

RELATÓRIO FINAL “PCATool RIO – 2025”

- **PROFISSIONAIS DE SAÚDE**
(Médicos, Enfermeiros e Cirurgiões-Dentistas)



**“Avaliação do grau de
orientação para a
Atenção Primária à Saúde
na perspectiva dos profissionais
de saúde das unidades de
Atenção Primária do município do
Rio de Janeiro – PCATool Rio 2025”.**



UFPEL



UFRJ
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO





**RELATÓRIO FINAL - "PCATool RIO – 2025"
PROFISSIONAIS DE SAÚDE
(Médicos, Enfermeiros e Cirurgiões Dentistas)**



RELATÓRIO FINAL - “PCATool RIO – 2025”

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE
(Médicos, Enfermeiros e Cirurgiões Dentistas)**

"Avaliação do grau de orientação para Atenção Primária à Saúde das unidades de saúde a partir da experiência dos profissionais na cidade do Rio de Janeiro - 2025"

Pelotas/RS, 2025

Dados de Catalogação na Publicação
Alex Serrano de Almeida – CRB 10/2156

A945 Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde das unidades de saúde a partir da experiência dos profissionais na cidade do Rio de Janeiro – 2025 [recurso eletrônico] / Organizadores Otávio Pereira D'Avila ... [et al.]. - Pelotas, RS: [s.n.], 2025.
100 p.; il, color.

Formato eletrônico: PDF
ISBN: 978-65-01-77706-1

1. Relatório final – Pesquisa PCATool. 2. Brasil. 3. Avaliação em saúde. I. D'Avila, Otávio Pereira ... [et al.], orgs.

CDD 362.10981

CRÉDITOS INSTITUCIONAIS

2025

Universidade Federal de Pelotas. Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Tiragem: 1ª edição – 2025 – versão eletrônica

Coordenação do trabalho:

Otávio Pereira D'Avila - UFPel

Autores:

Otávio Pereira D'Avila - UFPel

Luiz Felipe Pinto - UFRJ

Luciana Rodrigues Perrone - Doutoranda UFPel

Mauro Cardoso Ribeiro – Doutorando UFPel

Vinicius Siqueira Tavares Meira Silva – Doutorando - ENSP/Fiocruz

Yann Rodrigues Mathuiy – Mestrando - ENSP/Fiocruz

Coordenação do trabalho de campo

Luiz Felipe Pinto - UFRJ

Carolina Mott de Arruda Fabrício – SMS-RJ

Monitoramento em tempo real das taxas de resposta

João Pedro de Souza Tentis – SMS-RJ

Desenvolvimento do App para coleta de dados

Vinicius Borges de Oliveira Ribeiro – SMS-RJ

Diagramação, Projeto gráfico e capa

Yve Jung Mansur Peixoto – SMS-RJ

Fotos da capa

Márcio Dalla – SMS-RJ

Marlon Nascimento - SMS-RJ

Profissionais fotografadas (fotos capa)

Drª Brenda Leandro dos Santos (Médica)

Denise dos Santos Souza Pinheiro (Técnica em Saúde Bucal)

Drª Fabiola da Silva Miller (Médica)

Drª Nathalia de Oliveira Santos (Cirurgiã Dentista)

Rachel Casemiro Xavier Fontes (Enfermeira)

Romildo Pereira da Rocha (Agente Comunitário)

- As imagens dos profissionais que aparecem neste relatório foram autorizadas previamente nos seus respectivos termos de autorização de imagem.

AGRADECIMENTOS

A todos os profissionais do Sistema Único de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro, principalmente aqueles que responderam a esta pesquisa e com isso contribuíram para a qualificação permanente dos serviços prestados.

À equipe de coordenação de campo que tornou esta pesquisa possível, assim como a OTICS-Rio que coordenou a coleta.

À Secretaria Municipal de Saúde que trabalha sempre em prol da qualificação da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro.

SUMÁRIO

RESUMO 9

ABSTRACT 10

LISTA DE TABELAS 11

1. INTRODUÇÃO 16

2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL 19

3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO 20

4. OBJETIVOS 21

5. METODOLOGIA 22

6. RESULTADOS 28

7. CONCLUSÕES 98

8. RECOMENDAÇÕES PARA A GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CIDADE DO RIO
DE JANEIRO, 2025 99

9. REFERÊNCIAS 100

RESUMO

No 1º semestre de 2025, 1.888 profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) do município do Rio de Janeiro (807 médicos, 732 enfermeiros e 349 cirurgiões-dentistas) responderam ao Instrumento de Avaliação da APS – PCATool-Brasil, em versão eletrônica. O objetivo foi analisar, na perspectiva dos profissionais, a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados da APS. A pesquisa teve delineamento transversal do tipo survey, com aplicação remota do questionário (*Survey Monkey*) e participação de todos os profissionais atuantes em Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde, garantindo representatividade para o município. Os escores dos atributos foram apresentados em escala de 0 a 10, considerando valores acima de 6,6 como indicativos de elevada qualidade. De forma geral, os atributos mais bem avaliados entre médicos, enfermeiros e dentistas foram "Serviços Prestados" e "Serviços Disponíveis", enquanto "Acessibilidade" e "Longitudinalidade" apresentaram os resultados mais baixos. O Escore Geral médio superou 7,0 em todas as categorias profissionais, revelando desempenho global satisfatório da APS, embora persistam desigualdades entre tipos de unidade e variáveis do mercado de trabalho. Adicionalmente, o Employee Net Promoter Score (eNPS) foi aplicado como medida de satisfação profissional, mostrando forte associação com os escores do PCATool: profissionais que avaliaram a APS com escores abaixo de 6,6 tenderam a demonstrar insatisfação com o trabalho, refletida em resultados negativos no eNPS (classificados como zona crítica). Por outro lado, aqueles que atribuíram escores iguais ou superiores a 6,6 apresentaram maior satisfação e engajamento, traduzidos em valores positivos no eNPS. Os resultados indicam que, apesar de avanços na consolidação da APS no Rio de Janeiro, ainda há desafios importantes relacionados à resolutividade, acesso e continuidade do cuidado, apontando para a necessidade de fortalecer atributos essenciais e alinhar estratégias de gestão e financiamento.

Palavras-Chave: Avaliação em Saúde, Atenção Primária, Profissionais de Saúde, Atributos da APS, Rio de Janeiro.

ABSTRACT

In the first semester of 2025, a total of 1,888 primary health care (PHC) professionals in Rio de Janeiro (807 physicians, 732 nurses, and 349 dentists) responded to the Brazilian version of the Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) through an electronic survey. The study aimed to analyze, from the professionals' perspective, the presence and extent of essential and derived attributes of PHC. A cross-sectional survey design was used, with online self-administered questionnaires (*Survey Monkey*), covering professionals working in both Family Clinics and Municipal Health Centers, ensuring representativeness for the city. Scores were presented on a 0 to 10 scale, with values above 6.6 considered indicative of high quality. Overall, the highest-rated attributes among physicians, nurses, and dentists were "Services Provided" and "Services Available", while "Accessibility" and "Longitudinality" showed the lowest results. The average overall PCAT score exceeded 7.0 for all professional categories, revealing a satisfactory performance of PHC, although disparities persist across types of units and labor market variables. In addition, the Employee Net Promoter Score (eNPS) was applied as a measure of professional satisfaction. Professionals who rated PHC with scores below 6.6 tended to express dissatisfaction with their work, reflected in negative eNPS results (classified as critical zone). In contrast, those who assigned scores equal to or above 6.6 reported higher satisfaction and engagement, which translated into positive eNPS values. Findings highlight that, despite progress in consolidating PHC in Rio de Janeiro, important challenges remain regarding resoluteness, access, and continuity of care, reinforcing the need to strengthen essential attributes and align management and financing strategies.

Keywords: Health Assessment, Primary Health Care, Health Professionals, PHC Attributes, Rio de Janeiro.

LISTA DE TABELAS

Tabela A - Tabela A - Distribuição dos médicos de Saúde da Família lotados nas unidades de APS por tipo de vínculo. – Rio de Janeiro – outubro/2024.

Tabela B - Distribuição dos enfermeiros de Saúde da Família lotados nas unidades de APS por tipo de vínculo. – Rio de Janeiro – outubro/2024.

Tabela C - Distribuição dos cirurgiões-dentistas de Saúde da Família lotados nas unidades de APS por tipo de vínculo. – Rio de Janeiro – outubro/2024.

MÉDICOS

Tabela 1 - Distribuição da amostra realizada de médicos por tipo de serviço, segundo características selecionadas. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 2 - Distribuição da amostra realizada de enfermeiros por tipo de serviço, segundo características selecionadas. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 3 - Distribuição da amostra realizada de cirurgiões dentistas por tipo de serviço, segundo características selecionadas. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 4 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por tipo de unidade de saúde.. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 5 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela idade dos profissionais. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 6 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por sexo. . Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 7 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por raça/cor da pele. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 8 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por estado civil. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 9 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pelo tempo de formado. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 10 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos especialistas vs não especialistas em Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

LISTA DE TABELAS

Tabela 11 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela participação no Programa Mais Médicos. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 12 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela experiência prévia na APS. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 13 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pelo tempo de experiência na APS. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 14 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por carga horária. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 15 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por função de coordenação na unidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 16 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por existência de um segundo emprego. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 17 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela percepção da disponibilidade de insumos na unidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 18 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela satisfação com o trabalho medida pelo Employee Net Promoter Score. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 19 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por tipo de unidade de saúde. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

ENFERMEIROS

Tabela 20 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por idade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=731)

Tabela 21 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por sexo. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 22 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por raça/cor de pele. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

LISTA DE TABELAS

Tabela 23 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por estado civil. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 24 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por tempo de formado dos profissionais. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 25 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pela experiência prévia na APS. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 26 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos profissionais enfermeiros pelo tempo de experiência na APS. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 27 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por carga horária. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 28 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por função de coordenação na unidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 29 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por existência de um segundo emprego. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 30 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pela percepção da disponibilidade de insumos na unidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 31 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pela satisfação com o trabalho medida pelo Employee Net Promoter Score. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 32 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por tipo de unidade de saúde. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 33 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por idade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 34 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por sexo. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

LISTA DE TABELAS

Tabela 35 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por raça/cor da pele.. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 36 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por estado civil. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 37 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por tempo de formado. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

CIRURGIÕES-DENTISTAS

Tabela 38 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pela experiência prévia na APS. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 39 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por tempo de experiência na APS. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 40 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por carga horária. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 41 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por função de coordenação na unidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 42 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por existência de um segundo emprego. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 43 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pela percepção da disponibilidade de insumos na unidade. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 44 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pela satisfação com o trabalho medida pelo Employee Net Promoter Score. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Tabela 45 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pelo número reportado de dias de espera por uma consulta agendada. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

LISTA DE TABELAS

Tabela 46 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos médicos aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Tabela 47 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos enfermeiros aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Tabela 48 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos cirurgiões-dentistas aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a base do sistema de saúde e principal porta de entrada para a população, sendo responsável por oferecer cuidados contínuos, integrais, coordenados e centrados nas necessidades das pessoas e comunidades. Evidências robustas demonstram que sistemas de saúde orientados por uma APS forte alcançam melhores indicadores de saúde com maior eficiência e equidade, mesmo em contextos de significativas desigualdades sociais (Starfield, 2002; Mendes, 2011). No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo operacional da APS e tem sido fundamental para a expansão do acesso e a melhoria de indicadores de saúde populacional. No município do Rio de Janeiro, a cobertura da ESF passou por um processo marcante de expansão, retração e recente reestruturação, refletindo a complexidade e os desafios de se consolidar um modelo de APS de qualidade em uma grande metrópole. Estudos anteriores, como o realizado em 2014 com aplicação do PCATool a usuários e gerentes, já haviam mensurado a qualidade da APS na cidade, oferecendo um importante ponto de partida para avaliações comparativas (Harzheim, et al 2016). Este relatório apresenta os resultados da pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro – PCATool Rio 2025". O estudo tem como objetivo analisar, com rigor científico, a experiência e a percepção de 1.888 profissionais de saúde (807 médicos, 732 enfermeiros e 349 cirurgiões-dentistas) sobre a presença e intensidade dos atributos essenciais e derivados da APS nas unidades onde atuam. A aplicação foi realizada utilizando o Primary Care Assessment Tool – versão brasileira (PCATool-Brasil), instrumento validado desenvolvido por Barbara Starfield e adaptado para o contexto nacional. Esta edição de 2025 amplia significativamente o entendimento sobre a qualidade da APS no Rio de Janeiro, ao incorporar pela primeira vez a perspectiva dos profissionais que operacionalizam diariamente os serviços na linha de frente. Os resultados, obtidos por meio de análise estatística robusta de amostras independentes, permitem não apenas um diagnóstico detalhado do cenário atual, mas também fornecem subsídios críticos para o planejamento e a qualificação contínua da atenção primária no município.

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível inicial de contato da população com o sistema de saúde, representando a porta de entrada preferencial para os serviços. Cabe a ela oferecer cuidados acessíveis, contínuos, integrais e coordenados ao longo do tempo, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento dos problemas mais comuns de forma resolutiva e próxima ao cotidiano das pessoas. Diversas evidências demonstram que sistemas orientados por uma APS forte apresentam melhores indicadores de saúde com menores investimentos, mesmo em contextos de grandes desigualdades sociais (Starfield, 2002; Mendes, 2011). Esse efeito ocorre porque a APS favorece vínculos duradouros entre profissionais e usuários, promove o cuidado centrado na pessoa, fortalece a equidade no acesso e organiza os serviços de forma estruturada a partir das necessidades identificadas pelas equipes de saúde. Estudos realizados no Brasil reforçam esse papel, mostrando que a Estratégia Saúde da Família tem produzido impactos positivos relevantes na melhoria da saúde da população (Facchini et al, 2006; Macinko et al, 2006; Bezerra Filho et al, 2006; Aquino et al, 2009). Reconhecendo essa relevância, os governos assumem o compromisso de estruturar e fortalecer a APS como base dos sistemas de saúde. Isso implica articular-se a outros serviços e políticas sociais e adotar práticas que respeitem a cultura, o território e as necessidades específicas da população (Starfield, 2008). A seguir, são apresentados os atributos essenciais e derivados da APS, orientadores na definição e avaliação da qualidade desses serviços.

Atributos Essenciais da APS

- **Acesso de Primeiro Contato**: refere-se à acessibilidade e ao uso do serviço de saúde como fonte de cuidado para cada novo problema ou novo episódio de um mesmo problema de saúde, excetuando-se situações de emergência ou urgência médica.
- **Longitudinalidade**: caracteriza-se pela existência de uma fonte contínua de atenção e sua utilização ao longo do tempo. A relação entre a população e essa fonte de cuidado deve se traduzir em um vínculo interpessoal sólido, marcado pela confiança mútua entre usuários e profissionais de saúde.
- **Integralidade**: diz respeito ao conjunto de serviços disponíveis e ofertados pela atenção primária. O serviço deve assegurar atenção integral, considerando o caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, e contemplando ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, mesmo que algumas delas não sejam realizadas diretamente nas unidades de APS. Inclui-se também a articulação com especialidades médicas, hospitais e outros serviços. No município do Rio de Janeiro, a carteira de serviços expressa as ações, procedimentos e serviços ofertados na APS.
- **Coordenação**: envolve a garantia de continuidade do cuidado, seja pelo acompanhamento com o mesmo profissional, seja pelo uso de prontuários ou ambos. Pressupõe o reconhecimento de problemas tratados em outros serviços e a integração dessas informações ao cuidado global do paciente. O provedor da atenção primária deve ser capaz de articular todos os cuidados recebidos, promovendo a coordenação entre os diferentes níveis de atenção.

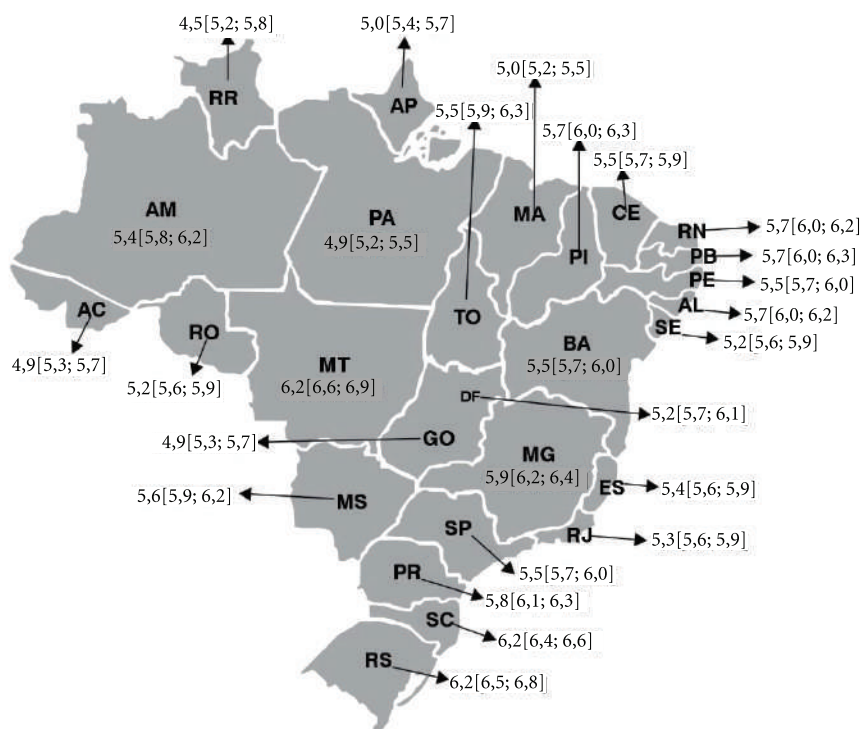
Atributos Derivados da APS

- **Orientação Familiar**: a avaliação das necessidades individuais deve considerar o contexto familiar, seu potencial de cuidado e também os riscos à saúde, incluindo o uso de ferramentas específicas de abordagem familiar.
- **Orientação Comunitária**: implica o reconhecimento, pelo serviço de saúde, das necessidades da comunidade, tanto por meio de dados epidemiológicos quanto pelo contato direto. Envolve ainda o planejamento e a avaliação conjunta dos serviços com a comunidade.
- **Competência Cultural**: refere-se à capacidade do provedor (equipe e profissionais de saúde) de adaptar-se às características culturais da população, de modo a favorecer a comunicação e fortalecer a relação entre usuários e serviços de saúde.

2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Nas últimas décadas, o sistema público de saúde brasileiro recebeu uma importante expansão da rede de serviços de atenção primária por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), trazendo melhorias expressivas nas condições de vida da população. Em setembro/2025, mais de 50 mil equipes atuavam em todo o território nacional, sendo responsáveis pelo acompanhamento de cerca de 160 milhões de pessoas e com escore nacional PCATool = 5,9 (**Mapa 1**). Evidências apontam que a ESF contribuiu de forma significativa para a redução da mortalidade infantil, diminuição de internações por condições sensíveis à APS, melhoria da qualidade do pré-natal e da puericultura, além da ampliação do acesso aos serviços de saúde para populações em situação de maior vulnerabilidade (Facchini, 2006; Macinko, 2006; Bezerra Filho, 2007). Apesar desses avanços, ainda existem desafios importantes. Estudos têm destacado a heterogeneidade na qualidade da atenção ofertada pelas equipes da ESF e a necessidade de ampliar sua capacidade de resposta frente às demandas de saúde, tanto às já conhecidas quanto às que emergem no contexto atual (Harzheim et al, 2016; Katz et al, 2020; Santos et al, 2022; D'Avila et al, 2024).

Mapa 1: Escores gerais do PCATool - Brasil, 2019



Fonte: Pinto et al (2021)

Nota 1: O escore geral do PCAT para o Brasil foi de 5,9 [5,8; 5,9]; região Norte 5,5 [5,3; 5,7]; região Nordeste 5,8 [5,6; 5,9]; região Sudeste 5,8 [5,7; 6,0]; região Sul 6,3 [6,2; 6,5]; região Centro-Oeste 5,8 [5,6; 6,0].

Nota 2: Os escores variam de 0 a 10. Um escore $\geq 6,6$ é considerado pela metodologia do instrumento PCAT como um valor mínimo de qualidade para se avaliar os serviços de atenção primária na perspectiva do usuário adulto.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019).

