

# SIPS

## Sistema de Indicadores de Percepção Social



### Saúde

---

9 de fevereiro de 2011

**Governo Federal**  
**Secretaria de Assuntos Estratégicos da**  
**Presidência da República**  
**Ministro Wellington Moreira Franco**

Fundação pública vinculada à Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiro – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

**Presidente**

Marcio Pochmann

**Diretor de Desenvolvimento Institucional**

Fernando Ferreira

**Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais**

Mário Lisboa Theodoro

**Diretor de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia**

José Celso Pereira Cardoso Júnior

**Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas**

João Sicsú

**Diretora de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais**

Liana Maria da Frota Carleial

**Diretor de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação, Regulação e Infraestrutura**

Marcio Wohlers de Almeida

**Diretor de Estudos e Políticas Sociais**

Jorge Abrahão de Castro

**Chefe de Gabinete**

Pérsio Marco Antonio Davison

**Assessor-chefe de Imprensa e Comunicação**

Daniel Castro

URL: <http://www.ipea.gov.br>

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

**O Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS)**

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (**Ipea**) atua como importante agente no cenário das políticas públicas. O Instituto assume o compromisso de articular e disseminar estudos e pesquisas, subsidiar a elaboração de planos, políticas e programas governamentais, assessorar processos decisórios de instituições governamentais, além de cooperar com governos e entidades internacionais no seu campo de atuação. Apesar do imenso leque de ações voltadas para a elaboração de estudos sobre cenários, o **Ipea** tem pouca tradição na formulação de dados primários.

O trabalho atual, portanto, possui como benefício direto o aprimoramento das funções do Instituto dentro da sociedade civil, tornando-se um produtor de dados primários em nichos específicos de atuação. Esse novo ramo de atividade garantirá visibilidade e respaldo ao **Ipea**, concedendo-lhe maior participação no ciclo de planejamento, implementação e avaliação das políticas públicas do País.

Esta pesquisa configura um sistema de indicadores sociais para verificação de como a população avalia os serviços de utilidade pública e o grau de importância deles para a sociedade. Logo, permitirá ao Estado atuar de maneira mais eficaz e em pontos específicos da complexa cultura e demanda da população brasileira.

O *Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS)* tem como finalidade servir um quadro de dados sobre a percepção da população nas seguintes questões: i) justiça; ii) cultura; iii) segurança pública; iv) serviços para mulheres e de cuidados das crianças, v) bancos; vi) mobilidade urbana; vii) saúde; viii) educação; e; ix) qualificação para o trabalho. Logo, as análises dos dados servirão como arcabouço pragmático para otimizar a eficácia e a eficiência dos investimentos públicos diante dos serviços direcionados a estes fins.

A pesquisa servirá tanto como indicador essencial para o setor público estruturar da melhor maneira suas ações, como também uma forma de a sociedade civil entender o que de fato se configura como de interesse comum e quais os fatores mais requisitados ao Estado.

## Apresentação<sup>1</sup>

O Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS), elaborado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), é uma pesquisa domiciliar realizada junto às famílias brasileiras, com a finalidade de conhecer suas percepções sobre bens e serviços públicos, oferecidos em diversas áreas – como trabalho, educação, cultura, saúde, justiça, segurança, mobilidade, entre outras.

A terceira rodada 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 vieram 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 da população sobre serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e incluiu, também, perguntas sobre planos e seguros privados de saúde. O questionário contou com 24 perguntas objetivas, organizadas em três blocos, que contemplaram os seguintes temas:

- i) Percepção sobre cinco tipos de serviços prestados pelo SUS: atendimento em centros e/ou postos de saúde, atendimento por membro da Equipe de Saúde da Família (ESF)<sup>2</sup>, atendimento por médico especialista<sup>3</sup>, atendimento de urgência e emergência e distribuição gratuita de medicamentos;
- ii) Avaliação geral sobre o SUS;
- iii) Avaliação dos serviços oferecidos por planos e seguros de saúde.

---

<sup>1</sup> Esta edição do SIPS contou com a participação de Andrea Barreto de Paiva, Edvaldo Batista de Sá, Leila Posenato Garcia, Luciana Mendes Santos Servo, Maria Elizabeth Barros e Sérgio Francisco Piola.

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

<sup>3</sup> 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.

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 nos 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 desse sistema.

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

Em pouco mais de 20 anos de existência, o 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. Em 2009, foram realizados 721 milhões de atendimentos ambulatoriais e 11 milhões de procedimentos de média e alta complexidade e internações (Ministério da Saúde, 2010)<sup>4</sup>. 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 H1N1 e do tratamento do HIV/Aids.

Apesar de todos esses avanços, observa-se também que o SUS apresenta dificuldades para garantir o acesso oportuno e de qualidade para toda 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 concorre por recursos humanos, financeiros e físicos.

Os avanços e as dificuldades são percebidos pela população brasileira. A percepção da população é mediada por inúmeros fatores, entre eles sua própria experiência na utilização dos serviços, a experiência de outros membros da família ou da comunidade, sua visão sobre como deveria ser o atendimento prestado pelos profissionais de saúde, a formação de uma opinião geral a partir daquilo que é divulgado nos meios de comunicação, entre outros. Assim, a percepção da população

---

<sup>4</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Relatório de Gestão 2009. Brasília: Ministério da Saúde, março de 2010.

sobre o SUS agrega questões relacionadas à experiência pessoal, às expectativas de atendimento e às informações recebidas por meio de diferentes meios de comunicação.

