serviço de saúde que podem não ser de conhecimento da pessoa entrevistada.

3º PASSO: Cálculo de escore

Afiliação (3 itens), utilize o seguinte algoritmo:

- Se todas as respostas são iguais a **NÃO** » (A1 = A2 = A3):
→ **Pontue grau de afiliação = 1**
- Se uma, duas ou três respostas são iguais a **SIM** e relativas a diferentes serviços de saúde bucal/dentistas » (A1 ≠ A2 ≠ A3):
→ **Pontue grau de afiliação = 2**
- Se duas respostas são iguais a **SIM** e relativas ao mesmo serviço de saúde bucal/dentista » (A1 = A2 ou A1 = A3 ou A2 = A3) e iguais a **SIM**:
→ **Pontue grau de afiliação = 3**
- Se todas as respostas são iguais a **SIM** e todas relativas ao mesmo serviço de saúde bucal/dentista » (A1 = A2 = A3):
→ **Pontue grau de afiliação = 4**

Acesso de Primeiro Contato – Utilização (3 itens)

Escore B = (B1 + B2 + B3)/3

Acesso de Primeiro Contato – Acessibilidade (12 itens)

Escore C = (C1 + C2 + C3 + C4 + C5 + C6 + C7 + C8 + C9 + C10 + C11 + C12)/12

→ Lembre-se que os itens **C9, C10, C11 e C12** devem ter os seus valores invertidos (Veja 1º Passo).

Longitudinalidade (15 itens)

Escore D = (D1 + D2 + D3 + D4 + D5 + D6 + D7 + D8 + D9 + D10 + D11 + D12 + D13 + D14 + D15)/15

→ Lembre-se que os itens **D14 e D15** devem ter os seus valores invertidos (Veja 1º Passo).

Coordenação - Integração de Cuidados (9 itens)

Escore E = (E1 + E3 + E4 + E5 + E6 + E7 + E8 + E9 + E10)/9

→ Lembre-se que o item E2 indica se os pacientes estiveram em alguma consulta com o(a) dentista especialista ou no serviço de saúde bucal especializado (Sim, Não, Não sabe/Não lembra). Portanto, o item E2 não é incluído no cálculo do escore deste componente.

Coordenação - Sistema de Informações (3 itens)

Escore F = (F1 + F2 + F3)/3

Integralidade - Serviços Disponíveis (23 itens)

Escore G = (G1 + G2 + G3 + G4 + G5 + G6 + G7 + G8 + G9 + G10 + G11 + G12 + G13 + G14 + G15 + G16 + G17 + G18 + G19 + G20 + G21 + G22 + G23)/23

Integralidade - Serviços Prestados (9 itens)

Escore H = (H1 + H2 + H3 + H4 + H5 + H6 + H7 + H8 + H9)/9

Orientação Familiar (3 itens)

Escore I = (I1 + I2 + I3)/3

Orientação Comunitária (6 itens)

Escore J = (J1 + J2 + J3 + J4 + J5 + J6)/6

Escore Essencial da APS em saúde bucal

O escore essencial é calculado pela soma dos escores dos componentes que constituem os atributos essenciais (acesso de primeiro contato – acessibilidade, longitudinalidade, coordenação - integração de cuidados, coordenação - sistema de informações, integralidade - serviços disponíveis e integralidade - serviços prestados), dividido pelo número total de componentes essenciais.

Escore Essencial da APS = (Afiliação + Escore B + Escore C + Escore D + Escore E + Escore F + Escore G + Escore H)/8

- Para cada pessoa entrevistada, caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 4 ou mais componentes essenciais (Veja 2º passo), não calcule o Escore Essencial da APS para esta pessoa entrevistada. O Escore Essencial da APS para esta pessoa entrevistada ficará em branco (missing) no banco de dados.
- Caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 3 ou menos dos componentes essenciais, o Escore Essencial da APS será calculado pela média dos componentes restantes (cujo escore do componente foi obtido).

Escore Geral da APS em saúde bucal

O escore geral é calculado pela soma dos escores de todos os componentes que formam os atributos essenciais e os atributos derivados (acesso de primeiro contato – acessibilidade, longitudinalidade, coordenação - integração de cuidados, coordenação - sistema de informações, integralidade - serviços disponíveis, integralidade - serviços prestados, orientação familiar e orientação comunitária), dividido pelo número total de componentes.

