



## Avaliação da atenção primária à saúde sob a perspectiva do usuário com doenças crônicas no Brasil

Evaluation of primary health care from the perspective of users with chronic illnesses in Brazil

Evaluación de la atención primaria de salud desde la perspectiva de los usuarios con enfermedades crónicas en Brasil

Yann Nobre Viana<sup>1</sup>, Richelly Maria Rodrigues Holanda<sup>1</sup>, Sabrina Maria Carreiro Almeida<sup>1</sup>, Ivo Aurélio Lima Júnior<sup>1</sup>, Jacques Antonio Cavalcante Maciel<sup>1</sup>, Luciana Maria Arcanjo Frota<sup>1</sup>, Myrna Maria Arcanjo Frota Barros<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar, de forma integrativa, a assistência da atenção primária aos pacientes com DM, sob a ótica desses usuários. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico se deu por meio do Portal Regional da BVS e da base SCIELO, com artigos publicados entre 2013 e 2023. Foram analisados 201 artigos, os critérios de exclusão consistiram em duplicidade ou por não corresponderem com a perspectiva do estudo, seja por meio da leitura do título, do resumo ou do texto por completo, restando somente (n = 15) a serem incluídos. A busca foi feita utilizando o operador booleano 'AND'. **Resultados:** Encontrou-se que a melhor avaliação da APS ocorreu entre mulheres, idosos, pessoas com renda per capita de um a três salários-mínimos (SM) e moradores das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. Os estudos incluídos convergem que, para uma assistência em saúde mais efetiva, é necessária uma escuta qualificada da população, para que, assim, haja uma maior promoção do autocuidado no meio social inerente. **Considerações finais:** Pode-se inferir que a avaliação da qualidade do cuidado ofertado, bem como a consonância entre gestores e usuários, é crucial para garantir um serviço com maior eficácia.

**Palavras-chave:** Avaliação em saúde, Atenção primária, Doenças crônicas.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate, in an integrative way, primary care assistance for patients with DM, from the point of view of these users. **Methods:** This is an integrative literature review. The bibliographic survey was carried out through the VHL Regional Portal and the SCIELO database, with articles published between 2013 and 2023. A total of 201 articles were analyzed. The exclusion criteria consisted of duplication or not matching the perspective of the study, either by reading the title, abstract or even the full text, leaving only (n = 15) to be included. The search was carried out using the Boolean operator 'AND'. **Results:** It was found that the best PHC assessment occurred among women, the elderly, people with a per capita income of one to three minimum wages (MW) and residents of the South, Southeast and Central-West regions. The studies included converge that, for more effective health care, it is necessary to listen to the population in a qualified way, so that there is greater promotion of self-care in the inherent social environment. **Conclusion:** It can be inferred that evaluating the quality of the care offered, as well as the agreement between managers and users, is crucial to guaranteeing a more effective service.

**Keywords:** Health evaluation, Primary care, Chronic diseases.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral - Ce.

## RESUMEN

**Objetivo:** Una evaluación integradora de la atención primaria a pacientes con DM, desde la perspectiva de estos usuarios. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora. El levantamiento bibliográfico fue realizado utilizando el Portal Regional de la BVS y la base de datos SCIELO, con artículos publicados entre 2013 y 2023. Fueron analizados 201 artículos, y los criterios de exclusión consistieron en duplicidad o no corresponder a la perspectiva del estudio, sea por la lectura del título, resumen o incluso del texto completo, quedando apenas (n = 15) para ser incluidos. La búsqueda se realizó mediante el operador booleano "AND". **Resultados:** Se constató que la mejor evaluación de la APS ocurrió entre las mujeres, los ancianos, las personas con renta per cápita de uno a tres salarios mínimos (SM) y los residentes de las regiones Sur, Sudeste y Centro-Oeste. Los estudios incluidos convergen en que, para una atención a la salud más eficaz, es necesario escuchar a la población de forma cualificada, para que haya una mayor promoción del autocuidado en el entorno social inherente. **Conclusión:** Se puede inferir que la evaluación de la calidad de la atención ofrecida, así como el acuerdo entre gestores usuarios, es crucial para garantizar un servicio más eficaz.

**Palabras clave:** Evaluación de la salud, Atención primaria, Enfermedades crónicas.

## INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) constituem uma das maiores geradoras de morbimortalidade no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por um considerável número de incapacidades, perda da qualidade de vida, sobrecarga no sistema de saúde e de contribuírem para o aumento dos gastos com assistência médica e previdência social (MALTA DC, et al., 2020). Nesse cenário, as DCNTs pressionam de maneira significativa e crescente os sistemas de saúde, gerando danos na economia dos países, consequentemente, reduzindo o crescimento econômico (FILHO CA, et al., 2023). No cenário brasileiro, a Diabetes Mellitus (DM) é uma das DCNTs que afeta cerca de 3% da população mundial, com prospecto de aumento até 2030, e tem sua prevalência aumentada dado o envelhecimento populacional (MUZY J, et al., 2021).

Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes (IDF, em inglês) estimou que um em cada 11 adultos entre 20 e 79 anos tinha diabetes tipo 2. O diabetes mellitus ocupa a nona posição entre as doenças que causam perda de anos de vida saudável, mas também é reconhecido como um importante problema de saúde pública, com prevalência autorreferida de 6,2%, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 (PNS, 2013). Simultaneamente, no Brasil, há modelos distintos de organização da Atenção Primária à Saúde (APS), em desenvolvimento nas diferentes regiões do país, em função de interesses, capacidade de gestão e concepções distintas, sendo mais prevalentes a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a atenção primária tradicional (PAIM JS, et al., 2012).

Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), a ESF em julho de 2016, atingia uma cobertura de 62,8% da população brasileira, contando com 41.370 equipes implantadas (BRASIL, 2017). A APS é o principal modelo de atenção atuante no rastreamento e acompanhamento de pacientes diabéticos, sendo o setor responsável por tornar a caminhada de redução de danos e complicações advindas da Diabetes, mais fácil, integrativa e humanizada, adequando o sistema de tratamento à integralidade de cada paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Nesse ínterim, caso não haja uma assistência efetiva e focada nas necessidades dessa população, será dificultado o progresso do tratamento de tal coletividade.

Por conseguinte, ao estabelecer um marco de referência para a avaliação de serviços da APS, conceituam-se quatro atributos essenciais: acesso de primeiro contato, que se define como a acessibilidade e uso do serviço a cada novo problema ou novo episódio de um problema; longitudinalidade, que pressupõe a existência de uma fonte continuada de atenção e seu uso ao longo do tempo; integralidade, que implica no leque de serviços disponíveis e prestados e nas ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral; e coordenação da atenção, que pressupõe alguma forma de continuidade da atenção, além do reconhecimento de problemas e serviços para o atendimento das necessidades atuais (STARFIELD B, et al., 2001).

Além disso, uma qualificação assertiva de sua comunidade indica que existem evidências relacionadas com o impacto positivo da APS em países em desenvolvimento, além da associação entre o maior grau de orientação à APS e o aumento da efetividade dos sistemas de saúde, satisfação dos usuários, promoção da equidade, integralidade e eficiência (SILVA CSO, et al., 2014). Usuários indicam uma boa qualidade geral da APS, sendo os atributos essenciais a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, os quais mais se destacam na avaliação (HARZHEIM E, et al., 2016). Dessa forma, como analisado nesta revisão integrativa, quanto maior o bem-estar dos pacientes associado à excelência da assistência em saúde, denota - se uma maior proatividade, participação e qualidade de vida da população ao seguirem a metodologia de tratamento, bem como aperfeiçoar a prática do autocuidado. Ademais, o objetivo desta revisão integrativa foi analisar como é vista a atenção primária à saúde aos pacientes com DM, por esses indivíduos, com o fito de ressaltar os percalços para que tal prática se estabeleça de maneira plena e eficaz, mas também estabelecer ações, as quais contribuiriam para o avanço desse quadro.

## MÉTODOS

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura de acordo com uma abordagem qualitativa dos resultados, realizada no mês de janeiro de 2024 em dois bancos de dados eletrônicos gratuitos, nacionais e internacionais, sendo eles: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a base Scientific Electronic Library Online (SciELO). O processo de revisão integrativa seguiu conforme sucessão de etapas propostas inicialmente por Botelho, Cunha e Macedo (2011), composto por seis etapas a seguir: (1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; (2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; (4) Categorização dos estudos selecionados; (5) Análise e interpretação dos resultados; e (6) Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

A princípio, a preferência pela utilização da plataforma BVS, deu - se por conta de representar a principal coordenadoria das principais revistas científicas em ciências da saúde, como a LILACS (Literatura Latino-Americana em ciências da saúde), BDEF (Base de dados de Enfermagem), PIE (Política Informadas por evidências) e a Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (ColecionaSUS), as quais reúnem as produções institucionais da esfera federal em saúde.

Nesse viés, a escolha de tal método ou estratégia de pesquisa para a elaboração desta revisão de literatura deu-se conforme entendimento de vários autores (Botelho LLR, et al. 2011; Mendes KDS, et al. 2008; Sousa MT, et al. 2010), o que visa sintetizar os achados de diversos estudos selecionados de diferentes metodologias já publicados, fazendo uma análise do conhecimento já construído sobre um tema específico, utilizando um rigoroso método de busca e seleção de pesquisa.

Por conseguinte, foram feitas buscas com etapas pré-definidas e bem exemplificadas, a fim de se obter dentre seus objetivos a revisão de teorias, análise de problemas metodológicos de um determinado tópico, definição de conceitos e, por fim, evidências (Sousa MT, et al. 2010). Dessa forma, este último, trata-se do objetivo desta revisão de sintetizar os artigos que abordam a avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil em pacientes adultos acometidos por doenças crônicas em todo o território nacional, em artigos publicados em periódicos.