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<sup>5</sup>. Os dados obtidos na pesquisa sobre a percepção da população serão descritos a seguir.

### **O atendimento pela Equipe de Saúde da Família é o serviço mais bem avaliado**

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 1).<sup>6</sup>

Dentre os serviços prestados pelo SUS que foram pesquisados pelo SIPS, o atendimento por membro da ESF foi aquele que obteve a maior proporção de opiniões positivas entre os entrevistados<sup>7</sup>. 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.

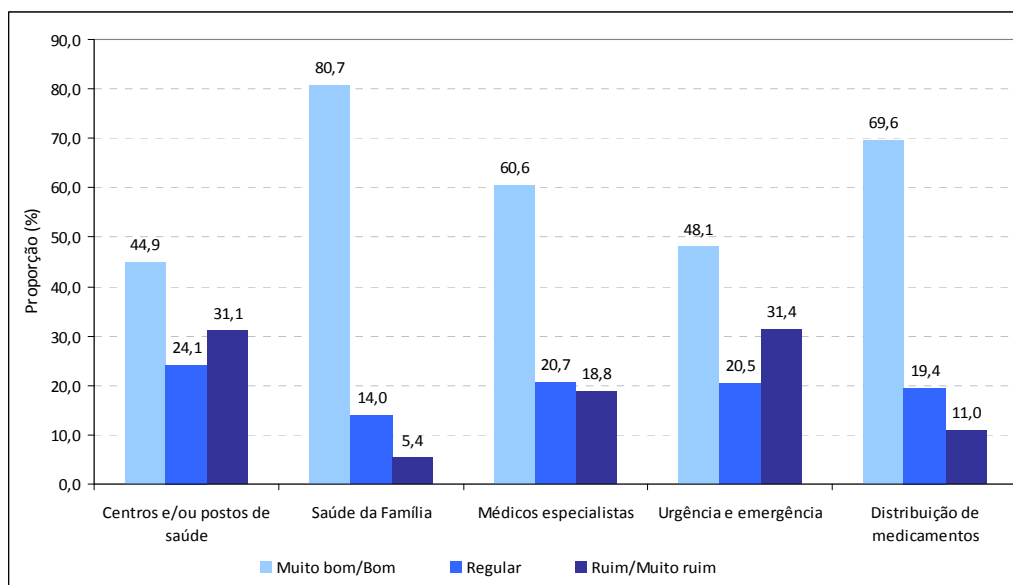
---

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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”.

<sup>7</sup> Cabe destacar que a proporção de entrevistados cujo domicílio foi visitado por algum membro da ESF foi de cerca de 32,0%, bem menor que a proporção que utilizou ou acompanhou alguém que utilizou serviços de 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%), e, por fim, pela proporção de entrevistados cujos domicílios foram visitados por membros da ESF.

**Gráfico 1** – Proporção (%) das opiniões dos entrevistados a respeito da qualidade dos serviços públicos de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), segundo utilização\* e tipo de serviço pesquisado. Brasil, 2010



Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

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 11,0% 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.

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/ou 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%), dentre os serviços pesquisados. Dentre os entrevistados que utilizaram ou acompanharam alguém de sua família em um atendimento de urgência ou emergência, 48,1% consideraram que o atendimento é muito bom ou bom, e 31,4% qualificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

Em todas as regiões, o atendimento pela Equipe de Saúde da Família e a distribuição gratuita de medicamentos são os serviços mais bem avaliados.

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 Figuras 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 na região 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.

**Figura 1** – Serviços prestados pelo SUS avaliados como “muito bons” ou “bons”, segundo utilização\*, região e proporção da avaliação recebida - Brasil, 2010

Muito bom/ Bom	Brasil	Sul	Sudeste	Centro-Oeste	Nordeste	Norte
1º	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%)
2º	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%)
3º	Médicos especialistas (60,6%)	Médicos especialistas (56,4%)	Médicos especialistas (65,9%)	Médicos especialistas (71,5%)	Médicos especialistas (50,2%)	Médicos especialistas (55,6%)
4º	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%)
5º	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. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

Dentre os serviços pesquisados, aquele que recebeu menor proporção de avaliações “muito boas” ou “boas” foi o atendimento em centros e/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 e/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. Nestas regiões, estas proporções foram 28,3% e 42,2%, respectivamente.

**Figura 2** – Serviços prestados pelo SUS avaliados como “ruins” ou “muito ruins” pelos entrevistados, segundo utilização\*, região e proporção da avaliação recebida - Brasil, 2010.

Ruim/ Muito ruim	Brasil	Sul	Sudeste	Centro-Oeste	Nordeste	Norte
1º	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%)
2º	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%)
3º	Médicos especialistas (18,8%)	Médicos especialistas (26,5%)	Médicos especialistas (14,4%)	Médicos especialistas (16,9%)	Médicos especialistas (20,7%)	Médicos especialistas (19,9%)
4º	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%)
5º	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. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

O serviço com menor proporção de avaliações negativas foi o atendimento prestado por membro da ESF. A região Norte foi exceção. Nela, 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 Equipe de Saúde da Família.

### **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.<sup>8</sup> Contudo, observa-se que existem diferenças quando se

<sup>8</sup> 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”.