Escore Geral da APS = (Afiliação + Escore B + Escore C + Escore D + Escore E + Escore F + Escore G + Escore H + Escore I + Escore J)/10

- Para cada pessoa entrevistada, caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 5 ou mais componentes (Veja 2º passo), não calcule o Escore Geral da APS para esta pessoa entrevistada. O Escore Geral da APS para esta pessoa entrevistada ficará em branco (*missing*) no banco de dados.

- Caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 4 ou menos dos componentes, o Escore Geral da APS será calculado pela média dos componentes restantes (cujo escore do componente foi obtido).

Transformação do escore para valores de 0 a 10

O escore com valores variando de 0 a 10 pode ser calculado para cada item, para os escores dos componentes, para os escores dos atributos, assim como para o Escore Essencial da APS em saúde bucal e o Escore Geral da APS em saúde bucal. Para isso aplica-se a seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Escore obtido-valor mínimo escala}}{\text{valor máximo escala-valor mínimo escala}} \times 10$$

$$\frac{\text{Escore obtido-1}}{4-1} \times 10$$

onde, 'Escore obtido' corresponde ao escore originalmente em escala de 1 a 4 que se deseja transformar para valores de 0 a 10.

Cartão Resposta para o PCATool-Brasil

Com certeza sim

Provavelmente sim

Provavelmente não

Com certeza não

Não sei/Não lembro

PCATool – BRASIL - SAÚDE BUCAL PARA PROFISSIONAIS DENTISTAS - VERSÃO EXTENSA

SÍNTESE DO INSTRUMENTO

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 7 componentes relacionados aos atributos da atenção primária à saúde conforme ilustrado na próxima tabela.

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

INSTRUMENTO

ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO - UTILIZAÇÃO

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

A1. Quando o seu serviço de saúde bucal está aberto e algum(a) paciente apresenta um problema na boca ou nos dentes, alguém do seu serviço o(a) atende no mesmo dia?

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

A2. Quando o seu serviço de saúde bucal está aberto, os pacientes conseguem aconselhamento rápido pelo telefone ou por ferramenta de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) se acreditam ser necessário?

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

A3. Quando o seu serviço de saúde bucal está fechado e os pacientes apresentam um problema na boca ou nos dentes, existe um número de telefone ou contato de ferramenta de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) o qual possam contatar?

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

A4. Quando o seu serviço de saúde bucal está fechado no sábado e no domingo e algum(a) paciente apresenta um problema na boca ou nos dentes, alguém do seu serviço o(a) atende no mesmo dia?

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

A5. Quando o seu serviço de saúde bucal está fechado e algum(a) paciente apresenta um problema na boca ou nos dentes durante a noite, alguém do seu serviço o(a) atende na mesma noite?

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

A6. É fácil para um(a) paciente marcar uma consulta de revisão (consulta de rotina, check up) no seu serviço de saúde bucal?

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

A7. Na média, os pacientes precisam esperar mais de 30 minutos para serem atendidos pelo(a) dentista (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?

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

LONGITUDINALIDADE

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

B1. No seu serviço de saúde bucal, os pacientes são sempre atendidos pelo(a) mesmo(a) dentista?

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

B2. Você consegue entender as perguntas dos seus pacientes?

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

B3. Você acredita que os seus pacientes entendem o que você diz ou pergunta?

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

B4. Se os pacientes tiverem uma dúvida ou uma pergunta, eles podem telefonar ou utilizar alguma forma de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) e falar com o(a) dentista que os conhece melhor?

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

B5. Você dá aos pacientes tempo suficiente para falarem (discutirem) sobre as suas preocupações ou problemas?

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

B6. Você acredita que os seus pacientes ficam a vontade ao contar para você as suas preocupações ou problemas?

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

B7. Você acredita que conhece “muito bem” os pacientes de seu serviço de saúde?

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

B8. Você sabe quem mora com cada um de seus pacientes?

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

B9. Você sabe quais problemas são mais importantes para os seus pacientes?

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

B10. Você conhece o histórico de saúde bucal completo de cada paciente?

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

B11. Você sabe qual o trabalho ou o emprego de cada paciente?

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

B12. Você saberia se os seus pacientes tivessem problemas em obter ou pagar por medicamentos ou produtos de higiene oral (ex.: escova, pasta de dente ou fio-dental) receitados?

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

B13. Você sabe a respeito de todos os medicamentos que os seus pacientes estão tomando?

