

SAÚDES

A SAÚDE DOS PORTUGUESES

3C's: CANAIS, CONHECIMENTO E CONDIÇÃO

Condicionantes da navegação no território da saúde

JUNHO 2021

Introdução

Antes constatámos que a relação das pessoas com a saúde é talhada por um repertório de experiências variadas que, acima de tudo, resulta numa história pessoal e intransmissível. Nessas histórias que a equipa de investigação foi escutando ao longo de horas de entrevistas, nomes de médicos, de clínicas, de hospitais e de marcas de saúde, foram sendo referidos como actores fundamentais da trama.

Das conversas, subentende-se o valor de um mapa composto de lugares ‘seus’ e pessoas ‘suas’, que são referências e portos seguros de cuidado, que se consegue activar, a que se sabe chegar.

Tomando os indicadores de Satisfação com os Serviços de Saúde e de Acesso como referência, podemos concluir que a maioria dos portugueses se considera bem cuidado e que o caminho para chegar a esses cuidados não é muito difícil.

Entre o Serviço Público e o Privado, as entrevistas aprofundadas foram clarificadoras quanto ao diferente papel que desempenham quando é dada às pessoas possibilidade de escolha mas, também, quanto à complementaridade/importância da sua coexistência. Os números expressam um nível de satisfação equivalente, mas penalizam o serviço Público no que se refere ao acesso.

Acima de tudo, conclui-se que a avaliação do serviço e a relação com o prestador de saúde se altera consoante a natureza do episódio e, em particular, a gravidade da doença e/ou fragilidade do doente. É nesse factor ‘fragilidade do doente’ – que se revelou determinante para entender a fronteira entre os territórios da saúde e da doença - que se descobre a indubitável importância da humanidade dos profissionais de saúde: experiências que marcam pelo “carinho”, médicos “excepcionais” que “salvam”, enfermeiros “inexcedíveis”.

De salientar que, nessa condição de fragilidade, é na doença mental que se sentem maiores lacunas na resposta - como anteriormente referido. Para estes doentes, o caminho e o processo de encontro dos ‘seus lugares’ de cuidado e confiança é aparentemente mais longo e sinuoso. Acresce que o tipo de apoio exigido é diferente. O acesso tem de ser percebido como (ainda) mais imediato e, no entanto, de grande sensibilidade e personalização: “é importantíssimo, para quem tem este tipo de problema como o meu, ter um porto de abrigo.”

Por fim, as diferenças regionais e a recuperação da confiança no SNS - aparentemente muito abalada pela pandemia Covid’19 - são desafios que o estudo deixa claros. Antes da pandemia, apenas 16% confessava baixa confiança na capacidade de resposta do SNS; esse número, indicam os próprios, subiu para 42% em Janeiro de 2021.

Acesso ao Sistema de Saúde

A análise da avaliação que os utentes (ou clientes) fazem dos serviços de saúde não pode abstrair das condições em que acedem a esses serviços. De acordo com dados recolhidos junto da Associação Portuguesa de Seguradores, em Setembro de 2020, cerca de 2,93 milhões de portugueses eram portadores de um seguro de saúde, mais 3,3% que no ano anterior. A pandemia terá apenas acentuado uma tendência que se verifica desde 2015, período desde o qual se regista o aumento do número de pessoas cobertas por seguros de saúde – **sinal da crescente procura dos serviços privados como complemento ao Serviço Nacional de Saúde.**

Na nossa amostra, 40% possui um seguro de saúde (39% dos quais a partir da empresa onde trabalham) e 35% tem acesso a um subsistema de saúde. 1/3 dos inquiridos não tem acesso a nenhuma dessas coberturas ou descontos, o que significa que depende mais do SNS ou dos próprios recursos financeiros no consumo de serviços de saúde.

Na amostra, beneficiar de um seguro de saúde é mais comum entre pessoas mais novas (entre os 18 e os 55 anos), e entre pessoas com rendimento adequado ou acima das necessidades do agregado. De sublinhar que praticamente metade dos que têm acesso a um subsistema de saúde é também beneficiário de um seguro ou plano de saúde, o que significa que 17% da amostra beneficiará de uma vasta gama de coberturas.