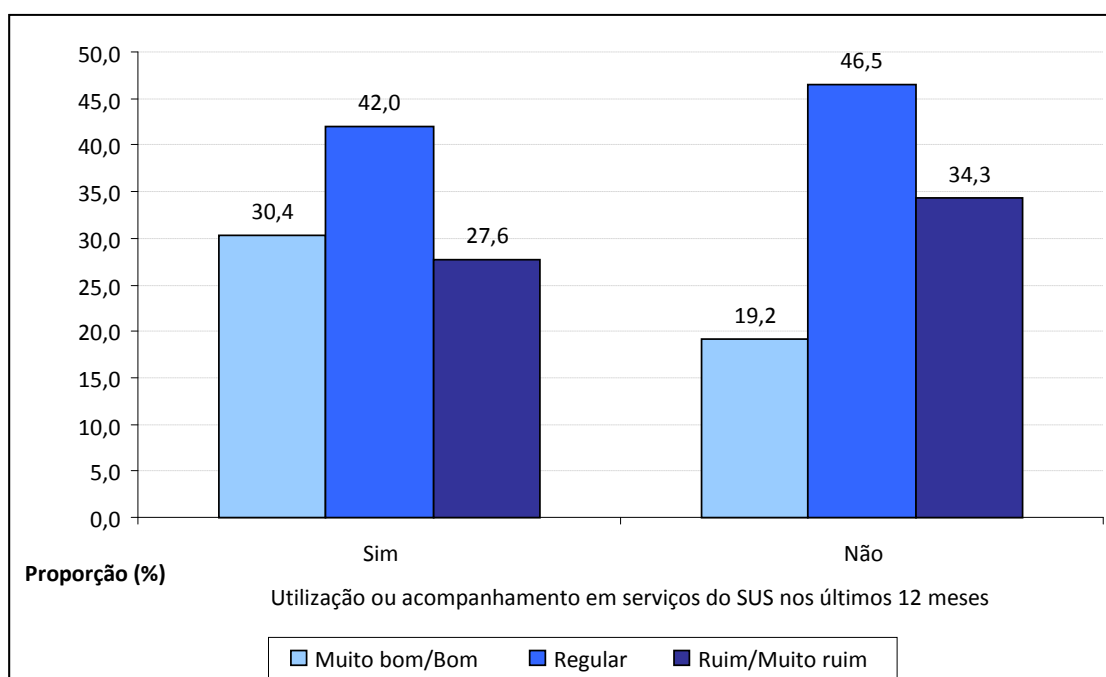
compara a percepção sobre os serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, de maneira geral, entre os entrevistados que relataram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família na utilização de pelo menos um dos serviços pesquisados e aqueles que declararam não ter utilizado serviços do SUS. Entre os primeiros, ou seja, aqueles que tiveram alguma experiência com os serviços do SUS nos últimos 12 meses, a proporção de opiniões de que esses 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 pelo 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 2).

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 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 ou acompanhado algum familiar na utilização, pelo menos uma vez, de um dos serviços pesquisados. 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 desse serviço, enquanto na avaliação geral o peso de informações oriundas das mais variadas fontes, como a mídia, por exemplo, 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 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 2** – Proporção (%) das opiniões dos entrevistados a respeito da qualidade geral dos serviços públicos de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a utilização\*. Brasil, 2010.



Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

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 28,17% 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 têm avaliação negativa de seu estado de saúde, o percentual cai para 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 37,1% daqueles que avaliam seu estado de saúde como negativo.

## **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 centros e/ou postos 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 centros e/ou postos 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 o mesmo em relação ao serviço de urgência e emergência (33,0%).

Para esses mesmos três serviços, as melhorias sugeridas em segundo lugar pelos entrevistados referem-se à redução do tempo de espera, em duas dimensões. Para os centros e/ou postos de saúde, 15,5% dos entrevistados responderam que para melhorar esse serviço o tempo de espera entre a marcação e a realização da consulta deveria diminuir. A mesma sugestão foi feita por 34,0% dos entrevistados quando questionados em relação ao atendimento por médico especialista. Quanto aos serviços de urgência e emergência, cabe lembrar que não há marcação de consultas. Ou seja, neste caso, não existe a dimensão de tempo de espera entre marcação e realização da consulta. Assim, nesse tipo de serviço a segunda melhoria mais citada foi a diminuição do tempo de espera para ser atendido, referida por 32,0% dos entrevistados. A diminuição da demora para ser atendido no dia da consulta, para os serviços de centros e/ou postos de saúde e para o atendimento por médico especialista, foi uma melhoria sugerida por 5,4% e 8,1% dos entrevistados, respectivamente.

