

Briefing de Produção

Objetivo primário da pesquisa:

Entender o que usuário e os não usuários acham do sistema de saúde nacional e da prestação de serviços do governo para esse importante setor. A partir de estudo sobre o uso e trabalho nos equipamentos do SUS por parte do público-alvo definido, extrair percepção de imagem do Ministério da Saúde. A pesquisa deve fornecer informações para a tomada de decisão estratégica do Ministério em 3 esferas:

- 1) Estratégica (fornecendo argumentos para o discurso do MS) – aqui precisamos entender se existe uma percepção unificada nacionalmente sobre a qualidade dos serviços, os fatores que são determinantes para essa percepção e como são formados.
- 2) Tático (fornecendo subsídios para ações do MS que possam ajudar a melhorar o entendimento sobre o sistema e sua abrangência) – aqui precisamos entender se o papel do estado e do município é percebido pelas pessoas e como essas atribuições estão entendidas pela população. Esperamos ter como resposta para orientar atividades do MS no que tange aos programas operados pelo Ministério como vacinação, UPA (Unidades de Pronto Atendimento), hospitais do SUS e outros. Mais informações sobre os programas podem ser encontradas em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas>
- 3) Operacional – aqui é importante entendermos como a sociedade se relaciona com o sistema de saúde, o papel do médico e questões operacionais do sistema. O Ministério é responsável por gerenciar um dos mais complexos sistemas de saúde globais, e entender como o sistema está nesse momento pode trazer subsídios para a comunicação do Ministério atuar de forma pontual em questões locais que usualmente não são mapeadas com as ferramentas usadas cotidianamente. Queremos ter uma foto do sistema de saúde com as questões que acontecem no dia a dia da atividade, levando em conta as questões de regionalidade e localidade, já que falamos de uma pesquisa no Brasil.

Objetivo secundário da pesquisa:

- 1) Entender como os diversos atores do sistema de saúde enxergam sua atividade e a inter-relação entre eles e a sociedade.

Exemplificando, temos os usuários esporádicos do sistema de saúde que têm plano de saúde, falam mal dos serviços governamentais em redes sociais, mas que em caso de acidente automotivo são orientados a serem levados para hospitais públicos para depois seguirem para clínicas particulares. Esse tipo de pessoa tem uma visão distorcida do sistema. Precisamos entender a origem dessa distorção, e quais são os elementos que motivam a pensar dessa forma para mudarmos a percepção ou melhorarmos o atendimento do sistema de forma global.

- 2) Entender como as diversas classes sociais compreendem os programas e as políticas públicas de saúde. Temos a percepção de que as classes que não usam o sistema têm uma visão que nem sempre é correta. A questão do parto é algo que ilustra bem essa situação, a pessoa que tem plano de saúde privado e não usa o sistema habitualmente utiliza o SUS para os trabalhos de acompanhamento e do

parto, uma vez que o sistema é responsável por fazer a maior parte dos partos normais no país. Temos aqui uma pessoa que não usa o sistema habitualmente, mas faz uso quando julga necessário. Será que esse tipo de pessoa após essa experiência tem sua percepção mudada pelo sistema?

Abrangência da pesquisa

- a proposta do Instituto deve pesquisar o Brasil como um todo, com no mínimo 2 capitais por região e mais 2 cidades de médio porte fora dos eixos das capitais.
- para a região Nordeste serão pesquisadas 5 capitais
- para a região Norte serão pesquisadas 4 capitais
- nessa segmentação haverá também um recorte por IDH

Metodologia de pesquisa sugerida

Devido à natureza das informações que precisamos coletar sugerimos que a pesquisa tenha uma fase qualitativa e outra quantitativa.

Novos formatos como painéis via web, pesquisa etnográfica e outras podem ser sugeridos para posterior validação com a equipe do cliente. É importante ressaltar que haverá acompanhamento da agência licitada e da equipe do Ministério da Saúde (MS) na fase qualitativa em algumas praças específicas, que serão determinadas após a finalização da fase de RFP. Além disso, na fase quantitativa, o questionário deverá ser submetido ao Ministério da Saúde para aprovação prévia.

Públicos a serem pesquisados:

O público-alvo objeto da pesquisa qualitativa e quantitativa é formado por 7 diferentes perfis. Na fase qualitativa haverá grupos compostos por usuários e por não usuários do sistema para um conteúdo fruto do confronto direto de ideias e de posições antagônicas em relação ao sistema de saúde.

1. Usuários contínuos – pessoas que fazem tratamento de forma continuada usando o sistema de saúde para tratamentos de longo prazo como Câncer, Aids e outros que fazem uso do sistema para tratamentos complexos.

2. Usuários eventuais – pessoas que usam o serviço para consultas, entradas de emergência e outros episódios eventuais, principalmente a parcela da população que não tem acesso à saúde privada, e que tem no estado seu principal provedor de saúde para eventualidades e nem sempre praticam a medicina preventiva.

3. Não usuários eventuais – pessoas que usam o sistema em casos pontuais como acidentes de trânsito, parto e outras atividades específicas. Esse tipo de usuário tem plano de saúde e faz

uso dos serviços de saúde e dos programas de governo de forma eventual, sem compromisso com o sistema.

4. Não usuários – pessoas que não utilizam o sistema público de saúde, seja por convicção ou por desconhecimento do que é oferecido pela rede de atendimento. Aquela pessoa que, apesar de não usar nem conhecer o sistema, pode propagar mensagem errada sobre a política pública de saúde.

