

# PRESENÇA E EXTENSÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL DE PASSO FUNDO, RIO GRANDE DO SUL

Paola Bertoncello, Angélica Ozório Linhares, Mabel Miluska Suca Salas

## RESUMO

O objetivo do estudo foi verificar a presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) nos serviços de saúde bucal de Passo Fundo/RS, sob a perspectiva dos cirurgiões-dentistas. Estudo transversal, realizado entre março e maio de 2024. Trinta cirurgiões-dentistas responderam a questões sociodemográficas, ocupacionais e ao instrumento Primary Care Assessment Tool Brasil Saúde Bucal. O escore geral dos atributos foi 6,8, enquanto o essencial foi 7,3. Integralidade teve os maiores escores médios: 9,2 e 8,9. Acesso apresentou menor escore entre os atributos essenciais (5,7). Os três atributos derivados apresentaram escores médios abaixo do ponto de corte (6,6). A Estratégia Saúde da Família (ESF) mostrou escore geral médio superior às UBS tradicionais e mistas. Os serviços de saúde bucal estão orientados para a APS, com a ESF apresentando leve superioridade em relação aos demais modelos de atenção.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Saúde Bucal; PCATool.

## ABSTRACT

The objective of the study is to verify the presence and extent of Primary Health Care (PHC) attributes in oral health services in Passo Fundo, RS, from the perspective of dental surgeons. This is a cross-sectional study carried out between March and May 2024. Thirty dental surgeons answered sociodemographic, occupational questions and the Primary Care Assessment Tool Brazil Oral Health Instrument. The general attribute score was 6.8, while the essential score was 7.3. Comprehensiveness had the highest average scores: 9.2 and 8.9. Access had the lowest score among the essential attributes (5.7). The three derived attributes presented average scores below the cutoff point (6.6). The Family Health Strategy (ESF) showed a higher average overall score compared to traditional and mixed UBS. Oral health services are oriented towards PHC, with the ESF showing slight superiority in relation to other care models.

**Keywords:** Primary Health Care; Health Services Research; Oral Health; PCATool.

Revista da Rede APS 2025

Publicada em: 15/12/2025

DOI: 10.14295/aps.v7i1.345

Paola Bertoncello  
(Universidade Federal de Pelotas)

Angélica Ozório Linhares  
(Universidade Federal de Pelotas)

Mabel Miluska Suca Salas  
(Universidade Federal de Juiz de Fora)

Correspondência para:

Paola Bertoncello  
(pdbertoncello@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, organizando o cuidado e os serviços (BRASIL, 2017). Quando organizada conforme seus atributos, a APS melhora o acesso e a qualidade do atendimento; apresenta maior enfoque preventivo; diagnóstico e tratamento precoces de problemas de saúde (STARFIELD, 2002; STARFIELD; SHI; MACINKO, 2005).

A inclusão da saúde bucal na APS ocorreu com a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) em 2004. Porém, ainda existem poucas investigações sobre presença e extensão dos atributos na saúde bucal, demonstrando uma lacuna no conhecimento acerca da sua orientação (FIGUEREDO et al., 2022).

Alguns estudos que investigaram os atributos da APS na saúde bucal a partir da percepção dos cirurgiões-dentistas (CD) apontam, de maneira geral, alto grau de orientação para a APS, com o atributo acesso apresentando o menor escore e integralidade, o maior (D'AVILA, 2016; MIRANDA et al, 2021; NASCIMENTO et al, 2019; PIVATTO e SILVEIRA, 2022 e OLIVEIRA, 2022). Escores mais altos foram atribuídos a ESF quando comparadas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais (D'AVILA, 2016; MIRANDA et al, 2021; OLIVEIRA, 2022).

Nos últimos anos, o município de Passo Fundo fez avanços importantes na saúde bucal, o que torna importante a avaliação desse novo contexto. A análise dos atributos pode mensurar a qualidade das ações e serviços de saúde, orientando a prática dos serviços (BRASIL, 2020). O objetivo deste estudo é verificar a presença e a extensão dos atributos da APS nos serviços de saúde bucal de Passo Fundo, RS, sob a perspectiva dos CD.

## METODOLOGIA

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ensino, Pesquisa e Extensão da Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, sob o nº 6.603.777. Os CD

participaram voluntariamente assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado entre março e maio de 2024, em Passo Fundo/RS. Foram incluídos todos os CD atuantes na APS, identificados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com, no mínimo, três meses de atuação. Dos 34 profissionais, quatro foram excluídos por atuarem na gestão, estarem afastados de suas funções laborais ou apresentarem conflito de interesse.