40%

É subscritor de pelo menos um seguro de saúde

30% destes MÉDIS

35%

Tem acesso a um subsistema de saúde

59% destes ADSE

34%

Não tem acesso a nenhum subsistema nem é subscritor de um seguro ou plano de saúde

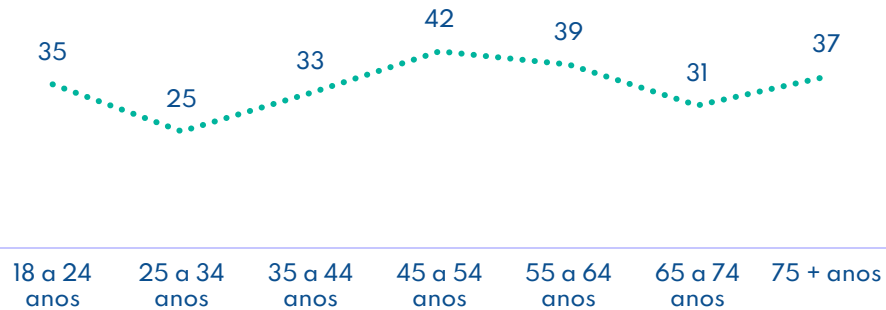
49%

Dos que têm acesso a um subsistema são subscritores de um seguro ou plano de saúde

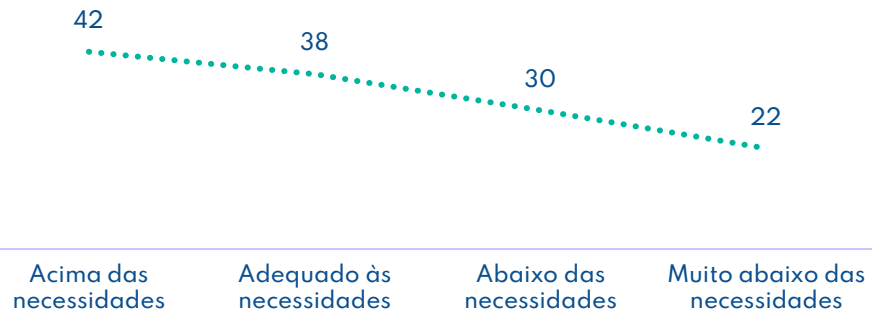
Base total (1029)