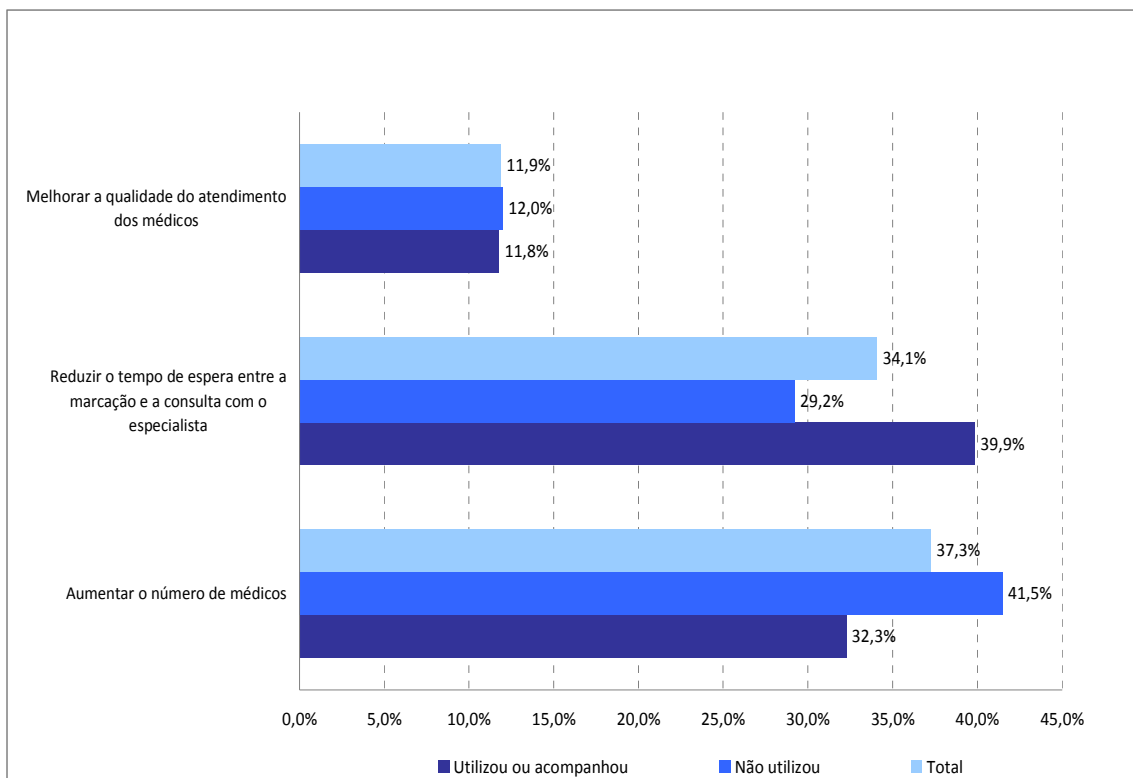
Por sua natureza, o serviço de distribuição de medicamentos é um pouco diferente dos demais. Quando questionados sobre esse serviço, 44,3% dos entrevistados indicaram que, para melhorá-lo, a lista de medicamentos disponibilizados gratuitamente para a população deveria ser aumentada. Para 34,3% dos entrevistados,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

## **A ordem de prioridade para as melhorias é afetada pela experiência na utilização dos serviços de saúde do SUS**

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 os que não utilizaram esses 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, e 32,3% que disseram que a quantidade de médicos deveria ser aumentada. Entre os entrevistados que não utilizaram esse serviço, 41,5%

disseram que o número de médicos deveria ser aumentado, e 29,2% sugeriram que o tempo de espera entre marcação e a consulta deveria ser reduzido (Gráfico 3).

**Gráfico 3** – Proporção (%) das principais melhorias sugeridas para os serviços de médicos especialistas, segundo utilização\* – Brasil, 2010

