

# NOTA TÉCNICA



# ASIS

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE  
DE COCAL DO SUL  
1ª EDIÇÃO



## MÉDICOS E ENFERMEIROS

Região Carbonífera



residência  
multiprofissional  
ATENÇÃO BÁSICA | SAÚDE COLETIVA | SAÚDE MENTAL

**NOTA TÉCNICA**

**ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COCAL DO SUL-SC  
MÉDICOS E ENFERMEIROS**

**Organizadores**

Rafael Zaneripe de Souza Nunes, Leticia Monteiro Bettiol, Marcos Bauer Torriani, Giovane Lupin da Rosa, Bruna Cardoso Barcelos, Hélio Crecêncio Júnior, Yago Marcelino Maciel, Vitor João Lobo, Aline Cristina Vieira de Lima, Maria Fernanda Bazilio Antunes, Luciane Bisognin Ceretta, Lisiane Tuon.

\*Os organizadores da presente nota técnica fazem parte do projeto de pesquisa “Análise de Situação de Saúde (ASIS) AMREC”.

ISBN: 978-65-02-06425-2



**CRICIÚMA**

**2026**

## **COORDENAÇÃO DA PESQUISA**

**Coordenadora dos Programas de Residências Multiprofissionais e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC**

Profa. Dra. Lisiane Tuon

## **COLABORAÇÃO DA PESQUISA**

**Professores dos Programas de Residências Multiprofissionais da UNESC**

Prof. Rafael Zaneripe de Souza Nunes

Profa. Leticia Monteiro Bettiol

**Reitora e Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC**

Profa. Dra. Luciane Bisognin Ceretta

## **AUXILIARES DE PESQUISA**

Aline Cristina Vieira de Lima

Bruna Cardoso Barcelos

Bruna Aparecida Balbinot

Manenti

Giovane Lupin da Rosa

Hélio Crecêncio Júnior

Marcos Bauer Torriani

Maria Fernanda Bazilio Antunes

Vitor João Lobo

Vinícius Dos Santos De Araújo

Yago Marcelino Maciel

## **COLABORAÇÃO**

**Residentes do Programa de Residência Multiprofissional da UNESC**

Elizabeth dos Santos Toczek

Eloise Felisberto Farias

Giovane Lupin da Rosa

Helen de Bitencourt Alves

Hélio Crecêncio Júnior

Tatiéli Scheffer Luiz

Vinícius Dos Santos De Araújo

**Secretaria Municipal de Saúde de Cocal do Sul**

Secretária Giovana Galato Santa Rosa

**Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva**

Profa. Dra. Lisiane Tuon

**Fonte Financiadora:** Projeto financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), Edital de Chamada Pública nº 09/2024 – Mulheres+Pesquisa, Termo de Outorga nº 2024TR001587

**Contato:** ppgscol@unesc.net

## CONTEXTUALIZAÇÃO

### Características Socioeconômicas de Cocal do Sul - SC

Cocal do Sul, município localizado na região Sul de Santa Catarina, foi criado pela Lei Estadual n.º 8.352 em 26 de setembro de 1991. Possui área territorial de 70,965 km² e conforme o Censo de 2022 registrou população de 17.240 habitantes, com estimativa de 17.912 pessoas para 2024, resultando em densidade demográfica de 242,94 habitantes por km².

A economia local possui Produto Interno Bruto (PIB) de 705,873 milhões de reais e PIB per capita de 42.920 reais. A composição econômica é fortemente industrial, com 60,45% dos empregos formais em 2018 concentrados na indústria, seguida pelo comércio (16,99%) e serviços (11,28%). Nesse mesmo ano, o município contava com 5.114 empregos formais distribuídos em 613 empresas, apresentando o segundo maior valor adicionado por trabalhador da AMREC (R\$142.955), acima da média regional. O salário médio dos trabalhadores formais foi de 2,7 salários mínimos em 2023.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é 0,780. A taxa de escolarização entre crianças de 6 a 14 anos alcançou 95,16% em 2022, e havia 2.178 estudantes matriculados em 2019, sendo 42,56% no ensino fundamental inicial, 35,81% no fundamental final e 21,63% no ensino médio.

Na infraestrutura urbana, 65,99% dos domicílios dispõem de esgotamento sanitário adequado, 54,92% estão em vias arborizadas e 16,9% em áreas com urbanização completa, incluindo calçada, pavimentação, bueiro e meio-fio em 2022. A taxa de mortalidade infantil foi de 16 óbitos por nascidos vivos. A saúde municipal é atendida por sete unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), que compõem a rede de atenção primária: ESF Centro, ESF Cristo Rei, ESF Guanabara, ESF Horizonte, ESF Jardim Elizabeth, ESF Jardim Itália e ESF Vila Nova.

Entre os desafios e oportunidades levantados no diagnóstico situacional realizado em 12 de agosto de 2020 para o Plano de Desenvolvimento, coletado pelo Observatório da UNESCO, destacam-se limitações na logística, como ausência de rodovias contínuas e bem sinalizadas, sinalização insuficiente no perímetro urbano e necessidade de anel viário para retirar o trânsito pesado do centro.

Foram apontadas demandas por ampliação de recursos hídricos, saneamento básico e elaboração de plano de mobilidade urbana. No campo econômico, evidencia-se a necessidade de ampliar investimentos em cultura, lazer e infraestrutura turística. Destacou-se ainda a importância de atrair empresas de grande porte, inovar na

agricultura e criar condições para reter mão de obra qualificada, fortalecendo a base produtiva e diversificando a economia.

