



**CONSTRUÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DAS CRENÇAS DOS USUÁRIOS
SOBRE AS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO**

**CONSTRUCTION OF THE SCALE FOR ASSESSING USERS' BELIEFS ABOUT
EMERGENCY CARE UNITS**

**CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA PARA EVALUAR LAS CREENCIAS DE LOS
USUARIOS SOBRE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS**



10.56238/bocav25n78-011

Bárbara Jéssyca Magalhães

Doutora em Psicologia

Instituição: Universidade de Fortaleza

E-mail: barbarajmagalhaes@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8338-8746>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8040588751326043>

Cynthia de Freitas Melo

Doutora em Psicologia

Instituição: Universidade de Fortaleza

E-mail: cf.melo@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3162-7300>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0959784070938964>

Maria Clara Cavalcante Castilho

Graduanda em Psicologia

Bolsista de iniciação científica pela Edital de Equipes

Instituição: Universidade de Fortaleza

E-mail: ccastilhomariaclara@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-4287-0268>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9971129595461477>

RESUMO

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) visam mitigar o problema da superlotação em emergências hospitalares brasileiras. Diante de sua importância, objetivou-se realizar a construção e busca de evidências psicométricas da Escala de Avaliação das Crenças dos Usuários sobre as Unidades de Pronto Atendimento e uma avaliação nacional do programa a partir de seus usuários. Realizou-se uma pesquisa multimétodo. Inicialmente, efetivou-se um estudo qualitativo com 12 usuários do programa, cujos dados foram analisados pelo software IRaMuTeQ. Posteriormente, realizou-se um survey, no qual 235 usuários responderam a escala construída, cujos dados foram analisados por meio de estatística descritiva e multivariada. Obteve-se dois fatores que aglomeram 24 itens: 1 – “Especificidades do atendimento prestado nas UPA” ($\alpha = 0,94$); e 2 – “Compreensão dos usuários em relação à quantidade de profissionais e ao foco de atendimento dos serviços de saúde” ($\alpha = 0,74$). Confirmou-se a validade da escala e os resultados de avaliação do programa mostraram aspectos

positivos, como recursos materiais, equipamentos e infraestrutura física suficientes; e negativos, como descontentamento com a quantidade de profissionais de saúde e a falha na compreensão sobre o foco de atendimento das UPA.

Palavras-chave: Avaliação de Programas. Psicometria. Unidade de Pronto Atendimento. Validação de Instrumentos.

ABSTRACT

Emergency Care Units (UPA) aim to mitigate the problem of overcrowding in hospital emergencies. Given their importance, the objective was to construct and search for psychometric evidence of the Users' Belief Assessment Scale about Emergency Care Unit and a national assessment of program. A multimethod research was carried out. A multimethod research was carried out. Initially, qualitative research was carried out with 12 users of the program, whose data were understood in the IRaMuTeQ software. Subsequently, survey research was carried out, in which 235 users responded to the constructed scale, whose data were analyzed using descriptive and multivariate statistics. Two factors were obtained that group 24 items: 1 – “Specificities of the care provided in the UPA” ($\alpha = 0.94$); and 2 – “Users' understanding of the number of professionals and the focus of healthcare services” ($\alpha = 0.74$). The validity of the scale was confirmed and the results of the program evaluation showed positive aspects, such as sufficient material resources, equipment and physical infrastructure; and negative aspects, such as dissatisfaction with the number of health professionals and the lack of understanding about the focus of UPA care.

Keywords: Emergency Care Unit. Instrument Validation. Program Evaluation. Psychometrics.

RESUMEN

Las Unidades de Atención de Emergencia (UPA) buscan mitigar el problema de la sobrepoblación en las salas de emergencia de los hospitales brasileños. Dada su importancia, este estudio tuvo como objetivo construir y recopilar evidencia psicométrica para la Escala de Evaluación de Creencias del Usuario sobre las Unidades de Atención de Emergencia y realizar una evaluación nacional del programa basada en la retroalimentación de los usuarios. Se utilizó un enfoque de investigación multimétodo. Inicialmente, se realizó un estudio cualitativo con 12 usuarios del programa, cuyos datos se analizaron utilizando el software IRaMuTeQ. Posteriormente, se llevó a cabo una encuesta en la que 235 usuarios respondieron a la escala construida, y los datos se analizaron utilizando estadísticas descriptivas y multivariadas. Se obtuvieron dos factores, que abarcan 24 ítems: 1 – “Especificidades de la atención brindada en las UPA” ($\alpha = 0,94$); y 2 – “Comprensión de los usuarios sobre el número de profesionales y el enfoque de la atención brindada por los servicios de salud” ($\alpha = 0,74$). Se confirmó la validez de la escala, y los resultados de la evaluación del programa mostraron aspectos positivos, como recursos materiales suficientes, equipo e infraestructura física; y aspectos negativos, como la insatisfacción con el número de profesionales sanitarios y la falta de comprensión del enfoque asistencial en la UPA (Unidad de Urgencias).

Palabras clave: Evaluación de Programas. Psicometría. Unidad de Urgencias. Validación de Instrumentos.

1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ofertam assistência aos usuários que possuem demandas de urgência e emergência. Para isso, realizam triagem classificatória de risco e funcionam 24 horas por dia (Bandeira *et al.*, 2025; Correa *et al.*, 2023; Homercher & Volmer, 2021).

