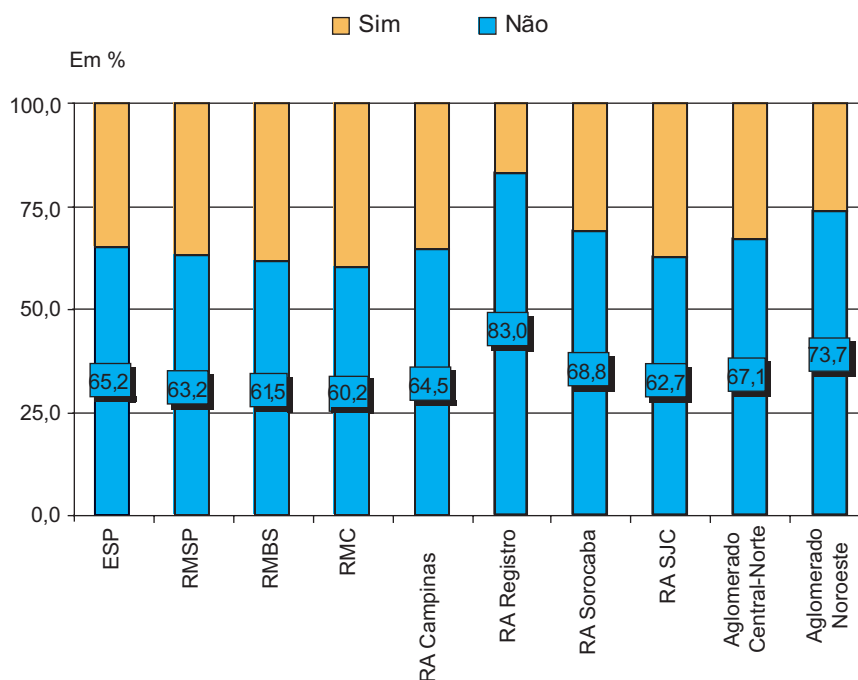


Acesso e utilização dos serviços de saúde

A posse de planos ou convênios privados é uma das formas de distinguir a parcela da população dependente exclusivamente dos serviços públicos de saúde da que dispõe de outras opções de acesso a tais serviços. No Estado de São Paulo, em 2006, 34,8% de seus residentes possuíam plano de saúde médico ou odontológico. Não foram registradas diferenças representativas nessa taxa de cobertura entre as regiões metropolitanas. Nas demais áreas investigadas pela PCV, apenas na RA de Registro (17,0%) e no Aglomerado Noroeste (26,3%) sua cobertura era inferior a 30%. Assim, de modo geral, pode-se afirmar que cerca de 2/3 da população paulista – com as diferenças regionais apontadas – depende exclusivamente do SUS para dispor de serviços de saúde.

Gráfico 24

Distribuição dos indivíduos, segundo condição de posse de plano de saúde (1)
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.
(1) inclui plano médico e odontológico.

Entre os indivíduos que possuem tais planos, a maioria teve acesso a eles por meio da empresa empregadora (53,6%), embora seja também expressiva a parcela dos que os contrataram diretamente (46,0%). As regiões metropolitanas de São Paulo e de Campinas apresentam situações semelhantes, com patamares superiores de oferta de planos e convênios por empresas empregadoras (56,7% e 58,5%, respectivamente). Já na da Baixada Santista prevalecem os planos particulares (56,9%), como esperado reflexo da concentração de idosos e aposentados na região. Nas demais áreas investigadas, nota-se que apenas na RA de Registro preponderam os planos particulares (67,4%), o que pode ser um indicador de oferta mais restrita de postos de

trabalho associados a benefícios indiretos. Em contraste, as RAs de Sorocaba e São José dos Campos são aquelas com maiores percentuais de planos de saúde oferecidos por empresas (60,8% e 60,6%, respectivamente).