### **Introdução – APS**

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o ponto inicial de contato entre a população e o sistema de saúde, estruturando-se como base organizadora e considerada a porta de entrada da rede de atenção à saúde. Seu papel é integrar os serviços de forma articulada, a partir das necessidades dos usuários no território, visando garantir acesso efetivo e resposta qualificada às demandas em saúde da comunidade (Brasil, 2019).

A APS oferece um conjunto abrangente de ações em saúde, que envolvem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, atuando tanto no cuidado individual quanto coletivo. Com base no princípio da integralidade, busca compreender e atender cada usuário em sua singularidade, respeitando sua individualidade e complexidade. Por essa razão, é considerada um componente chave na estruturação e funcionamento das redes de atenção à saúde.

Para a análise dos dados apresentados nesta nota, destacam-se três papéis centrais desempenhados pela APS (Quadro 1).

**Quadro 1:** Papéis essenciais da APS

| <b>Resolutividade</b>                                                                                                 | <b>Coordenação</b>                                                                                                           | <b>Responsabilização</b>                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Deve ser resolutiva e capacitada cognitivamente e tecnologicamente para atender cerca de 90% da demanda da população. | Visa organizar os fluxos e contrafluxos, dos usuários, produtos e informações entre os diferentes pontos de atenção da rede. | Visa responsabilizar-se pela saúde dos usuários em todos os pontos de atenção da rede. Implica o ato de estabelecer vínculos com a população adscrita em seu território, para que assim seja possível cuidar do usuário de forma integral e longitudinal. |

Fonte: Adaptado de Brasil (2019)

A organização dos serviços na Atenção Primária à Saúde visa desenvolver ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma integral e contínua, buscando atender de forma efetiva às necessidades da população. Trata-se de um conjunto de ações e serviços que vão além do atendimento médico, estruturado a partir de uma equipe multiprofissional que objetiva o conhecimento das demandas do território e o fortalecimento dos vínculos entre profissionais de saúde e usuários dos serviços.

Isso permite que as ações e serviços ofertados sejam direcionados às reais necessidades daquela comunidade. A articulação entre seus papéis essenciais e atribuições são fundamentais para garantir uma APS qualificada e sensível às especificidades do contexto em que está inserida.

## EQUIPE MÍNIMA E ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS

Em relação a equipe mínima da unidade de saúde, descreve-se abaixo:

**ESF:** A composição mínima de uma equipe da Atenção Primária à Saúde inclui médicos, preferencialmente com especialização em medicina de família e comunidade, enfermeiros com especialização em saúde da família, além de auxiliar ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Também podem integrar a equipe os agentes de combate às endemias, profissionais da saúde bucal e seus respectivos auxiliares ou técnicos.

No que diz respeito às atribuições de cada profissional, a Portaria de Consolidação nº 2, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2017), define um conjunto de atribuições mínimas para cada categoria dentro da Estratégia Saúde da Família, conforme apresentado no Quadro 2. Ainda assim, é papel do gestor municipal ampliar essas atribuições quando necessário, considerando as especificidades do território e da população atendida.

**Quadro 2:** Atribuições dos profissionais da equipe mínima da UBS/ESF

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Agente Comunitário de Saúde</b> | O agente comunitário de saúde (ACS) atua com adscrição geográfica de indivíduos e famílias, cadastrando e atualizando os dados no sistema de informação da Atenção Básica para análise da situação de saúde, considerando aspectos sociais, econômicos, culturais, demográficos e epidemiológicos do território. Utiliza instrumentos para coleta de informações que apoiem o diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade, registrando dados como nascimentos, óbitos e doenças. Desenvolve ações que promovem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita, informa os usuários sobre consultas e exames agendados e participa dos processos de regulação relacionados a esses agendamentos e desistências.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Enfermeiro</b>                  | O profissional deve realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias da equipe, inclusive em domicílio e espaços comunitários, abrangendo todos os ciclos de vida. É responsável por consultas de enfermagem, realização de procedimentos, solicitação de exames, prescrição de medicamentos conforme protocolos e normativas técnicas vigentes. Deve também realizar ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, estratificação de risco e elaboração de plano de cuidados para pessoas com condições crônicas, em articulação com a equipe. Compete-lhe ainda a condução de atividades em grupo, encaminhamento de usuários segundo os fluxos da rede, planejamento, gerenciamento e avaliação das ações dos técnicos ou auxiliares de enfermagem, ACS e ACE, bem como a supervisão direta desses profissionais. Além disso, deve implementar e manter atualizados os protocolos, rotinas e fluxos de sua área de competência na UBS, exercendo, por fim, as demais atribuições previstas na legislação da profissão. |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Auxiliar e técnico de enfermagem:</b> | O técnico ou auxiliar de enfermagem deve participar das atividades de atenção à saúde, realizando procedimentos regulamentados na UBS, no domicílio ou em outros espaços comunitários, quando necessário. Compete-lhe executar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos e vacinas, coleta de material para exames, além da lavagem, preparação e esterilização de materiais, conforme delegação do enfermeiro e dentro dos limites de sua regulamentação profissional. Também deve exercer outras atribuições compatíveis com sua área de atuação.                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Médico</b>                            | O médico deve realizar a atenção à saúde das pessoas e famílias sob sua responsabilidade, realizando consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos e atividades em grupo na UBS, no domicílio ou em espaços comunitários, conforme protocolos e normativas vigentes. É responsável pela estratificação de risco e elaboração do plano de cuidados para pessoas com condições crônicas em articulação com a equipe, além de encaminhar usuários a outros pontos de atenção conforme os fluxos locais, mantendo o acompanhamento do plano terapêutico. Deve também indicar internações hospitalares ou domiciliares, acompanhando o paciente durante esse processo. Ainda, planeja, gerencia e avalia as ações dos agentes comunitários e de combate às endemias em conjunto com a equipe, exercendo as demais atribuições previstas em sua área de atuação. |

