



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
SECRETARIA ESPECIAL DE COMUNICAÇÃO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA

Pesquisa Qualitativa
Avaliação dos Serviços Públicos de Saúde
(02/2017)

RELATÓRIO FINAL

EMPRESA RESPONSÁVEL:



BRASILIA – DF
03/03/2017

Sumário

1	Apresentação	3
2	Escopo da Pesquisa.....	5
3	Métodos e Técnicas de Pesquisa	6
4	Detalhamento do Roteiro de Pesquisa	8
5	Detalhamento do Plano de Recrutamento.....	9
6	Detalhamento dos Procedimentos Adotados nos Trabalhos de Campo.....	10
7	Análise dos Resultados da Pesquisa	11
8	Conclusões/ Considerações finais.....	28
9	Recomendações.....	29
	Anexo I – Roteiro de entrevista	30
	Anexo II – Cronograma e Perfil – DG’s	33

1 Apresentação

1.1 Base Legal

De acordo com a legislação brasileira em vigor (Lei nº 10.683/2003, art. 2ºB, III), a Secretaria Especial de Comunicação Social (SECOM) tem entre suas missões institucionais a atribuição de organizar e desenvolver um sistema de informação e pesquisa de opinião pública, cujos principais objetivos devem ser monitorar as demandas da sociedade por políticas e serviços públicos bem como a avaliação que a sociedade faz dessa oferta de políticas e serviços públicos.

Nesse sentido, o Decreto nº 6.555/2008 sugere alguns objetivos para esse sistema de informação e pesquisa de opinião pública. Com base nos incisos I, II e IV do artigo 1º e nos incisos VIII e XI do artigo 2º do referido decreto, podem ser indicados como objetivos do sistema de informação e pesquisa de opinião pública a realização de atividades destinadas a:

- I. Avaliar o conhecimento da sociedade sobre políticas e programas federais;
- II. Avaliar o conhecimento do cidadão sobre direitos e serviços colocados à sua disposição;
- III. Identificar assuntos de interesse público que orientem o conteúdo das informações a serem disseminadas;
- IV. Avaliar a adequação de mensagens, linguagens e canais aos diferentes segmentos de público;
- V. Avaliar a eficiência e racionalidade na aplicação dos recursos públicos.

No campo da avaliação de programas e ações governamentais, a pesquisa de opinião pública é uma forma amplamente aceita de conhecer como os cidadãos percebem os efeitos das políticas públicas em suas vidas. Além disso, oferece aos tomadores de decisão subsídios importantes para sua atuação e permite fazer com que as ações governamentais sejam responsivas às prioridades e expectativas da população.

Por isso, a SECOM realiza uma série de levantamentos e análises que objetivam compreender a percepção da população sobre as ações governamentais e, por conseguinte, contribuir para a tomada de decisão no âmbito do Governo Federal e, principalmente, para o planejamento das ações de formulação e articulação das iniciativas de comunicação do Poder Executivo Federal.

Essas pesquisas constituem importante instrumento de gestão e maximização de recursos, pois, ao aplicarem métodos e técnicas cientificamente válidas, permitem a construção de parâmetros para campanhas de comunicação institucional e de utilidade pública com foco e meios mais precisos, proporcionando assim a realização de resultados mais tangíveis e maior efetividade em relação aos objetivos propostos na política pública de comunicação.

Além disso, as pesquisas realizadas pela SECOM oferecem um canal adicional de manifestação cidadã, pois oferecem à população a oportunidade de se expressar sobre o desempenho do Poder Executivo e sobre suas demandas mais prementes, o que confere uma aplicação vertical da noção de prestação de contas política (*accountability*), essencial ao funcionamento da democracia.

A Legislação pertinente e informações adicionais podem ser consultadas na página da SECOM na Internet: www.secom.gov.br

1.2 Contrato da Pesquisa

Contrato nº 001/2013.

1.3 Ordem de Serviço da Pesquisa

Ordem de serviço nº 004/2017.

2 Escopo da Pesquisa

2.1 Contexto

Considerando que, por força de lei, cabe à Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República organizar e desenvolver pesquisas de opinião pública, este Departamento pretende realizar levantamentos da percepção popular em relação a ações, serviços, projetos, programas, políticas e demais iniciativas governamentais de interesse da sociedade brasileira. Nesse sentido, demanda-se uma ampliação do conhecimento sobre a percepção da população em relação à saúde pública brasileira.

As pesquisas quantitativas realizadas pela SECOM evidenciam avaliação bastante negativa quando o assunto é saúde. A pesquisa em questão possibilitará aprofundar o entendimento sobre a avaliação negativa percebida nas sondagens anteriores, bem como apontar caminhos para melhorar o resultado dessa percepção, de acordo com os pontos a serem levantados.

2.2 Indicador de referência

Não há.

2.3 Objetivo Geral

O objetivo central é levantar as percepções da população brasileira sobre os serviços de saúde públicos do país, na intenção de coletar informações que colaborem para um diagnóstico sobre a visão da sociedade em relação a esta temática.

2.4 Objetivos Específicos

- a. Identificar aspectos da opinião pública que colaborem para formar um diagnóstico/avaliação de ações e programas de saúde pública acompanhados pelo Governo Federal;
- b. Perceber a expectativa da sociedade brasileira quanto à situação da saúde pública nos próximos anos;
- c. Captar sugestões quanto a possíveis melhorias para os serviços públicos de saúde conforme suas demandas da população.

2.5 Público Alvo

- a. Pessoas com mais de 21 anos;
- b. Ambos os sexos;
- c. Composição multirracial;
- d. Classes de renda C1 e C2;
- e. Localidades: Capitais - São Paulo, Rio de Janeiro, Fortaleza, Porto Alegre, Belém, Brasília.

3 Métodos e Técnicas de Pesquisa

3.1 Técnicas de Pesquisa

Qualitativa com grupo de discussão.

Os grupos de discussão, mediados por um especialista, buscam estimular a livre manifestação associativa e a troca de opiniões de indivíduos que apresentam características relativamente homogêneas. O objetivo central do grupo focal é identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de um determinado assunto.

3.2 Plano Amostral

A nossa proposta de desenho metodológico é a seguinte:

Realização de 12 grupos focais nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Fortaleza, Porto Alegre, Belém e Brasília com, no mínimo, 8 participantes de perfis similares e orientados por um moderador, seguindo um roteiro não diretivo previamente discutido e aprovado pelo cliente.

Cidade	Faixa Etária	Classe	Sexo	Quant.	Total
São Paulo	21 a 35	C	Divisão equitativa	1	12
	36 a 60	C	Divisão equitativa	1	
Rio de Janeiro	21 a 35	C	Divisão equitativa	1	
	36 a 60	C	Divisão equitativa	1	
Fortaleza	21 a 35	C	Divisão equitativa	1	
	36 a 60	C	Divisão equitativa	1	
Porto Alegre	21 a 35	C	Divisão equitativa	1	
	36 a 60	C	Divisão equitativa	1	
Belém	21 a 35	C	Divisão equitativa	1	
	36 a 60	C	Divisão equitativa	1	
Brasília	21 a 35	C	Divisão equitativa	1	
	36 a 60	C	Divisão equitativa	1	

Os Grupos devem ser compostos por oito participantes no total, sendo quatro de cada sexo e de classe C. Para cada cidade, haverá um grupo de jovens outro de adultos. Outro critério de seleção é não possuir plano de saúde.