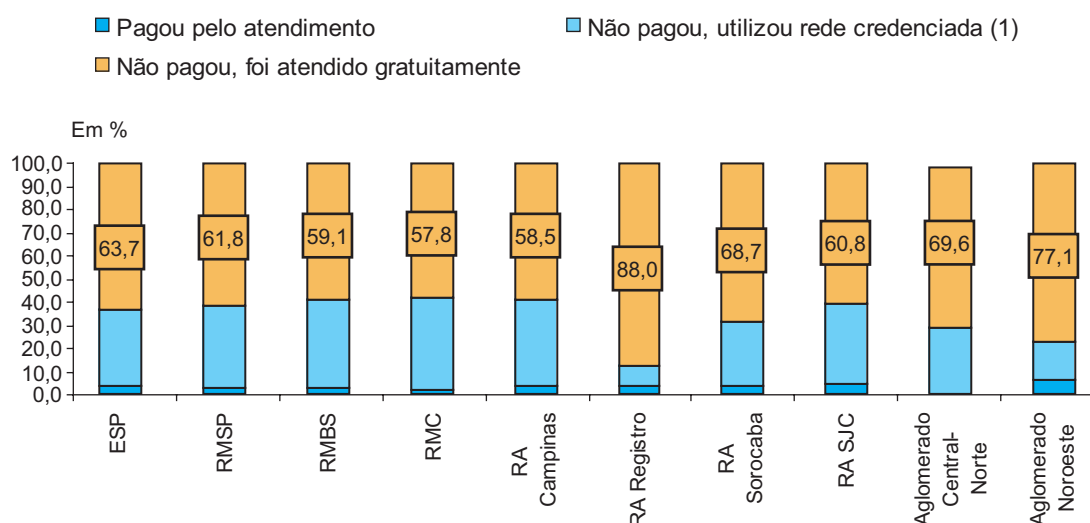
Outra forma de mensurar a extensão da população dependente do SUS que a PCV oferece é por meio da situação de pagamento pelo atendimento de saúde pela população que o procurou nos trinta dias que antecederam a pesquisa (exceto consultórios e clínicas dentárias).

Observe-se, de início, que quase 36% da população paulista procurou por atendimento no período de referência, o que dá uma dimensão do volume da demanda mensal por serviços de saúde. Em termos regionais, esse percentual foi sempre superior a 30%, Chegando a 33,8% na RM da Baixada Santista, 36,9% na de Campinas e 38,3% na de São Paulo, o maior valor do Estado. Nas demais áreas investigadas, a maior demanda foi registrada na RA de São José dos Campos (37,0%) e, a menor, no Aglomerado Central-Norte (30,0%).

Entre os indivíduos que procuraram atendimento, apenas 3,2% pagaram diretamente por ele, 33,1% utilizaram rede credenciada por convênio ou plano de saúde e a maior parcela (63,7%) foi atendida gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. A rede pública foi utilizada de maneira ainda mais expressiva no interior do Estado, onde se destacam as RAs de Registro (88,0%) e os aglomerados Noroeste (77,1%) e Central-Norte (69,6%). Note-se que no Aglomerado Noroeste registrou-se também o maior percentual de pagamento direto pelos serviços de saúde (5,9%).

Gráfico 25

Distribuição dos indivíduos com procura por atendimento de saúde, segundo situação de pagamento pelo atendimento
Estado de São Paulo
2006