Fonte: Adaptado de Brasil (2017)

## MÉTODO

A presente nota técnica se constitui como um recorte da pesquisa Análise de Situação de Saúde no contexto da Atenção Primária dos Municípios da Região de Saúde Carbonífera (ASIS AMREC), que ocorreu durante o período de 2024 a 2025. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativo e delineamento transversal, que tem por objetivo principal avaliar os atributos e componentes da Atenção Primária à Saúde (APS) e a situação de saúde dos seus usuários. Também foram avaliados os atributos e componentes da APS na perspectiva dos profissionais, assim como seus aspectos laborais e qualidade de vida. Na presente nota técnica, relatamos os resultados da pesquisa realizada com os profissionais médicos e enfermeiros do município de Cocal do Sul.

Para a entrevista com os usuários, a pesquisa apresentou uma amostragem não-probabilística com alocação proporcional e estratificada por cada ponto de atenção primária dos municípios, tendo por base distritos sanitários de saúde de cada município da região Carbonífera. Quanto aos profissionais enfermeiros, médicos e dentistas, a amostragem foi censitária, contemplando todos os profissionais que estavam atuando no município a no mínimo 6 (seis) meses. Nos pontos de APS no município encontram-se contratados 13 médicos, 8 enfermeiros, e 7 dentistas. Atualmente o município conta com 7 UBS e 19.872 usuários cadastrados nos pontos de APS da rede. O instrumento utilizado para avaliação dos atributos e componentes da APS foi o Manual do

Instrumento de Avaliação da Atenção Primária, no caso o instrumento *PCATool - Primary Care Assessment Tool*.

Primeiramente, foi conduzido uma aplicação piloto dos questionários com os profissionais enfermeiros, médicos e dentistas, e usuários de uma UBS sorteada, a saber, a UBS Mãe Luzia, em Criciúma, com intuito de treinar a equipe na aplicação e realizar adequações nos questionários. Os participantes da aplicação piloto não fizeram parte da composição final da amostra. Após a definição da amostra municipal, a equipe de pesquisadores se dirigiu aos respectivos locais para realização da pesquisa, tendo como ponto de partida a estrutura física das UBS de cada município. Os pesquisadores estavam munidos de um *tablet*, com acesso a internet e com os instrumentos digitalizados e estruturados no software *EpiCollect*. Inicialmente, foram entrevistados os profissionais médicos, dentistas e enfermeiros, e posteriormente os usuários cadastrados sorteados por cada UBS. Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados todos os enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas que estavam trabalhando na APS do município no mínimo a 6 (seis) meses e excluídos todos os profissionais que estavam temporariamente afastados, de férias ou de licença maternidade.

No município de Cocal do Sul, participaram do estudo 11 médicos, 8 enfermeiros e 7 dentistas. O questionário sociodemográfico foi aplicado à amostra total, enquanto para os instrumentos *PCATool - Primary Care Assessment Tool* e *WHOQOL-Bref* foram considerados apenas os profissionais que atuavam há mais de seis meses no município, a saber 11 médicos, 8 enfermeiros e 6 dentistas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC (CAAE: 85399124.0.0000.0119).

## INSTRUMENTOS

No presente estudo, para avaliação dos atributos e componentes da APS, foi utilizado o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde, conhecido como *PCATool - Primary Care Assessment Tool* (Brasil, 2020). O instrumento procura mensurar os quatro atributos essenciais da APS (Acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde, Longitudinalidade, Integralidade e Coordenação da atenção) e seus três atributos derivados (Atenção à saúde centrada na família, Orientação comunitária e Competência cultural) com um escore padronizado de 0 à 10 para cada atributo individual e a média destes, chamada de escore geral. O instrumento

conta com diversas versões, para avaliar os atributos da APS conforme cada público-alvo, onde as versões utilizadas na presente nota técnica com os profissionais foram: *PCATool* – Brasil para Profissionais Médicos e Enfermeiros Versão Extensa e *PCATool* – Brasil Saúde Bucal para Profissionais Dentistas Versão Extensa (Brasil, 2020).

Com os profissionais também foi utilizado um questionário sociodemográfico criado pelos próprios autores, contendo um bloco para cadastro, dados de identificação (Bloco A), bloco de características sociodemográficas e laborais (Bloco B), bloco para PCATool conforme profissão (Bloco C), bloco para comportamentos de risco e hábitos de vida (Bloco D), e qualidade de vida e saúde mental (Bloco E). Todos os blocos e questionários foram transcritos para o Software *Epicollect* pelos pesquisadores, e seus itens podiam ser visualizados via tablets que foram utilizados. Para fins de organização e logística, as notas técnicas dos dentistas foram organizadas de modo separado da nota técnica dos profissionais médicos e enfermeiros.

## RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os dados referentes ao ASIS AMREC 2025 realizado em Morro da Fumaça-SC, onde foram avaliados médicos e enfermeiros atuantes na APS, foram coletados os dados sociodemográficos, as características de formação e trabalho, escores do PCATool de médicos e dos enfermeiros e os domínios do WHOQOL-Bref para a qualidade de vida destes profissionais.