Este programa possibilitou mitigar a superlotação em emergências hospitalares do sistema público de saúde brasileiro (Homercher & Volmer, 2021; Lima *et al.*, 2021). Contudo, possui percalços operacionais evidenciados pela literatura e por seus usuários, como precariedade da infraestrutura física, adversidades na qualidade de atendimento e superlotação de usuários, que geram reclamações entre os usuários e prejudicam a eficiência do serviço (Bandeira *et al.*, 2025; Campos *et al.*, 2023; de Souza Oliveira *et al.*, 2022; Filho, Maciel & Matos, 2025).

Desta maneira, torna-se fundamental que as UPA sejam avaliadas constantemente, para proporcionar *feedback* a gestores e profissionais de saúde, com a identificação dos erros que precisam ser reparados e acertos que devem ser reproduzidos, fortalecendo a gestão das unidades e aprimorando a assistência aos seus usuários. Para tanto, deve-se constatar a relevância, porém ir além das pesquisas qualitativas de avaliações locais, para investigar a realidade deste programa em âmbito nacional, utilizando instrumentos psicometricamente válidos e adequados ao cenário nacional (Melo *et al.*, 2017).

Para possibilitar esse processo, a presente pesquisa se fundamentou na Teoria das Crenças da Psicologia Social, modelo de Rokeach (1981). Esse arcabouço teórico assume que, a partir da socialização, são colhidas informações que provocam no indivíduo impressões sobre si mesmo e seu mundo e que são atravessadas de um juízo de valor, julgamento ou avaliação, podendo influenciar seu comportamento. Ainda que sejam variáveis intervenientes relacionadas a fenômenos psicológicos que não viabilizam a observação direta, elas podem ser inferidas e integrar hipóteses empíricas, uma vez que favorecem a mensuração de forma indireta (Rokeach, 1981).

Neste sentido, as crenças dos usuários das UPA são fontes de informação a respeito das unidades, pois, após receberem atendimento, eles sabem a realidade que encontram na busca por assistência no serviço. Urge, assim, a necessidade de maior investimento de pesquisas contínuas e de maior amplitude sobre o programa. Em resposta a essa demanda, a presente pesquisa objetivou realizar a construção e busca de evidências psicométricas da Escala de Avaliação das Crenças dos Usuários sobre as Unidades de Pronto Atendimento e uma avaliação nacional do programa a partir de seus usuários.

2 MÉTODO

2.1 ETAPAS E DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa aplicada estruturada em dois estudos complementares: (1) exploratório, de abordagem qualitativa, restrita ao município de Fortaleza–CE; e (2) descritivo, de abordagem quantitativa, no qual foram testadas as propriedades psicométricas da Escala de Avaliação das Crenças dos Usuários sobre as Unidades de Pronto Atendimento, por meio da análise de sua estrutura interna e foi realizado um levantamento nacional de avaliação do programa a partir das crenças de seus usuários.

2.2 AMOSTRA

No Estudo 1, por critério de saturação, contou-se com a participação de 12 usuários das UPA (9 mulheres e 3 homens), localizadas na região metropolitana de Fortaleza – CE. Teve como critério de inclusão ser usuário da UPA há pelo menos 1 ano. Eles foram identificados com símbolos P1 a P12:

- P1. Homem, usuário de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza;
- P2. Homem, usuário de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza;
- P3. Mulher, usuária de uma UPA localizada no município de Maracanaú;
- P4. Mulher, usuária de uma UPA localizada no município de Maracanaú;
- P5. Mulher, usuária de uma UPA localizada no município de Maracanaú;
- P6. Mulher, usuária de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza;
- P7. Mulher, usuária de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza;
- P8. Mulher, usuária de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza;
- P9. Mulher, usuária de uma UPA localizada no município de Maracanaú;
- P10. Homem, usuário de uma UPA localizada no município de Maracanaú;
- P11. Mulher, usuária de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza; e
- P12. Mulher, usuária de uma UPA localizada na cidade de Fortaleza.

No Estudo 2, contou-se com amostra não probabilística composta por 235 usuários das UPA, representativos da população infinita, com nível de confiança de 95%, erro amostral de 5% e grau de homogeneidade 80/20. Eram usuários de todas as regiões e estados do país: Região Norte ($f = 22$; 6,60%), Região Nordeste ($f = 117$; 35,00%), Região Centro-oeste ($f = 27$; 8,10%), Região Sudeste ($f = 136$; 40,70%) e Região Sul ($f = 32$; 9,60%). Moravam tanto na capital ($f = 216$; 64,70%), quanto no interior ($f = 118$; 35,30%). Eram 267 (79,90%) mulheres e 67 (20,10%) homens, com a média de idade de 34,20 ($\pm 10,26$).

2.3 INSTRUMENTOS

No Estudo 1, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado contendo os seguintes eixos temáticos: (1) Compreensão dos usuários sobre as UPA; (2) Recursos materiais e infraestrutura; (3) Resolutividade de atendimento; e (4) Capacitação dos profissionais da UPA.

Para o Estudo 2, foi elaborada e validada psicometricamente a “Escala de Avaliação das Crenças dos Usuários sobre as Unidades de Pronto Atendimento”, com escala de resposta *likert* (discordo totalmente, discordo, não concordo nem discordo, concordo e concordo totalmente). Para descrição da amostra, contou-se ainda com um questionário sociodemográfico contendo informações sobre idade, sexo e região do país onde reside.

2.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS E DE COLETA DE DADOS

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer N° 1.615.502/2016, iniciou-se a coleta de dados, que ocorreu por meio da técnica da bola de neve e convite em redes sociais. No Estudo 1, as entrevistas foram realizadas pessoalmente com duração média de 40 minutos. No Estudo 2, a escala foi inserida em plataforma *online* e divulgada em redes sociais durante 13 meses. Os procedimentos seguiram todas as normas para pesquisa com seres humanos, de acordo com as Resoluções n° 466/12 e 510/16.