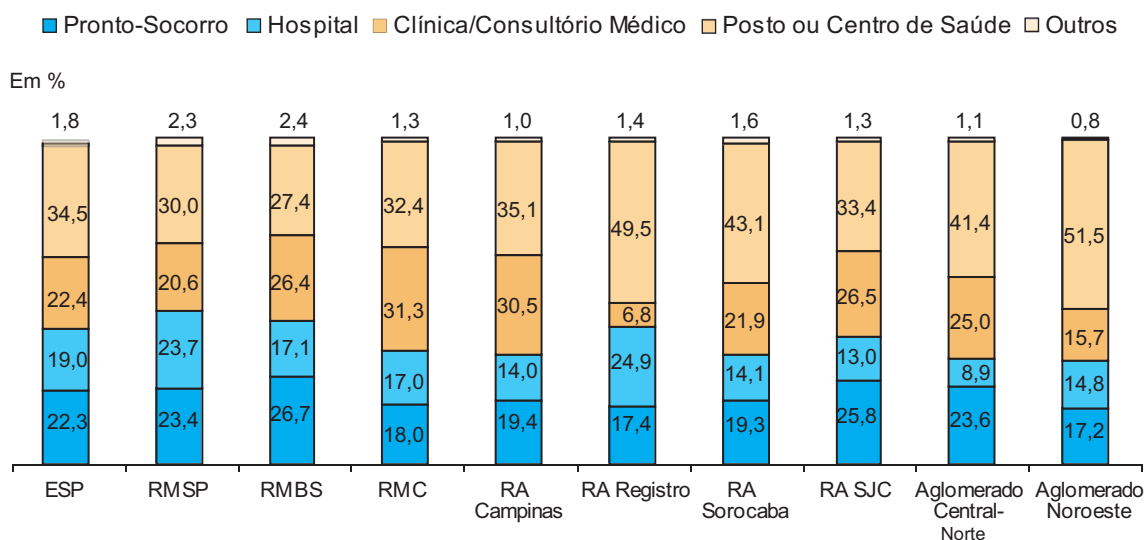
Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.
(1) Rede credenciada pelo convênio ou plano de saúde.

A PCV também identificou os tipos de equipamentos de saúde procurados. O mais frequentemente utilizado foi o posto ou centro de saúde (34,5%), estabelecimento predominantemente público, onde se realizam atendimentos previamente agendados e campanhas de vacinação, entre outros. Seguiram-se a esses as clínicas ou consultórios médicos (22,4%), cuja clientela é composta, majoritariamente, por quem paga pelo atendimento ou possui plano de saúde, e os prontos-socorros (22,3%), voltados ao atendimento de urgência e emergência. Os hospitais, que na organização do sistema de saúde são planejados para oferecer atendimento secundário e terciário, de média e alta complexidades, foram procurados por quase um quinto dos demandantes de serviços de saúde (19,0%).

Sob a ótica regional, percebem-se algumas particularidades, associadas às possibilidades de acesso e à heterogeneidade da rede de serviços. Ilustram essas particularidades o elevado patamar de procura por clínicas e consultórios médicos na RM de Campinas (31,3%), e a expressiva procura por postos ou centros de saúde na RA de Registro (49,5%) e no Aglomerado Noroeste (51,5%).

Gráfico 26

Distribuição dos indivíduos com procura por atendimento de saúde, segundo tipo de estabelecimento de saúde procurado
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.

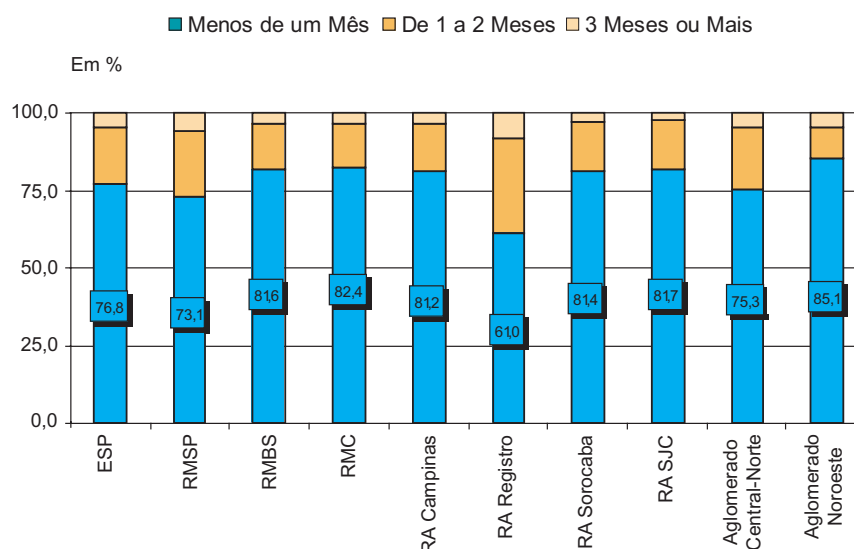
(¹) Laboratório ou Centro de Diagnósticos, além de outros tipos de estabelecimentos

