

DISCRIMINAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E MULTIMORBIDADE ENTRE IDOSOS BRASILEIROS, 2013

INDIARA DA SILVA VIEGAS¹; SABRINA RIBEIRO FARIAS²; BIANCA MACHADO DE ÁVILA³; BRUNA BORGES COELHO⁴; BRUNO PEREIRA NUNES⁵;

¹*Universidade Federal de Pelotas – viegas.indiara@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – sabrinarfarias@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – bianca_avila@ymail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – brunaborgescoelho@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – nunesbp@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A discriminação em suas mais variadas formas é evidenciada como um problema de acesso aos serviços de saúde e da qualidade de atenção (BASTOS; GARCIA, 2015). Segundo Parker (2012), pode ser considerada uma espécie de resposta comportamental ao estigma e ao preconceito, definidos como atitudes negativas em relação ao valor de grupos sociais específicos, constituindo uma nítida distinção entre as ideias, atitudes ou ideologias, que resultam em consequências comportamentais por meio de ações discriminatórias.

Nesse sentido, entende-se que a discriminação nos serviços pode ser considerada um problema de saúde pública, visto que indivíduos que procuram o serviço normalmente já apresentam algum problema de saúde, o que tende a exacerbar impactos negativos, ocasionando problemas psicológicos e físicos (BOCCOLINI; et. al., 2016).

No Brasil, ainda existem poucos estudos sobre discriminação nos serviços de saúde e sobre a empatia dos profissionais, na qual esses fatores acabam prejudicando diretamente em modelos assistenciais do cuidar e no bem-estar desses idosos. Como também, a falta de profissionais capacitados nos sistemas de saúde para desempenharem ações e serviços de forma holística, obedecendo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) é um grave problema enfrentado no país. Por isso é tão importante que os gestores incentivem os trabalhadores e reconheçam a importância da educação continuada e das capacitações, a fim de melhorar o atendimento nestes serviços (SILVA; OGATA; MACHADO, 2007).

Assim como, foram implementadas algumas políticas públicas para tentar promover a igualdade entre os seres humanos e a necessidade de combater o preconceito de todos os tipos. Sendo importante destacar a Política Nacional de Humanização (PNH), que visa colocar em prática os princípios do SUS e estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários (BASTOS; GARCIA, 2015). Como também, o Ministério da Saúde faz campanha para promover envolvimento dos usuários e trabalhadores dos serviços, divulgando o Disque Saúde 136, na qual é uma ouvidoria-geral do SUS, onde os indivíduos podem fazer reclamações, denúncias e sugestões. Neste caso, é o espaço que os usuários têm para fazer as denúncias sobre discriminação (BASTOS; GARCIA, 2015).

Nesse sentido, é importante salientar que a multimorbidade é considerada o acontecimento de diferentes doenças crônicas em uma única pessoa, normalmente operacionalizada como a ocorrência de duas ou mais doenças. Ela pode afetar diretamente a qualidade de vida e aumentar o risco de morte nesses indivíduos, em

especial, na população idosa (NUNES; THUMÉ; FACCHINI, 2016). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo avaliar se a ocorrência de discriminação segundo a presença de multimorbidade em idosos brasileiros.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de base nacional. Foram utilizados dados obtidos na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizado em 2013 através de um inquérito de base domiciliar. O estudo foi conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Ministério da Saúde (MS). A amostragem foi realizada por conglomerados, por meio de três estágios (setor censitário, domicílios e indivíduos). A população alvo deste estudo foram todos os idosos com 60 anos ou mais entrevistados na PNS (n=11.177). Maiores detalhes da pesquisa podem ser encontrados no site do estudo (<https://www.pns.icict.fiocruz.br/>) e outras publicações, como os artigos (DAMACENA; SZWARCOWALD; MALTA et al., 2015; SOUZA-JÚNIOR; FREITAS; ANTONACI et al., 2015).

A principal exposição foi operacionalizada por uma lista de 22 doenças, baseadas no relato do entrevistado de diagnóstico médico alguma vez na vida (hipertensão arterial sistêmica - HAS, problema na coluna, hipercolesterolemia, diabetes, artrite/reumatismo, asma/bronquite asmática, bronquite, enfisema, outra doença pulmonar, doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho - DORT, câncer, derrame, insuficiência cardíaca, ataque cardíaco, angina, outra doença cardíaca, problema renal, depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, transtorno obsessivo compulsivo – TOC e outro problema de saúde mental). A multimorbidade foi categorizada em três estratos (nenhuma ou uma / duas / três ou mais). Mulheres que apresentavam HAS e/ou diabetes somente na gestação foram consideradas sem as respectivas doenças.

A análise foi realizada através do cálculo de prevalências (%) e seus respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%. Utilizou-se o software Stata SE 15 considerando o desenho amostral complexo do estudo.

A PNS foi aprovada no Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em oito de julho de 2013, sob o número 10853812.7.0000.0008. Todos os respondentes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido antes da coleta dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra de idosos foi composta por 11.177 idosos, sendo maior a proporção de mulheres (57,7%) e média de idade foi de 69,8 anos.