3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Em 2009, o município do Rio de Janeiro apresentava um sistema público de saúde pouco estruturado na atenção primária, com cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) correspondendo a apenas 3,5% de sua população. A partir desse ano, iniciou-se uma mudança significativa na gestão da saúde, marcada pela ênfase na expansão da ESF. Esse processo resultou em um aumento expressivo da cobertura, que alcançou aproximadamente 45% em 2012 e chegou a cerca de 70% da população em (Soranz et al, 2016). Entre 2017 e 2020, no entanto, houve retração, com a cobertura reduzida para algo em torno de 40%. Em 2021, um novo ciclo de gestão priorizou a reestruturação das equipes, e, em janeiro de 2024, a cobertura efetiva voltou a atingir 70% da população cadastrada em equipes completas da ESF (Pinto & Caldas, 2025). Esse movimento não se limitou à expansão numérica. A Secretaria Municipal de Saúde qualificou a proposta com a criação das Clínicas da Família, a partir de 2009, trazendo inovações estruturais e organizacionais em comparação às unidades tradicionais. Essas Clínicas incorporaram prontuários eletrônicos, equipamentos modernos e melhores condições de trabalho, além de promoverem a valorização profissional por meio de novas formas de contratação e da inclusão da residência médica em APS, contribuindo para o crescimento e consolidação da ESF no município (Soranz et al, 2016). A qualidade da atenção primária nesse contexto foi objeto de estudos. Em 2014, pesquisadores da UFRGS (Harzheim et al, 2016) aplicaram o Primary Care Assessment Tool (PCAT) a usuários adultos e cuidadores de crianças usuárias no Rio de Janeiro, encontrando escores médios de 5,73 para adultos e 6,09 para crianças. O atributo de maior destaque foi a coordenação do cuidado, com médias de 6,57 e 6,01, respectivamente. Em comparação, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019), conduzida pelo IBGE, incluiu o PCAT em uma amostra nacional domiciliar com 9.677 participantes, representando uma população expandida de mais de 17 milhões de pessoas. Os resultados indicaram uma média nacional de 5,9, com variações entre as regiões: Norte (5,7), Nordeste (5,8), Sudeste (5,8), Sul (6,3) e Centro-Oeste (5,8). Esses achados reforçam tanto os avanços quanto os desafios da APS no Rio de Janeiro. Apesar da ampliação do acesso e da modernização das unidades, ainda se evidenciam desigualdades e a necessidade de fortalecer continuamente os atributos essenciais da APS. Para consolidar um modelo de cuidado mais resolutivo e equitativo, torna-se fundamental alinhar políticas públicas e estratégias de financiamento, garantindo a capacidade de resposta da atenção primária. Nesse contexto, a avaliação sistemática da qualidade dos serviços a partir da perspectiva dos profissionais de saúde – objetivo central do presente estudo – configura-se como uma ferramenta indispensável para orientar tais decisões e avanços na APS carioca (Pinto et al, 2021).

4. OBJETIVOS

Objetivos gerais

- Avaliar o grau de orientação para Atenção Primária à Saúde (APS) a partir da experiência de médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas atuantes nas unidades de saúde do município do Rio de Janeiro em 2025.
- Identificar os pontos fortes e as fragilidades dos atributos essenciais e derivados da APS na percepção dos profissionais de saúde.
- Apresentar a satisfação profissional (eNPS) com a avaliação da qualidade da APS, verificando a associação entre engajamento no trabalho e os escores do PCATool.

Objetivos específicos

- Verificar diferenças na avaliação da APS entre os tipos de unidades de saúde (Clínicas da Família vs. Centros Municipais de Saúde).
- Analisar a influência de variáveis sociodemográficas e laborais (idade, sexo, tempo de formação, vínculo empregatício, carga horária, experiência prévia na APS, entre outras) na percepção da qualidade da APS.
- Avaliar a relação entre a percepção da disponibilidade de insumos e equipamentos e os escores dos atributos da APS.
- Identificar associações entre a especialização em Medicina de Família e Comunidade e a avaliação dos atributos da APS entre os médicos.
- Explorar a relação entre a participação no Programa Mais Médicos e a percepção da qualidade da APS entre os médicos.
- Documentar práticas clínicas e organizacionais na atenção odontológica, incluindo agendamento, atendimento a traumatismos, orientação em saúde bucal, entre outros.

Objetivos estratégicos

- Subsidiar a gestão municipal com evidências para o planejamento e a qualificação contínua da APS no Rio de Janeiro.
- Propor recomendações para fortalecer os atributos com baixo desempenho.
- Fomentar políticas de valorização profissional com base na associação entre satisfação no trabalho e qualidade do serviço.

5. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal do tipo survey com amostras independentes de médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas que atuam em todos os Centros Municipais de Saúde e das Clínicas da Família do Rio de Janeiro. Estes responderam ao Instrumento de Avaliação da Atenção Primária – PCATool-Brasil atualizado e publicado pelo Ministério da Saúde em abril de 2020 (BRASIL, 2020). O instrumento mede o grau de orientação à APS dos serviços de saúde e também apresenta algumas perguntas estruturadas em questionário acerca de variáveis sociodemográficas, formação profissional e mercado de trabalho. Os questionários foram aplicados remotamente, por meio da ferramenta *Survey Monkey*. A todos foi apresentado um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e todos os preceitos éticos, principalmente a confidencialidade, foram preservados. A coleta de dados ocorreu na primeira quinzena de fevereiro de 2025.

Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas, RS, tendo como instituição co-participante o CEP da SMS-RJ, e aprovado sob o parecer Nº 85660224.2.0000.5318. O questionário de auto-preenchimento permitiu a leitura e a marcação eletrônica de leitura do TCLE, de acordo com os preceitos éticos estabelecidos na Declaração de Helsinki, assim como os demais aspectos de sigilo e confidencialidade. Os dados não foram divulgados por unidade de saúde separadamente, apenas agregados por área de planejamento, por exemplo. O *Survey Monkey*, utilizado para o preenchimento do questionário, está em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados e com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, lei em toda a União Europeia.

Crítérios de Inclusão/Exclusão

As unidades de saúde participantes foram aquelas com no mínimo seis meses de implantação da Estratégia de Saúde da Família, conforme lista da SMS-RJ.

Coleta de Dados

Toda a equipe da Rede OTICS-Rio da SMS-RJ foi capacitada para monitoramento das respostas on-line dos instrumentos. Essa equipe já apoiou a realização de outras pesquisas no âmbito da SMS-RJ, inclusive com o referido questionário, na versão usuários, em 2024. Um técnico da própria rede fez a implementação dos questionários em formato eletrônico no *Survey Monkey*, não gerando custos para o projeto. Este questionário foi enviado a todos os profissionais atuantes na APS do município do Rio de Janeiro, junto a uma apresentação da pesquisa e convite.

O convite foi reiterado periodicamente para maior alcance. O tempo médio de resposta estimado oscilou entre 25 e 35 minutos. Os questionários foram constituídos pelo Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde - PCATool - Brasil na respectiva versão para cada categoria profissional, pelo Employee Net Promoter Score, e por perguntas relacionadas a questões sociodemográficas, a formação e ao mercado de trabalho.

PCATool - Brasil para Profissional Médico - Versão Extensa

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde para profissional médico em versão extensa cujas medidas de validade e fidedignidade são conhecidas no Brasil é formado por 111 itens distribuídos em 8 componentes organizados para mensurar a presença e extensão de cada atributo da APS, exceto competência cultural que não foi validado no processo estatístico realizado para o Brasil.

PCATool - Brasil para Profissional Enfermeiro - Versão Extensa

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde para profissional enfermeiro em versão extensa cujas medidas de validade e fidedignidade são conhecidas no Brasil é formado por 111 itens distribuídos em 8 componentes organizados para mensurar a presença e extensão de cada atributo da APS, exceto competência cultural que não foi validado no processo estatístico realizado para o Brasil.

PCATool - Brasil para Profissional Cirurgião-Dentista - Versão Extensa

O instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde para profissional cirurgião-dentista em versão extensa cujas medidas de validade e fidedignidade são conhecidas no Brasil é formado por 81 itens distribuídos em 9 componentes organizados para mensurar a presença e extensão de cada atributo da APS.

Employee Net Promoter Score

O Employee Net Promoter Score (eNPS) é uma metodologia quantitativa utilizada para mensurar o grau de engajamento e satisfação dos colaboradores em relação à organização onde trabalham. Sua aplicação baseia-se no Net Promoter Score, amplamente utilizado para mensurar a fidelidade de usuários e consumidores. De forma semelhante, consiste em uma única pergunta: "Em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria trabalhar na sua unidade para um profissional da sua área?". As respostas são classificadas em três categorias: Promotores (notas 9 e 10), Neutros (notas 7 e 8) e Detratores (notas de 0 a 6). O índice é calculado pela diferença do percentual de Promotores e de Detratores, resultando em um escore que pode variar de -100 a +100.

Valores positivos indicam maior propensão dos colaboradores a recomendar a instituição, refletindo uma maior satisfação com o trabalho, enquanto valores negativos sinalizam a necessidade de intervenções na gestão de pessoas da organização (Koladycz et,2018; Alismail et al, 2020). Para melhor compreensão, os escores são classificados em faixas: Zona crítica (-100 a 0); Zona neutra (0 a 10); Zona de aperfeiçoamento (10 a 30); Zona de qualidade (30 a 50) e Zona de excelência (50 a 100) (Reichheld, 2003).

Demais variáveis

Foram coletadas as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, idade, cor da pele, estado civil e número de filhos. Quanto à formação acadêmica, foi coletado tempo de formado e características de pós-graduação. Para o trabalho, o tipo de vínculo empregatício e a carga horária, a experiência prévia na APS, o acúmulo de empregos e a percepção da disponibilidade de insumos. Além disso, este estudo incluiu uma pergunta aberta para captar comentários, críticas e sugestões dos profissionais. Os resultados foram categorizados em eixos temáticos para sintetizar os principais achados.

Análise Estatística

As análises foram feitas no software Stata 14.0. Para a descrição das amostras, são apresentadas as frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas e a média e a mediana das variáveis quantitativas. Os escores dos atributos da APS foram calculados conforme o Manual do Instrumento PCATool - Brasil (BRASIL, 2020), sendo apresentados em escala de 0 a 10. Um escore acima de 6,6 indica uma qualidade elevada no respectivo item, dessa forma, os escores foram categorizados em "alto escore" quando maior ou igual a 6,6 e "baixo escore" quando abaixo de 6,6. Estes resultados são apresentados pelo escore médio e o intervalo com 95% de confiança. A associação entre os escores de cada atributo, Essencial e Geral da APS com as demais variáveis foi testada a partir do Teste t para duas amostras independentes.

O Território

Segundo o Censo Demográfico do IBGE de 2022, a cidade do Rio de Janeiro possui 6,2 milhões de habitantes em uma área de 1225 km². Cada um dos 165 bairros do município está incluído em uma de 10 Áreas de Planejamento da SMS-RJ. Em 2024, haviam 238 Unidades Básicas de Saúde, com 1373 Equipes de Saúde da Família no município. A partir do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde identificou-se 1.965 médicos(as), 1.576 enfermeiros(as) e 463 cirurgiões-dentistas (**Tabelas A a C**) vinculados atualmente a APS carioca.

Tabela A - Distribuição dos médicos de Saúde da Família lotados nas unidades de APS por tipo de vínculo.

Rio de Janeiro - outubro/2024.

Áreas de Planejamento	CLT - 20 h	CLT - 40 h	Mais Médicos - 40h	Residente - 40h	Total
AP 1.0	60	62	9	55	186
(%)	32,3%	33,3%	4,8%	29,6%	100,0%
AP 2.1	14	55	8	24	101
(%)	13,9%	54,5%	7,9%	23,8%	100,0%
AP 2.2	8	55	6	54	123
(%)	6,5%	44,7%	4,9%	43,9%	100,0%
AP 3.1	58	140	64	95	357
(%)	16,2%	39,2%	17,9%	26,6%	100,0%
AP 3.2	52	65	33	35	185
(%)	28,1%	35,1%	17,8%	18,9%	100,0%
AP 3.3	66	123	51	42	282
(%)	23,4%	43,6%	18,1%	14,9%	100,0%
AP 4.0	74	57	50	29	210
(%)	35,2%	27,1%	23,8%	13,8%	100,0%
AP 5.1	34	93	60	17	204
(%)	16,7%	45,6%	29,4%	8,3%	100,0%
AP 5.2	18	103	63	6	190
(%)	9,5%	54,2%	33,2%	3,2%	100,0%
AP 5.3	28	60	38	1	127
(%)	22,0%	47,2%	29,9%	0,8%	100,0%
Total	412	813	382	358	1.965
(%)	21,0%	41,4%	19,4%	18,2%	100,0%

Fonte: CNES/ Ministério da Saúde, outubro/2024, consulta em 03 dez 2024.

Tabela B - Distribuição dos enfermeiros de Saúde da Família lotados nas unidades de APS por tipo de vínculo.

Rio de Janeiro - outubro/2024.

Áreas de Planejamento	Estatutário/ empregado público	CLT - 40 h	Residente - 40h	Total
AP 1.0	0	108	12	120
(%)	0,0%	90,0%	10,0%	100,0%
AP 2.1	5	66	14	85
(%)	5,9%	77,6%	16,5%	100,0%
AP 2.2	2	69	18	89
(%)	2,2%	77,5%	20,2%	100,0%
AP 3.1	0	240	47	287
(%)	0,0%	83,6%	16,4%	100,0%
AP 3.2	0	120	13	133
(%)	0,0%	90,2%	9,8%	100,0%
AP 3.3	0	206	20	226
(%)	0,0%	91,2%	8,8%	100,0%
AP 4.0	0	124	8	132
(%)	0,0%	93,9%	6,1%	100,0%
AP 5.1	1	164	29	194
(%)	0,5%	84,5%	14,9%	100,0%
AP 5.2	1	180	12	193
(%)	0,5%	93,3%	6,2%	100,0%
AP 5.3	1	112	4	117
(%)	0,9%	95,7%	3,4%	100,0%
Total	10	1389	177	1.576
(%)	0,6%	88,1%	11,2%	100,0%

Fonte: CNES/ Ministério da Saúde, outubro/2024, consulta em 03 dez 2024.

Tabela C - Distribuição dos cirurgiões-dentistas de Saúde da Família lotados nas unidades de APS por tipo de vínculo.

Rio de Janeiro - outubro/2024.

Áreas de Planejamento	Estatutário	CLT - 40 h	Residente - 40h	Total
AP 1.0	6	33	1	40
(%)	15,0%	82,5%	2,5%	100,0%
AP 2.1	1	22	0	23
(%)	4,3%	95,7%	0,0%	100,0%
AP 2.2	1	20	1	22
(%)	4,5%	90,9%	4,5%	100,0%
AP 3.1	5	70	6	81
(%)	6,2%	86,4%	7,4%	100,0%
AP 3.2	1	38	0	39
(%)	2,6%	97,4%	0,0%	100,0%
AP 3.3	0	66	0	66
(%)	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
AP 4.0	1	40	0	41
(%)	2,4%	97,6%	0,0%	100,0%
AP 5.1	0	56	1	57
(%)	0,0%	98,2%	1,8%	100,0%
AP 5.2	1	53	0	54
(%)	1,9%	98,1%	0,0%	100,0%
AP 5.3	3	37	0	40
(%)	7,5%	92,5%	0,0%	100,0%
Total	19	435	9	463
(%)	4,1%	94,0%	1,9%	100,0%

Fonte: CNES/ Ministério da Saúde, outubro/2024, consulta em 03 dez 2024.

6. RESULTADOS

Análise do perfil das amostras realizadas com profissionais de saúde médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas

Durante o primeiro semestre de 2025, foram entrevistados um total de 807 profissionais médicos, 732 profissionais enfermeiros e 349 profissionais dentistas. A **Tabela 1** mostra o perfil dos 807 médicos participantes, 487 atuantes em Clínicas da Família e 320 em Centros Municipais de Saúde (incluindo Centros de Saúde-Escola). A média de idade destes profissionais foi de 37,6 anos e 63,8% eram do sexo feminino. Em relação à cor da pele, 66,4% se autodeclararam brancos, 24,9% pardos e 6,6% negros. Quase metade dos profissionais era solteira (46,6%) e proporção semelhante (45,9%) viviam com companheiro(a). O tempo médio de formação médica foi de 9,6 anos, sendo que 42,1% possuíam até 4 anos de formado. Dos profissionais, 32,8% haviam concluído a residência e 33,5% haviam concluído a especialização, enquanto a formação em Medicina de Família e Comunidade era observada em 56,0% dos casos, considerando residência (33,7%) ou especialização (22,3%). A proporção de mestres foi de 6,9% e a de doutores, 0,9%. O vínculo empregatício predominante foi o regime CLT (64,4%), enquanto 32,8% apresentaram outro tipo de vínculo diferente de CLT ou estatutário. Cerca de um quarto dos respondentes (26,0%) participavam do Programa Mais Médicos. A experiência prévia na APS foi relatada por 46,1% dos profissionais, com tempo médio de 5,8 anos. A carga horária semanal média foi de 36,6 horas. A função de coordenação da unidade era desempenhada por 20,2% dos profissionais entrevistados e 41,1% relataram possuir outro emprego. Em relação à disponibilidade de equipamentos e insumos, 56,4% avaliaram como boa e 12,3% como muito boa. A satisfação no trabalho, medida pelo eNPS, indicou que 27,6% dos médicos eram promotores, 46,2% neutros e 26,2% detratores. A pontuação média no PCATool foi superior a 6,6 para 86,0% dos respondentes.

Tabela 1 - Distribuição da amostra realizada de médicos por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
AP 1.0	55 [11,29]	36 [11,25]	91 [11,28]
AP 2.1	7 [1,44]	20 [6,25]	27 [3,35]
AP 2.2	11 [2,26]	41 [12,81]	52 [6,44]
AP 3.1	71 [14,58]	50 [15,63]	121 [14,99]
AP 3.2	34 [6,98]	8 [2,50]	42 [5,20]
AP 3.3	84 [17,25]	33 [10,31]	117 [14,50]
AP 4.0	59 [12,11]	38 [11,88]	97 [12,02]
AP 5.1	66 [13,55]	26 [8,13]	92 [11,40]
AP 5.2	56 [11,50]	36 [11,25]	92 [11,40]
AP 5.3	44 [9,03]	32 [10,00]	76 [9,42]
Total	487 [100,00]	320 [100,00]	807 [100,00]
Características do profissional			
Idade (em anos)			
Média	37	39	38
Mediana	35	36	35
Sexo			
Feminino	314 [64,48]	201 [62,81]	515 [63,82]
Masculino	173 [35,52]	119 [37,19]	292 [36,18]
Cor da pele			
Branca	323 [66,32]	213 [66,56]	536 [66,42]
Não-branca	164 [33,68]	107 [33,44]	271 [33,58]
Estado Civil			
Solteiro (a)	233 [47,84]	143 [44,69]	376 [46,59]
Com companheiro (a)	224 [46,00]	146 [45,63]	370 [45,85]
Separado (a)	30 [6,16]	31 [9,69]	61 [7,56]
Tempo de Formado (em anos)			
Média	9	11	10
Mediana	5	7	6
Residência			
Não	255 [52,36]	198 [61,88]	453 [56,13]
Sim, em andamento	68 [13,96]	21 [6,56]	89 [11,03]
Sim, concluída	164 [33,68]	101 [31,56]	265 [32,84]

(continua...)

Tabela 1 - Distribuição da amostra realizada de médicos por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

(continuação...)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
Especialização			
Não	189 [38,81]	94 [29,38]	283 [35,07]
Sim, em andamento	152 [31,21]	102 [31,88]	254 [31,47]
Sim, concluída	146 [29,98]	124 [38,75]	270 [33,46]
Medicina de Família e Comunidade			
Não	210 [43,12]	145 [45,31]	355 [43,99]
Residência	184 [37,78]	88 [27,50]	272 [33,71]
Especialização	93 [19,10]	87 [27,19]	180 [22,30]
Mestrado			
Não	433 [88,91]	287 [89,69]	720 [89,22]
Sim, em andamento	20 [4,11]	11 [3,44]	31 [3,84]
Sim, concluído	34 [6,98]	22 [6,88]	56 [6,94]
Doutorado			
Não	481 [98,77]	315 [98,44]	796 [98,64]
Sim, em andamento	2 [0,41]	2 [0,63]	4 [0,50]
Sim, concluído	4 [0,82]	3 [0,94]	7 [0,87]
Vínculo empregatício			
CLT	320 [65,71]	200 [62,50]	520 [64,44]
Estatutário	9 [1,85]	13 [4,06]	22 [2,73]
Outro	158 [32,44]	107 [33,44]	265 [32,84]
Programa Mais Médicos			
Não	370 [75,98]	227 [70,94]	597 [73,98]
Sim	117 [24,02]	93 [29,06]	210 [26,02]
Experiência prévia na APS			
Não	264 [54,21]	171 [53,44]	435 [53,90]
Sim	223 [45,79]	149 [46,56]	372 [46,10]
Experiência total na APS			
Média (em anos)	5	6	6
Mediana (em anos)	3	5	4
Carga horária semanal			
Média	37	36	37
Mediana	40	40	40

(continua...)