2.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Os dados do Estudo 1 foram analisados por meio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ). Foram realizadas análises lexicográficas clássicas, para verificação de estatística de quantidade de segmentos de texto (ST), evocações e formas; e a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), para o reconhecimento do dendrograma com as classes que surgiram, sendo que quanto maior o χ^2 , mais associada está a palavra com a classe e foram desconsideradas as palavras com $\chi^2 < 3,80$ ($p < 0,05$).

As análises do estudo 2 foram divididas em duas etapas:

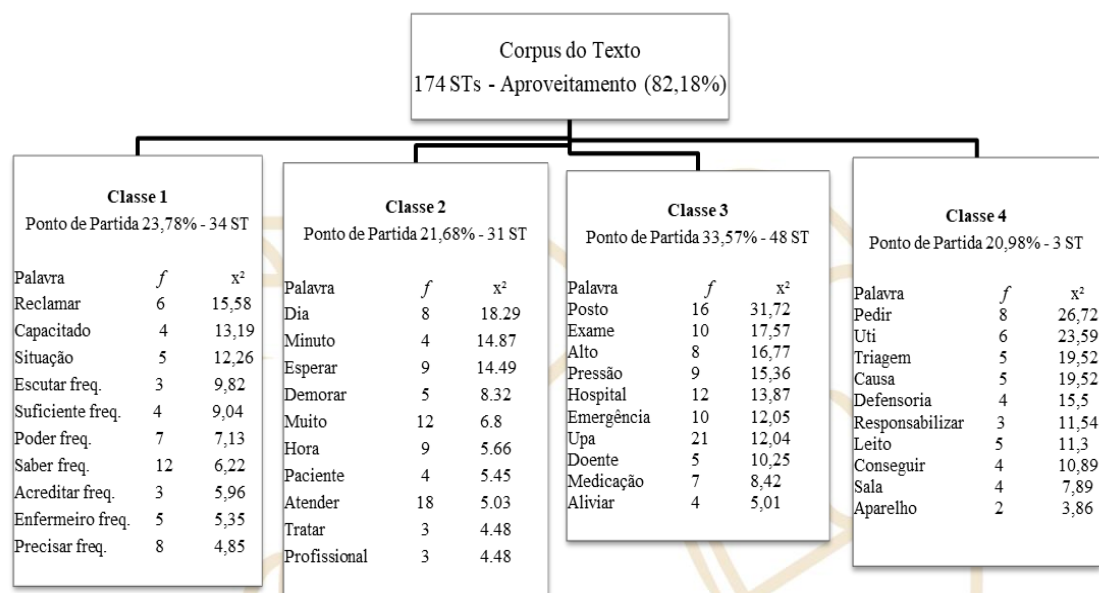
(1) Análise das adequações psicométricas da escala, com amostra dividida em duas metades – análise fatorial ($N = 167$) e análise fatorial confirmatória ($N = 167$); (2) Análise de estatística descritivas da escala, realizadas no *Statistical Package Social Science* v.25 (SPSS), sendo verificadas a média da nota dos fatores em escala de 5 pontos, convertidas em escala de 0 a 10 pontos e interpretada em quartil (0-2,5 – Péssimo; 2,6-5,0 – Ruim; 5,1-7,5 – Bom; 7,6-10,0 – Ótimo).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 DADOS EXPLORATÓRIOS ORIUNDOS DO ESTUDO QUALITATIVO – ESTUDO 1

O *corpus* geral foi formado por 12 entrevistas - Unidades de Contexto Inicial (UCI). Contabilizou-se 59.995 ocorrências, compostas por 1.012 palavras distintas, distribuídas na Classificação Hierárquica Descendente (CHD) em 4 classes (ver Figura 1).

Figura 1- Dendrograma da classificação hierárquica descendente



Fonte: Autores.

3.1.1 Classe 1 - “Razões dos usuários pela procura de atendimento nas UPA”

Na classe 1, com 33,57% do *corpus* total analisado, os usuários expressaram, a partir de suas crenças, as justificativas para procurarem a assistência das UPA. Apontaram que, apesar de compreenderem qual o propósito de assistência das UPA – atender casos de urgência e emergência, em alguns momentos procuram as unidades mesmo quando não se enquadram nessas demandas. Entre as razões encontram-se a necessidade de medicação, a capacidade tecnológica das UPA e a percepção de que receberá um melhor atendimento em comparação aos outros serviços da rede de saúde – “Eu procuro logo a UPA, mesmo tendo o posto perto da minha casa” (P12).

3.1.2 Classe 2 - “Tempo de espera do usuário para o atendimento nas UPA”

A classe 2, com 21,68% do *corpus*, reflete as crenças dos usuários em relação ao período em que ficam à espera de atendimento. A maior parte dos participantes do estudo estava satisfeito com o tempo de espera. Além disso, conforme a crença desses usuários, o atendimento é realizado com rapidez quando a demanda é configurada como de urgência ou de emergência – “A última vez, eu fui logo atendida” (P2).

3.1.3 Classe 3 - “Qualidade do atendimento das UPA”

A classe 3, com 23,78% do *corpus*, aborda as crenças referentes à qualidade de atendimento prestado nas UPA. Os usuários destacaram que os profissionais que trabalham nas UPA atendem de forma atenciosa, educada e humanizada. Além disso, a maioria refletiu que tanto os médicos quanto os enfermeiros são capacitados para prestar assistência em urgência e emergência, sendo o atendimento ofertado avaliado pelos participantes como de qualidade – “Atendem de forma humanizada. Atendem as pessoas bem” (P10).