3.3 Local de realização dos grupos

Cidades	Endereço - Sala de Espelho
São Paulo	Av. Brigadeiro Faria Lima, nº 2355, cj. 1903/07 – Jd. Paulistano
Rio de Janeiro	Rua do Russel, nº 450 - sala 402 - Glória
Fortaleza	Av. Santos Dumont, 1510, sala 709 - Aldeota
Porto Alegre	Av. Carlos Gomes, 53 - sala 504 - Bairro Auxiliadora
Belém	Travessa 03 de maio 1159, São Brás
Brasília	SRTVS Quadra 701 Bloco 3 Cobertura – Ed. Palácio do Rádio I

4 Detalhamento do Roteiro de Pesquisa

O roteiro de pesquisa foi elaborado pela equipe técnica do Instituto Análise em diálogo com os representantes da SECOM para troca de conhecimento e experiências. Buscou-se desenvolver um roteiro que pudesse responder às questões levantadas durante a descrição do problema.

O roteiro foi preparado a partir de uma lista de questões a serem respondidas, as quais foram organizadas em grupos de tópicos e ordenadas em uma sequência lógica, conforme apresentado a seguir:

- Introdução: apresentação do(a) moderador(a) e dos participantes e explicação da dinâmica.
- Avaliação do contexto de vida:
 - Situação de vida atual;
 - Expectativas para o futuro;
 - Principais problemas enfrentados na comunidade e na cidade em que vivem;
 - Avaliação da atuação do Governo Federal.
- Avaliação geral da Saúde Pública:
 - Avaliação da situação pública do país;
 - Pontos positivos e negativos da Saúde Pública brasileira;
 - Experiências que possuem sobre atendimento médico ou hospitalar na rede pública de saúde;
 - Conhecimento sobre o SUS;
 - Responsáveis pela saúde pública.
- Avaliação específica de Programas de Saúde:
 - Programas de Saúde que conhecem espontaneamente e opinião sobre eles;
- Avaliação dos programas: Mais Médicos, Farmácia Popular, Programas de vacinação, serviços dos agentes de endemia, Hospitais Públicos, Postos de saúde, as Upa's (Unidade de Pronto Atendimento), Pronto-atendimento/emergência, o SAMU (Serviço Móvel de Urgência) e o Programa Saúde da Família.
- Sugestões:
 - Avaliação dos mutirões;
 - Expectativas de melhorias na Saúde Pública do país;
 - Sugestões de melhorias para a Saúde Pública.

O roteiro mostrou-se adequado aos objetivos pretendidos pela pesquisa.

5 Detalhamento do Plano de Recrutamento

O recrutamento dos grupos de discussão foi realizado mediante aplicação de um questionário estruturado contendo os filtros da pesquisa. Não foram recrutadas pessoas que tivessem participado de pesquisa qualitativa no último ano, assim como pessoas que trabalhem em atividades relacionadas com pesquisa e dinâmicas de grupo, tais como marketing, sociologia, psicologia, trabalho em agências de publicidade e propaganda, que atuem na área de comunicação e que sejam consideradas formadoras de opinião, dentre outras.

Além disso, por se tratar de uma pesquisa para o Governo Federal, também não foram recrutados funcionários/servidores públicos e ocupantes de cargos administrativos e/ou de confiança de nenhuma esfera de governo.

O recrutamento foi realizado utilizando duas técnicas: 1) Telefônica utilizando listagem e 2) Pessoal em pontos de fluxo nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Fortaleza, Porto Alegre, Belém e Brasília, com equipes de profissionais experientes e qualificados. O Instituto Análise realiza regularmente pesquisas qualitativas nessas praças, utilizando-se de equipes de recrutadores e supervisores locais acompanhados por um supervisor do Instituto Análise para garantir que a metodologia da pesquisa seja aplicada uniformemente em todas as praças.

Foram recrutados 12 participantes a fim de garantir a presença de no mínimo 8 pesquisados por grupo de discussão.

Os grupos aconteceram em locais equipados para este fim, com salas de espelho e streaming a fim de permitirem o acompanhamento do trabalho por observadores da Assessoria de Pesquisa de Opinião Pública da SECOM/PR.

Todas as reuniões foram gravadas em DVD, sendo que o recrutamento dos participantes esteve sob a responsabilidade do Instituto Análise.

5.1 Definição dos Participantes da Pesquisa

O universo de estudo e composição dos grupos de discussão foram descritos no *Briefing* e confirmados no projeto de pesquisa apresentado à Assessoria de Pesquisa de Opinião Pública da SECOM/PR, que requeria um mínimo de 12 grupos de discussão.

6 Detalhamento dos Procedimentos Adotados nos Trabalhos de Campo

Os trabalhos de campo iniciaram após a aprovação do roteiro e perfil dos entrevistados.

6.1 Estrutura de Campo e Equipe Técnica

Profissional	Função	Perfil	Quantidade
Recrutador	Recrutar os participantes.	Profissionais com conhecimento, experiência, sensibilidade e critério.	8
Coordenador de campo	Realizar treinamento e supervisionar todo o trabalho de campo.		2
Verificador	Avaliar meta de produção e checagem do perfil dos participantes. Fazer o CRQ – Controle de Qualidade no Recrutamento junto a ABEP.		2

6.2 Conclusões dos Trabalhos de Campo

A logística do projeto levou em consideração equipes de recrutadores e supervisores locais acompanhados por um supervisor do Instituto Análise para garantir que a metodologia da pesquisa fosse aplicada uniformemente em todas as cidades.

O recrutamento e a seleção dos entrevistados foi um processo cuidadoso e rigoroso.

Para garantir a qualidade do recrutamento, antes da realização dos grupos foram adotados os seguintes procedimentos:

- Consulta do participante no CRQ – Controle de Qualidade no Recrutamento;
- Conferência do documento de identidade original com foto (RG, Carteira Nacional de Habilitação) do participante;
- Logo após a realização dos grupos, as informações do CRQ foram completadas, assim como o *status* de participação do candidato.

No dia da realização dos grupos, os participantes passaram por uma nova checagem dos filtros para confirmação do perfil.

O processo de recrutamento transcorreu sem prejuízo ao objetivo final da pesquisa.

7.1 Contexto do cotidiano no país

A vida continua difícil.

Os relatos sobre as condições de vida são marcados pelas dificuldades econômicas causadas pelo momento de crise. A queda do poder de compra, associada ao aumento do desemprego são as preocupações mais comuns entre os participantes. Lidar com dívidas, dificuldades para pagar as contas e manter o sustento da família são aspectos presentes na realidade dos grupos pesquisados.

De uma forma geral, os entrevistados ainda se mostram abatidos pela situação econômica considerada difícil e não enxergam perspectivas concretas de recuperação a curto prazo.

Entre os participantes de São Paulo observamos relatos de melhoria da atividade econômica, especialmente entre os participantes mais velhos.

E, o otimismo existente é um ato de fé.

Os participantes não apresentam elementos que lhes permitam vislumbrar uma saída da crise econômica de seu dia a dia. Não veem ações do governo ou qualquer outro fator capaz de reverter a situação. O otimismo, quando expressado, é muito mais um ato de fé – *Tem que melhorar!* – que uma posição baseada em fatos concretos ou ações perceptíveis. Há um clima de descrença em relação à situação do país.

Nos relatos dos participantes foi comum verificar a atitude de buscar uma melhoria de vida através do esforço próprio, sem depender de ações governamentais. Os participantes mais jovens demonstram determinação em buscar uma saída nos estudos e na qualificação profissional, enquanto os mais velhos falam em abrir pequenos negócios, fazer cursos de aperfeiçoamento ou fazer “bicos” para complementar a renda.

