



O Primary Care Assessment Tool (PCAT) de Starfield e Shi e a experiência do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Luiz Felipe Pinto^{1,2,3}

Desde 2019, o Instituto Nacional de Estatística do Brasil, conhecido como Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) vem ocupando um papel central na avaliação dos serviços de atenção primária à saúde na experiência dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). Diversos estudos nacionais de base populacional e com amostragem probabilística vêm sendo desenvolvidos, tendo por base um dos questionários da chamada “família de instrumentos *Primary Care Assessment Tool* (PCAT)”,¹⁻³ referendada pelo Ministério da Saúde do Brasil em um manual de avaliação para atenção primária à saúde, traduzido, validado e atualizado em 2020.⁴

A chamada “família de instrumentos PCAT” caracteriza-se por um grupo de versões-espelho de questionários extensos ou reduzidos. Na versão extensa são calculados escores para cada um dos atributos propostos por Starfield e Shi: acesso, longitudinalidade, coordenação do cuidado e integralidade (atributos ditos “essenciais”) e orientação comunitária, orientação familiar e competência cultural (atributos conhecidos como “derivados”). Como média geral dos escores dos atributos calcula-se um escore geral e, também, um escore para cada um dos sete atributos. Já na versão reduzida, adaptada pelo IBGE para aplicação domiciliar,

é possível o cálculo de um único escore-síntese, chamado escore geral.

Esse conjunto de questionários também se subdivide conforme o público-alvo que se deseja avaliar: usuários adultos, usuários crianças (em que seus responsáveis são os respondentes dos instrumentos); profissionais de saúde que atuam no atendimento da população – médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas; e, por fim, uma versão para gerentes/gestores de unidades de atenção primária. Essa versatilidade no uso do instrumento permite comparar diferentes perspectivas, a exemplo da avaliação comparativa de usuários e profissionais de saúde, e vem sendo utilizado em parte ou em sua totalidade em diversos países de todos os cinco continentes.⁴

Dessa forma, iniciando pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em 2019, que avaliou os serviços de atenção primária à saúde na perspectiva dos adultos,⁵⁻⁸ até a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C) que, em 2022, comparou os serviços na perspectiva dos usuários infantis⁹⁻¹⁰ e a esperada Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), todas contemplam módulos específicos que medem os atributos da atenção primária à saúde propostos pela eminente professora Barbara Starfield e pelo professor Leiyu Shi.

O desenho metodológico de cada um desses inquéritos domiciliares de base populacional permitiu traçar linhas de base para todas as 27 unidades da federação que compõem o Brasil, possibilitando o conhecimento da situação atual da atenção primária em seus

1. Professor Associado. Departamento de Medicina em Atenção Primária, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, Brasil.

2. Editor Associado em Cuidados de Saúde Primários. Revista Ciência & Saúde Coletiva.

3. Assessor Especial. Secretaria Municipal de Saúde, Município do Rio de Janeiro, Brasil.



respectivos municípios, com o olhar de um dos segmentos mais importantes no processo e avaliação em saúde: a população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

No PCAT, o grau de orientação dos serviços para uma atenção primária adequada é mensurado por escore mínimo de 6,6 em uma escala de 0 a 10, isto é, as respostas originais do instrumento que, considerada uma escala de Likert, podem ser transformadas em uma nota de 0-10⁴ que facilitam a interpretação dos resultados.

Os resultados encontrados, tanto para avaliação dos usuários adultos (escore geral PCAT = 5,9)¹¹ como para a atenção à saúde infantil (escore geral PCAT = 5,7),¹² apontaram para um escore abaixo do mínimo considerado ideal para serviços orientados para a qualidade no total do Brasil. Observaram-se, contudo, importantes diferenças regionais, com os estados da região Sul obtendo maiores escores e os estados da região Norte com pior desempenho.

Incentivamos o Instituto Nacional de Estatística (INE) de Portugal, em parceria com o Ministério da Saúde, a realizar inquéritos semelhantes, validando estatisticamente uma versão curta de um PCAT-Portugal em seu próximo levantamento de base populacional. Afinal, se o Brasil com suas dimensões continentais, três fusos horários e sua topografia desafiadora, conseguiu levar ao terreno iniciativa semelhante por que não ousar em Portugal?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Starfield B, Cassady C, Nanda J, Forrest CB, Berk R. Consumer experiences and provider perceptions of the quality of primary care: implications for managed care. *J Fam Pract.* 1998;46(3):216-26.
2. Cassady CE, Starfield B, Hurtado MP, Berk RA, Nanda JP, Friedenber LA. Measuring consumer experiences with primary care. *Pediatrics.* 2000;105(4 Pt 2):998-1003.
3. Shi L, Starfield B, Xu J. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. *J Fam Pract.* 2001;50(2):161-75.
4. Harzheim E, editor. PCATool-Brasil/2020: manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde [homepage]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Available from: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjAwMg==>
5. Agência IBGE. For the first time, IBGE carries out survey on patient check-in in public health system [homepage]. Brazilian Institute of Geography and Statistics; 2019 Sep 26 [updated 2019 Sep 27]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/en/agencia-news/2184-news-agency/news/25542-for-the-first-time-ibge-carries-out-survey-on-patient-check-in-in-public-health-system>
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde 2019 [Internet]. Brasília: IBGE; 2020. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc5569.pdf
7. Harzheim E, Pinto LF, D'Ávila OP, Hauser L. Following the legacy of professors Barbara Starfield and Leiyu Shi in Brazil as health policy: the National Health Survey (PNS), led by the Brazilian National Institute of Geography and Statistics (IBGE) and the Primary Care Assessment Tool (PCAT). *Int J Equity Health.* 2019;18(1):176.
8. Pinto LF, Quesada LA, D'Ávila OP, Hauser L, Gonçalves MR, Harzheim E. Primary Care Assessment Tool: regional differences based on the National Health Survey from Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Cien Saude Colet.* 2021;26(9):3965-79.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNAD Contínua: atenção primária a saúde (questionário do tema, 2º trimestre de 2022) [Internet]. Brasília: IBGE; 2022 [cited 2023 Jun 04]. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc5629.pdf
10. Pinto LF, Caldas AL. Primary child health care: the largest population-based assessment in the history of Brazilian National Health System. *Cien Saude Colet.* 2022;7(8):3153-6.
11. Pinto LF, D'Ávila OP, Hauser L, Harzheim E. Innovations in the national household random sampling in Brazilian National Health Survey: results from Starfield and Shi's adult primary care assessment tool (PCAT). *Int J Equity Health.* 2021;20(1):113.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Atenção primária à saúde 2022: pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua (PNAD-C) [Internet]. Brasília: IBGE; 2022. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101993_informativo.pdf

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Luiz Felipe Pinto
E-mail: felipepinto.rio@medicina.ufrj.br
<https://orcid.org/0000-0002-9888-606X>