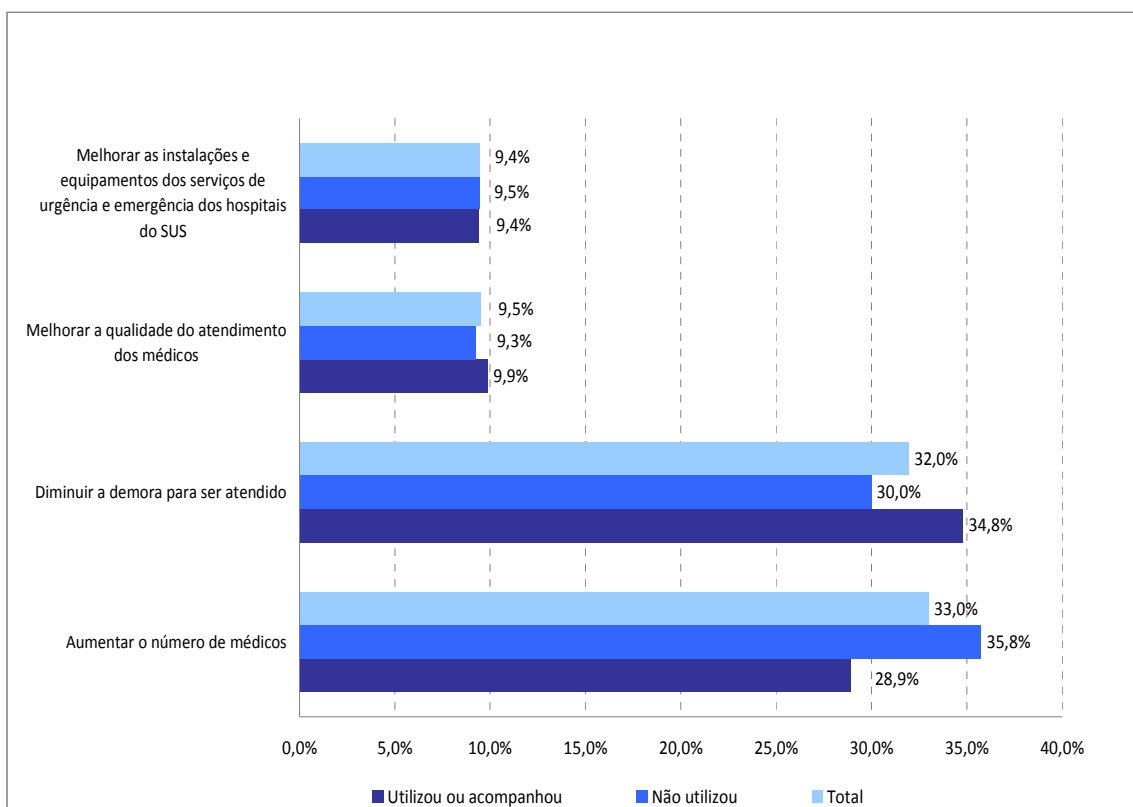


Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

Na análise dos serviços de urgência e emergência, a ordem das melhorias sugeridas pelos entrevistados também é 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 deve ser diminuída, enquanto 28,9% disseram que a quantidade de médicos deveria ser aumentada. Entretanto, dentre 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 o contingente de médicos deveria ser aumentado, e 30% disseram que a espera para ser atendido deveria ser diminuída (Gráfico 4).

**Gráfico 4** – Proporção (%) das principais melhorias sugeridas para os serviços de urgência e emergência, segundo utilização\* – Brasil, 2010

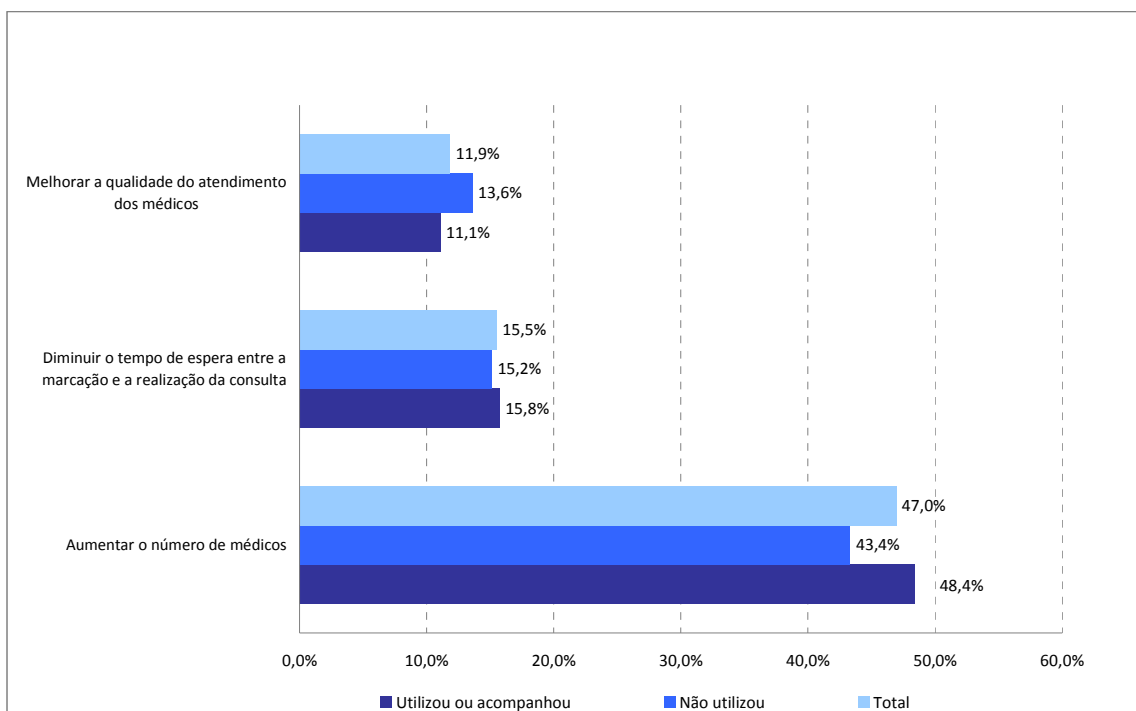


Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

Para os serviços prestados em centros e/ou postos 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. Essa ordem das sugestões não se altera independentemente de o entrevistado ter utilizado ou não o serviço nos últimos 12 meses (Gráfico 5).

**Gráfico 5** – Proporção (%) das principais melhorias sugeridas para os serviços prestados por centros e/ou postos de saúde, segundo utilização\* – Brasil, 2010