“Na parte financeira é o que está pior. Estou há 1 ano e pouco desempregada, meu filho trabalhava no mesmo lugar, também desempregado.” (36 a 60, Porto Alegre)

“Eu acho que pior do que está não fica. Eu acho que vai ser muito difícil, muito complicado, mas tem que melhorar, tem que ter o pensamento positivo.” (36 a 60, Rio de Janeiro)

“Muito difícil. Eu estou trabalhando com limpeza, que é uma coisa que eu nunca tinha feito. Não tenho preconceito, mas eu fiz curso de segurança no trabalho e já tenho uma experiência. Então fica complicado você não ter trabalho numa coisa que você estudou pra ela.” (21 a 35, Fortaleza)

*“**Todo dia é uma batalha** né, pra conciliar o pagamento das dívidas né, e vai ficando cada vez mais apertado. Às vezes, **quando você trabalha você tem que procurar um bico pra completar orçamento**, não tenho ideia quando vai melhorar pra eu poder descansar.” (36 a 60, Brasília)*

*“A empresa onde eu trabalhava fechou e **todo mundo foi demitido**. Era uma empresa antiga. Me falaram que **até o dono agora tá procurando emprego**.” (21 a 35, Belém)*

*“Ah, a minha tá bem assim, não vou falar que tá ótima, maravilhosa, mas a **gente tá andando bem**, melhor do que antigamente, agora a gente consegue comprar uma coisinha ou outra.” (36 a 60, São Paulo)*

Saúde e Segurança são considerados os problemas mais graves.

Em geral, os problemas enfrentados pelos participantes em suas comunidades e cidades são os mesmos:

- **Saúde** – Demora para conseguir atendimento e marcar exames, falta de médicos especialistas, mal atendimento, falta de remédios e estrutura.
- **Segurança Pública** – Aumento da criminalidade, falta policiamento, risco de greves da PM, ineficiência da justiça.
- **Educação** – Falta de vagas em creches, má qualidade do ensino, aprovação automática, deficiência do FIES e PROUNI, dificuldade de acesso a cursos profissionalizantes.
- **Transporte** – ônibus lotados e em más condições, preços altos.

É notável, entretanto, que saúde e segurança são problemas que ocupam um espaço bem mais relevante e que, muitas vezes, adquirem contornos dramáticos para os participantes dos grupos. Geram medo e insegurança e concentram as principais demandas em relação a todas as esferas de governo.

Em São Paulo nota-se que a preocupação dos participantes com a segurança é menor em relação às outras praças estudadas.

Educação e transporte, embora não possam ser negligenciados, são problemas que têm um impacto menor na vida dos participantes nesse momento.

*“E a **UPA veio pra ser um alívio pros hospitais** né, só que, acho que **por falta de administração, falta de gerência, não tá funcionando**. O governador que implantou parece que fez mais pra se colocar no poder, saiu, acabou.” (21 a 35, Brasília)*

*“É uma comunidade e é o caos. Dizem que **ontem teve uma guerra entre traficantes**, e aí muito tiro e também eles tão **descendo pra pista e fazendo muito assalto**.” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“Tá todo mundo preocupado porque já **estão falando que vai ter greve na polícia**. A situação já tá sem nenhum controle, se parar mesmo não sei o que vai ser de nós.” (36 a 60, Belém)*

*“Ressaltando que quando dia de chuva não vá na UPA. Não vá, porque lá tá alagado. **Eu fui na UPA não tinha nada, nem água tinha. Falta tudo**, é raio x quebrado, é tudo...Você vai naquele HGF é triste.” (36 a 60, Fortaleza)*

*“Quando a gente sai pra trabalhar, **a gente nunca consegue pegar ônibus**, seja lá qual for o horário. No horário de pico tudo bem, todo mundo já entende que é horário de pico, mas **você nunca consegue um transporte vazio com comodidade**.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Não existe profissão sem estudo. Acho que **não estão valorizando o professor** da maneira que eles têm que ser valorizados. Esse problema da educação faz muito tempo.” (21 a 35, Porto Alegre)*

Os serviços públicos de saúde são bastante criticados pelos participantes.

A insatisfação com a saúde pública é uma questão que surge espontaneamente já no início das discussões em todas as praças. É um problema que está no topo da lista de preocupações, ao lado da segurança.

De maneira geral, a insatisfação dos participantes se concentra nas dificuldades com o atendimento em postos de saúde, UPAs e hospitais, com a falta de médicos e na demora para fazer exames.

Durante as discussões, muitos participantes relataram histórias pessoais de mal atendimento.

*“Onde eu moro mesmo, na verdade **tem um enfermeiro que atende no lugar do médico**. Então, tipo assim, enfermeiro, ele faz tudo, ele cuida da parte ginecologia, parte clínica, ele faz o geral.” (36 a 60, São Paulo)*

*“E até a própria falta de profissional, tem postinho de saúde que **não tem médico, falta de tudo**, subsídio, equipamento, apoio a ele.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“Eu tinha que fazer um ultrassom **e eles marcaram para julho desse ano. E isso foi em dezembro**. Acabou que eu fui na clínica popular e paguei do meu bolso.” (21 a 35, Belém)*

*“Tem médico sim. Você chega no hospital e tem escala com 4, 6 médicos, 1 pra cada especialidade. Mas na hora que você chega, **tem 1 pra atender todo mundo**.” (21 a 35, Brasília)*

*“Piscinão é a emergência. É o local que ficam as macas, as pessoas no chão. **Você é jogado, parecendo um cachorro**. Você é um lixo. É triste mesmo.” (36 a 60, Fortaleza)*

“Falta de pediatria é direto né. Quando minha filha passou mal, a primeira UPA que eu levei foi da Taquara, não tinha Pediatria e dali levei na Barra.” (21 a 35, Rio de Janeiro)

E, aumenta a preocupação com a Segurança Pública.

A violência sempre foi considerada um problema, porém, no momento atual, adquiriu uma centralidade que não foi observada em estudos anteriores.

De uma forma geral, os participantes relatam o aumento de assaltos e outros crimes, a impossibilidade de sair às ruas em determinados horários e um sentimento constante de medo, com menor intensidade apresentada nos grupos de São Paulo.

É preciso levar em conta que este estudo foi realizado em um momento de crise aguda na área de segurança, com rebeliões recentes em presídios do Norte e Nordeste do país e a greve da PM no Espírito Santo. Estes fatos influenciam a percepção dos pesquisados mas, por outro lado, os diversos relatos também indicam um aumento real da percepção de risco.

Algumas particularidades locais sobre a Segurança Pública.

- **No Rio de Janeiro:** os participantes citam que a grave crise financeira do estado está levando a atrasos no pagamento dos salários de policiais. Demonstram medo de que uma eventual greve da PM leve a cidade ao caos, similar ao que ocorre no Espírito Santo.
- **Em Belém:** há percepção de forte aumento da criminalidade. Preocupação com boatos sobre uma possível greve da PM.
- **Em Fortaleza:** os participantes relatam o aumento recente da criminalidade e regiões da cidade que estariam sob domínio do tráfico de drogas.

*“Eu ia falar que a **nossa segurança está largada**. Como o Estado todo está largado. Policial não recebeu 13º, não receberam pagamento e agora estão na rua fazendo o quê? Parece que agora **vão entrar em greve**. Deu no rádio hoje.” (36 a 60, Rio de Janeiro)*

*“Está um caos, **não temos segurança pública**, não temos educação, não temos o básico, então isso está um caos.” (21 a 35, Porto Alegre)*

*“No meu caso mesmo que eu tenho filhas quase adultas, que vão trabalhar de manhã, então eu moro em uma proximidade, tem uma parada que mataram um lá, mas **então o que eu posso fazer com a violência?**” (36 a 60, Brasília)*

*“Tem uns lugares aqui na Mecejana que tá dominado pelo tráfico. **Nem a polícia chega perto**. A gente tá cada vez mais aterrorizada com essa situação” (21 a 35, Fortaleza)*

*“Você tem que ir no hospital de madrugada para pegar uma senha, mas aí você **corre o risco de ser assaltado na fila.**” (36 a 60, Belém)*

*“Você não pode ir na padaria com um celular no bolso por que te roubam. **Você não pode conversar com um vizinho na porta de casa** por que pode vir um e **te assaltar.**” (21 a 35, Belém)*

Para os participantes, o Governo está ausente.

