

Título do capítulo

CAPÍTULO 4 – SIPS SAÚDE: PERCEPÇÃO SOCIAL
SOBRE A SAÚDE NO BRASIL

Autores(as)

Sérgio Francisco Piola
Luciana Mendes Santos Servo
Edvaldo Batista de Sá
Leila Posenato Garcia
Andréa Barreto de Paiva
Maria Elizabeth Diniz Barros

DOI

Título do livro

SISTEMA DE INDICADORES DE PERCEPÇÃO SOCIAL
(SIPS)

Organizadores(as)

Fábio Schiavinatto

Volume

Série

Cidade

Brasília

Editora

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)

Ano

2011

Edição

1ª

ISBN

978-85-7811-124-3

DOI

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 2018

As publicações do Ipea estão disponíveis para *download* gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesse: <http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

CAPÍTULO 4

SIPS SAÚDE

PERCEPÇÃO SOCIAL SOBRE A SAÚDE NO BRASIL

Sérgio Francisco Piola*
Luciana Mendes Santos Servo**
Edvaldo Batista de Sá***
Leila Posenato Garcia**
Andrea Barreto de Paiva***
Maria Elizabeth Diniz Barros****

1 APRESENTAÇÃO

Em pouco mais de 20 anos de existência, o Sistema Único de Saúde (SUS) ampliou o acesso à assistência à saúde para grande parte da população brasileira, antes excluída ou dependente da ação de instituições assistenciais e filantrópicas (IPEA, 2009). Em 2010, foram realizados 721 milhões de atendimentos ambulatoriais¹ e 11,2 milhões de procedimentos de média e alta complexidade e internações (BRASIL, 2011a). Além disso, por meio da atuação da vigilância em saúde, o Brasil tem obtido importantes resultados no controle de doenças e agravos à saúde. Destacam-se as experiências bem-sucedidas da eliminação do sarampo, da campanha de vacinação contra a influenza A H1N1 e do tratamento do HIV/AIDS.

Apesar de todos esses avanços, observa-se, também, que o SUS apresenta dificuldades para garantir acesso oportuno e de qualidade para toda a população brasileira. Essas dificuldades estão relacionadas, entre outros fatores, ao subfinanciamento desse sistema, a problemas de gestão e à relação entre o SUS e o sistema privado de saúde, que, muitas vezes, concorrem por recursos humanos, financeiros e físicos.

Os avanços e as dificuldades são percebidos pela população brasileira. A percepção das pessoas é mediada por inúmeros fatores, entre eles, sua própria experiência na utilização dos serviços, a experiência de outros membros da famí-

* Pesquisador sênior no Programa de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea.

** Técnica de Planejamento e Pesquisa da Disoc/Ipea.

*** Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental da Disoc/Ipea.

**** Consultora da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) e colaboradora da Disoc/Ipea.

1. Aproximadamente 3,3 bilhões de procedimentos ambulatoriais foram realizados durante esses atendimentos.

lia ou da comunidade, sua visão sobre como deveria ser o atendimento prestado pelos profissionais de saúde e a formação de uma opinião geral a partir daquilo que é divulgado nos meios de comunicação. Assim, a percepção das pessoas sobre o SUS agrega questões relacionadas à experiência pessoal, às expectativas de atendimento e às informações recebidas mediante diferentes meios de comunicação.

Este trabalho concentra-se na análise dos dados da percepção sobre o sistema de saúde brasileiro, obtidos a partir do Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS), pesquisa conduzida pelo Ipea, no ano de 2010. Nesse processo, foram pesquisadas diversas áreas com o objetivo de se ter uma visão geral da percepção sobre bens e serviços de saúde, quer fosse de usuários, quer fosse de não usuários desses bens e serviços.

O presente capítulo é composto por cinco seções, incluindo esta apresentação. Na seção seguinte, é realizada uma descrição da metodologia e das informações constantes do SIPS da área de saúde. Na terceira seção, são apresentados os resultados. A quarta seção busca qualificar um dos problemas que mais aparecem na percepção dos entrevistados sobre o sistema público de saúde: a falta de médicos. Por fim, são apresentadas as considerações finais.

2 METODOLOGIA E INFORMAÇÕES SOBRE O SIPS DA SAÚDE

A terceira rodada do SIPS incluiu o questionário da área da saúde. Os dados foram coletados no período de 3 a 19 de novembro de 2010. As entrevistas foram realizadas nos domicílios dos entrevistados.

O questionário foi aplicado a uma amostra de 2.773 pessoas residentes em domicílios particulares permanentes. A amostragem considerou a distribuição dos domicílios em cotas para Brasil e regiões e as variáveis de controle validadas posteriormente: sexo, faixa etária, faixas de renda e escolaridade. Os parâmetros básicos para definição dessas distribuições foram derivados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada, em 2008, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A pesquisa da área da saúde teve por objetivo principal avaliar a percepção dos entrevistados sobre serviços prestados pelo SUS e incluiu perguntas sobre planos e seguros privados de saúde. O questionário contou com 24 perguntas objetivas, organizadas em três blocos, que contemplaram os seguintes temas:

- Percepção sobre cinco tipos de serviços prestados pelo SUS: atendimento em centros e/ou postos de saúde, atendimento realizado durante visita domiciliar por membro da Equipe de Saúde da Família (ESF),²

2. A equipe básica é composta por no mínimo: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem (ou técnico de enfermagem) e agentes comunitários de saúde.

atendimento por médico especialista,³ atendimento de urgência e emergência e distribuição gratuita de medicamentos.

- Avaliação geral sobre o SUS.
- Avaliação dos serviços oferecidos por planos e seguros de saúde.

Com relação à estratégia de Saúde da Família, os entrevistados que tiveram seu domicílio visitado por algum membro da ESF nos últimos 12 meses foram solicitados a avaliar o atendimento prestado. Os entrevistados que haviam utilizado ou acompanhado alguém de sua família, nos últimos 12 meses, em algum dos outros quatro serviços do SUS pesquisados também foram solicitados a avaliar o atendimento recebido. Todos os entrevistados, inclusive aqueles que não haviam utilizado, nem acompanhado alguém na utilização de serviços do SUS, foram perguntados sobre qual medida prioritária sugeririam para melhorar o serviço em questão.

Todos os entrevistados responderam à pergunta sobre avaliação geral do SUS e às perguntas sobre problemas e pontos positivos deste sistema.

Os entrevistados que relataram ser beneficiários de planos ou seguros de saúde foram perguntados, também, sobre quais os dois principais problemas dos planos ou seguros de saúde e sobre a principal razão para ter plano ou seguro. Aqueles que haviam utilizado ou acompanhado alguém da família em serviços ofertados pelo plano ou pelo seguro foram solicitados a avaliar o atendimento recebido.

Dessa forma, deve ficar claro que o SIPS aborda a percepção sobre os serviços de saúde a partir da visão de todos os entrevistados ou daqueles que utilizaram ou acompanharam alguém na utilização dos serviços.⁴ Salienta-se que, devido à amostragem não ter sido aleatória e, também, devido ao fato de as perguntas sobre a avaliação de serviços específicos terem sido feitas apenas aos entrevistados

3. Para captar a percepção sobre o atendimento por médico especialista, foi fornecida a seguinte explicação para os entrevistados: "O médico especialista é aquele que fez um curso de especialização além da clínica geral ou saúde da família. São exemplos de médicos especialistas: cardiologista, que é o médico que trata doenças do coração e de pressão; oncologista, que trata o câncer; ginecologista, oftalmologista, pediatra, neurologista, ortopedista, psiquiatra, hematologista, dentre outros". Essa percepção refere-se ao atendimento em consultas médicas especializadas, incluindo o processo de marcação da consulta.

4. Os resultados desta pesquisa não são comparáveis àqueles obtidos por meio do suplemento de *Acesso e Utilização de Serviços de Saúde* da PNAD/IBGE de 2008, visto que há importantes diferenças metodológicas entre essas duas pesquisas domiciliares. O SIPS é feito a partir de uma amostragem por cotas, com avaliação da percepção dos entrevistados, com controle para aqueles que, nos últimos 12 meses, utilizaram ou acompanharam alguém que utilizou os serviços mencionados. A amostra da PNAD é probabilística, as perguntas são direcionadas para quem utilizou os serviços nas duas semanas anteriores à realização da pesquisa (14 dias que antecederam a realização da entrevista). Há, também, diferenças entre as perguntas dessas pesquisas.

que haviam relatado que utilizaram ou acompanharam alguém de sua família na utilização dos mesmos serviços, os resultados apresentados não podem ser interpretados como a percepção da população brasileira. Os resultados apresentados referem-se exclusivamente à percepção das pessoas que foram entrevistadas.