**Tabela 1:** Características sociodemográficas de médicos(as) e enfermeiros(as) do município de Cocal do Sul

| <b>Sexo</b>                       | <b>Freq.</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------|--------------|----------|
| Feminino                          | 13           | 68,42    |
| Masculino                         | 6            | 31,58    |
| <b>Idade</b>                      |              |          |
| 18-29                             | 5            | 26,32    |
| 30-39                             | 8            | 42,11    |
| 40-49                             | 4            | 21,05    |
| 50+                               | 2            | 10,53    |
| <b>Cor da pele</b>                |              |          |
| Branca                            | 18           | 97,74    |
| Parda                             | 1            | 5,26     |
| <b>Situação Conjugal</b>          |              |          |
| Sem companheiro                   | 12           | 63,16    |
| Com companheiro                   | 7            | 36,84    |
| <b>Tem filhos</b>                 |              |          |
| Sim                               | 9            | 47,37    |
| Não                               | 10           | 52,63    |
| <b>Escolaridade</b>               |              |          |
| Superior completo                 | 10           | 52,63    |
| Pós-graduação<br>(Especialização) | 9            | 47,37    |
| <b>Renda Individual</b>           |              |          |
| 2-5 SM                            | 8            | 44,44    |
| 5-9 SM                            | 4            | 22,22    |

|                             |    |       |
|-----------------------------|----|-------|
| 10+ SM                      | 6  | 33,33 |
| <b>Renda Familiar</b>       |    |       |
| 2-5 SM                      | 1  | 6,67  |
| 5-9 SM                      | 4  | 26,67 |
| 10+ SM                      | 10 | 66,67 |
| <b>Reside onde trabalha</b> |    |       |
| Sim                         | 9  | 47,37 |
| Não                         | 10 | 52,63 |

Fonte: criado pelos autores (2025)

Há predominância do sexo feminino (68,42%), e em termos etários, destaca-se a presença mais expressiva da faixa de 30 a 39 anos (42,11%), seguida de 18 a 29 anos (26,32%), sugerindo um quadro predominantemente jovem-adulto, com menor participação de profissionais acima de 50 anos (10,53%).

Quanto à cor da pele, observa-se ampla homogeneidade, com 97,74% dos participantes autodeclarados brancos, evidenciando baixa diversidade racial no quadro de trabalhadores. Em relação à situação conjugal, a maioria declara não possuir companheiro(a) (63,16%), contrastando com 36,84% que vivem em união estável ou casamento.

No que se refere à parentalidade, há leve predominância daqueles sem filhos (52,63%), frente aos que possuem (47,37%), novamente em consonância com a composição etária mais jovem identificada. Sobre o nível de escolaridade, observa-se equilíbrio entre os que possuem apenas ensino superior completo (52,63%) e aqueles com pós-graduação lato sensu (47,37%).

A análise de renda individual revela maior concentração de trabalhadores na faixa de 2 a 5 salários mínimos (44,44%), seguida de 10 salários mínimos ou mais (33,33%), enquanto 22,22% situam-se entre 5 e 9 salários mínimos. Já a renda familiar apresenta padrão mais elevado, concentrando-se acima de 10 salários mínimos (66,67%). Quanto ao vínculo territorial, observa-se leve predominância de profissionais que não residem no município onde trabalham (52,63%), frente a 47,37% que residem.

Em síntese, o perfil encontrado em Cocal do Sul caracteriza-se por um quadro predominantemente feminino, jovem, majoritariamente branco, com baixo índice de profissionais com titulação pós-graduada stricto sensu, além de distribuição laboral marcada por deslocamento intermunicipal.

**Tabela 2:** Características de formação e trabalho

| <b>Profissão</b>                  | <b>Frequência</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------|-------------------|----------|
| Enfermeiro                        | 8                 | 42,11    |
| Médico                            | 11                | 57,89    |
| <b>Gerente</b>                    |                   |          |
| Sim                               | 8                 | 42,11    |
| Não                               | 11                | 57,89    |
| <b>Formação em Saúde Coletiva</b> |                   |          |
| Sim                               | 4                 | 21,05    |
| Não                               | 15                | 78,95    |
| <b>Foi Residente*</b>             |                   |          |
| Sim                               | 1                 | 25,00    |
| Não                               | 3                 | 75,00    |
| <b>Tipo de Contrato</b>           |                   |          |
| Processo Seletivo                 | 2                 | 10,53    |
| Processo Seletivo Simplificado    | 2                 | 10,53    |
| Concurso Público                  | 4                 | 21,05    |
| Outro                             | 11                | 57,89    |
| <b>Tempo de atuação no SUS</b>    |                   |          |
| <=1 ano                           | 1                 | 5,26     |
| 2-4 anos                          | 8                 | 42,11    |
| 5-9 anos                          | 3                 | 15,79    |
| >10 anos                          | 7                 | 36,84    |
| <b>Tempo de atuação na APS</b>    |                   |          |
| <=1 ano                           | 3                 | 15,79    |
| 2-4 anos                          | 7                 | 36,84    |
| 5-9 anos                          | 6                 | 31,58    |
| >10 anos                          | 3                 | 15,79    |
| <b>Outro vínculo empregatício</b> |                   |          |
| Sim                               | 6                 | 31,58    |
| Não                               | 13                | 68,42    |

Fonte: criado pelos autores (2025)

\*Apenas os profissionais com formação em Saúde Coletiva devem responder à questão “Foi residente?”.