Outra informação que a PCV oferece refere-se ao tempo despendido entre o agendamento do atendimento e o efetivo acesso – importante marcador da eficiência dos serviços de saúde. No Estado de São Paulo, mais de três quartos (76,8%) das demandas por serviços de saúde foram atendidas em menos de um mês após sua procura. As demandas restantes foram atendidas entre um e dois meses (18,4%), entre três e cinco meses (3,7%) e em seis meses ou mais

(1,1%). A Região Administrativa de Registro apresentou a menor concentração de atendimentos em prazo inferior a um mês (61,0%), enquanto o Aglomerado Noroeste concentrou a maior parcela de atendimentos neste prazo (85,1%).

Gráfico 27

Distribuição dos indivíduos com procura por atendimento de saúde, segundo tempo de marcação de consulta
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.

A PCV dimensionou, ainda, a proporção de indivíduos que, apesar de registrarem ocorrência de problema de saúde, não procuraram atendimento. Entre a população que mencionou ocorrência de problemas de saúde nos 30 dias que antecederam a pesquisa, 7,3% não procuraram atendimento. Os percentuais mais expressivos foram verificados na Região Metropolitana de São Paulo (9,9%) e na Região Administrativa de São José dos Campos (7,0%).

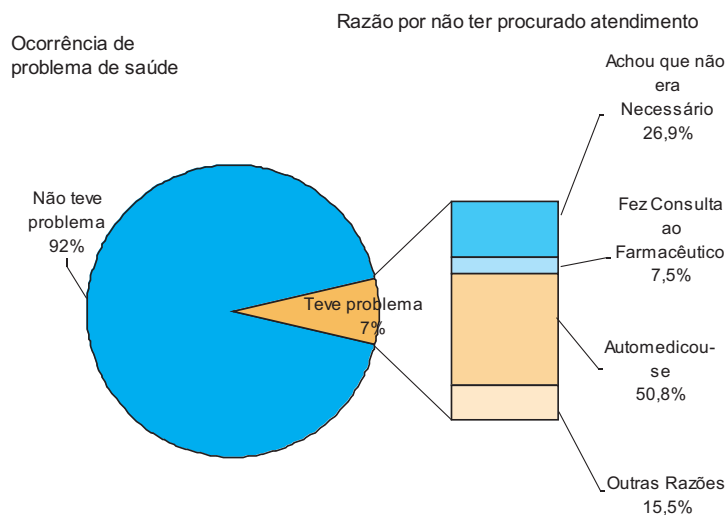
Esta não-procura poderia significar um fator de restrição no acesso a serviços, mas a pesquisa revelou que a maior parcela desses casos foi motivada pelo fato de o indivíduo automedicar-se (50,8%) ou avaliar que não era necessário procurar um equipamento de saúde (26,2%).

Em contraste com a procura de serviços de saúde, aquela dirigida a consultórios e clínicas dentárias foi muito baixa: apenas 3,7% da população paulista procurou esses serviços nos 30 dias que antecederam a pesquisa. A RM de São Paulo e a RA de São José dos Campos foram as que apresentaram maior procura (superiores a 4%) e a RA de Registro, a menor (1,3%).

Não obstante as ações para ampliar os serviços de atenção à saúde bucal no Sistema Único de Saúde – SUS, ainda é pequena a parcela da população paulista que realiza ao menos uma visita anual ao dentista: 36,9%. A pesquisa registrou também a procura nos períodos entre um e dois anos (26,4%); três anos ou mais (26,4%) e dimensionou a parcela da população que nunca foi ao dentista (10,3%).