Nos bancos de dados utilizados, a pesquisa prosseguiu da seguinte forma: foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "avaliação em saúde", "atenção primária" e "doenças crônicas". Nesse esteio, para o cruzamento dos descritores usados na busca, foi utilizado o termo booleano AND (intercessão de dois ou mais assuntos) respeitando as especificidades de cada base. A estratégia de busca nas referidas bases de dados foi realizada nos seguintes descritores: "avaliação em saúde" AND "atenção primária" AND "doenças crônicas". Onde estes termos poderiam estar no título, resumo ou no assunto principal dos distintos artigos.

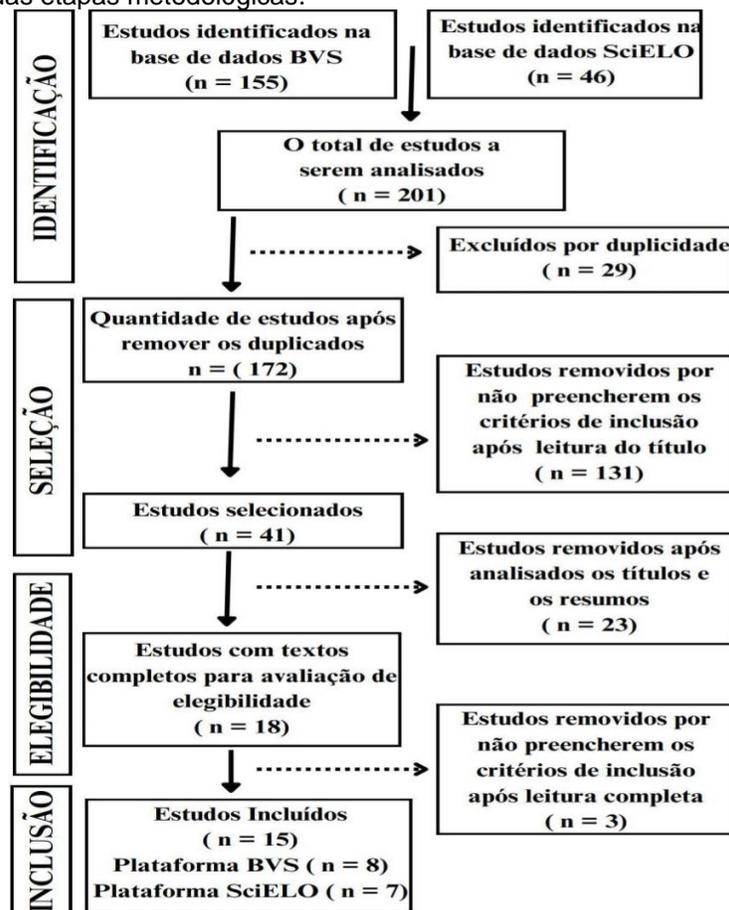
Os critérios de seleção se deram da seguinte forma. Inicialmente, realizou-se a seleção dos estudos pelo título, excluindo aqueles claramente não relacionados com o tema da revisão. Foram utilizados como critérios de inclusão nesta pesquisa apenas artigos que abordaram a avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil em

pacientes com doenças crônicas, publicados no período de 2013 a 2023. Foram excluídos desta revisão os estudos secundários (estudos de revisão), dissertações, teses e artigos de opinião que não relataram com clareza os instrumentos de avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil em pacientes com doenças crônicas.

Em seguida, todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados por pares, envolvendo os dois pesquisadores responsáveis por aplicar os critérios de inclusão através da análise dos títulos e resumos. Onde os estudos duplicados foram excluídos. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura na íntegra da publicação, de forma atenciosa, detalhista e qualitativa. Por fim, os textos completos dos artigos potencialmente relevantes foram buscados para avaliação final e tornaram – se considerados, os que mais corresponderam ao objetivo da pesquisa.

A **Figura 1** logo abaixo, mostra graficamente uma visão geral do processo de seleção da revisão integrativa, através de um fluxograma das etapas metodológicas (identificação, seleção, elegibilidade e inclusão) realizadas de maneira correspondente à análise e o plano de elaboração da revisão de forma organizada, qualificada e conclusiva, contendo: a) identificação - quantidade de estudos identificados na busca realizada nos periódicos e base de dados, excluindo os duplicados; b) seleção - quantidade de estudos selecionados e removidos após análise dos títulos e resumos, respectivamente; c) elegibilidade - quantidade de estudos com textos completos removidos por não preencherem os critérios de inclusão após leitura na íntegra e avaliação da elegibilidade e os incluídos na pesquisa.

**Figura 1** – Fluxograma das etapas metodológicas.



Fonte: Viana NY, et al., 2024.

## RESULTADOS

Nesta seção constam os principais resultados dos estudos selecionados nesta revisão integrativa, que corresponde à metodologia enraizada na Prática Baseada em Evidências (PBE). Da pesquisa realizada nos dois bancos de dados foram identificados 201 estudos, os quais passaram por uma verificação precisa e detalhada, a fim de eliminar os que não correspondem ao processo e ao objetivo da pesquisa. Após excluir os 29 estudos repetidos, foram analisados 172 estudos (título e resumo).