3.1.4 Classe 4 - “Aspectos operacionais do serviço das UPA”

A classe 4, com 29,98% do *corpus*, aponta as crenças dos usuários sobre os aspectos operacionais do serviço das UPA. Revelam que as UPA possuem ambientes organizados, salas limpas, equipamentos em boas condições, provimento de recursos materiais, êxito nos exames ofertados e fácil acesso dos usuários às unidades – “Tem cadeiras, tem tudo sinalizado, tudo bem-organizado (P7).

3.2 ASPECTOS INICIAIS DA CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO – ESTUDO 2

Após a realização da pesquisa exploratória, iniciou-se o Estudo 2 da pesquisa, com a construção de um instrumento válido e preciso para a apuração das crenças dos usuários sobre as UPA. Seguiu-se o modelo de construção de instrumento respaldado nos três polos elaborados por Pasquali (1999): 1) no polo teórico enfocou-se a teoria acerca do construto mensurado pelo instrumento; 2) no polo empírico definiu-se as etapas e técnicas de avaliação do instrumento; e 3) no polo analítico estabeleceram-se os procedimentos de análises para verificação da validade e a precisão do instrumento.

Primeiramente, foi criado um modelo teórico para construção do instrumento. Selecionou-se 6 atributos que são representativos para os usuários sobre as UPA, emergidos no Estudo 1 e reorganizados de acordo com a literatura (Bandeira *et al.*, 2025; Correa *et al.*, 2023; Filho, Maciel & Matos, 2025; Lulli *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2015): (1) Acessibilidade da informação e acolhimento nas UPA; (2) Compreensão dos usuários sobre o foco de atendimento das UPA; (3) Recursos materiais e infraestrutura; (4) Recursos humanos; (5) Resolutividade de atendimento; e (6) Capacitação dos profissionais das UPA.

Com base nesses atributos, foram criados itens do instrumento, originalmente estruturado em 6 fatores. Esse foi submetido a uma banca composta por quatro juízes (psicólogos sociais com experiência em psicometria e/ou avaliação de programas), buscando identificar seus problemas. Em seguida, o instrumento foi apresentado a 5 usuários das UPA, para a validação semântica e de construto dos itens. Ao final da etapa teórica, finalizou-se o instrumento com 24 itens, organizados em 6 fatores, que foi utilizado na fase de aplicação.

3.3 BUSCA DE EVIDÊNCIAS DE VALIDADE PSICOMÉTRICA DO INSTRUMENTO – ESTUDO 2

Após coleta de dados, na etapa empírica, foram feitas adequações no banco e análises iniciais na escala. Em seguida, para a fase analítica, a amostra foi dividida em duas metades: na primeira (com 167 participantes) foi utilizada para verificação psicométrica da escala, por meio de análise fatorial exploratória; na segunda (com 167 participantes) foi utilizada na análise fatorial confirmatória.

Para realização da análise fatorial exploratória (AFE), inicialmente foi confirmada a adequação do conjunto de 24 itens, observando-se valores ótimos do KMO (0,94) e do Teste de Esfericidade de Bartlett ($x^2 = 276$; $p < 0,05$) (Foster et al., 2006). Destaca-se ainda que a análise de 167 sujeitos atendeu também o critério de Tabachnick e Fidel (1989) sobre o número mínimo de a amostra ser cinco vezes maior que o número de itens, pois havia uma proporção de 6,95 pessoas/item.

Por meio da Análise Principal Components e Rotação Varimax, obteve-se dois fatores que explicam 51,68% da variância total do construto estudado, possuem índice de consistência interna do alfa de Cronbach e omega de McDonald excelente ($\alpha = 0,94$) e aglomeram 24 itens (sem perda de itens). Os resultados destas análises com os itens que compõem o instrumento final e suas cargas fatoriais podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 - AFE da Escala de Avaliação das Crenças dos Usuários sobre as Unidades de Pronto Atendimento por meio da Análise Principal Components e Rotação Varimax

Itens	Fator 1	Fator 2
1. O atendimento da UPA é de melhor qualidade que os atendimentos da Unidade Básica de Saúde e do hospital.	0,70	
2. Tem medicamentos na UPA suficientes para todos os pacientes.	0,53	
3. Na UPA, os casos de maior emergência são atendidos mais rápidos que os casos com menor gravidade.	0,67	
4. Os profissionais da UPA estão qualificados para trabalhar em casos graves de urgência e emergência.	0,69	
5. Os profissionais da UPA realizam um bom atendimento.	0,81	
6. Os profissionais da UPA atendem os usuários de forma humanizada.	0,76	
7. Na UPA são realizados atendimentos de urgência e emergência mais simples que não precisam ser realizados no hospital.	0,51	
8. Tem insumos (gases, luva, seringa) na UPA suficientes para atender a todos os pacientes.	0,51	
10. O tempo de espera para o atendimento na UPA é menor que no Posto de Saúde e no hospital.	0,65	
12. A UPA resolve o problema de saúde da maioria dos pacientes que procuram atendimento.	0,68	
15. O atendimento da UPA é de qualidade.	0,85	
16. Os usuários preferem buscar atendimento na UPA que no Posto de Saúde e hospital.	0,70	
17. Os atendimentos na UPA são feitos em ambiente em boas condições.	0,64	
18. O atendimento da UPA é realizado com rapidez.	0,75	
19. As instalações físicas do prédio da UPA (sala de atendimento, sala de observação e outros ambientes) estão em boas condições.	0,49	
20. Os equipamentos e máquinas para a realização de exames na UPA funcionam adequadamente.	0,52	

