

# NOTA TÉCNICA



# ASIS

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



## USUÁRIOS

Região Carbonífera



residência  
multiprofissional  
ATENÇÃO BÁSICA | SAÚDE COLETIVA | SAÚDE MENTAL

**NOTA TÉCNICA**

**ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
COCAL DO SUL  
USUÁRIOS**

**Organizadores**

Rafael Zaneripe de Souza Nunes, Leticia Monteiro Bettiol, Marcos Bauer Torriani, Giovane Lupin da Rosa, Bruna Cardoso Barcelos, 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: 978-65-02-06419-1



**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

Marcos Bauer Torriani

Maria Fernanda Bazilio Antunes

Vitor João Lobo

Vinícius Dos Santos De Araújo

## COLABORAÇÃO

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

Elizabeth dos Santos Toczek

Eloise Felisberto Farias

Giovane Lupin da Rosa

Helen de Bitencourt Alves

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

O Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como uma proposta abrangente de política pública, concebida e institucionalizada por meio de um processo de amplo debate na sociedade brasileira, fortemente impulsionado pelo movimento sanitário e consolidado na Constituição Federal de 1988. Trata-se de uma iniciativa social bem-sucedida, cujos progressos são amplamente reconhecidos, embora ainda enfrente significativos desafios que exigem superação (Mendes, 2011).

A partir do SUS surgiu a Estratégia Saúde da Família (ESF) que representa um modelo de expansão, qualificação e fortalecimento da Atenção Básica em Saúde (APS), promovendo a reorientação dos processos de trabalho com maior capacidade de resposta e impacto positivo na condição de saúde de indivíduos e comunidades. Inicialmente implementada como Programa de Saúde da Família (PSF), a proposta foi elevada à condição de Estratégia devido aos resultados positivos alcançados em curto período (Brasil, 2022).

Visando avaliar o desenvolvimento destas estratégias e da saúde no Brasil, uma Análise de Situação de Saúde (ASIS) tem como objetivo descrever, quantificar e compreender o processo de saúde e doença em uma determinada população. Além disso, estabelece prioridades para ações de intervenção e para o planejamento dos serviços de saúde, a partir do diagnóstico da realidade local (Oliveira, Chagas, Garcia, 2019).

Um dos objetivos da Análise de Situação de Saúde (ASIS) é promover a participação social, oferecendo espaço para que os usuários dos serviços de atenção primária tenham voz e sejam ouvidos. No município de Cocal do Sul, o ASIS transcorreu por meio de entrevistas com usuários, que puderam avaliar aspectos como o acesso aos serviços, a qualidade do atendimento das equipes, a integralidade da atenção, a coordenação do cuidado, o vínculo entre profissionais e usuários, e a satisfação geral com os serviços. Ademais, foram considerados elementos específicos relacionados a condições de saúde particulares dos pacientes e da satisfação com o atendimento ofertado pela rede de saúde do município de Cocal do Sul.

Compreender a percepção dos usuários é uma ferramenta essencial para avaliar e aprimorar a APS e toda a RAS, pois, ao analisar a situação de saúde dos usuários da APS, torna-se possível compreender as demandas e necessidades da comunidade, subsidiando a elaboração de políticas e programas de saúde mais eficazes e adequados à realidade regional. A organização de indicadores de planejamento de saúde dos municípios da região carbonífera propicia uma visão panorâmica da saúde pública nesse contexto específico, permitindo a

identificação de prioridades e a formulação de estratégias para enfrentar os desafios existentes.

O projeto ASIS teve início em Criciúma no ano de 2021 utilizando o PMAQ como base para a pesquisa e, em 2022, foi expandido para o município de Forquilha. Em 2024, houve uma nova atualização do estudo, utilizando então o PCATool como base para a análise, também em Criciúma e, no ano seguinte, 2025, a iniciativa foi ampliada para contemplar toda a Associação dos Municípios da Região de Saúde Carbonífera. Essa ampliação passou a abranger os 12 municípios que compõem a região: Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Müller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga.

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.

## MÉTODO

A pesquisa “Análise de Situação de Saúde no contexto da Atenção Primária dos Municípios da Região de Saúde Carbonífera (ASIS AMREC)” é um projeto guarda-chuva que tem por objetivo avaliar os atributos e componentes da Atenção Primária à Saúde, a situação de saúde dos seus usuários, e organizar os indicadores de planejamento de saúde dos municípios da região de saúde carbonífera. O estudo apresenta um delineamento transversal, descritivo e inferencial, contemplando os municípios de Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis e Treviso, durante o período de 2024 a 2026. Para todos os municípios participantes, o estudo foi conduzido por uma amostragem não-probabilística com alocação proporcional e estratificada por cada ponto de atenção primária, tendo por base distritos sanitários de saúde de cada município da região Carbonífera.

O projeto foi primeiramente conduzido em Criciúma, considerado o maior município da região carbonífera, compondo uma amostra própria com uma versão menor dos questionários utilizados tanto para os profissionais quanto para os usuários, compreendendo o maior tamanho territorial, populacional e de profissionais do município, visando dinamizar a pesquisa. Nos outros municípios da região carbonífera, foi aplicada uma versão ampliada do questionário do modelo ASIS aplicado em Criciúma.

Utilizando-se os dados disponíveis pelo IBGE (2022), em Criciúma foi considerada a faixa etária populacional a partir da estratificação de 15 anos ou mais, colocando um total de 175.388 e compondo uma amostra própria. Para o restante da região carbonífera foi considerada a população total a partir do censo de 2022, totalizando uma população de 225.462. O software OpenEpi® foi empregado para determinar o tamanho da amostra, que

considerou a população de da região carbonífera com base no censo de 2022 a partir dos 15 anos, o qual resultou na necessidade de aplicação de 794 questionários. Considerando um acréscimo de 50% para compensar possíveis perdas, foi preciso coletar 1.550 questionários. Nesse sentido, foi necessário a coleta de uma amostra mínima de 141 entrevistas por município.

Os cálculos foram baseados nos seguintes parâmetros: (i) nível de confiança de 99%, (ii) precisão absoluta de 5%, e (iii) efeito de desenho (design effect: Deff) de 1,2 para ajuste do efeito de cluster, com uma estimativa de 50% de usuários atribuindo alto escore ( $\geq 6,6$ ) para os serviços de APS avaliados. Para o município de Criciúma foi usado um IC de 95%, contabilizando uma amostra de 460 usuários, e com o acréscimo de 30%, para compensar possíveis perdas amostrais, um total de 598 usuários. Para o restante da região carbonífera foi considerado um IC de 99%, compreendendo uma maior abrangência na amostra. A equipe de pesquisadores se colocou à disposição para produzir uma pesquisa com amostra personalizada aos municípios que solicitaram notas técnicas específicas dos indicadores de saúde de seus usuários, realizando um novo cálculo amostral. Entretanto, cabe destacar que na amostra original do estudo só foram consideradas as coletas inicialmente pactuadas.

No presente caso, o município de Cocal do Sul optou por realizar a pesquisa com uma amostra total dos usuários do seu município, onde após o cálculo amostral, a amostra mínima definida foi de 449, e com acréscimo de 10% para possíveis perdas amostrais foram de 494. No total, foram realizadas 296 coletas no município de Cocal do Sul, durante o ano de 2025. Ao todo, foram considerados 294 usuários, sendo 2 critérios de exclusão e 198 recusas. Cabe destacar também, que dos 294 participantes, 293 eram vinculados à APS. Por fim, ressalta-se que o elevado número de recusas impediu o alcance da amostra inicialmente prevista. Assim, os dados apresentados nesta nota técnica devem ser interpretados com cautela, considerando as limitações inerentes ao recorte amostral obtido.

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 (Brasil, 2020). Além disso, foi utilizado um questionário com variáveis sociodemográficas (para profissionais e usuários) e de saúde (usuários) em conjunto com o PCATool. O município de Criciúma foi o primeiro da região a ser realizado e a primeira etapa do projeto, onde após sua execução, os questionários e processo de logística foram adaptados para uma maior abrangência de indicadores para o projeto.

Nesse sentido, para fins de detalhamento sobre as etapas do projeto, é importante descrever cada etapa do processo. A primeira etapa foi relativa ao procedimento amostral,

onde as unidades primárias da amostra — os pontos de APS da rede — foram todas contempladas, tendo como base os distritos sanitários de cada município. Posteriormente, referente às unidades secundárias, correspondente aos usuários cadastrados no território adscrito de cada UBS, a amostra foi definida de forma proporcional à quantidade de usuários cadastrados no município e por UBS. Após a definição da amostra, a equipe de pesquisadores se dirigiu aos respectivos locais para realização da pesquisa, tendo como ponto de partida a estrutura física de cada UBS. Os pesquisadores estavam munidos de tablets com acesso à internet e com os instrumentos digitalizados e estruturados no *software EpiCollect5*.

Para a seleção dos participantes utilizou-se também um modelo de amostra por conveniência, onde a coleta aconteceu nas casas dos usuários de cada município, com base na presença dos usuários no local, de acordo com o cronograma de visitas das ACS. A coleta teve auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada município, dos quais realizaram a coleta nas casas dos cidadãos dos bairros de sua área adscrita de cada município, com auxílio conjunto da equipe de pesquisadores da UNESC. Com relação a aplicação dos questionários com os usuários, foram capacitadas as equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada município pela equipe de pesquisadores da UNESC, visando maior abrangência e dinamismo na coleta, além de auxiliar no processo de logística da pesquisa. Após a capacitação, foram coletados os usuários que estavam programados nas visitas domiciliares nas semanas subsequentes a capacitação. Finalizada a coleta dos dados em cada município, os pesquisadores transferiram os dados dispostos no *software EpiCollect5* para o armazenamento digital interno do grupo de pesquisa.