Neste momento, a avaliação do Governo Federal pelos participantes é marcada por uma sensação de ausência e inoperância. É recorrente a opinião de que o governo não está fazendo nada, não está conseguindo enfrentar a crise econômica e apenas se defende das contínuas crises e acusações derivadas da operação Lava-Jato.

Além de insatisfeitos com a atuação do Governo, nota-se que os participantes sentem-se totalmente desinformados sobre qualquer ação que possa indicar empenho do Governo em resolver os problemas da população.

Em São Paulo, a avaliação da atuação do Governo foi mais cautelosa, com parcela considerável dos participantes dando um crédito de confiança e considerando ser ainda cedo para tirar conclusões.

*“Eu concordo com ela no sentido de que realmente **ele não está tomando nenhuma atitude pra não se queimar**, pra não ser drástico, nem para o bem nem para o mal, ele está sendo político, mas eu acho que é muito mais porque ele tem o rabo preso lá na Lava Jato realmente.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“Fizeram o impeachment pra que? Eu não to vendo nada. **Não to vendo nada para dar emprego pras pessoas.** Ta tudo parado. Só denúncia é que tem demais.” (36 a 60, Belém)*

*“Péssimo. **É um tapa buraco.** Tá do mesmo jeito que pegou, estagnado.” (36 a 60, Brasília)*

*“**Fraco, muito fraco.** Pode ser que ele melhore daqui pra frente. Não vou julgar ninguém que eu não sei o que vai acontecer a frente, mas **até agora, fraco.**” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“Eu não to sabendo de nada. **Eu vejo o jornal e não fala nada que o governo tá fazendo.** Eu acho que eles estão esperando chegar a próxima eleição para ver quem fica e quem sai.” (21 a 35, Fortaleza)*

*“**Tá do mesmo jeito que tava antes, né.** Falaram que ia melhorar (...). Até agora eu não vi nada de mais, vamos ver mais pra frente.” (21 a 35, São Paulo)*

Surgem críticas à PEC do Teto e à Reforma da Previdência.

Ao pensar na atuação do Governo Federal destaca-se a consolidação de opiniões negativas entre os participantes sobre algumas iniciativas governamentais.

Dois pontos são principais:

- **PEC do Teto** – Frequentes manifestações no sentido de que a PEC significa um corte de investimentos em saúde e educação por 20 anos, o que trará grande prejuízo à população.
- **Reforma da Previdência** – Disseminada entre os participantes a opinião de que o governo cortará benefícios. Surgem informações como a possibilidade de se cortar benefícios já concedidos ou se aposentar apenas após os 80 anos ou mais.

*“A única coisa que eu vejo esse governo fazer é cortar o pouco que o pobre tinha. Já tiraram da educação e da saúde. Agora cortaram a previdência. **Aposentar agora só com 100 anos.**” (36 a 60, Fortaleza)*

*“A saúde não vai melhorar. **Com essa PEC que eles fizeram aí, vai é piorar.** Quem puder é melhor correr atrás de pagar um plano particular.” (21 a 35, Belém)*

*“Se alguém tá vendo alguma coisa, me fale. Porque o que **eu vejo é só cortar o dos aposentados que já não têm nada.** Trabalho mesmo, nada.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“Agora eles **tiraram alguns benefícios da sociedade.** Então conseguiram evitar que a economia acabasse descendo cada vez mais, então eles acabaram no pretexto de ter de acabar com algumas coisas pra a sociedade, **mas não conseguiram resolver o problema do país.**” (36 a 60, São Paulo)*

*“Eu fico pensando **nessa questão da aposentadoria, eu fico preocupada assim, com meus filhos.** Não tenho ainda (filhos) mas tenho muita vontade de ter e já me dá muita preocupação.” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

A avaliação do Governo Federal piorou.

Se compararmos com o que observamos nos estudos feitos no segundo semestre de 2016, havia, naquela época, uma dose de expectativa de melhora, derivada da mudança de governo. A avaliação do público quanto ao novo Governo estava marcada pela conclusão do processo de impeachment, e este fato, por si só, funcionava como um indicativo de que algo novo estava por vir.

Passados esses meses, e diante da sensação de que crise econômica continua, estas expectativas parecem ter sido frustradas conforme observado nos grupos deste estudo, e retorna o clima de desânimo e falta de perspectivas positivas.

7.2 Avaliação Geral dos Serviços Públicos de Saúde

A avaliação geral dos serviços públicos de saúde é negativa.

A avaliação que os participantes fazem dos serviços públicos de saúde é fortemente negativa. Como dissemos anteriormente, esse é, ao lado da segurança, o principal problema enfrentado no dia a dia.

Já de início, as queixas são ilustradas por relatos de experiências pessoais, algumas delas dramáticas.

Importante considerar que os participantes fazem uma avaliação parcial da Saúde Pública.

É importante observar que quando questionados sobre saúde pública, os participantes falam especificamente das unidades de saúde: basicamente postos, UPAs e hospitais. De início, não há a percepção de um sistema mais amplo, que vai além da sua realidade local.

Da mesma forma, quando critica a saúde pública, esses participantes estão se referindo a um aspecto específico, que é o atendimento médico nestas unidades de saúde. Este é o ponto de contato mais frequente com o sistema e é a fonte de praticamente todas as queixas.

Para os participantes, de uma maneira geral, precisar de atendimento médico se traduz em um enorme transtorno e é motivo de muita tensão.

Citam vários problemas com os serviços públicos de saúde.

Em todas as praças estudadas os problemas relacionados aos serviços públicos de saúde foram semelhantes.

Principais problemas enfrentados:

Demora para Atendimento – A longa espera para ser atendido em unidades de saúde é considerada quase inevitável e é motivo de angústia. Ter que ir ao médico significa, quase sempre, passar horas esperando em filas.

Marcação de Exames – Os prazos para a realização de exames são muito longos. É comum ter que esperar meses para realizar um exame, mesmo diante de doenças graves que exigem providências rápidas.

Falta de Médicos Especialistas – A falta de médicos em número suficiente nas unidades é considerada uma das causas da demora no atendimento, e a falta de especialistas é um problema ainda maior.

Atendimento dos funcionários, em geral – O atendimento por parte dos funcionários das unidades de saúde é, segundo o relato de muitos participantes dos grupos,

frequentemente grosseiro e negligente. Médicos também costumam atender com desinteresse e descaso pelo paciente.

Falta de remédios e materiais – É comum faltarem remédios e materiais básicos nas unidades como soro, luvas, seringas e antibióticos. Há casos em que o atendimento não pode ser feito por falta de material.

Falta de leitos – Em caso de necessidade de internação, são longas as esperas por vaga nos hospitais devido a escassez de leitos. Mencionam casos de pacientes acomodados em corredores ou no chão.

Unidades Fechadas – É comum postos de saúde não abrirem ou funcionarem em horário reduzido devido à falta de profissionais e estrutura. Em Belém, Fortaleza e Porto Alegre mencionam unidades novas que nunca funcionaram ou funcionam parcialmente.

*“No início de novembro de 2016 eu fui 4 horas da manhã numa fila num posto de saúde pra marcar uma consulta. Marquei a consulta, fiz a consulta, ela passou uma série de exames, **não consegui marcar nenhum exame até hoje** porque eles não têm etiqueta pra poder colocar no protocolo, no pedido.” (36 a 60, Brasília)*

*“Meu pai esteve doente, com pneumonia e ele foi ao hospital de Caxias. **Ele disse que queria correr de lá, ele disse que era muita coisa ruim lá, atendimento...** - ah eu quero ir embora daqui.” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“Eu vivenciei algo muito forte agora, porque meu sogro foi acometido de um AVC, a gente chegou no Hospital Geral que é referência, só que até que meu sogro conseguisse subir, passou três dias no piscinão sofrendo. **Se você quer saber onde é o inferno vá pro piscinão do Hospital Geral.**” (36 a 60, Fortaleza)*

*“Você passa e vê essa fila enorme e você vê gente de 20, de 30, de 80, de 90 anos, **tudo lá parado, sentado esperando, na chuva.** E às vezes é só pra marcar uma consulta e nem todo mundo que tá ali na fila vai conseguir essa consulta.” (21 a 35, São Paulo)*

*“**Falta treinamento para as pessoas que atendem** porque tu não pode xingar o funcionário público mas o funcionário público pode meter a boca em ti. ...” (21 a 35, Porto Alegre)*

Avaliam de modo diferenciado os tipos de unidades públicas de atendimento.

