



# Acesso aos serviços de saúde no Brasil

*Comparativo dos casos I, II e III*

Recife, 15 maio de 2012



# Conteúdo da Apresentação

- **Amostra**
- **Barreiras do acesso relacionadas com a gestão:**
  - **Atenção Básica**
  - **Atenção Especializada**
- **Barreiras do acesso relacionadas com os serviços:**
  - **Atenção Básica**
  - **Atenção Especializada**
- **Considerações finais**

# Amostra

<b>Grupos de informantes</b>	<b>CASO I</b>	<b>Caso II <i>(preliminares)</i></b>	<b>Caso III</b>
	Realizadas	Realizadas	Realizadas
<b>Gerentes (GE)</b>	9	8	8
<b>Profissionais administrativos (PA)</b>	6	7	5
<b>Profissionais da atenção básica (PSI)</b>	10	8	6
<b>Profissionais da atenção especializada (PSII)</b>	11	7	7
<b>Usuários Cobertos (USC)</b>	8	9	9
<b>Usuários Descobertos (USD)</b>	6	9	6
<b>TOTAL :</b>	<b>139</b>	<b>50</b>	<b>48 (32)</b>

# Barreras de acceso na atenção básica: Gestão

Caso I	Caso II	Caso III
<p><b>Subfinanciamento do PSF</b> (GE, PSI e USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente oferta de serviços</li> </ul> <p>→ Baixa capacidade resolutiva da ESF</p>	<p><b>Subfinanciamento do PSF</b> (GE e USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiente oferta de serviços</li> </ul> <p>→ Dificuldade para fazer uso dos serviços</p>	<p><b>Subfinanciamento do PSF</b> (GE e PA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de planejamento orçamentário</li> </ul> <p>→ Impossibilidade de ampliar a oferta e melhorar os serviços</p>
<p><b>Baixa cobertura do PSF</b> (GE, PA e USD)</p> <p>→ Impossibilidade de utilizar os serviços</p>	<p><b>Baixa cobertura do PSF</b> (PSI)</p> <p>→ Não ter acesso à programas de prevenção sanitária</p> <p>→ Não conseguir atendimento</p>	<p><b>Falta de incentivo a interiorização de médicos</b> (GE, PA e PSII)</p> <p>→ Indisponibilidade do serviço</p>
<p><b>Falhas no planejamento do PSF</b> (GE)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inadequada infra-estrutura e localização dos postos do PSF</li> </ul> <p>→ Dificuldade para fazer uso dos serviços</p>	<p><b>Inadequada política de recursos humanos</b> (PSI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência de PCC</li> </ul> <p>→ Desmotivação e ausência de comprometimento dos profissionais</p>	<p><b>Inadequada política de recursos humanos</b> (PSII)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insatisfação com os valores salariais</li> </ul> <p>→ Dificuldades para contratação de médicos</p>
<p><b>Falha na fiscalização dos programas e serviços</b> (PSII e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descumprimento do horário de trabalho</li> </ul> <p>→ Não conseguir atendimento</p> <p>→ Baixa qualidade no atendimento</p>	<p><b>Falha na fiscalização dos programas e serviços</b> (PSI)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descumprimento do horário de trabalho</li> </ul> <p>→ Não conseguir atendimento</p> <p>→ Baixa qualidade no atendimento</p>	<p><b>Limitação do acesso a famílias cadastradas nas unidade de PSF</b> (PSI e USD)</p> <p>→ Impossibilidade ou dificuldade de fazer uso dos serviços</p>
<p><b>Ingerência política na gestão dos recursos de saúde</b> (PSII)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratação de médicos que não cumprem a carga horária de trabalho</li> </ul> <p>→ Impossibilidade de atendimento</p>	—	<p><b>Ingerência política na gestão dos recursos de saúde</b> (GE e PSII)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redirecionamento de recursos da saúde</li> </ul> <p>→ Oferta insuficiente de serviços</p>