A prevalência de idosos brasileiros que relataram ter sofrido discriminação em algum momento na utilização de um serviço de saúde é de 8,42% (IC95%: 7,55; 9,37). Como observado em outros estudos, a falta de dinheiro e a classe social foram os principais motivos da discriminação recebida.

Além disso, a ocorrência de discriminação aumentou com o maior número de doenças evidenciando que idosos com multimorbidade referem ser mais atendidos de maneira desigual, por algum motivo. Esse resultado pode ser explicado pela maior utilização de serviços de saúde por estes idosos e, conseqüentemente, maior contato com os serviços e profissionais de saúde. Não obstante, essa explicação foi de encontro as diretrizes do sistema de saúde, especialmente na atenção básica,

onde a atenção prestada e a coordenação do cuidado deveriam aumentar o vínculo dos idosos melhorando a qualidade da atenção e diminuindo eventos adversos.

Assim como, a discriminação pode ser um dos fatores que gera baixa adesão às recomendações do profissional de saúde nos serviços (BOCCOLINI; et. al., 2016). Sendo que, o autorrelato de ser tratado pior do que as outras pessoas nestes serviços, por algum médico ou outro profissional de saúde poderá afetar diretamente na qualidade de vida e/ou modo de viver dos indivíduos.

Tabela 1. Prevalência de Discriminação nos Serviços de Saúde por cada motivo referido. Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013.

Tipo de discriminação	Multimorbidade (número de doenças crônicas)					
	0 ou 1		2		≥3	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Falta de dinheiro	3,02	2,43; 3,77	3,85	2,78; 5,32	6,34	4,90; 8,15
Classe social	2,80	2,21; 3,55	3,55	2,62; 4,80	6,31	4,87; 8,14
Idade	2,06	1,61; 2,65	2,40	1,63; 3,52	4,48	3,29; 6,07
Tipo de ocupação	0,80	0,55; 1,16	0,84	0,41; 1,71	1,20	0,74; 1,94
Tipo de doença	0,73	0,45; 1,18	1,08	0,66; 1,75	3,51	2,38; 5,14
Raça/cor	0,69	0,46; 1,03	1,24	0,66; 2,32	0,78	0,44; 1,38
Sexo	0,33	0,17; 0,63	0,34	0,12; 0,94	0,64	0,26; 1,56
Religião/crença	0,25	0,13; 0,45	0,72	0,38; 1,35	1,16	0,45; 2,89
Preferência sexual	0,14	0,06; 0,32	-	-	0,12	0,03; 0,49
Alguma discriminação	5,87	5,02; 6,85	8,46	6,91; 10,3	13,20	11,13; 15,57

*Nota: % = Prevalência; IC95% = intervalo de confiança de 95%.

4. CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos, identificou-se que idosos com maior carga de doenças crônicas relataram sofrer mais discriminação nos serviços de saúde, principalmente relacionada falta de dinheiro e classe social.

Além de questões elementares, como ética e respeito, a falta de habilidades comunicativas dos profissionais pode afetar em diferentes aspectos a vida dos usuários que sofrem esse prejulgamento, pois eles não recebem um cuidado integral, tanto pelo preconceito, quanto pelos profissionais não exercerem os princípios do SUS. Por isso, torna-se importante capacitar os profissionais de saúde e intensificar o desenvolvimento de pesquisas neste campo para que possamos melhorar o modelo assistencial de atenção aos indivíduos com multimorbidade.

5. REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, J. L.; GARCIA, L. P. Discriminação nos serviços de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 3, pp. 351-352, jul-set 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000300351>. Acesso em: 25 ago. 2018

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; DAMACENA, G. N.; FERREIRA, A. P. S.; SZWARCOWALD, C. L. Fatores associados à discriminação percebida nos serviços de saúde do Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, pp. 371-378, 2016.

DAMACENA, G. N.; SZWARCOWALD, C. L.; MALTA, D. C.; SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; VIEIRA, M. L. F. P.; PEREIRA, C. A.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA JÚNIOR, J. B. The Development of the National Health Survey in Brazil, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 197-206, 2015.

KANE, R. L.; ABRASS, I. B.; OUSLANDER, J. G.; RESNICK, B. Fundamentos de geriatria clínica. 7ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2015.

NUNES, Bruno Pereira; THUMÉ, Elaine; FACCHINI, Luiz Augusto. Multimorbidity in older adults: magnitude and challenges for the Brazilian health system. **BMC Public Health**, vol. 15, p. 1172, 2016.

PARKER, Richard. Stigma, prejudice and discrimination in global public health. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 164-169, jan. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 ago. 2018.

SOUZA-JÚNIOR, P. R. B.; FREITAS, M. P. S.; ANTONACI, G. A.; SZWARCOWALD, C. L. Desenho da amostra da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, vol. 24, n.2, p. 207-216, 2015.

SILVA, J. A. M.; OGATA, M.N.; MACHADO, M. L. T. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 2, pp. 389-401, mai-ago 2007.