A coleta de dados utilizou um questionário elaborado e previamente testado para este estudo, aplicado individualmente em cada UBS. A primeira parte do questionário abordou informações sociodemográficas e ocupacionais, como idade, gênero, tempo de formação, pós-graduação, tempo de atuação na APS, vínculo empregatício, tipo de UBS e equipe de saúde bucal (eSB).

A segunda parte utilizou a versão validada do Primary Care Assessment Tool Brasil Saúde Bucal (PCATool SB) para dentistas, a fim de identificar a presença e extensão dos atributos da APS. O instrumento contém 81 itens relacionados aos atributos essenciais (acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação) e derivados (orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural).

Para cada atributo foi elaborado um escore, somando os valores das respostas dos itens que o compõem e dividindo pelo número total de itens. As opções de resposta foram: “com certeza sim” (valor = 4); “provavelmente sim” (valor = 3); “provavelmente não” (valor = 2); “com certeza não” (valor = 1); e “não sei/não lembro” (valor = 9).

Um escore essencial foi obtido pela soma dos escores desses atributos dividido pelo número total de componentes. Um escore geral foi estabelecido considerando a soma dos escores dos componentes dos atributos essenciais e derivados, dividido pelo número total de componentes. Os escores foram categorizados em serviços com alta orientação para a APS ( $\geq 6,6$ ) e baixa orientação para a APS ( $< 6,6$ ). Os

dados foram organizados em uma planilha do Microsoft Excel e exportados para análise no software Stata 11.0.

## RESULTADOS

Os 30 CD participantes atuavam em 25 UBS. Desses, 76,7% se autodeclararam mulheres cisgênero e 43,3% tinham idade entre 30 e 39 anos. Quanto à formação profissional, 86,7% concluíram a graduação há mais de cinco anos e 53,3% possuíam pós-graduação na área da saúde coletiva. Sobre o trabalho na APS, 43,3% atuam no município entre três e cinco anos, 50% atuam em UBS com ESF, 56,7% pertencem a eSB do tipo 1, composta por CD e auxiliar em saúde bucal (ASB), 70,0% possuem vínculo celetista e 63,3% não têm outro vínculo empregatício (Tabela 1).

O escore geral do PCATool SB foi de 6,8, enquanto os atributos essenciais obtiveram escore de 7,3, indicando que os serviços de saúde bucal estão orientados para a APS. A integralidade destacou-se com os maiores escores médios (9,2 e 8,9). Por outro lado, os atributos acesso (5,7), longitudinalidade (5,9) e coordenação (integração de cuidados) (6,5) apresentaram escores médios inferiores a 6,6, assim como todos os atributos derivados (Tabela 2).

O escore geral médio foi maior nas UBS com ESF (7,0) em comparação às UBS tradicionais (6,7) e mistas (6,4). Quanto ao escore essencial médio, as UBS tradicionais e as com ESF obtiveram o mesmo valor (7,5) enquanto as UBS mistas tiveram um escore menor (6,9) (Figura 1).

## DISCUSSÃO

O escore geral médio indica orientação da saúde bucal para os atributos da APS, porém ficou próximo ao limite do escore considerado baixo (<6,6). Em estudos anteriores que utilizaram o PCATool SB, os escores variaram de 7 a 8,2 (D'AVILA, 2016; NASCIMENTO et al., 2019; MIRANDA et al., 2021 e OLIVEIRA, 2022). Em Florianópolis/SC o escore geral médio foi de 6,7, semelhante ao deste estudo (PIVATTO e SILVEIRA, 2022), possivelmente impactado pela pandemia de COVID-19, que afetou a oferta e organização dos serviços de saúde. Em Passo Fundo, a criação recente do cargo de ASB e a

implementação das primeiras eSB, além da oferta de novas especialidades odontológicas, indicam que o serviço ainda está em processo de estruturação, o que pode explicar o escore geral limítrofe.

Esse resultado também pode estar relacionado ao predomínio do vínculo trabalhista celetista. Em 2020, foram admitidos os primeiros CD efetivos na APS, já os demais são contratados por prazo determinado. O menor tempo de atuação nos serviços da APS pode ter influenciado a atribuição de escores mais baixos. Possivelmente, maior tempo de atuação pode permitir uma compreensão melhor das competências de uma eSB na APS (D'AVILA, 2016).