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

COORDENAÇÃO - INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

C1. Você sabe de todas as consultas que os seus pacientes fazem com especialistas ou serviços especializados?

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

C2. Alguém do seu serviço de saúde ajuda o(a) paciente a marcar essa consulta com o(a) especialista ou no serviço especializado?

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

C3. Quando os seus pacientes são encaminhados, você fornece aos pacientes alguma informação que seja para o(a) especialista ou serviço especializado ?

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

C4. Você recebe do(a) especialista ou do serviço especializado informações úteis sobre o(a) paciente encaminhado(a)?

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

C5. Após a consulta com o(a) especialista ou no serviço especializado, você conversa com o(a) seu(sua) paciente sobre os resultados dessa consulta?

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

COORDENAÇÃO - SISTEMA DE INFORMAÇÕES

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

D1. Você solicita aos pacientes que tragam seus registros de saúde bucal ou boletins de atendimento recebidos em atendimentos anteriores (ex.: fichas de atendimento de emergência com dentista, exames de raio-x dentário) ?

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

D2. Se os pacientes quisessem, você permitiria que eles examinassem os prontuários deles?

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

D3. Os prontuários dos pacientes estão sempre disponíveis quando você os atende?

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

INTEGRALIDADE - SERVIÇOS DISPONÍVEIS

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

Entrevistador(a): Se um(a) paciente necessita de qualquer dos seguintes serviços, poderia obtê-los no seu serviço de saúde bucal?

E1. Restauração ou obturação dos dentes

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

E2. Exodontia ou extração de dentes

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

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

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

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

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

E5. Tratamento e orientações para pessoas com mau hálito

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

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

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

E7. Tratamento e orientações para aftas

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

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

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

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

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

E10. Aconselhamento sobre nutrição e dieta

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

E11. Tratamento e orientação em caso de pericoronarite

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

E20. Orientações sobre transtornos alimentares (problemas alimentares)

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

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

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

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

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

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

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

INTEGRALIDADE - SERVIÇOS PRESTADOS

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

F1. Exame da boca/exame dos dentes/exame odontológico

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

F2. Orientações sobre hábitos que podem prejudicar a boca e os dentes (ex.: roer unhas, morder bochechas)

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

F3. Orientações sobre o que fazer para prevenir o câncer de boca

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

F4. Tratamento e orientações sobre desgastes nos dentes

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

F5. Orientações sobre medicamentos (remédios que interferem na boca)

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

F6. Orientações de como realizar a higiene da boca (escova/fio dental)

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

F7. Orientações sobre mudanças que ocorrem na boca com o envelhecimento

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

ORIENTAÇÃO FAMILIAR

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

G1. Você pergunta aos pacientes quais são as suas ideias e opiniões ao planejar o tratamento e o cuidado do(a) paciente ou alguém da família?

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

G2. Você pergunta sobre doenças ou problemas de saúde que podem ocorrer na família dos pacientes (ex.: câncer de boca, diabetes, pressão alta, tabagismo, alcoolismo)?

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

G3. Você está disposto(a) e capacitado(a) para se reunir com membros da família dos pacientes para discutir um problema de saúde?

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

Entrevistador(a): O seguinte item é incluído como parte rotineira da sua avaliação de saúde?

G4. Discussão sobre fatores de risco sociais dos pacientes (ex.: perda de emprego)?

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

ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

H1. Você ou alguém do seu serviço de saúde bucal faz visitas domiciliares?

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

H2. Você acredita que o seu serviço de saúde tem o conhecimento adequado dos problemas de saúde da comunidade atendida?

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

H3. No seu serviço de saúde são obtidas opiniões e ideias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?

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

Entrevistador(a): No seu serviço de saúde são utilizados os seguintes métodos para monitorar e/ou avaliar a efetividade dos serviços ou programas?

H4. Pesquisas com os seus pacientes

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

H5. Pesquisas na sua comunidade

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

H6. Feedback (retorno das informações) de organizações comunitárias ou conselhos gestores de saúde

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

H7. Feedback (retorno das informações) da equipe de saúde

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

H8. Avaliações sistemáticas de programas e serviços prestados

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

H9. Presença de usuários no Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

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

Entrevistador(a): No seu serviço de saúde as seguintes atividades são utilizadas para alcançar a populações da comunidade atendida?