Observa-se que o grupo é composto majoritariamente por médicos (57,89%), seguidos de enfermeiros (42,11%). Apenas 42,11% ocupam função de gerência, enquanto a maioria (57,89%) atua exclusivamente nas atribuições assistenciais. No que se refere à formação em Saúde Coletiva, identifica-se baixa especialização específica para o campo, com apenas 21,05% declarando possuir formação na área, contrastando com 78,95% sem capacitação direcionada ao modelo da APS e à organização dos serviços de saúde. Entre aqueles com formação em Saúde Coletiva, apenas 25% realizaram residência.

Quanto ao tipo de vínculo empregatício, observa-se predomínio de contratos classificados como “outros” (57,89%), seguidos de servidores concursados (21,05%) e, em menor proporção, contratações por processos seletivos tradicionais e simplificados (ambos 10,53%). O tempo de atuação no SUS mostra composição equilibrada, mas com concentração entre 2 e 4 anos (42,11%), sugerindo profissionais relativamente jovens no sistema, embora exista grupo expressivo com mais de 10 anos de experiência (36,84%), o que indica coexistência de perfis experientes e recém-inseridos. De forma semelhante, o tempo de atuação específico na APS concentra-se entre 2 e 4 anos (36,84%) e 5 a 9 anos (31,58%), com menor número de trabalhadores com menos de um ano ou mais de dez anos de atuação. Sobre a dedicação laboral, 31,58% declararam possuir outro vínculo empregatício, enquanto 68,42% atuam exclusivamente em um único serviço.

Em síntese, o corpo profissional é composto majoritariamente por médicos, com reduzida especialização em Saúde Coletiva e baixo índice de formação por residência, além de vínculos institucionais predominantemente não concursados. A diversidade temporal de experiência no SUS e na APS sugere coexistência entre profissionais iniciantes e experientes.

**Tabela 3:** Escores do PCATool de médicos(as) e enfermeiros(as) do município de Cocal do Sul

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| Acessibilidade e Primeiro Contato | 5.24 |
| Longitudinalidade                 | 7.97 |
| Integralidade do Cuidado          | 8.47 |
| Sistemas de Informação            | 7.78 |
| Serviços Disponíveis              | 7.37 |

|                         |      |
|-------------------------|------|
| Serviços Prestados      | 8.56 |
| Orientação Familiar     | 8.43 |
| Orientação Comunitária  | 6.54 |
| Escore Essencial da APS | 7.57 |
| Escore Geral da APS     | 7.55 |

Fonte: criado pelos autores (2025)

A dimensão com menor pontuação é Acessibilidade e Primeiro Contato (5.24), indicando barreiras iniciais para entrada no sistema, especialmente relacionadas a agendamentos, disponibilidade de horários e facilidade de acesso. Por outro lado, atributos relacionados ao cuidado contínuo e às práticas clínicas apresentam melhor desempenho. Longitudinalidade (7.97) e Serviços Prestados (8.56) atingem valores elevados, sugerindo estabilidade no vínculo com os profissionais e boa qualidade técnica das ações desenvolvidas. A integralidade do Cuidado (8.47) também se destaca, evidenciando capacidade da APS em ofertar um conjunto ampliado de cuidados, especialmente no âmbito das ações de prevenção e manejo de condições comuns.

Os Sistemas de Informação (7.78) e os Serviços Disponíveis (7.37) apresentam desempenho intermediário, apontando bom funcionamento das ferramentas de registro, comunicação e suporte. No campo das relações sociais e da atuação territorial, observa-se bom escore em Orientação Familiar (8.43), refletindo práticas que consideram o contexto familiar no cuidado, enquanto Orientação Comunitária (6.54) apresenta desempenho mais modesto, revelando fragilidades na articulação comunitária, participação social e identificação ativa das necessidades do território.

De forma geral, os resultados sintetizados nos escores Essencial (7.57) e Geral (7.55) indicam um desempenho consistente da APS no município, porém com desafios concentrados na acessibilidade e na inserção comunitária, atributos importantes para fortalecer o cuidado territorial, reduzir desigualdades e aprimorar a coordenação da Rede de Atenção à Saúde.

**Tabela 4:** Domínios do WHOQOL-BREF de médicos(as) e enfermeiros(as) do município de Cocal do Sul

| Domínio     | Média |
|-------------|-------|
| Físico      | 75.78 |
| Psicológico | 71.42 |

|           |       |
|-----------|-------|
| Social    | 74.00 |
| Ambiental | 68.31 |

Fonte: criado pelos autores (2025)

A avaliação da qualidade de vida dos médicos e enfermeiros do município, medida pelos domínios do WHOQOL-BREF, revela um perfil geral positivo. O Domínio Físico (75.78) obteve a maior média, indicando boa percepção de energia e capacidade funcional. O Domínio Social (74.00) também apresenta resultado elevado, sugerindo satisfação com relações interpessoais, apoio social e qualidade das interações no ambiente de trabalho e fora dele.

Já o Domínio Psicológico (71.42) mostra uma percepção igualmente favorável, embora um pouco inferior às demais dimensões, indicando bem-estar emocional, autoestima e sentido de propósito preservados, mas possivelmente influenciados por demandas laborais intensas e alto nível de responsabilidade. A menor média foi observada no Domínio Ambiental (68.31), revelando maior insatisfação com aspectos como segurança, ambiente físico, transporte, infraestrutura de serviços e condições do cotidiano.

De modo geral, os achados apontam que, embora os profissionais apresentem boa percepção de saúde e bem-estar, o ambiente oferece limitações que podem influenciar sua experiência de vida e seu desempenho no âmbito da Atenção Primária.