TEM SUBSISTEMA DE SAÚDE

POR IDADE - %

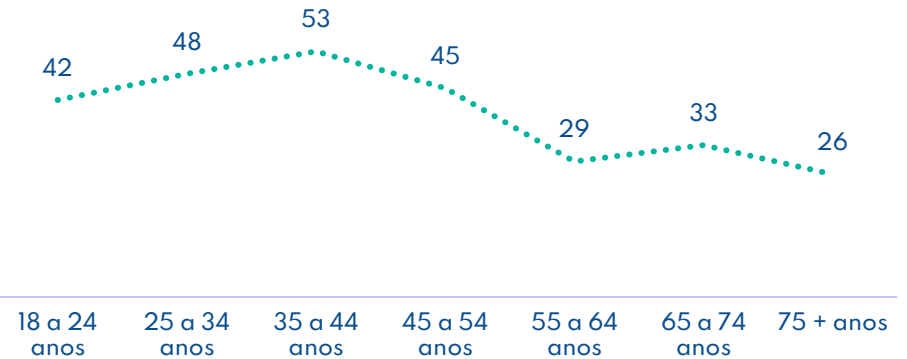


POR RENDIMENTO DO AGREGADO - %
auto-avaliação face às necessidades do agregado

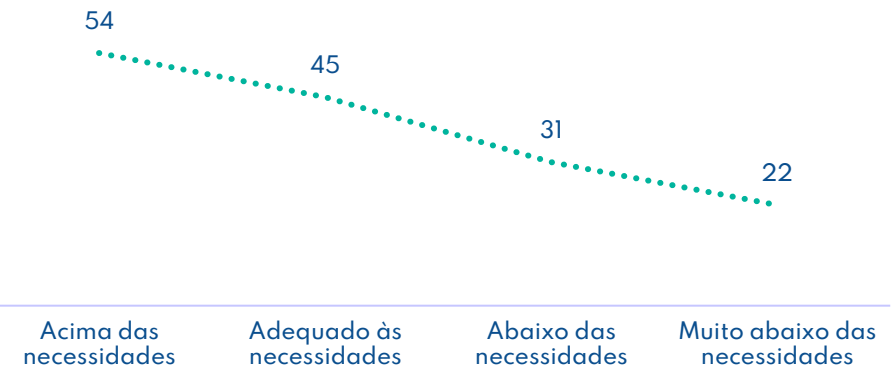


TEM SEGURO DE SAÚDE

POR IDADE - %

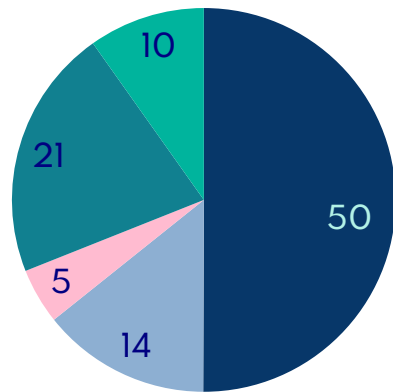


POR RENDIMENTO DO AGREGADO - %
auto-avaliação face às necessidades do agregado



Recurso ao privado em resposta a lacunas no SNS

No acompanhamento da sua doença, tem recorrido ao serviço público (SNS) ou a prestadores privados?



- Essencialmente, ao Serviço Público
- A ambos, mas mais ao Público
- A ambos, de forma equivalente
- Essencialmente, ao Sector Privado
- A ambos, mas mais ao Privado

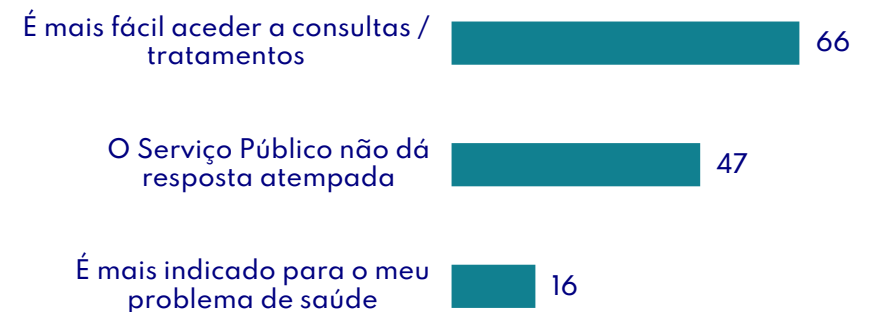
Base Têm uma doença ou diagnóstico concreto (386)
Base Recorrem sobretudo ao Serviço Público (266)
Base Recorrem sobretudo ao Sector Privado (138)



Motivos para recorrer ao Público - % - TOP3 -



Motivos para recorrer ao Privado - % - TOP3 -



**Como avaliam
os portugueses
os serviços de
saúde a que têm
acesso?**



Avaliação positiva dos Serviços de Saúde

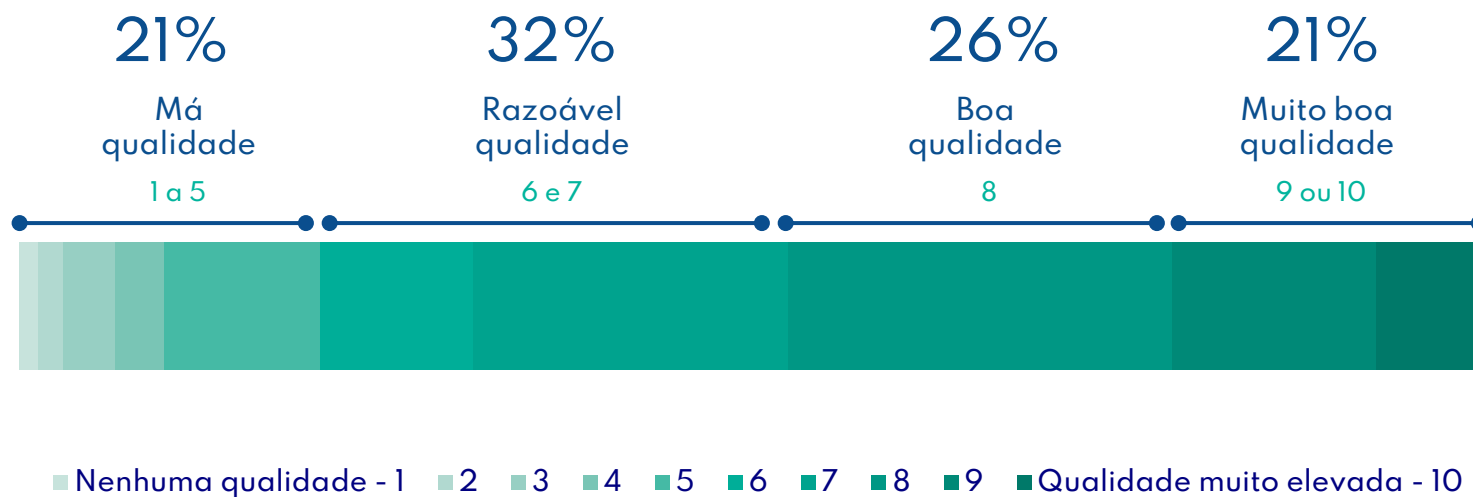
- INDICADOR SATISFAÇÃO -

Os portugueses estão, em geral, satisfeitos com a Qualidade dos Serviços de Saúde a que recorrem [pontuam 7 numa escala de 1 a 10]. Apenas 21% considera a qualidade baixa.