Os participantes diferenciam os problemas de cada unidade de atendimento pela experiência que possuem com essas unidades:

- **Postos de Saúde** – São considerados pelos participantes para consultas não emergenciais e exames. Criticam a falta de horários regulares de atendimento e a falta de médicos, materiais e medicamentos.
- **UPA (UBS em SP)** – São vistas como um ganho para a saúde pública porque são mais abrangentes que os postos e funcionam 24 horas por dia. Contudo, por

serem unidades emergenciais e possuem muita demanda surgem queixas quanto a demora para o atendimento e o descaso dos médicos.

- **Hospitais** – As queixas se concentram no pronto-atendimento e na emergência, considerados caóticos, também provenientes da grande demanda. Segundo os participantes, a qualidade melhora muito quando o paciente é internado e vai para a enfermaria.

*“Olha, eu já sou assim, **quando eu vou no AMA, eu já vou tenso**, eu passo em 3 médicos pra..., ... passa um remédio, não faz efeito, aí tem que voltar no outro, com outro pra acertar. O AMA tá parecendo mecânico, você tem que ir nuns 3 mecânicos pra poder dar certo.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Meu irmão morreu na UPA, **não tinha médico**, o bombeiro levou, chegou lá não tinha médico, o rapaz morreu lá.” (36 a 60, Brasília)*

*“**O hospital é o pior lugar para você ir**. Quando eu tenho que ir eu já fico nervoso. Aquilo ali é uma coisa que não dá pra explicar pra você. É desumano.” (36 a 60, Belém)*

*“A minha mãe fraturou o pulso dia 30 de novembro. Ela caiu na cozinha, escorregou. E o braço dela ficou pendurado. Quase fratura exposta. Meu padrasto levou no hospital da mão. **Atendimento péssimo**. Eles nem anestesiaram ela para colocar no lugar.” (21 a 35, Porto Alegre)*

*“O Posto de saúde não serve pra nada. Só se for uma coisa como fazer um curativo... Se você for com um problema eles não resolvem. E **tá sempre sem médico**, só tem enfermeiro.” (21 a 35, Fortaleza)*

O SAMU é valorizado, mas apresenta problemas.

O SAMU é um serviço valorizado e percebido como essencial pelos participantes. O profissionalismo dos socorristas é elogiado em todas as praças.

Entretanto, há uma percepção disseminada de que a qualidade do serviço vem caindo. O tempo de atendimento estaria se tornando muito demorado devido à falta de viaturas e funcionários. Houve relatos de ambulâncias sucateadas e veículos novos armazenados em pátios, sem uso.

*“**Já funcionou bem melhor**, agora não, demora, né. Tá sucateado. Não por falta de enfermeiro, falta de condutor, médico... É falta de viaturas mesmo.” (21 a 35, Belém)*

*“**Nem me passa pela cabeça chamar o SAMU**, se tiver alguém passando mal nas minhas mãos eu boto dentro de um Uber, um táxi.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“Acho que a culpa principal é do governo, por que saiu uma reportagem na tevê, com um pátio na região oeste, com **centenas de ambulâncias***

paradas, novas, e não tem uso, tá tudo lá parado.” (21 a 35, Rio de Janeiro)

*“Eu moro em Presidente Kennedy, a gente chama o SAMU, **vem lá de longe, atravessa a cidade todinha**. Por que o prefeito, o governo não faz uma estratégia, cada avenida bota uma de plantão ou duas?” (36 a 60, Fortaleza)*

*“A minha mãe morreu, teve um AVC em casa, eu chamei o SAMU e chamei o SAMU, e chamei o SAMU e **eles vieram depois de 2 horas**.” (36 a 60, São Paulo)*

*“O **tempo que você passa na ligação**, chamando e **até o deslocamento deles** até o local do fato ocorrido, já leva ai uma meia hora, pra depois eles pegarem o doente, levar pro hospital, vai lá e atende, porque em Brasília tudo é longe né ...” (21 a35, Brasília)*

Contudo, existem aspectos positivos nos serviços públicos de saúde.

Após a discussão sobre os problemas, os pesquisados não tiveram dificuldades para apontar pontos positivos na saúde pública:

- Em todas as cidades há unidades de saúde consideradas “de referência” onde a qualidade do atendimento é muito boa. São, em geral, hospitais e ambulatórios especializados em tratamento do câncer, pediatria, saúde da mulher e atendimento psiquiátrico.
- A distribuição de remédios de uso contínuo para doenças como Aids, diabetes, câncer e hipertensão recebeu elogios, embora apareçam problemas ocasionais de falta destes medicamentos.
- Há programas de atendimento domiciliar de idosos e pessoas com dificuldade de locomoção que funcionam bem.
- O atendimento pré-natal para as mulheres costuma ser melhor e mais atencioso que os outros tipos de atendimento.
- A disponibilidade de vacinas é boa, especialmente para crianças.
- O Cartão SUS funciona bem e “facilita” os atendimentos por gerar um cadastro único do paciente.

*“Aqui tem a Apac que é para doenças mentais, pessoas que usam drogas... Todo mundo fala que **o atendimento lá é ótimo**.” (21 a 35, Belém)*

*“Tem uma amiga minha que a mãe dela tem uma doença degenerativa. Ela não pode sair de casa e **todo mês vai um médico e uma enfermeira** ver como ela está. Isso é uma coisa que parece que tá funcionando bem.” (21 a 35, Fortaleza)*

*“Eu lembrei de outro positivo no Brasil hoje, que é o **tratamento do HIV, que o Brasil trata 100%** das pessoas gratuitamente. Coisa que não têm na maioria dos outros países. É um remédio de mais baixa qualidade, mas é de graça.” (21 a 35, Brasília)*

*“Um **hospital que funciona** ainda com toda a precariedade é o de Oncologia, porque tem bons médicos.” Hospital do Câncer. (36 a 60, Rio de Janeiro)*

*“Tem um sistema informatizado, **todo mundo conhece o cartão SUS**. Pra você ser consultado, você precisa ter esse cartão. Com a numeração deste cartão, ela lança no computador, aparece seu nome e aparece seus dados, eu acho que é a única coisa que funciona.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Hospital de clínica de Porto Alegre, um lugar maravilhoso, **funciona muito bem**, ele tem médicos bons.” (36 a 60, Porto Alegre)*

Os participantes apontam a má gestão nos serviços públicos de saúde como a principal causa dos problemas.

Além de apontarem os problemas enfrentados no dia a dia, os participantes também demonstraram ter uma visão crítica sobre as causas destes problemas. Algumas opiniões foram recorrentes:

- Uma das causas da falta de profissionais, segundo alguns participantes, é o fato de que os médicos não gostam de trabalhar no sistema público, que remunera mal e oferece más condições de trabalho.
- Os profissionais trabalham sobrecarregados e em condições inadequadas e isso explicaria, em parte, a má qualidade do atendimento.
- Há sinais de má gestão, como equipamentos novos que nunca são utilizados, falta de manutenção e unidades que foram inauguradas e nunca funcionaram.
- Procedimentos que não fazem sentido, como a necessidade de se passar por um clínico geral mesmo quando a necessidade de um especialista é óbvia, como no caso de uma fratura ou problema ginecológico.