Tabela 1 - Distribuição da amostra realizada de médicos por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

(finalização)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
Função de coordenação na unidade			
Não	395 [81,11]	249 [77,81]	644 [79,80]
Sim	92 [18,89]	71 [22,19]	163 [20,20]
Possui outro emprego?			
Não	289 [59,34]	186 [58,13]	475 [58,86]
Sim	198 [40,66]	134 [41,88]	332 [41,14]
Como classifica a disponibilidade de equipamentos e insumos?			
Muito ruim	14 [2,87]	17 [5,31]	31 [3,84]
Ruim	124 [25,46]	84 [26,25]	208 [25,77]
Bom	279 [57,29]	176 [55,00]	455 [56,38]
Muito bom	60 [12,32]	39 [12,19]	99 [12,27]
Excelente	10 [2,05]	4 [1,25]	14 [1,73]
Employee Net Promoter Score			
	+2	+1	+1
Detratores	125 [25,67]	86 [26,88]	211 [26,15]
Neutros	228 [46,82]	145 [45,31]	373 [46,22]
Promotores	134 [27,52]	89 [27,81]	223 [27,63]
PCATool			
<6,6	62 [13,22]	47 [15,21]	109 [14,01]
>6,6	407 [86,78]	262 [84,79]	669 [85,99]

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

(*) Incluem Centros de Saúde

No mesmo período, foram entrevistados 732 profissionais de enfermagem atuantes na APS do município, sendo 421 em Clínicas da Família e 311 em Centros Municipais de Saúde (incluindo Centros de Saúde-Escola) (Tabela 2). A média de idade destes profissionais foi de 39 anos e 90,2% eram do sexo feminino. Em relação à cor da pele, 40,0% se autodeclararam pardos, 39,1% brancos e 19,8% negros. Mais da metade dos profissionais viviam com companheiro (51,8%) e 37,7% eram solteiros. O tempo médio de formação de enfermagem foi de 11 anos, sendo que 35,4% possuíam até 6 anos de formado. Dos profissionais, 29,0% haviam concluído a residência e 77,3% haviam concluído a especialização. A proporção de mestres foi de 4,0% e a de doutores, 0,3%. O vínculo empregatício predominante foi o regime CLT (95,1%), enquanto 3,1% eram estatutários. A experiência prévia na APS foi relatada por 55,3% dos profissionais, com tempo médio de 9 anos. A carga horária semanal média foi de 40,2 horas. A função de coordenação da unidade era desempenhada por 20,8% dos profissionais entrevistados e 14,6% relataram possuir outro emprego. Em relação à disponibilidade de equipamentos e insumos, 63,4% avaliaram como boa e 19,8% como muito boa. A satisfação no trabalho, medida pelo eNPS, indicou que 47,6% dos enfermeiros eram promotores, 37,8% neutros e 14,6% detratores. A pontuação média no PCATool foi superior a 6,6 para 94,4% dos respondentes.

Tabela 2 - Distribuição da amostra realizada de enfermeiros por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
AP 1.0	28 [6,65]	36 [11,58]	64 [8,74]
AP 2.1	13 [3,09]	30 [9,65]	43 [5,87]
AP 2.2	15 [3,56]	39 [12,54]	54 [7,38]
AP 3.1	92 [21,85]	41 [13,18]	133 [18,17]
AP 3.2	25 [5,94]	10 [3,22]	35 [4,78]
AP 3.3	65 [15,44]	37 [11,90]	102 [13,93]
AP 4.0	40 [9,50]	27 [8,68]	67 [9,15]
AP 5.1	56 [13,30]	31 [9,97]	87 [11,89]
AP 5.2	31 [7,36]	25 [8,04]	56 [7,65]
AP 5.3	56 [13,30]	35 [11,25]	91 [12,43]
Total	421 [100,00]	311 [100,00]	732 [100,00]
Características do profissional			
Idade (em anos)			
Média	38	41	40
Mediana	37	40	38

(continua...)

Tabela 2 - Distribuição da amostra realizada de enfermeiros por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

(continuação...)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Sexo			
Feminino	383 [90,97]	277 [89,07]	660 [90,16]
Masculino	38 [9,03]	34 [10,93]	72 [9,84]
Cor da pele			
Branca	174 [41,33]	112 [36,01]	286 [39,07]
Não-branca	247 [58,67]	199 [63,99]	446 [60,93]
Estado Civil			
Solteiro (a)	155 [36,82]	121 [38,91]	276 [37,70]
Com companheiro (a)	226 [53,68]	153 [49,20]	379 [51,78]
Separado (a)	38 [9,03]	32 [10,29]	70 [9,56]
Tempo de Formado			
Média	10	12	11
Mediana	9	10	9
Residência			
Não	280 [66,51]	227 [72,99]	507 [69,26]
Sim, em andamento	11 [2,61]	2 [0,64]	13 [1,78]
Sim, concluída	130 [30,88]	82 [26,37]	212 [28,96]
Especialização			
Não	63 [14,96]	47 [15,11]	110 [15,03]
Sim, em andamento	35 [8,31]	21 [6,75]	56 [7,65]
Sim, concluída	323 [76,72]	243 [78,14]	566 [77,32]
Mestrado			
Não	399 [94,77]	285 [91,64]	684 [93,44]
Sim, em andamento	10 [2,38]	9 [2,89]	19 [2,60]
Sim, concluído	12 [2,85]	17 [5,47]	29 [3,96]
Doutorado			
Não	419 [99,52]	310 [99,68]	729 [99,59]
Sim, em andamento	1 [0,24]	0 [0,00]	1 [0,14]
Sim, concluído	1 [0,24]	1 [0,32]	2 [0,27]
Vínculo empregatício			
CLT	409 [97,15]	287 [92,28]	696 [95,08]
Estatutário	0 [0,00]	23 [7,40]	23 [3,14]
Outro	12 [2,85]	1 [0,32]	13 [1,78]

(continua...)

Tabela 2 - Distribuição da amostra realizada de enfermeiros por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

(finalização)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Experiência prévia na APS			
Não	186 [44,18]	141 [45,34]	327 [44,67]
Sim	235 [55,82]	170 [54,66]	405 [55,33]
Experiência total na APS			
Média	8	9	9
Mediana	7	9	8
Até 5 anos	174 [41,33]	112 [36,01]	286 [39,07]
De 6 a 10 anos	129 [30,64]	79 [25,40]	208 [28,42]
11 anos ou mais	118 [28,03]	120 [38,59]	238 [32,51]
Carga horária semanal			
Média	40	40	40
Mediana	40	40	40
Função de coordenação na unidade			
Não	342 [81,24]	238 [76,53]	580 [79,23]
Sim	79 [18,76]	73 [23,47]	152 [20,77]
Possui outro emprego?			
Não	362 [85,99]	263 [84,57]	625 [85,38]
Sim	59 [14,01]	48 [15,43]	107 [14,62]
Como classifica a disponibilidade de equipamentos e insumos?			
Muito ruim	2 [0,48]	4 [1,29]	6 [0,82]
Ruim	40 [9,50]	47 [15,11]	87 [11,89]
Bom	273 [64,85]	191 [61,41]	464 [63,39]
Muito bom	85 [20,19]	60 [19,29]	145 [19,81]
Excelente	21 [4,99]	9 [2,89]	30 [4,10]
Employee Net Promoter Score			
Detratores	59 [14,01]	48 [15,43]	107 [14,62]
Neutros	151 [35,87]	126 [40,51]	277 [37,84]
Promotores	211 [50,12]	137 [44,05]	348 [47,54]
PCATool			
<6,6	22 [5,58]	17 [5,74]	39 [5,65]
>6,6	372 [94,42]	279 [94,26]	651 [94,35]

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

(*) Incluem Centros de Saúde

Por fim, a **Tabela 3** mostra o perfil dos 349 cirurgiões-dentistas entrevistados, 199 atuantes em Clínicas da Família e 150 em Centros Municipais de Saúde (incluindo Centros de Saúde-Escola). A média de idade destes profissionais foi de 42 anos e 76,5% eram do sexo feminino. Em relação à cor da pele, 67,3% se autodeclararam brancos, 21,8% pardos e 10,3% negros. Metade dos profissionais viviam com companheiro (49,9%) e 38,1% eram solteiros. O tempo médio de formação odontológica foi de 17 anos, sendo que 35,8% possuíam até 8 anos de formado. Dos profissionais, 8,6% haviam concluído a residência e 88,0% haviam concluído a especialização. O vínculo empregatício predominante foi o regime CLT (84,8%), enquanto 14,9% eram estatutários. A experiência prévia na APS foi relatada por 32,9% dos profissionais, com tempo médio de 7 anos. A carga horária semanal média foi de 38,5 horas. A função de coordenação da unidade era desempenhada por 4,0% dos profissionais entrevistados e 25,2% relataram possuir outro emprego. Em relação à disponibilidade de equipamentos e insumos, 74,5% avaliaram como boa e 12,6% como muito boa. A satisfação no trabalho, medida pelo eNPS, indicou que 40,1% dos dentistas eram promotores, 43,8% neutros e 16,1% detratores. A pontuação média no PCATool foi superior a 6,6 para 91,9% dos respondentes. Considerando as práticas clínicas e organizacionais na atenção odontológica, verificou-se que a maioria dos profissionais entrevistados (86,2%) relatou dispor de agendamento online de consultas, com tempo médio de espera de 11 dias. Já o agendamento presencial apresentou maior tempo de espera, com média de 19,8 dias. Pouco mais da metade dos profissionais (55,3%) declarou não conhecer a concentração de flúor na água de abastecimento da comunidade, embora a grande maioria (90,0%) tenha confirmado a existência de abastecimento público de água. Em relação à imunização, 89,7% afirmaram conhecer o calendário vacinal do município, e 66,2% relataram orientar seus pacientes frequentemente ou muito frequentemente sobre ele. No que diz respeito ao atendimento de traumatismos dentários, 98,3% realizavam esse tipo de atendimento, embora apenas 23,5% ofertassem exame radiográfico. Sobre as possíveis condutas a serem ofertadas, 95,8% relataram ofertar restauração, 68,4% relataram ofertar realocação do dente, 68,8% relataram ofertar reimplante dentário, 58,3% relataram ofertar contenção dentária e 91,6% relataram ofertar sutura de tecidos moles. A orientação sobre cuidados em saúde bucal foi referida por 99,3% dos profissionais atendendo pacientes em cuidados paliativos e 98,2% prestando orientação a crianças de 0 a 2 anos. Por fim, 79,3% afirmaram realizar diagnóstico de desordens potencialmente malignas na prática clínica.

Tabela 3 - Distribuição da amostra realizada de cirurgiões dentistas por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
AP 1.0	12 [6,03]	23 [15,33]	35 [10,03]
AP 2.1	8 [4,02]	11 [7,33]	19 [5,44]
AP 2.2	2 [1,01]	8 [5,33]	10 [2,87]
AP 3.1	33 [16,58]	18 [12,00]	51 [14,61]
AP 3.2	14 [7,04]	10 [6,67]	24 [6,88]
AP 3.3	36 [18,09]	18 [12,00]	54 [15,47]
AP 4.0	17 [8,54]	15 [10,00]	32 [9,17]
AP 5.1	30 [15,08]	14 [9,33]	44 [12,61]
AP 5.2	30 [15,08]	18 [12,00]	48 [13,75]
AP 5.3	17 [8,54]	15 [10,00]	32 [9,17]
Total	199 [100,00]	150 [100,00]	349 [100,00]
Características do profissional			
Idade (em anos)			
Média	41	44	42
Mediana	40	46	42
Sexo			
Feminino	153 [76,88]	114 [76,00]	267 [76,50]
Masculino	46 [23,12]	36 [24,00]	82 [23,50]
Cor da pele			
Branca	128 [64,32]	107 [71,33]	235 [67,34]
Não-branca	71 [35,68]	43 [28,67]	114 [32,66]
Estado Civil			
Solteiro (a)	83 [41,71]	50 [33,33]	133 [38,11]
Com companheiro (a)	91 [45,73]	83 [55,33]	174 [49,86]
Separado (a)	25 [12,56]	15 [10,00]	40 [11,46]
Viúvo (a)	0 [0,00]	0 [0,00]	0 [0,00]
Tempo de Formado			
Média	15	20	17
Mediana	12	22	16
Residência			
Não	179 [89,95]	137 [91,33]	316 [90,54]
Sim, em andamento	3 [1,51]	0 [0,00]	3 [0,86]
Sim, concluída	17 [8,54]	13 [8,67]	30 [8,60]

(continua...)

Tabela 3 - Distribuição da amostra realizada de cirurgiões dentistas por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

(continuação...)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
Especialização			
Não	10 [5,03]	19 [12,67]	29 [8,31]
Sim, em andamento	7 [3,52]	6 [4,00]	13 [3,72]
Sim, concluída	182 [91,46]	125 [83,33]	307 [87,97]
Vínculo empregatício			
CLT	193 [96,98]	103 [68,67]	296 [84,81]
Estatutário	5 [2,51]	47 [31,33]	52 [14,90]
Outro	1 [0,50]	0 [0,00]	1 [0,29]
Experiência prévia na APS			
Não	135 [67,84]	102 [68,00]	237 [67,91]
Sim	64 [32,16]	48 [32,00]	112 [32,09]
Experiência total na APS			
Média	6	9	7
Mediana	4	6	5
Carga horária semanal			
Média	40	37	39
Mediana	40	40	40
Função de coordenação na unidade			
Não	196 [98,49]	139 [92,67]	335 [95,99]
Sim	3 [1,51]	11 [7,33]	14 [4,01]
Possui outro emprego?			
Não	153 [76,88]	108 [72,00]	261 [74,79]
Sim	46 [23,12]	42 [28,00]	88 [25,21]
Como classifica a disponibilidade de equipamentos e insumos?			
Muito ruim	2 [1,01]	3 [2,00]	5 [1,43]
Ruim	22 [11,06]	18 [12,00]	40 [11,46]
Bom	140 [70,35]	120 [80,00]	260 [74,50]
Muito bom	35 [17,59]	9 [6,00]	44 [12,61]
Excelente	0 [0,00]	0 [0,00]	0 [0,00]
Employee Net Promoter Score			
Detratores	24 [12,06]	32 [21,33]	56 [16,05]
Neutros	87 [43,72]	66 [44,00]	153 [43,84]
Promotores	88 [44,22]	52 [34,67]	140 [40,11]

(continua...)

Tabela 3 - Distribuição da amostra realizada de cirurgiões dentistas por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

(continuação...)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
PCATool			
<6,6	7 [3,55]	21 [14,00]	28 [8,07]
>6,6	190 [96,45]	129 [86,00]	319 [91,93]
Agendamento online de consultas			
Não	12 [6,25]	35 [23,65]	47 [13,82]
Sim	180 [93,75]	113 [76,35]	293 [86,18]
Dias de espera no agendamento online			
Média	11	12	11
Mediana	7	7	7
Dias de espera no agendamento presencial			
Média	19	22	20
Mediana	15	15	15
Você conhece a concentração de flúor na água de abastecimento da sua comunidade?			
Não	86 [48,04]	75 [66,96]	161 [55,33]
Sim	93 [51,96]	37 [33,04]	130 [44,67]
Abastecimento público de água na comunidade			
Não	18 [10,11]	11 [9,82]	29 [10,00]
Sim	160 [89,89]	101 [90,18]	261 [90,00]
Você conhece o calendário de vacinação do município?			
Não	17 [9,55]	13 [11,61]	30 [10,34]
Sim	161 [90,45]	99 [88,39]	260 [89,66]
Você orienta os seus pacientes quanto ao calendário de vacinação?			
Nunca	1 [0,62]	1 [1,01]	2 [0,77]
Raramente	9 [5,59]	7 [7,07]	16 [6,15]
Ocasionalmente	38 [23,60]	32 [32,32]	70 [26,92]
Frequentemente	83 [51,55]	41 [41,41]	124 [47,69]
Muito frequentemente	30 [18,63]	18 [18,18]	48 [18,46]
Você atende traumatismo dentário?			
Não	2 [1,12]	3 [2,68]	5 [1,72]
Sim	176 [98,88]	109 [97,32]	285 [98,28]
Em caso de traumatismo, você oferta raio x?			
Não	132 [75,00]	86 [78,90]	218 [76,49]
Sim	44 [25,00]	23 [21,10]	67 [23,51]

(continua...)

Tabela 3 - Distribuição da amostra realizada de cirurgiões dentistas por tipo de serviço, segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349) (finalização)

Características da unidade	Clínicas da Família n1 [%]	Centros Municipais de Saúde (*) n2 [%]	Geral n [%]
Área de Planejamento			
Em caso de traumatismo, você oferta restauração?			
Não	8 [4,55]	4 [3,67]	12 [4,21]
Sim	168 [95,45]	105 [96,33]	273 [95,79]
Em caso de traumatismo, você oferta realocação do dente?			
Não	53 [30,11]	37 [33,94]	90 [31,58]
Sim	123 [69,89]	72 [66,06]	195 [68,42]
Em caso de traumatismo, você oferta reimplante do dente?			
Não	50 [28,41]	39 [35,78]	89 [31,23]
Sim	126 [71,59]	70 [64,22]	196 [68,77]
Em caso de traumatismo, você oferta contenção dentária?			
Não	68 [38,64]	51 [46,79]	119 [41,75]
Sim	108 [61,36]	58 [53,21]	166 [58,25]
Em caso de traumatismo, você oferta sutura de tecidos moles?			
Não	9 [5,11]	15 [13,76]	24 [8,42]
Sim	167 [94,89]	94 [86,24]	261 [91,58]
Você orienta cuidados em saúde bucal a usuários em cuidado paliativo?			
Não	1 [0,56]	1 [0,89]	2 [0,69]
Sim	176 [99,44]	111 [99,11]	287 [99,31]
Você orienta cuidados em saúde bucal a usuários de 0 a 2 anos?			
Não	0 [0,00]	6 [4,08]	6 [1,79]
Sim	189 [100,00]	141 [95,92]	330 [98,21]
Você realiza diagnóstico de desordens potencialmente malignas?			
Não	31 [16,49]	38 [26,21]	69 [20,72]
Sim	157 [83,51]	107 [73,79]	264 [79,28]

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

Resultados PCATool Brasil - Médicos

Os médicos que trabalham na cidade do Rio de Janeiro mostraram escores semelhantes, independente do tipo de unidade de saúde em que trabalham. O Escore Geral não demonstrou diferença estatística entre os profissionais, enquanto o Escore Essencial apresentou significância. Os atributos melhor avaliados foram "Serviços Prestados" e "Serviços Disponíveis". Por outro lado, os atributos com pior desempenho foram "Acessibilidade" e "Longitudinalidade" (Tabela 4).

Tabela 4 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por tipo de unidade de saúde.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Clínicas da Família		Centros Municipais de Saúde (*)		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	483	5,54 [5,43;5,66]	317	5,41 [5,27;5,56]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,1544
Longitudinalidade	478	6,74 [6,63;6,86]	316	6,77 [6,63;6,91]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,7501
Coordenação do Cuidado	475	7,23 [7,10;7,36]	316	7,12 [6,96;7,28]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,3061
Sistemas de Informação	468	8,14 [8,03;8,26]	311	7,94 [7,79;8,08]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,0270
Serviços Disponíveis	469	8,62 [8,52;8,71]	309	8,40 [8,29;8,52]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,0045
Serviços Prestados	463	8,61 [8,48;8,73]	304	8,51 [8,36;8,67]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,3513
Escore Essencial	470	7,47 [7,39;7,56]	313	7,34 [7,24;7,44]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,0475
Orientação Familiar	462	8,34 [8,20;8,48]	302	8,13 [7,95;8,30]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,0633
Orientação Comunitária	454	8,07 [7,94;8,20]	296	8,00 [7,84;8,17]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,5430
Escore Geral	469	7,66 [7,57;7,74]	309	7,52 [7,41;7,63]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0552

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os resultados apresentados na **Tabela 5** mostram que os profissionais com mais de 35 anos atribuíram médias mais altas a todos os atributos da Atenção Primária, em comparação com aqueles de até 35 anos. As únicas exceções foram os atributos "Serviços Disponíveis" e "Orientação Familiar", cujas médias não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos etários.