Os dados obtidos na pesquisa sobre a percepção dos entrevistados sobre o sistema de saúde brasileiro serão descritos a seguir.

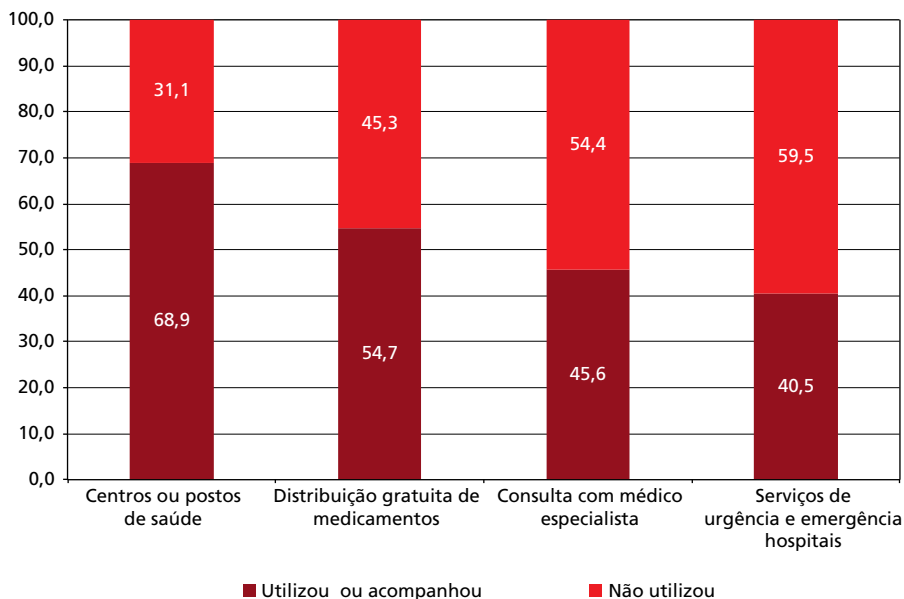
3 RESULTADOS

3.1 Avaliação dos atendimentos recebidos: o atendimento pela Saúde da Família é o serviço mais bem avaliado

A proporção dos entrevistados que utilizou ou acompanhou alguém que utilizou serviços do SUS, nos 12 meses anteriores à entrevista, variou de acordo com os serviços (gráfico 1). A maior proporção esteve relacionada àqueles que utilizaram ou acompanharam alguém de sua família em atendimentos prestados em postos e/ou centros de saúde (68,9%). Em termos de experiência de utilização nos últimos 12 meses, esta apresenta a maior proporção, seguida pelos serviços de distribuição gratuita de medicamentos (54,7%), de médicos especialistas (45,6%), de urgência e emergência (40,5%). Com relação à Saúde da Família, a pergunta foi dirigida aos entrevistados cujo domicílio tinha sido visitado nos últimos 12 meses. Cabe destacar que a proporção de entrevistados cujo domicílio havia sido visitado por algum membro da ESF foi de cerca de 32%.

GRÁFICO 1

Proporção de pessoas que utilizaram serviços de saúde do SUS segundo tipo de serviço pesquisado¹ – Brasil, 2010
(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista. No caso da Saúde da Família, refere-se aos entrevistados cujo domicílio estava cadastrado e foi visitado por Equipe de Saúde da Família.

Para os entrevistados que relataram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado pelo menos um dos serviços do SUS pesquisados no SIPS, foi solicitada uma avaliação de como costuma ser o atendimento prestado para o serviço específico (gráfico 2).⁵

Entre os serviços prestados pelo SUS que foram pesquisados pelo SIPS, o atendimento pela Saúde da Família foi aquele que obteve a maior proporção de opiniões positivas entre os entrevistados.

No Brasil, 80,7% dos entrevistados que tiveram seu domicílio visitado por algum membro da Equipe de Saúde da Família opinaram que o atendimento prestado é *muito bom* ou *bom* . Apenas 5,7% dos entrevistados opinaram que esse atendimento é *ruim* ou *muito ruim* .

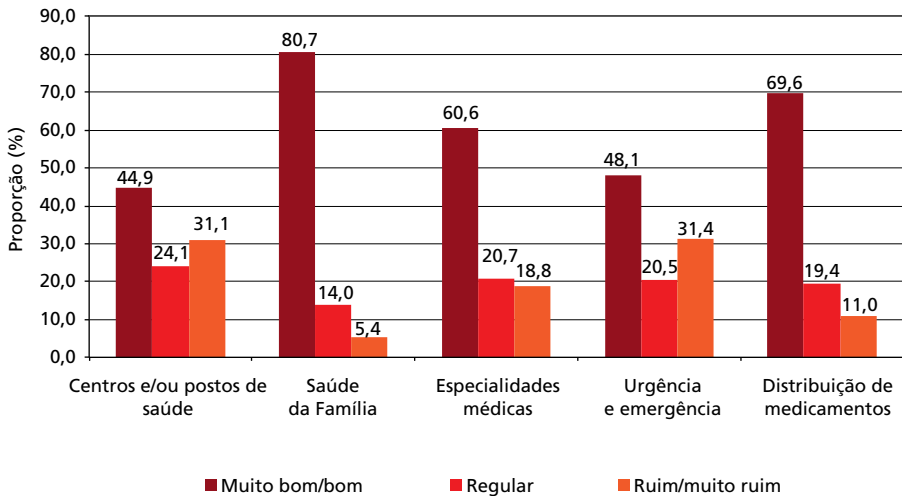
5. As categorias de resposta foram: *muito bom* , *bom* , *regular* , *ruim* e *muito ruim* . Para a apresentação dos resultados, as categorias de resposta *muito bom* e *bom* foram agrupadas, da mesma maneira que as categorias *ruim* e *muito ruim* .

A distribuição gratuita de medicamentos no SUS foi qualificada como *muito boa* ou *boa* por 69,6% dos entrevistados e como *ruim* ou *muito ruim* por 11% destes. O atendimento por médico especialista no SUS foi o terceiro serviço com maior proporção de opiniões positivas: 60,6% dos entrevistados que utilizaram ou acompanharam alguém que utilizou opinaram que esse serviço é *muito bom* ou *bom* , enquanto 18,8% o consideraram *ruim* ou *muito ruim* .

GRÁFICO 2

Proporção das opiniões dos entrevistados¹ a respeito da qualidade dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS segundo tipo de serviço pesquisado – Brasil, 2010

(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Considerando apenas os entrevistados que referiram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS, nos 12 meses anteriores à entrevista. No caso da Saúde da Família, refere-se aos entrevistados cujo domicílio estava cadastrado e foi visitado por Equipe de Saúde da Família.

O atendimento prestado em centros e/ou postos de saúde e o atendimento de urgência ou emergência foram os serviços com as menores proporções de qualificações positivas. O atendimento em centros e postos de saúde recebeu a menor proporção de qualificações como *muito bom* ou *bom* (44,9%) e a maior proporção de qualificações como *ruim* ou *muito ruim* (31,1%), entre os serviços pesquisados. Entre os entrevistados que utilizaram ou acompanharam alguém de sua família em um atendimento de urgência ou emergência, 48,1% consideraram que atendimento é *muito bom* ou *bom* e 31,4% qualificaram o atendimento como *ruim* ou *muito ruim* .

A ordem dos serviços pesquisados pelo SIPS segundo a proporção de opiniões positivas (*muito bons* ou *bons*) e negativas (*ruins* ou *muito ruins*) é bastante similar entre as diferentes regiões brasileiras, conforme se observa nas tabelas 1 e 2.

O atendimento por membro da ESF foi o serviço pesquisado que teve a maior proporção de opiniões positivas entre os entrevistados no Brasil e nas regiões, exceto no Centro-Oeste. Nessa região, o serviço mais bem avaliado é a distribuição gratuita de medicamentos: 81,3% dos entrevistados avaliaram esse serviço como *muito bom* ou *bom* e 75,6% dos entrevistados opinaram que o atendimento da Saúde da Família é *muito bom* ou *bom* .