O que sabem sobre o SUS?

O SUS é entendido como sinônimo de sistema público de saúde. *“É o plano de saúde do povo.”* Predomina a opinião de que a concepção geral do sistema é muito boa, e que os problemas são causados por má gestão.

Não há uma compreensão clara sobre a divisão de responsabilidades na área da saúde. Todos sabem que o SUS é federal, mas sabem também que a maioria das unidades de atendimento é municipal ou estadual. Há uma tendência a concluir que o atendimento à população cabe a estados e municípios, e que o papel do Governo Federal é apenas o de repassar verbas e fiscalizar sua utilização.

*“Ele manda você pra tudo quanto é lugar, **ele é a centralização de tudo**, através do SUS você vai marcar exame, consulta, tudo que você tem que marcar é no Sistema Único de Saúde.” (36 a 60, Brasília)*

*“O hospital é do estado. A UPA eu acho que é da prefeitura. **O SUS é federal**. Como eu entendo, o SUS é como se fosse o cérebro da coisa. É ele que distribui o dinheiro e diz onde gastar, por exemplo.” (36 a 60, Belém)*

*“**O SUS é o que organiza tudo**.- Com fala? Seria a organização, o que eles organizam, mandam médico pra um lugar, pra outro.” (21 a 35, São Paulo)*

*“O SUS é o sistema único. Quer dizer que é **igual em todo lugar**. É como se fosse o plano de saúde do povo.” (21 a 35, Fortaleza)*

7.3 Avaliação Específica de Programas de Saúde

Conhecimento dos Programas Públicos de Saúde.

Espontaneamente alguns programas públicos de saúde foram citados durante as discussões em grupo, como o Mais Médicos e a Farmácia Popular.

Quando estimulados a falar sobre os programas públicos de saúde, os mais lembrados foram:

- Saúde da Mulher;
- Saúde da Família;
- Mais Médicos;
- Farmácia Popular;
- Vacinação.

Os participantes relataram o uso próprio ou de parentes, amigos e vizinhos de algum dos programas de saúde que conhecem. Entre eles, Farmácia Popular, Saúde da Mulher e Vacinação. Os comentários sobre estes programas são completamente diferentes dos observados em relação ao atendimento médico. De forma geral, os programas são considerados positivos e as experiências de utilização deixaram impressões positivas.

Mais Médicos é um programa relevante.

O Programa Mais Médicos é conhecido pelos participantes e está diretamente associado à atuação dos médicos cubanos. Mesmo sendo bem conhecido, poucos tiveram contato direto com o programa, ou seja, citam que foram atendidos por médicos do programa. Há percepção generalizada, em todas as cidades estudadas, de que o Mais Médicos se destina ao atendimento da população do interior e de regiões mais isoladas.

Surgiram questionamentos entre os participantes sobre a necessidade de se trazer médicos estrangeiros, já que existem tantos profissionais no país, e sobre as eventuais dificuldades de comunicação com a população brasileira, contudo, a iniciativa é considerada positiva e o programa percebido como relevante.

A falta de médicos é considerada como um dos maiores problemas da saúde no país e qualquer iniciativa nesta área é prontamente aceita.

*“Na verdade o Mais Médicos foi criado exatamente **para aquelas comunidades mais distantes**, onde ninguém queria ir. O médico daqui não quer.” (36 a 60, Fortaleza)*

*“Olha, **eu ouvi falar**, mas eu sei que tem uma amiga que é lá de Marapori, ela disse que tem um médico cubano lá.” (21 a 35, Belém)*

*“Porque vi muita reportagem **no interior do Brasil desses médicos fazendo a diferença** entendeu. Nas grandes capitais não vai precisar tanto deles, mas no interior do Brasil afora, por exemplo, passou de Alvorada já precisa dos caras.” (21 a 35, Porto Alegre)*

*“Eu acho que se eu não estou enganada esse **programa se perdeu**, pois depois que eles vieram pro Brasil...Prometerem um salário, chegaram aqui não cumpriram esse salário e muitos voltaram, muitos voltaram.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Não, na verdade o programa mais médicos é destinado a **áreas mais de difícil acesso**.” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“Ainda tem, **lá na cidadezinha do interior** da minha mãe, Tocantins, tem uma médica cubana que atende no postinho.” (36 a 60, Brasília)*

Farmácia Popular auxilia muito no consumo de remédios.

A Farmácia Popular é uma das ações mais importantes para os participantes, pois boa parte utiliza ou conhece alguém, principalmente um familiar, que adquire remédios desta forma.

Surgem relatos de medicamentos que são gratuitos e de medicamentos comprados com preços bem mais baixos que os de mercado. Em ambos os casos, a Farmácia Popular é considerada a “salvação” para quem precisa de remédios de uso contínuo ou de custo elevado. Os participantes citaram o conhecimento de pessoas que dependem do programa para tratarem da saúde.

Existem queixas quanto a eventuais faltas de determinados medicamentos mas, ainda assim, a Farmácia Popular é aprovada e tem papel importante na vida dos participantes.

*“Minha irmã usa **e eu fico impressionado**. Eles dão um limite, 1 ou 2, se eu não me engano é 2, e ela retira em qualquer lugar que ela estiver.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“Eu compro um medicamento lá chamado diclofenaco, se for comprar em outro canto é 20, lá a caixa parece que é 5 reais. **Eu acho que vale a pena**, eu compro sempre medicação da Farmácia Popular porque se torna bem mais acessível pra gente.” (36 a 60, Fortaleza)*

*“É bom. Eu faço o cadastro pra ele, eu vou lá, levo a receita, levo a xerox do RG dele preencho os dados e **uma vez por mês eles vão deixar o remédio lá em casa.**” (21 a 35, Brasília)*

*“Remédio mais em conta, **mais baratos**, que eles chamam de genéricos.” (21 a 35, Belém)*

*“Tem muito remédio que não tem mais. Mas é por **causa dessa crise.**” (36 a 60, Rio de Janeiro)*

*“Igual minha vó, tem 87 e ela é cega, ela não enxerga, **quem tem que pegar é eu ou minha mãe**, minha mãe teve que ir lá no cartório, passar pro nome dela, pra ela poder pegar pra minha vó esse remédio.” (21 a 35, São Paulo)*

Campanhas de Vacinação são relevantes.

Os programas de vacinação são conhecidos por todos os participantes. Além da vacinação infantil, a principal referência são as campanhas de vacinação dos idosos (“vacina da gripe”).

Essas campanhas contam com grande aprovação e são consideradas eficientes. Mesmo fora de campanhas específicas, o acesso à vacinação é fácil na maior parte dos casos.

Entretanto, há queixas quanto à indisponibilidade de vacinas em alguns casos específicos. Neste momento, a febre amarela é uma preocupação e há uma demanda por campanhas para suprir esta necessidade.

Também há questionamentos quanto às limitações de faixa etária nas campanhas. Alguns participantes demonstram insatisfação por não serem incluídos em função da idade.

*“A **febre amarela não tá atacando** aí agora, matando um bocado de gente? Porque o governo não faz uma campanha “Vem vacinar, tem vacina sobrando”.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Até mesmo as vacinações que eu precisei dar para os meus filhos, graças a Deus, **eu nunca tive dificuldade não.**” (21 a 35, Fortaleza)*

*“A campanha de **vacinação funciona sim**. Apesar de eu ter ido umas três vezes no posto tentando tomar a vacina da febre amarela. Eu vou viajar e não consegui.” (36 a 60, Brasília)*

*“**Essa parte de vacinação funciona**. Eu e meu filho quando precisei foi tudo pelo posto.” (21 a 35, Porto Alegre)*

*“Única coisa que funciona é vacinação. Aí a gente vê realmente o esforço, né. **Todo mundo vacinado.** Eles não deixam faltar.” (21 a 35, Belém)*

*“Eu acho que tinha que ter um programa maior, né. Porque eles pegam e designa uma faixa etária né aí **o restante da população fica de fora.**” (36 a 60, Rio de Janeiro)*

O combate a endemias é necessário, mas os participantes o consideram inconstante.