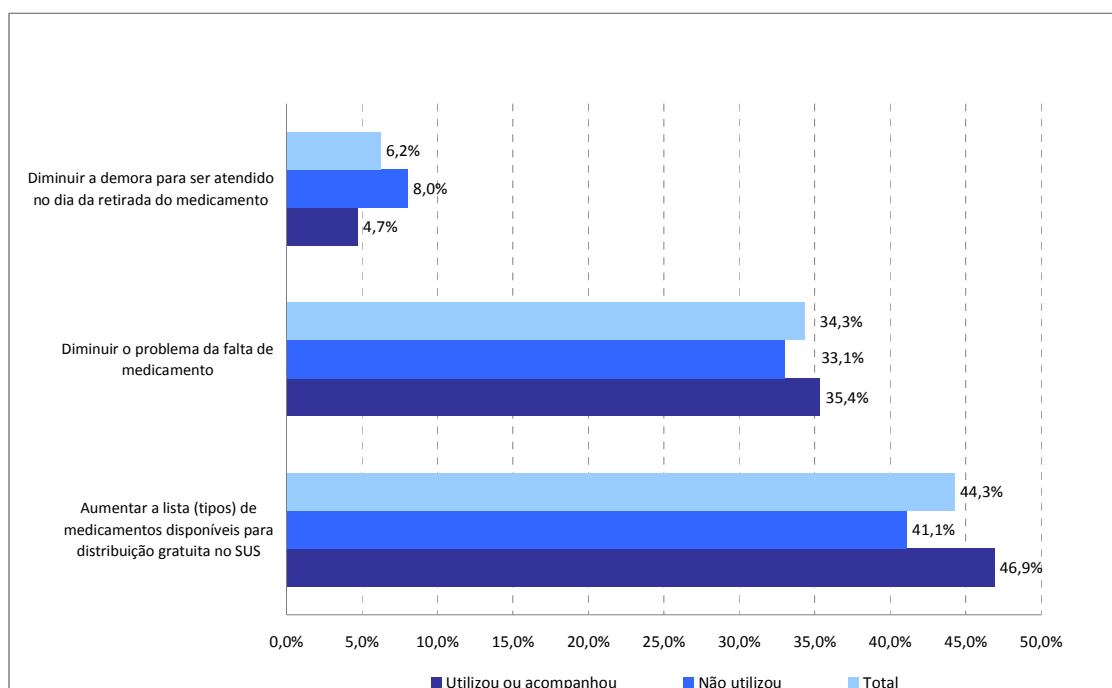


Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

Para a 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 neste caso, a ordem das sugestões segundo a proporção de citações independeu de o entrevistado ter utilizado ou não o serviço nos últimos 12 meses (Gráfico 6).

**Gráfico 6** – Proporção (%) das principais melhorias sugeridas para os serviços distribuição gratuita de medicamentos, segundo utilização\* – Brasil, 2010



Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

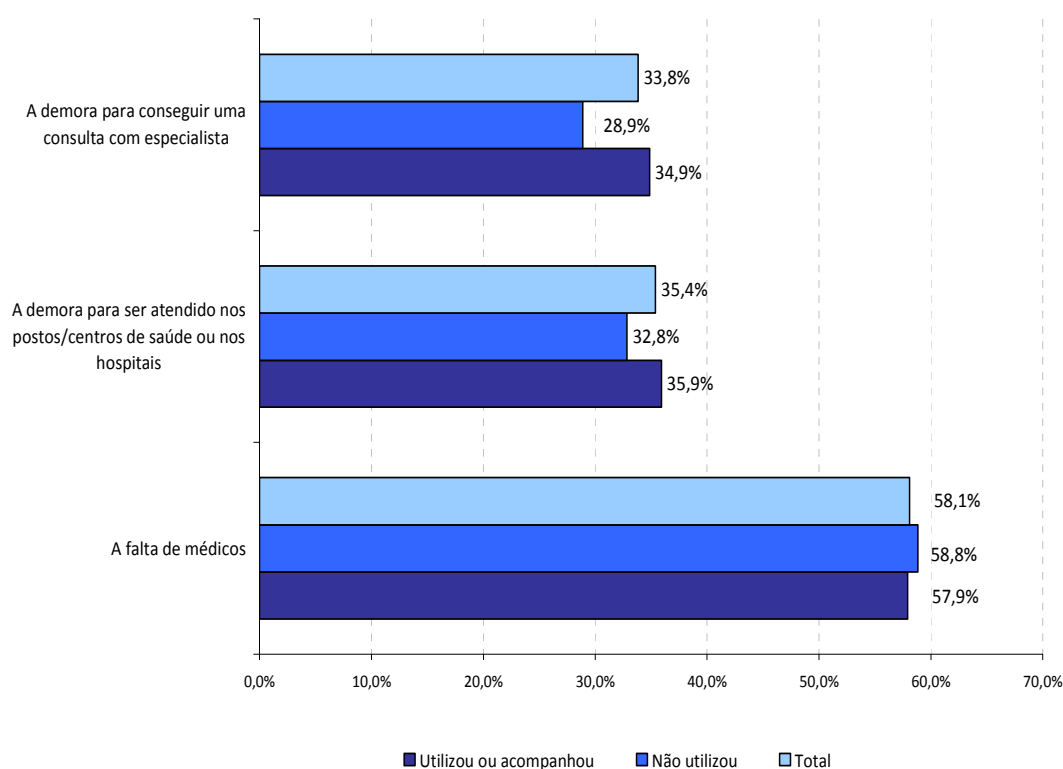
Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

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

Os entrevistados indicaram, a partir de alternativas pré-definidas, 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 7). Problemas relativos ao tempo de espera para conseguir acesso a determinados serviços aparecem em proporções próximas 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 7 – Principais problemas do SUS, segundo utilização\* – Brasil, 2010**



Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

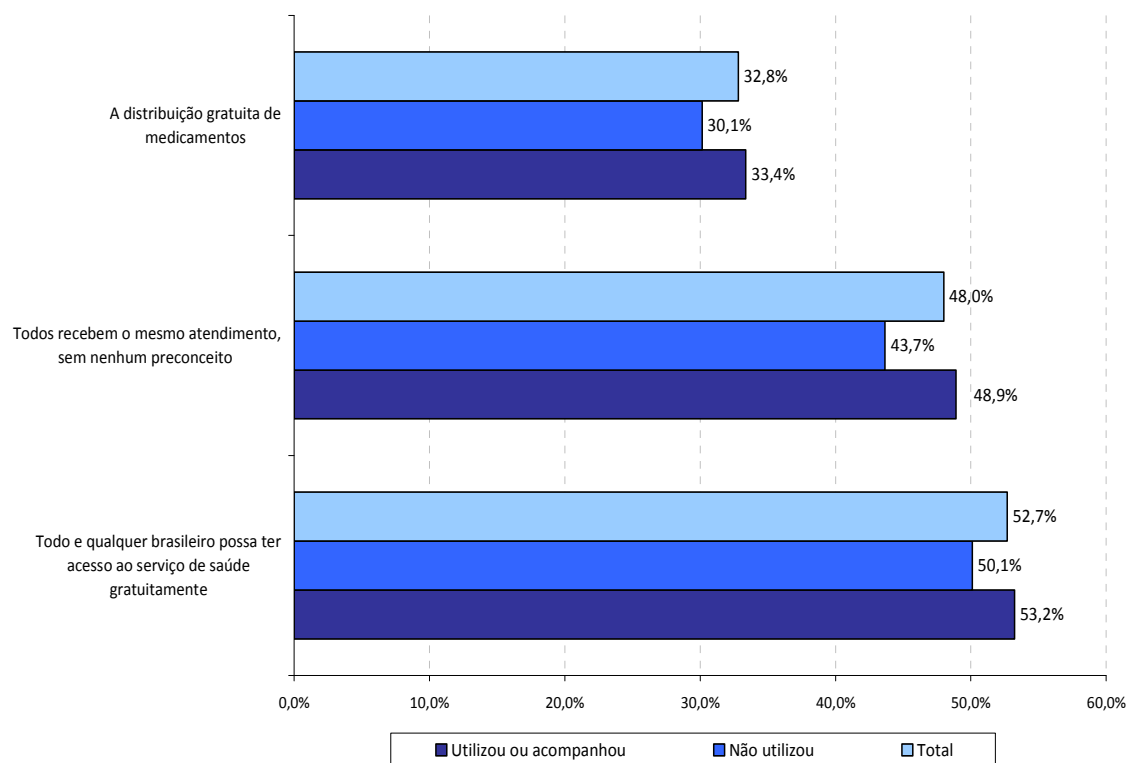
Nota: \*Para análise dos resultados, o termo utilização refere-se aos entrevistados que disseram ter utilizado ou acompanhado alguém de sua família que tenha utilizado esses serviços do SUS.

**Acesso gratuito aos serviços, atendimento sem preconceito (distinção) e distribuição gratuita de medicamentos são, na ordem, considerados como 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 (48,0%) 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 8).



**Gráfico 8** – Principais pontos positivos do SUS, segundo utilização de algum serviço do SUS – Brasil, 2010

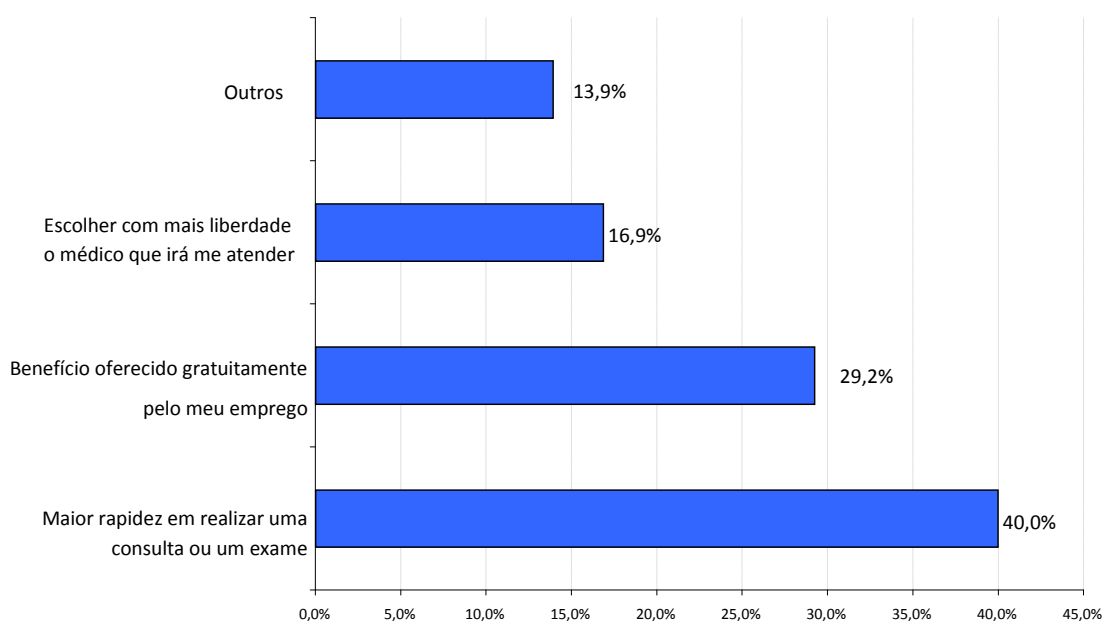


Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010. Elaboração própria a partir dos microdados.

### 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, dentre os entrevistados que têm ou tiveram plano de saúde, as principais razões citadas por eles para aderirem ao seguimento da saúde suplementar foram: maior rapidez para realizar consulta ou exame (40,0%); ser um benefício fornecido gratuitamente pelo empregador (29,2%); a maior liberdade para escolha do médico que irá atendê-lo (16,9%).