Pior pontuação dada por pessoas portadoras de doença mental diagnosticada [6,6].

Na avaliação da qualidade, não se verifica distância entre público e privado [7,11 Público vs 7,15 Privado], ainda que, tipicamente, a escolha de cada uma das opções tenha fundamentos diferenciados [para quem tem liberdade de escolha - 66% na nossa amostra].

Pensando nos tempos pré-covid, como avalia a qualidade dos Serviços de Saúde a que, em geral, recorre?



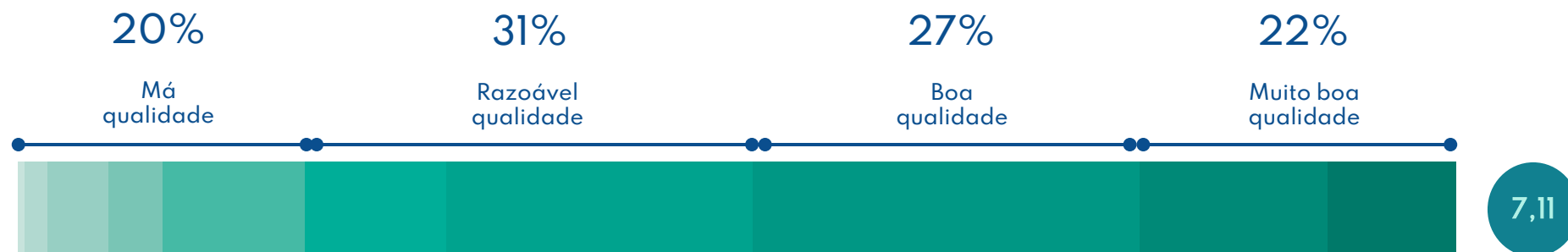
Base: 1029

Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde

No campo da prevenção ou rotina, recorre mais ou essencialmente ao ...

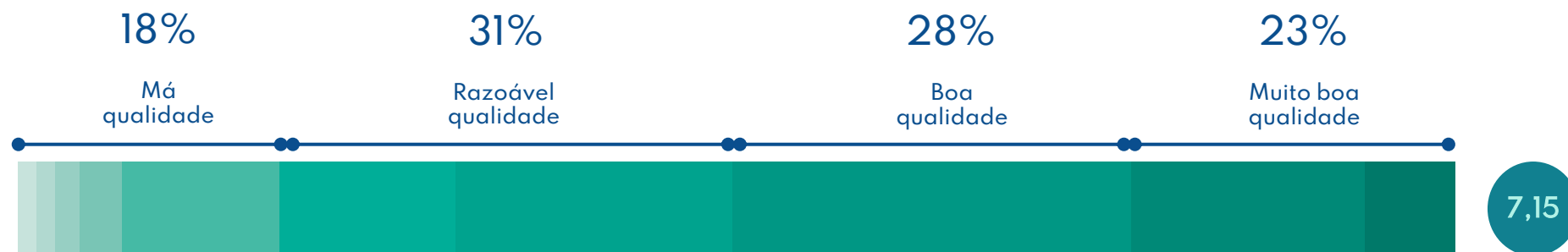
Público

N=573



Privado

N=302



■ Nenhuma qualidade - 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ 7 ■ 8 ■ 9 ■ Qualidade muito elevada - 10

Q. Pensando nos tempos pré-covid, como avalia a qualidade dos Serviços de Saúde a que, em geral, recorre?
Base: 875 (recorre a público ou privado; exclui-se quem recorre a ambos de forma equivalente ou não recorre a nenhum)

Avaliação positiva dos Serviços de Saúde

- a complementaridade público e privado -

“[O SNS] Entrou há três anos quando tive uma pancreatite aguda por causa da medicação que eu faço para a cabeça, mas não sabia o porquê... comecei a ter umas dores horríveis e fui ao [Hospital de] Santo António. (...) Eu, se precisar de ir a uma urgência, vou ao público, porque acho mais seguro... têm mais meios de diagnóstico.

Uma coisa é eu ser operada no privado porque conheço o médico; agora, se precisar de uma urgência, por exemplo, sempre que a minha filha estava doente, sempre a levei ao público (...) Eu acho que o público é essencial.”