H10. Atuar em rede com agências estatais e locais envolvidas com grupos culturalmente diversos

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

H11. Vínculos com serviços/organizações religiosas

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

H12. Envolvimento com associações de moradores/lideranças comunitárias

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

H13. Agentes comunitários ou membros do Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

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

COMPETÊNCIA CULTURAL

Instrução: para todos os próximos itens utilize o Cartão Resposta.

Entrevistador(a): Por favor, indique a melhor opção.

11. Se necessário você leva em consideração as crenças familiares sobre os cuidados de saúde ou uso de medicina tradicional/popular (ex.: ervas medicinais, medicamentos caseiros)?

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

Entrevistador(a): No seu serviço de saúde algum dos seguintes métodos é utilizado para abordar a diversidade cultural da população atendida?

12. Treinamento da equipe por instrutores externos

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

13. Treinamento em serviço apresentado pela própria equipe

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

14. Uso de materiais/panfletos culturalmente sensíveis (ex.: cartazes, linguagem apropriada, costumes religiosos)

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

15. Equipe que reflita a diversidade cultural da população atendida

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

16. Planejamento de serviços que reflitam a diversidade cultural

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

ORIENTAÇÕES E EXPLANAÇÕES PARA A UTILIZAÇÃO DO PCATool-BRASIL EM SAÚDE BUCAL

Para a aplicação deste instrumento será necessário utilizar o Cartão Resposta. Por favor, entregue o cartão ao(a) profissional e leia todas as alternativas identificando-as no cartão resposta para que o(a) entrevistado(a) esteja familiarizado com a escala. Explique ao(a) profissional que: para responder as próximas perguntas ele(a) sempre deve indicar apenas uma das alternativas no cartão resposta. Caso o(a) profissional responda de outra forma, repita as alternativas possíveis e solicite que uma delas seja assinalada.

As palavras ou conceitos escritos entre parênteses só devem ser lidos caso o(a) entrevistado(a) não tenha entendido a pergunta na sua primeira leitura. Ao repetir uma pergunta para facilitar o entendimento do(a) profissional, leia também o texto entre parênteses. Se necessário, ressalte que o(a) entrevistado(a) deve escolher somente uma resposta no cartão de acordo com o seu próprio entendimento sobre a pergunta.

ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO – ACESSIBILIDADE

A1. Quando o seu serviço de saúde bucal está aberto e algum(a) paciente apresenta um problema na boca ou nos dentes, alguém do seu serviço o(a) atende no mesmo dia?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes conseguem atendimento no mesmo dia, quando o serviço está aberto e os pacientes têm algum problema na boca ou nos dentes.

A2. Quando o seu serviço de saúde bucal está aberto, os pacientes conseguem aconselhamento rápido pelo telefone ou por ferramenta de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) se acreditam ser necessário?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes conseguem orientações para a sua saúde bucal de forma ágil e não presencial (por telefone ou virtual), quando o serviço está aberto e os pacientes têm algum problema na boca ou nos dentes.

A3. Quando o seu serviço de saúde bucal está fechado e os pacientes apresentam um problema na boca ou nos dentes, existe um número de telefone ou contato de ferramenta de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, wechat, skype, hangout, e-mail) o qual possam contatar?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes conseguem se comunicar de forma não presencial (por telefone ou virtual) com algum(a) profissional deste serviço de saúde bucal, quando o serviço está fechado e os pacientes têm problema na boca ou nos dentes.

A4. Quando o seu serviço de saúde bucal está fechado no sábado e no domingo e algum(a) paciente apresenta um problema na boca ou nos dentes, alguém do seu serviço o(a) atende no mesmo dia?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes conseguem atendimento no mesmo dia, quando o serviço está fechado nos finais de semana e eles têm problema na boca ou nos dentes.

Observação: Não incluir outros serviços que podem ser acessados pelos pacientes.

A5. Quando o seu serviço de saúde bucal está fechado e algum(a) paciente apresenta um problema na boca ou nos dentes durante a noite, alguém do seu serviço o(a) atende na mesma noite?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes conseguem atendimento na mesma noite, quando o serviço está fechado durante a noite e eles tem algum problema na boca ou nos dentes.

Observação: Não incluir outros serviços que podem ser acessados pelos pacientes.

A6. É fácil para um(a) paciente marcar uma consulta de revisão (consulta de rotina, check up) no seu serviço de saúde bucal?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes facilmente conseguem uma consulta de revisão com os dentistas.