21. Os ambientes da UPA (sala de atendimento, sala de observação e outros ambientes) são limpos.	0,57	
23. Os ambientes, equipamentos, máquinas e recursos materiais da UPA são de melhor qualidade que os do Posto de Saúde e do hospital.	0,50	
24. O atendimento da UPA é eficaz.	0,84	
9. A quantidade de profissionais de saúde da UPA é suficiente para atender a todos que procuram atendimento.		0,58
11. Os usuários sabem quais os tipos de casos/problemas que devem ser atendidos na UPA.		0,72
13. Os usuários sabem diferenciar quando devem ir à UPA, Posto de Saúde e hospital.		0,70
14. Nos feriados, o número de profissionais da UPA é suficiente.		0,52
22. A quantidade de médicos da UPA é suficiente.		0,53

Fonte: Autores.

O Fator 1 – “Especificidades do atendimento prestado nas UPA” é composto por 19 itens (itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23 e 24), explica 43,37% dos índices de variância e tem ótimo índice de consistência interna satisfatória ($\alpha = 0,94$). Reflete as crenças dos usuários sobre quatro subtemáticas, divididas teoricamente: 1.1 Preferência dos usuários pelo atendimento nas UPA (itens 1, 7, 10 e 16); 1.2 Infraestrutura das UPA (itens 2, 8, 17, 19, 20, 21 e 23); 1.3 Resolutividade da assistência das UPA (3, 12, 15, 18 e 24); e 1.4 Atendimento dos profissionais de saúde das UPA (4, 5 e 6).

O Fator 2 – “Compreensão dos usuários em relação à quantidade de profissionais e ao foco de atendimento dos serviços de saúde” é composto por 5 itens (itens 9, 11, 13, 14 e 22), explica 8,31% dos índices de variância, com ótimo índice de consistência interna satisfatória ($\alpha = 0,74$). Reflete as crenças dos usuários sobre duas subtemáticas, divididas teoricamente: 2.1 Quantidade de profissionais da saúde das UPA (itens 9, 14 e 22); e 2.2 Compreensão dos usuários sobre o foco de atendimento dos serviços de saúde (itens 11 e 13).

3.4 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA DO INSTRUMENTO – ESTUDO 2

No que se refere a AFC, buscou-se testar o modelo construído na AFE. Como resultado, encontrou-se que todos os índices mensurados apresentam plausibilidade para estrutura fatorial embasada na AFE realizada. Em seguida, buscou-se comparar o modelo testado na AFE (modelo 1) com os índices de outros dois modelos: modelo 2 – unifatorial de primeira ordem; modelo 3 – com 3 fatores não correlacionados. Como resultado, pode-se constatar que o modelo embasado na AFE, por meio da Principal Components apresentou melhores índices de ajuste (ver Tabela 2 e Figura 2).

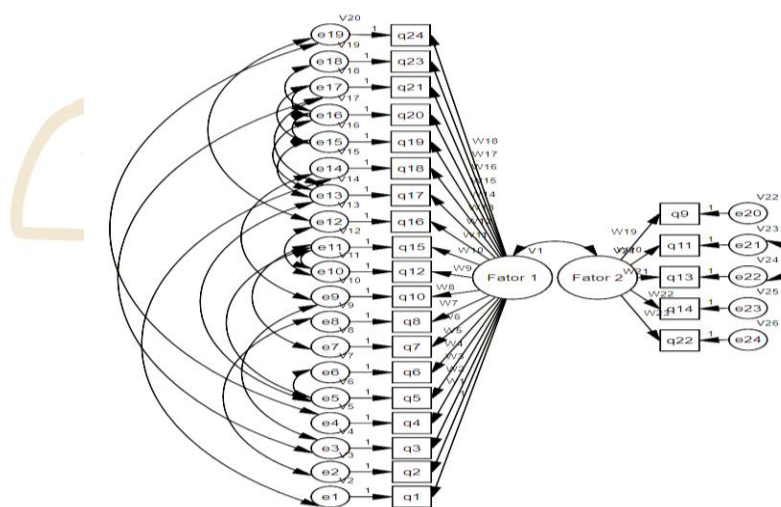
Tabela 2 - Índices de Ajuste dos Modelos Testados

Modelos	χ^2 (df)	CMIN /DF	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	ECVI	RMR	IFI – Delta 2	SMR
Modelo 1	288,70 (231)	1,25	0,87	0,83	0,98	0,04	2,57	0,12	0,98	0,06
Modelo 2	777,30 (253)	3,07	0,67	0,61	0,78	0,11	5,25	0,16	0,79	0,08
Modelo 3	685,90 (285)	2,69	0,76	0,71	0,82	0,10	4,67	0,39	,082	0,26

Nota: M = Modelo; χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation.

Fonte: Autores.

Figura 2 - Estrutura fatorial do modelo com dois fatores



Fonte: Autores.

3.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DAS AVALIAÇÕES DAS CRENÇAS DOS USUÁRIOS SOBRE AS UPA – ESTUDO 2

A construção do instrumento foi realizada com rigor metodológico, o que permitiu criar uma escala com evidências satisfatórias de validade fatorial e consistência interna. A nova medida, estruturada em dois fatores, permite a realização de avaliação das crenças dos usuários sobre as UPA, ao mesmo tempo em que atende uma demanda social, disponibilizando uma ferramenta que pode ser aplicada de forma contínua, para acompanhamento das adversidades e possibilidades do programa (Melo *et al.*, 2017).

