



Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-Econômicos

PROJETO PARA APRESENTAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

---

PROJETO:

DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE  
SAÚDE EM DUAS REGIÕES  
METROPOLITANAS: APLICAÇÃO DE  
QUESTIONÁRIO SUPLEMENTAR NA  
PESQUISA DE EMPREGO E  
DESEMPREGO-PED

---

PRODUTO IV  
NOVEMBRO/2005

---

## 1. Identificação do Projeto: Diagnóstico dos Serviços de Saúde em duas regiões metropolitanas: aplicação de questionário suplementar na Pesquisa de Emprego e Desemprego-PED na Região Metropolitana de Recife e de Porto Alegre

- Total do Projeto: R\$ 1.150.000,00
- Público Alvo: órgãos e instituições ligados ao Ministério da Saúde, aos gestores de políticas públicas de saúde do governo municipal, estadual e federal. Aos responsáveis pelos programas voltadas a saúde do trabalhador, movimento sindical, entidades da sociedade civil, universidades, organizações não-governamentais, especialmente no município das regiões em estudo, além da sociedade em geral.
- Entidade Proponente: DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-Econômicos.

## 2. Justificativa do Projeto

Tal como previsto no Plano de trabalho do Projeto firmado com o Ministério da Saúde, o DIEESE apresenta neste momento proposta de um levantamento suplementar á PED sobre o uso de serviços de saúde por parte da população residente nas áreas metropolitanas cobertas por esta pesquisa.

Esta proposta tem por finalidade complementar aqueles indicadores que já vêm sendo desenvolvidos pelas equipes do próprio Ministério da Saúde, bem como por outras através instituições.

A inclusão de um suplemento á PED, pesquisa continua sobre o mercado de trabalho nas regiões metropolitanas , ao gerar informações primárias adicionais as já produzidas sistematicamente por esta pesquisa , permitirá com um custo relativamente baixo proporcionar um amplo banco de micro dados, que permitirá relacionar a utilização dos serviços de saúde e suas e as respectivas demandas da população , com informações sobre as características das suas famílias e inserção no mercado de trabalho.

Desta forma, será possível especificar os indicadores de uso , demandas e avaliação dos serviços utilizados, proporcionados pela aplicação do referido suplemento , segundo as características pessoais da população, tais como, sexo, cor, idade, posição na família, tempo de residência na área de estudo ,forma de inserção no mercado de trabalho , seja na condição de ocupado, desempregado ou inativo, bem como as características das suas famílias(renda, tamanho e tipo de família)

Por fim, os indicadores resultantes deste questionário suplementar complementarão as informações proporcionadas sobre os trabalhadores do setor de saúde de seis regiões metropolitanas proporcionadas pelo DIEESE , no âmbito do presente projeto DIEESE/Ministério da Saúde que ora se finaliza.

## 3- Objetivos

Levantamento de informações primárias e geração de indicadores que permitam identificar a demanda, acesso e opinião da população sobre os serviços de saúde, em particular do sistema público; bem como quantificar e caracterizar a população portadora de deficiências físicas/mentais e de doenças crônicas gerais e profissionais.

---

Tais informações, junto com as coletadas pela PED no seu questionário básico, constituirão um amplo banco de micro dados que possibilitará gerar um leque de indicadores específicos para subsidiar ações do Ministério na formulação e aperfeiçoamento das políticas públicas relacionadas à saúde, em especial do usuário do sistema público da saúde.

Valor estratégico- Avaliar os serviços de saúde oferecidos pelos setores público e privado à população das regiões metropolitanas, possibilitando ao Ministério da Saúde e aos órgãos a ele relacionados a definição de estratégias de políticas nestas áreas.

Importância para políticas públicas

§ Subsidiar o governo com informações necessárias à formulação de políticas públicas de saúde; e para avaliação dos atuais serviços de saúde

## 4. Metodologia

### 4.1.-Abrangência geográfica-

A pesquisa proposta será realizada nas regiões metropolitanas do Recife e Porto Alegre duas das regiões cobertas pelo sistema de pesquisa PED, não cobrindo portanto as demais regiões metropolitanas onde a PED é sistematicamente realizada (Regiões Metropolitanas de São Paulo, Belo-Horizonte, Salvador., e Distrito Federal.