O atributo acesso obteve o menor escore entre os atributos essenciais, achado similar a outros estudos (D'AVILA, 2016; NASCIMENTO et al., 2019; MIRANDA et al., 2021; OLIVEIRA, 2022; PIVATTO e SILVEIRA, 2022). Historicamente, a população tem enfrentado desafios no acesso à saúde bucal, apesar dos avanços promovidos pela PNSB (FREIRE et al., 2021). Das 43 UBS identificadas no CNES, apenas 25 apresentaram eSB, sendo que 43,3% estão incompletas, evidenciando a necessidade de melhorias na estrutura operacional (BRASIL, 2024). A limitada quantidade de eSB restringe a oferta de serviços, podendo impactar o alcance do acesso.

O baixo escore do atributo acesso também pode estar relacionado à dificuldade de adaptação dos serviços às necessidades da população. Aspectos como horário de funcionamento das UBS e a falta de meios diretos de comunicação com os pacientes sugerem impactar o atendimento oportuno (BRASIL, 2017; MIRANDA et al., 2021).

O atributo longitudinalidade apresentou escore médio baixo, semelhante ao encontrado em estudos com CD em Sobral, Ceará (MIRANDA et al., 2021) e em Florianópolis, SC (PIVATTO e SILVEIRA, 2022). Uma vez que os atributos estão relacionados, a deficiência no atributo acesso pode agravar a situação da longitudinalidade. O acesso é fundamental para a oferta regular dos serviços, pois se a população não consegue acessar de forma

satisfatória a porta de entrada da APS, pode não se beneficiar de outros atributos (COSTA et al., 2020). Em Sobral, Ceará, avaliaram a saúde bucal pela perspectiva dos usuários. A alta rotatividade e a presença inconstante de profissionais na APS foram atribuídos como principais justificativas para o alcance insuficiente do atributo longitudinalidade (MACIEL et al, 2020).

No atributo coordenação, o subitem “integração dos cuidados” apresentou baixo escore médio, inferior a estudos que utilizaram o mesmo instrumento (D’ÁVILA, 2016; NASCIMENTO et al., 2019; MIRANDA et al., 2021; PIVATTO e SILVEIRA, 2022; OLIVEIRA, 2022). Esse resultado aponta a fragilidade da relação entre a APS e os demais pontos da atenção, sugerindo falhas no fluxo de informações e um sistema de referência e contrarreferência enfraquecido (MENDES, 2015). O subitem “sistema de informação” apresentou escore médio alto, possivelmente devido ao uso de prontuário informatizado, que permite o acesso fácil às informações (DE SOUZA, et al., 2019).

O atributo integralidade apresentou escores médios altos, tal como outros estudos que utilizaram o PCATool SB para dentistas (D’AVILA, 2016; NASCIMENTO et al., 2019; MIRANDA et al., 2021; OLIVEIRA, 2022; PIVATTO e SILVEIRA, 2022). Embora não haja um documento oficial com o rol de serviços ofertados pela saúde bucal na APS, esse desempenho sugere uma variedade de ações disponíveis. O subitem “serviços prestados” abrange, em parte, questões de educação em saúde, como aconselhamento e orientações, indicando uma prática que avança para além dos procedimentos curativos (AMORIM e GONÇALVES, 2024).

Os três atributos derivados apresentaram escores médios baixos. Estudo com usuários de Porto Alegre, RS, apontou que a formação profissional focada na clínica operatória, a ausência de educação permanente, a cobertura populacional insuficiente e a imensa carga de doença, que concentram a carga horária dos CD no atendimento individual, corroboram por fragmentar o trabalho em equipe e a

abordagem comunitária e familiar (CARDOZO, 2020). Considerando que apenas 50,0% dos CD estão inseridos no modelo ESF, 46,3% atuam com eSB incompletas e a cobertura de saúde bucal de 31,6% (BRASIL, 2024), fica evidente o comprometimento do alcance dos atributos essenciais e consequentemente dos atributos derivados.

A superioridade do modelo da ESF em relação ao modelo tradicional é reconhecida na literatura nacional e internacional (FACCHINI, TOMASI, DILÉLIO, 2018). Contudo, este estudo encontrou escores médios pouco variados para os diferentes modelos de APS. Apesar da ESF ter apresentado leve superioridade no escore geral médio em relação aos demais modelos de atenção, os escores médios muito próximos sugerem que o processo de trabalho do CD na ESF ainda não atende ao formato exigido pela estratégia. As UBS do tipo mista, embora sejam uma estratégia municipal para a oferta de serviços de APS, tiveram baixos escores, sugerindo que esse modelo de atenção não deve ser prioritário.