Além disso, propiciou-se dados de avaliação sobre aspectos essenciais das UPA: acolhimento, compreensão dos usuários sobre o foco de atendimento das UPA, infraestrutura, recursos materiais e humanos, resolutividade de atendimento e capacitação dos profissionais das UPA. Identificou-se que os usuários das UPA, apesar de apontarem deficiências na quantidade de profissionais atuantes nas unidades e na compreensão sobre o foco de atendimento dos serviços de saúde, atribuem, a partir de suas crenças, avaliações positivas sobre a assistência e condições de funcionamento das UPA (ver Tabela 3).

Tabela 3 - Avaliações dos fatores

Dados estatísticos em escala de 0 a 10		
Fatores e subfatores	M ± DP	Avaliação
Fator 1 - Especificidades do atendimento prestado nas UPA	5,94 ±1,62	Boa
Subfator 1.1 - Preferência dos usuários pelo atendimento nas UPA	5,90 ±1,74	Boa
Subfator 1.2 - Infraestrutura das UPA	5,94 ±1,74	Boa
Subfator 1.3 - Resolutividade da assistência das UPA	5,96 ±1,92	Boa
Subfator 1.4 - Atendimento dos profissionais de saúde das UPA	5,92 ±2,14	Boa
Fator 2 - Compreensão dos usuários em relação à quantidade de profissionais e ao foco de atendimento dos serviços de saúde	4,16 ±1,48	Ruim
Subfator 2.1 - Quantidade de profissionais da saúde das UPA	4,18 ±1,88	Ruim
Subfator 2.2 - Compreensão dos usuários sobre o foco de atendimento dos serviços de saúde	4,10 ±1,84	Ruim

Nota: M = Média; DP = Desvio padrão

Fonte: Autores.

O Fator 1 “Especificidades do atendimento prestado nas UPA”, apresentou uma média de respostas 2,97 ($\pm 0,81$), equivalente a 5,94 ($\pm 1,62$) numa escala de 0 a 10, interpretada na distribuição dos quartis como uma “avaliação boa” (ver Tabela 3). Essa avaliação evidencia que, em concordância com os achados exploratórios do Estudo 1, os usuários têm a crença de que as UPA não possuem problemáticas significativas no atendimento prestado.

O subfator 1.1 - “Preferência dos usuários pelo atendimento nas UPA”, com 4 itens, apresentou uma média de respostas 2,95 ($\pm 0,87$), equivalente a 5,90 ($\pm 1,74$) na escala de 0 a 10, interpretado como uma “avaliação boa”. A avaliação indica que os usuários possuem a crença de que a assistência das UPA é de melhor qualidade e que possui um menor tempo de espera para o atendimento, em comparação com as assistências de outros serviços do sistema de saúde público, o que reforça os dados do Estudo 1. Revela ainda que os usuários preferem buscar atendimento nas UPA ao invés de outros serviços. Salienta-se que este achado corrobora os estudos Campos et al. (2023) e Bandeira et al. (2025), onde afirmam que os usuários compreendem que a UPA oferta uma assistência com melhor qualidade e, portanto, pressupõem que serão melhor assistidos nessas unidades. Essa percepção impulsiona a alta procura por atendimento nas UPA, mesmo quando não há quadro de urgência ou emergência, podendo desencadear a superlotação de usuários nas unidades e afetar a qualidade da assistência prestada (de Souza Oliveira *et al*, 2023).

O subfator 1.2 - “Recursos Materiais e Infraestrutura das UPA”, com 7 itens, apresentou uma média de respostas 2,97 ($\pm 0,87$), equivalente a 5,94 ($\pm 1,74$) na escala de 0 a 10, interpretado como uma “avaliação boa”. Em conformidade com o Estudo 1, a avaliação aponta que os usuários consideram que há o provimento de insumos e medicamentos, e que os equipamentos e máquinas para a realização de exames funcionam adequadamente. Além disso, acreditam que a infraestrutura física das UPA está em boas condições, assim como possui ambientes organizados e limpos. Esses dados

respaldam o estudo de Lima et al. (2021), que aponta que as UPA não possuem entraves significativos nesses aspectos operacionais. Esses achados não descartam a necessidade de melhorias operacionais nas unidades, mas evidencia que possuem ambientes, tecnologia e materiais suficientes para prestar a assistência ao usuário (Constantino *et al.*, 2021).

O subfator 1.3 - “Resolutividade da assistência das UPA”, com 5 itens, apresentou uma média de respostas 2,98 ($\pm 0,96$), equivalente a 5,96 ($\pm 1,92$) na escala de 0 a 10, interpretado como uma “avaliação boa”. Este subfator recebeu a maior nota em relação aos outros subfatores da escala. A avaliação aponta que os usuários possuem a crença de que a assistência das UPA é resolutiva, solucionando a maioria das demandas em saúde que chega às unidades. Indica ainda que, em concordância com o Estudo 1, os usuários acreditam que o atendimento das UPA é realizado com rapidez e que os casos de maior emergência são atendidos mais rápidos que os casos com menor gravidade (Correa *et al.*, 2023). Esses apontamentos sugerem que há uma resolutividade da assistência das UPA, tendo em vista que o serviço fornece aos usuários uma resolução de suas necessidades de saúde de modo rápido, sobretudo, em casos de maior gravidade. Esta avaliação respalda os estudos de Homercher & Volmer (2021) e Silva & Barros (2015), nos quais revelam que houve uma melhoria na resolutividade da assistência do setor da urgência em virtude do serviço das UPA.