Desses, 131 foram removidos somente com base no título e 23, após a leitura do título e dos critérios de inclusão. No total foram incluídos 15 estudos, sendo 8 do Portal Regional da BVS e 7 estudos da base SciELO, como mostra a matriz de síntese (**Quadro 1**). Dos 15 estudos analisados, a maior parte (n= 8) possui o objetivo de avaliar o desempenho da APS na perspectiva dos usuários, destacando os empecilhos para melhores avaliações, bem como analisar a estrutura para a assistência e a modalidade de atendimento às pessoas com diabetes (n= 3), mas também analisar a qualidade do cuidado aos pacientes e a rede de atenção, assim como os fatores associados ao conhecimento da doença (n= 4).

Devido à ampla revisão conduzida, é possível identificar fatores que afetam a política e os cuidados com a comunidade, como a falta de uma maior cobertura da ESF dos indicadores de DCNT's nas comunidades (LINARD AG, et al., 2023), além do conhecimento insatisfatório e a atitude negativa em relação à doença de acordo com (TESTON EF, et al., 2017). As pesquisas incluídas nesta revisão redigem sobre melhorias que podem ser aplicadas no atendimento em saúde, principalmente para pessoas idosas (AUGUSTO DK, et al., 2019; PERILLO RD, et al., 2020), as quais além de serem a população majoritária que busca os serviços, são as mais atingidas caso haja um modelo de atenção inoperante e ineficaz.

Ademais, os estudos em sua maioria constituem os tipos transversal, quantitativo e exploratório, a faixa etária dos participantes verificada consistia em 18 à 60 anos e unanimemente os resultados apontam para a importância de uma assistência em saúde mais efetiva, de uma equipe especializada e de uma maior promoção do autocuidado e da assiduidade da população, bem como a relevância de se realizar a escuta qualificada sobre as demandas de melhorias relatadas pela coletividade. Outrossim, pode-se inferir que mulheres e idosos acometidos por DCNT, que são os pacientes que geralmente utilizam mais os serviços da atenção primária, avaliaram os serviços da APS de forma positiva (CARVALHO FC, et al., 2022).

**Quadro 1 – Matriz de síntese dos artigos utilizados nesta revisão integrativa que pertencem à base SciELO e ao Portal Regional BVS.**

Nº	Autor/Ano	Objetivo	Metodologia		Principais Achados
			Tipo de estudo	Instrumento de Pesquisa/Amostra	
1	Amaral TLM, et al (2023).	Descrever os aspectos metodológicos e desenho amostral do Estudo das Doenças Crônicas sob a ótica da qualidade em saúde (Edoc-Quali).	Estudo metodológico e descritivo	Questionário individual eletrônico, com o PCATool-Brasil, e dados relativos ao processo de cuidado. Participaram (n = 30) gestores e (n = 338) profissionais. Também foram entrevistadas (n = 672) pessoas com HAS, e (n = 324) com DM2.	A avaliação da qualidade do cuidado ofertado por meio da estrutura e do processo segundo os gestores e profissionais, bem como dos resultados obtidos junto aos usuários do serviço é necessária ao fortalecimento da APS, do controle de complicações e da prevenção de agravos à saúde em portadores de HAS e DM.
2	Augusto DK, et al (2019).	Analisar os fatores associados à percepção da qualidade dos serviços de atenção primária à saúde (APS) por idosos.	Estudo transversal	Foram utilizados dados da Pesquisa de Emprego e Desemprego da Região Metropolitana de Belo Horizonte (PED/RMBH), realizada entre maio e julho de 2010 e um questionário suplementar feito aos idosos de 60 anos ou mais (n = 893).	Os idosos com 80 anos ou mais, as mulheres e aqueles de maior escolaridade avaliaram melhor o acesso e a longitudinalidade, enquanto a avaliação foi pior entre os que relataram maior uso dos serviços.
3	Carvalho FC, et al (2022).	Descrever a avaliação positiva da atenção primária à saúde (APS) no Brasil na ótica dos usuários e sua associação com as características sociodemográficas e comorbidades.	Estudo transversal e descritivo.	Foi aplicado o módulo PCATool, composto de 26 perguntas, distribuídas em dez componentes, com respostas do tipo Likert (n = 9.562).	Menos de 40% dos brasileiros avaliaram a APS com escore alto. Usuários que avaliaram bem a APS são mulheres, idosos, com prevalências elevadas de DCNT.
4	Linard AG, et al (2023).	Objetiva avaliar os indicadores de desempenho 6 e 7 do Programa Previne Brasil (PPB) no Maciço de Baturité, situado no Ceará, entre os anos de 2020 a 2023.	Estudo transversal descritivo, de abordagem quantitativa	O indicador 6 que avalia a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida e o 7 a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada. (n = 13)	Conclui-se que a cobertura dos indicadores é insatisfatória, embora a cobertura da ESF seja satisfatória. O desempenho revela a necessidade de mudanças no perfil de atendimento a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis.
5	Maffei LM, et al (2020).	Avaliar usuários com diabetes mellitus tipo 2 submetidos a intervenção uni ou interprofissional.	Estudo transversal	Vinte usuários foram selecionados aleatoriamente, separados em dois grupos e submetidos a atendimentos uni ou interprofissional. (n = 20)	A incorporação dessa modalidade de atendimento mostrou-se viável, promovendo atenção integral aos usuários, otimização da vinda dos usuários a Unidade Básica de Saúde e das estruturas físicas.

