

# **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua**

## **Nota técnica 06/2022**

### **Sobre o módulo Atenção Primária à Saúde 2022**

Esta nota trata da metodologia utilizada na coleta de informações da criança menor de 13 anos de idade selecionada, cujo responsável pelos seus cuidados foi entrevistado no módulo “Atenção Primária à Saúde”, bem como traz explicações sobre o instrumento de coleta do respectivo módulo.

### **Atenção Primária à Saúde**

Este módulo tem como principal objetivo avaliar a saúde infantil na atenção primária à saúde no SUS, trazendo um conjunto de elementos que permitem avaliar desde o atendimento feito em uma unidade de saúde até a consulta médica realizada nos últimos 12 meses. O informante é o responsável pelos cuidados da criança menor de 13 anos de idade, arrolado na lista de moradores na PNAD Contínua. No caso de domicílios com mais de uma criança com menos de 13 anos de idade, foi selecionada aleatoriamente uma delas.

### **Peso do morador selecionado**

O peso do morador selecionado do módulo de Atenção Primária à Saúde foi calculado a partir do peso do domicílio correspondente à probabilidade de seleção do morador (considerados apenas os moradores de até 12 anos de idade) e o ajuste da correção de não resposta por Unidade Primária de Amostragem - UPA. Além disso, foi feita a calibração pelo método *raking*, sendo utilizadas as projeções populacionais por pós-estratos geográficos e para a combinação de sexo e três classes de idade. Para cálculo da variância e, portanto, do coeficiente de variação, usou-se o método de reamostragem por *bootstrap*. As classes de idade usadas na calibração do peso do morador selecionado foram: de 0 a 4 anos, de 5 a 9 anos, e de 10 a 12 anos.

## Coleta de dados

O trabalho de campo seguiu os procedimentos já adotados pela equipe de coleta da PNAD Contínua<sup>1</sup>, adicionando-se algumas técnicas para efetuar as entrevistas com o responsável pelos cuidados do morador selecionado (criança menor de 13 anos de idade). Neste módulo, o Dispositivo Móvel de Coleta - DMC informava ao entrevistador quem era o morador selecionado e, caso o responsável pelos cuidados dessa pessoa estivesse presente naquele momento, a entrevista continuaria com ela e somente ela. Caso não estivesse presente, o entrevistador anotaria o telefone de contato e agendaria novo horário para a realização da entrevista.

## Indicadores específicos

### Net Promoter Score

O Net Promoter Score (NPS), incorporado pela primeira vez em uma pesquisa do IBGE, permite avaliar um produto ou serviço, sendo amplamente difundido em diversas áreas de prestação de serviços, incluindo a saúde suplementar.

O indicador, que varia entre -100 e +100, é construído como uma média ponderada a partir da pergunta *“Em uma escala de 0 a 10, onde “0” é não recomendaria de forma alguma e “10” com certeza recomendaria, o quanto você recomendaria este serviço de saúde para um amigo ou familiar?”*.

As notas 0 a 6 têm peso -1, as notas 7 e 8 têm peso 0 e as notas 9 e 10 têm peso +1. Multiplica-se tais pesos pelo número de respondentes que informou cada faixa de pontuação e ao final combinam-se todas. O resultado dessa contabilização será considerado o numerador. O denominador é o total de pessoas que responderam à pergunta (isto é, o total de pessoas que deram notas de 0 a 10). Por fim, o resultado dessa divisão será multiplicado por 100. A interpretação do indicador aponta no sentido de quanto maior o valor calculado, melhor é a avaliação atribuída pelo entrevistado ao serviço de saúde.

### Escore Geral da Atenção Primária à Saúde ou Escore Geral do PCATool

Refere-se à pontuação geral da qualidade da Atenção Primária à Saúde. Os atributos são desdobrados em blocos de perguntas que resultam no escore/pontuação, cujas respostas possíveis para cada um dos itens são: “com certeza sim” (valor = 4); “provavelmente sim” (valor = 3); “provavelmente não” (valor = 2); “com certeza não” (valor = 1); e “não sei/não lembro” (valor

---

<sup>1</sup> Como este módulo foi o último a ser coletado durante a entrevista, as abordagens nos módulos anteriores foram as mesmas já utilizadas pelos entrevistadores.

= 9). Os escores para cada um dos atributos e seus componentes são calculados pela média aritmética simples dos valores das respostas dos itens que compõem cada atributo ou seu componente. Após ajustes, os escores são transformados em uma escala de 0 a 10. Considera-se que os serviços da Atenção Primária à Saúde são de alta qualidade quando o escore é maior ou igual a 6,6<sup>2</sup>.

21 de dezembro de 2022

**Diretoria de Pesquisas**

---

<sup>2</sup> Para informações mais detalhadas sobre o PCATool-Brasil, consultar: BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. PCATool Brasil/2020: manual do instrumento de avaliação da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF, 2020. 237 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/12052020\\_Pcatool.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/12052020_Pcatool.pdf) . Acesso em: 29 nov. 2022.