O subfator 1.4 - “Atendimento dos profissionais de saúde das UPA”, com 3 itens, apresentou uma média de respostas 2,96 ($\pm 1,07$), equivalente a 5,92 ($\pm 2,14$) na escala de 0 a 10, interpretado como uma “avaliação boa”. A avaliação denota que os usuários possuem a crença de que os profissionais de saúde das UPA realizam um atendimento de qualidade e de forma humanizada, e que são capacitados para trabalhar em urgência e emergência, conforme o Estudo 1. Esse dado diverge da literatura que evidencia deficiências na capacitação dos profissionais nos programas de saúde pública do país (Homercher & Volmer, 2021; Lima *et al.*, 2021).

O Fator 2 “Compreensão dos usuários em relação à quantidade de profissionais e ao foco de atendimento dos serviços de saúde”, apresentou uma média de respostas 2,08 ($\pm 0,74$), equivalente a 4,16 ($\pm 1,48$) numa escala de 0 a 10, interpretada na distribuição dos quartis como uma “avaliação ruim”. Os dados apontam que há um descontentamento dos usuários das UPA a respeito do tamanho da equipe de saúde que atuam nas unidades. Além disso, percebem que não sabem diferenciar quando devem ir às UPA ou a outro serviço de saúde (Bandeira *et al.*, 2025; Campos *et al.*, 2023; de Souza Oliveira *et al.*, 2023; Filho, Maciel & Matos, 2025).

O subfator 2.1 - “Quantidade de profissionais da equipe de saúde das UPA”, com 3 itens, apresentou uma média de respostas 2,09 ($\pm 0,94$), equivalente a 4,18 ($\pm 1,88$) na escala de 0 a 10, interpretada como uma “avaliação ruim”. A avaliação sugere que os usuários possuem a crença de que é insuficiente a quantidade de profissionais que compõem a equipe de saúde das UPA para atender a todos os usuários que buscam atendimento nas unidades. Destaca-se que essa percepção dos usuários

está em conformidade com a literatura (Bandeira *et al.*, 2025; Campos *et al.*, 2023; de Souza Oliveira *et al.*, 2023; Filho, Maciel & Matos, 2025), que denuncia que os profissionais de saúde das UPA precisam atender a um número superior de usuários do que deveriam acolher nas unidades. Essa conjuntura pode acometer a assistência prestada, uma vez que aflige os variados aspectos da atuação dos profissionais das UPA: agilidade de atendimento, sobrecarga de trabalho, produtividade, qualidade de atendimento e rotatividade de profissionais (de Souza Oliveira *et al.*, 2023).

O subfator 2.2 “Compreensão dos usuários sobre o foco de atendimento dos serviços de saúde”, com 2 itens, apresentou uma média de respostas 2,05 ($\pm 0,92$), equivalente a 4,10 ($\pm 1,84$) na escala de 0 a 10, interpretada como uma “avaliação ruim”. Salienta-se que este subfator recebeu a menor nota em relação aos outros subfatores da escala. A avaliação evidencia que os próprios usuários possuem a crença de que não sabem diferenciar plenamente quais demandas devem ser atendidas nas UPA, nos postos de saúde e nas emergências hospitalares, o que estabelece uma procura inadequada de atendimento nos serviços de saúde, havendo uma grande busca pela assistência das UPA por usuários com demandas que não se enquadram em casos de urgência ou emergência (Bandeira *et al.*, 2025; Campos *et al.*, 2023; Correa *et al.*, 2023; de Souza Oliveira *et al.*, 2023; Filho, Maciel & Matos, 2025). Ressalta-se, entretanto, que os usuários não recebem orientação sobre como devem utilizar os serviços do sistema de saúde público. Dessa forma, procuram os serviços conforme suas necessidades, suas experiências e suas percepções sobre qual seria a melhor assistência para sua demanda (de Souza Amarante *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Escala de Avaliação das Crenças dos Usuários sobre as Unidades de Pronto Atendimento, criada e validada psicometricamente para esta pesquisa, representa uma ferramenta útil para avaliação nacional do programa a partir de seus usuários. Os resultados de avaliação mostraram aspectos positivos e negativos nas UPA. Os usuários apontaram que os recursos materiais, equipamentos e infraestrutura física dos ambientes de atendimento são suficientes para realização dos atendimentos, que os profissionais das UPA são capacitados e que a assistência do serviço é de qualidade e resolutiva. Evidenciam ainda a preferência pela busca de atendimento nas UPA em comparação a outros serviços de saúde.

Contudo, constatou-se um descontentamento dos usuários com a quantidade de profissionais de saúde das UPA, havendo uma discrepância entre o número de profissionais e a quantidade de usuários nas unidades. Portanto, propõe-se que seja ampliado o número de profissionais médicos atuantes nas UPA. Evidencia-se que é fundamental o suporte no quadro de profissionais de saúde, independentemente do tipo de acolhimento prestado, mas, sobretudo, em serviços que atendem

quadros de urgência e emergência, haja vista que precisam realizar um atendimento ágil, com o intuito de reduzir o número de mortes evitáveis.