Ações de combate a endemias estão associadas ao combate ao mosquito *Aedes Aegypti* através de campanhas, visitas de agentes para verificar existência de focos e pulverização de produtos químicos através dos “fumacês”.

A dengue e a chikungunya são motivos de grande preocupação, principalmente em Fortaleza, Belém e Rio de Janeiro. Várias pessoas já tiveram essas doenças ou viram as comunidades em que moram enfrentarem surtos.

Os participantes percebem de que estas ações de prevenção acontecem, mas de forma irregular. Em Belém, por exemplo, vários participantes afirmaram que há alguns anos não veem mais agentes e fumacês nos bairros.

Há uma consciência de que a participação da população no combate aos focos do mosquito é importante, mas a atuação dos órgãos públicos é considerada precária e inconstante.

*“É difícil ver né, mas na minha casa é assim, quando eu morava no interior era direitinho. **Antigamente tinha.** Já passou, mas hoje...” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“Mas parece, que só aparece quando tá na epidemia né? **Tinha que fazer a prevenção durante o ano todo né?** Quando tá todo mundo mal, não adianta.” (21 a 35, Brasília)*

*“Tem um ano que eu vi o carro passando na frente lá da minha casa, **sumiram, não existe mais não.** Nem carro tá passando mais.” (36 a 60, Fortaleza)*

*“**Mas eles são muito bem treinados.** Acho que eles são pessoas que passam no pátio e olham. Eu já vi eles no condomínio.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“**Os caras passam na rua,** pergunta, bate palma e você sai, 'ah, tem garrafa destampada?' Não. Mas nem chegou a entrar. Nem entra.” (21 a 35, São Paulo)*

*“**Funciona,** eles vão nas casas da gente. Vão nas casas. Vão fazer a vigilância.” (36 a 60, Belém)*

Programa Saúde da Família apresenta imagem positiva entre os participantes.

O PSF é conhecido como um programa que leva agentes às comunidades para verificar a saúde dos moradores, especialmente crianças e idosos, e que promove atendimento domiciliar em alguns casos. O programa é conhecido, embora apenas alguns já tenham tido contato direto com ele.

A impressão é de que o funcionamento do PSF está direcionado a bairros ou regiões específicas da cidade, em geral as mais carentes, e não está disponível para toda a população.

Aqueles que foram atendidos pelo programa elogiam bastante. Os demais lamentam que sua abrangência não seja maior.

O Programa Saúde da Família desperta maior interesse entre os mais velhos e entre aqueles que têm parentes idosos em casa. Os mais jovens parecem não se considerarem o público alvo da iniciativa.

*“Eu achei bem legal porque **ele me tratou numa situação como um todo**, depois ele ouviu cada um pra falar “Tá sendo assim, tem que ser assim, o que você precisa, o que você não precisa”, eu achei legal.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Eles ajudam quem não consegue se locomover, eles ajudam. **Isso é bacana.**” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“O que ouvi falar que é um grupo que dependendo da doença da pessoa, precisa de um tratamento, um atendimento, se é idoso e não tem como se locomover. **E ele vai te atender em casa.**” (21 a 35, Porto Alegre)*

*“Eu acho que existe porque eu a minha vizinha o médico vai lá. Do Posto de saúde **vai uma médico, vai enfermeiro.**” (21 a 35, Fortaleza)*

*“**Não é todos os bairros** que funciona. Se tivesse em todos os bairros seria bom, né?” (36 a 60, Belém)*

*“No caso é aquele equipe que vai em casa fazer visita, eu acredito que seja isso. **Acho que já teve aqui.**” (36 a 60, Brasília)*

Mutirões são iniciativas bem vindas.

Os mutirões são iniciativas conhecidas. Parcela considerável de participantes afirmou já ter sido atendida nessas ações ou conhecer alguém que foi. A aprovação a esses mutirões é grande porque significam uma oportunidade para a resolução de problemas de saúde de uma forma mais rápida que pelas vias tradicionais.

- Surgiram menções a mutirões de cirurgia da catarata, atendimento odontológico, saúde da mulher, exames oftalmológicos, prevenção do câncer e da hipertensão.

- Os mutirões nem sempre são associados a uma ação governamental. Em muitos casos, são atribuídos a entidades como SESC e SESI ou mesmo a instituições privadas.
- Apesar de a iniciativa sempre ser considerada positiva, em alguns casos também é vista como uma forma de remediar as deficiências do atendimento tradicional.
- Um aspecto valorizado nos mutirões são os eventos paralelos como shows de música e diversão para as crianças. São considerados motivadores de participação.

*“Eu digo que foi muito boa, **eu me diverti, tinha um monte de coisa pra fazer**. Eles fazem de uma maneira tão legal, isso que você falou, eles motivam as pessoas, chega lá tem música.” (36 a 60, São Paulo)*

*“Aqui aconteceu na Redenção, remédio de pressão, fazer óculos, eu fiz meus óculos por lá, eles tinham um ônibus lá da brigada militar, **eles fazem lá o exame do olho, colírio e tal, aí te marcam um dia para pegar os óculos**, eu e minha filha fizemos lá, deu certo, ela tem os óculos até hoje, acho que foi o ano passado.” (36 a 60, Porto Alegre)*

*“Às vezes tem no Posto pra, tipo, **mutirão do dentista**. Recebe só aqueles dias, mas eu nunca fui porque nunca dá.” (36 a 60, Fortaleza)*

*“Não, eu conheço uma pessoa que fez a cirurgia nesse mutirão de catarata **e ela se deu muito bem**, graças à Deus.” (21 a 35, Belém)*

*“Eu acho muito boa a ideia, mas eu acho **meio paliativo**, acho que se investissem mais na saúde, fiscalizar de verdade, fazer que a coisa funcione, **não teria a necessidade de fazer esses mutirões** porque estaria todo mundo sendo atendido dentro do seu tempo.” (21 a 35, Rio de Janeiro)*

*“Muito interessante, **se tivesse um acompanhamento depois né**, por exemplo a Carreta da Catarata, faz a cirurgia um mutirão todo mundo, e depois?” (21 a 35, Brasília)*

Expectativas de melhorias na saúde.

Os participantes de todos os grupos estudados possuem uma expectativa muito grande de que a qualidade dos serviços públicos de saúde melhore, embora demonstrem ter poucas esperanças de que isso ocorra logo.

As principais sugestões para melhorar o sistema público de saúde vão de encontro aos problemas considerados mais graves pelos participantes:

- Aumentar a quantidade de médicos especialistas e outros profissionais para diminuir a espera por atendimento.
- Treinar os profissionais para oferecerem um atendimento mais atencioso e humano à população.
- Melhorar a estrutura das unidades de atendimento com mais equipamentos, materiais, medicamentos e instalações adequadas.
- Ampliar a oferta de leitos considerando a grande demanda e a estrutura para a realização de exames.

8 Conclusões/ Considerações finais

A crise econômica continua atingindo o dia a dia dos participantes dos grupos pesquisados. O desemprego e a perda de poder aquisitivo permanecem sendo as preocupações centrais.

Há um ambiente de falta de perspectivas de melhorias. Predomina a impressão de que não se pode esperar soluções por parte do governo e a solução dos problemas financeiros tem que ser buscada individualmente, pelo esforço próprio (formação acadêmica, dois empregos, bicos, entre outros).

Entre os participantes piora a avaliação da atuação do Governo Federal. As expectativas geradas pela mudança de governo estão ficando para trás e a persistência da crise econômica começa a gerar um clima de desânimo.