TABELA 1

Serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) avaliados como *muito bons* ou *bons* pelos entrevistados,¹ segundo região e proporção da avaliação recebida – Brasil, 2010
(Em %)

Muito bom/bom	Brasil	Sul	Sudeste	Centro-Oeste	Nordeste	Norte
1ª	Saúde da Família (80,7)	Saúde da Família (85,2)	Saúde da Família (81,1)	Distribuição de medicamentos (81,3)	Saúde da Família (81,1)	Saúde da Família (71,2)
2ª	Distribuição de medicamentos (69,6)	Distribuição de medicamentos (70,6)	Distribuição de medicamentos (71,0)	Saúde da Família (75,6)	Distribuição de medicamentos (62,5)	Distribuição de medicamentos (62,3)
3ª	Médicos especialistas (60,6)	Médicos especialistas (56,4)	Médicos especialistas (65,9)	Médicos especialistas (71,5)	Médicos especialistas (50,2)	Médicos especialistas (55,6)
4ª	Urgência e emergência (48,1)	Urgência e emergência (47,7)	Urgência e emergência (52,8)	Urgência e emergência (47,7)	Urgência e emergência (45,0)	Centros e/ou postos de saúde (39,6)
5ª	Centros e/ou postos de saúde (44,9)	Centros e/ou postos de saúde (46,2)	Centros e/ou postos de saúde (48,4)	Centros e/ou postos de saúde (47,0)	Centros e/ou postos de saúde (39,3)	Urgência e emergência (38,1)

Fonte: SIPS/lpea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Considerando apenas os entrevistados que referiram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista. No caso da Saúde da Família, refere-se aos entrevistados cujo domicílio estava cadastrado e foi visitado por Equipe de Saúde da Família.

Entre os serviços pesquisados, aquele que recebeu menor proporção de avaliações *muito boas* ou *boas* foi o atendimento em centros ou postos de saúde. À exceção da região Norte, onde a proporção de avaliações positivas foi 38,1% para o atendimento de urgência e emergência e 39,6% para o atendimento em centros ou postos de saúde.

O atendimento de urgência e emergência recebeu a maior proporção de avaliações como *ruim* ou *muito ruim* no Brasil (31,4%) e nas regiões Sul (34,4%), Centro-Oeste (34,9%) e Nordeste (36,1%). Nas regiões Sudeste e Norte, o serviço pesquisado que recebeu a maior proporção de avaliações negativas foi aquele prestado nos centros e/ou postos de saúde. Nessas regiões, as proporções foram 28,3% e 42,2%, respectivamente.

TABELA 2
Serviços prestados pelo SUS avaliados como ruins ou muito ruins pelos entrevistados,¹ segundo região e proporção da avaliação recebida – Brasil, 2010
 (Em %)

Ruim/muito ruim	Brasil	Sul	Sudeste	Centro-Oeste	Nordeste	Norte
1ª	Urgência e emergência (31,4)	Urgência e emergência (34,4)	Centros e/ou postos de saúde (28,3)	Urgência e emergência (34,9)	Urgência e emergência (36,1)	Centros e/ou postos de saúde (42,2)
2ª	Centros e/ou postos de saúde (31,1)	Centros e/ou postos de saúde (27,7)	Urgência e emergência (25,9)	Centros e/ou postos de saúde (29,1)	Centros e/ou postos de saúde (33,6)	Urgência e emergência (36,1)
3ª	Médicos especialistas (18,8)	Médicos especialistas (26,5)	Médicos especialistas (14,4)	Médicos especialistas (16,9)	Médicos especialistas (20,7)	Médicos especialistas (19,9)
4ª	Distribuição de medicamentos (11,0)	Distribuição de medicamentos (14,0)	Distribuição de medicamentos (10,9)	Distribuição de medicamentos (4,0)	Distribuição de medicamentos (11,7)	Saúde da Família (13,6)
5ª	Saúde da Família (5,4)	Saúde da Família (7,1)	Saúde da Família (5,8)	Saúde da Família (3,9)	Saúde da Família (2,6)	Distribuição de medicamentos (12,6)

Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Considerando apenas os entrevistados que referiram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista. No caso da Saúde da Família, refere-se aos entrevistados cujo domicílio estava cadastrado e foi visitado por Equipe de Saúde da Família.

O serviço com menor proporção de avaliações negativas foi o atendimento prestado por membro da ESF. A exceção foi a região Norte, onde 12,6% dos entrevistados opinaram que a distribuição gratuita de medicamento no SUS é *ruim* ou *muito ruim* e 13,6% fizeram essa avaliação a respeito do atendimento dos profissionais da Saúde da Família.

3.2 Avaliação geral: os serviços públicos de saúde prestados pelo SUS são mais bem avaliados pelos entrevistados que tiveram experiência com esses serviços

Na opinião de 28,9% dos entrevistados no Brasil, os serviços públicos de saúde prestados pelo SUS são *muito bons* ou *bons*. Proporção semelhante dos entrevistados (28,5%) opinou que esses serviços são *ruins* ou *muito ruins*, enquanto 42,6% os consideraram *regulares*.⁶ Contudo, observa-se que existem diferenças quando se compara a percepção sobre os serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, de maneira geral, entre os entrevistados que relataram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família na utilização de pelo menos um dos serviços pesquisados e aqueles que declararam não ter utilizado serviços do

6. Para a avaliação geral dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, as categorias de resposta foram: *muito bom*, *bom*, *regular*, *ruim* e *muito ruim*. Para a apresentação dos resultados, as categorias de resposta *muito bom* e *bom* foram agrupadas, da mesma maneira que as categorias *ruim* e *muito ruim*.

SUS. Entre os primeiros, ou seja, aqueles que tiveram alguma experiência com os serviços do SUS nos últimos 12 meses, a proporção de opiniões de que os serviços são *muito bons* ou *bons* foi maior (30,4%) do que entre os segundos (19,2%). Por outro lado, a proporção de opiniões de que os serviços prestados pelos SUS são *ruins* ou *muito ruins* foi maior entre os entrevistados que não tiveram experiência com algum dos serviços pesquisados (34,3%), em comparação com aqueles que tiveram (27,6%). Não obstante, em ambos os grupos predominam as avaliações dos serviços como *regulares* (gráfico 3).

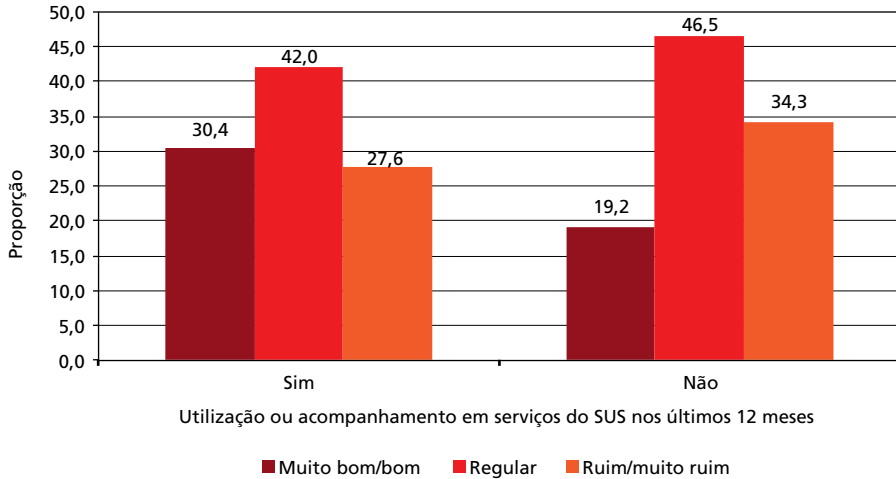
Chama a atenção o fato de que as proporções das avaliações como *muito bom* ou *bom* para todos os serviços pesquisados, de maneira isolada, foram mais elevadas do que a proporção desse mesmo tipo de avaliação a respeito dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, de maneira geral, para o Brasil e todas as regiões. Um dos fatores que contribuem para explicar esse achado é que a avaliação dos serviços específicos foi realizada apenas pelos entrevistados que haviam utilizado ou acompanhado algum familiar na utilização do serviço em questão. Isso é corroborado pela observação de que a proporção de avaliações positivas dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS foi maior entre os entrevistados que haviam utilizado um dos serviços pesquisados ou acompanhado algum familiar na utilização desses serviços, pelo menos uma vez nos últimos 12 meses. Essa comparação continua válida quando se analisa a avaliação feita por quem tem ou teve plano de saúde e utilizou ou não utilizou os serviços do SUS. Ou seja, parece que as pessoas que utilizam os serviços prestados pelo SUS têm uma percepção melhor a seu respeito do que aquelas que não os utilizam.