# Barreras de acceso na atenção especializada: Gestão

Caso I	Caso II	Caso III
<p><b>Subfinanciamento da atenção especializada</b> (GE, PSI e PSII) → Oferta insuficiente de serviços → Baixa qualidade dos serviços</p>	<p><b>Subfinanciamento da atenção especializada</b> (PSI e PSII) → Oferta insuficiente de serviços</p>	<p><b>Subfinanciamento da atenção especializada</b> (GE, PA e PSII) • Ausência de garantia de recursos → Baixa qualidade dos serviços</p>
<p><b>Deficiência ou inexistência de fluxograma</b> (GE, PA, PSI e PSII) → Impossibilidade de uso de acordo com a necessidade</p>	<p><b>Deficiência ou inexistência de fluxograma</b> (GE, PA, PSI e PSII) → Ausência de cuidado integral → Ausência de resolutividade</p>	<p><b>Deficiência ou inexistência de fluxograma</b> (GE, PA e PSII) → Usuário como encarregado de conseguir os serviços → Tempo de espera prolongado</p>
<p><b>Inadequada política de recursos humanos</b> (PSII, USC e USD) • Insatisfação com os valores salariais → Desmotivação e ausência de comprometimento dos profissionais</p>	—	<p><b>Inadequada política de recursos humanos</b> (GE e PA) • Insatisfação com os valores salariais → Dificuldades para a contratação e manutenção de profissionais</p>
<p><b>Falhas na fiscalização dos programas e serviços</b> (PA, PSI, PSII e USC) • Descumprimento do horário de trabalho → Baixa qualidade dos serviços ofertados</p>	<p><b>Falhas na fiscalização dos programas e serviços</b> (PSI e PSII) • Descumprimento do horário de trabalho → Não conseguir atendimento → Baixa qualidade no atendimento</p>	<p><b>Dificuldade no transporte público até os locais de atenção</b> (PSII) • Impossibilidade de chegar a noite → Desistência de buscar o serviço</p>
<p><b>Incompatibilidade entre o que é contratado e o que é ofertado nos serviços conveniados</b> (GE e PA) → Baixa qualidade dos serviços → Disponibilidade de serviços insuficiente</p>	<p><b>Fechamento das unidades mistas de serviços</b> (PSI) → Não conseguir atendimento em serviços de média complexidade no município → Peregrinação dos usuários na busca por atendimento</p>	<p><b>Incompatibilidade entre o que é contratado e o que é ofertado nos serviços conveniados</b> (GE e PA) → Baixa qualidade dos serviços → Disponibilidade de serviços insuficiente</p>

# Barreras de acceso na atenção básica: Serviços

Elemento	Caso I	Caso II	Caso III
Est.	<p><b>Oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais</b> (Todos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Baixa qualidade no atendimento</li> <li>→Baixa capacidade resolutiva</li> <li>→Falta de medicamentos gratuitos</li> </ul>	<p><b>Oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais</b> (GE, PSI, PSII e USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Baixa qualidade no atendimento</li> <li>→Baixa capacidade resolutiva</li> <li>→Falta de medicamentos gratuitos</li> </ul>	<p><b>Oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais</b> (Todos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Baixa qualidade no atendimento</li> <li>→Baixa capacidade resolutiva</li> <li>→Falta de medicamentos gratuitos</li> </ul>
Est.	<p><b>Dificuldade no acesso geográfico</b> (GE, PA, PSI e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distância e muitos obstáculos geográficos para chegar</li> <li>→Impossibilidade de chegar as unidades de saúde</li> </ul>	<p><b>Dificuldade no acesso geográfico</b> (GE e USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distância, muitos obstáculos para chegar e área violenta</li> <li>→Agravamento do quadro clínico</li> <li>→Dificuldade para utilizar o serviço</li> </ul>	<p><b>Dificuldade no acesso geográfico</b> (PSI, PSII e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distância, muitos obstáculos para chegar e área violenta</li> <li>→Impossibilidade ou muita dificuldade de chegar ao local</li> </ul>
Org.	<p><b>Dificuldade na marcação de consultas por telefone</b> (GE, e PA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Tempo de espera prolongado</li> <li>→Não conseguir atendimento</li> <li>→Agravamento do quadro clínico</li> </ul>	<p><b>Dificuldade na marcação de consultas por telefone</b> (GE, PSI, PSII e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Tempo de espera prolongado</li> <li>→Não conseguir atendimento</li> </ul>	<p><b>Dificuldade na marcação de consultas por telefone</b> (GE, PA, USC e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Tempo de espera prolongado</li> <li>→Não conseguir atendimento</li> </ul>
Org.	<p><b>Inexistência de visita médica domiciliar</b> (USC e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Falta de acompanhamento do tratamento recomendado</li> <li>→Impossibilidade de fazer uso dos serviços</li> </ul>	<p>Não definido</p>	<p><b>Preconceito para com os usuários do serviço</b> (USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→Baixa qualidade no atendimento</li> <li>→Recusa do usuário em procurar novamente o serviço</li> </ul> <p><b>Horário de funcionamento dos postos do PSF</b> (GE, PSI e USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesmo horário de trabalho do usuário e do posto</li> <li>→Impossibilidade de fazer uso dos serviços</li> <li>→Agravamento do quadro clínico</li> </ul>