No projeto, é concebido duas amostras de usuários, uma amostra geral, e outra amostra para usuários que tinham acesso aos pontos de saúde bucal na APS do município. Nos aspectos metodológicos estruturados inicialmente no projeto ASIS - AMREC, foi concebido que caso os usuários da segunda etapa já fizessem parte de pontos da rede que apresentem serviços de saúde bucal na APS ou que tivessem acesso a algum serviço de saúde bucal nos pontos de APS da rede, estes serão considerados parte da mesma amostra, compondo uma amostra única, algo que se estendeu a todos os municípios da região carbonífera, onde foi possível compor uma amostra única para todos os usuários, dinamizando o processo ao realizar a coleta com os usuários em apenas uma única etapa. Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC (CAAE: 85399124.0.0000.0119).

**RESULTADOS**

Nos achados abaixo serão apresentados os resultados provenientes da pesquisa ASIS AMREC – Cocal do Sul, na qual foram entrevistados 294 pacientes no total. Os resultados demonstram as características sociodemográficas, as condições e os comportamentos de saúde, a percepção sobre o atendimento recebido na APS a partir dos scores do PCATool, do município e de suas respectivas distribuições distritais.

**Tabela 1:** Caracterização dos Pacientes da Atenção Primária

| <b>Sexo</b>              | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|--------------------------|------------|--------------|
| Masculino                | 56         | 19,05        |
| Feminino                 | 238        | 80,95        |
| <b>Total</b>             | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Idade</b>             |            |              |
| 18–29                    | 15         | 5,10         |
| 30–39                    | 32         | 10,88        |
| 40–49                    | 37         | 12,59        |
| 50+                      | 210        | 71,43        |
| <b>Total</b>             | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Cor da Pele</b>       |            |              |
| Branca                   | 275        | 93,54        |
| Preta                    | 3          | 1,02         |
| Parda                    | 16         | 5,44         |
| <b>Total</b>             | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>UBS de Referência</b> |            |              |
| Centro                   | 55         | 18,71        |
| Cristo Rei               | 1          | 0,34         |
| Guanabara                | 54         | 18,37        |
| Horizonte                | 56         | 19,05        |
| Jardim Elizabeth         | 61         | 20,74        |
| Jardim Itália            | 45         | 15,31        |
| Vila Nova                | 22         | 7,48         |
| <b>Total</b>             | <b>294</b> | <b>100,0</b> |

|                               |            |              |
|-------------------------------|------------|--------------|
| <b>Situação Conjugal**</b>    |            |              |
| Sem parceiro(a)               | 118        | 40,14        |
| Com parceiro(a)               | 168        | 57,14        |
| Preferiu não responder        | 8          | 2,72         |
| <b>Total</b>                  | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tem filhos</b>             |            |              |
| Sim                           | 261        | 88,78        |
| Não                           | 33         | 11,22        |
| <b>Total</b>                  | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Escolaridade</b>           |            |              |
| Não Alfabetizado              | 4          | 1,36         |
| Ensino Fundamental Incompleto | 92         | 31,29        |
| Ensino Fundamental Completo   | 70         | 23,81        |
| Ensino Médio Incompleto       | 28         | 9,52         |
| Ensino Médio Completo         | 64         | 21,77        |
| Ensino Superior Incompleto    | 7          | 2,39         |
| Ensino-Superior Completo      | 21         | 7,14         |
| Pós-graduação                 | 4          | 1,36         |
| Preferiu não responder        | 4          | 1,36         |
| <b>Total</b>                  | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Está trabalhando</b>       |            |              |
| Sim                           | 115        | 39,12        |
| Não                           | 165        | 56,12        |
| Preferiu não responder        | 14         | 4,76         |
| <b>Total</b>                  | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Renda Individual</b>       |            |              |
| 0-1 SM                        | 4          | 13,33        |
| 2-5 SM                        | 24         | 80,00        |

|                                 |              |                               |
|---------------------------------|--------------|-------------------------------|
| +10 SM                          | 2            | 6,67                          |
| <b>Total</b>                    | <b>30</b>    | <b>100,0</b>                  |
| <b>Renda Familiar</b>           |              |                               |
| 0-1 SM                          | 2            | 6,67                          |
| 2-5 SM                          | 26           | 86,66                         |
| 10+ SM                          | 2            | 6,67                          |
| <b>Total</b>                    | <b>30</b>    | <b>100,0</b>                  |
| <b>Quantidade moradores</b>     |              |                               |
| 1                               | 43           | 14,63                         |
| 2-4                             | 228          | 77,55                         |
| 5+                              | 23           | 7,82                          |
| <b>Total</b>                    | <b>294</b>   | <b>100,0</b>                  |
| <b>Quantidade cômodos</b>       |              |                               |
| 1-4                             | 30           | 10,20                         |
| 5-9                             | 244          | 83,00                         |
| 10+                             | 20           | 6,80                          |
| <b>Total</b>                    | <b>294</b>   | <b>100,0</b>                  |
| <b>Média Renda</b>              | <b>Média</b> | <b>Intervalo de Confiança</b> |
| Renda Individual (R\$)          | 3.036,51     | 1.257,83 - 4.815,20           |
| Renda Familiar (R\$)            | 3.435,63     | 1.737,30 - 5.133,96           |
| Quantidade Pessoas no domicílio | 2,72         | 2,58 - 2,87                   |
| Quantidade Cômodos no domicílio | 6,24         | 6,04 - 6,44                   |

Fonte: criado pelos autores (2026)

\* 8 entrevistas foram desconsideradas nesta variável por preenchimento incorreto \*\*Sem parceiro refere-se a solteiros, divorciados e viúvos. Com parceiro refere-se a união estável e casados.

A amostra é composta predominantemente por mulheres (80,95%), enquanto os homens representam 19,05%. Em relação à idade, observa-se forte concentração em indivíduos com 50 anos ou mais (71,43%), seguidos pelos grupos de 40 a 49 anos (12,59%), 30 a 39 anos (10,88%) e 18 a 29 anos (5,10%), evidenciando perfil majoritariamente envelhecido.

Quanto à cor da pele, a maioria se autodeclarou branca (93,54%), seguida por parda (5,44%) e preta (1,02%). No que se refere à UBS de referência, houve distribuição relativamente equilibrada entre Jardim Elizabeth (20,74%), Horizonte (19,05%), Centro (18,71%) e Guanabara (18,37%), com menor participação das UBS Jardim Itália (15,31%), Vila Nova (7,48%) e Cristo Rei (0,34%).

Em relação à situação conjugal, 57,14% referiram viver com parceiro(a), 40,14% estavam sem parceiro(a) e 2,72% preferiram não responder. A maioria dos participantes possui filhos (88,78%). No tocante à escolaridade, predomina o ensino fundamental incompleto (31,29%), seguido por ensino fundamental completo (23,81%) e ensino médio completo (21,77%). Percentuais menores foram observados para ensino médio incompleto (9,52%), ensino superior completo (7,14%), ensino superior incompleto (2,39%), não alfabetizados (1,36%), pós-graduação (1,36%) e aqueles que preferiram não responder (1,36%).

Quanto à inserção no mercado de trabalho, 39,12% referiram estar trabalhando, 56,12% não estavam trabalhando e 4,76% preferiram não responder. As informações de renda foram obtidas para 30 participantes. A maioria relatou renda individual entre 2 e 5 salários mínimos (80,00%), enquanto 13,33% informaram renda entre 0 e 1 salário mínimo e 6,67% acima de 10 salários mínimos. Em relação à renda familiar, 86,66% situaram-se entre 2 e 5 salários mínimos, 6,67% entre 0 e 1 salário mínimo e 6,67% acima de 10 salários mínimos. A média da renda individual foi de R\$ 3.036,51 e a média da renda familiar foi de R\$ 3.435,63.

Quanto às condições de moradia, 77,55% vivem em domicílios com dois a quatro moradores, 14,63% moram sozinhos e 7,82% residem com cinco ou mais pessoas. A média de moradores por domicílio foi de 2,72 pessoas. Em relação à estrutura da residência, 83% possuem entre cinco e nove cômodos, com média de 6,24 cômodos por domicílio.

A amostra é composta predominantemente por mulheres, adultos com 50 anos ou mais, majoritariamente brancos, com escolaridade até o ensino médio, inseridos em contexto de renda familiar entre 2 e 5 salários mínimos e vivendo em domicílios com dois a quatro moradores.

**Tabela 2:** Comportamentos e Condições de Saúde

| AUDIT-C        | n  | %     |
|----------------|----|-------|
| Risco moderado | 39 | 60,93 |
| Risco Alto     | 15 | 23,44 |

|                                |            |              |
|--------------------------------|------------|--------------|
| Risco Severo                   | 10         | 15,63        |
| <b>Total</b>                   | <b>64</b>  | <b>100,0</b> |
| <b>Fumante</b>                 |            |              |
| Sim                            | 34         | 11,56        |
| Não                            | 260        | 88,44        |
| <b>Total</b>                   | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Uso de Telas</b>            |            |              |
| <= 3h por dia                  | 226        | 76,87        |
| >= 3h por dia                  | 68         | 23,13        |
| <b>Total</b>                   | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Atividade Física</b>        |            |              |
| Mais de 150 minutos semanais   | 85         | 28,91        |
| Menos de 150 minutos semanais  | 209        | 71,09        |
| <b>Total</b>                   | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Qualidade do sono</b>       |            |              |
| Menos da metade dos dias       | 232        | 78,91        |
| Mais da metade dos dias        | 62         | 21,09        |
| <b>Total</b>                   | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Insegurança Alimentar</b>   |            |              |
| Insegurança alimentar leve     | 17         | 5,78         |
| Insegurança alimentar moderada | 7          | 2,38         |
| Insegurança alimentar grave    | 8          | 2,72         |
| Segurança alimentar            | 262        | 89,12        |
| <b>Total</b>                   | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Polifarmácia</b>            |            |              |
| Não                            | 123        | 54,19        |
| Sim                            | 104        | 45,81        |

**Total**

227

100,0

Fonte: criado pelos autores (2026)

Em relação ao consumo de álcool, entre os 64 indivíduos avaliados pelo AUDIT-C, 60,93% apresentaram risco moderado, 23,44% risco alto e 15,63% risco severo, indicando que parcela expressiva apresenta padrão de consumo com potencial impacto à saúde.