Além disso, esses resultados podem estar captando o fato de que, na avaliação específica sobre o serviço público de saúde, o entrevistado é convidado a refletir sobre a sua própria experiência na utilização deste serviço, enquanto na avaliação geral, o peso de informações oriundas das mais variadas fontes, como a mídia, tende a ser maior na construção da percepção do indivíduo.

Por outro lado, as proporções de avaliações como *ruim* ou *muito ruim* para todos os serviços pesquisados foram menores do que a proporção desse mesmo tipo de avaliação para a percepção geral sobre os serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, para o Brasil e todas as regiões. Da mesma maneira, a avaliação dos serviços prestados pelo SUS é melhor entre aqueles que utilizam esses serviços, do que entre aqueles que não os utilizam.

GRÁFICO 3

Proporção das opiniões dos entrevistados a respeito da qualidade geral dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, segundo a utilização¹ – Brasil, 2010
(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado pelo menos um dos serviços do SUS pesquisados nos 12 meses anteriores à entrevista.

Os serviços públicos de saúde prestados pelo SUS foram avaliados de maneira semelhante por homens e mulheres. Na opinião de 29,7% dos homens e de 28,2% das mulheres, esses serviços são *muito bons* ou *bons*.

A opinião dos entrevistados a respeito da qualidade dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS pode, ainda, estar relacionada à percepção que as pessoas têm a respeito de seu estado de saúde. Os serviços prestados pelo SUS foram qualificados como *muito bons* ou *bons* por 29,1% dos entrevistados que avaliaram seu estado de saúde como positivo. Entre aqueles que fizeram avaliação negativa de seu estado de saúde, este percentual foi um pouco menor, correspondeu a 25,2%. Por outro lado, os serviços foram qualificados como *ruins* ou *muito ruins* por 28,1% dos entrevistados que avaliaram seu estado de saúde como positivo e por 37,1% daqueles que avaliaram seu estado de saúde como negativo.

3.3 Aumentar o número de médicos é a principal melhoria sugerida pelos entrevistados para a maioria dos serviços de saúde pesquisados

Perguntou-se aos entrevistados sobre a melhoria prioritária para quatro dos cinco serviços de saúde do SUS utilizados, a saber: *i*) atendimento em postos e centros de saúde; *ii*) atendimento por médicos especialistas; *iii*) serviço de urgência e

emergência; e *iv*) distribuição gratuita de medicamentos. Para os três primeiros serviços, aumentar o número de médicos foi a principal melhoria sugerida. Para o atendimento em postos e centros de saúde, quase metade dos entrevistados (46,9%) sugeriu que o número de médicos fosse aumentado. Para o atendimento por médicos especialistas, 37,3% dos entrevistados fizeram essa mesma sugestão, percentual semelhante ao de entrevistados que sugeriram aumento do número de médicos para o serviço de urgência e emergência (33%).

Para os três serviços citados, as melhorias sugeridas em segundo lugar pelos entrevistados referem-se à redução do tempo de espera, em duas dimensões. Para os postos e centros de saúde, 15,5% dos entrevistados responderam que, para melhorar o serviço, o tempo de espera entre a marcação e a realização da consulta deveria diminuir. A mesma sugestão foi feita por 34% dos entrevistados quando questionados em relação ao atendimento por médico especialista. Em relação aos serviços de urgência e emergência, cabe lembrar que não há marcação de consultas. Ou seja, nesse caso, não existe a dimensão de tempo de espera entre marcação e realização da consulta. Assim, nesse tipo de serviço, a melhoria mais citada em segundo lugar foi a diminuição do tempo de espera para ser atendido, referida por 32% dos entrevistados. A diminuição na demora em ser atendido no dia da consulta, tanto para os serviços de postos e centros de saúde como para atendimento por médico especialista, foi uma melhoria sugerida por 5,4% e 8,1% dos entrevistados, respectivamente.

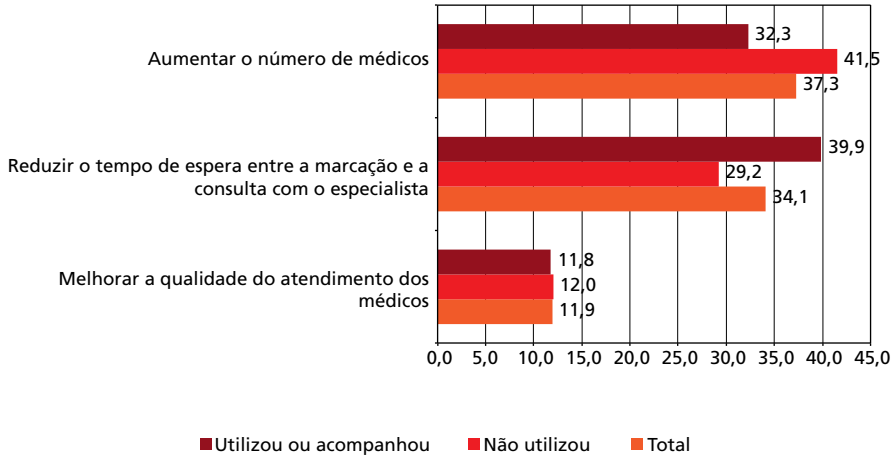
Por sua natureza, o serviço de distribuição de medicamentos é um pouco diferente dos demais. Quando questionados sobre esse serviço, 44,3% dos entrevistados indicaram que para melhorá-lo a lista de medicamentos disponibilizados gratuitamente para a população deveria ser aumentada. Para 34,3% dos entrevistados o problema da falta de medicamentos deveria ser minimizado. Diminuir a demora em ser atendido na retirada do medicamento representou a sugestão de 6,2% dos entrevistados.

Foram encontradas diferenças nas proporções das principais melhorias sugeridas para o atendimento por médicos especialistas do SUS e para os serviços de urgência e emergência, entre os entrevistados que utilizaram e não utilizaram os serviços. Entre os entrevistados que utilizaram serviços de médicos especialistas, 39,9% afirmaram que, para melhorá-lo, o tempo de espera entre a marcação e a realização da consulta deveria ser reduzido, seguido de 32,3% que disseram que a quantidade de médicos deveria ser aumentada. Em relação aos entrevistados que não utilizaram o serviço, 41,5% disseram que o número de médicos deveria ser aumentado e 29,2% disseram que o tempo de espera entre marcação e realização da consulta deveria ser reduzido (gráfico 4).

GRÁFICO 4

Proporção das principais melhorias sugeridas para os serviços de médicos especialistas do SUS, segundo utilização¹ – Brasil, 2010

(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

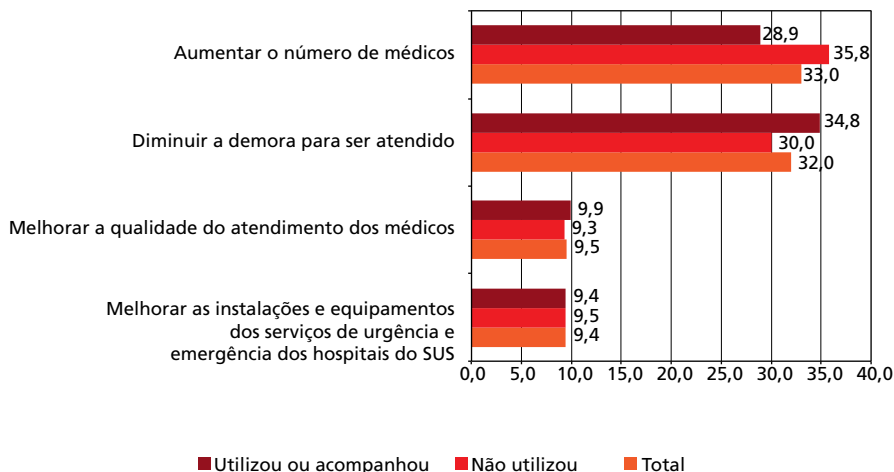
Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista.