**Tabela 5:** Apresentação dos Escores do PCATool de médicos(as) e enfermeiros(as) do município de Cocal do Sul

| Escore/<br>Variáveis | Esco<br>re A <sup>1</sup> | Esco<br>re B <sup>2</sup> | Esco<br>re C <sup>3</sup> | Esco<br>re D <sup>4</sup> | Esco<br>re E <sup>5</sup> | Esco<br>re F <sup>6</sup> | Esco<br>re G <sup>7</sup> | Esco<br>re H <sup>8</sup> | Esco<br>re I <sup>9</sup> | Esco<br>re J <sup>10</sup> |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|
| <b>Idade</b>         |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                            |
| 18-29                | 5.11                      | 7.43                      | 8.22                      | 7.75                      | 7.15                      | 9.40                      | 8.57                      | 6.44                      | 7.51                      | 7.51                       |
| 30-39                | 5.18                      | 8.17                      | 8.19                      | 8.38                      | 7.82                      | 8.28                      | 8.36                      | 6.90                      | 7.67                      | 7.66                       |
| 40-49                | 5.64                      | 8.20                      | 8.88                      | 6.77                      | 6.55                      | 8.19                      | 8.03                      | 5.91                      | 7.37                      | 7.27                       |
| 50+                  | 5.00                      | 8.07                      | 9.44                      | 7.50                      | 7.80                      | 8.33                      | 9.16                      | 6.58                      | 7.69                      | 7.73                       |
| <b>Sexo</b>          |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                           |                            |
| Feminino             | 5.41                      | 8.04                      | 8.20                      | 7.59                      | 7.42                      | 8.54                      | 8.44                      | 6.26                      | 7.53                      | 7.49                       |

|                         |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Masculino               | 4.87 | 7.82 | 9.07 | 8.19 | 7.27 | 8.61 | 8.41 | 7.14 | 7.64 | 7.67 |
| <b>Renda individual</b> |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 2-5 SM                  | 5.37 | 8.30 | 9.16 | 7.23 | 6.96 | 8.44 | 8.57 | 6.56 | 7.58 | 7.57 |
| 5-9 SM                  | 5.55 | 7.43 | 6.80 | 8.12 | 7.72 | 8.10 | 7.79 | 5.91 | 7.29 | 7.18 |
| 10+ SM                  | 4.81 | 7.99 | 8.61 | 8.05 | 7.37 | 8.79 | 8.57 | 6.56 | 7.60 | 7.59 |
| <b>Renda Familiar</b>   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 2-5 SM                  | 3.70 | 9.23 | 10.0 | 8.75 | 7.87 | 7.77 | 9.52 | 7.93 | 7.89 | 8.10 |
| 5-9 SM                  | 5.64 | 7.43 | 7.77 | 6.87 | 7.15 | 7.96 | 7.55 | 6.26 | 7.14 | 7.08 |
| 10+ SM                  | 5.25 | 8.25 | 8.66 | 7.91 | 7.65 | 8.53 | 8.04 | 6.69 | 7.71 | 7.67 |
| <b>Escolaridade</b>     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Superior Completo       | 5.25 | 7.69 | 8.33 | 8.12 | 7.25 | 8.77 | 8.66 | 6.49 | 7.57 | 7.57 |
| Pós-Graduação           | 5.22 | 8.29 | 8.64 | 7.40 | 7.50 | 8.33 | 8.17 | 6.59 | 7.56 | 7.52 |
| <b>Tempo de SUS</b>     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <= 1 ano                | 5.55 | 7.43 | 8.88 | 9.16 | 9.24 | 10.0 | 9.04 | 8.73 | 8.38 | 8.50 |
| 2-4 anos                | 5.04 | 8.04 | 8.19 | 8.12 | 7.32 | 8.63 | 8.51 | 6.80 | 7.56 | 7.58 |
| 5-9 anos                | 5.80 | 6.75 | 6.85 | 7.22 | 7.37 | 7.28 | 6.42 | 4.86 | 6.88 | 6.57 |
| >10 anos                | 5.18 | 8.49 | 9.44 | 7.44 | 7.16 | 8.83 | 9.11 | 6.64 | 7.76 | 7.79 |
| <b>Tempo de APS</b>     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <= 1 ano                | 5.55 | 8.29 | 7.40 | 8.47 | 8.58 | 9.50 | 9.28 | 7.08 | 7.96 | 8.02 |
| 2-4 anos                | 4.76 | 7.94 | 8.88 | 7.97 | 6.92 | 8.57 | 8.43 | 7.27 | 7.51 | 7.59 |
| 5-9 anos                | 5.49 | 7.47 | 8.24 | 7.70 | 7.32 | 7.59 | 7.50 | 6.00 | 7.30 | 7.16 |
| >10 anos                | 5.55 | 8.71 | 9.07 | 6.80 | 7.32 | 9.56 | 9.44 | 5.34 | 7.84 | 7.72 |
| <b>Tipo de Contrato</b> |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Processo Seletivo       | 5.55 | 8.71 | 8.05 | 8.54 | 9.39 | 9.25 | 9.04 | 7.85 | 8.25 | 8.30 |

|                       |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Seletivo Simplificado | 5.37 | 7.94 | 8.61 | 6.87 | 8.18 | 9.25 | 8.92 | 6.66 | 7.70 | 7.73 |
| Concurso Público      | 5.55 | 8.78 | 8.05 | 7.91 | 8.03 | 8.65 | 8.69 | 5.31 | 7.83 | 7.62 |
| Outro                 | 5.05 | 7.55 | 8.68 | 7.76 | 6.62 | 8.28 | 8.13 | 6.72 | 7.32 | 7.35 |