Quanto ao tabagismo, 11,56% declararam ser fumantes, enquanto 88,44% relataram não fumar. No que se refere ao uso de telas, 76,87% informaram utilizar dispositivos por até três horas diárias, enquanto 23,13% relataram uso igual ou superior a três horas por dia.

Em relação à atividade física, 28,91% praticam mais de 150 minutos semanais, conforme recomendação mínima para benefícios à saúde, enquanto 71,09% realizam menos de 150 minutos por semana, evidenciando predomínio de comportamento insuficientemente ativo.

Quanto à qualidade do sono, 78,91% relataram alterações em menos da metade dos dias, enquanto 21,09% referiram alterações em mais da metade dos dias, sugerindo presença de queixas relevantes em aproximadamente um quinto da amostra. Em relação à segurança alimentar, 89,12% encontram-se em situação de segurança alimentar. Entretanto, 5,78% apresentaram insegurança alimentar leve, 2,38% moderada e 2,72% grave, totalizando 10,88% com algum grau de insegurança.

Por fim, considerando os 227 participantes avaliados quanto à polifarmácia, 45,81% fazem uso concomitante de múltiplos medicamentos, enquanto 54,19% não apresentam essa condição.

Os dados revelam predominância de inatividade física, presença de consumo de álcool em níveis de risco e percentual considerável de polifarmácia, além de uma parcela da população vivenciando insegurança alimentar e alterações no sono.

**Tabela 3: Doenças e Condições Crônicas**

| <b>Doenças Crônicas</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|-------------------------|------------|--------------|
| Sim                     | 159        | 54,08        |
| Não                     | 135        | 45,92        |
| <b>Total</b>            | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Pressão Alta</b>     |            |              |
| Sim                     | 119        | 74,84        |

|                        |            |              |
|------------------------|------------|--------------|
| Não                    | 39         | 24,53        |
| Preferiu não responder | 1          | 0,63         |
| <b>Total</b>           | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

**Diabetes**

|                        |            |              |
|------------------------|------------|--------------|
| Sim                    | 61         | 38,36        |
| Não                    | 96         | 60,38        |
| Preferiu não responder | 2          | 1,26         |
| <b>Total</b>           | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

**Gordura no Sangue**

|                        |            |              |
|------------------------|------------|--------------|
| Sim                    | 71         | 44,65        |
| Não                    | 81         | 50,95        |
| Preferiu não responder | 7          | 4,40         |
| <b>Total</b>           | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

**Câncer**

|              |            |              |
|--------------|------------|--------------|
| Sim          | 15         | 9,43         |
| Não          | 144        | 90,57        |
| <b>Total</b> | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

**Doença no Coração**

|                        |            |              |
|------------------------|------------|--------------|
| Sim                    | 38         | 23,90        |
| Não                    | 116        | 72,96        |
| Preferiu não responder | 5          | 3,14         |
| <b>Total</b>           | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

**Depressão**

|                        |            |              |
|------------------------|------------|--------------|
| Sim                    | 72         | 45,28        |
| Não                    | 85         | 53,46        |
| Preferiu não responder | 2          | 1,26         |
| <b>Total</b>           | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

**Problemas na Coluna**

|                        |    |       |
|------------------------|----|-------|
| Sim                    | 83 | 52,21 |
| Não                    | 71 | 44,65 |
| Preferiu não responder | 5  | 3,14  |

|                            |     |       |
|----------------------------|-----|-------|
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Artrite</b>             |     |       |
| Sim                        | 50  | 31,45 |
| Não                        | 105 | 66,03 |
| Preferiu não responder     | 4   | 2,52  |
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Bronquite ou Asma</b>   |     |       |
| Sim                        | 17  | 10,69 |
| Não                        | 140 | 88,05 |
| Preferiu não responder     | 2   | 1,26  |
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Insuficiência Renal</b> |     |       |
| Sim                        | 13  | 8,18  |
| Não                        | 141 | 88,68 |
| Preferiu não responder     | 5   | 3,14  |
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Tuberculose</b>         |     |       |
| Não                        | 158 | 99,37 |
| Preferiu não responder     | 1   | 0,63  |
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Cirrose</b>             |     |       |
| Não                        | 158 | 99,37 |
| Preferiu não responder     | 1   | 0,63  |
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Derrame</b>             |     |       |
| Sim                        | 7   | 4,40  |
| Não                        | 152 | 95,60 |
| <b>Total</b>               | 159 | 100,0 |
| <b>Osteoporose</b>         |     |       |
| Sim                        | 33  | 20,75 |
| Não                        | 120 | 75,48 |

|                        |            |              |
|------------------------|------------|--------------|
| Preferiu não responder | 6          | 3,77         |
| <b>Total</b>           | <b>159</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Do total de 294 indivíduos, 54,08% relataram possuir pelo menos uma doença crônica, enquanto 45,92% não referiram condições crônicas. Entre os 159 participantes com doença crônica, a condição mais prevalente foi hipertensão arterial (74,84%), seguida por problemas na coluna (52,21%), depressão (45,28%), gordura no sangue (44,65%) e diabetes (38,36%). Esses dados evidenciam predomínio de doenças cardiovasculares e metabólicas, além de elevada frequência de condições osteomusculares e de saúde mental.

Artrite foi referida por 31,45% dos participantes, enquanto 23,90% relataram doença no coração e 20,75% osteoporose. Bronquite ou asma foram mencionadas por 10,69%, câncer por 9,43% e insuficiência renal por 8,18%. Derrame foi referido por 4,40% dos participantes. Não houve relato de casos de tuberculose ou cirrose entre os respondentes, exceto um participante que preferiu não responder em cada uma dessas variáveis.

Os resultados demonstram alta carga de condições crônicas na população atendida, com destaque para hipertensão, alterações metabólicas, problemas osteomusculares e depressão.

**Tabela 4: Saúde Bucal**

| <b>Saúde Bucal</b>     | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|------------------------|------------|--------------|
| Muito Boa              | 56         | 19,05        |
| Boa                    | 172        | 58,50        |
| Regular                | 51         | 17,35        |
| Ruim                   | 14         | 4,76         |
| Muito ruim             | 1          | 0,34         |
| <b>Total</b>           | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Perdeu Dentes</b>   |            |              |
| Sim                    | 200        | 68,03        |
| Não                    | 66         | 22,45        |
| Preferiu não responder | 28         | 9,52         |
| <b>Total</b>           | <b>294</b> | <b>100,0</b> |

| <b>Quantidade de dentes perdidos</b> |            |              |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| 1-5                                  | 86         | 43,00        |
| 6-10                                 | 30         | 15,00        |
| 11-20                                | 36         | 18,00        |
| 21+                                  | 48         | 24,00        |
| <b>Total</b>                         | <b>200</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Em relação à autopercepção da saúde bucal, 58,50% classificaram como boa e 19,05% como muito boa, totalizando 77,55% com avaliação positiva. Por outro lado, 17,35% consideraram regular, 4,76% ruim e 0,34% muito ruim, indicando que cerca de um quinto da amostra apresenta percepção menos favorável da própria condição bucal.

Quanto à perda dentária, 68,03% relataram já ter perdido dentes, enquanto 22,45% afirmaram não ter perdas e 9,52% preferiram não responder. Entre os 200 participantes que relataram perda dentária, 43,00% perderam entre 1 e 5 dentes, 15,00% entre 6 e 10 dentes, 18,00% entre 11 e 20 dentes e 24,00% relataram perda de 21 dentes ou mais.

Os dados evidenciam que, embora a maioria avalie positivamente sua saúde bucal, a perda dentária é altamente prevalente na população estudada, com proporção significativa de indivíduos apresentando perdas extensas.

**Tabela 5:** Satisfação com a UBS

| <b>Atendimento da UBS</b>    | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|------------------------------|------------|--------------|
| Muito Boa                    | 130        | 44,22        |
| Boa                          | 151        | 51,36        |
| Regular                      | 12         | 4,08         |
| Ruim                         | 1          | 0,34         |
| <b>Total</b>                 | <b>294</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Satisfeito com a UBS?</b> |            |              |
| Muito Satisfeito             | 94         | 31,97        |
| Satisfeito                   | 176        | 59,87        |
| Regular                      | 18         | 6,12         |
| Insatisfeito                 | 2          | 0,68         |

|                    |            |              |
|--------------------|------------|--------------|
| Muito Insatisfeito | 4          | 1,36         |
| <b>Total</b>       | <b>294</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Quanto à avaliação do atendimento da UBS, 44,22% classificaram como muito boa e 51,36% como boa, totalizando 95,58% de avaliações positivas. Apenas 4,08% consideraram regular e 0,34% avaliaram como ruim, evidenciando elevado grau de aprovação do atendimento.