5. Participantes – pessoas que fazem o atendimento acontecer. Aqui falamos de médicos, enfermeiros e pessoas de apoio das unidades de saúde. Acreditamos que essas pessoas têm informações importantes para a melhoria do sistema. Dar luz às questões e aprender com esse público pode trazer insights para a melhoria dos serviços.

6. Não participantes – em diversas cidades temos índices de evasão do serviço público de saúde e queremos entender o que leva essas pessoas a saírem do sistema e o que pensam médicos, enfermeiras e profissionais de saúde que não participam da entrega desse produto para a população.

7. Universidades e faculdades de medicina – entender como os futuros profissionais compreendem o sistema de saúde e como são apresentados os desafios da saúde pública no Brasil. Esse grupo é relevante por ser a base do futuro grupo de trabalho a integrar os quadros funcionais da saúde em suas diversas esferas.

Modelo:

- A pesquisa deverá ter fases qualitativa e quantitativas, com as seguintes características:
- pesquisa quantitativa com entrevistas via web, telefônicas e por painel
- pesquisa qualitativa com grupos focais e levantamento de dados secundários
- Na fase qualitativa será formado um painel de ideias e de informações sobre como as pessoas das diversas regiões entendem a saúde, além de subsidiar o MS com possibilidades de ações e de discurso regionalizado.
- Na fase quantitativa será formado um painel com dados numéricos confiáveis sobre a visão da saúde no país e das atividades do MS e da percepção da população.

Pesquisa quantitativa

- Amostra:** realização de um total de 3.000 entrevistas (via web, CATI ou painel) junto aos 7 diferentes públicos, obedecendo a critérios probabilísticos e considerando a proporção e a realidade de cada extrato, de modo a ser o suficiente para uma abrangência nacional e regional.

perfil	entrevistas
<i>usuários contínuos</i>	<i>300</i>
<i>usuários eventuais</i>	<i>500</i>
<i>não usuários eventuais</i>	<i>500</i>
<i>não usuários</i>	<i>500</i>
<i>participantes</i>	<i>500</i>
<i>não participantes</i>	<i>400</i>
<i>universidades & faculdades</i>	<i>300</i>
<i>total</i>	<i>3.000</i>

Escopo do Instituto: participar das reuniões de briefing e de acompanhamento com a equipe de responsáveis da Ministério da Saúde / Agência, desenvolver e pré-testar os questionários, fornecer os bancos de dados para as entrevistas, realizar o trabalho de campo, supervisionar a aplicação dos questionários via web, CATI e painel, realizar a crítica, a checagem, a tabulação dos dados, a análise, fornecimento de base de Microdados e apresentar o resultado da Pesquisa na sede do Ministério da Saúde, em Brasília, Esplanada dos Ministérios Bloco G, 4º andar.

Escopo do Ministério da Saúde: pautar o Instituto quanto aos principais pontos a serem analisados nos questionários, discutir, analisar, aprovar os perfis de entrevistados, aprovar os questionários e realizar a sensibilização dos públicos-alvo.

Questionários: serão desenvolvidos pelo Instituto a partir do briefing recebido, contemplando os aspectos necessários ao levantamento dos dados. O tempo de aplicação do mesmo deverá ser de no máximo 10 minutos, e será composto por um total de 30 perguntas, com no máximo 3 abertas ou semiabertas.

Pesquisa qualitativa

Segmentação: sugere-se a realização de um total de 50 (cinquenta) grupos focais, com o público-alvo, conforme detalhamento a seguir:

	Norte	Nordeste	Sul	Sudeste	Centro Oeste	total
perfil 1		2	2	2		6
perfil 2		2	2	2	2	8
perfil 3	2			2	2	6
perfil 4	2	2	2	2		8
perfil 5	2	2	2	2		8
perfil 6		2		2	2	6
perfil 7	2	2	2		2	8
total	8	12	10	12	8	50

Eventualmente o grupo focal poderá vir a ser substituído por 3 entrevistas em profundidade, como nos casos de doentes crônicos ou médicos, que seriam devidamente gravados e gravação fornecida ao MS.

Escopo do Instituto: desenvolver os roteiros e critérios de recrutamento, o recrutamento dos participantes (11 confirmações para assegurar 8 presenças por grupo focal), a infraestrutura de sala de espelho (onde possível), as gravações em áudio, a moderação, os incentivos, a análise e a apresentação das recomendações e sugestões e realizar a sensibilização dos públicos alvo para participação na pesquisa.

Escopo do Ministério da Saúde: pautar o Instituto quanto aos principais pontos a serem analisados nos roteiros, discutir, analisar e aprovar os potenciais perfis de participantes dos grupos focais, discutir, analisar, aprovar a ficha de recrutamento.

Roteiros: serão desenvolvidos pelo Instituto a partir do briefing recebido, contemplando os aspectos necessários ao levantamento dos dados e específicos para cada perfil. O tempo de aplicação dos mesmos deverá ser de no máximo 120 minutos.

Recrutamento: será realizado por pessoal próprio ou por fornecedores homologados em conformidade com a norma ABNT NBR ISO 20.252:2012, com a supervisão de um(a) funcionário(a) do Instituto.

- Será importante submeter os grupos a Campanhas de Publicidade do Ministério da Saúde para extrair informações sobre comunicação.

Levantamento de dados secundários

Determinadas informações solicitadas no briefing apenas são passíveis de serem obtidas por meio de um levantamento de dados secundários. Tais dados serão levantados de fontes fidedignas, sempre devidamente identificadas e aprovadas pelo MS.