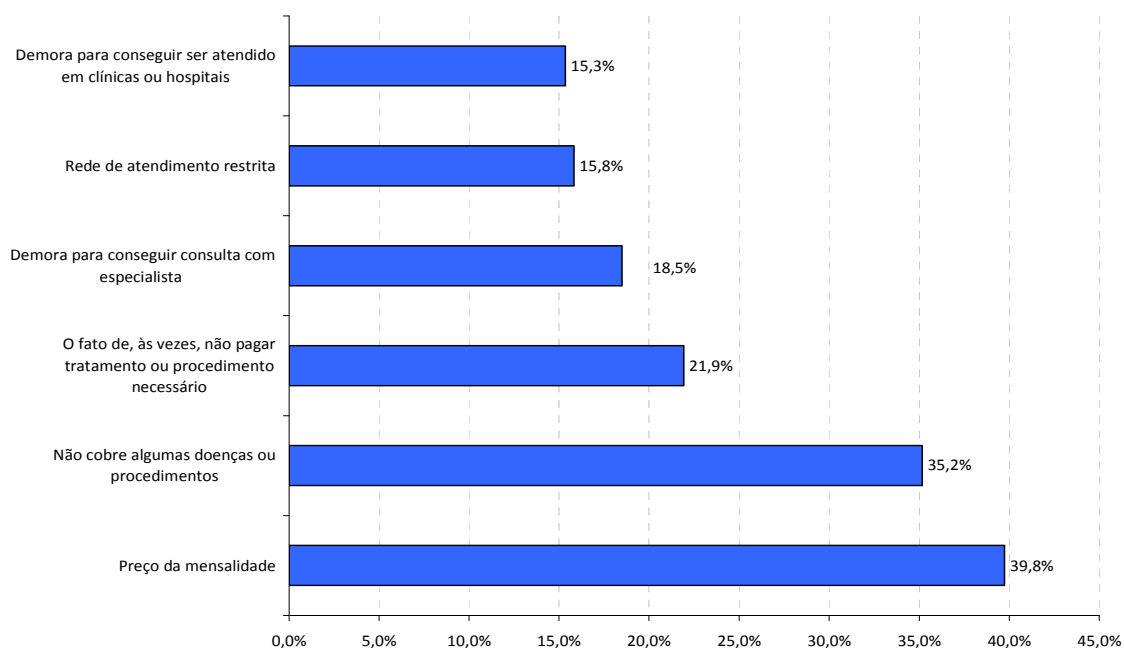
**Gráfico 9** – Proporção (%) das razões para ter plano ou seguro de saúde – Brasil, 2010



Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

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 10** – Principais problemas dos planos ou seguros de saúde – Brasil, 2010



Fonte. Ipea. Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2010.

## **Maior facilidade e qualidade no acesso aos serviços públicos de saúde são o que os entrevistados mais desejam**

Os resultados do SIPS da área da saúde revelaram as expectativas dos entrevistados e 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 dos planos e as limitações de cobertura.

Acesso oportuno (no tempo e no lugar adequados) tem uma conceituação clara para os gestores e profissionais de saúde<sup>9</sup>, e 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 pela população como uma solução para os problemas que vivencia, quando, na busca de serviços no SUS, ocorre demora para atendimento ou existe a necessidade de se chegar muito cedo ao local para conseguir marcar uma consulta ou utilizar outro tipo de serviço de saúde. Em quais locais a população vai buscar o primeiro atendimento? Em geral, em centros e/ou postos de saúde e nos pronto-atendimentos de hospitais, que, nesta pesquisa, os entrevistados podem ter compreendido como serviços de urgência e emergência. Eles podem perguntar: por que demora tanto?

Quando conseguem ser atendidos nessas “portas de entrada”<sup>10</sup> 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

---

<sup>9</sup> Ver, entre outros, Ipea. Políticas sociais: acompanhamento e análise, n. 17. Brasília: Ipea, 2009.

<sup>10</sup> No atual modelo de saúde brasileiro, 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, se dirige na expectativa de um atendimento mais rápido e adequado.

ter apresentado outro importante indício dessa percepção da população sobre a necessidade de melhorar o acesso aos serviços do SUS.

Contudo, os entrevistados avaliam bem os serviços relacionados a atendimentos em que o acesso ao serviço 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 satisfação) do atendimento é mais positiva e o problema parece ser obter acesso ao atendimento, ou ao medicamento necessário, em um período de tempo considerado razoável.

Ademais, a avaliação geral do SUS por aqueles que tiveram uma experiência de utilização dos serviços é bem mais positiva 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 sejam mediados por sua experiência na utilização dos serviços, ou 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. Apesar de a existência de discriminação no sistema de saúde ser revelada por alguns estudos<sup>11</sup>, o fato de os entrevistados incluírem a ausência de preconceitos como um dos dois principais pontos positivos do sistema sugere que esse é um valor a ser trabalhado e pode indicar que, segundo os consultados, esse valor seria efetivado apenas por meio do sistema público universal e gratuito.

O objetivo dessa pesquisa foi tão somente fazer um levantamento da percepção da população sobre o SUS, especialmente a respeito de alguns serviços. Ela não tinha a 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 suas devidas mediações e considerando suas limitações, pode ajudar os gestores a discutir que respostas precisam ser dadas.

---

<sup>11</sup> 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.



**Ipea - Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada**

**Secretaria de Assuntos Estratégicos da  
Presidência da República**