Tabela 5 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela idade dos profissionais.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Até 35 anos		Mais de 35 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	416	5,32 [5,20;5,44]	384	5,68 [5,55;5,81]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,0001
Longitudinalidade	412	6,58 [6,46;6,69]	382	6,94 [6,81;7,08]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,0000
Coordenação do Cuidado	410	6,99 [6,86;7,13]	381	7,39 [7,25;7,54]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,0001
Sistemas de Informação	402	7,88 [7,75;8,00]	377	8,26 [8,13;8,39]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,0000
Serviços Disponíveis	404	8,51 [8,42;8,61]	374	8,55 [8,45;8,66]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,6227
Serviços Prestados	398	8,45 [8,32;8,59]	369	8,69 [8,56;8,83]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,0137
Escore Essencial	406	7,28 [7,19;7,36]	377	7,58 [7,48;7,67]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,0000
Orientação Familiar	397	8,22 [8,07;8,37]	367	8,29 [8,13;8,45]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,5442
Orientação Comunitária	387	7,80 [7,66;7,94]	363	8,30 [8,15;8,45]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,0000
Escore Geral	404	7,46 [7,37;7,55]	374	7,76 [7,66;7,86]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0000

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Não houve diferenças estatisticamente significantes na avaliação dos atributos da Atenção Primária entre profissionais de diferentes sexos (**Tabela 6**), assim como entre aqueles que se autodeclararam brancos e não brancos (**Tabela 7**). Também não houve variação relevante nas avaliações conforme o estado civil, considerando profissionais que vivem com ou sem companheiro (**Tabela 8**).

Tabela 6 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por sexo.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Feminino		Masculino		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	511	5,52 [5,41;5,63]	289	5,44 [5,28;5,59]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,3708
Longitudinalidade	507	6,82 [6,71;6,92]	287	6,64 [6,48;6,80]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,0677
Coordenação do Cuidado	505	7,17 [7,05;7,28]	286	7,22 [7,05;7,40]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,5807
Sistemas de Informação	495	8,06 [7,95;8,17]	284	8,06 [7,91;8,22]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,9644
Serviços Disponíveis	496	8,51 [8,42;8,60]	282	8,57 [8,44;8,69]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,4740
Serviços Prestados	490	8,60 [8,48;8,72]	277	8,51 [8,35;8,68]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,3930
Escore Essencial	499	7,43 [7,36;7,51]	284	7,40 [7,28;7,51]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,6057
Orientação Familiar	488	8,26 [8,12;8,39]	276	8,25 [8,06;8,45]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,9828
Orientação Comunitária	475	8,04 [7,92;8,16]	275	8,04 [7,86;8,23]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,9886
Escore Geral	496	7,61 [7,53;7,69]	282	7,59 [7,47;7,71]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,8426

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 7 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por raça/cor da pele.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Branca		Não-branca		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	531	5,44 [5,32;5,55]	269	5,60 [5,45;5,75]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,0931
Longitudinalidade	527	6,73 [6,62;6,84]	267	6,80 [6,65;6,96]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,4263
Coordenação do Cuidado	525	7,16 [7,03;7,28]	266	7,25 [7,09;7,40]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,3962
Sistemas de Informação	518	8,08 [7,96;8,19]	261	8,04 [7,88;8,19]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,6898
Serviços Disponíveis	518	8,51 [8,42;8,59]	260	8,58 [8,46;8,71]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,3190
Serviços Prestados	511	8,54 [8,42;8,66]	256	8,62 [8,46;8,78]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,4317
Escore Essencial	521	7,39 [7,31;7,48]	262	7,47 [7,37;7,58]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,2590
Orientação Familiar	511	8,25 [8,12;8,38]	253	8,27 [8,08;8,47]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,8252
Orientação Comunitária	499	8,02 [7,89;8,14]	251	8,10 [7,92;8,27]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,4556
Escore Geral	518	7,58 [7,49;7,66]	260	7,65 [7,54;7,77]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,2984

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 8 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por estado civil.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Vive sem companheiro (a)		Vive com companheiro (a)		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	432	5,48 [5,35;5,60]	368	5,51 [5,38;5,64]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,7136
Longitudinalidade	429	6,73 [6,61;6,85]	365	6,78 [6,64;6,91]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,6149
Coordenação do Cuidado	428	7,19 [7,05;7,32]	363	7,19 [7,04;7,34]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,9789
Sistemas de Informação	420	8,03 [7,91;8,16]	359	8,10 [7,97;8,23]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,4872
Serviços Disponíveis	417	8,54 [8,44;8,64]	361	8,52 [8,41;8,63]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,7578
Serviços Prestados	410	8,58 [8,45;8,71]	357	8,56 [8,41;8,70]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,8129
Escore Essencial	421	7,41 [7,33;7,50]	362	7,43 [7,33;7,53]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,7711
Orientação Familiar	406	8,29 [8,14;8,44]	358	8,22 [8,05;8,38]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,5049
Orientação Comunitária	400	8,04 [7,90;8,18]	350	8,05 [7,89;8,20]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,9723
Escore Geral	417	7,60 [7,51;7,69]	361	7,61 [7,50;7,71]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,9184

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025
 #: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
 (*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
 (**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

A avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde variou de acordo com o tempo de formação dos profissionais. Aqueles com mais de cinco anos de formados atribuíram escores mais altos tanto para o Escore Essencial quanto para o Escore Geral. Por outro lado, os atributos "Acessibilidade", "Serviços Disponíveis", "Serviços Prestados" e "Orientação Familiar" receberam avaliações semelhantes, independentemente do tempo de formação profissional (Tabela 9).

Tabela 9 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pelo tempo de formado.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Até 5 anos		Mais de 5 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	392	5,48 [5,36;5,61]	408	5,50 [5,37;5,63]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,8946
Longitudinalidade	388	6,56 [6,44;6,68]	406	6,94 [6,81;7,07]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,0000
Coordenação do Cuidado	386	7,08 [6,94;7,22]	405	7,29 [7,15;7,43]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,0431
Sistemas de Informação	378	7,85 [7,72;7,98]	401	8,26 [8,14;8,38]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,0000
Serviços Disponíveis	378	8,47 [8,37;8,58]	400	8,59 [8,49;8,69]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,1227
Serviços Prestados	374	8,53 [8,39;8,67]	393	8,61 [8,48;8,74]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,4078
Escore Essencial	381	7,32 [7,23;7,41]	402	7,52 [7,43;7,61]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,0022
Orientação Familiar	372	8,21 [8,05;8,37]	392	8,30 [8,15;8,45]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,4324
Orientação Comunitária	366	7,87 [7,72;8,02]	384	8,21 [8,07;8,35]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,0009
Escore Geral	378	7,50 [7,40;7,60]	400	7,70 [7,60;7,79]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0048

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

A **Tabela 10** apresenta os valores médios dos atributos da APS comparando a avaliação de médicos com e sem especialização em Medicina de Família e Comunidade. Os atributos "Serviços Disponíveis", "Serviços Prestados" e "Orientação Familiar" assim como o Escore Geral foram melhores avaliados pelos profissionais com especialização.

Tabela 10 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos especialistas vs não especialistas em Medicina de Família e Comunidade.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Sem especialização		Com especialização		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	352	5,51 [5,38;5,64]	448	5,47 [5,35;5,60]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,6762
Longitudinalidade	350	6,70 [6,57;6,84]	444	6,79 [6,68;6,91]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,3173
Coordenação do Cuidado	349	7,29 [7,14;7,43]	442	7,11 [6,97;7,24]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,0818
Sistemas de Informação	341	8,04 [7,90;8,17]	438	8,08 [7,96;8,20]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,6034
Serviços Disponíveis	342	8,36 [8,24;8,48]	436	8,67 [8,58;8,75]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,0000
Serviços Prestados	338	8,44 [8,28;8,60]	429	8,67 [8,55;8,79]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,0223
Escore Essencial	344	7,37 [7,27;7,47]	439	7,46 [7,37;7,54]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,2033
Orientação Familiar	338	7,90 [7,73;8,08]	426	8,54 [8,40;8,67]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,0000
Orientação Comunitária	330	8,01 [7,85;8,16]	420	8,07 [7,94;8,21]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,5179
Escore Geral	342	7,52 [7,41;7,63]	436	7,67 [7,58;7,75]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0347

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os médicos que participam do Programa Mais Médicos avaliaram melhor os atributos "Coordenação do Cuidado" e "Serviços Prestados" do que os médicos que não participam do programa. Apesar disso, as avaliações do Escore Essencial e do Escore Geral foram semelhantes entre os grupos de profissionais (**Tabela 11**).

Tabela 11 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela participação no Programa Mais Médicos.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Não faz parte do programa		Faz parte do programa		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	592	5,47 [5,36;5,57]	208	5,56 [5,39;5,74]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,3510
Longitudinalidade	587	6,72 [6,61;6,83]	207	6,85 [6,69;7,01]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,2063
Coordenação do Cuidado	584	7,10 [6,99;7,22]	207	7,42 [7,23;7,61]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,0057
Sistemas de Informação	573	8,09 [7,99;8,19]	206	7,98 [7,79;8,17]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,2783
Serviços Disponíveis	575	8,55 [8,47;8,64]	203	8,47 [8,32;8,62]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,3050
Serviços Prestados	570	8,50 [8,38;8,61]	197	8,77 [8,60;8,95]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,0135
Escore Essencial	577	7,40 [7,32;7,47]	206	7,49 [7,36;7,62]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,2137
Orientação Familiar	569	8,23 [8,11;8,36]	195	8,32 [8,10;8,54]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,5015
Orientação Comunitária	557	8,00 [7,88;8,12]	193	8,17 [7,95;8,38]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,1658
Escore Geral	575	7,57 [7,49;7,65]	203	7,68 [7,55;7,82]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,1600

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os resultados não apontaram diferenças estatisticamente significantes na avaliação dos atributos da Atenção Primária ao comparar profissionais com e sem experiência prévia na APS (**Tabela 12**). Porém, o tempo de experiência na APS mostrou associação com alguns atributos. Profissionais com mais de 3 anos de experiência avaliaram melhor os atributos "Longitudinalidade", "Sistemas de Informação" e "Serviços Disponíveis" do que profissionais com até 3 anos de experiência. Além disso, tanto o Escore Essencial quanto o Escore Geral foram melhor avaliados pelos profissionais com mais de 3 anos de experiência (**Tabela 13**).

Tabela 12 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela experiência prévia na APS.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Sem experiência		Com experiência		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	433	5,53 [5,41;5,65]	367	5,44 [5,31;5,58]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,3357
Longitudinalidade	428	6,73 [6,61;6,85]	366	6,78 [6,65;6,91]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,5852
Coordenação do Cuidado	427	7,28 [7,14;7,41]	364	7,08 [6,94;7,23]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,0539
Sistemas de Informação	422	8,06 [7,93;8,18]	357	8,07 [7,94;8,2]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,8817
Serviços Disponíveis	420	8,52 [8,42;8,62]	358	8,55 [8,45;8,65]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,6459
Serviços Prestados	411	8,64 [8,51;8,77]	356	8,49 [8,34;8,63]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,1136
Escore Essencial	423	7,45 [7,36;7,54]	360	7,39 [7,3;7,48]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,3925
Orientação Familiar	408	8,18 [8,02;8,33]	356	8,35 [8,19;8,51]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,1207
Orientação Comunitária	403	8,09 [7,94;8,23]	347	7,99 [7,84;8,14]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,3680
Escore Geral	420	7,62 [7,52;7,71]	358	7,58 [7,49;7,68]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,6379

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 13 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pelo tempo de experiência na APS.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Até 3 anos		Mais de 3 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	385	5,52 [5,40;5,64]	415	5,46 [5,34;5,59]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,5538
Longitudinalidade	381	6,57 [6,45;6,69]	413	6,92 [6,80;7,05]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,0001
Coordenação do Cuidado	379	7,16 [7,03;7,30]	412	7,21 [7,07;7,35]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,6551
Sistemas de Informação	374	7,88 [7,74;8,01]	405	8,23 [8,11;8,35]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,0001
Serviços Disponíveis	372	8,44 [8,34;8,55]	406	8,61 [8,51;8,71]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,0219
Serviços Prestados	367	8,53 [8,39;8,67]	400	8,60 [8,47;8,74]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,4523
Escore Essencial	375	7,34 [7,25;7,43]	408	7,50 [7,41;7,59]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,0161
Orientação Familiar	365	8,14 [7,98;8,30]	399	8,36 [8,21;8,51]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,0521
Orientação Comunitária	358	7,94 [7,79;8,09]	392	8,14 [8,00;8,28]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,0616
Escore Geral	372	7,52 [7,42;7,61]	406	7,68 [7,58;7,77]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0192

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

A **Tabela 14** compara as avaliações entre profissionais médicos que têm carga horária de até 36 horas (média) com aqueles que trabalham mais de 36 horas por semana. O grupo de médicos com mais carga horária avaliou melhor os atributos “Sistemas de Informação”, “Serviços Disponíveis”, “Serviços Prestados” e “Orientação Familiar”, assim como o Escore Essencial e o Escore Geral. Os outros atributos receberam avaliações semelhantes entre os grupos profissionais com diferentes cargas horárias.

Tabela 14 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por carga horária.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Até 36 horas		Mais de 36 horas		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	292	5,45 [5,30;5,61]	508	5,51 [5,40;5,62]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,5289
Longitudinalidade	290	6,69 [6,55;6,83]	504	6,79 [6,68;6,90]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,2778
Coordenação do Cuidado	290	7,21 [7,05;7,37]	501	7,18 [7,05;7,30]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,7655
Sistemas de Informação	288	7,83 [7,68;7,97]	491	8,20 [8,09;8,31]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,0001
Serviços Disponíveis	287	8,32 [8,19;8,45]	491	8,66 [8,58;8,74]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,0000
Serviços Prestados	281	8,43 [8,26;8,61]	486	8,65 [8,54;8,76]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,0326
Escore Essencial	289	7,31 [7,20;7,42]	494	7,49 [7,41;7,57]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,0090
Orientação Familiar	280	8,02 [7,81;8,22]	484	8,40 [8,27;8,52]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,0010
Orientação Comunitária	275	7,99 [7,81;8,16]	475	8,08 [7,95;8,20]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,3995
Escore Geral	287	7,48 [7,36;7,60]	491	7,68 [7,60;7,76]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0050

Fonte: D’Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

As avaliações entre médicos que possuem função de coordenação e aqueles que não possuem foram semelhantes. Houve diferença apenas nos atributos "Sistemas de Informação" e "Serviços Disponíveis", com os médicos que também eram coordenadores da unidade de saúde apresentando as melhores avaliações (Tabela 15).

Tabela 15 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por função de coordenação na unidade.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Não possui		Possui		Total	Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n Média [IC 95%]	
Acessibilidade	638	5,52 [5,42;5,62]	162	5,40 [5,19;5,60]	800 5,49 [5,40;5,58]	0,2925
Longitudinalidade	633	6,72 [6,62;6,82]	161	6,90 [6,70;7,10]	794 6,75 [6,66;6,84]	0,1088
Coordenação do Cuidado	630	7,21 [7,10;7,32]	161	7,10 [6,87;7,33]	791 7,19 [7,09;7,29]	0,3911
Sistemas de Informação	620	7,98 [7,88;8,08]	159	8,39 [8,19;8,59]	779 8,06 [7,97;8,15]	0,0003
Serviços Disponíveis	619	8,49 [8,41;8,57]	159	8,70 [8,55;8,86]	778 8,53 [8,46;8,60]	0,0171
Serviços Prestados	610	8,56 [8,45;8,67]	157	8,60 [8,38;8,81]	767 8,57 [8,47;8,67]	0,7587
Escore Essencial	623	7,40 [7,33;7,47]	160	7,50 [7,36;7,65]	783 7,42 [7,36;7,49]	0,1980
Orientação Familiar	608	8,20 [8,08;8,33]	156	8,46 [8,22;8,70]	764 8,26 [8,15;8,37]	0,0699
Orientação Comunitária	596	8,01 [7,89;8,12]	154	8,19 [7,95;8,43]	750 8,04 [7,94;8,15]	0,1508
Escore Geral	619	7,58 [7,50;7,65]	159	7,70 [7,55;7,86]	778 7,60 [7,53;7,67]	0,1350

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Ao comparar as avaliações de médicos que possuem outro emprego com aquelas de médicos que não possuem, os resultados não apresentaram diferenças significantes (**Tabela 16**).

Tabela 16 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos por existência de um segundo emprego.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Não possui outro emprego		Possui outro emprego		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	469	5,46 [5,35;5,58]	331	5,53 [5,39;5,68]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,4516
Longitudinalidade	464	6,77 [6,65;6,89]	330	6,73 [6,59;6,87]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,6790
Coordenação do Cuidado	462	7,20 [7,06;7,33]	329	7,17 [7,02;7,32]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,7951
Sistemas de Informação	455	8,05 [7,93;8,17]	324	8,08 [7,95;8,22]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,7069
Serviços Disponíveis	455	8,55 [8,46;8,64]	323	8,50 [8,39;8,62]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,5034
Serviços Prestados	450	8,61 [8,48;8,73]	317	8,52 [8,36;8,67]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,3797
Escore Essencial	457	7,43 [7,35;7,51]	326	7,41 [7,31;7,51]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,7705
Orientação Familiar	447	8,33 [8,19;8,48]	317	8,15 [7,97;8,32]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,0985
Orientação Comunitária	442	8,01 [7,88;8,15]	308	8,09 [7,93;8,25]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,4620
Escore Geral	455	7,61 [7,52;7,70]	323	7,59 [7,48;7,70]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,7517

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os profissionais que relataram uma boa, muito boa ou excelente percepção da disponibilidade de insumos na unidade de saúde apresentaram melhores avaliações para todos os atributos considerados, em comparação com as avaliações dos profissionais que relataram uma percepção muito ruim ou ruim (**Tabela 17**).

Tabela 17 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela percepção da disponibilidade de insumos na unidade.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Muito ruim/ruim		Bom/muito bom/excelente		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	239	5,22 [5,05;5,39]	561	5,61 [5,50;5,71]	800	5,49 [5,40;5,58]	0,0001
Longitudinalidade	234	6,50 [6,33;6,67]	560	6,86 [6,75;6,96]	794	6,75 [6,66;6,84]	0,0003
Coordenação do Cuidado	233	6,84 [6,65;7,03]	558	7,33 [7,22;7,45]	791	7,19 [7,09;7,29]	0,0000
Sistemas de Informação	229	7,74 [7,57;7,90]	550	8,20 [8,09;8,30]	779	8,06 [7,97;8,15]	0,0000
Serviços Disponíveis	228	8,29 [8,14;8,45]	550	8,63 [8,55;8,71]	778	8,53 [8,46;8,60]	0,0000
Serviços Prestados	226	8,29 [8,09;8,49]	541	8,69 [8,58;8,79]	767	8,57 [8,47;8,67]	0,0002
Escore Essencial	231	7,13 [7,00;7,26]	552	7,54 [7,47;7,61]	783	7,42 [7,36;7,49]	0,0000
Orientação Familiar	224	7,95 [7,72;8,17]	540	8,38 [8,26;8,51]	764	8,26 [8,15;8,37]	0,0004
Orientação Comunitária	218	7,49 [7,27;7,71]	532	8,27 [8,16;8,38]	750	8,04 [7,94;8,15]	0,0000
Escore Geral	228	7,29 [7,15;7,42]	550	7,73 [7,66;7,81]	778	7,60 [7,53;7,67]	0,0000

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Por fim, os valores médios para todos os atributos avaliados foram maiores entre aqueles profissionais que se mostraram promotores do serviço através do Net Promoter Score em comparação com os profissionais médicos que foram classificados como detratores (Tabela 18).