Em relação à satisfação geral com a UBS, 31,97% declararam-se muito satisfeitos e 59,87% satisfeitos, somando 91,83% de satisfação. Avaliações menos favoráveis foram menos frequentes: 6,12% classificaram como regular, 0,68% como insatisfeitos e 1,36% como muito insatisfeitos. Os resultados indicam alto nível de satisfação com o atendimento e com a UBS de forma geral.

**Tabela 6: Satisfação com o Atendimento Médico**

| <b>É fácil marcar consulta?</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Sim                             | 237        | 83,45        |
| Não                             | 45         | 15,85        |
| Não sei/Não quero responder     | 2          | 0,70         |
| <b>Total</b>                    | <b>284</b> | <b>100,0</b> |
| <b>O agendamento é?</b>         |            |              |
| Muito bom                       | 104        | 36,62        |
| Bom                             | 137        | 48,24        |
| Regular                         | 28         | 9,86         |
| Ruim                            | 12         | 4,23         |
| Muito ruim                      | 2          | 0,70         |
| Não sei/Não quero responder     | 1          | 0,35         |
| <b>Total</b>                    | <b>284</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tempo de espera</b>          |            |              |
| Muito bom                       | 66         | 23,24        |
| Bom                             | 175        | 61,62        |

|              |            |              |
|--------------|------------|--------------|
| Regular      | 32         | 11,27        |
| Ruim         | 9          | 3,17         |
| Muito ruim   | 2          | 0,70         |
| <b>Total</b> | <b>284</b> | <b>100,0</b> |

**Tempo de duração**

|              |            |              |
|--------------|------------|--------------|
| Muito bom    | 86         | 30,28        |
| Bom          | 187        | 65,85        |
| Regular      | 10         | 3,52         |
| Ruim         | 1          | 0,35         |
| <b>Total</b> | <b>284</b> | <b>100,0</b> |

**Resolutividade**

|                             |            |              |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Muito bom                   | 90         | 31,69        |
| Bom                         | 172        | 60,56        |
| Regular                     | 18         | 6,34         |
| Não sei/Não quero responder | 4          | 1,41         |
| <b>Total</b>                | <b>284</b> | <b>100,0</b> |

**A atenção**

|                             |            |              |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Muito bom                   | 121        | 42,61        |
| Bom                         | 155        | 54,58        |
| Regular                     | 7          | 2,46         |
| Não sei/Não quero responder | 1          | 0,35         |
| <b>Total</b>                | <b>284</b> | <b>100,0</b> |

**As informações recebidas**

|                             |            |              |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Muito bom                   | 125        | 44,01        |
| Bom                         | 155        | 54,58        |
| Regular                     | 3          | 1,06         |
| Não sei/Não quero responder | 1          | 0,35         |
| <b>Total</b>                | <b>284</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: criado pelos autores (2026)

A maioria dos participantes (83,45%) relatou que é fácil marcar consulta, enquanto 15,85% consideraram que não é fácil. Em relação à qualidade do agendamento, 36,62% classificaram como muito bom e 48,24% como bom, totalizando 84,86% de avaliações positivas. Avaliações regulares ou negativas somaram 14,79%.

Quanto ao tempo de espera, 23,24% avaliaram como muito bom e 61,62% como bom, indicando que 84,86% consideram satisfatório esse aspecto. Apenas 3,87% avaliaram como ruim ou muito ruim. O tempo de duração da consulta também foi amplamente bem avaliado: 30,28% classificaram como muito bom e 65,85% como bom, totalizando 96,13% de avaliações positivas.

No que se refere à resolutividade, 31,69% avaliaram como muito boa e 60,56% como boa, evidenciando que 92,25% percebem o atendimento como resolutivo. A atenção recebida durante a consulta foi considerada muito boa por 42,61% e boa por 54,58%, somando 97,19% de avaliações positivas. De forma semelhante, as informações recebidas foram avaliadas como muito boas por 44,01% e boas por 54,58%, totalizando 98,59% de avaliações favoráveis.

Os resultados demonstram elevada satisfação com o atendimento médico, especialmente no que se refere à atenção profissional, clareza das informações, duração da consulta e resolutividade.

**Tabela 7: Satisfação com o Atendimento dos Enfermeiros**

| <b>É fácil marcar consulta?</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Sim                             | 193        | 96,98        |
| Não                             | 6          | 3,02         |
| <b>Total</b>                    | <b>199</b> | <b>100,0</b> |
| <b>O agendamento é?</b>         |            |              |
| Muito bom                       | 76         | 38,19        |
| Bom                             | 117        | 58,79        |
| Regular                         | 4          | 2,01         |
| Não sei/Não quero responder     | 2          | 1,01         |
| <b>Total</b>                    | <b>199</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tempo de espera</b>          |            |              |
| Muito bom                       | 64         | 32,16        |

|                                 |            |              |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Bom                             | 128        | 64,32        |
| Regular                         | 6          | 3,02         |
| Não sei/Não quero responder     | 1          | 0,50         |
| <b>Total</b>                    | <b>199</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tempo de duração</b>         |            |              |
| Muito bom                       | 67         | 33,67        |
| Bom                             | 126        | 63,31        |
| Regular                         | 3          | 1,51         |
| Ruim                            | 1          | 0,50         |
| Não sei/Não quero responder     | 2          | 1,01         |
| <b>Total</b>                    | <b>199</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Resolutividade</b>           |            |              |
| Muito bom                       | 61         | 30,65        |
| Bom                             | 121        | 60,81        |
| Regular                         | 16         | 8,04         |
| Não sei/Não quero responder     | 1          | 0,50         |
| <b>Total</b>                    | <b>199</b> | <b>100,0</b> |
| <b>A atenção</b>                |            |              |
| Muito bom                       | 74         | 37,19        |
| Bom                             | 120        | 60,30        |
| Regular                         | 4          | 2,01         |
| Não sei/Não quero responder     | 1          | 0,50         |
| <b>Total</b>                    | <b>199</b> | <b>100,0</b> |
| <b>As informações recebidas</b> |            |              |
| Muito bom                       | 74         | 37,19        |
| Bom                             | 114        | 57,28        |
| Regular                         | 10         | 5,03         |
| Não sei/Não quero responder     | 1          | 0,50         |

**Total**

199

100,0

Fonte: criado pelos autores (2026)

A grande maioria dos participantes (96,98%) relatou que é fácil marcar consulta com o enfermeiro, enquanto apenas 3,02% afirmaram que não é fácil, indicando elevada percepção de acessibilidade. Em relação ao agendamento, 38,19% classificaram como muito bom e 58,79% como bom, totalizando 96,98% de avaliações positivas. Apenas 2,01% avaliaram como regular.

Quanto ao tempo de espera, 32,16% consideraram muito bom e 64,32% bom, somando 96,48% de avaliações favoráveis. O tempo de duração da consulta também foi bem avaliado, com 33,67% classificando como muito bom e 63,31% como bom. No que se refere à resolutividade, 30,65% avaliaram como muito boa e 60,81% como boa, indicando que 91,45% percebem o atendimento de enfermagem como resolutivo.

A atenção recebida foi considerada muito boa por 37,19% e boa por 60,30%, totalizando 97,49% de avaliações positivas. As informações fornecidas durante o atendimento também foram amplamente bem avaliadas, com 37,19% classificando como muito boas e 57,29% como boas.

Os resultados demonstram elevado nível de satisfação com o atendimento de enfermagem, destacando-se especialmente a facilidade de acesso, a qualidade da atenção e a percepção de resolutividade.

**Tabela 8:** Satisfação com o Atendimento Odontológico

| <b>É fácil marcar consulta?</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Sim                             | 157        | 75,48        |
| Não                             | 50         | 24,04        |
| Não sei/Não quero responder     | 1          | 0,48         |
| <b>Total</b>                    | <b>208</b> | <b>100,0</b> |
| <b>O agendamento é?</b>         |            |              |
| Muito bom                       | 71         | 34,13        |
| Bom                             | 91         | 43,76        |
| Regular                         | 23         | 11,06        |
| Ruim                            | 16         | 7,69         |

|                             |            |              |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Muito ruim                  | 6          | 2,88         |
| Não sei/Não quero responder | 1          | 0,48         |
| <b>Total</b>                | <b>208</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tempo de espera</b>      |            |              |
| Muito bom                   | 65         | 31,25        |
| Bom                         | 110        | 52,88        |
| Regular                     | 21         | 10,10        |
| Ruim                        | 7          | 3,37         |
| Muito ruim                  | 4          | 1,92         |
| Não sei/Não quero responder | 1          | 0,48         |
| <b>Total</b>                | <b>208</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Tempo de duração</b>     |            |              |
| Muito bom                   | 69         | 33,17        |
| Bom                         | 128        | 61,54        |
| Regular                     | 7          | 3,37         |
| Ruim                        | 2          | 0,96         |
| Não sei/Não quero responder | 2          | 0,96         |
| <b>Total</b>                | <b>208</b> | <b>100,0</b> |
| <b>Resolutividade</b>       |            |              |
| Muito bom                   | 75         | 36,06        |
| Bom                         | 115        | 55,29        |
| Regular                     | 13         | 6,25         |
| Ruim                        | 1          | 0,48         |
| Muito ruim                  | 1          | 0,48         |
| Não sei/Não quero responder | 3          | 1,44         |
| <b>Total</b>                | <b>208</b> | <b>100,0</b> |
| <b>A atenção</b>            |            |              |
| Muito bom                   | 82         | 39,42        |
| Bom                         | 110        | 52,89        |

|                                 |            |              |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Regular                         | 11         | 5,29         |
| Ruim                            | 3          | 1,44         |
| Não sei/Não quero responder     | 2          | 0,96         |
| <b>Total</b>                    | <b>208</b> | <b>100,0</b> |
| <b>As informações recebidas</b> |            |              |
| Muito bom                       | 86         | 41,35        |
| Bom                             | 112        | 53,85        |
| Regular                         | 4          | 1,92         |
| Ruim                            | 3          | 1,44         |
| Muito ruim                      | 1          | 0,48         |
| Não sei/Não quero responder     | 2          | 0,96         |
| <b>Total</b>                    | <b>208</b> | <b>100,0</b> |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Em relação à facilidade para marcar consulta, 75,48% relataram que é fácil, enquanto 24,04% consideraram que não é, indicando menor percepção de acessibilidade quando comparado aos atendimentos médico e de enfermagem. Quanto ao agendamento, 34,13% avaliaram como muito bom e 43,76% como bom, totalizando 77,88% de avaliações positivas. Entretanto, 11,06% classificaram como regular e 10,57% como ruim ou muito ruim, demonstrando maior proporção de avaliações negativas nesse aspecto.