Na análise dos serviços de urgência e emergência, a ordem das melhorias sugeridas pelos entrevistados também se apresenta de forma diferente entre quem utilizou ou não o serviço. Do total de entrevistados que utilizaram ou acompanharam alguém na utilização desse serviço, 34,8% disseram que, para melhorá-lo, a demora para ser atendido deveria ser diminuída, enquanto 28,9% disseram que a quantidade de médicos deveria ser aumentada. Entretanto, entre aqueles que não utilizaram os serviços de urgência e emergência, a ordem de prioridade das sugestões apresenta-se invertida em relação à situação precedente: 35,8% disseram que deveria ser aumentado o contingente de médicos e 30% disseram que deveria diminuir a espera para ser atendido (gráfico 5).

GRÁFICO 5

Proporção das principais melhorias sugeridas para os serviços de urgência e emergência do SUS, segundo utilização¹ – Brasil, 2010
(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

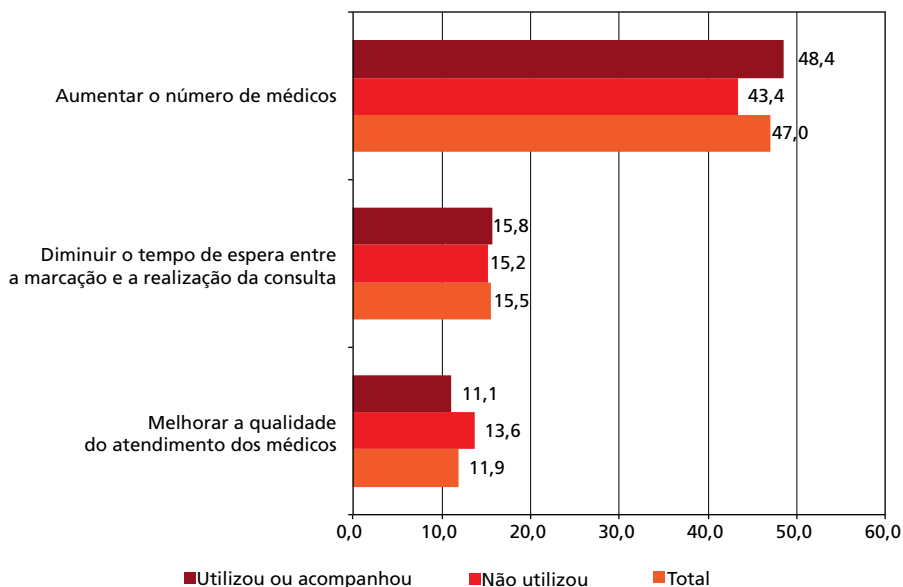
Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista.

Em relação aos serviços prestados por postos e/ou centros de saúde, as principais sugestões para melhoria foram, nesta ordem, aumentar o número de médicos; diminuir a demora para ser atendido; e melhorar a qualidade do atendimento dos médicos. A ordem das sugestões não se altera independentemente de o entrevistado ter utilizado ou não ter utilizado o serviço nos últimos 12 meses (gráfico 6).

GRÁFICO 6

Proporção das principais melhorias sugeridas para os serviços prestados por postos e/ou centros de saúde do SUS, segundo utilização¹ – Brasil, 2010
(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

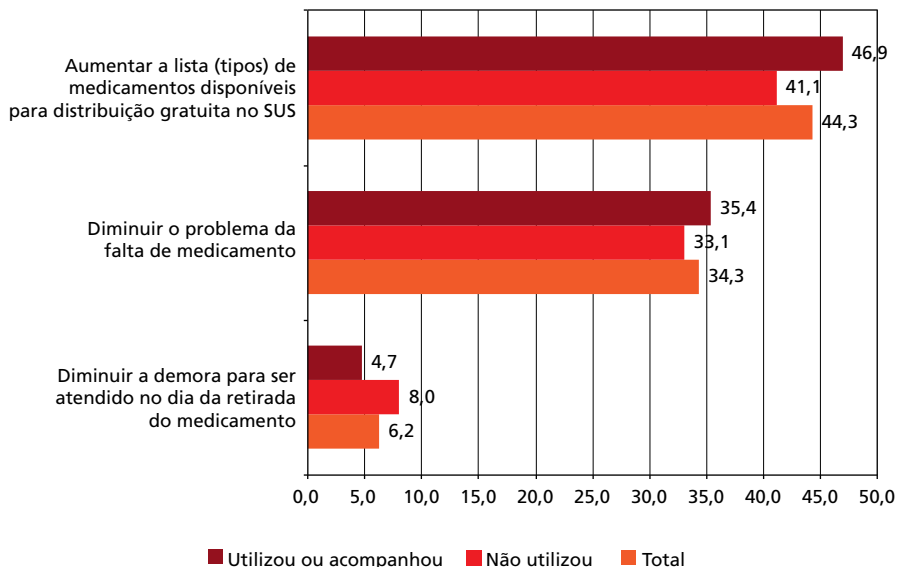
Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista.

Na distribuição gratuita de medicamentos, as três sugestões de melhorias com maior proporção de citações pelos entrevistados foram, nesta ordem, aumentar a lista (tipos) de medicamentos disponíveis para distribuição gratuita; diminuir o problema da falta de medicamentos; e diminuir a demora para atendimento no dia de sua retirada. Também, nesse caso, a ordem das sugestões segundo proporção de citações independe de o entrevistado ter utilizado ou não o serviço nos últimos 12 meses (gráfico 7).

GRÁFICO 7

Proporção das principais melhorias sugeridas para os serviços distribuição gratuita de medicamentos no SUS, segundo utilização¹ – Brasil, 2010

(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado estes serviços do SUS nos 12 meses anteriores à entrevista.

3.4 Problemas e pontos positivos do SUS

3.4.1 Falta de médicos e demora no atendimento foram os problemas mais mencionados

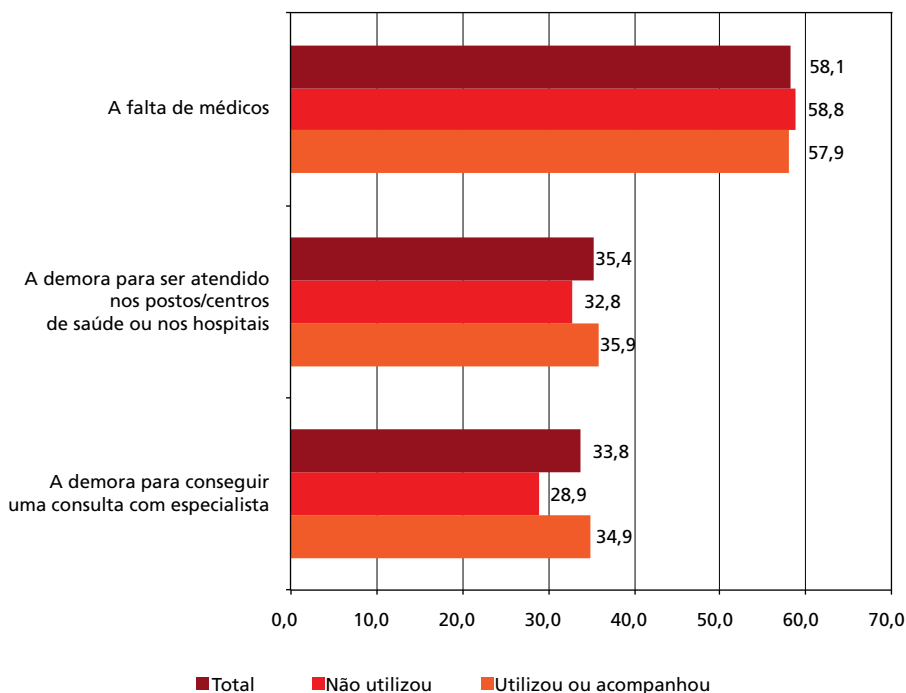
Os entrevistados indicaram, a partir de alternativas predefinidas, quais os dois principais problemas e os dois principais pontos positivos do SUS. Para o total dos entrevistados, a falta de médicos foi a alternativa com maior proporção de indicações, correspondendo a 58,1% das respostas (gráfico 8). Problemas relativos ao tempo de espera para conseguir acesso a determinados serviços apareceram em proporções próximas de citação pelos entrevistados: a demora para atendimento nos postos/centros de saúde ou nos hospitais (35,4%) e a demora para conseguir uma consulta com especialistas (33,8%).

Quando consideramos a percepção dos entrevistados que utilizaram ou acompanharam alguém que utilizou algum dos serviços de saúde pesquisados e comparamos com aqueles que não utilizaram, a falta de médicos continuou sendo declarada como principal problema.

GRÁFICO 8

Principais problemas do SUS, segundo utilização¹ – Brasil, 2010

(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado pelo menos um dos serviços do SUS pesquisados nos 12 meses anteriores à entrevista.