Tabela 18 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos médicos pela satisfação com o trabalho medida pelo Employee Net Promoter Score.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Atributos	Detratores		Promotores		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	211	5,08 [4,90;5,25]	221	5,93 [5,76;6,09]	432	5,51 [5,38;5,64]	0,0000
Longitudinalidade	209	6,44 [6,26;6,62]	220	7,14 [6,97;7,30]	429	6,80 [6,67;6,92]	0,0000
Coordenação do Cuidado	208	6,84 [6,64;7,04]	219	7,60 [7,42;7,77]	427	7,23 [7,09;7,37]	0,0000
Sistemas de Informação	203	7,82 [7,64;8,01]	216	8,43 [8,27;8,59]	419	8,14 [8,01;8,26]	0,0000
Serviços Disponíveis	203	8,19 [8,03;8,36]	216	8,81 [8,69;8,93]	419	8,51 [8,41;8,62]	0,0000
Serviços Prestados	202	8,19 [7,98;8,40]	213	8,93 [8,77;9,10]	415	8,57 [8,44;8,71]	0,0000
Escore Essencial	206	7,08 [6,94;7,21]	217	7,80 [7,69;7,91]	423	7,45 [7,35;7,54]	0,0000
Orientação Familiar	199	7,80 [7,56;8,04]	213	8,69 [8,50;8,87]	412	8,26 [8,11;8,42]	0,0000
Orientação Comunitária	194	7,41 [7,18;7,65]	210	8,66 [8,50;8,82]	404	8,06 [7,91;8,21]	0,0000
Escore Geral	203	7,21 [7,07;7,36]	216	8,01 [7,89;8,12]	419	7,62 [7,52;7,72]	0,0000

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Resultados PCATool Brasil - Enfermeiros

Os enfermeiros que trabalham na cidade do Rio de Janeiro mostraram avaliações semelhantes para todos os atributos, independente do tipo de unidade de saúde em que trabalham. Os atributos melhor avaliados foram "Serviços Prestados" e "Serviços Disponíveis". Por outro lado, os atributos pior avaliados foram "Acessibilidade" e "Longitudinalidade" (Tabela 19).

Tabela 19 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por tipo de unidade de saúde.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Clínicas da Família		Centros Municipais de Saúde (*)		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	420	6,04 [5,92;6,16]	30 9	5,96 [5,81;6,11]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,4085
Longitudinalidade	413	7,12 [7,00;7,25]	30 7	7,23 [7,08;7,37]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,2861
Coordenação do Cuidado	402	7,63 [7,50;7,76]	30 4	7,68 [7,53;7,82]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,6606
Sistemas de Informação	399	8,60 [8,49;8,72]	29 8	8,58 [8,43;8,72]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,7816
Serviços Disponíveis	394	8,92 [8,84;9,00]	29 6	8,86 [8,76;8,95]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,2949
Serviços Prestados	387	8,97 [8,86;9,07]	29 3	8,89 [8,75;9,03]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,3940
Escore Essencial	399	7,87 [7,79;7,95]	29 9	7,86 [7,76;7,96]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,8974
Orientação Familiar	379	8,64 [8,50;8,78]	29 3	8,49 [8,32;8,66]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,1797
Orientação Comunitária	376	8,82 [8,70;8,95]	28 9	8,87 [8,74;9,01]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,5947
Escore Geral	394	8,08 [7,99;8,16]	29 6	8,06 [7,95;8,16]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,7742

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os resultados apresentados na **Tabela 20** mostram que os profissionais atribuíram médias semelhantes aos atributos da Atenção Primária, independente de sua idade. As únicas exceções foram o atributo "Orientação Comunitária" e o Escore Geral, cujas médias foram mais altas entre os profissionais com mais de 38 anos, em comparação com aqueles de até 38 anos.

Tabela 20 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por idade.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=731)

Atributos	Até 38 anos		Mais de 38 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	366	5,92 [5,79;6,04]	36 2	6,09 [5,96;6,23]	728	6,00 [5,91;6,10]	0,0617
Longitudinalidade	362	7,08 [6,95;7,20]	35 7	7,25 [7,12;7,39]	719	7,16 [7,07;7,26]	0,0627
Coordenação do Cuidado	355	7,59 [7,46;7,72]	35 0	7,71 [7,57;7,85]	705	7,65 [7,55;7,75]	0,2111
Sistemas de Informação	350	8,64 [8,52;8,76]	34 6	8,54 [8,41;8,67]	696	8,59 [8,50;8,68]	0,2657
Serviços Disponíveis	349	8,86 [8,77;8,94]	34 0	8,93 [8,84;9,02]	689	8,89 [8,83;8,95]	0,2529
Serviços Prestados	342	8,85 [8,73;8,97]	33 7	9,01 [8,89;9,13]	679	8,93 [8,85;9,02]	0,0653
Escore Essencial	351	7,82 [7,73;7,90]	34 6	7,91 [7,82;8,00]	697	7,86 [7,80;7,92]	0,1487
Orientação Familiar	338	8,57 [8,42;8,72]	33 3	8,57 [8,41;8,72]	671	8,57 [8,46;8,68]	0,9562
Orientação Comunitária	334	8,72 [8,59;8,86]	33 0	8,96 [8,84;9,09]	664	8,84 [8,75;8,93]	0,0097
Escore Geral	349	8,01 [7,92;8,10]	34 0	8,12 [8,03;8,22]	689	8,07 [8,00;8,13]	0,0978

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Não houve diferenças estatisticamente significantes na avaliação dos atributos da Atenção Primária entre profissionais por sexo (**Tabela 21**).

Tabela 21 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por sexo.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Feminino		Masculino		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	657	6,01 [5,92;6,11]	72	5,95 [5,65;6,25]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,6904
Longitudinalidade	648	7,16 [7,06;7,26]	72	7,22 [6,9;7,53]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,7326
Coordenação do Cuidado	635	7,64 [7,53;7,74]	71	7,82 [7,55;8,08]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,2665
Sistemas de Informação	629	8,57 [8,47;8,66]	68	8,82 [8,57;9,06]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,1080
Serviços Disponíveis	622	8,88 [8,82;8,95]	68	9,01 [8,83;9,2]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,2206
Serviços Prestados	613	8,93 [8,84;9,01]	67	9,00 [8,72;9,29]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,5816
Escore Essencial	630	7,85 [7,79;7,92]	68	7,97 [7,78;8,16]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,2635
Orientação Familiar	605	8,56 [8,45;8,67]	67	8,67 [8,31;9,04]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,5328
Orientação Comunitária	599	8,83 [8,73;8,93]	66	8,98 [8,69;9,27]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,3337
Escore Geral	622	8,06 [7,99;8,13]	68	8,18 [7,97;8,38]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,2916

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Ao comparar as avaliações de profissionais enfermeiros que se autodeclararam brancos com os que não se declaram brancos, ambos escores obtiveram médias semelhantes. Apesar disso, os atributos "Acessibilidade", "Coordenação do Cuidado" e "Serviços Disponíveis" foram melhor avaliados pelos profissionais não brancos (Tabela 22).

Tabela 22 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por raça/cor de pele.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Branca		Não-branca		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	285	5,87 [5,73;6,01]	444	6,10 [5,98;6,22]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,0182
Longitudinalidade	282	7,16 [7,01;7,31]	438	7,17 [7,05;7,29]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,9197
Coordenação do Cuidado	277	7,53 [7,37;7,69]	429	7,73 [7,61;7,86]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,0418
Sistemas de Informação	276	8,59 [8,44;8,74]	421	8,59 [8,48;8,71]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,9607
Serviços Disponíveis	274	8,81 [8,71;8,92]	416	8,95 [8,87;9,02]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,0417
Serviços Prestados	273	8,84 [8,69;8,99]	407	8,99 [8,90;9,09]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,0835
Escore Essencial	276	7,79 [7,69;7,90]	422	7,91 [7,83;7,99]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,0790
Orientação Familiar	270	8,52 [8,33;8,70]	402	8,61 [8,48;8,74]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,4179
Orientação Comunitária	266	8,83 [8,68;8,97]	399	8,86 [8,74;8,97]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,7488
Escore Geral	274	8,00 [7,89;8,12]	416	8,11 [8,03;8,19]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,1162

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os enfermeiros que vivem com companheiros avaliaram melhor o atributo "Orientação Comunitária" quando comparados aos profissionais sem companheiro. Todos os outros parâmetros avaliados receberam médias semelhantes, independente do estado civil dos profissionais (**Tabela 23**).

Tabela 23 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por estado civil.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Vive sem companheiro		Vive com companheiro		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	351	6,03 [5,90;6,17]	378	5,98 [5,86;6,11]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,5982
Longitudinalidade	348	7,23 [7,10;7,36]	372	7,11 [6,98;7,24]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,2049
Coordenação do Cuidado	341	7,64 [7,49;7,78]	365	7,67 [7,54;7,80]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,7191
Sistemas de Informação	337	8,61 [8,48;8,74]	360	8,58 [8,45;8,71]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,7518
Serviços Disponíveis	334	8,90 [8,81;8,99]	356	8,89 [8,80;8,98]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,8377
Serviços Prestados	328	8,95 [8,83;9,06]	352	8,92 [8,80;9,04]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,7597
Escore Essencial	337	7,88 [7,8;7,97]	361	7,84 [7,75;7,94]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,5417
Orientação Familiar	327	8,60 [8,45;8,75]	345	8,55 [8,39;8,70]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,6577
Orientação Comunitária	323	8,74 [8,60;8,87]	342	8,95 [8,82;9,08]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,0210
Escore Geral	334	8,07 [7,98;8,16]	356	8,07 [7,97;8,16]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,9769

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

A avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde não variou de acordo com o tempo de formação dos profissionais. Como única exceção temos o atributo "Orientação Familiar" que foi melhor avaliado entre os profissionais que haviam se formado há até 9 anos do que entre aqueles que haviam se formado há mais de 9 anos (**Tabela 24**).

Tabela 24 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por tempo de formado dos profissionais.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Até 9 anos		Mais de 9 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	378	6,06 [5,94;6,19]	351	5,95 [5,81;6,09]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,2258
Longitudinalidade	371	7,13 [7,01;7,25]	349	7,21 [7,07;7,35]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,3915
Coordenação do Cuidado	367	7,72 [7,59;7,85]	339	7,58 [7,44;7,73]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,1578
Sistemas de Informação	365	8,65 [8,54;8,77]	332	8,53 [8,39;8,67]	697	8,59 [8,5;8,68]	0,1698
Serviços Disponíveis	363	8,93 [8,85;9,01]	327	8,86 [8,76;8,95]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,2502
Serviços Prestados	360	8,97 [8,86;9,08]	320	8,89 [8,76;9,02]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,3813
Escore Essencial	366	7,90 [7,82;7,98]	332	7,82 [7,73;7,92]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,2459
Orientação Familiar	354	8,71 [8,57;8,85]	318	8,42 [8,25;8,58]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,0075
Orientação Comunitária	351	8,84 [8,72;8,97]	314	8,85 [8,71;8,98]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,9949
Escore Geral	363	8,11 [8,03;8,2]	327	8,02 [7,92;8,12]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,1786

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Não houve diferenças estatisticamente significantes na avaliação dos atributos da Atenção Primária entre profissionais com e sem experiência prévia na APS (**Tabela 25**), assim como entre aqueles com experiência na APS de até 8 anos e os com experiência maior que 8 anos (**Tabela 26**). A **Tabela 26** mostra que também não houve variação relevante nas avaliações conforme a carga horária dos enfermeiros (se até 40 horas ou mais de 40 horas semanais).

Tabela 25 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pela experiência prévia na APS.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Sem experiência		Com experiência		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	326	5,99 [5,85;6,13]	403	6,02 [5,90;6,15]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,7087
Longitudinalidade	319	7,16 [7,02;7,31]	401	7,17 [7,05;7,29]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,9660
Coordenação do Cuidado	309	7,64 [7,49;7,79]	397	7,67 [7,54;7,79]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,7768
Sistemas de Informação	302	8,59 [8,44;8,73]	395	8,60 [8,48;8,71]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,9155
Serviços Disponíveis	297	8,91 [8,82;9,01]	393	8,88 [8,8;8,96]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,5705
Serviços Prestados	290	8,93 [8,80;9,07]	390	8,93 [8,83;9,04]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,9977
Escore Essencial	303	7,85 [7,75;7,96]	395	7,87 [7,79;7,95]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,7763
Orientação Familiar	287	8,56 [8,38;8,73]	385	8,58 [8,45;8,72]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,8297
Orientação Comunitária	285	8,80 [8,65;8,95]	380	8,88 [8,76;8,99]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,4181
Escore Geral	297	8,05 [7,94;8,16]	393	8,08 [8,00;8,16]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,5979

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 26 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pelo tempo de experiência na APS.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Até 8 anos		Mais de 8 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	383	6,01 [5,88;6,14]	346	6,01 [5,87;6,14]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,9833
Longitudinalidade	377	7,12 [7,00;7,25]	343	7,21 [7,08;7,35]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,3330
Coordenação do Cuidado	371	7,66 [7,53;7,79]	335	7,65 [7,51;7,79]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,8961
Sistemas de Informação	367	8,61 [8,49;8,74]	330	8,57 [8,43;8,70]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,6121
Serviços Disponíveis	365	8,91 [8,83;8,99]	325	8,88 [8,78;8,97]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,6252
Serviços Prestados	361	8,92 [8,80;9,03]	319	8,95 [8,82;9,08]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,7041
Escore Essencial	368	7,86 [7,78;7,95]	330	7,86 [7,77;7,96]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,9729
Orientação Familiar	357	8,61 [8,47;8,76]	315	8,52 [8,36;8,68]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,4081
Orientação Comunitária	355	8,78 [8,65;8,91]	310	8,92 [8,79;9,05]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,1331
Escore Geral	365	8,06 [7,97;8,15]	325	8,08 [7,98;8,17]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,8528

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 27 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por carga horária.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Até 40 horas		Mais de 40 horas		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	656	5,99 [5,90;6,09]	73	6,13 [5,88;6,39]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,3736
Longitudinalidade	650	7,19 [7,09;7,29]	70	6,96 [6,68;7,24]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,1434
Coordenação do Cuidado	636	7,66 [7,56;7,76]	70	7,62 [7,33;7,90]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,7954
Sistemas de Informação	630	8,62 [8,52;8,71]	67	8,37 [8,14;8,60]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,1150
Serviços Disponíveis	623	8,90 [8,84;8,97]	67	8,82 [8,61;9,02]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,4421
Serviços Prestados	614	8,95 [8,86;9,03]	66	8,82 [8,56;9,09]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,4063
Escore Essencial	631	7,87 [7,80;7,94]	67	7,78 [7,61;7,95]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,4179
Orientação Familiar	607	8,56 [8,45;8,68]	65	8,64 [8,32;8,97]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,6624
Orientação Comunitária	601	8,86 [8,77;8,96]	64	8,66 [8,33;8,99]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,1947
Escore Geral	623	8,08 [8,01;8,15]	67	7,99 [7,81;8,18]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,4559

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

As avaliações entre profissionais enfermeiros que possuem função de coordenação e aqueles que não possuem foram semelhantes. Houve diferença apenas no atributo “Acessibilidade”, com os enfermeiros que também eram coordenadores da unidade de saúde apresentando as piores avaliações (**Tabela 28**).

Tabela 28 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por função de coordenação na unidade.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Não possui		Possui		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	578	6,07 [5,96;6,17]	151	5,78 [5,59;5,97]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,0135
Longitudinalidade	571	7,18 [7,08;7,29]	149	7,11 [6,90;7,31]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,5296
Coordenação do Cuidado	559	7,69 [7,58;7,80]	147	7,52 [7,30;7,73]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,1498
Sistemas de Informação	554	8,56 [8,46;8,66]	143	8,71 [8,50;8,92]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,1872
Serviços Disponíveis	547	8,89 [8,82;8,96]	143	8,91 [8,78;9,04]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,7832
Serviços Prestados	540	8,94 [8,84;9,04]	140	8,91 [8,74;9,08]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,7693
Escore Essencial	554	7,88 [7,80;7,95]	144	7,82 [7,68;7,95]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,4577
Orientação Familiar	533	8,59 [8,47;8,71]	139	8,49 [8,23;8,74]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,4298
Orientação Comunitária	528	8,83 [8,72;8,93]	137	8,92 [8,73;9,10]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,4202
Escore Geral	547	8,08 [8,00;8,15]	143	8,04 [7,89;8,18]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,6065

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Ao comparar as avaliações dos profissionais que possuem outro emprego com aquelas de enfermeiros que não possuem, os resultados foram semelhantes. Como exceção, o atributo "Orientação Familiar" foi melhor avaliado por profissionais que não tinham um segundo emprego (**Tabela 29**).

Tabela 29 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros por existência de um segundo emprego.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Não possui outro emprego		Possui outro emprego		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	623	6,02 [5,93;6,12]	106	5,91 [5,64;6,18]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,3987
Longitudinalidade	615	7,18 [7,08;7,28]	105	7,10 [6,83;7,36]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,5536
Coordenação do Cuidado	604	7,64 [7,54;7,74]	102	7,74 [7,47;8,01]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,4859
Sistemas de Informação	597	8,61 [8,51;8,7]	100	8,50 [8,22;8,78]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,3883
Serviços Disponíveis	590	8,91 [8,85;8,98]	100	8,77 [8,60;8,95]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,1145
Serviços Prestados	583	8,97 [8,88;9,05]	97	8,73 [8,45;9,02]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,0580
Escore Essencial	597	7,88 [7,81;7,94]	101	7,78 [7,58;7,97]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,2732
Orientação Familiar	576	8,63 [8,52;8,74]	96	8,21 [7,85;8,58]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,0077
Orientação Comunitária	569	8,86 [8,76;8,95]	96	8,77 [8,51;9,04]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,5198
Escore Geral	590	8,09 [8,02;8,16]	100	7,96 [7,75;8,17]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,1833

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os profissionais que relataram uma boa, muito boa ou excelente percepção da disponibilidade de insumos na unidade de saúde apresentaram melhores avaliações dos atributos considerados, em comparação com as avaliações dos profissionais que relataram uma percepção muito ruim ou ruim. O único atributo que não obteve significância estatística foi "Acessibilidade" (Tabela 30).

Tabela 30 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pela percepção da disponibilidade de insumos na unidade.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Muito ruim/ruim		Bom/muito bom/excelente		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	93	5,79 [5,50;6,08]	636	6,04 [5,94;6,14]	729	6,01 [5,92;6,10]	0,0761
Longitudinalidade	90	6,76 [6,47;7,05]	630	7,23 [7,13;7,32]	720	7,17 [7,07;7,26]	0,0010
Coordenação do Cuidado	89	7,31 [7,02;7,60]	617	7,70 [7,60;7,80]	706	7,65 [7,56;7,75]	0,0078
Sistemas de Informação	88	8,13 [7,78;8,47]	609	8,66 [8,57;8,75]	697	8,59 [8,50;8,68]	0,0001
Serviços Disponíveis	87	8,44 [8,22;8,67]	603	8,96 [8,90;9,02]	690	8,89 [8,83;8,96]	0,0000
Serviços Prestados	86	8,64 [8,32;8,96]	594	8,98 [8,89;9,06]	680	8,93 [8,85;9,02]	0,0086
Escore Essencial	88	7,49 [7,27;7,71]	610	7,92 [7,85;7,98]	698	7,86 [7,80;7,93]	0,0000
Orientação Familiar	85	8,18 [7,82;8,53]	587	8,63 [8,52;8,74]	672	8,57 [8,46;8,68]	0,0064
Orientação Comunitária	85	8,36 [8,01;8,70]	580	8,92 [8,83;9,01]	665	8,85 [8,75;8,94]	0,0001
Escore Geral	87	7,68 [7,44;7,92]	603	8,12 [8,06;8,19]	690	8,07 [8,00;8,13]	0,0000

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Por fim, os valores médios para todos os atributos avaliados foram maiores entre aqueles profissionais que se mostraram promotores do serviço através do Net Promoter Score em comparação com os profissionais que foram classificados como detratores. "Acessibilidade" foi o único atributo que não atingiu significância estatística nesta diferença (**Tabela 31**).