Fonte: criado pelos autores (2025)

<sup>1</sup>Acessibilidade

<sup>2</sup>Longitudinalidade

<sup>3</sup>Integração de cuidados

<sup>4</sup>Sistemas de Informações

<sup>5</sup>Serviços Disponíveis

<sup>6</sup>Serviços Prestados

<sup>7</sup>Orientação Familiar

<sup>8</sup>Orientação Comunitária

<sup>9</sup>Score Essencial

<sup>10</sup>Escore Geral

Em relação à idade, observa-se que profissionais mais jovens (18–29 anos) tendem a apresentar escores levemente menores em orientação comunitária e sistemas de informação, enquanto aqueles com 50 anos ou mais apresentam valores mais elevados sobretudo em integração dos cuidados e orientação familiar, sugerindo que a experiência contribui para maior apropriação dos atributos da APS.

Quanto ao sexo, mulheres apresentam melhor avaliação em acessibilidade e longitudinalidade, enquanto homens registram valores um pouco maiores em integração dos cuidados e orientação comunitária. Apesar disso, as diferenças são discretas, indicando percepções relativamente homogêneas entre os grupos.

A renda individual e familiar produz contrastes mais expressivos. Profissionais com renda familiar de 10 salários mínimos ou mais apresentam maior equilíbrio entre os atributos, com escores mais altos em integração dos cuidados, sistemas de informação e escore geral. Por outro lado, rendas intermediárias (5–9 SM) apresentam os menores valores em vários atributos, especialmente integração de cuidados e orientação comunitária.

Em relação à escolaridade, tanto profissionais com superior completo quanto aqueles com pós-graduação apresentam escores semelhantes. Pós-graduados têm leve vantagem em longitudinalidade, enquanto quem possui apenas superior completo apresenta melhores escores em serviços prestados e orientação familiar.

As diferenças tornam-se mais marcantes ao analisar tempo de atuação no SUS e na APS. Profissionais com menos de 1 ano no SUS ou na APS apresentam os maiores escores em quase todos os atributos, o que pode sinalizar entusiasmo inicial, menor

desgaste ou inserção recente em equipes organizadas. Já o grupo com 5–9 anos de SUS mostra os menores valores, especialmente em orientação comunitária e integração de cuidados, possivelmente refletindo desgaste profissional, rotinas pouco estruturadas ou menor identificação com o modelo da APS. Profissionais com mais de 10 anos voltam a apresentar escores elevados, sugerindo um efeito de adaptação e maior domínio do modelo assistencial.

Por fim, ao comparar o tipo de contrato, observa-se que trabalhadores provenientes de processos seletivos e seletivos simplificados apresentam escores mais elevados em vários atributos, especialmente serviços prestados, integração dos cuidados e orientação familiar. Os contratados por concurso público apresentam desempenho intermediário, enquanto aqueles enquadrados em “outros vínculos” mostram os menores escores em acessibilidade, sistemas de informação e orientação comunitária, possivelmente em razão de vínculos mais frágeis, carga horária reduzida ou menor inserção territorial.

De modo geral, a tabela evidencia que fatores como experiência, estabilidade do vínculo, condições socioeconômicas e tempo de atuação podem influenciar a maneira como os profissionais avaliam a qualidade da Atenção Primária no município.

## PROPOSIÇÕES

Com base nos dados apresentados, sob a perspectiva dos médicos e enfermeiros do município de Cocal do Sul/SC, apresenta-se as principais fragilidades identificadas, com ênfase nos aspectos que podem ser objeto de investimento e aprimoramento:

| Situação Problema                      | Sugestões a Gestão                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acessibilidade à população             | Ampliar o acesso da população aos serviços, como a adoção de horários estendidos e mais flexíveis. Entre as possibilidades, destaca-se a ampliação do horário de atendimento em pelo menos um dia da semana. |
|                                        | Revisão dos fluxos e da agenda de atendimento, objetivando torná-los mais resolutivos e responsivos às demandas locais.                                                                                      |
| Integração com território e comunidade | Fortalecer a inserção dos profissionais em espaços de participação social, como conselhos locais de saúde, escolas e associações de bairro.                                                                  |
|                                        | Ampliar as visitas domiciliares, integrando dentistas e auxiliares às ações das Agentes Comunitárias de Saúde.                                                                                               |
|                                        | Desenvolver ações educativas e preventivas em saúde bucal voltadas a grupos comunitários e escolares, fortalecendo o vínculo com o território.                                                               |
|                                        | Planejar as ações de forma territorializada, considerando demandas específicas de cada microárea.                                                                                                            |

### Acessibilidade e Primeiro Contato

O domínio de acessibilidade apresentou escore de 5.24, o mais baixo entre os avaliados, indicando barreiras significativas para que os usuários consigam acessar os serviços de forma ágil e eficiente. Entre os fatores que podem contribuir para esse cenário estão horários restritos de atendimento, dificuldades na marcação de consultas e tempo de espera prolongado. Para reduzir essas limitações, recomenda-se ampliar o acesso da população aos serviços, como a adoção de horários estendidos e mais flexíveis. Entre as possibilidades, destaca-se a ampliação do horário de atendimento em pelo menos um dia da semana.