Ressalta-se que as respostas não foram espontâneas, mas sim determinadas pelas alternativas oferecidas aos entrevistados. Assim, não se pode afirmar que a falta de médicos é o principal problema do SUS detectado pelos entrevistados, mas o principal problema indicado pelos entrevistados, entre aqueles que foram elencados como alternativas de resposta.

3.4.2 Acesso gratuito aos serviços, atendimento sem preconceito (distinção) e distribuição gratuita de medicamentos são, na ordem, considerados os principais pontos positivos do SUS

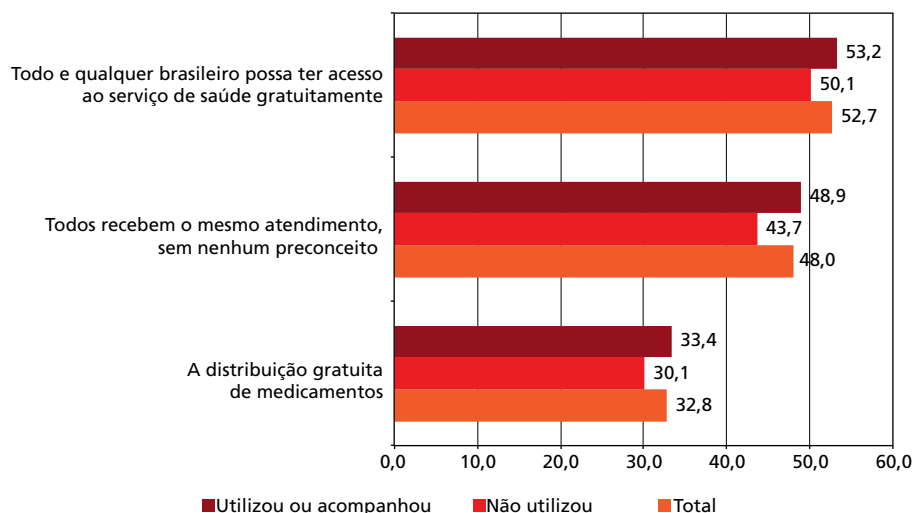
O principal ponto positivo do SUS, de acordo com a percepção dos entrevistados, é o acesso gratuito aos serviços de saúde prestados pelo Sistema (52,7%), seguido, nesta ordem, pelo atendimento universal (48%) e pela distribuição gratuita de medicamentos (32,8%). A percepção dos entrevistados que utilizaram ou acompanharam alguém que utilizou algum serviço dos SUS nos últimos 12 meses quando comparada àquela

dos entrevistados que não utilizaram nenhum dos serviços pesquisados não apresenta diferenças quanto aos principais pontos positivos do SUS (gráfico 9).

GRÁFICO 9

Principais pontos positivos do SUS, segundo utilização¹ – Brasil, 2010

(Em %)



Fontes: SIPS/Ipea (2010) e Brasil (2010).

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que responderam ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado pelo menos um dos serviços do SUS pesquisados nos 12 meses anteriores à entrevista.

Da mesma forma que foi feita a ressalva para os principais problemas do SUS, os principais pontos positivos foram indicados entre aqueles elencados como alternativas de resposta aos entrevistados.

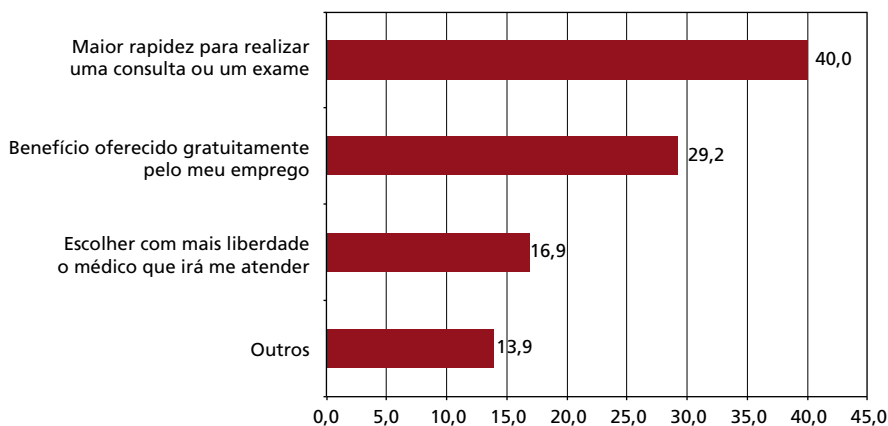
3.5 Principal razão para ter plano de saúde é a maior rapidez no atendimento

Quando a análise passa a considerar a adesão a plano de saúde, entre os entrevistados que têm ou tiveram plano de saúde, as principais razões citadas por eles para aderirem ao segmento da saúde suplementar foram: maior rapidez para realizar consulta ou exame (40%); ser um benefício fornecido gratuitamente pelo empregador (29,2%); e maior liberdade para escolha do médico que irá realizar o atendimento (16,9%).

GRÁFICO 10

Proporção das razões para ter plano ou seguro de saúde¹ – Brasil, 2010

(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

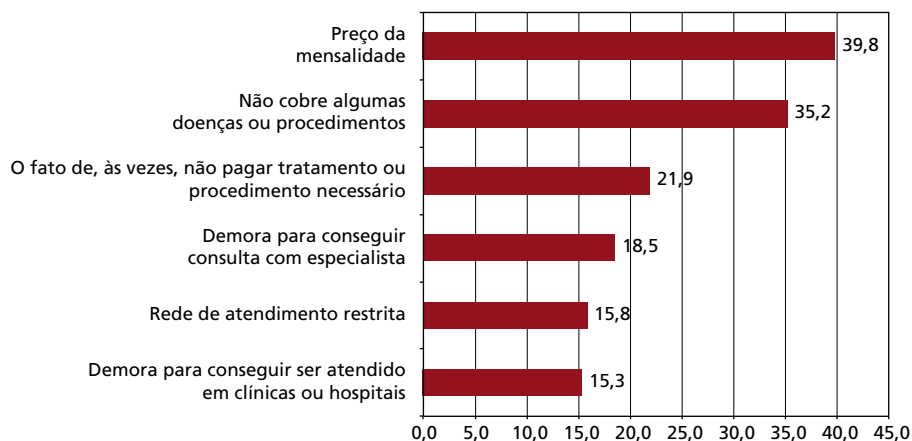
Nota: ¹ Considerando apenas os entrevistados que relataram que têm ou tiveram plano de saúde.

Na percepção dos entrevistados que têm ou tiveram plano de saúde, o principal problema desse segmento é o preço da mensalidade dos planos/seguros de saúde (39,8%). Essa avaliação é seguida pela indicação do problema *algumas doenças ou procedimentos não são cobertos pelo plano* (35,7%).

GRÁFICO 11

Principais problemas dos planos ou seguros de saúde¹ – Brasil, 2010

(Em %)



Fonte: SIPS/Ipea, 2010.

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Considerando apenas os entrevistados que relataram que têm ou tiveram plano de saúde.

4 HÁ FALTA DE MÉDICOS NO BRASIL?

Nesta pesquisa de percepção, mais da metade dos entrevistados apontou como principal problema do SUS a falta de médicos. Assim, caberia uma pergunta: há escassez de médicos no Brasil?

A Rede Interagencial de Informações para Saúde (RIPSA), em sua publicação *Indicadores e Dados Básicos para a Saúde* (IDB), inclui anualmente o indicador *proporção de médicos por mil habitantes*. Em 2009, havia no país, em média, 1,84 médico por mil habitantes. Apesar de não haver parâmetros internacionais para esse indicador, em geral, considera-se que deveria haver pelo menos um médico para cada mil habitantes. Assim, em princípio, analisando essa média nacional, não haveria falta de médicos no país. Contudo, observam-se grandes diferenças regionais, com o Sudeste apresentando 2,37 médicos por mil habitantes e o Norte 1,00 médico por mil habitantes. Ademais, dentro de cada região, há grandes diferenças entre as unidades da Federação. Na região Nordeste, Pernambuco tinha 1,41, ao passo que o Maranhão tinha 0,64 médico por mil habitantes.