6	Paula EA, et al (2021).	Analisar a estrutura de unidades básicas de saúde para o cuidado às pessoas com diabetes na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas.	Estudo transversal, quantitativo e exploratório	Aplicado instrumento baseado em cinco componentes do modelo de cuidados crônicos. Realizada análise descritiva dos resultados. (n = 49)	A estrutura para o cuidado foi classificada como básica. Os componentes com melhor e pior nota atribuída foram sistema de prestação de serviços e apoio à decisão, respectivamente. Observaram-se menor disponibilidade de recursos em unidades que atuavam no modelo tradicional.
7	Perillo RD, et al (2020).	Analisar o perfil de utilização dos serviços de atenção primária à saúde (APS) e a associação com as características sociodemográficas, condições de saúde, os fatores de risco comportamentais para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Estudo transversal de base populacional	Utilizou-se a regressão de Poisson e um questionário estruturado que incluía a coleta de dados sobre as condições sociodemográficas, condições de saúde autorreferidas. (n =2006)	Os resultados apontam predominância de idosos que melhor avaliaram a APS, logo, apresentam mais multimorbidade e consequentemente utilizam mais os serviços de saúde, em especial a APS.
8	Perillo RD, et al (2020).	Avaliar o desempenho da APS sob a perspectiva dos usuários e sua associação com as características sociodemográficas, condições de saúde autorreferidas e fatores de risco comportamentais para DCNT 's.	Estudo transversal de base populacional	Foi utilizada a parte do módulo avaliação Vigitel composta pelo PCATool- Adulto-Brasil versão reduzida para usuários dos serviços de APS, com adultos maiores de 18 anos. (n = 872)	Do total de entrevistados, (41,04%) usuários responderam positivamente. Os resultados apontam predominância de idosos que melhor avaliaram a APS, pois, utilizam mais os serviços de saúde.
9	Perillo RD, et al (2020).	Avaliar os atributos da atenção primária à saúde (APS) na ótica dos usuários entrevistados em inquérito telefônico, em Belo Horizonte.	Estudo transversal de base populacional, com caráter descritivo.	Utilizou-se o Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) em versão reduzida, com adaptações, a partir do PCATool-BRASIL (versão Adulto completa) e do PMAQ-AB13. (n = 872)	A utilização do PCATool na versão reduzida em inquérito telefônico e com pequenas adaptações à realidade local mostrou-se nova possibilidade de avaliação dos serviços da APS. O atributo utilização foi o mais bem avaliado pelos usuários.
10	Salci MA, et al (2016).	Avaliar a atenção à saúde desenvolvida pelos integrantes da Atenção Primária à Saúde às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas.	Estudo qualitativo, e metodológico.	Entrevistas com profissionais de saúde e gestores; e análise, com software ATLAS.ti de prontuários de pessoas que recebiam esse atendimento. (n = 38)	A avaliação da atenção à saúde desenvolvida pelos integrantes da APS às pessoas com diabetes, permitiu concluir que a implementação desse modelo constitui um grande desafio, marcado pela necessidade de profissionais e gestores preparados para trabalharem com doenças crônicas e abertos a romperem com o modelo tradicional
11	Santos CM, et al (2017).	Avaliar o grau de desenvolvimento dos componentes de uma rede de atenção à saúde para hipertensão.	Estudo avaliativo	Foi elaborado um questionário adaptado baseando-se nos instrumentos propostos por Mendes e Chueiri, o qual foi respondido pelos gestores de saúde dos municípios (n = 17).	Em relação ao componente da APS, observa-se que os municípios contam com bom desenvolvimento na definição do território e da população adscrita, cadastro das famílias e indivíduos, e definição dos limites geográficos