### Orientação Comunitária

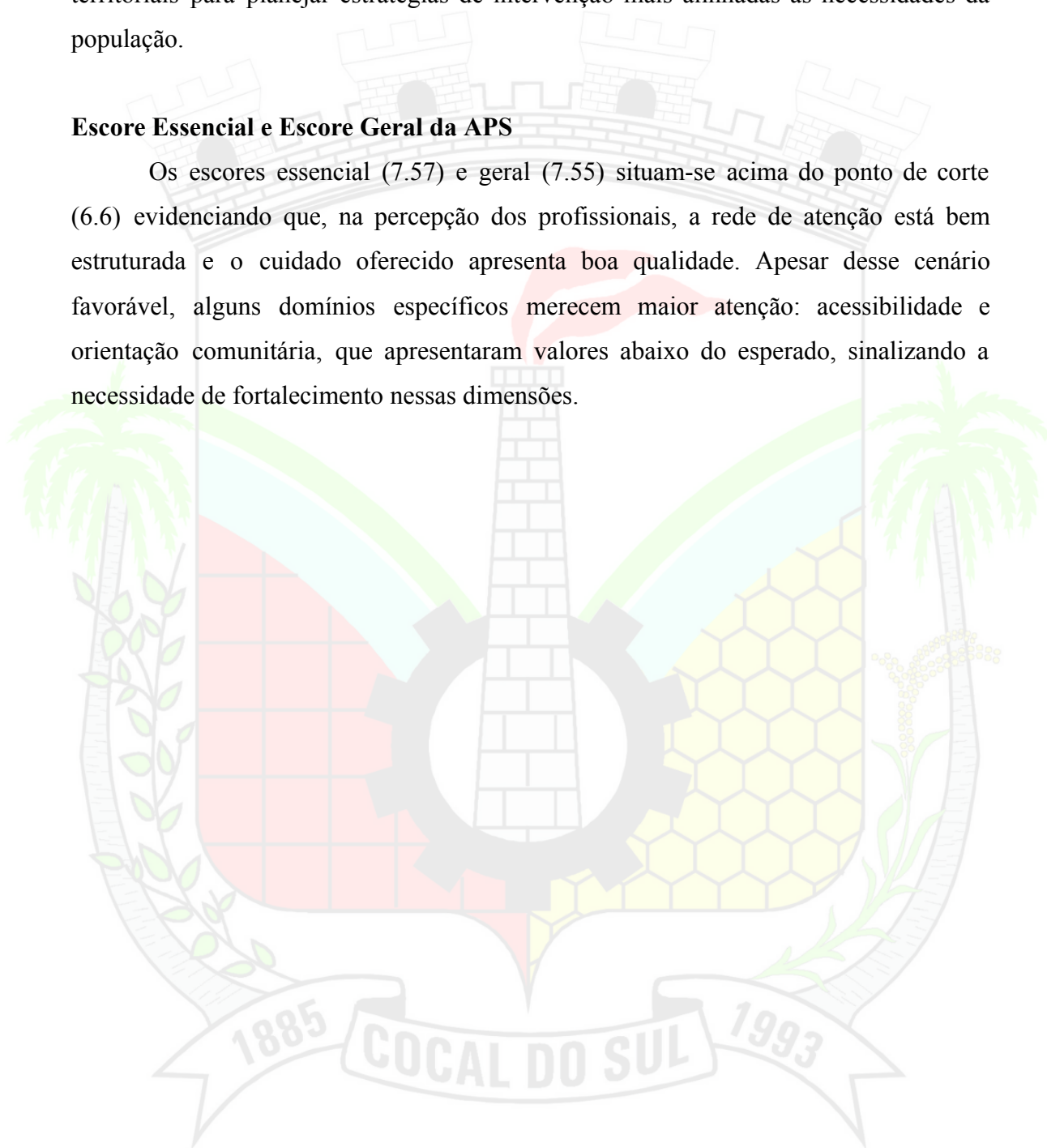
O escore de orientação comunitária (6.54) revela que os profissionais ainda podem enfrentar dificuldades para integrar efetivamente as ações de saúde ao território e às demandas coletivas. O trabalho pode estar concentrado em atendimentos clínicos individuais, com menor inserção em atividades educativas, preventivas e intersetoriais.

Recomenda-se fortalecer a inserção das equipes em espaços comunitários, como

conselhos locais de saúde, escolas e associações de bairro, ampliar visitas domiciliares e ações educativas em parceria com as Agentes Comunitárias de Saúde, e utilizar dados territoriais para planejar estratégias de intervenção mais alinhadas às necessidades da população.

### **Escore Essencial e Escore Geral da APS**

Os escores essencial (7.57) e geral (7.55) situam-se acima do ponto de corte (6.6) evidenciando que, na percepção dos profissionais, a rede de atenção está bem estruturada e o cuidado oferecido apresenta boa qualidade. Apesar desse cenário favorável, alguns domínios específicos merecem maior atenção: acessibilidade e orientação comunitária, que apresentaram valores abaixo do esperado, sinalizando a necessidade de fortalecimento nessas dimensões.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil – 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Pcatool\\_2020.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Pcatool_2020.pdf). Acesso em: 6 ago. 2025.

BRASIL. Pref. Municipal de Dourados - **O Que é a Estratégia de Saúde da Família?** - Depto de Tecnologia da Informação. Ano 2022. Sec Mun Administração. Link de acesso: [www.dourados.ms.gov.br/index.php/o-que-e-a-estrategia-de-saude-da-familia/](http://www.dourados.ms.gov.br/index.php/o-que-e-a-estrategia-de-saude-da-familia/)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades@: Cocal do Sul (SC). Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

OLIVIERA, A. E. F.; CHAGAS, D. C.; GARCIA, P. T. (Org.). **Análise de Situação de Saúde**. São Luís: EDLIFMA, 2019.