Este estudo permite situar o alcance dos atributos da APS na saúde bucal, evidenciando a necessidade de adequações. Sugere-se avanços na estrutura operacional, como a expansão e fixação das eSB, preferencialmente na ESF, adaptação nos horários dos serviços e dos meios de comunicação com os usuários. A implementação de fluxos de referência e contrarreferência e a integração dos prontuários pode favorecer a comunicação adequada nos diferentes níveis de atenção. Também é essencial investir em educação permanente e em mudanças no processo de trabalho que favoreçam o vínculo e o reconhecimento do trabalho com as famílias.

Uma vantagem deste estudo é a utilização de um instrumento padronizado, que favorece o monitoramento do desempenho dos serviços de saúde bucal, além do caráter inédito desta pesquisa no município. Como limitações, a análise quantitativa pode desconsiderar aspectos subjetivos do processo de trabalho, prejudicando a compreensão integral da situação. Além disso, o instrumento considera todos os atributos com o mesmo peso na

orientação dos serviços em APS, o que pode não refletir a realidade de forma completa.

Recomenda-se a realização de estudos que aprofundem a identificação dos aspectos da APS com maior impacto na melhoria da qualidade dos serviços. Os achados deste estudo podem ser complementados por outras pesquisas avaliativas, como a análise da estrutura do serviço e a percepção dos usuários.

## CONCLUSÃO

Os serviços de saúde bucal de Passo Fundo demonstraram estar orientados para a APS, conforme o instrumento PCATool SB, com a ESF apresentando leve superioridade em relação a outros modelos de atenção. Contudo, o valor limítrofe do escore geral e os baixos escores de alguns atributos indicam fragilidades a serem enfrentadas. Os resultados podem servir para embasar a gestão na proposição de estratégias de fortalecimento dos atributos com baixo escore e melhoria contínua da saúde bucal na APS.

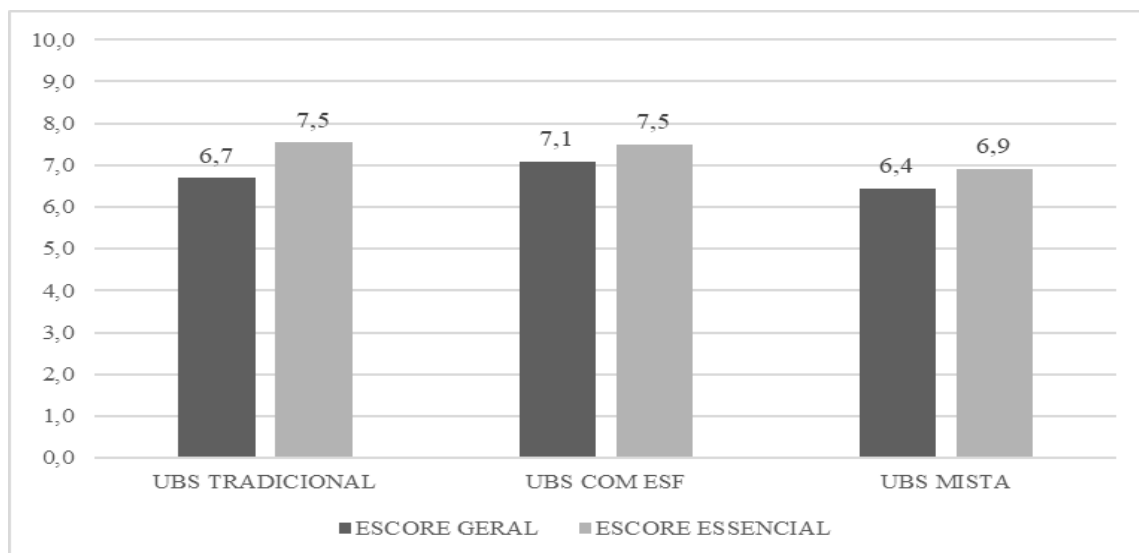
Tabela 1. Características socioeconômicas, demográficas, de formação profissional e ocupacionais dos cirurgiões-dentistas da APS. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024.

Variável	N	%
<b>Gênero</b>		
Mulher Cisgênero	23	76,7
Homem Cisgênero	7	23,3
<b>Idade</b>		
25 a 29	7	23,3
30 a 39	13	43,4
> 40	10	33,3
<b>Tempo de conclusão da graduação</b>		
3 a 5 anos	4	13,3
5 anos ou mais	26	86,7
<b>Pós graduação em saúde da família, saúde coletiva ou saúde pública</b>		
Sim	16	53,3
Não	14	46,7
<b>Tempo de atuação na APS</b>		
Até dois anos	10	33,3
3 a 5 anos	13	43,4
5 anos ou mais	7	23,3
<b>Tipo de ESB</b>		
Tipo 1	17	56,7
Incompleta	13	43,3
<b>Tipo de UBS</b>		

Tabela 2. Escore médio dos atributos da APS, segundo o PCATool SB na perspectiva dos cirurgiões-dentistas. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024.