Tabela 31 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos enfermeiros pela satisfação com o trabalho medida pelo Employee Net Promoter Score. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Atributos	Detratores		Promotores		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	106	5,88 [5,63;6,14]	346	6,15 [6,02;6,28]	452	6,09 [5,97;6,20]	0,0532
Longitudinalidade	105	6,80 [6,53;7,06]	340	7,38 [7,25;7,51]	445	7,24 [7,12;7,36]	0,0000
Coordenação do Cuidado	102	7,36 [7,09;7,64]	332	7,83 [7,69;7,97]	434	7,72 [7,59;7,85]	0,0022
Sistemas de Informação	102	8,23 [7,93;8,53]	327	8,75 [8,63;8,87]	429	8,63 [8,51;8,74]	0,0002
Serviços Disponíveis	101	8,49 [8,28;8,70]	324	9,03 [8,95;9,11]	425	8,90 [8,82;8,98]	0,0000
Serviços Prestados	100	8,61 [8,33;8,90]	319	9,05 [8,95;9,16]	419	8,95 [8,84;9,06]	0,0005
Escore Essencial	102	7,54 [7,35;7,74]	328	8,02 [7,94;8,11]	430	7,91 [7,83;7,99]	0,0000
Orientação Familiar	98	8,20 [7,86;8,55]	317	8,73 [8,59;8,88]	415	8,61 [8,47;8,75]	0,0016
Orientação Comunitária	97	8,16 [7,82;8,50]	314	9,08 [8,97;9,20]	411	8,86 [8,74;8,99]	0,0000
Escore Geral	101	7,70 [7,48;7,92]	324	8,24 [8,15;8,33]	425	8,11 [8,02;8,20]	0,0000

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Resultados PCATool Brasil - Cirurgiões -Dentistas

Os cirurgiões-dentistas que trabalham na cidade do Rio de Janeiro mostraram avaliações diferentes, dependendo do tipo de unidade de saúde em que trabalham. Os profissionais que trabalham em Clínicas da Família apresentaram melhores avaliações para todos os atributos quando comparados com os profissionais que atuam em Centros Municipais de Saúde. Os atributos melhor avaliados foram “Serviços Prestados” e “Serviços Disponíveis”. Por outro lado, os atributos pior avaliados foram “Acessibilidade” e “Longitudinalidade” (Tabela 32).

Tabela 32 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por tipo de unidade de saúde.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Clínicas da Família		Centros Municipais de Saúde (*)		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	199	6,14 [5,93;6,34]	149	5,49 [5,24;5,74]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,0001
Longitudinalidade	199	7,16 [6,99;7,32]	150	6,71 [6,49;6,93]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,0012
Coordenação do Cuidado	198	7,96 [7,79;8,14]	150	7,53 [7,31;7,75]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,0025
Sistemas de Informação	197	8,61 [8,43;8,78]	150	8,30 [8,07;8,52]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,0292
Serviços Disponíveis	195	9,77 [9,71;9,83]	148	9,51 [9,39;9,63]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,0001
Serviços Prestados	196	9,81 [9,72;9,89]	150	9,57 [9,44;9,71]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,0033
Escore Essencial	197	8,23 [8,13;8,33]	150	7,85 [7,71;7,98]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,0000
Orientação Familiar	196	8,72 [8,52;8,93]	150	8,25 [7,95;8,55]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,0077
Orientação Comunitária	196	8,30 [8,10;8,49]	138	7,43 [7,16;7,71]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,0000
Competência Cultural	188	7,61 [7,32;7,89]	135	6,81 [6,44;7,19]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,0008
Escore Geral	197	8,38 [8,05;8,72]	150	7,74 [7,57;7,90]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,0019

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

O Escore Essencial foi melhor avaliado pelos profissionais de até 42 anos quando comparados com os dentistas com mais de 42 anos. Em contrapartida, o Escore Geral recebeu avaliações semelhantes entre as faixas de idade dos profissionais. Os atributos "Acessibilidade", "Serviços Prestados", "Orientação Familiar" e "Orientação Comunitária" foram melhor avaliados pelos profissionais mais novos. **(Tabela 33).**

Tabela 33 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por idade.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Até 42 anos		Mais de 42 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	178	6,05 [5,84;6,27]	170	5,66 [5,42;5,90]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,0176
Longitudinalidade	179	7,06 [6,88;7,24]	170	6,87 [6,67;7,07]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,1675
Coordenação do Cuidado	178	7,90 [7,72;8,09]	170	7,64 [7,43;7,86]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,0695
Sistemas de Informação	177	8,58 [8,39;8,77]	170	8,36 [8,15;8,57]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,1166
Serviços Disponíveis	176	9,71 [9,63;9,79]	167	9,60 [9,50;9,70]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,0979
Serviços Prestados	177	9,81 [9,73;9,89]	169	9,60 [9,47;9,73]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,0081
Escore Essencial	177	8,18 [8,08;8,29]	170	7,95 [7,81;8,08]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,0057
Orientação Familiar	177	8,88 [8,68;9,08]	169	8,14 [7,86;8,42]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,0000
Orientação Comunitária	174	8,19 [7,98;8,41]	160	7,66 [7,41;7,92]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,0017
Competência Cultural	169	7,46 [7,18;7,74]	154	7,07 [6,70;7,44]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,0937
Escore Geral	177	8,18 [8,06;8,30]	170	8,02 [7,63;8,42]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,4541

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Não houve diferenças estatisticamente significantes na avaliação dos atributos da Atenção Primária entre profissionais de diferentes sexos (**Tabela 34**), assim como entre aqueles que se autodeclararam brancos e não brancos (**Tabela 35**). De maneira geral, não houve variação relevante nas avaliações conforme o estado civil, considerando profissionais que vivem com ou sem companheiro. A única exceção foi no atributo "Orientação Familiar" onde profissionais sem companheiro apresentaram as melhores avaliações (**Tabela 36**).

Tabela 34 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por sexo.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Feminino		Masculino		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	266	5,89 [5,71;6,07]	82	5,77 [5,41;6,12]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,5262
Longitudinalidade	267	7,00 [6,84;7,16]	82	6,84 [6,59;7,10]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,3344
Coordenação do Cuidado	266	7,79 [7,62;7,95]	82	7,74 [7,45;8,03]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,7800
Sistemas de Informação	265	8,49 [8,33;8,66]	82	8,40 [8,13;8,68]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,5740
Serviços Disponíveis	261	9,65 [9,58;9,72]	82	9,68 [9,55;9,81]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,6959
Serviços Prestados	265	9,68 [9,59;9,77]	81	9,78 [9,65;9,91]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,2765
Escore Essencial	265	8,08 [7,98;8,17]	82	8,03 [7,86;8,20]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,6602
Orientação Familiar	265	8,50 [8,29;8,70]	81	8,59 [8,25;8,93]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,6548
Orientação Comunitária	254	7,95 [7,77;8,13]	80	7,91 [7,51;8,30]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,8283
Competência Cultural	247	7,28 [7,03;7,53]	76	7,27 [6,73;7,81]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,9642
Escore Geral	265	8,02 [7,91;8,13]	82	8,38 [7,59;9,17]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,1410

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança
(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.
(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 35 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por raça/cor da pele.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Branca		Não-branca		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	235	5,82 [5,62;6,02]	113	5,95 [5,68;6,21]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,4729
Longitudinalidade	235	6,94 [6,78;7,09]	114	7,02 [6,77;7,28]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,5415
Coordenação do Cuidado	234	7,78 [7,61;7,96]	114	7,76 [7,52;8,00]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,8789
Sistemas de Informação	234	8,42 [8,25;8,59]	113	8,58 [8,35;8,82]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,2736
Serviços Disponíveis	231	9,65 [9,57;9,73]	112	9,68 [9,58;9,77]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,7045
Serviços Prestados	233	9,68 [9,58;9,78]	113	9,76 [9,65;9,87]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,3337
Escore Essencial	234	8,04 [7,93;8,14]	113	8,12 [7,98;8,27]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,3570
Orientação Familiar	233	8,51 [8,29;8,73]	113	8,53 [8,25;8,81]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,9146
Orientação Comunitária	224	7,92 [7,72;8,12]	110	7,98 [7,68;8,29]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,7201
Competência Cultural	220	7,17 [6,88;7,46]	103	7,50 [7,14;7,86]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,1831
Escore Geral	234	8,11 [7,82;8,40]	113	8,08 [7,91;8,26]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,8916

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 36 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por estado civil.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Vive sem companheiro		Vive com companheiro		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	174	5,85 [5,62;6,07]	174	5,88 [5,64;6,11]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,8552
Longitudinalidade	175	6,93 [6,74;7,12]	174	7,00 [6,80;7,19]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,6513
Coordenação do Cuidado	175	7,72 [7,52;7,91]	173	7,83 [7,63;8,04]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,4170
Sistemas de Informação	174	8,60 [8,41;8,78]	173	8,35 [8,14;8,55]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,0819
Serviços Disponíveis	173	9,63 [9,52;9,73]	170	9,69 [9,62;9,76]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,3633
Serviços Prestados	173	9,70 [9,59;9,81]	173	9,71 [9,60;9,82]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,8330
Escore Essencial	174	8,07 [7,95;8,18]	173	8,07 [7,94;8,19]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,9881
Orientação Familiar	173	8,71 [8,48;8,94]	173	8,32 [8,06;8,58]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,0274
Orientação Comunitária	166	8,04 [7,81;8,26]	168	7,85 [7,60;8,09]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,2650
Competência Cultural	163	7,32 [7,00;7,64]	160	7,23 [6,90;7,56]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,7161
Escore Geral	174	8,23 [7,85;8,61]	173	7,98 [7,82;8,13]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,2192

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

A avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde variou de acordo com o tempo de formação dos profissionais dentistas. Aqueles com até 16 anos de formados atribuíram escores mais altos tanto para o Escore Essencial quanto para o Escore Geral, quando comparados com os profissionais formados há mais de 16 anos. Por outro lado, os atributos "Coordenação do Cuidado" e "Serviços Disponíveis" receberam avaliações semelhantes, independentemente do tempo de formação profissional (**Tabela 37**).

Tabela 37 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por tempo de formado.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Até 16 anos		Mais de 16 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	175	6,04 [5,83;6,25]	173	5,68 [5,44;5,93]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,0300
Longitudinalidade	176	7,11 [6,94;7,29]	173	6,81 [6,61;7,02]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,0270
Coordenação do Cuidado	175	7,89 [7,71;8,08]	173	7,66 [7,44;7,87]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,0983
Sistemas de Informação	174	8,63 [8,44;8,81]	173	8,32 [8,11;8,52]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,0281
Serviços Disponíveis	174	9,71 [9,63;9,79]	169	9,61 [9,51;9,70]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,1076
Serviços Prestados	173	9,82 [9,74;9,90]	173	9,60 [9,47;9,73]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,0047
Escore Essencial	174	8,20 [8,10;8,30]	173	7,93 [7,80;8,07]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,0018
Orientação Familiar	173	8,91 [8,71;9,10]	173	8,13 [7,85;8,41]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,0000
Orientação Comunitária	170	8,23 [8,03;8,44]	164	7,64 [7,38;7,89]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,0004
Competência Cultural	164	7,57 [7,29;7,85]	159	6,97 [6,61;7,34]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,0107
Escore Geral	174	8,39 [8,02;8,76]	173	7,82 [7,66;7,97]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,0055

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Não houve diferenças estatisticamente significantes na avaliação dos atributos da Atenção Primária entre profissionais com e sem experiência prévia na APS (**Tabela 38**). Os profissionais com até 4 anos de experiência prévia na APS mostraram escores semelhantes aos dos profissionais com mais de 4 anos de experiência, tanto para o Escore Essencial quanto para o Escore Geral. Os atributos "Orientação Familiar" e "Orientação Comunitária" foram os únicos que diferiram entre as categorias de experiência prévia da APS, com dentistas com até 4 anos de experiência avaliando melhor tais atributos (**Tabela 39**). A **Tabela 40** apresenta uma variação relevante nas avaliações conforme a carga horária dos dentistas (se até 40 horas ou mais de 40 horas semanais). Os dentistas do grupo de maior carga horária semanal avaliaram melhor todos os atributos considerados e, por consequência, apresentaram maiores Escore Essencial e Escore Geral.

Tabela 38 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pela experiência prévia na APS.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Sem experiência		Com experiência		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	236	5,89 [5,70;6,08]	112	5,80 [5,49;6,10]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,5835
Longitudinalidade	237	6,94 [6,77;7,10]	112	7,02 [6,78;7,26]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,5654
Coordenação do Cuidado	236	7,78 [7,61;7,95]	112	7,76 [7,51;8,01]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,8932
Sistemas de Informação	235	8,39 [8,22;8,56]	112	8,64 [8,39;8,89]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,1002
Serviços Disponíveis	235	9,62 [9,54;9,70]	108	9,74 [9,65;9,82]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,0876
Serviços Prestados	234	9,72 [9,63;9,81]	112	9,68 [9,53;9,82]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,6132
Escore Essencial	235	8,06 [7,95;8,16]	112	8,09 [7,93;8,24]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,7511
Orientação Familiar	234	8,45 [8,23;8,66]	112	8,67 [8,37;8,97]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,2438
Orientação Comunitária	225	8,02 [7,81;8,22]	109	7,78 [7,49;8,07]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,1993
Competência Cultural	217	7,36 [7,07;7,65]	106	7,10 [6,71;7,49]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,2982
Escore Geral	235	8,15 [7,86;8,44]	112	8,01 [7,83;8,18]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,5254

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 39 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por tempo de experiência na APS.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Até 4 anos		Mais de 4 anos		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	169	6,02 [5,79;6,25]	179	5,71 [5,48;5,94]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,0577
Longitudinalidade	170	7,00 [6,82;7,19]	179	6,93 [6,73;7,12]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,5811
Coordenação do Cuidado	170	7,84 [7,64;8,04]	178	7,72 [7,52;7,91]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,3871
Sistemas de Informação	170	8,45 [8,25;8,65]	177	8,49 [8,30;8,69]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,7645
Serviços Disponíveis	170	9,64 [9,54;9,74]	173	9,68 [9,60;9,76]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,5346
Serviços Prestados	169	9,76 [9,67;9,86]	177	9,65 [9,53;9,77]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,1483
Escore Essencial	170	8,12 [8,00;8,23]	177	8,02 [7,89;8,14]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,2414
Orientação Familiar	169	8,83 [8,61;9,04]	177	8,23 [7,96;8,49]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,0006
Orientação Comunitária	165	8,12 [7,9;8,35]	169	7,76 [7,51;8,01]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,0332
Competência Cultural	160	7,36 [7,06;7,67]	163	7,19 [6,85;7,54]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,4682
Escore Geral	170	8,30 [7,91;8,68]	177	7,92 [7,77;8,07]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,0699

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Tabela 40 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por carga horária.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Até 40 horas		Mais de 40 horas		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	40	5,06 [4,56;5,56]	308	5,96 [5,80;6,13]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,0004
Longitudinalidade	40	6,31 [5,94;6,69]	309	7,05 [6,91;7,19]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,0006
Coordenação do Cuidado	40	7,18 [6,73;7,64]	308	7,85 [7,71;8,00]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,0027
Sistemas de Informação	40	7,75 [7,24;8,26]	307	8,57 [8,43;8,71]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,0002
Serviços Disponíveis	37	9,18 [8,83;9,52]	306	9,72 [9,66;9,77]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,0000
Serviços Prestados	40	9,38 [9,07;9,69]	306	9,75 [9,67;9,82]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,0026
Escore Essencial	40	7,44 [7,14;7,75]	307	8,15 [8,06;8,23]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,0000
Orientação Familiar	40	7,35 [6,61;8,10]	306	8,67 [8,51;8,84]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,0000
Orientação Comunitária	33	6,32 [5,75;6,90]	301	8,12 [7,95;8,28]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,0000
Competência Cultural	32	5,42 [4,52;6,31]	291	7,48 [7,26;7,70]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,0000
Escore Geral	40	7,13 [6,78;7,49]	307	8,23 [8,01;8,45]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,0007

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os resultados não mostraram diferenças nas avaliações entre profissionais dentistas que possuem função de coordenação e aqueles que não possuem (**Tabela 41**).

Tabela 41 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por função de coordenação na unidade.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Não possui		Possui		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	334	5,87 [5,71;6,03]	14	5,65 [4,61;6,69]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,5945
Longitudinalidade	335	6,98 [6,85;7,12]	14	6,50 [5,7;7,31]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,1673
Coordenação do Cuidado	334	7,80 [7,66;7,94]	14	7,24 [6,49;7,99]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,1236
Sistemas de Informação	333	8,46 [8,32;8,60]	14	8,81 [8,08;9,54]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,3288
Serviços Disponíveis	329	9,66 [9,59;9,72]	14	9,64 [9,41;9,87]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,8972
Serviços Prestados	332	9,70 [9,63;9,78]	14	9,73 [9,21;1,02]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,9064
Escore Essencial	333	8,07 [7,99;8,16]	14	7,93 [7,40;8,45]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,5073
Orientação Familiar	332	8,51 [8,33;8,69]	14	8,69 [7,77;9,61]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,6911
Orientação Comunitária	321	7,94 [7,77;8,11]	13	7,89 [6,94;8,84]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,9051
Competência Cultural	312	7,27 [7,04;7,51]	11	7,32 [5,96;8,69]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,9389
Escore Geral	333	8,11 [7,90;8,32]	14	7,95 [7,45;8,46]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,7686

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Ao comparar as avaliações dos profissionais que possuem outro emprego com aquelas de dentistas que não possuem, os resultados foram semelhantes. Como exceção, os atributos "Serviços Disponíveis" e "Serviços Prestados" foram melhor avaliados por profissionais que não tinham um segundo emprego (**Tabela 42**).

Tabela 42 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas por existência de um segundo emprego.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Não possui outro emprego		Possui outro emprego		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	260	5,93 [5,74;6,12]	88	5,66 [5,37;5,95]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,1567
Longitudinalidade	261	6,96 [6,81;7,11]	88	6,98 [6,69;7,26]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,9237
Coordenação do Cuidado	261	7,78 [7,62;7,94]	87	7,75 [7,46;8,05]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,8651
Sistemas de Informação	260	8,54 [8,39;8,70]	87	8,26 [7,96;8,57]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,0862
Serviços Disponíveis	259	9,70 [9,64;9,76]	84	9,54 [9,36;9,72]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,0375
Serviços Prestados	259	9,76 [9,68;9,84]	87	9,55 [9,34;9,75]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,0176
Escore Essencial	260	8,11 [8,02;8,20]	87	7,94 [7,74;8,13]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,0798
Orientação Familiar	259	8,58 [8,39;8,77]	87	8,33 [7,94;8,73]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,2253
Orientação Comunitária	252	7,96 [7,78;8,15]	82	7,87 [7,50;8,24]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,6267
Competência Cultural	241	7,36 [7,11;7,61]	82	7,02 [6,49;7,54]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,1999
Escore Geral	260	8,18 [7,92;8,44]	87	7,87 [7,64;8,10]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,1994

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os profissionais que relataram uma boa, muito boa ou excelente percepção da disponibilidade de insumos na unidade de saúde apresentaram tanto Escore Essencial quanto o Escore Geral semelhantes aos dos profissionais que relataram uma percepção muito ruim ou ruim. Os atributos "Acessibilidade", "Serviços Disponíveis" e "Competência Cultural" foram melhor avaliados pelos profissionais que relataram as melhores percepções de disponibilidade de insumos (**Tabela 43**).

Tabela 43 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pela percepção da disponibilidade de insumos na unidade.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Muito ruim/ruim		Bom/muito bom/excelente		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	45	5,21 [4,80;5,61]	303	5,96 [5,78;6,13]	348	5,86 [5,70;6,02]	0,0021
Longitudinalidade	45	6,86 [6,50;7,22]	304	6,98 [6,83;7,13]	349	6,96 [6,83;7,10]	0,5599
Coordenação do Cuidado	45	7,79 [7,44;8,14]	303	7,77 [7,62;7,93]	348	7,78 [7,64;7,92]	0,9283
Sistemas de Informação	45	8,47 [8,07;8,87]	302	8,47 [8,32;8,62]	347	8,47 [8,33;8,61]	0,9848
Serviços Disponíveis	44	9,36 [9,09;9,64]	299	9,70 [9,64;9,76]	343	9,66 [9,59;9,72]	0,0004
Serviços Prestados	45	9,64 [9,40;9,88]	301	9,72 [9,63;9,80]	346	9,71 [9,63;9,78]	0,5191
Escore Essencial	45	7,88 [7,66;8,10]	302	8,09 [8,00;8,19]	347	8,07 [7,98;8,15]	0,0927
Orientação Familiar	45	8,50 [8,03;8,97]	301	8,52 [8,33;8,71]	346	8,52 [8,34;8,69]	0,9348
Orientação Comunitária	42	7,55 [7,00;8,11]	292	8,00 [7,82;8,17]	334	7,94 [7,77;8,11]	0,0829
Competência Cultural	41	6,31 [5,52;7,11]	282	7,42 [7,18;7,65]	323	7,28 [7,05;7,51]	0,0016
Escore Geral	45	7,75 [7,46;8,04]	302	8,16 [7,93;8,39]	347	8,10 [7,90;8,31]	0,1925

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Os valores médios dos atributos avaliados foram maiores entre aqueles profissionais que se mostraram promotores do serviço através do Employee Net Promoter Score em comparação com os profissionais dentistas que foram classificados como detratores. "Sistemas de Informação" foi o único atributo que não atingiu significância estatística nesta diferença (**Tabela 44**).