TABELA 3
Médicos por mil habitantes – Brasil e regiões, 2009

Região	Médicos
Brasil	1,84
Norte	1,00
Nordeste	1,12
Sudeste	2,37
Sul	2,10
Centro-Oeste	1,96

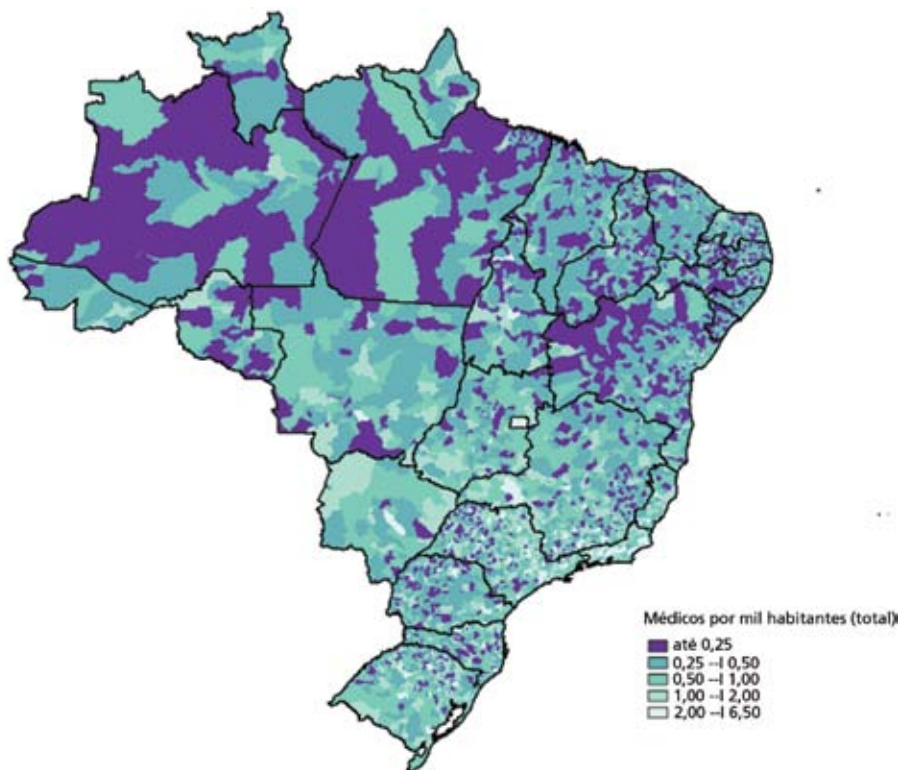
Fontes: Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), Indicadores e Dados Básicos para a Saúde no Brasil (IDB) – 2010 e Indicador E.1.

Elaboração dos autores.

Os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde mostram uma grande concentração de profissionais médicos na região Centro-Sul e no litoral do país.⁷ Há municípios sem médicos e um grande número deles com menos de um médico por mil habitantes.

7. Todos os prestadores de saúde que atuam no Brasil devem preencher o CNES. Entre as informações prestadas pelos estabelecimentos de saúde, devem constar os dados dos profissionais a ela vinculados. No caso de profissionais que não tem vínculo, com nenhum estabelecimento de saúde, esses devem preencher diretamente o CNES. Em 2007, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tornou obrigatório o cadastramento para prestadores que atuam junto ao segmento de planos e seguros de saúde. Esse Cadastro tem avançado em sua cobertura, mas ainda parece apresentar limitações, entre outros motivos, por causa da dificuldade de controlar o cadastramento de profissionais não vinculados ao SUS ou a estabelecimentos de saúde que atendem saúde suplementar. Dessa forma, ainda que seja um importante instrumento para a gestão do sistema brasileiro de saúde, as análises feitas a partir desse Cadastro exigem cautela e um maior aprofundamento.

MAPA 1
Médicos por mil habitantes – 2009

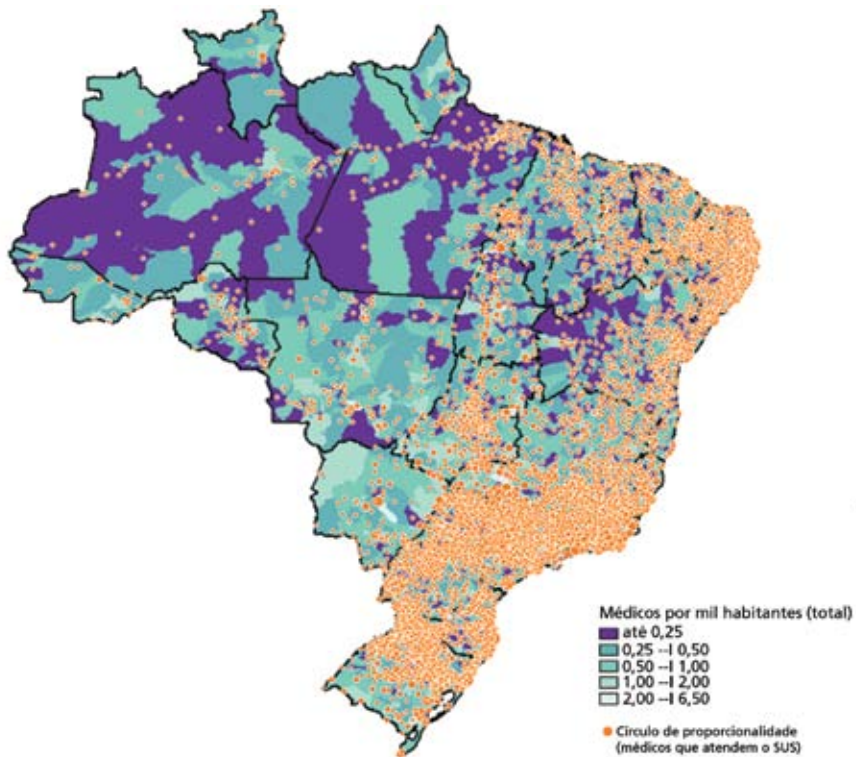


Fonte: CNES/MS. Tabnet Recursos Humanos. Profissionais (médicos) – média de janeiro a dezembro de 2009.
Elaboração dos autores.

Ao se comparar os mapas 2 e 3 é possível observar uma maior proporção de médicos que atendem pelo SUS e que esses se encontram em mais municípios.

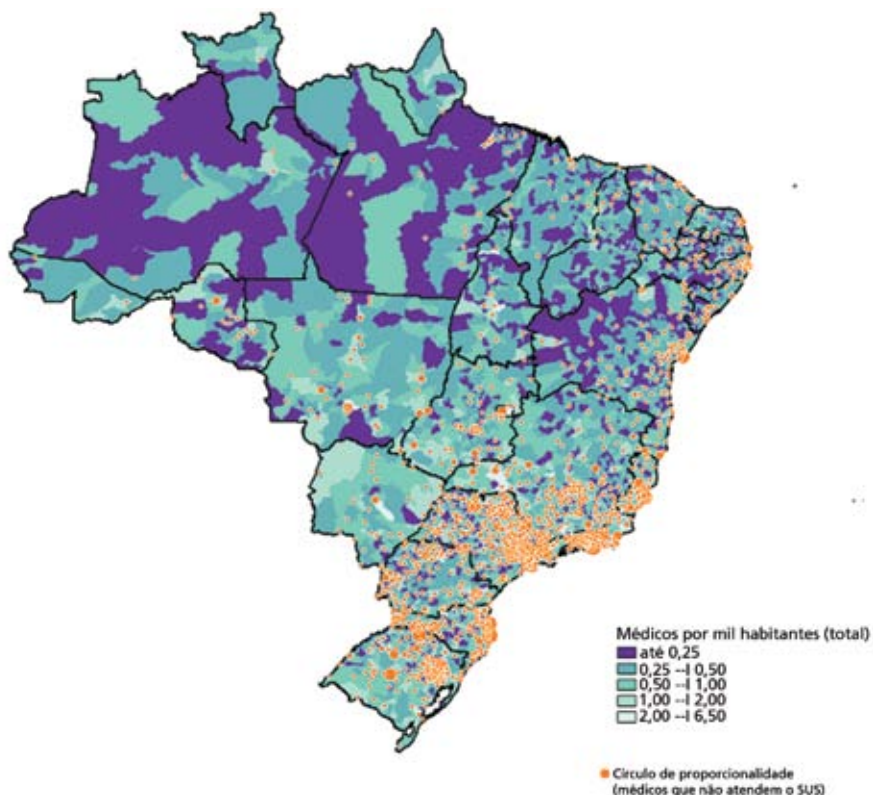
MAPA 2

Médicos por mil habitantes, considerando a proporção dos que atendem pelo SUS



Fonte: CNES/MS. Tabnet Recursos Humanos. Profissionais (médicos) – média de janeiro a dezembro de 2009. Elaboração dos autores.

