



## **RELATO DO CURSO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: MAPA DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA ACESSIBILIDADE**

Sandro Rogério Cardoso de Paulo, (sandrodepaulo@hotmail.com) - Universidade Federal do Tocantins – UFT;

Kelly Cristina Gomes Alves, (kellyalves@mail.uft.edu.br) - Universidade Federal do Tocantins – UFT.

**PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação em Saúde, Atenção Primária em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Gestão em Saúde, Serviços de Saúde Bucal.

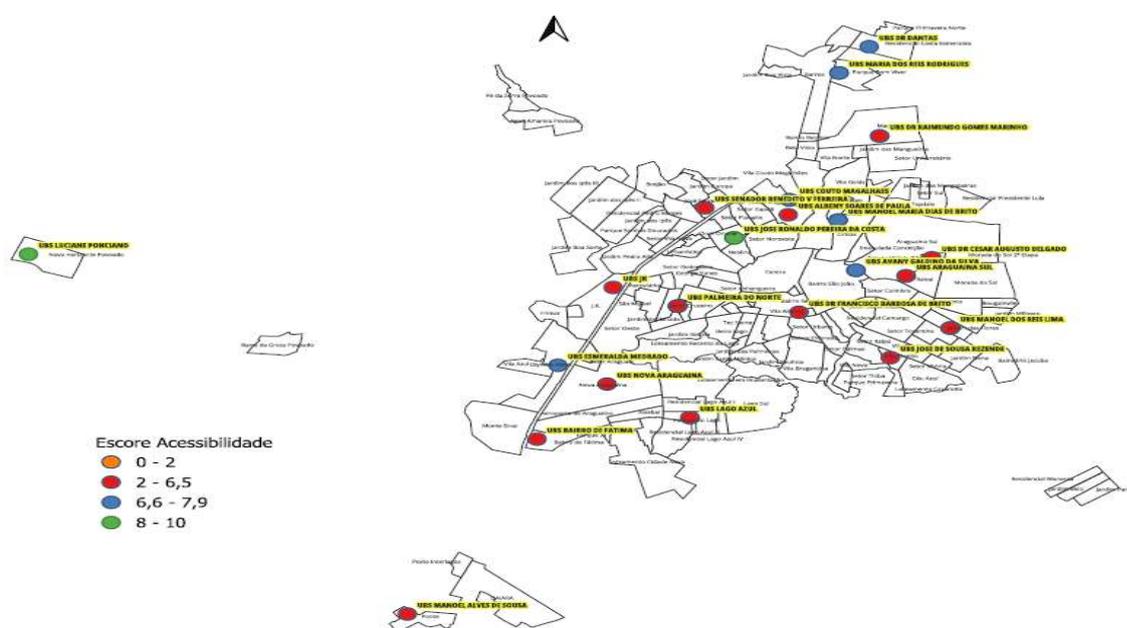
### **Introdução**

Atenção Primária em Saúde (APS) é o primeiro contato do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), evitando o avanço para o nível hospitalar (Giovanella, 2009). O fortalecimento da acessibilidade permite reduzir gastos e otimizar recursos disponíveis. Para tanto, avaliações periódicas dos serviços devem ser feitas na APS (Donabedian, 1990). Portanto é fundamental verificar a extensão dos atributos e componentes da APS. O instrumento *Primary Care Assessment Tool (PCATool)* é ferramenta potente para avaliar a qualidade dos serviços de saúde e promover a satisfação dos usuários (Brasil, 2020). Adicionalmente, a produção do Mapa de Distribuição Espacial (MDE) admite interpretar fenômenos referentes ao local estudado. (Rosa, 2017). Contudo, na Secretaria Municipal de Saúde em Araguaína, não existe um instrumento para avaliar a APS local, e são poucas as pesquisas com o *PCATool* Brasil no município. Nesta perspectiva, esse relato tem o objetivo de apresentar o resultado do Trabalho de Conclusão do Mestrado (TCM) Profissional em Saúde da Família, PROFSAUDE-UFT, e do MDE do componente acessibilidade (Brasil, 2020), das 22 UBS avaliadas na APS. Em 10 de março de 2023, foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do UNITPAC, com parecer nº 5.937.098 e CAAE nº 66709022.6.0000.0014, a realização do estudo, cumprindo os princípios éticos na coleta e análise dos dados referentes às unidades de saúde avaliadas.