A escolha desta opção levou em consideração os seguintes aspectos:

Em primeiro lugar a consideração das restrições financeiras do momento frente aos maiores recursos derivados de uma maior cobertura geográfica da pesquisa. Nestas condições, para viabilizar o levantamento proposto, optou-se por inicialmente escolher duas regiões uma no Nordeste e outra no Centro-Sul, de tal forma a gerar informações representativas da população residente em, áreas metropolitanas enquanto ao acesso e uso diferenciado dos serviços de atendimento a saúde..

A realização simultânea de um levantamento suplementar em duas regiões da PED, é uma experiência inédita, o que demandará esforços adicionais de coordenação entre as equipes de ambas regiões.

A escolha específica de Recife e Porto Alegre levou em consideração as possibilidades concretas de uma rápida implantação deste levantamento suplementar, uma vez que em

---

Recife o DIEESE é o órgão executor desta pesquisa e em Porto Alegre conta com uma equipe local do DIEESE que trabalha na PED apta para conduzir as atividades derivadas da aplicação deste questionário suplementar.

Cabe assinalar que a restrição da cobertura geográfica do suplemento proposto pelo DIEESE , poderá ser minimizada com uma possível aplicação desse suplemento em outro momento,. caso seja de interesse do Ministério especificar as situações das demais regiões. .

Finalmente, uma maior cobertura espacial deste suplemento, possivelmente demandaria esforços mais intensos da sua coordenação por parte do DIEESE., enquanto a alternativa proposta de cobrir as duas regiões já mencionadas não só facilita este trabalho , como também poderá significar ganhos de custos e de qualidade tanto para o atual levantamento proposto, como também para uma futura expansão do mesmo para as demais regiões na medida que o presente levantamento de informações seja apropriado como uma experiência piloto.

#### 4.2 Amostra utilizada e período de levantamento das informações

Este suplemento obterá as informações específicas sobre saúde , em simultâneo com a coleta mensal das informações constantes do questionário básico da PED, utilizando portanto a mesma amostra de domicílios mensalmente pesquisada pela PED.

Segundo o desenho amostral da PED, em cada região metropolitana são levantadas mensalmente informações de 1/3 da amostra domiciliar estimada como necessária para garantir a representatividade dos seus indicadores básicos de acompanhamento da evolução conjuntural dos mercados de trabalho metropolitanos.

Para a produção de indicadores especiais referidos a fenômenos mais raros, ou mais detalhados o tamanho da amostra necessária é obtida pela acumulação das informações para um maior período de meses, tanto para aqueles provenientes da base de dados já gerada através da coleta das informações do seu questionário básico, quanto para as novas informações a serem coletadas por seus suplementos.

---

No caso do presente suplemento, para garantir uma representatividade adequada dos indicadores a serem produzidos estima-se como necessário um período de coleta de no mínimo 6 meses, que corresponderá à duas amostras plenas da PED. Para a região do Recife são levantadas mensalmente informações junto a 2.500 domicílios; com a aplicação durante seis meses deste questionário, o tamanho mínimo da amostra planejada compreenderá um total de 15.000 domicílios. Para a região de Porto Alegre, também com 2.500 domicílios /mês de coleta, sua amostra deverá ser composta também por 15.000 domicílios.

#### 4.3 Abrangência temática do suplemento

A seguir são elencados, a modo de sugestão, os possíveis temas e variáveis a serem investigados neste suplemento.