Gráfico 28

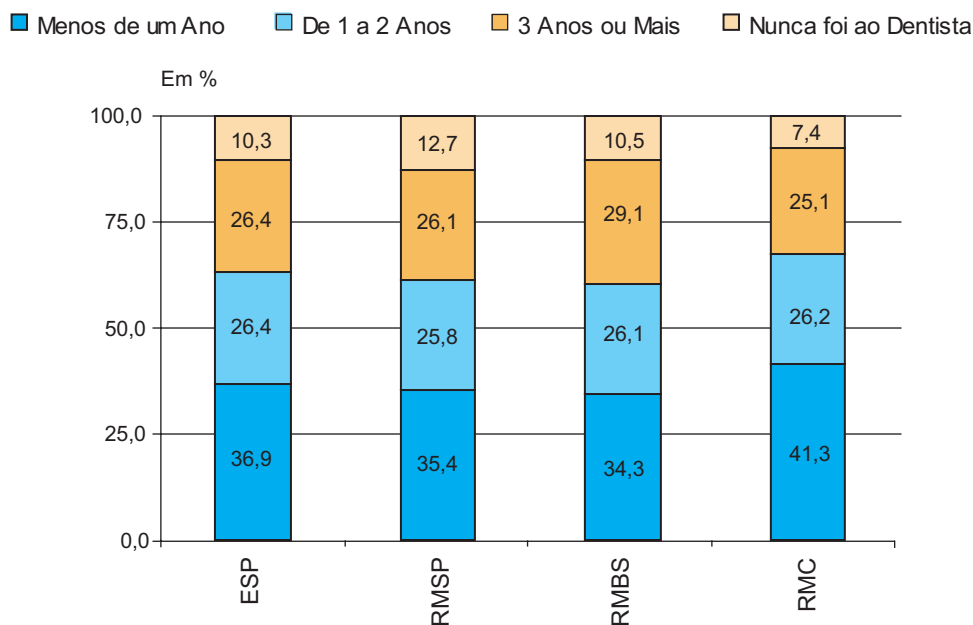
Distribuição dos indivíduos sem procura por atendimento de saúde, segundo situação de ocorrência de problema de saúde e razão por não o ter procurado
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.

Gráfico 29

Distribuição dos indivíduos, segundo tempo decorrido da última consulta ao dentista
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.

Os registros mais freqüentes de consulta ao dentista no último ano – período mais próximo do ideal – foram verificados na RA de São José dos Campos (43,4%), no Aglomerado Central-Norte (42,7%) e na RA de Campinas (41,7%). Situação oposta – indivíduos que jamais foram ao dentista – foi assinalada de forma mais expressiva na Região Administrativa de Registro (14,2%) e nas RMs de São Paulo (12,7%) e da Baixada Santista (10,5%).