## Descrição do relato

Este relato teve como cenário o município de Araguaína-TO. A APS local está estruturada com 22 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 63 Equipes de Saúde da Família (EqSF) e 48 Equipes de Saúde Bucal (EqSB). O documento orientador foi a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 (Brasil, 2017). O relato foi elaborado a partir do objetivo específico do TCM: *produzir mapas espaciais da localização com identificação dos atributos avaliados nas UBS*. Anteriormente, foram aplicados questionários na versão extensa para profissionais CD, do *PCATool* Brasil, de 10/10/2023 a 01/11/2023, a 34 CD da Estratégia Saúde da Família (ESF) em Araguaína. Com os resultados, foi produzido o MDE do acesso de primeiro contato: acessibilidade (figura 1).

Figura 1 - Distribuição espacial do atributo acesso de primeiro contato: acessibilidade em Araguaína-TO.



Fonte: Elaborado pelo autor

## Discussão

Constata-se a importância de avaliar a saúde bucal na perspectiva do CD, usando a ferramenta *PCATool*, o que permite medir a qualidade dos serviços para modificar a realidade local, a partir dos

resultados. Com isso, foi possível verificar, na acessibilidade, a baixa avaliação nos serviços de saúde bucal, conforme observado em outros trabalhos utilizando o *PCATool* (Machado, 2024; Brito *et al.*, 2023). De acordo com o MDE, das 22 UBS avaliadas, 14 (63,64%), tiveram os valores < 6,6. Isso provavelmente se deve à demanda reprimida pela insuficiência de CD nas UBS, já que em Araguaína o número de EqSB (48) é inferior ao de EqSF (63), embora a responsabilidade sanitária seja a mesma na UBS (Brasil, 2017). Verificou-se também no mapa que não existe uma correlação entre a localidade da UBS e o componente avaliado, uma vez que tanto UBS mais centrais na cidade, como as mais periféricas, apresentam distribuição heterogênea para acessibilidade. Esperava-se que as mais centrais fossem mais bem avaliadas. Além disso, percebe-se a falta de um planejamento adequado para a manutenção dos equipamentos e para compras de materiais. Devido a isso, paralisam os atendimentos das EqSB por longos períodos, provocados por processos licitatórios burocráticos e demorados, o que acaba ocasionando o fechamento da agenda de forma inoperante.

## Conclusão

Concluimos que com o *PCATool* e a ajuda do MDE, pode-se verificar que 14 (63,64%) das 22 UBS avaliadas pelos CD na APS em Araguaína, não alcançaram um escore  $\geq 6,6$  no acesso de primeiro contato. Com isso, detecta-se que há a necessidade de promover a melhoria contínua da qualidade da saúde bucal nas UBS, nesse atributo.

## Referências

- BRASIL. Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil – 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 237 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da Rep. 2017.
- BRITO P.S., *et al.* Primary Health Care assessment in the COVID-19 pandemic from physicians' and nurses' perspective. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(Suppl 1): e20220475. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0475pt>
- DONABEDIAN, A., 1990. The Seven Pillars of Quality. *Arch Pathol Lab Med*, 114:1115-1119
- GIOVANELLA, L., *et al.* Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012. 1112 p.
- MACHADO AMORIM, S.; GONÇALVES LEITE, I. C. Avaliação da integralidade e do acesso de primeiro contato em saúde bucal na Atenção Primária, sob a perspectiva de cirurgiões-dentistas. *HU Revista*, [S. l.], v. 49, p. 1–12, 2024
- PIRES, L. A. S. *et al.* Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência. *Saúde em Debate.* 2019. Vol. 43, N. 121, p. 605–613.
- ROSA, Roberto. Análise Espacial em Geografia. *Revista da ANPEGE*, [S. l.], v. 7, n. 01, p. 275–289, 2017.