12	Santos RSAF, et al (2015).	Avalia a implantação da Rede de Atenção à Saúde aos portadores de Diabetes Mellitus no SUS em Recife, Pernambuco.	Estudo avaliativo	Utilizou-se uma análise de implantação, utilizando o modelo Político Contingente, proposto por Denis e Champagne (1997), para análise do contexto (n = 22).	Os resultados demonstram implantação parcial da Rede em relação às dimensões de estrutura e processo de trabalho. O contexto político de gestão mostrou-se favorável à implantação da Rede, muito embora ainda existam obstáculos a serem superados.
13	Silocchi C, et al (2021).	Analisar a institucionalização das práticas de atenção às condições crônicas e da gestão do cuidado em um serviço de Atenção Primária.	Estudo Transversal e exploratório	Análise Institucional (AI) na sua vertente socio analítica como referencial teórico-metodológico e entrevistas com os responsáveis pelo desenvolvimento de pesquisas e avaliação do serviço (n = 18.090).	A resistência do sujeito à mudança implica obstáculo para o desenvolvimento e a consolidação das práticas de atenção às condições crônicas. Além disso, não há uma responsabilidade coletiva dos profissionais, demonstrando a falta de planejamento e engajamento da equipe.
14	Silva LB, et al (2018).	Avaliar a qualidade do cuidado à pessoa idosa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde (APS) segundo o Chronic Care Model (CCM) e identificar associações com resultados do cuidado.	Estudo transversal	Utilizou-se o questionário Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) cujo escore total foi comparado com resultados do cuidado que incluiu parâmetros bioquímicos, índice de massa corporal, níveis pressóricos e qualidade de vida (n = 105).	Constataram-se baixos escores do PACIC, indicando que o cuidado crônico segundo o CCM na APS parece ainda distante de seus pressupostos.
15	Teston EF, et al (2017).	Identificar fatores associados ao conhecimento e à atitude diante da doença em indivíduos com diabetes.	Estudo transversal	O programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) e como medida de associação odds ratio (OR). A significância foi estabelecida quando $p < 0,05$ para todos os testes. O nível de ajuste do modelo foi verificado por meio do teste do Hosmer e Lemeshow (n =288).	Em relação às variáveis em estudo, predominaram o conhecimento insatisfatório e a atitude negativa em relação à doença. Na análise bivariada, verificou-se associação entre o conhecimento insatisfatório e sexo feminino, baixa escolaridade (menos de quatro anos de estudo) e não ter passado por consulta com o endocrinologista nos últimos 12 meses.

Fonte: Viana NY, et al.,2024.

## DISCUSSÃO

A princípio, o presente estudo evidenciou o baixo número de pesquisas, as quais vinculam à verificação de satisfação dos pacientes com DCNTs, em especial, a Diabetes Mellitus com assistência em saúde fornecida na APS. Nesse ínterim, a seção integrativa seguiu conforme a quinta etapa denominada “análise e interpretação dos resultados” proposta por Botelho, Cunha e Macêdo, 2011. Devido à ampla revisão conduzida, é possível identificar a necessidade de mais estudos avaliativos, em prol de melhorias na Atenção Primária à Saúde, especialmente na abordagem das DCNT's (LINARD AG, et al., 2023; PERILLO RD, et al., 2020).

Portanto, necessita-se assim a realização de novos estudos bem mais elaborados e com um maior rigor metodológico, quanto aos métodos aplicados e os critérios de pesquisa, como forma primordial na obtenção de um melhor entendimento sobre associação entre a avaliação em saúde realizada pelos próprios usuários, em especial pacientes com doenças crônicas, os quais por manterem um contato periódico com a equipe conhecem mais veementemente as suas necessidades e as do sistema de saúde.

Unanimemente, os resultados apontam evidências quanto à falta de profissionais e gestores preparados para trabalharem com doenças crônicas, além da importância da avaliação realizada pelos usuários (AMARAL TLM, et al., 2023; AUGUSTO DK, et al., 2019; CARVALHO FC, et al., 2022; MAFFEI LM, et al., 2020; PAULA EA, et al., 2021; PERILLO RD, et al., 2020; SALCI MA, et al., 2016; SANTOS CM, et al., 2017; SILOCHI C, et al., 2021; SILVA, LB et al., 2018; TESTON, EF, et al., 2017).

O Brasil possui um extenso território com diferentes particularidades econômicas, culturais, sociais e regionais. Está dividido em cinco regiões (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), sendo a região Nordeste a que apresenta o maior número de estados (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe) e ocupa 18% de todo o território brasileiro, totalizando 56.760.780 habitantes. Além dos determinantes sociais em saúde, o reconhecimento do perfil municipal através de informações básicas como recursos humanos, recursos para gestão, comunicação e informática, governança, articulação interinstitucional, segurança pública e direitos humanos são essenciais para o adequado planejamento em saúde e direcionamento de ações estratégicas aos mais diversos fatores que interferem no processo saúde-doença (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2020).

Por conseguinte, Carvalho FC, et al. (2022) descreveu a avaliação positiva da atenção primária à saúde (APS) no Brasil na ótica dos usuários e sua associação com as características sociodemográficas e comorbidades. Segundamente, menos de 40% dos brasileiros avaliaram a APS com escore alto. No que se refere à associação das variáveis sociodemográficas com a avaliação elevada da APS, ajustada por sexo e idade, encontrou-se que a melhor avaliação da APS ocorreu entre mulheres, idosos (60 anos ou mais), pessoas com renda per capita de um a três salários mínimos (SM), quando comparadas com renda até um SM; e moradores das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste em relação à Região Norte. Considerando as variáveis de comorbidades, avaliaram bem a APS indivíduos com hipertensão, diabetes, doença cardíaca, distúrbio osteomuscular, doença do pulmão e obesidade em comparação com pessoas eutróficas.