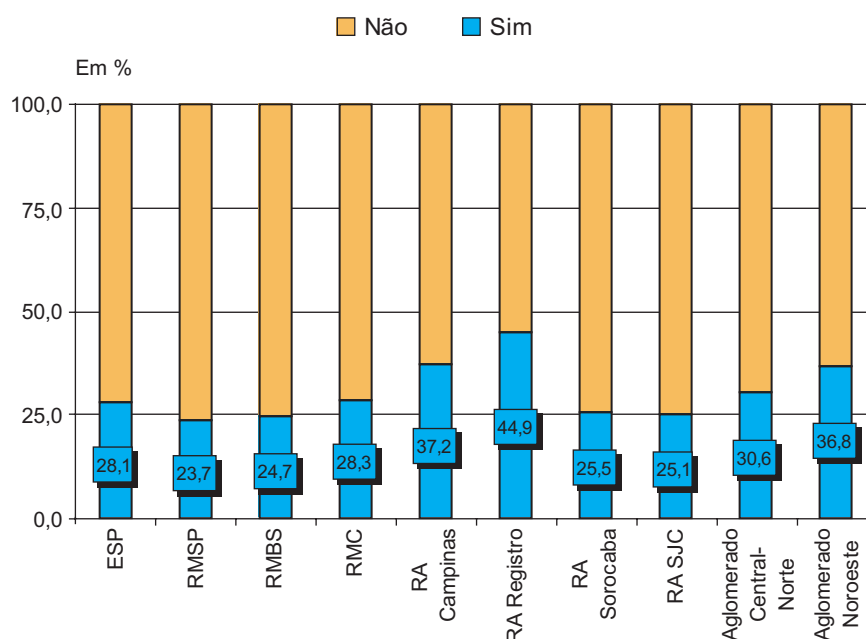
Programa Saúde da Família

A PCV registrou, ainda, a situação dos domicílios quanto à visita, ou não, de profissionais do Programa de Saúde da Família – PSF, nos 12 meses anteriores à pesquisa, além do número de visitas realizadas no período.

Verificou-se que 28,1% dos domicílios do Estado de São Paulo receberam ao menos uma visita de agente comunitário de saúde, médico ou outro profissional do programa, em 2006.

Gráfico 30

Distribuição dos domicílios, segundo situação de visita por profissional do Programa Saúde da Família – PSF
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.

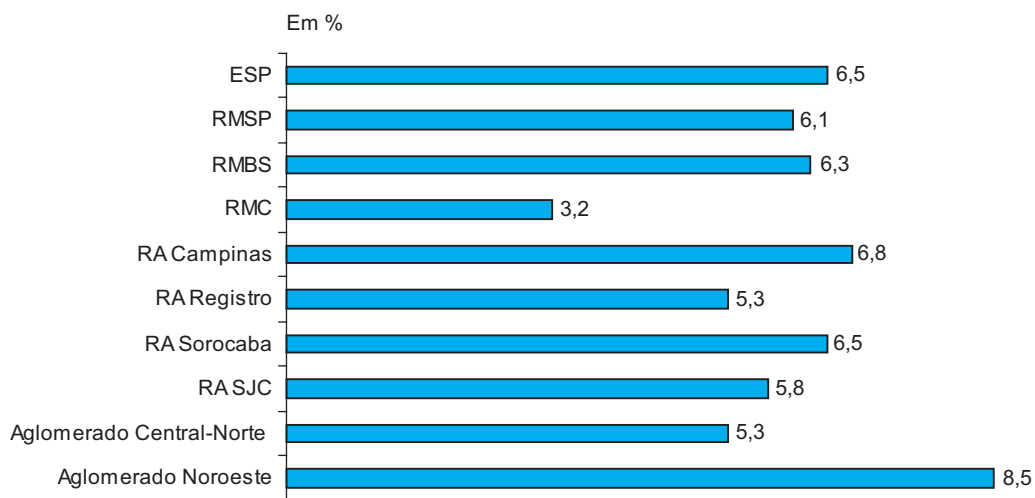
As RMs de São Paulo (23,7%) e da Baixada Santista (24,7%) apresentaram os menores percentuais de domicílios visitados, enquanto a RA de Registro teve a maior proporção (44,9%), seguida pela RA de Campinas (37,2%) e o Aglomerado Noroeste (36,8%).

Com relação ao número médio de visitas anuais, a RM de Campinas registrou o menor valor (3,2), patamar reduzido se comparado com as demais regiões metropolitanas do Estado, onde essa freqüência superou seis visitas domiciliares/ano. A RA de Registro, apesar de ser

onde se identificou o maior percentual de domicílios cobertos pelo programa, apresentou número de visitas anuais (5,3) inferior à média do Estado (6,5). Destacaram-se positivamente o Aglomerado Noroeste, com o maior número de visitas/ano (8,5) e as RAs de Campinas (6,8) e de Sorocaba (6,5).

Gráfico 31

Número médio de visitas anuais nos domicílios atendidos pelo Programa Saúde da Família – PSF
Estado de São Paulo
2006



Fonte: Casa Civil; Fundação Seade. Pesquisa de Condições de Vida – PCV.