A7. Na média, os pacientes precisam esperar mais de 30 minutos para serem atendidos pelo(a) dentista (sem considerar a triagem ou o acolhimento)?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes conseguem prontamente ser atendidos por um(a) dentista.

Observação: A triagem/acolhimento (antes) da consulta com o(a) dentista não é considerada como atendimento. Informações obtidas na recepção, na secretaria ou um primeiro contato com o(a) técnico(a) de saúde bucal também não devem ser consideradas como atendimento. O item se refere exclusivamente a consulta prestada pelo(a) médico(a) ou enfermeiro(a) no serviço de saúde.

LONGITUDINALIDADE

B1. No seu serviço de saúde bucal, os pacientes são sempre atendidos pelo(a) mesmo(a) dentista?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha existe a continuidade do cuidado dos pacientes pelo(a) mesmo(a) dentista. Se é sempre o(a) mesmo(a) dentista que atende cada paciente.

B4. Se os pacientes tiverem uma dúvida ou uma pergunta, eles podem telefonar ou utilizar alguma forma de comunicação virtual (ex.: whatsapp, telegram, skype, hangout, e-mail) e falar com o(a) dentista que os conhece melhor?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha existe a disponibilidade de contato não presencial (por telefone ou virtuais) dos pacientes com o(a) dentista que melhor conhece esses pacientes.

B6. Você acredita que os seus pacientes se sentem confortáveis ao contar para você as suas preocupações ou problemas?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes ficam à vontade para falar sobre suas inquietações e/ou dificuldades durante o seu atendimento.

B7. Você acredita que conhece “muito bem” os pacientes de seu serviço de saúde?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas conhecem integralmente os seus pacientes, sabendo sobre o contexto familiar, social e das preocupações dos seus pacientes e conviventes.

B9. Você sabe quais problemas são mais importantes para os seus pacientes?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas tem conhecimento sobre potenciais problemas considerados mais relevantes pelos seus pacientes.

B10. Você conhece o histórico de saúde bucal completo de cada paciente?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas têm conhecimento detalhado e histórico sobre os eventos em saúde bucal dos pacientes.

B12. Você saberia se os seus pacientes tivessem problemas em obter ou pagar por medicamentos ou produtos de higiene oral (ex.: escova, pasta de dente ou fio-dental) receitados?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas conhecem as condições reais dos seus pacientes em relação a aquisição de medicamentos ou produtos de higiene oral necessários para o seu tratamento.

B13. Você sabe a respeito de todos os medicamentos que os seus pacientes estão tomando?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas conhecem os seus pacientes de maneira integral, sabendo de todos os remédios em uso pelos pacientes, mesmo os prescritos por outros profissionais, bem como aqueles pacientes que não estão em uso de qualquer medicamento.

COORDENAÇÃO - INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS

C1. Você sabe de todas as consultas que os seus pacientes fazem com especialistas ou serviços especializados?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas têm conhecimento amplo da história de saúde bucal dos pacientes, considerando todos os atendimentos dos seus pacientes com dentistas especialistas ou nos serviços de saúde bucal especializados

C2. Alguém do seu serviço de saúde ajuda o(a) paciente a marcar essa consulta com o(a) especialista ou no serviço especializado?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes são auxiliados com a marcação/o agendamento de consultas com dentistas especialistas ou no serviço de saúde bucal especializado.

C3. Quando os seus pacientes são encaminhados, você fornece alguma informação por escrito para levar ao(a) especialista ou no serviço especializado?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas enviam informações sobre os encaminhamentos para os dentistas especialistas.

C4. Você recebe do(a) especialista ou do serviço especializado informações úteis sobre o(a) paciente encaminhado(a)?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas recebem informações dos dentistas especialistas sobre os pacientes encaminhados.

C5. Após a consulta com o(a) especialista ou no serviço especializado, você conversa com o(a) seu(sua) paciente sobre os resultados dessa consulta?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas explicam para os seus pacientes os resultados das consultas deles com os dentistas especialistas ou nos serviços de saúde bucal especializados.

COORDENAÇÃO – SISTEMA DE INFORMAÇÕES

D1. Você solicita aos pacientes que tragam seus registros de saúde bucal ou boletins de atendimento recebidos em atendimentos anteriores (ex.: fichas de atendimento de emergência com dentista, exames de raio-x dentário)?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes devem levar para a consulta registros de atendimentos anteriores.