Seguidamente, no que se refere às regiões brasileiras, os indivíduos que mais bem avaliaram a APS foram os residentes nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, as mais ricas do país e em UF situadas em estratos de índice de desenvolvimento humano (IDH) mais elevados conforme o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2016). Região geopolítica e IDH sintetizam as marcantes diferenças nas condições de infraestrutura urbana e social e na maior cobertura de serviços educacionais e de saúde, características contextuais que também estiveram associadas à maior satisfação de usuários (Souza MT, et al., 2010).

Além disso, o padrão de referência em qualidade ainda é encontrado em número reduzido de UBS e está fortemente concentrado nas regiões Sul e Sudeste como visto por Azevedo JCR, et al. (2013) e, por isso, elas são mais bem avaliadas. Esse fato, além de manter as desigualdades regionais e sociais, impõe a necessidade

de novos investimentos para que se alcance equidade na assistência à saúde. Tais conclusões vão ao encontro da análise realizada por Carvalho FC, et al. (2022) e evidenciam as diferenças significativas entre as regiões brasileiras, as quais apontam a necessidade de trabalhar a qualificação da APS no Brasil, pois, conforme Ferreira LR, et al. (2022), os melhores resultados em saúde são consequência do investimento em estrutura e avanços no processo de trabalho do serviço.

Destarte, Carvalho FC, et al. (2022), aponta que acesso e utilização dos serviços de saúde são mediados por aspectos socioeconômicos e demográficos, recursos disponíveis, oferta de serviços de saúde, presença de morbidades, entre outros. Por conseguinte, maior presença de doenças demanda maior procura de serviços, o que resulta em maior avaliação da APS. A frequência da procura por atendimento se mostrou associada aos escores da APS, pois, quanto maior a regularidade de busca pela UBS, maior o percentual de alto escore atribuído pelos entrevistados (SILVA LB, et al., 2018).

Esse resultado também foi encontrado por Gonçalves MR, et al. (2013), em seu estudo que confirmou associação entre serviços com maiores escores da APS com maior tempo de doença (10,9 anos) e maior frequência de uso dos serviços de saúde (8,5 consultas/ano). Destaca-se que as DCNT aqui investigadas são de longa duração e requerem uso contínuo da APS, ou seja, o atributo longitudinalidade aqui investigado é essencial no cuidado.

Desse modo, conforme os resultados, 8 artigos confluem para a ideia de que a avaliação possui o objetivo de conceituar o desempenho da APS na perspectiva dos usuários, destacando os empecilhos para melhores avaliações, em especial a falta de engajamento e competência da equipe, e os resultados apontam uma maior avaliação pelos idosos, os quais possuem mais multimorbidade (AUGUSTO DK, et al., 2019; CARVALHO FC, et al., 2022; LINARD AG, et al., 2023; PERILLO RD, et al., 2020; SALCI MA, et al., 2016; SILOCHI C, et al., 2021). Isto posto, três estudos destacam a relevância do rompimento com o modelo tradicional de assistência e a pertinência de analisar a estrutura e a modalidade de atendimento às pessoas com diabetes na APS no país, (MAFFEI LM, et al., 2020; PAULA EA, et al., 2021; SANTOS CM, et al., 2017).

Além disso, 4 pesquisas convergem para a mesma conclusão de que verificar a qualidade do cuidado, sobretudo, à pessoa idosa com diabetes mellitus na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como a implantação da rede de atenção e identificar associações com resultados do cuidado e identificar fatores associados ao conhecimento e à atitude diante da doença em indivíduos com diabetes (AMARAL TLM, et al., 2023; SANTOS RSAF, et al., 2015; SILVA LB, et al., 2018; TESTON EF, et al., 2017).

Por fim, como presente no estudo de Perillo RD, et al. (2020), ainda são grandes os desafios na consolidação da APS no país, em especial, a oferta de uma melhor qualidade dos serviços, de forma igualitária como relatado nos presentes estudos avaliados. Nesse contexto, torna-se preocupante que mesmo mediante as tentativas de redução da desigualdade no país, os princípios do SUS, previstos na lei 8.080, sobretudo, a equidade e a universalidade ainda não sejam totalmente colocadas na prática cotidiana dos profissionais de saúde. Assim, urge que o importante papel da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) na redução das iniquidades, constituindo-se como a porta de entrada de populações vulneráveis usuárias do SUS seja fortalecido na APS visando à melhoria da qualidade de vida e à redução de iniquidades em saúde. Logo, a avaliação positiva da APS será permeada no território nacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação da qualidade do cuidado ofertado por meio da estrutura e do processo segundo os gestores e profissionais, bem como dos resultados obtidos junto aos usuários do serviço é necessária ao fortalecimento da APS, do controle de complicações e da prevenção de agravos à saúde, bem como a resistência do sujeito à mudança implica obstáculo para o desenvolvimento e a consolidação das práticas de atenção às condições