No que se refere ao tempo de espera, 31,25% consideraram muito bom e 52,88% bom, somando 84,13% de avaliações favoráveis. Avaliações regulares ou negativas corresponderam a aproximadamente 15% dos participantes. O tempo de duração da consulta foi amplamente bem avaliado, com 33,17% classificando como muito bom e 61,54% como bom, totalizando 94,71% de avaliações positivas.

Quanto à resolutividade, 36,06% avaliaram como muito boa e 55,29% como boa, indicando que 91,35% percebem o atendimento odontológico como resolutivo. A atenção recebida foi considerada muito boa por 39,42% e boa por 52,88%, enquanto as informações fornecidas foram avaliadas como muito boas por 41,35% e boas por 53,85%, demonstrando elevado grau de satisfação nesses aspectos.

De modo geral, os usuários apresentam avaliação positiva do atendimento odontológico, especialmente quanto à duração da consulta, resolutividade, atenção e informações recebidas. Contudo, a facilidade de marcação e o processo de agendamento concentram maior proporção de avaliações menos favoráveis quando comparados aos demais componentes do atendimento.



**Tabela 9:** Qualidade de vida a partir dos domínios do WHOQOL-Bref

| Qualidade Vida      | Média | Intervalo de Confiança |
|---------------------|-------|------------------------|
| Domínio Físico      | 68.22 | 68.32 - 70.12          |
| Domínio Psicológico | 68.36 | 66.80 - 69.91          |
| Domínio Social      | 71.62 | 69.68 - 73.57          |
| Domínio Ambiental   | 62.79 | 60.88 - 64.71          |

Fonte: criado pelos autores (2026)

O domínio social apresentou a maior média (71.62), indicando melhor percepção nas relações pessoais, apoio social e vida social. Em seguida, destacam-se o domínio psicológico (68.36) e o domínio físico (68.22), com valores bastante próximos, sugerindo percepção intermediária nesses aspectos.

O domínio ambiental apresentou a menor média (62.79), evidenciando pior avaliação em fatores relacionados à segurança, condições do ambiente físico, recursos financeiros, oportunidades de lazer e acesso a serviços. Os resultados indicam que os participantes percebem melhor qualidade de vida nos aspectos sociais e psicológicos, enquanto o domínio ambiental se apresenta como o mais fragilizado entre os avaliados.

**Tabela 10:** Qualidade de vida dos pacientes e sintomatologia depressiva e ansiosa

| Qualidade de vida/<br>Sintomatologia | Domínio<br>físico | Domínio<br>psicológico | Domínio<br>social | Domínio<br>ambiental |
|--------------------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|----------------------|
| <b>Sintoma Depressivo (PHQ9)</b>     |                   |                        |                   |                      |
| Sem sintomas significativos          | 74.53             | 73.59                  | 75.24             | 65.92                |
| Com Sintomas significativos          | 56.69             | 58.79                  | 65.00             | 57.08                |
| <b>Sintomas Ansiosos (GAD7)</b>      |                   |                        |                   |                      |
| Sem Sintomas significativos          | 73.39             | 72.67                  | 74.94             | 65.27                |
| Com Sintomas significativos          | 60.17             | 61.65                  | 66.46             | 58.93                |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Em relação aos sintomas depressivos (PHQ-9), observa-se diferença expressiva entre os grupos. Participantes sem sintomas significativos apresentaram médias mais elevadas em todos os domínios: físico (74.53), psicológico (73.59), social (75.24) e ambiental (65.92). Já aqueles com sintomas significativos apresentaram médias consideravelmente menores: físico (56.69), psicológico (58.79), social (65.00) e ambiental (57.08). A maior diferença foi observada no domínio físico e psicológico, indicando impacto importante da sintomatologia depressiva na percepção global de qualidade de vida.

Padrão semelhante foi identificado para os sintomas ansiosos (GAD-7). Indivíduos sem sintomas significativos apresentaram médias mais altas nos domínios físico (73.39), psicológico (72.67), social (74.94) e ambiental (65.27). Entre aqueles com sintomas significativos, as médias foram inferiores: físico (60.17), psicológico (61.65), social (66.46) e ambiental (58.93). Novamente, os domínios físico e psicológico apresentaram as maiores diferenças entre os grupos.

Os resultados evidenciam que tanto a sintomatologia depressiva quanto a ansiosa estão associadas à pior percepção de qualidade de vida em todos os domínios avaliados, com maior impacto nos aspectos físicos e psicológicos.

**Tabela 11: Ansiedade e Depressão**

| <b>Ansiedade</b>         | <b>Freq.</b> | <b>%</b>     |
|--------------------------|--------------|--------------|
| Sintomas Leves           | 179          | 60,88        |
| Sintomas Moderados       | 82           | 27,89        |
| Sint. Moderado-Grave     | 25           | 8,50         |
| Sintomas Graves          | 8            | 2,73         |
| <b>Total</b>             | <b>294</b>   | <b>100,0</b> |
| <b>Depressão</b>         |              |              |
| Sem Depressão            | 190          | 64,63        |
| Depressão Leve           | 69           | 23,47        |
| Depressão Moderada       | 23           | 7,82         |
| Depressão Moderada-Grave | 8            | 2,72         |
| Depressão Grave          | 4            | 1,36         |
| <b>Total</b>             | <b>294</b>   | <b>100,0</b> |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Em relação à ansiedade, a maioria apresentou sintomas leves (60,88%), seguida por sintomas moderados (27,89%). Sintomas moderado-graves foram identificados em 8,50% dos participantes e sintomas graves em 2,73%. Os dados indicam que, embora a maior parte apresente quadros leves, aproximadamente 11% da amostra apresenta sintomatologia ansiosa em níveis mais elevados.

Quanto à depressão, 64,63% não apresentaram critérios para depressão. Entre os que apresentaram sintomas, 23,47% foram classificados com depressão leve, 7,82% moderada, 2,72% moderada-grave e 1,36% grave. Assim, cerca de um terço da amostra apresentou algum nível de sintomatologia depressiva, predominando quadros leves.

Os resultados evidenciam presença de sintomas ansiosos e depressivos na população atendida, com maior concentração em níveis leves, mas com parcela significativa apresentando sintomas em intensidade moderada ou superior.

**Tabela 12** Escores da APS

| Score                  | Média | Intervalo de Confiança |
|------------------------|-------|------------------------|
| Utilização             | 8.83  | 8.60 - 9.06            |
| Acessibilidade         | 6.20  | 5.93 - 6.48            |
| Longitudinalidade      | 6.96  | 6.76 - 7.16            |
| Integração de Cuidados | 7.52  | 7.22 - 7.82            |
| Sistema de informações | 6.76  | 6.40 - 7.12            |
| Serviços disponíveis   | 7.25  | 6.91 - 7.59            |
| Serviços prestados     | 8.27  | 8.02 - 8.53            |
| Orientação familiar    | 7.46  | 7.19 - 7.78            |
| Orientação comunitária | 8.14  | 7.86 - 8.43            |
| Escore geral           | 7.46  | 7.28 - 7.64            |

Fonte: criado pelos autores (2026)

O atributo com maior média foi Utilização (8.83), indicando forte reconhecimento da APS como porta de entrada preferencial do sistema de saúde. Também se destacam Serviços prestados (8.27) e Orientação comunitária (8.14), sugerindo avaliação positiva quanto à oferta de cuidados e à articulação com as necessidades do território.

A Integração de cuidados apresentou média de 7.52, evidenciando percepção satisfatória quanto à coordenação do cuidado. A Orientação familiar também apresentou bom desempenho (7.46), indicando reconhecimento da abordagem centrada no contexto familiar.

Os atributos Serviços disponíveis (7.25) e Longitudinalidade (6.96) situaram-se em patamar intermediário, sugerindo continuidade do cuidado e disponibilidade de ações de forma relativamente satisfatória.

Por outro lado, Acessibilidade (6.20) e Sistema de informações (6.76) apresentaram as menores médias entre os atributos avaliados, indicando possíveis fragilidades relacionadas ao acesso oportuno e à organização das informações em saúde. O Escore geral foi de 7.46, revelando avaliação global positiva da APS pelos usuários, com destaque para a utilização dos serviços e para a orientação comunitária, mas com necessidade de aprimoramento especialmente no acesso e nos sistemas de informação.