D2. Se os pacientes quisessem, você permitiria que eles examinassem os prontuários deles?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os pacientes tem a possibilidade de acessar os seus prontuários.

D3. Os prontuários dos pacientes estão sempre disponíveis quando você os atende?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os prontuários dos pacientes estão sempre disponíveis para o(a) dentista durante o atendimento.

INTEGRALIDADE – SERVIÇOS DISPONÍVEIS

Ressalte que as próximas perguntas estão relacionadas com a experiência do(a) dentista no seu serviço de saúde bucal. Os procedimentos, ações, orientações devem ser considerados como disponíveis sempre que o(a) dentista souber que são oferecidos, mesmo que ele(a) ainda não tenha fornecido ou proporcionado esses procedimentos. Estes procedimentos, ações, orientações referem-se obrigatoriamente ao que é realizado (executado) exclusivamente no serviço de saúde bucal em que trabalha o(a) dentista.

Enunciado: Se um(a) paciente necessita de qualquer dos seguintes serviços, poderia obtê-los no seu serviço de saúde bucal?

Observação: Repita este enunciado a cada dois ou três itens.

O objetivo a partir dos itens é conhecer se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha é/são oferecido(s) qualquer/quaisquer dos itens listados, mesmo que o(a) dentista nunca tenha fornecido ou proporcionado esses procedimentos.

INTEGRALIDADE – SERVIÇOS PRESTADOS

As perguntas a seguir visam identificar se tais assuntos/temas foram abordados pelo(a) dentista em **alguma consulta** com os pacientes. O objetivo dessa série de itens é saber se **em consulta** o(a) dentista já conversou sobre esses assuntos.

Enunciado: Você discute os seguintes assuntos com os seus pacientes?

Observação: Repita este enunciado a cada dois ou três itens.

ORIENTAÇÃO FAMILIAR

G1. Você pergunta aos pacientes quais são as suas ideias e opiniões ao planejar o tratamento e o cuidado do(a) paciente ou alguém da família?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas buscam incluir os seus pacientes ou os responsáveis dos seus pacientes nas decisões sobre tratamento e cuidados em saúde bucal dos pacientes ou de seus familiares, caracterizando a integração dos pacientes no seu cuidado em saúde bucal e/ou de seus familiares.

G2. Você pergunta sobre doenças ou problemas de saúde que podem ocorrer na família dos pacientes (ex.: câncer de boca, diabetes, pressão alta, tabagismo, alcoolismo)?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas abordam em consulta com os seus pacientes as doenças que podem ocorrer na família dos pacientes, como câncer de boca, diabetes, hipertensão ou outras doenças de influência genética.

G3. Você está disposto(a) e capacitado(a) para se reunir com membros da família dos pacientes para discutir um problema de saúde?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha os dentistas mostram-se dispostos a conversar/discutir com qualquer membro da família dos pacientes sobre algum assunto que seja importante para a saúde bucal dos pacientes.

Os itens a seguir visam identificar formas de monitoramento e avaliação que podem ser utilizadas pelo(a) dentista no serviço de saúde bucal.

Enunciado: Os seguintes itens são incluídos como parte rotineira da sua avaliação de saúde?

Observação: Repita este enunciado a cada dois ou três itens.

ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA

H1. Você faz visitas domiciliares?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha está disponível o serviço de visitas domiciliares por qualquer profissional de saúde deste serviço de saúde bucal.

H2. Você acredita que o seu serviço de saúde tem o conhecimento adequado dos problemas de saúde da comunidade atendida?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha são conhecidos os principais problemas da área/território em que vivem os pacientes.

H3. No seu serviço de saúde são obtidas opiniões e ideias da comunidade sobre como melhorar os serviços de saúde?

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha é estimulada a participação da comunidade no planejamento das ações.

Entrevistador(a): No seu serviço de saúde bucal são utilizados os seguintes métodos para monitorar e/ou avaliar a efetividade dos serviços ou programas?

H4. Pesquisas com os seus pacientes

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha são efetuadas pesquisas com os pacientes para avaliar se os seus serviços estão sendo adequados aos seus pacientes.

H5. Pesquisas na sua comunidade

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha são efetuadas pesquisas na comunidade para avaliar as necessidades em saúde importantes a serem abordadas.

H9. Presença de usuários no Conselho Local de Saúde (Conselho Gestor/Conselho de Usuários) ou Conselho Distrital de Saúde

Objetivo: Identificar se no serviço de saúde bucal em que o(a) dentista trabalha existe a participação/integração da comunidade no serviço de saúde bucal local.