Além disso, os usuários denunciaram uma falha na compreensão sobre o foco de atendimento das UPA, postos de saúde e emergências hospitalares, o que acarreta um dos grandes obstáculos do serviço prestado nas unidades – a alta demanda de usuários. Indica-se, dessa forma, a criação de campanhas que conscientizem os usuários a usar corretamente os serviços de saúde pública. É primordial acolher o sofrimento dos usuários em sua integralidade, mas também auxiliá-los para a devida utilização do sistema. Desse modo, pode-se obter resultados significativos para a redução de casos acolhidos nas UPA que não se enquadram em urgência e emergência.

Como toda pesquisa científica, embora os resultados obtidos sejam consistentes teoricamente e representem uma contribuição significativa, a presente pesquisa possui limitações. Uma delas refere-se à amostra, em suas características e recrutamento online, pois a amostra não probabilística e prioritariamente da região sul não pode ser considerada como representativa da população brasileira. Contempla-se, contudo, que não é finalidade deste estudo generalizar os resultados, e sim explorar essa realidade.

Considera-se, ainda, como outra limitação a realização de um estudo que aborda apenas as crenças dos usuários das UPA. Propõe-se, portanto, a continuidade de pesquisas de avaliação das crenças sobre as UPA, abordando contextos específicos, e envolvendo outros atores sociais (gestores e profissionais) para uma visão integral da realidade.

Apesar dessas limitações, a presente pesquisa viabilizou uma ferramenta empírica que possibilitou a resposta a uma demanda nacional de construção de instrumentos psicometricamente válidos e adequados ao contexto nacional para avaliação constante de programas sociais, a ser utilizado por gestores e comunidade científica. A realização de um estudo com essa temática contribui com a literatura científica nacional ao desvelar as potencialidades e adversidades das UPA, possibilitando diagnósticos mais assertivos sobre o programa. A partir desses dados, oferece-se subsídios aos governantes para reformulação de entraves nas UPA.

REFERÊNCIAS

- Bandeira, R. C., Bastos, R. R., Campos, E. M. S., & Oliveira, G. O. de. (2025). Unidade de Pronto Atendimento e Atenção Primária à Saúde: uma integração possível. *Saúde Em Debate*, 49(145). <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459543P>
- Campos, I. C. M., Souza, M. S., & Alves, M. (2023). Violência no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde de uma unidade de pronto atendimento. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 44. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230001.pt>
- Constantino, L. R., O'Dwyer, G., Santos, V. L. B., & Seta, M. H. (2021). Urgências de baixo risco: Análise da integração entre atenção primária e Unidade de Pronto Atendimento. *Saúde em Debate*, 45. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113103>
- Correa, J. V. de M., Castro, R. R. T. de, Moreno, A. M., Carvalho, R. W. de, & Castro, R. R. T. de. (2023). Olhar dos usuários sobre o acolhimento e classificação de risco (ACCR) em uma unidade de pronto atendimento (UPA). *Revista Neurociências*, 31, 1–16. <https://doi.org/10.34024/rnc.2023.v31.14732>
- de Souza Amarante, L. C., Mialhe, C. G., Guerra, L. M., Bugarelli de Faria, J. V., & Mialhe, F. L. (2020). Motivos apresentados por usuários para a utilização inadequada de unidades de pronto atendimento. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 440–446. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n4.54092>
- de Souza Oliveira, C., Quina Galdino, MJ, Carvalho Barreto, MF, Rolim Scholze, A., De Melo Gomes, JR, & Trevisan Martins, J. (2022). Violência ocupacional: Vivências e estratégias de enfermeiros em unidades de pronto atendimento. *Ciência e Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.29393/CE28-10VTCJ60010>
- Filho, L. A. C. B., Maciel, A. T., & Matos, C. do S. da S. (2025). Abordando a questão da superlotação em emergências públicas no Brasil: uma solução viável pode ser encontrada?. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 58(4), e-223712. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2025.223712>
- Foster, J. J., Barkus, E., & Yavorsky, C. (2006). *Understanding and using advanced statistics*. SAGE.
- Homercher, B. M., & Volmer, A. (2021). Interloquções entre acolhimento e crise psíquica: Percepção dos trabalhadores de uma unidade de pronto-atendimento. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310312>
- Lima, V. M. R., Silva, M. M. F., Carvalho, I. S., Carneiro, C., Morais, A. P. P., Torres, G. M. C., & Pinto, A. G. A. (2021). Utilização por enfermeiros do fluxo assistencial ao paciente com dor torácica: Facilidades e dificuldades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0849>
- Lulli, M., Araújo, M., França, G., De Oliveira, M., Araújo, F., & Vasconcellos, T. (2025). A PSICOLOGIA HOSPITALAR NA ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: Percepção da enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento da cidade de Patos de Minas – MG. *Scientia Generalis*. <https://doi.org/10.22289/sg.v6n1a23>.
- Melo, C. F., Costa, M. C., & Magalhães, B. J. (2017). Escala de avaliação das percepções sobre o Programa Mais Médicos. *Psico-USF*, 22(3). <https://doi.org/10.1590/1413-82712017220310>
- Oliveira, S. N., Ramos, B. J., Piazza, M., Prado, M. L., Reibnitz, K. S., & Souza, A. C. (2015). Unidade de pronto atendimento – UPA 24h: Percepção da enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(1).

Pasquali, L. (1999). *Histórico dos instrumentos psicológicos*. IBAPP.

Rokeach, M. (1981). *Crenças, atitudes e valores*. Interciência.

Silva, J. D. R. S., & Barros, V. (2015). Avaliação de políticas e programas sociais: Um destaque ao sentido das variáveis contextuais. *Revista de Políticas Públicas*, 8(2).

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (1989). *Using multivariate statistics*. Harper Collins.