**Tabela 13** Atributos do PCATool por condições sociodemográficas dos pacientes do município de Cocal do Sul

| <b>Escore/<br/>Variável</b> | <b>Escore<br/>A<sup>1</sup></b> | <b>Escore<br/>B<sup>2</sup></b> | <b>Escore<br/>C<sup>3</sup></b> | <b>Escore<br/>D<sup>4</sup></b> | <b>Escore<br/>E<sup>5</sup></b> | <b>Escore<br/>F<sup>6</sup></b> | <b>Escore<br/>G<sup>7</sup></b> | <b>Escore<br/>H<sup>8</sup></b> | <b>Escore<br/>I<sup>9</sup></b> | <b>Escore<br/>J<sup>10</sup></b> |
|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <b>Idade</b>                |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |
| 18-29                       | 6.66                            | 5.23                            | 6.25                            | 5.14                            | 5.95                            | 6.03                            | 7.61                            | 6.78                            | 7.14                            | 6.29                             |
| 30-39                       | 9.42                            | 6.43                            | 6.69                            | 6.11                            | 6.09                            | 7.24                            | 8.10                            | 6.95                            | 7.47                            | 7.10                             |
| 40-49                       | 8.62                            | 6.07                            | 6.69                            | 6.98                            | 7.25                            | 7.18                            | 8.13                            | 7.35                            | 7.54                            | 7.24                             |
| 50+                         | 8.93                            | 6.26                            | 7.09                            | 7.97                            | 6.83                            | 7.35                            | 8.37                            | 7.63                            | 8.41                            | 7.63                             |
| <b>Sexo</b>                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |
| Masculino                   | 8.67                            | 6.60                            | 7.26                            | 7.53                            | 6.54                            | 6.89                            | 8.19                            | 7.64                            | 8.55                            | 7.49                             |
| Feminino                    | 8.87                            | 6.11                            | 6.89                            | 7.52                            | 6.81                            | 7.33                            | 8.30                            | 7.45                            | 8.05                            | 7.46                             |
| <b>UBS</b>                  |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |
| CENTRO                      | 8.80                            | 5.6                             | 6.85                            | 8.16                            | 6.2                             | 7.04                            | 9.38                            | 8.53                            | 8.73                            | 7.80                             |
| CRISTO<br>REI               | 10                              | 5                               | 8.33                            | 6.66                            | 6.66                            | 4.44                            | 9.16                            | 6.66                            | 6.66                            | 7.00                             |
| GUANABA<br>RA               | 9.05                            | 6.94                            | 7.43                            | 8.15                            | 6.79                            | 8.74                            | 8.72                            | 7.29                            | 8.49                            | 8.04                             |
| HORIZONT<br>E               | 8.69                            | 6.01                            | 6.53                            | 7.22                            | 7.5                             | 8.07                            | 8.33                            | 7.79                            | 8.51                            | 7.53                             |
| JARDIM<br>ELIZABET<br>H     | 9.05                            | 6.58                            | 7.20                            | 7.32                            | 6.27                            | 6.31                            | 7.43                            | 6.80                            | 7.72                            | 7.09                             |
| JARDIM<br>ITALIA            | 8.03                            | 5.47                            | 6.23                            | 6.18                            | 6.75                            | 5.89                            | 7.09                            | 6.49                            | 6.49                            | 6.39                             |

|                         |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| VILA NOVA               | 9.54 | 6.66 | 7.72 | 8.27 | 7.42 | 7.17 | 8.93 | 8.48 | 9.24 | 8.09 |
| <b>Renda individual</b> |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 0-1 SM                  | 9.16 | 7.08 | 7.50 | 7.33 | 5.83 | 7.22 | 7.50 | 8.33 | 9.16 | 7.56 |
| 2-5 SM                  | 9.58 | 6.18 | 6.73 | 8.02 | 6.11 | 6.99 | 7.81 | 7.01 | 7.91 | 7.33 |
| 5-9 SM                  | 10.0 | 2.50 | 7.50 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 8.33 | 8.84 |
| <b>Renda Familiar</b>   |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 0-1 SM                  | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 5.00 | 10.0 | 8.75 | 10.0 | 10.0 | 9.56 |
| 2-5 SM                  | 9.48 | 6.02 | 6.60 | 7.76 | 6.15 | 6.79 | 7.69 | 6.98 | 7.94 | 7.20 |
| 10+ SM                  | 10.0 | 2.50 | 7.50 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 8.33 | 8.48 |
| <b>Escolaridade</b>     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Não alfabetizado        | 8.33 | 6.66 | 6.45 | 7.16 | 5.83 | 5.55 | 7.08 | 5.41 | 7.50 | 6.47 |
| Fundamental incompleto  | 9.02 | 6.15 | 7.13 | 8.10 | 6.70 | 7.31 | 8.19 | 7.51 | 8.58 | 7.61 |
| Fundamental completo    | 9.20 | 6.56 | 7.20 | 8.09 | 7.61 | 7.42 | 8.80 | 7.88 | 8.45 | 7.87 |
| Ensino médio incompleto | 7.97 | 5.95 | 7.58 | 7.80 | 6.54 | 7.06 | 8.36 | 7.97 | 7.97 | 7.55 |
| Médio Completo          | 8.57 | 6.16 | 6.45 | 6.50 | 6.30 | 7.02 | 7.79 | 7.20 | 7.73 | 7.01 |
| Superior Incompleto     | 8.57 | 5.00 | 5.83 | 4.95 | 5.23 | 9.04 | 9.88 | 6.90 | 7.61 | 7.12 |
| Superior Completo       | 8.94 | 5.78 | 6.40 | 6.56 | 6.49 | 7.13 | 7.67 | 7.01 | 7.36 | 6.93 |
| Pós-Graduação           | 7.50 | 6.66 | 6.66 | 5.66 | 5.83 | 5.00 | 7.08 | 7.91 | 9.16 | 6.55 |
| Preferiu não responder  | 10.0 | 7.08 | 7.08 | 8.16 | 7.50 | 8.88 | 10.0 | 5.83 | 4.16 | 8.03 |

Fonte: criado pelos autores (2026)

- 1Utilização
- 2Acessibilidade
- 3Longitudinalidade
- 4Integração de Cuidados
- 5Sistemas de Informação
- 6Serviços disponíveis
- 7Serviços prestados

8Orientação familiar  
9Orientação comunitária  
10Escore Geral

Em relação à idade, observa-se tendência de melhores avaliações entre os participantes com 50 anos ou mais, que apresentaram os maiores escores em diversos atributos, como Integração de Cuidados (7.97), Serviços prestados (8.37), Orientação familiar (7.63), Orientação comunitária (8.41) e no Escore geral (7.63). Em contrapartida, o grupo de 18 a 29 anos apresentou os menores escores na maioria dos atributos, com destaque para Integração de Cuidados (5.14) e Escore Geral (6.29), indicando percepção menos favorável da APS entre os mais jovens.

Quanto ao sexo, os resultados foram bastante semelhantes entre homens e mulheres. Os homens apresentaram médias ligeiramente superiores em Acessibilidade (6.60), Longitudinalidade (7.26) e Orientação comunitária (8.55), enquanto as mulheres obtiveram valores um pouco maiores em Utilização (8.87), Sistema de informações (6.81) e Serviços disponíveis (7.33). O Escore geral foi praticamente equivalente entre os sexos, sendo 7.49 para os homens e 7.46 para as mulheres.

Na análise por UBS, observam-se diferenças importantes entre as unidades. Vila Nova apresentou o maior Escore geral (8.09), com destaque para Integração de Cuidados (8.27) e Orientação Comunitária (9.24). Guanabara também apresentou desempenho elevado (Escore geral 8.04), especialmente em Serviços disponíveis (8.74). A unidade Centro destacou-se em Serviços prestados (9.38) e Orientação familiar (8.53). Por outro lado, Jardim Itália apresentou o menor Escore geral (6.39), com médias mais baixas em Acessibilidade (5.47) e Integração de Cuidados (6.18).

Em relação à renda individual e familiar, observa-se tendência de escores mais elevados entre os grupos de maior renda, sobretudo em atributos como Integração de Cuidados, Serviços disponíveis e Orientação comunitária, embora esses estratos apresentem menor número de participantes. Quanto à escolaridade, usuários com ensino fundamental completo apresentaram um dos maiores escores gerais (7.87), seguidos por fundamental incompleto (7.61). O grupo com ensino superior completo apresentou escore geral de 6.93, enquanto aqueles com pós-graduação apresentaram 6.55. Os participantes que preferiram não responder apresentaram Escore geral de 8.03.

De forma geral, os dados indicam melhor avaliação da Atenção Primária entre usuários mais velhos, variações relevantes entre as UBS e diferenças discretas segundo sexo, renda e escolaridade.

**Tabela 14:** Atributos do PCATool pelas principais condições de saúde

| <b>Escore/<br/>Condição<br/>Crônica</b> | <b>Escore<br/>A<sup>1</sup></b> | <b>Escore<br/>B<sup>2</sup></b> | <b>Escore<br/>C<sup>3</sup></b> | <b>Escore<br/>D<sup>4</sup></b> | <b>Escore<br/>E<sup>5</sup></b> | <b>Escore<br/>F<sup>6</sup></b> | <b>Escore<br/>G<sup>7</sup></b> | <b>Escore<br/>H<sup>8</sup></b> | <b>Escore<br/>I<sup>9</sup></b> | <b>Escore<br/>J<sup>10</sup></b> |
|-----------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Sim                                     | 8.91                            | 6.29                            | 7.10                            | 7.92                            | 6.86                            | 7.62                            | 8.49                            | 7.67                            | 8.31                            | 7.69                             |
| Não                                     | 8.74                            | 6.10                            | 6.79                            | 7.03                            | 6.64                            | 6.80                            | 8.01                            | 7.27                            | 7.95                            | 7.19                             |

Fonte: criado pelos autores (2026)

- 1Utilização
- 2Acessibilidade
- 3Longitudinalidade
- 4Integração de Cuidados
- 5Sistemas de Informação
- 6Serviços disponíveis
- 7Serviços prestados
- 8Orientação familiar
- 9Orientação comunitária
- 10Escore Geral

Os participantes com condição crônica apresentaram Escore geral de 7.69, enquanto aqueles sem condição crônica obtiveram Escore geral de 7.19, indicando avaliação global mais positiva da APS entre os indivíduos com doenças crônicas.