Há uma desinformação sobre as ações do governo, que gera a percepção de inoperância e falta de capacidade para enfrentar a crise.

A avaliação do sistema público de saúde é bastante negativa e está baseada em experiências pessoais. Os serviços públicos de saúde são considerados como um dos grandes problemas do país.

As queixas estão concentradas nas unidades de saúde (postos de saúde, UPAs e hospitais): a demora para o atendimento e realização de exames, o mal atendimento por parte dos profissionais do setor e a falta de estrutura (unidades de saúde e hospitais) são as fontes principais de insatisfação.

Os relatos de experiências vividas por estas pessoas demonstram que as deficiências da saúde pública são reais e críticas. Entretanto, fica claro que a avaliação que fazem envolve aspectos emocionais. O contato com o sistema se dá, quase sempre, em momentos onde a pessoa se encontra fragilizada por um problema de saúde, com toda a ansiedade e tensão que a situação gera. Este estado emocional tende a potencializar a percepção negativa do sistema.

Para os participantes os programas de saúde avaliados possuem um papel importante para a população e devem ser aprimorados e expandidos:

	PRÓS	CONTRAS	POSSÍVEIS MELHORIAS
	Muito Conhecido. Ataca um dos maiores problemas da Saúde.	Acham que são só os médicos cubanos que fazem parte do Programa.	Maior divulgação e esclarecimento dos objetivos.
	Muito utilizado no dia a dia e com grande aprovação pelos participantes.	Há falta ocasional de remédios.	Melhoria da distribuição de medicamentos. Oportunidade para divulgar mais.
	Campanhas contam com grande aprovação. Consideradas eficientes.	Dificuldade de acesso a algumas vacinas. Limitação da faixa etária.	Ampliar a disponibilidade de vacinas específicas. Expandir faixas etárias em alguns casos.
	É bem conhecido e aprovado.	Poucos tiveram contato. Sabem de alguém que usa.	Ampliar a divulgação e esclarecer melhor os objetivos e beneficiários do programa.
	Há grande demanda por combate da dengue e chikungunya.	Percepção de inconstância das ações de combate ao Aedes Aegypt.	Ampliar as ações dos agentes de combate ao mosquito. Maior divulgação.

9 Recomendações

Considerando a avaliação dos serviços públicos de saúde a partir deste estudo qualitativo, sob a ótica da comunicação de governo, é recomendável:

- Além de uma atuação para melhorar o atendimento em geral, o governo deve elaborar ações de comunicação que forneçam uma visão mais ampla do sistema de saúde pública, mostrando setores e programas de saúde que são bem avaliados.
- Dar maior publicidade aos programas de saúde considerados de grande importância pelos participantes.
- Apoiar e divulgar mutirões de saúde espalhados pelo país, pois mesmo sendo considerado pelos participantes como um paliativo para os problemas da área, podem diminuir a fila de consultas, exames e pequenas cirurgias.
- Comunicar metas e ações governamentais na área de saúde pública, demonstrando à população que o Governo Federal e o Ministério da Saúde estão trabalhando em melhorias nessa área.

Anexo I – Roteiro de entrevista

PESQUISA AD HOC – AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO/APRESENTAÇÃO – 05 MINUTOS

- Apresentação da dinâmica, importância da participação, papel do moderador.
- Breve apresentação dos participantes: nome, idade, estado civil/ se tem filhos (as), profissão/ o que faz.

2. AVALIAÇÃO DE CONTEXTO DE VIDA (Local, regional e nacional) – 20 MINUTOS

- Para começar, gostaria que conversássemos sobre a situação de vida de vocês. Como está?
- Como estão as expectativas de vocês em relação ao futuro?
- E quanto aos anseios?
- Pensando na comunidade em que vocês vivem, quais são os problemas que vocês enfrentam no dia a dia?
- E agora pensando no local em que moram, na cidade e no estado em que vocês vivem. Quais são as dificuldades enfrentadas? O que precisa ser melhorado?
- Agora falando especificamente sobre Governo Federal, como vocês tem avaliado a atuação do Governo Federal?

3. AVALIAÇÃO GERAL – 40 MINUTOS

Gostaria de começar esse bate-papo conversando sobre um tema bem importante, que são os serviços públicos de saúde.

- De modo geral, o que vocês têm ouvido a respeito desse assunto?
- Como vocês acham que está a situação da saúde pública do país?
- Na opinião de vocês quais são os pontos positivos da saúde brasileira? O que é bom e funciona?
- E os pontos negativos da saúde pública brasileira, quais são?
- Vocês podem me elencar em ordem, quais são os principais problemas que vocês consideram? E justificar a escolha deles.

- Por que vocês pensam assim? O noticiário contribui para pensar assim e/ou são situações vivenciadas que colaboram para pensar assim? Pode nos contar?
- Vocês já precisaram de atendimento médico ou hospitalar na rede pública de saúde? Queria que cada um de vocês me relatasse como foi à experiência.
- Queria que vocês me falassem sobre situações marcantes vividas por vocês ou familiares e amigos.
- Agora pensando especificamente no Sistema Único de Saúde, o SUS, o que vocês acham? Para vocês o que é o SUS? Como ele funciona?
- Quem é responsável pela saúde pública? É o Governo Federal, é o Governo do Estado, é a Prefeitura? Mas como isso funciona? Quem cuida do quê? O que vocês sabem sobre o tema?

4. AVALIAÇÃO ESPECÍFICA DE PROGRAMAS – 20 MINUTOS

- Quais programas de saúde você tem conhecimento ou usam? Qual a opinião de vocês em relação a eles?
- E em relação ao Programa Mais Médicos?
- E a Farmácia Popular?
- E quanto aos Programas de vacinação?
- E os serviços dos agentes de endemia (combate ao mosquito *Aedes Aegypti*)?
- E em relação aos Hospitais Públicos, Postos de saúde, as Upa's (Unidade de Pronto Atendimento), Pronto-atendimento/emergência, o SAMU (Serviço Móvel de Urgência)? O que vocês têm a dizer? (entrevistador deve provocar o debate em separado sobre cada tipo de unidade de saúde).
- E O Programa saúde da família (PSF), vocês conhecem? Como o avaliam?
- Vocês se lembram de mais algum Programa de Saúde ou ação?

5. SUGESTÕES– 20 MINUTOS

- O que vocês acham sobre programas realizados em algumas regiões, que promovem mutirões de alguns dias para realização de exames e pequenas cirurgias?
- Já participaram ou conhecem que já participou de uma iniciativa como essa? Como foi a experiência?
- Agora eu quero saber sobre as expectativas de vocês quanto a saúde pública no país? O que vocês esperam?
- O que vocês acham que deve ser feito para melhorar a saúde pública no país? Vocês podem nos dar exemplos.
- O que vocês acham da atuação do Governo Federal na área da saúde?

6. ENCERRAMENTO- 5 MINUTOS

- Agradece a participação e encerra.

Anexo II – Cronograma e Perfil – DG's

CIDADE	IDADE	CLASSE	Data	Hora/Horário Local
São Paulo	36 a 60	C	06/fev	18:00
	21 a 35	C	06/fev	20:00
Porto Alegre	21 a 35	C	06/fev	18:00
	36 a 60	C	06/fev	20:00
Rio de Janeiro	36 a 60	C	07/fev	17:00
	21 a 35	C	07/fev	19:00
Belém	36 a 60	C	07/fev	17:00:00 (18:00 em Brasília)
	21 a 35	C	07/fev	19:00:00 (20:00 em Brasília)
Fortaleza	36 a 60	C	08/fev	17:00:00 (18:00 em Brasília)
	21 a 35	C	08/fev	19:00:00 (20:00 em Brasília)
Brasília	21 a 35	C	08/fev	18:00
	36 a 60	C	08/fev	20:00