Tabela 44 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões- dentistas pela satisfação com o trabalho medida pelo Employee Net Promoter Score.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Detratores		Promotores		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	56	5,00 [4,64;5,36]	140	6,49 [6,25;6,73]	196	6,06 [5,85;6,28]	0,0000
Longitudinalidade	56	6,40 [6,08;6,72]	140	7,42 [7,20;7,63]	196	7,12 [6,94;7,31]	0,0000
Coordenação do Cuidado	55	7,49 [7,14;7,84]	140	8,13 [7,90;8,35]	195	7,95 [7,76;8,14]	0,0030
Sistemas de Informação	54	8,35 [7,97;8,73]	140	8,63 [8,42;8,85]	194	8,56 [8,37;8,75]	0,1912
Serviços Disponíveis	53	9,29 [9,01;9,57]	139	9,80 [9,75;9,86]	192	9,66 [9,57;9,75]	0,0000
Serviços Prestados	54	9,49 [9,23;9,75]	139	9,83 [9,74;9,91]	193	9,73 [9,63;9,83]	0,0020
Escore Essencial	54	7,65 [7,44;7,87]	140	8,38 [8,26;8,50]	194	8,18 [8,06;8,29]	0,0000
Orientação Familiar	54	8,06 [7,54;8,57]	139	8,77 [8,53;9,01]	193	8,57 [8,35;8,80]	0,0046
Orientação Comunitária	52	6,91 [6,41;7,40]	135	8,45 [8,22;8,68]	187	8,02 [7,79;8,26]	0,0000
Competência Cultural	45	6,15 [5,37;6,93]	132	7,81 [7,50;8,12]	177	7,39 [7,07;7,7]	0,0000
Escore Geral	54	7,47 [7,20;7,73]	140	8,59 [8,13;9,05]	194	8,28 [7,93;8,62]	0,0038

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Por fim, a **Tabela 45** mostra que tanto o Escore Essencial quanto o Escore Geral foram melhor avaliados entre aqueles profissionais que reportaram um tempo de espera por uma consulta agendada de até 10 dias, quando comparados com os profissionais que relataram um tempo maior que 10 dias. Entre os atributos avaliados, "Coordenação do Cuidado", "Serviços Disponíveis" e "Serviços Prestados" foram semelhantes entre os dentistas, independente do número reportado de dias de espera por uma consulta agendada.

Tabela 45 - Escore (#) médio [IC 95%] dos atributos da Atenção Primária à Saúde na experiência dos cirurgiões-dentistas pelo número reportado de dias de espera por uma consulta agendada. Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Atributos	Até 10 dias		Mais de 10 dias		Total		Valor-p (**)
	n1	Média [IC 95%]	n2	Média [IC 95%]	n	Média [IC 95%]	
Acessibilidade	139	6,23 [5,98;6,49]	151	5,69 [5,45;5,92]	290	5,95 [5,77;6,12]	0,0022
Longitudinalidade	139	7,25 [7,04;7,46]	152	6,86 [6,66;7,07]	291	7,05 [6,90;7,20]	0,0093
Coordenação do Cuidado	139	7,85 [7,61;8,08]	152	7,72 [7,51;7,93]	291	7,78 [7,62;7,94]	0,4212
Sistemas de Informação	139	8,67 [8,46;8,88]	152	8,37 [8,16;8,58]	291	8,51 [8,37;8,66]	0,0462
Serviços Disponíveis	139	9,73 [9,63;9,83]	152	9,63 [9,54;9,73]	291	9,68 [9,61;9,75]	0,1745
Serviços Prestados	139	9,78 [9,68;9,89]	152	9,70 [9,59;9,81]	291	9,74 [9,66;9,82]	0,2834
Escore Essencial	139	8,25 [8,12;8,38]	152	8,00 [7,87;8,12]	291	8,12 [8,03;8,21]	0,0058
Orientação Familiar	139	8,83 [8,59;9,07]	152	8,42 [8,15;8,68]	291	8,61 [8,43;8,80]	0,0250
Orientação Comunitária	135	8,34 [8,10;8,59]	150	7,83 [7,58;8,08]	285	8,07 [7,90;8,25]	0,0046
Competência Cultural	132	7,79 [7,49;8,09]	147	7,08 [6,71;7,44]	279	7,42 [7,17;7,66]	0,0035
Escore Geral	139	8,27 [8,13;8,42]	152	7,92 [7,76;8,08]	291	8,09 [7,98;8,20]	0,0014

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

#: Escores assumem valores de 0 a 10. IC: Intervalo de Confiança

(*) Incluem Centros de Saúde-Escola.

(**) Associado ao teste t para duas amostras independentes.

Resultados eNPS - Médicos

A **Tabela 46** apresenta o Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos profissionais médicos aos serviços de APS no município do Rio de Janeiro. O eNPS geral foi de +2, situando-se na zona neutra, embora com margem estreita em relação à zona crítica. Com relação ao tipo de unidade, profissionais que atuavam em Clínicas da Família relataram um eNPS ligeiramente superior (+2) em comparação aos que trabalhavam em Centros Municipais de Saúde ou Centros de Saúde-Escola (+1), ambos dentro da zona neutra. Quanto ao sexo, médicos do sexo masculino atribuíram eNPS de +8, enquanto as profissionais do sexo feminino relataram um índice negativo (-4), mostrando uma diferença entre os grupos, com as mulheres posicionadas na zona crítica. A idade também parece influenciar as percepções: médicos com até 35 anos apresentaram eNPS de +4, ao passo que aqueles com mais de 35 anos relataram -3. Em relação à cor da pele, profissionais brancos indicaram eNPS de +4, enquanto os não brancos relataram -3. Quanto ao estado civil, aqueles que viviam com companheiro(a) informaram eNPS de +4, frente a 0 entre os que viviam sozinhos. O tempo desde a graduação mostrou diferenças importantes: profissionais com mais de cinco anos de formados atribuíram um eNPS de +12, enquanto aqueles com até cinco anos apresentaram -9, sugerindo uma avaliação mais crítica entre os médicos com menor tempo de carreira. No que se refere à formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC), médicos sem a especialidade apresentaram eNPS de +3, ligeiramente superior aos especialistas (+1). Já a vinculação ao Programa Mais Médicos revelou diferenças marcantes: os participantes atribuíram eNPS de -10, enquanto os que não participavam relataram +6, indicando uma avaliação mais favorável entre os não vinculados ao programa. A experiência prévia na APS mostrou variações muito modestas: +2 entre os que não tinham experiência anterior e +1 entre os que tinham, enquanto o tempo de atuação na APS apresentou diferenças mais acentuadas: profissionais com até três anos de experiência relataram eNPS de -8, ao passo que aqueles com mais de três anos informaram +10. Com relação à carga horária, médicos com até 36 horas semanais relataram -5, enquanto os que trabalhavam mais de 36 horas indicaram +5. O exercício de função de coordenação se relacionou com avaliações mais favoráveis, com eNPS de +17 entre os que ocupavam essa posição, frente a -2 entre os que não exerciam funções de coordenação. Ter um segundo emprego também se relacionou levemente com melhor percepção: profissionais com outra ocupação relataram eNPS de +4, contra 0 entre os que não tinham outro vínculo. Entre todos os aspectos analisados, a percepção da disponibilidade de insumos apresentou as maiores discrepâncias: médicos que classificaram a situação como "muito ruim" ou "ruim" relataram eNPS de -41, ao passo que os que avaliaram como "bom", "muito bom" ou "excelente" indicaram +19. Por fim, o escore do PCATool, que avalia atributos da qualidade da APS, também se mostrou relacionado aos níveis de satisfação: entre os que obtiveram escore inferior a 6,6, o eNPS foi de -39; entre aqueles com escore superior a esse valor, o índice foi de +8.

Tabela 46 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos médicos aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)

Características selecionadas	eNPS [-100 a +100]
Tipo de Unidade	
Clínica da Família	+2
Centro Municipal de Saúde/Centro de Saúde-Escola	+1
Sexo do Profissional	
Feminino	-4
Masculino	+8
Idade do Profissional	
Até 35 anos	+4
Mais de 35 anos	-3
Cor da Pele do Profissional	
Branca	+4
Não-branca	-3
Estado Civil do Profissional	
Vive sem companheiro (a)	0
Vive com companheiro (a)	+4
Tempo de Formado do Profissional	
Até 5 anos	-9
Mais de 5 anos	+12
Especialização em MFC	
Sem especialização	+3
Com especialização	+1
Programa Mais Médicos	
Não faz parte do programa	+6
Faz parte do programa	-10

(continua)...

Tabela 46 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos médicos aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=807)
(finalização)

Características selecionadas	eNPS [-100 a +100]
Experiência prévia na APS	
Não	+2
Sim	+1
Tempo de experiência na APS	
Até 3 anos	-8
Mais de 3 anos	+10
Carga Horária do Profissional	
Até 36 horas	-5
Mais de 36 horas	+5
Função de Coordenação	
Não possui	-2
Possui	+17
Segundo Emprego	
Não possui	0
Possui	+4
Percepção da Disponibilidade de Insumos	
Muito ruim/ruim	-41
Bom/muito bom/excelente	+19
Escore do PCATool	
<6,6	-39
>6,6	+8
Geral	+2

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa "Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro" – PCATool Rio 2025

Ao comparar os diferentes perfis profissionais, observa-se que os médicos apresentaram um eNPS geral de +2, posicionando-se no limite inferior da zona neutra, enquanto os enfermeiros (**Tabela 47**) e dentistas (**Tabela 48**) relataram índices substancialmente mais elevados, com eNPS de +32 e +24, respectivamente. Esses resultados indicam que os médicos demonstram um nível de satisfação profissional consideravelmente inferior em relação aos demais profissionais da APS, sugerindo possíveis diferenças nas condições de trabalho ou nas suas expectativas em relação ao serviço prestado na APS.

Resultados eNPS - Enfermeiros

O eNPS geral dos enfermeiros foi de +32 (**Tabela 47**), posicionando-se na zona de qualidade, o que indica uma percepção positiva da experiência profissional na APS, embora ainda abaixo dos níveis considerados de excelência. Com relação ao tipo de unidade, enfermeiros lotados em Clínicas da Família relataram eNPS de +36 e aqueles em Centros Municipais de Saúde ou Centros de Saúde-Escola, +29. O primeiro grupo encontra-se na zona de qualidade, enquanto o segundo está no limite superior da zona de aperfeiçoamento. Quanto ao sexo, ambos os grupos apresentaram resultados positivos, com eNPS de +32 entre mulheres e +42 entre homens. A idade dos profissionais teve pouca influência: profissionais com até 38 anos apresentaram eNPS de +32 e os com mais de 38 anos, +34. Resultados semelhantes foram observados quanto à cor da pele, com eNPS de +31 entre brancos e +34 entre não brancos. Em relação ao estado civil, enfermeiros que viviam com companheiro(a) apresentaram eNPS de +37, enquanto os que viviam sozinhos relataram +28. O tempo de formação mostrou leve variação: profissionais com até nove anos de formados relataram eNPS de +37 (zona de qualidade), enquanto os com mais de nove anos indicaram +29, limite superior da zona de aperfeiçoamento. A experiência prévia na APS teve impacto reduzido, com eNPS de +36 entre os que não tinham experiência anterior e +31 entre os que tinham. O tempo de atuação na APS também apresentou diferenças modestas, com eNPS de +35 entre os com até oito anos de experiência e +31 entre os com mais tempo. A carga horária apresentou variação mais expressiva: enfermeiros com até 40 horas semanais relataram eNPS de +32, e aqueles com mais de 40 horas, +41, ambos na zona de qualidade, porém com destaque para os que trabalham mais horas. O exercício de função de coordenação também se relacionou a percepções ligeiramente melhores: profissionais com função de coordenação relataram eNPS de +38, frente a +32 entre os demais. A presença de segundo emprego mostrou pouca diferença entre os grupos: +33 (sem segundo emprego) e +34 (com segundo emprego). Duas variáveis se destacaram por apresentarem maior contraste: Profissionais que avaliaram a disponibilidade de insumos como "muito ruim" ou "ruim" relataram um eNPS de -28, posicionando-se na zona crítica. Já aqueles que avaliaram como "bom", "muito bom" ou "excelente" apresentaram eNPS de +42, na zona de qualidade. O escore do PCATool também influenciou fortemente os resultados: entre os profissionais com escore inferior a 6,6, o eNPS foi de -8, enquanto entre os com escore superior, o resultado foi de +35.

Embora o eNPS geral dos enfermeiros tenha sido de +32, indicando a melhor percepção da experiência profissional na APS do RJ dentro das categorias profissionais investigadas, esse resultado ainda aponta para oportunidades de melhoria em termos de clima organizacional e satisfação no trabalho.

Tabela 47 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos enfermeiros aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

Características selecionadas	eNPS [-100 a +100]
Tipo de Unidade	
Clínica da Família	+36
Centro Municipal de Saúde/Centro de Saúde-Escola	+29
Sexo do Profissional	
Feminino	+32
Masculino	+42
Idade do Profissional	
Até 38 anos	+32
Mais de 38 anos	+34
Cor da Pele do Profissional	
Branca	+31
Não-branca	+34
Estado Civil do Profissional	
Vive sem companheiro	+28
Vive com companheiro	+37
Tempo de Formado do Profissional	
Até 9 anos	+37
Mais de 9 anos	+29
Experiência prévia na APS	
Não	+36
Sim	+31

(continua)...

Tabela 47 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos enfermeiros aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=732)

(finalização)

Características selecionadas	eNPS [-100 a +100]
Tempo de experiência na APS	
Até 8 anos	+35
Mais de 8 anos	+31
Carga Horária do Profissional	
Até 40 horas	+32
Mais de 40 horas	+41
Função de Coordenação	
Não possui	+32
Possui	+38
Segundo Emprego	
Não possui	+33
Possui	+34
Percepção da Disponibilidade de Insumos	
Muito ruim/ruim	-28
Bom/muito bom/excelente	+42
Escore do PCATool	
<6,6	-8
>6,6	+35
Geral	+32

Fonte: D’Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

Resultados eNPS - Cirurgiões-Dentistas

O eNPS geral dos dentistas foi de +24 (**Tabela 48**), situando-se na zona de aperfeiçoamento, indicando uma percepção predominantemente positiva da experiência profissional na APS, mas ainda com espaço considerável para melhorias. Em relação ao tipo de unidade, dentistas que atuavam em Clínicas da Família relataram eNPS de +32, valor que se insere na zona de qualidade, enquanto aqueles lotados em Centros Municipais de Saúde ou Centros de Saúde-Escola apresentaram eNPS de +13, na faixa inferior da zona de aperfeiçoamento. Quanto ao sexo, as mulheres relataram eNPS de +28, e os homens de +19. A idade dos profissionais não demonstrou influência relevante sobre os resultados: profissionais com até 42 anos relataram eNPS de +24, e aqueles com mais de 42 anos, +23. Em relação à cor da pele, dentistas não brancos apresentaram um eNPS de +30, valor que está no limite superior da zona de aperfeiçoamento, enquanto os profissionais brancos relataram +21. Já quanto ao estado civil, aqueles que viviam com companheiro(a) indicaram eNPS de +26, frente a +22 entre os que viviam sozinhos. O tempo de formação mostrou alguma variação: dentistas com até 16 anos de formados relataram eNPS de +31, na zona de qualidade, enquanto os com mais tempo de formação apresentaram +17 (zona de aperfeiçoamento). Dentistas sem experiência prévia na APS relataram um escore de +28, e aqueles com experiência anterior +16, ambos dentro da zona de aperfeiçoamento mas com uma diferença relevante. O tempo de atuação na APS seguiu a mesma tendência, com eNPS de +28 entre os com até quatro anos de experiência, e +21 entre os com mais tempo. A carga horária semanal se destacou como uma variável com forte contraste: dentistas com mais de 40 horas semanais relataram eNPS de +31 (zona de qualidade), enquanto os com até 40 horas apresentaram -33, valor situado na zona crítica. O exercício de função de coordenação não apresentou grande variação: dentistas com essa função relataram eNPS de +21, e os demais +24. A presença de segundo emprego, por outro lado, revelou diferenças expressivas: profissionais sem outro vínculo profissional relataram +30, enquanto os com segundo emprego indicaram apenas +8, valor dentro da zona neutra. Entre as variáveis com maior disparidade está a percepção da disponibilidade de insumos. Aqueles que a classificaram como "muito ruim" ou "ruim" relataram eNPS de -42, dentro da zona crítica, enquanto os que avaliaram como "bom", "muito bom" ou "excelente" apresentaram +34, dentro da zona de qualidade. O tempo de espera por uma consulta também mostrou uma diferença considerável: até 10 dias resultou em eNPS de +32, enquanto mais de 10 dias resultou em +24 (zona de aperfeiçoamento). Por fim, o escore do PCATool se destacou como um fator relevante: profissionais com escore inferior a 6,6 relataram eNPS de -14 (zona crítica), enquanto aqueles com escore superior apresentaram +28.

Tabela 48 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos cirurgiões-dentistas aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas.

Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

Características selecionadas	eNPS [-100 a +100]
Tipo de Unidade	
Clínica da Família	+32
Centro Municipal de Saúde/Centro de Saúde-Escola	+13
Sexo do Profissional	
Feminino	+28
Masculino	+19
Idade do Profissional	
Até 42 anos	+24
Mais de 42 anos	+23
Cor da Pele do Profissional	
Branca	+21
Não-branca	+30
Estado Civil do Profissional	
Vive sem companheiro	+22
Vive com companheiro	+26
Tempo de Formado do Profissional	
Até 16 anos	+31
Mais de 16 anos	+17
Experiência prévia na APS	
Não	+28
Sim	+16
Tempo de experiência na APS	
Até 4 anos	+28
Mais de 4 anos	+21

(continua)...

Tabela 48 - Employee Net Promoter Score (eNPS) atribuído pelos cirurgiões-dentistas aos serviços de Atenção Primária à Saúde segundo características selecionadas.
Rio de Janeiro/RJ - 1º semestre de 2025. (n=349)

(finalização)	
Características selecionadas	eNPS [-100 a +100]
Carga Horária do Profissional	
Até 40 horas	-33
Mais de 40 horas	+31
Função de Coordenação	
Não possui	+24
Possui	+21
Segundo Emprego	
Não possui	+30
Possui	+8
Percepção da Disponibilidade de Insumos	
Muito ruim/ruim	-42
Bom/muito bom/excelente	+34
Dias de espera por uma consulta agendada na unidade	
Até 10 dias	+32
Mais de 10 dias	+24
Escore do PCATool	
<6,6	-14
>6,6	+28
Geral	+24

Fonte: D'Ávila et al (2025). Pesquisa “Avaliação do grau de orientação para a atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais de saúde das unidades de atenção primária do município do Rio de Janeiro” – PCATool Rio 2025

Resultados da pergunta aberta - Médicos

A metodologia deste estudo incluiu uma questão aberta, na qual os profissionais foram convidados a registrar comentários, críticas ou sugestões voltadas à melhoria dos serviços de saúde. A partir da análise qualitativa das respostas fornecidas pelos médicos atuantes no município do Rio de Janeiro, foi possível identificar os principais pontos de atenção mencionados. As contribuições revelaram sete grandes eixos temáticos recorrentes, que sintetizam as demandas e críticas mais frequentes relatadas pelos profissionais. São eles:

1. Sobrecarga de trabalho e dimensionamento inadequado das equipes

Um dos aspectos mais recorrentes nas respostas foi a percepção de sobrecarga enfrentada pelos médicos na rotina das unidades. Muitos relataram que o número de pacientes cadastrados por equipe ultrapassa os limites recomendados, chegando a mais de 4.000 usuários, o que inviabiliza o acompanhamento longitudinal e a qualidade da atenção prestada. A situação se agrava com a grande quantidade de atendimentos em demanda espontânea, que desorganiza as agendas, compromete as consultas previamente agendadas e impede uma escuta qualificada e atenta. A sobrecarga também é apontada como fator de desgaste físico e emocional dos profissionais, além de contribuir para o aumento de erros e rotatividade nas equipes. Diante desse cenário, é recorrente a sugestão de redução da população adscrita por equipe e expansão do número de equipes, como medidas fundamentais para garantir a qualidade do cuidado.