# Barreras de acceso na atenção especializada: Serviços

Elemento	Caso I	Caso II	Caso III
Est.	<p><b>Oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais</b> (Todos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta inadequada de exames</li> <li>• Disponibilidade de cotas insuficiente</li> </ul> <p>→ Baixa capacidade resolutiva → Baixa qualidade no atendimento → Superlotação dos serviços → Muita dificuldade para usar o serviço</p>	<p><b>Oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais</b> (PSI, PSII e USC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotas insuficientes</li> </ul> <p>→ Baixa qualidade no atendimento → Peregrinação dos usuários na busca por atendimento → Superlotação dos serviços</p>	<p><b>Oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais</b> (Todos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotas insuficientes</li> </ul> <p>→ Baixa qualidade no atendimento → Baixa capacidade resolutiva → Superlotação dos serviços → Impossibilidade de uso dos serviços</p>
Est.	<p><b>Dificuldade no acesso geográfico</b> (GE, PA, PSI e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distância e dificuldade financeira para transporte e estadia</li> </ul> <p>→ Impossibilidade de chegar → Dificuldade de retorno para tratamento</p>	<p><b>Dificuldade no acesso geográfico</b> (GE, PA, PSI e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distância</li> </ul> <p>→ Dificuldade de chegar ao serviço</p>	<p><b>Dificuldade no acesso geográfico</b> (PA, PSII, USC e USD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distância</li> <li>• Ausência de transporte público</li> </ul> <p>→ Impossibilidade de chegar as unidades de saúde</p>
Org.	<p><b>Encaminhamentos inadequados da atenção básica</b> (GE, PSI e PSII)</p> <p><b>Não exigência de referência da atenção básica</b> (GE e PSII)</p> <p>→ Superlotação dos serviços</p>	<p><b>Encaminhamentos inadequados da atenção básica</b> (GE)</p> <p><b>Falha na contra-referência dos pacientes</b> (PSII)</p> <p>→ Superlotação dos serviços</p>	<p><b>Encaminhamentos inadequados da atenção básica</b> (PSII)</p> <p><b>Falha na contra-referência dos pacientes</b> (GE e PSI)</p> <p>→ Superlotação dos serviços</p>

# Considerações Finais

- De acordo com os entrevistados, a principal barreira do acesso relacionada com a gestão é o **subfinanciamento dos serviços** tanto na atenção básica, quanto na especializada. Com menor intensidade foram referidas as barreiras da **inadequada política de recursos humanos** e a **falha na fiscalização dos programas e serviços**.
- No tocante as barreiras do acesso relacionadas com os serviços, em todos os casos, também para ambos os níveis de atenção, emergiram os obstáculos estruturais da **oferta insuficiente e de baixa qualidade dos recursos humanos e materiais** e da **dificuldade no acesso geográfico**.
- Entre as principais diferenças identificadas nos casos, destaque para as barreiras de gestão na atenção básica: **Falhas no planejamento do PSF** (caso I) e **falta de incentivo à interiorização dos médicos** (caso III). Na gestão da atenção especializada ressalta-se o **fechamento de unidades mistas de serviços** (caso II) e **dificuldade no transporte público até os locais de atenção** (caso III). Entre as barreiras relacionadas com os serviços apenas a atenção básica apresentou dois fatores diferenciados: **O preconceito para com os usuários do serviço** (caso II) e **horário de funcionamento dos postos de PSF** (caso III).





*Obrigado!*

*Gracias!*

Recife, 15 maio de 2012