Utilizando o PCATool-Brasil em Saúde Bucal

Os itens do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde são respondidos utilizando a seguinte escala Likert:

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

Os valores de 1 a 4 de cada resposta são utilizados para calcular um escore médio de cada componente ou atributo da APS em saúde bucal. Além disso, se pode obter o Escore Essencial da APS em saúde bucal por meio da média dos escores dos componentes que constituem os atributos essenciais e o Escore Geral da APS

em saúde bucal pela média de todos os componentes que caracterizam os atributos essenciais e os atributos derivados da APS.

Esses escores mostram valores variando de 1 a 4, sendo os valores mais elevados característicos de serviços com maior presença e extensão do componente ou atributo mensurado. Igualmente se pode revelar para o Escore Essencial da APS em saúde bucal, em que valores mais altos dos escores sugerem maior presença e extensão dos atributos essenciais nos serviços em saúde bucal, e para o Escore Geral da APS em saúde bucal, no qual os maiores escores refletem serviços em saúde bucal mais orientados à APS. Tanto os escores dos componentes ou atributos quanto o Escore Essencial e o Escore Geral podem ser transformados para valores variando de 0 a 10, visando facilitar a leitura dos resultados.

Os escores podem também ser classificados em Alto (escore $\geq 6,6$) e Baixo (escore $< 6,6$), sendo o Alto escore caracterizado pela presença e extensão dos atributos da APS, revelando serviços em saúde bucal melhor orientados para a APS. O ponto de corte do escore em 6,6 reflete respostas aos itens do instrumento com no mínimo a categoria de resposta ‘provavelmente sim’, atribuído ao código 3 na escala original, sendo, portanto, minimamente presentes as características de serviços em saúde bucal reconhecidos como orientados à APS.

Cálculo dos escores dos componentes ou atributos da APS em Saúde Bucal

O escore para cada componente da APS é obtido pela soma dos valores das respostas dos itens que formam o componente ou atributo dividido pela quantidade total de itens do componente ou atributo. Para o cálculo adequado, siga os próximos passos descritos.

1º PASSO: Inversão de valores na escala dos itens

O item A7 está formulado de modo que os maiores valores da escala de resposta sugerem carência/ausência das características que são medidas pelos itens nos serviços. No entanto, para o cálculo dos escores os valores elevados da escala devem refletir a presença das características nos serviços. Sendo assim, é necessária a inversão da escala conforme ilustrado.

(4 = 1) (3 = 2) (2 = 3) (1 = 4)

2º PASSO: Valores ausentes das pessoas entrevistadas

O cálculo de escore dos componentes ou atributos da APS para cada pessoa entrevistada depende da quantidade de itens do componente ou atributo que esta pessoa entrevistada indicou com valores considerados ausentes. Para que o escore da pessoa entrevistada seja calculado o percentual de itens com valores ausentes deve ser inferior a 50% da quantidade total de itens do componente ou atributo. São considerados valores ausentes os itens com a opção de resposta de código ‘9’ e descrição ‘Não sei/Não lembro’ e, ainda, as eventuais ocorrências de itens com valores em branco (sem resposta ou *missing*). Diante disso, temos que:

- Para cada pessoa entrevistada, se a quantidade de itens com valores ausentes no componente (itens com respostas na opção 9 ‘Não sei/Não lembro’ + itens com respostas em branco - *missing*) atingir 50% ou mais do total de itens no componente, não calcule o escore deste componente para esta

pessoa entrevistada. O escore deste componente para esta pessoa entrevistada ficará em branco (*missing*) no banco de dados.

- Para cada pessoa entrevistada, se a quantidade de itens com valores ausentes no componente (itens com respostas na opção 9 ‘Não sei/Não lembro’ + itens com respostas em branco - *missing*) for inferior a 50% do total de itens no componente, transforme o valor “9” para valor “2” (“provavelmente não”) em todos os itens do instrumento e calcule o escore do componente. Essa imputação contribui para minimizar a perda de dados e pode ser considerada conservadora, uma vez que classifica negativamente as características do serviço de saúde que podem não ser de conhecimento da pessoa entrevistada.

3º PASSO: Cálculo de escore

Acesso de Primeiro Contato – Acessibilidade (7 itens)

Escore A = (A1 + A2 + A3 + A4 + A5 + A6 + A7)/7

→ Lembre-se que o item A7 deve ter os seus valores invertidos (Veja 1º Passo).