2. Falta de insumos e infraestrutura inadequada

Diversos profissionais relataram dificuldades cotidianas relacionadas à falta de insumos e às precárias condições estruturais das unidades. Entre os problemas mencionados estão a escassez de medicamentos básicos, a ausência de equipamentos como otoscópios, sonares e macas, e a deterioração de materiais essenciais para o trabalho clínico. Também são frequentes as reclamações sobre salas de atendimento insuficientes, ar-condicionado quebrado, mobiliário danificado, ausência de computadores e impressoras funcionais, além da ausência de espaços adequados para reuniões e descanso. As más condições físicas impactam diretamente a qualidade do atendimento e o bem-estar dos profissionais, que solicitam melhorias urgentes na infraestrutura das unidades.

3. Carga burocrática excessiva e sistemas ineficientes

A burocratização das tarefas dos médicos aparece como um fator que compromete o tempo e a qualidade do cuidado oferecido. Muitos relataram gastar grande parte do turno em atividades administrativas, como preenchimento de formulários, registros em múltiplos sistemas (como SISREG, SER, SISCAN, Vitacare, entre outros), solicitação de exames e emissão de guias.

Essa sobrecarga desvia o foco da atenção centrada no paciente e compromete a resolutividade clínica. Há pedidos recorrentes por simplificação dos fluxos, melhor distribuição de tarefas entre os profissionais (com maior presença de administrativos), e melhoria dos sistemas eletrônicos utilizados, especialmente do prontuário eletrônico, que é frequentemente descrito como lento, instável e pouco intuitivo.

4. Valorização profissional e remuneração defasada

A insatisfação com a remuneração e a desvalorização profissional foi amplamente mencionada. Os médicos relataram salários congelados há anos, ausência de reajustes conforme a inflação e falta de reconhecimento do esforço e complexidade do trabalho desenvolvido na APS. Essa situação tem contribuído para o desestímulo e para a alta rotatividade nas equipes, dificultando a continuidade do cuidado. Muitos defendem a criação de planos de carreira, a valorização específica dos médicos de família e comunidade, e incentivos financeiros vinculados à experiência, formação e permanência no serviço. Profissionais do Programa Mais Médicos destacaram, ainda, a retirada de benefícios como a pecúnia habitacional, agravando o descontentamento.

5. Insuficiência de equipe multiprofissional

A ausência ou a carga horária insuficiente de profissionais da equipe multiprofissional (e-multi), como psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas e fonoaudiólogos, foi apontada como um entrave para o cuidado integral. Em muitas unidades, os médicos relataram assumir funções que estariam fora de suas atribuições, o que gera acúmulo de tarefas e compromete a qualidade dos atendimentos. A presença de uma equipe multiprofissional completa e com dedicação adequada é considerada essencial para ampliar a resolutividade, dividir responsabilidades e garantir uma atenção centrada nas necessidades dos usuários.

6. Segurança dos profissionais e condições de trabalho em áreas de risco

Diversos relatos destacaram preocupações com a segurança física dos profissionais e usuários, especialmente em unidades localizadas em áreas de alta vulnerabilidade social. Casos de violência, ameaças, ausência de segurança armada e dificuldades de acesso às unidades foram relatados com frequência. Os profissionais pedem medidas concretas para proteção das equipes, como reforço da segurança, melhoria no transporte público até as unidades e ações institucionais de apoio psicológico e acolhimento dos trabalhadores expostos a situações de risco.

7. Comunicação deficiente e fragilidade na integração com outros níveis de atenção

Outro ponto sensível nas respostas foi a dificuldade de articulação entre a atenção básica e os demais níveis do sistema de saúde. A ausência de retorno das especialidades (contrarreferência), a demora na marcação de exames e consultas especializadas, e a fragmentação dos sistemas dificultam a continuidade do cuidado e aumentam o retrabalho. Os médicos apontaram a necessidade de fortalecer os fluxos entre os níveis de atenção, promover o uso de prontuários eletrônicos integrados e investir em comunicação eficiente com os serviços da rede, especialmente em relação à saúde mental e atenção especializada.

Resultados da pergunta aberta - Enfermeiros

A metodologia deste estudo incluiu uma questão aberta, na qual os profissionais foram convidados a registrar comentários, críticas ou sugestões voltadas à melhoria dos serviços de saúde. A partir da análise qualitativa das respostas fornecidas pelos enfermeiros atuantes no município do Rio de Janeiro, foi possível identificar os principais pontos de atenção mencionados. As contribuições revelaram sete grandes eixos temáticos recorrentes, que sintetizam as demandas e críticas mais frequentes relatadas pelos profissionais. São eles:

1. Infraestrutura física inadequada e falta de insumos

Um dos pontos mais frequentemente citados pelos enfermeiros refere-se às precárias condições estruturais das unidades de saúde. Muitos relataram a necessidade urgente de reformas físicas, reparos em salas com mofo, rachaduras e ausência de climatização adequada, especialmente ar-condicionado em ambientes de atendimento. Além disso, mencionam a carência de equipamentos básicos (como otoscópios, computadores funcionais, impressoras) e a insuficiência de materiais para curativos e atendimentos básicos, o que compromete diretamente a qualidade e segurança do cuidado oferecido aos usuários.

2. Recursos humanos insuficientes e sobrecarga de trabalho

Outro eixo recorrente diz respeito à escassez de profissionais, especialmente em áreas com grande número de usuários cadastrados. A sobrecarga decorrente da alta demanda, tanto programada quanto espontânea, é apontada como fator que impede o pleno desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal. Enfermeiros sugerem ampliação das equipes, revisão da divisão territorial, contratação de novos profissionais e melhor organização das agendas de atendimento, com foco na priorização das consultas agendadas e redução da demanda espontânea excessiva.

3. Valorização profissional e condições de trabalho

Vários profissionais expressaram insatisfação com os salários defasados, falta de reajustes e ausência de reconhecimento em relação às responsabilidades assumidas na atenção primária. Destacam-se também críticas quanto ao excesso de atividades burocráticas e a desproporcionalidade entre as exigências do cargo e os incentivos recebidos. Muitos apontam a urgência de melhorias salariais, criação de plano de carreira, gratificações condizentes e ações voltadas ao cuidado com a saúde mental dos trabalhadores.

4. Qualificação profissional e educação permanente

A necessidade de maior oferta de capacitações foi amplamente mencionada. Os enfermeiros destacam o valor da educação continuada como estratégia para melhorar a qualidade da assistência e fortalecer a atuação em rede. Sugestões incluem cursos livres, treinamentos presenciais, reuniões para alinhamento técnico, ampliação das temáticas abordadas nas capacitações (como saúde mental, arboviroses, atenção em grupos vulneráveis) e acesso a programas de pós-graduação ou especialização.

5. Fragilidade da articulação com a rede e limitações no acesso a outros níveis de atenção

As respostas revelam insatisfação com a baixa resolutividade da rede de atenção secundária e terciária, o que leva à sobrecarga da atenção primária com demandas que deveriam ser resolvidas em outros pontos da rede. Profissionais relatam dificuldades para encaminhamentos, escassez de vagas para exames e especialidades, demora nos retornos e inadequações nos fluxos de comunicação entre serviços. Há também críticas à fragmentação das ações e à ausência de protocolos bem definidos entre APS e outros serviços.

6. Gestão local e participação nos processos decisórios

Diversos enfermeiros mencionaram a necessidade de maior escuta por parte das gestões locais e de uma atuação mais colaborativa e transparente dos gerentes das unidades. Apontam a importância do colegiado gestor e de espaços formais para planejamento e tomada de decisão coletiva. Também foram feitas críticas à rotatividade de gestores, à falta de preparo de alguns líderes e à influência de relações pessoais sobre a organização dos processos de trabalho.

7. Segurança no território e proteção aos profissionais

A questão da violência no entorno das unidades e os riscos enfrentados por profissionais e usuários foram destacados por vários respondentes. Relataram episódios de agressões, necessidade de fechamento de unidades por conflitos territoriais e sentimento de insegurança generalizado. Sugerem articulações mais efetivas com outros setores, como assistência social e segurança pública, além da implementação de medidas protetivas e apoio psicológico às equipes expostas a essas situações.

Resultados da pergunta aberta - Cirurgiões- Dentistas

A metodologia deste estudo incluiu uma questão aberta, na qual os profissionais foram convidados a registrar comentários, críticas ou sugestões voltadas à melhoria dos serviços de saúde. A partir da análise qualitativa das respostas fornecidas pelos dentistas atuantes no município do Rio de Janeiro, foi possível identificar os principais pontos de atenção mencionados. As contribuições revelaram sete grandes eixos temáticos recorrentes, que sintetizam as demandas e críticas mais frequentes relatadas pelos profissionais. São eles:

1. Desproporção entre equipes de saúde bucal e população atendida

Uma das críticas mais unânimes entre os dentistas diz respeito à quantidade insuficiente de equipes de saúde bucal em relação ao número de equipes de saúde da família e ao total de usuários cadastrados. Muitos profissionais relataram ser responsáveis por três ou até quatro equipes de saúde da família, totalizando, em alguns casos, cerca de 10 a 14 mil usuários por dentista. Essa sobrecarga torna inviável a realização de ações de promoção e prevenção, dificulta a conclusão dos tratamentos em tempo adequado e compromete a qualidade do cuidado. Há um apelo coletivo por maior número de profissionais dentistas e técnicos em saúde bucal, bem como por um redimensionamento territorial mais justo.

2. Infraestrutura física precária e equipamentos odontológicos obsoletos ou insuficientes

Outro eixo de destaque nas respostas refere-se às condições estruturais inadequadas das salas de atendimento odontológico. Diversas unidades apresentam salas com infiltrações, calor excessivo, falta de ar-condicionado funcional, compressores danificados e equipamentos deteriorados, como cadeiras odontológicas e aparelhos de ultrassom. Há também relatos de unidades com apenas uma cadeira para mais de um dentista ou para equipes muito grandes, o que compromete a dinâmica dos atendimentos. A ausência de aparelhos de radiografia periapical e a demora na manutenção dos equipos foram amplamente mencionadas como gargalos que afetam a resolutividade do serviço.

3. Escassez de insumos e materiais odontológicos de qualidade inferior

A falta recorrente de insumos básicos, como anestésicos, materiais para curativos, resinas e adesivos, é apontada como um grande entrave ao bom funcionamento do serviço. Além disso, os materiais fornecidos frequentemente não apresentam boa qualidade nem variedade suficiente — como no caso da cartela de cores de resina, que compromete a estética dos tratamentos. Profissionais sugerem melhorias na logística de abastecimento, revisão dos itens padronizados e maior agilidade na reposição de materiais, com atenção especial à qualidade dos produtos adquiridos.

4. Valorização profissional, remuneração defasada e ausência de plano de carreira

Muitos dentistas demonstraram insatisfação com os salários recebidos, considerados extremamente defasados em relação à carga horária e às responsabilidades do cargo. Em alguns relatos, há menção a mais de nove anos sem reajuste salarial. Além disso, profissionais apontam a inexistência de um plano de cargos e salários e a ausência de incentivos financeiros vinculados ao desempenho, tempo de serviço ou complexidade do trabalho. A percepção de desvalorização, quando comparada à remuneração de outras categorias (como médicos), é recorrente e considerada um dos fatores que contribuem para a alta rotatividade nas equipes.

5. Necessidade de expansão e fortalecimento da rede de saúde bucal

Os dentistas sugerem que a cobertura da saúde bucal seja ampliada com a criação de novas equipes e com a presença de consultórios móveis para alcançar territórios mais afastados. Também pedem maior integração com a atenção secundária, ampliação das vagas para procedimentos especializados e melhor comunicação nos encaminhamentos, incluindo retorno obrigatório das contra-referências. Há ainda propostas para ampliar a atuação da odontologia em programas como o de cessação do tabagismo, saúde do trabalhador e educação em saúde, a partir de ações integradas e intersetoriais.

6. Investimento em capacitação e reconhecimento técnico da categoria

Diversos profissionais ressaltaram a importância da educação permanente, sugerindo a ampliação da oferta de cursos e treinamentos específicos para a prática odontológica na atenção primária, como biópsias, urgências, radiografia e manejo de traumas. Além disso, houve pedidos por reconhecimento institucional da atuação da odontologia dentro das equipes multiprofissionais, com valorização do papel do cirurgião-dentista para além do atendimento clínico individualizado. Alguns relataram dificuldade de inclusão da odontologia nos fluxos e reuniões interdisciplinares, defendendo maior integração com as outras áreas da Estratégia Saúde da Família.

7. Impactos da precarização do trabalho e falta de condições adequadas para o cuidado

Por fim, muitos dentistas relataram desgaste físico e emocional decorrente da sobrecarga, da desorganização dos fluxos, da ausência de apoio técnico, e da dificuldade em conciliar as demandas assistenciais com as atividades preventivas. Situações de insegurança no território, somadas à precarização das condições de trabalho e vínculos instáveis, foram associadas à perda da qualidade assistencial e ao afastamento da lógica preventiva da atenção básica. Profissionais defendem que o fortalecimento da saúde bucal passa necessariamente pela valorização do trabalhador, com melhores condições estruturais, salariais e de suporte organizacional.

7. CONCLUSÕES

A comparação dos resultados obtidos em 2025 com evidências de ciclos anteriores revela avanços importantes na consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) no município do Rio de Janeiro. O desempenho global dos serviços, na perspectiva dos profissionais de saúde, alcançou valores satisfatórios, com escores gerais acima do ponto de corte de 6,6, atestando a qualidade da APS como eixo estruturante do sistema de saúde local. Esses achados fortalecem o entendimento de que as políticas municipais de ampliação da cobertura e da rede de unidades contribuíram para a melhoria dos atributos avaliados. Apesar dos progressos, persistem desafios relevantes. Os resultados evidenciam a necessidade de maior investimento em acessibilidade e longitudinalidade, atributos que ainda apresentaram desempenhos inferiores em comparação aos demais. Além disso, as diferenças entre tipos de unidades e vínculos profissionais sugerem desigualdades que demandam atenção da gestão. Outro ponto de destaque foi a forte associação entre os escores do PCATool e a satisfação dos profissionais medida pelo Net Promoter Score (eNPS). Profissionais que atribuíram escores inferiores a 6,6 mostraram níveis mais baixos de engajamento, enquanto aqueles com escores iguais ou superiores apresentaram maior satisfação. Esse achado sugere que a qualidade percebida da APS impacta diretamente na motivação das equipes, indicando que o fortalecimento dos atributos essenciais também pode melhorar a retenção e o desempenho profissional. Por fim, a análise mostra que a APS do Rio de Janeiro deve avançar em estratégias voltadas à resolutividade e continuidade do cuidado, incorporando inovações como telemedicina e revisões periódicas da Carteira de Serviços. Tais medidas são fundamentais para ampliar a capacidade de resposta às necessidades de saúde da população e, ao mesmo tempo, melhorar os indicadores de satisfação e qualidade assistencial. Em síntese, os serviços de APS no município apresentam forte presença dos atributos essenciais, mas exigem esforços adicionais para enfrentar desigualdades, consolidar a coordenação do cuidado e assegurar maior equidade no acesso, garantindo que os ganhos já alcançados sejam sustentados e ampliados.

8. RECOMENDAÇÕES PARA A GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, 2025

A seguir, destacam-se as principais recomendações derivadas dos resultados obtidos neste Relatório Final:

- 1.** Revisar e aprimorar os processos organizacionais das unidades de APS, com vistas a reduzir tempos de espera, otimizar fluxos internos e facilitar o acesso dos usuários, garantindo maior resolutividade no primeiro contato.
- 2.** Ampliar estratégias de acesso remoto (como teleconsultas, suporte telefônico e plataformas digitais), especialmente para demandas administrativas e de baixa complexidade clínica, de forma a evitar sobrecarga no atendimento presencial e aumentar a disponibilidade para casos que exigem maior cuidado.
- 3.** Fortalecer a utilização qualificada dos prontuários eletrônicos, incentivando o registro e apropriação das informações clínicas por toda a equipe de saúde. Essa medida pode reduzir a fragmentação do cuidado e contribuir para melhores escores de longitudinalidade.
- 4.** Investir em desenvolvimento profissional contínuo e ampliação da força de trabalho especializada, com ênfase em Médicos de Família e Comunidade, além de suporte clínico às equipes em processos de regulação e encaminhamento, assegurando maior coordenação e efetividade dos serviços.
- 5.** Valorizar e expandir a atuação multiprofissional, destacando o papel de enfermeiros(as), farmacêuticos(as) e outros profissionais de saúde no cuidado de pacientes com condições crônicas, permitindo reorganizar a agenda médica para atenção a casos agudos e ampliando a integralidade do cuidado.
- 6.** Reforçar mecanismos de escuta e participação social, por meio de canais de comunicação entre equipes, gestão e comunidade, capazes de identificar as principais fontes de insatisfação e orientar melhorias contínuas na qualidade do atendimento.
- 7.** Estimular a incorporação de inovações tecnológicas e de monitoramento (como uso ampliado da telemedicina, segunda opinião clínica e acompanhamento remoto de pacientes crônicos), de modo a aumentar a resolutividade da APS e reduzir encaminhamentos desnecessários.

9. REFERÊNCIAS

- ALISMAIL, A; SCHAEFFER, B; OH, A; HAMIDUZZAMAN, S; DAHER, N; SONG, H.Y; FURUKAWA, B; TAN, L.D. The use of the Net Promoter Score (NPS) in an outpatient allergy and pulmonary clinic: an innovative look into using tablet-based tool vs traditional survey method. **Patient Related Outcome Measures**, v. 11, p. 137-142, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/PROM.S24843>. Acesso em: [24/10/2025].
- AQUINO, R.; OLIVEIRA, N. F.; 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, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.127480>. Acesso em: [24/10/2025].
- 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, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000500019>. Acesso em: [24/10/2025].
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde –PCATool-Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/344821639_PCATool_Brasil_2020_-_Manual_do_Instrumento_de_Avaliacao_da_Atencao_Primaria_a_Saude. Acesso em: [24/10/2025].
- D'AVILA, O. P.; PERRONE, C. M.; RIBEIRO, M. C.; PINTO, L. F. O uso do Net Promoter Score para avaliação da Atenção Primária à Saúde: resultados de inquéritos de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 11, e01452024, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.01452024>. Acesso em: [24/10/2025].
- FACCHINI, L. A.; PICCINI, R. X.; TOMASI, E.; THUMÉ, E.; SILVEIRA, D. S.; SIQUEIRA, F. V.; et al. et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 669–681, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300015>. Acesso em: [24/10/2025].
- HARZHEIM, E.; PINTO, L. F.; HAUSER, L.; SORANZ, D. 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**, v. 21, n. 5, p. 1399-1408, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.26672015>. Acesso em: [24/10/2025].
- KATZ, N. et al. Acesso e regulação ao cuidado especializado no Rio Grande do Sul: a estratégia RegulaSUS do TelessaúdeRS-UFRGS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1389–1400, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.28942019>. Acesso em: [24/10/2025].
- KOLADYCYZ, R. et al. The Net Promoter Score (NPS) for Insight Into Client Experiences in Sexual and Reproductive Health Clinics. **Global Health: Science and Practice**, v. 6, n. 3, p. 413-424, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-18-00068>. Acesso em: [24/10/2025].

MACINKO, J.; GUANAIS, F. C.; SOUZA, M. F. M. Evaluation of the impact of the Family Health Program on infant mortality in Brazil, 1990-2002. **Journal of Epidemiology & Community Health**, v. 60, n. 1, p. 13-19, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/jech.2005.038323>. Acesso em: [24/10/2025].

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

PINTO, L.F.; CALDAS, A.LF.R. Quinze anos da Reforma dos Cuidados em Atenção Primária à Saúde (RCAPS) no município do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 7, e04112025, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.04112025>. Acesso em: [24/10/2025].

REICHHELD, F. F. The one number you need to grow. **Harvard Business Review**, v. 81, n. 12, p. 46-54, 2003.

SANTOS, F. M. et al. Admissions due to ambulatory care-sensitive conditions (ACSC): an analysis based on sociodemographic characteristics, Brazil and regions, 2010 to 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, e220012, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220012>. Acesso em: [24/10/2025].

SORANZ, D.; PINTO, L. F.; PENNA, G. O. Eixos e a Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS) na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1327-1338, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.01022016>. Acesso em: [24/10/2025].

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

STARFIELD, B. **Primary Care: balancing health needs, services, and technology**. New York: Oxford University Press, 2008.