No atributo Utilização, os participantes com condição crônica apresentaram média de 8.91, ligeiramente superior ao grupo sem condição crônica (8.74). Diferença semelhante foi observada em Acessibilidade (6.29 vs. 6.10) e Longitudinalidade (7.10 vs. 6.79), sugerindo melhor percepção quanto ao acesso e à continuidade do cuidado entre aqueles que convivem com condições crônicas.

A maior diferença entre os grupos foi observada em Integração de Cuidados, com média de 7.92 para o grupo com condição crônica e 7.03 para o grupo sem condição crônica, indicando percepção mais favorável da coordenação do cuidado entre usuários que demandam acompanhamento contínuo. Também foram superiores os escores em Serviços disponíveis (7.62 vs. 6.80), Serviços prestados (8.49 vs. 8.01), Orientação familiar (7.67 vs. 7.27) e Orientação comunitária (8.31 vs. 7.95).

O atributo Sistema de informações apresentou médias próximas entre os grupos (6.86 para quem possui condição crônica e 6.64 para quem não possui). Os resultados indicam que usuários com condições crônicas tendem a avaliar de forma mais positiva os atributos da Atenção Primária, especialmente aqueles relacionados à integração e continuidade do cuidado, possivelmente em função do maior vínculo e frequência de utilização dos serviços.

Tabela 15: Condições de Saúde por UBS do município de Cocal do Sul

| UBS                           | CENTRO        | CRISTO REI  | GUANABARA     | HORIZONTE     | JARDIM ELIZABETH | JARDIM ITALIA | VILA NOVA    | Total          |
|-------------------------------|---------------|-------------|---------------|---------------|------------------|---------------|--------------|----------------|
|                               | n (%)         |             |               |               |                  |               |              | n (%)          |
| <b>Depressão (PHQ9)</b>       |               |             |               |               |                  |               |              |                |
| Sem sintomas significativos   | 40<br>(21,05) | 0<br>(0,00) | 47<br>(24,74) | 37<br>(19,47) | 38<br>(20,00)    | 16<br>(8,42)  | 12<br>(6,32) | 190<br>(100,0) |
| Com sintomas significativos   | 15<br>(14,42) | 1<br>(0,96) | 7<br>(6,73)   | 19<br>(18,27) | 23<br>(22,12)    | 29<br>(27,88) | 10<br>(9,62) | 104<br>(100,0) |
| <b>Total</b>                  | 55<br>(18,71) | 1<br>(0,34) | 54<br>(18,37) | 56<br>(19,05) | 61<br>(20,74)    | 45<br>(15,31) | 22<br>(7,48) | 294<br>(100,0) |
| <b>Sintoma Ansioso (GAD7)</b> |               |             |               |               |                  |               |              |                |
| Sem sintomas                  | 42<br>(23,46) | 0<br>(0,00) | 46<br>(25,70) | 31<br>(17,32) | 40<br>(22,35)    | 8<br>(4,47)   | 12<br>(6,70) | 179<br>(100,0) |

|                                |               |             |               |               |               |               |              |                |
|--------------------------------|---------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|----------------|
| significativos                 |               |             |               |               |               |               |              |                |
| Com sintomas significativos    | 13<br>(11,30) | 1<br>(0,87) | 8<br>(6,96)   | 25<br>(21,74) | 21<br>(18,26) | 37<br>(32,17) | 10<br>(8,70) | 115<br>(100,0) |
| <b>Total</b>                   | 55<br>(18,71) | 1<br>(0,34) | 54<br>(18,37) | 56<br>(19,05) | 61<br>(20,74) | 45<br>(15,31) | 22<br>(7,48) | 294<br>(100,0) |
| <b>Uso de Álcool (Audit-C)</b> |               |             |               |               |               |               |              |                |
| Risco Moderado                 | 8<br>(20,51)  | -           | 3<br>(7,69)   | 5<br>(12,82)  | 12<br>(30,77) | 10<br>(25,64) | 1<br>(2,56)  | 39<br>(100,0)  |
| Risco Alto                     | 0<br>(0,00)   | -           | 4<br>(26,67)  | 4<br>(26,67)  | 3<br>(20,00)  | 3<br>(20,00)  | 1<br>(6,66)  | 15<br>(100,0)  |
| Risco Severo                   | 0<br>(0,00)   | -           | 1<br>(10,00)  | 4<br>(40,00)  | 4<br>(40,00)  | 1<br>(10,00)  | 0<br>(0,00)  | 10<br>(100,0)  |
| <b>Total</b>                   | 8<br>(12,50)  | -           | 8<br>(12,50)  | 13<br>(20,31) | 19<br>(29,68) | 14<br>(21,88) | 2<br>(3,13)  | 64<br>(100,0)  |
| <b>Fumante</b>                 |               |             |               |               |               |               |              |                |
| Sim                            | 6             | 0           | 9             | 6             | 6             | 5             | 2            | 34             |

|                         |         |        |         |         |         |         |        |         |
|-------------------------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|
|                         | (17,65) | (0,00) | (26,46) | (17,65) | (17,65) | (14,71) | (5,88) | (100,0) |
| Não                     | 49      | 1      | 45      | 50      | 55      | 40      | 20     | 260     |
|                         | (18,85) | (0,39) | (17,31) | (19,23) | (21,15) | (15,38) | (7,69) | (100,0) |
| <b>Total</b>            | 55      | 1      | 54      | 56      | 61      | 45      | 22     | 294     |
|                         | (18,71) | (0,34) | (18,37) | (19,05) | (20,74) | (15,31) | (7,48) | (100,0) |
| <b>Condição Crônica</b> |         |        |         |         |         |         |        |         |
| Sim                     | 31      | 1      | 14      | 36      | 35      | 28      | 14     | 159     |
|                         | (19,50) | (0,63) | (8,81)  | (22,63) | (22,01) | (17,61) | (8,41) | (100,0) |
| Não                     | 24      | 0      | 40      | 20      | 26      | 17      | 8      | 135     |
|                         | (17,78) | (0,00) | (29,63) | (14,81) | (19,26) | (12,59) | (5,93) | (100,0) |
| <b>Total</b>            | 55      | 1      | 54      | 56      | 61      | 45      | 22     | 294     |
|                         | (18,71) | (0,34) | (18,37) | (19,05) | (20,74) | (15,31) | (7,48) | (100,0) |

Fonte: criado pelos autores (2026)

Em relação à sintomatologia depressiva (PHQ-9), entre os 190 participantes sem sintomas significativos, a maior proporção estava vinculada às UBS Guanabara (24,74%), Centro (21,05%), Jardim Elizabeth (20,00%) e Horizonte (19,47%). Já entre os 104 participantes com sintomas significativos, observou-se maior concentração nas UBS Jardim Itália (27,88%), Jardim Elizabeth (22,12%) e Horizonte (18,27%), indicando maior frequência relativa de casos nessas unidades.

Quanto aos sintomas ansiosos (GAD-7), dos 179 participantes sem sintomas significativos, destacaram-se as UBS Guanabara (25,70%), Centro (23,46%) e Jardim Elizabeth (22,35%). Entre os 115 com sintomas significativos, a maior proporção foi observada na UBS Jardim Itália (32,17%), seguida de Horizonte (21,74%) e Jardim Elizabeth (18,26%), evidenciando padrão semelhante ao encontrado para depressão.

No que se refere ao uso de álcool (AUDIT-C), entre os 64 participantes classificados com algum nível de risco, o risco moderado concentrou-se principalmente nas UBS Jardim Elizabeth (30,77%) e Jardim Itália (25,64%). O risco alto foi mais frequente em Guanabara e Horizonte (26,67% cada), enquanto o risco severo apresentou maior proporção em Horizonte e Jardim Elizabeth (40,0% cada). Não houve registros na UBS Cristo Rei para essa variável.

Em relação ao tabagismo, 34 participantes declararam-se fumantes, com maior proporção nas UBS Guanabara (26,46%) e Centro, Horizonte e Jardim Elizabeth (17,65% cada). Entre os não fumantes (n=260), a distribuição acompanhou de modo geral o quantitativo total de usuários por unidade, com maior frequência nas UBS Jardim Elizabeth (21,15%), Horizonte (19,23%) e Centro (18,85%).

Quanto à presença de condição crônica, dos 159 participantes que relataram possuir alguma condição, as maiores proporções foram observadas nas UBS Horizonte (22,64%) e Jardim Elizabeth (22,01%), seguidas por Centro (19,50%) e Jardim Itália (17,61%). Entre os 135 participantes sem condição crônica, destacou-se a UBS Guanabara (29,63%), seguida de Jardim Elizabeth (19,26%) e Centro (17,78%).

De modo geral, observa-se maior concentração de sintomas depressivos, ansiosos e de uso de álcool de maior risco nas UBS Jardim Itália, Jardim Elizabeth e Horizonte, enquanto a UBS Guanabara apresentou maior proporção de participantes sem condição crônica.