Longitudinalidade (13 itens)

Escore B = (B1 + B2 + B3 + B4 + B5 + B6 + B7 + B8 + B9 + B10 + B11 + B12 + B13)/13

Coordenação - Integração de Cuidados (5 itens)

Escore C = (C1 + C2 + C3 + C4 + C5)/5

Coordenação - Sistema de Informações (3 itens)

Escore D = (D1 + D2 + D3)/3

Integralidade - Serviços Disponíveis (23 itens)

Escore E = (E1 + E2 + E3 + E4 + E5 + E6 + E7 + E8 + E9 + E10 + E11 + E12 + E13 + E14 + E15 + E16 + E17 + E18 + E19 + E20 + E21 + E22 + E23)/23

Integralidade - Serviços Prestados (7 itens)

Escore F = (F1 + F2 + F3 + F4 + F5 + F6 + F7)/7

Orientação Familiar (14 itens)

Escore G = (G1 + G2 + G3 + G4 + G5 + G6 + G7 + G8 + G9 + G10 + G11 + G12 + G13 + G14)/14

Orientação Comunitária (13 itens)

Escore H = (H1 + H2 + H3 + H4 + H5 + H6 + H7 + H8 + H9 + H10 + H11 + H12 + H13)/13

Competência Cultural (6 itens)

Escore I = (I1 + I2 + I3 + I4 + I5 + I6)/6

Escore Essencial da APS em saúde bucal

O escore essencial é calculado pela soma dos escores dos componentes que constituem os atributos essenciais (acesso de primeiro contato – acessibilidade, longitudinalidade, coordenação - integração de cuidados, coordenação - sistema de informações, integralidade - serviços disponíveis e integralidade - serviços prestados), dividido pelo número total de componentes essenciais.

F)/6 **Escore Essencial da APS em saúde bucal** = (Escore A + Escore B + Escore C + Escore D + Escore E + Escore

- Para cada pessoa entrevistada, caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 3 ou mais componentes essenciais (Veja 2º passo), não calcule o Escore Essencial da APS para esta pessoa entrevistada. O Escore Essencial da APS para esta pessoa entrevistada ficará em branco (*missing*) no banco de dados.
- Caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 2 ou menos dos componentes essenciais, o Escore Essencial da APS será calculado pela média dos componentes restantes (cujo escore do componente foi obtido).

Escore Geral da APS em saúde bucal

O escore geral é calculado pela soma dos escores de todos os componentes que formam os atributos essenciais e os atributos derivados (acesso de primeiro contato – acessibilidade, longitudinalidade, coordenação - integração de cuidados, coordenação - sistema de informações, integralidade - serviços disponíveis, integralidade - serviços prestados, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural), dividido pelo número total de componentes.

Escore Geral da APS em saúde bucal = (Escore A + Escore B + Escore C + Escore D + Escore E + Escore F + Escore G + Escore H + Escore I)/9

- Para cada pessoa entrevistada, caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 4 ou mais componentes (Veja 2º passo), não calcule o Escore Geral da APS para esta pessoa entrevistada. O Escore Geral da APS para esta entrevistada ficará em branco (*missing*) no banco de dados.
- Caso não tenha sido possível calcular o escore do componente para 3 ou menos dos componentes, o Escore Geral da APS será calculado pela média dos componentes restantes (cujo escore do componente foi obtido).

Transformação do escore para valores de 0 a 10

O escore com valores variando de 0 a 10 pode ser calculado para cada item, para os escores dos componentes, para os escores dos atributos, assim como para o Escore Essencial da APS e o Escore Geral da APS. Para isso aplica-se a seguinte fórmula:

Escore 0 a 10

$$\frac{\text{Escore obtido} - \text{valor mínimo escala}}{\text{valor máximo escala} - \text{valor mínimo escala}} \times 10$$

$$\frac{\text{Escore obtido} - 1}{4 - 1} \times 10$$

onde, 'Escore obtido' corresponde ao escore originalmente em escala de 1 a 4 que se deseja transformar para valores de 0 a 10.

Cartão Resposta para o PCATool-Brasil

<p>Com certeza sim</p> <p>Provavelmente sim</p> <p>Provavelmente não</p> <p>Com certeza não</p> <p>Não sei/Não lembro</p>
--