MAPA 3

Médicos por mil habitantes, considerando a proporção dos que não atendem pelo SUS – 2009

Fonte: CNES/MS. Tabnet Recursos Humanos. Profissionais (médicos) – média de janeiro a dezembro de 2009. Elaboração dos autores.

Ainda que sejam observados avanços do sistema público na criação de postos de trabalho em vários municípios do país (IBGE, 2010), há dificuldades para fixar profissionais em determinadas regiões e em municípios de menor porte populacional. Campos, Machado e Girardi (2009) referindo-se aos municípios de pequeno porte, em geral, e aos municípios da região Amazônica, em particular, afirmam que:

(...) esses municípios acabam apresentando menor aptidão para o provimento e fixação de profissionais de saúde. Além destas dificuldades, os municípios muitas vezes sofrem com o fenômeno da concorrência extremamente danosa entre eles para a contratação de médicos, em especial, aumentando em muito os custos do sistema de saúde, posto que eleva, sobremaneira, a remuneração desses profissionais em função de verdadeiras ‘bolsas de profissionais’ na oferta de salários atrativos, tornando-os cada vez maiores e de difícil cumprimento, principalmente para os pequenos municípios. (CAMPOS, MACHADO, GIRARDI, 2009, p. 19).

Além disso, nos municípios de maior porte, nem todos os profissionais atendem pelo SUS ou dedicam-se exclusivamente a esse tipo de atendimento.⁸ Na maioria das vezes, há um compartilhamento do tempo do médico entre o sistema público, os atendimentos financiados por planos e seguros de saúde e o atendimento ao segmento da população que pode pagar diretamente esses profissionais.⁹

Essas desigualdades no número de médicos atendendo nas diferentes regiões do país ou no tempo do médico dedicado ao sistema público podem levar a que esses profissionais nem sempre estejam disponíveis para a população quando essa busca atendimento pelo SUS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: MAIOR FACILIDADE E QUALIDADE NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE É O QUE POPULAÇÃO ESPERA

Os resultados do SIPS da área da saúde revelaram as expectativas dos entrevistados, expressas nesta pesquisa por meio de sua percepção acerca do SUS e dos planos de saúde. Além disso, forneceram indicações importantes de melhorias prioritárias para a política de assistência à saúde, do ponto de vista desse grupo populacional.

Para os serviços de assistência à saúde prestados pelo SUS, o aumento do número de médicos foi a melhoria indicada com maior frequência, seguida pela redução do tempo para marcar consultas ou para ser atendido. Isso é consistente com os principais problemas indicados: falta de médicos e demora para atendimento. Esses achados sugerem que a população almeja um acesso mais fácil, rápido e oportuno aos serviços. Para os planos de saúde, os principais problemas apontados foram o preço e as limitações de cobertura.

Acesso oportuno (no tempo e no lugar adequados) tem uma conceituação clara para os gestores e profissionais de saúde,¹⁰ que, não necessariamente, é a mesma incorporada pela população em geral ao expressar sua percepção. De qualquer forma, a prioridade atribuída ao aumento do número de médicos e à redução do tempo de espera pode indicar que essas sugestões são faces da mesma moeda. O aumento do número de médicos pode ser entendido por esse grupo populacional como uma solução para os problemas que vivencia, quando, na busca de serviços no SUS, ele demora a ser atendido ou tem que chegar muito cedo ao local para conseguir marcar uma consulta ou utilizar

8. Em 2009, no município de São Paulo, em torno de 28 mil médicos estavam cadastrados no CNES (média de janeiro a dezembro), sendo que 18 mil atendiam e 10 mil não atendiam pelo SUS. A análise das informações do CNES para capitais brasileiras mostrou que, naquele período, em torno de 20% dos profissionais médicos informaram não atender pelo SUS.

9. São várias as explicações para essas diferenças e esses comportamentos, entre elas, as formas de contratação precárias, a oferta privada de serviços, a valorização da prática médica especializada (MACIEL FILHO, 2007), mas elas não serão objeto de análise neste artigo.

10. Ver, entre outros, Ipea (2009).

outro tipo de serviço de saúde. Em quais locais a população vai buscar o primeiro atendimento? Em geral, em centros ou postos de saúde e nos pronto-atendimentos de hospitais, que, nesta pesquisa, os entrevistados podem estar embutindo em sua compreensão de que sejam serviços de urgência e emergência. Eles podem perguntar: Por que demora tanto?

Quando conseguem ser atendidos nessas “portas de entrada”¹¹ do sistema de saúde, se, adicionalmente, necessitam de consulta com médico especialista, em geral não saem dali com a consulta marcada, mas com um encaminhamento para realizar essa marcação. Novamente outra espera. Uma resposta possível: faltam médicos.

Ao elencarem a maior rapidez para realizar consultas ou exames como uma das principais razões para terem um plano ou seguro, também os beneficiários destes podem ter apresentado outro importante indício da percepção dos entrevistados sobre a necessidade de melhorar o acesso aos serviços do SUS.

Contudo, os entrevistados avaliaram bem os serviços relacionados a atendimentos em que o acesso é previamente agendado ou rotineiro, como as consultas marcadas com médicos especialistas, a distribuição gratuita de medicamentos e o atendimento da Saúde da Família. Nesses casos, a percepção da qualidade (ou satisfatoriedade) do atendimento é mais positiva e o problema parece ser o de obter acesso ao atendimento em um período de tempo considerado razoável, ou ao medicamento necessário.

Ademais, a avaliação geral do SUS por aqueles que tiveram uma experiência de utilização dos serviços é bem mais positiva do que a percepção expressa por aqueles que não utilizaram.

Os avanços proporcionados pela criação e implantação do SUS estão sendo percebidos pelos entrevistados como valores sociais relevantes, quer mediados por sua experiência na utilização dos serviços, quer mediados por outros fatores. Isso pode ser intuído pelas respostas sobre os dois principais pontos positivos do sistema: a gratuidade e o fato de que todos recebem o mesmo atendimento, sem preconceitos de qualquer natureza. Mesmo considerando que estudos têm revelado a existência de discriminação no sistema de saúde (LEAL; GAMA; CUNHA, 2005), o fato de os entrevistados incluírem essa resposta como um dos dois principais pontos positivos do sistema sugere que a igualdade no atendimento é um valor a ser trabalhado e pode indicar o entendimento de que esse direito só pode ser efetivado por meio do sistema público universal e gratuito.

11. No atual modelo de saúde brasileira, a porta de entrada preferencial do sistema é atenção primária de saúde, prestada nos centros, postos ou em unidades básicas de saúde, por médicos vinculados ou não à Saúde da Família. Assim, utilizamos o termo entre aspas porque incluímos os pronto-atendimentos de hospitais, locais aos quais, muitas vezes, a população, até mesmo em função do tipo de necessidade de atenção, dirige-se na expectativa de um atendimento mais rápido e adequado.

O objetivo da pesquisa foi tão somente fazer um levantamento da percepção dos entrevistados sobre o SUS, especialmente a respeito de alguns serviços. Ela não tinha intenção de analisar, de forma mais abrangente, e exaustiva, se efetivamente o acesso aos serviços no SUS é ou não oportuno, se é ou não resolutivo. Contudo, a informação sobre a percepção dos entrevistados, com as devidas mediações e considerando as limitações deste tipo de pesquisa, pode ajudar os gestores a discutir que respostas precisam ser dadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Relatório de Gestão 2010**. Brasília, mar. 2011a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadastro nacional de estabelecimento de saúde**. Brasília. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 25 ago. 2011b.

CAMPOS, F. E.; MACHADO, M. H.; GIRARDI, S. N. A fixação de profissionais de saúde em regiões de necessidades. **Divulg. Saúde Debate**, v. 44, p. 13-24, maio 2009.

IBGE. **Assistência Médico-Sanitária 2009**. Rio de Janeiro, 2010.

IPEA. **Políticas sociais: acompanhamento e análise**. Brasília, Ipea, v. 17, n. 17, 2009. Vinte Anos da Constituição Federal.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N.; CUNHA, C. B. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 1, jan. 2005.

MACIEL FILHO, R. **Estratégias para a distribuição e fixação de médicos em sistemas nacionais de saúde: o caso brasileiro**. Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.