crônicas. Destarte, é necessário atenuar os fatores listados, por intermédio de um estabelecimento de uma rede de atenção mais focada nas DCNT's, a sensibilização e qualificação dos profissionais para cuidar desses pacientes, em prol de fomentar um maior bem-estar e acompanhamento integral desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. AMARAL TLM, et al. Estudo das doenças crônicas sob a ótica da qualidade em saúde: aspectos metodológicos. *Saúde e Pesquisa*, 2023; 16(4): 1–15.
2. AUGUSTO DK, et al. Fatores associados à avaliação da qualidade da atenção primária à saúde por idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010. *Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil*, 2019; 28(1): 2018128.
3. AZEVEDO JCR, et al. Avaliação de desempenho: um instrumento de gestão e democratização nas relações de trabalho. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013; 29-35.
4. BOTELHO L, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, [online], 2011; 5(11): 121-136.
5. CARVALHO FC, et al. Associação entre avaliação positiva da atenção primária à saúde e características sociodemográficas e comorbidades no Brasil. *Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]*, 2022; 25.
6. COELHO ACR, et al. Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. *Cadernos saúde coletiva*, 2023; 31(2).
7. FERREIRA LR, et al. Desafios na avaliação da atenção básica a partir de um programa de melhoria da qualidade. *Escola Anna Nery*, 2022; 26: 20210287.
8. FILHO CAL, et al. Perfil das internações por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica: um estudo descritivo. *Revista Nursing.Nursing (São Paulo)*, 2023; 26(302): 9810–9816.
9. GONÇALVES MR, et al. A qualidade da atenção primária e o manejo do diabetes mellitus. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2013; 8(29): 235–243.
10. GONTIJO TL, et al. Avaliação da atenção primária: o ponto de vista de usuários. *Saúde em Debate*, 2017; 41(114): 741–752.
11. HARZHEIM E, et al. Avaliação dos usuários crianças e adultos quanto ao grau de orientação para Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2016; 21(5).
12. LINARD AG, et al. Avaliação dos indicadores de desempenho do programa Previne Brasil no Maciço de Baturité: Doenças Crônicas. *Ciências da Saúde*, 2023.
13. MAFFEI LM, et al. Avaliação de usuários com Diabetes mellitus tipo 2 sob intervenção uni ou interprofissional na atenção básica. *Rev. Saúde Pública Paraná (Online)*, 2020: 74–93.
14. MALTA DC, et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Revista *Ciência & Saúde Coletiva*: um estudo bibliométrico. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2020, 25(12): 4757–69.
15. MENDES EO. Cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. *Organização Pan - Americana da Saúde [s.l: s.n.]*.
16. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, [online], 2008; 17(4): 758-764.
17. MUZY J, et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. *Cadernos de saúde publica*, 2021; 37(5).
18. PAULA EA, et al. Capacidade institucional para o cuidado às pessoas com doenças crônicas na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, Goiás, Brasil, 2022; 24: 68990.
19. PERILLO RD, et al. Avaliação da Atenção Primária à Saúde na ótica dos usuários: reflexões sobre o uso do Primary Care Assessment Tool-Brasil versão reduzida nos inquéritos telefônicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020; 23(1).
20. PERILLO RD, et al. Fatores associados à avaliação da Atenção Primária à Saúde na perspectiva do usuário: resultados do inquérito telefônico Vigitel, 2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 961–974.
21. PERILLO RD, et al. Fatores associados à utilização da atenção primária pela população adulta de Belo Horizonte, Minas Gerais, segundo inquérito telefônico. *REME*, 2020, 24.
22. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Desenvolvimento humano nas macrorregiões brasileiras. Brasília: PNUD, IPEA, FJP, 2016.

23. SALCI MA, et al. Primary care for diabetes mellitus patients from the perspective of the care model for chronic conditions. *Revista latino-americana de enfermagem*, 2017; 25.
24. SANTOS RSAF, et al. Rede de Atenção à Saúde ao portador de Diabetes Mellitus: uma análise da implantação no SUS em Recife (PE). *Saúde em Debate*, 2015; 39: 268–282.
25. SANTOS CM, et al. Avaliação da rede de atenção ao portador de hipertensão arterial: estudo de uma região de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2017; 33(5).
26. SILOCCHI C, et al. Institucionalização das práticas de atenção às condições crônicas e gestão do cuidado na Atenção Primária. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 2021; 25.
27. SILVA ASBE, et al. Avaliação da atenção em diabetes mellitus em uma unidade básica distrital de saúde. *Texto & contexto enfermagem*, 2011; 20(3): 512–518.
28. SILVA CSO, et al. Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2014; 19(11): 4407-4415.
29. SILVA LB, et al. Assessment of the quality of primary care for the elderly according to the Chronic Care Model. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2018; 26.
30. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, 2010; 8(1): 102-106.
31. STARFIELD B, et al. Validating the Adult Primary Care Assessment Tool. *The Journal of Family Practice*, Nova Jersey, 2001; 50(2): 161-175.
32. TESTON EF, et al. Fatores associados ao conhecimento e à atitude em relação ao diabetes mellitus. *Cogit. Enferm. (Online)*, 2017; 1–10.