**Tabela 16** – Relação entre médias de qualidade de vida por distrito

| <b>Qualidade de vida/UBS</b> | <b>Domínio físico</b> | <b>Domínio psicológico</b> | <b>Domínio social</b> | <b>Domínio ambiental</b> |
|------------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------|
| CENTRO                       | 70,67                 | 72.65                      | 72.94                 | 64.16                    |
| CRISTO REI                   | 56.00                 | 56.00                      | 75.00                 | 63.00                    |
| GUANABARA                    | 72.94                 | 70.83                      | 79.50                 | 62.46                    |
| HORIZONTE                    | 66.39                 | 66.80                      | 69.25                 | 62.19                    |
| JARDIM ELIZABETH             | 68.65                 | 68.62                      | 69.75                 | 64.47                    |
| JARDIM ITALIA                | 62.35                 | 65.40                      | 67.64                 | 60.02                    |
| VILA NOVA                    | 66.54                 | 61.40                      | 68.22                 | 62.72                    |

Fonte: criado pelos autores (2026)

A UBS Guanabara apresentou os maiores escores nos domínios físico (72.94) e social (79.50), além de média elevada no domínio psicológico (70.83), destacando-se como a unidade com melhor desempenho global entre os domínios avaliados. O Centro também apresentou médias elevadas, especialmente nos domínios psicológico (72.65) e social (72.94), além de bom resultado no domínio físico (70.67).

Jardim Elizabeth apresentou médias equilibradas entre os domínios físico (68.65), psicológico (68.62) e social (69.75), com desempenho ambiental (64.47) semelhante ao Centro. A UBS Horizonte apresentou resultados intermediários em todos os domínios, variando entre 62.19 (ambiental) e 69.25 (social).

Jardim Itália apresentou médias mais baixas nos domínios físico (62.35) e ambiental (60.02), indicando pior percepção nesses aspectos quando comparada às demais unidades. Vila Nova apresentou média mais reduzida no domínio psicológico (61.40), embora tenha apresentado desempenho semelhante às demais UBS nos domínios físico, social e ambiental.

Cristo Rei apresentou médias mais baixas nos domínios físico (56.00) e psicológico (56.00), porém com média elevada no domínio social (75.00). Entretanto, deve-se considerar o número reduzido de participantes vinculados a essa unidade ( $n = 1$ ).

De modo geral, observa-se melhor desempenho nos domínios social e psicológico em comparação ao domínio ambiental, que apresentou as menores médias na maioria das UBS.

## PROPOSIÇÃO

| Situação Problema                                                                                                                                                                                                  | Sugestões a Gestão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Elevada carga de doenças crônicas associada ao envelhecimento populacional (54,08% com pelo menos uma condição crônica; destaque para hipertensão, problemas osteomusculares, depressão, dislipidemia e diabetes). | Fortalecer a linha de cuidado das condições crônicas na APS, com estratificação de risco, acompanhamento longitudinal e planos terapêuticos singulares.                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                    | Implementar estratégias de autocuidado apoiado e educação em saúde voltadas ao envelhecimento ativo e prevenção de complicações.                                                                                                                                                                                                                                         |
| Alta prevalência de inatividade física (71,09% abaixo do recomendado) e presença significativa de consumo de álcool em níveis de risco (39,07% risco alto ou severo).                                              | Implantar programas comunitários permanentes de promoção da atividade física (grupos de caminhada, práticas corporais e parcerias intersetoriais).                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                    | Desenvolver estratégias contínuas de prevenção e redução de danos relacionadas ao uso de álcool, com aconselhamento breve, acompanhamento multiprofissional e ações educativas no território.                                                                                                                                                                            |
| Presença relevante de sintomatologia ansiosa e depressiva, com impacto nos domínios físico e psicológico da qualidade de vida.                                                                                     | Fortalecer a linha de cuidado em saúde mental na APS, ampliando atendimentos psicológicos, grupos terapêuticos e estratégias comunitárias de cuidado.                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                    | Articular fluxos assistenciais com a rede especializada e serviços intersetoriais, garantindo acompanhamento contínuo e territorializado.                                                                                                                                                                                                                                |
| Percentual elevado de polifarmácia (45,81%).                                                                                                                                                                       | Instituir revisão periódica da prescrição medicamentosa e acompanhamento farmacêutico sistemático, priorizando idosos e usuários com multimorbidade.                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                    | Desenvolver ações educativas sobre uso racional de medicamentos e adesão terapêutica.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Alta prevalência de perda dentária (68,03%), apesar de autopercepção positiva da saúde bucal.                                                                                                                      | Ampliar ações preventivas em saúde bucal ao longo do curso de vida, fortalecendo a reabilitação protética.                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                    | Integrar o cuidado odontológico ao acompanhamento das condições crônicas, com foco na funcionalidade e qualidade de vida.                                                                                                                                                                                                                                                |
| Fragilidades nos atributos Acessibilidade (6,20) e Sistema de Informações (6,76), identificados como os menores escores do PCATool.                                                                                | Reorganizar processos de trabalho nas UBS, com revisão de agendas, ampliação de horários estratégicos e fortalecimento do acolhimento à demanda espontânea. 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. |
|                                                                                                                                                                                                                    | Investir na qualificação e integração dos sistemas de informação, aprimorando o prontuário eletrônico e a comunicação com os usuários.                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Desigualdade no desempenho da APS entre UBS, com destaque negativo para Jardim Itália (menor escore geral) e melhores resultados em Guanabara e Vila Nova. | Priorizar apoio técnico e organizacional às unidades com menor desempenho, com monitoramento sistemático de indicadores.                                  |
|                                                                                                                                                            | Estimular práticas de territorialização, diagnóstico participativo e fortalecimento das ações comunitárias.                                               |
| Baixo desempenho do domínio ambiental da qualidade de vida (62,79), o menor entre os domínios avaliados.                                                   | Desenvolver ações intersetoriais voltadas à melhoria das condições ambientais e sociais (infraestrutura, mobilidade, segurança e espaços de convivência). |
|                                                                                                                                                            | Incorporar os determinantes sociais da saúde no planejamento territorial da APS, com envolvimento comunitário.                                            |

A elevada carga de doenças crônicas, associada ao perfil populacional predominantemente envelhecido, evidencia que o cuidado em saúde no município de Cocal do Sul encontra-se fortemente demandado por condições de acompanhamento contínuo. A presença expressiva de hipertensão, dislipidemias, diabetes, problemas osteomusculares e depressão, somada à alta proporção de polifarmácia, indica um cenário de multimorbidade que exige organização assistencial integrada, longitudinal e multiprofissional.

A presença relevante de sintomatologia ansiosa e depressiva, com repercussões nos domínios físico e psicológico da qualidade de vida, sugere que o sofrimento psíquico constitui componente da realidade sanitária local. Esse achado se articula com a elevada prevalência de sedentarismo e com o consumo de álcool em níveis de risco, compondo um quadro que transcende o cuidado biomédico e demanda estratégias ampliadas de promoção da saúde e prevenção de agravos.

O domínio ambiental apresentou o menor escore entre os domínios avaliados no WHOQOL-Bref, revelando que fatores estruturais exercem influência direta na percepção de qualidade de vida da população. Tal resultado reforça a centralidade dos determinantes sociais da saúde no planejamento territorial da Atenção Primária.

No âmbito organizacional, os atributos Acessibilidade e Sistema de Informações configuram os principais pontos críticos da APS local, indicando necessidade de aprimoramento na gestão dos fluxos, horários, na qualificação dos registros clínicos e na comunicação com os usuários. Ademais, as diferenças entre UBS, com destaque negativo para a unidade Jardim Itália, evidenciam desigualdades intraurbanas.

Outro aspecto refere-se ao menor escore atribuído por usuários sem condições crônicas, sugerindo que o modelo assistencial permanece mais estruturado para o acompanhamento do adoecimento do que para ações preventivas e de promoção da saúde.

voltadas à população geral. Tal achado aponta para a necessidade de ampliação do cuidado longitudinal para além do foco na doença instalada.

Somam-se a esse cenário a elevada prevalência de perda dentária, apesar da autopercepção positiva da saúde bucal, e o percentual expressivo de polifarmácia, compondo um quadro que exige integração sistêmica entre cuidado odontológico, acompanhamento clínico e uso racional de medicamentos.

Nesse sentido, essas proposições sugerem:

- Fortalecer o cuidado longitudinal e integrado das condições crônicas, com estratificação de risco e acompanhamento multiprofissional;
- Ampliar a linha de cuidado em saúde mental na APS, com estratégias comunitárias e articulação intersetorial;
- Reorganizar os processos de trabalho para qualificar acessibilidade e sistema de informações;
- Priorizar unidades com menor desempenho, reduzindo desigualdades intraurbanas;
- Ampliar o cuidado preventivo e o vínculo com usuários sem condições crônicas;
- Intensificar estratégias de promoção da atividade física, redução de danos relacionados ao álcool e envelhecimento saudável;
- Integrar saúde bucal, cuidado medicamentoso e acompanhamento das condições crônicas de forma sistêmica;
- Incorporar a dimensão ambiental e os determinantes sociais no planejamento local da APS.

A adoção integrada dessas estratégias pode contribuir para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde em Cocal do Sul, avançando em direção a um modelo territorializado, resolutivo, equitativo e orientado pelos determinantes sociais da saúde, com potencial para qualificar o cuidado e promover melhores condições de vida à população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/criciuma.html> . Acesso em: 6 ago. 2025.

MENDES, E. V.. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

OLIVEIRA, A.E.F.; CHAGAS, Deysianne Costa das; GARCIA, Paola Trindade (Org.). **Análise de situação de saúde**. São Luís: EDLIFMA, 2019.