Tema 1: Convênio/Plano de Saúde

1-Acesso:

- tem convênio; não tem convênio

2-Forma de acesso:

- titular; dependente

3-Tipo de cobertura:

- cobertura simultânea para consultas, exames e internações,
- somente cobertura hospitalar,
- livre escolha de médicos laboratórios clínicas hospitalares fora da rede credenciada;
- tratamento odontológico

4-Motivo de não acesso ao plano/convênio saúde:

- é muito caro;
- difícil ser aceito (idade, doença crônica,);
- perdeu o convênio que tinha quando aposentou;
- perdeu o convênio com a saída do emprego;
- não acha necessário

Tema 2 : Procura por serviços de saúde

1-Procura por serviços de saúde nos últimos 12 meses

2-Número de vezes que procurou serviços de saúde no período

3-Última vez que procurou

---

4-Natureza da (s) rede(s) utilizadas nos últimos 12 meses:

- exclusivamente pública,
- exclusivamente particular que atende convênio,
- paga do próprio bolso,
- particular beneficente/ gratuita,
- ambas as redes (pública e particular)

5--Tipos de locais procurados nos últimos 12 meses

- posto ou centro de saúde,
- ambulatório ou consultório médico de empresa empregadora ou sindicato;
- ambulatório ou consultório de clínica;
- ambulatório de hospital;
- pronto socorro ou emergência;
- consultório de dentista, agente comunitário de saúde;
- laboratório ou clinica para exames;
- atendimento domiciliar;

6-Principal motivo de procura nos últimos 12 meses

- algum sintoma de doença ,
- acidente/ lesão;
- tratamento/ reabilitação;
- acompanhamento pré-natal;
- parto;
- exame de rotina ou prevenção;
- realização de exames laboratoriais ou radiológicoscomplementares, cirurgia,
- vacinação;
- somente atestado de saúde,
- recebimento de medicamentos,
- tratamento odontológico.

7- Natureza das redes utilizadas nos últimos 12 meses:

- 
- exclusivamente pública,
  - exclusivamente particular com cobertura de convênio,
  - exclusivamente particular com pagamento próprio,
  - exclusivamente particular com atendimento gratuito,
  - ambas as redes (pública e particular)

Tema 2 : Motivo de não procura por serviços de saúde nos últimos 12 meses

- Não teve nenhum problema de saúde
- não costuma ir ao médico
- consultou farmacêutico/práticos
- procurou centro espírita curandeiro
- automedicou-se
- não tinha dinheiro
- local distante ou de difícil acesso;
- não sabia onde procurar;
- falta de tempo
- atendimento muito demorado,
- falta de acompanhante,
- outro motivo

Tema 3: Avaliação do atendimento recebido na rede pública de saúde no período de referência

1-Motivo do uso da rede pública de saúde

- é gratuita;
- não tem Plano/Convênio Saúde,
- convênio não paga o atendimento procurado,
- é o melhor serviço especializado da área,
- outro motivo

2-Opinião sobre o atendimento recebido( notas de 1 a 10 dez para cada aspecto):

- agilidade

- 
- respeito/cordialidade dos atendedores
  - exames clínicos/radiológicos,
  - atendimento médico (consultas e outros procedimentos especializados)
  - serviço de enfermagem
  - limpeza/higiene do local,
  - equipamentos utilizados,
  - Instalações/acomodações

3-Resolução do problema de saúde pela rede pública:

- totalmente solucionado
- ainda está em processo de diagnóstico;
- está aguardando vaga para internação,
- ainda está em tratamento
- interrompeu/ desistiu de tratar-se
- desistiu de utilizar a rede pública/está sendo atendido por rede particular
- outro motivo- especifique

4- Principal motivo de interrupção de atendimento na rede pública

- não conseguiu vaga ou senha;
- não tinha médico para atender;
- não tinha serviço ou profissional especializado,
- serviço/ equipamento quebrado;
- está esperando vaga em hospitais, ,
- local distante ou de difícil acesso,
- qualidade do serviço muito ruim.