Atributos da Atenção Primária à Saúde	Nº de itens	Média do Escore (Desvio Padrão)	Escore Mínimo	Escore Máximo	% Escore Mínimo	% Escore Máximo
<b>Essenciais</b>	<b>58</b>	<b>7,3 (0,7)</b>	<b>5,7</b>	<b>8,4</b>	<b>3,3</b>	<b>3,33</b>
Acesso de Primeiro Contato	7	5,7 (1,2)	2,4	7,6	3,3	13,33
Longitudinalidade de Coordenação (Integração de cuidados)	13	5,9 (1,3)	3,3	8,56	3,3	3,33
Coordenação (Sistemas de Informação)	5	6,5 (1,4)	3,3	10	3,3	3,33
Integralidade (Serviços disponíveis)	3	7,7 (1,49)	4,4	10	3,3	6,67
Integralidade (Serviços prestados)	23	9,2 (1,0)	6,0	10	3,3	23,33
	7	8,9 (1,2)	5,7	10	3,3	36,67
<b>Derivados</b>						
Orientação familiar	4	6,4 (1,8)	2,5	10	6,7	3,33

Figura 1. Score geral e essencial dos atributos da APS, segundo o PCATool SB na perspectiva dos cirurgiões-dentistas, conforme o tipo de UBS. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024.



## REFERÊNCIAS

1. AMORIM, S.M.; GONÇALVES, I.C.L. Avaliação da integralidade e do acesso de primeiro contato em saúde bucal na Atenção Primária, sob a perspectiva de cirurgiões-dentistas. *HU Revista*, v. 49, p. 1–12, 2024.
2. BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil 2020*. Brasília, 2020.
4. BRASIL.e-Gestor, informação e gestão da atenção básica. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublicpnsbo/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>. 2024.
5. BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Ministério da Saúde. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: jun. 2024.
6. CARDOZO, D. D. et al. Presence and extension of the attributes of primary health care in public dental services in Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, p. e00177119, 2020.
7. CIPRIANO, T. S. P. et al. The use of PCATool (Primary care Assessment tool) as an oral health assessment tool: a scope review. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, p. e14111628834, 2022.
8. COSTA, M. A. et al. Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e190628, 2020.
9. D’AVILA, O. P. Avaliação de Serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde: análise conceitual, psicométrica e exploratória. Tese (Doutorado) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.
10. DE SOUZA, B. R. et al. Avaliação da Atenção Primária à Saúde em uma estratégia de saúde da família no interior do Pará: Utilização do PCATool-versão Brasil. *APS em Revista*, v. 1, n.2, p.112-120, 2019.
11. FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe1, p. 208–223, set. 2018.



12. FIGUEREDO, R. C. et al. Evaluation of primary health care in Brazil: main characteristics, limitations and potential between PMAQ and PCATool. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. e29311124395, 2022.
13. FREIRE, D. E. W. G. et al. Acesso em saúde bucal no Brasil: análise das iniquidades e não acesso na perspectiva do usuário, segundo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014 e 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 3, p. e2020444, 2021.
14. MENDES, E. V. A Construção Social da Atenção Primária à Saúde. Brasília: CONASS, 2015.
15. MIRANDA, M. M. A. et al. Atributos da Atenção Primária à Saúde e fatores associados na perspectiva de cirurgiões-dentistas. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 34, 2021.
16. NASCIMENTO, A. C. et al. Assessment of public oral healthcare services in Curitiba, Brazil: a cross sectional study using the Primary Care Assessment Tool (PCATool). *BMJ Open*, 2019.
17. OLIVEIRA, P. L. F. S. Avaliação da qualidade da Saúde Bucal na Atenção Primária no município Rio de Janeiro. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, Polo FIOCRUZ.
18. OLIVEIRA, M. T. P. DE. et al. Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de trabalho. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 1, p. e320106, 2022.
19. PIVATTO, V. M.; SILVEIRA, D. S. da. Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde nos serviços de saúde bucal de Florianópolis, SC. *APS em Revista*, v. 4, n. 2, p. 122–130, 2022.
20. STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.
21. STARFIELD, B.; SHI, L.; MACINKO, J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Quarterly*, v. 83, n. 3, p. 457-502, 2005.
22. VEPERINO, R. G. et al. Avaliação da presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde, quanto aos serviços odontológicos, de uma unidade de saúde que abriga residência multiprofissional em saúde da família, no município de Juiz de Fora – MG. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 20, n. 4, p. 539-550, 2017.