5-Utilização nos últimos 12 meses de algum benefício proporcionado pelo governo na área de saúde

- campanha de vacinação
- recebimento de remédios gratuitos
- recebimento de preservativos gratuitos,
- cesta de alimentos

- 
- alimentos/leite para crianças e nutrizes
  - próteses/óculos, aparelhos auditivos
  - outros benefícios-especifique

6-Opinião sobre as seguintes ações do governo (Muito boa, boa, regular, ruim , muito ruim)

- combate a dengue
- distribuição gratuita de alimentos/fome zero
- combate a aids
- estímulo a produção de remédios genéricos
- política de preços para os remédios
- programa de visitas no bairro /domicílios de profissionais da saúde (médico de família, agente comunitário de saúde; posto de saúde móvel

Tema 4: Deficiências físicas e mentais e Doenças crônicas

1-portador de alguma deficiência:física, mental, motora visual, auditiva:

2-Tipo de deficiência:

- cegueira,
- surdez ou surdo-mudez;
- paralisia permanente das pernas;
- paralisia permanente das pernas e dos braços;
- paralisia permanente de um dos lados do corpo;
- falta de algum membro(perna, braço, mão, dedo polegar),
- retardamento mental,
- síndrome de Down; Autismo,
- outro tipo de deficiência, deficiência múltipla

3-Origem da deficiência:

- acidente/condições do trabalho,
- outros tipos de acidente/doenças adquiridas,
- de nascença

4-Tipos de doenças diagnosticadas ou percebidas:

- 
- doença de coluna;
  - artrite/ reumatismo;
  - câncer;
  - diabetes;
  - bronquite/ asma;
  - hipertensão;
  - angina,
  - cardiopatia coronária,
  - obstrução de coronárias,
  - doenças de chagas,
  - equistossomose,
  - outras verminoses,
  - dengue,
  - doença renal crônica ,
  - depressão,
  - tuberculose;
  - tendinite/ tenossinovite,
  - cirrose

(incluir doenças profissionais reconhecidas por lei)

## 5. Atividades a serem desenvolvidas

5.1 Elaboração dos instrumentos de Coleta (versão do questionário para pré-teste, realização do pré-teste , avaliação do pré-teste e desenho final do questionário e manuais de instruções para o entrevistador, supervisor e crítica.

5.2 Levantamento das informações (seleção de pessoal adicional, capacitação da equipe adicional e equipe permanente PED, organização dos trabalhos de campo, aplicação do questionário, supervisão e crítica da coleta)

---

5.3 Constituição do banco de dados suplementar: ( digitação dos microdados, consistência eletrônica e carregamento da base de dados;)

5.4 Processamento dos indicadores: (elaboração dos programas de, processamento das tabulações em SPSS , análise estatística dos indicadores a serem disponibilizados e analisados )

5.5 Análise dos resultados (elaboração do plano de análise e tabulações/indicadores a serem processados; elaboração do relatório analítico )

## 6 Cronograma sintético de execução

Atividades	Ano/trimestre							
	2006				2007			
	1	2	3	4	1	2	3	4
1 – Elaboração metodológica	■	■						
2 – Pesquisa Piloto			■					
3 – Coleta de campo			■	■				
4 – Processamento e análise das informações				■	■	■		

## 7. Estimativa de custos

Quadro 1  
Quadro de Distribuição dos Custos Segundo Etapas do Trabalho

Etapas do trabalho		R\$
I - Pre para ção do Tra balh o de Ca mp o	Amostra	400.000,00
	Elaboração do instrumento de Coleta dos dados e manuais	
	Planejamento do Processamento das Informações captadas	
	Preparação do material a ser usado no trabalho de campo	
	Treinamento das equipes de campo	
	Pesquisa piloto	
II - Rea liza ção do Tra balh o de Ca mp o	Preparação do material a ser usado no campo;	600.000,00
	Aplicação dos questionários (Supervisão e Coleta de dados);	
	Crítica dos questionários	
	Checagem dos questionários	
III. Aná lise I	Digitação das informações e Elaboração do plano tabular	150.000,00
	Revisão Bibliográfica	
	Texto de análise	
	Revisão de textos	
	Editoração e Impressão	
TOTAL		1.150.000,00