M, 63 ANOS, PORTO

“Há um ponto em que o seguro tem uma limitação. E no SNS o acompanhamento é de forma gratuita e quando é preciso acompanhamento, o SNS é bastante eficaz. A única coisa em que sou céptica em relação ao público, e por isso acabo por recorrer tanto ao privado para coisas mais triviais, que não sejam tão urgentes, é cairmos nas listas de espera. Temos de esperar imenso tempo. **Mas em coisas que exigem multidisciplinaridade, acompanhamento prolongado, que possam exigir diferentes recursos e diferenciação de tratamentos, aí acabo por preferir o público; nesses casos o acompanhamento é célere, é feito - da experiência que eu tenho com as pessoas que me são próximas. Nunca tivemos razão de queixa.**”

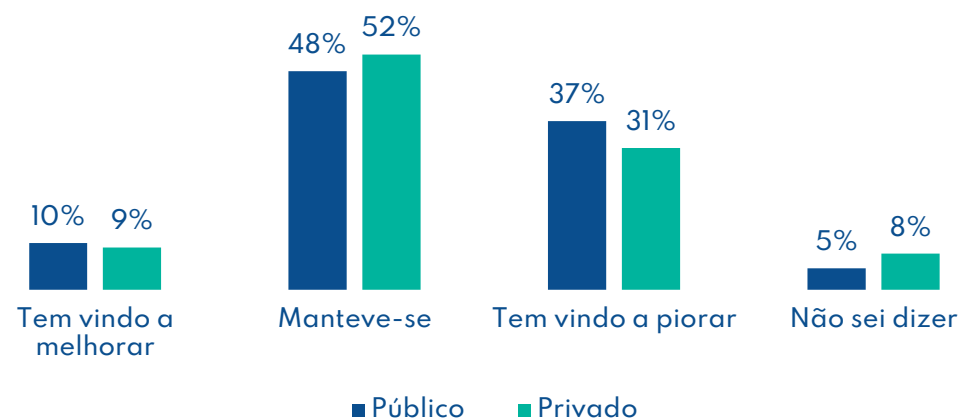
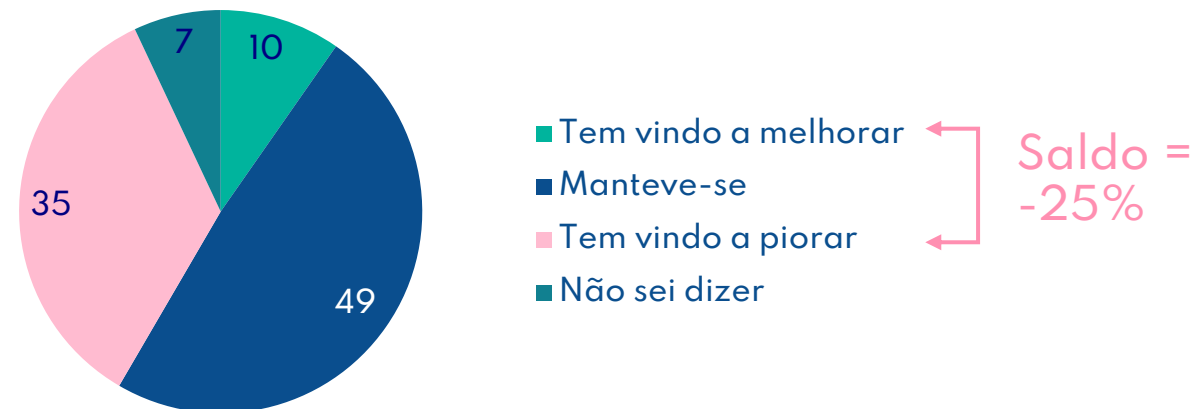
M, 30 ANOS, COIMBRA, COM SEGURO DE SAÚDE MÉDIS

Percepção de pioria da qualidade dos serviços (antes da pandemia Covid-19)

Não obstante a avaliação generalizadamente positiva, predominam os que consideram que a qualidade do acompanhamento que recebem tem vindo a piorar face aos que consideram o seu contrário – mesmo considerando o período anterior à pandemia.

Embora não haja grandes distâncias, a evolução do público é relativamente pior avaliada que a do privado.

Pensando nos tempos pré-covid, diria que, em geral, a qualidade do acompanhamento que tem em termos de saúde: %



Em contexto de rotina, indica recorrer essencialmente (ou mais) ao Público (573); Privado (302)



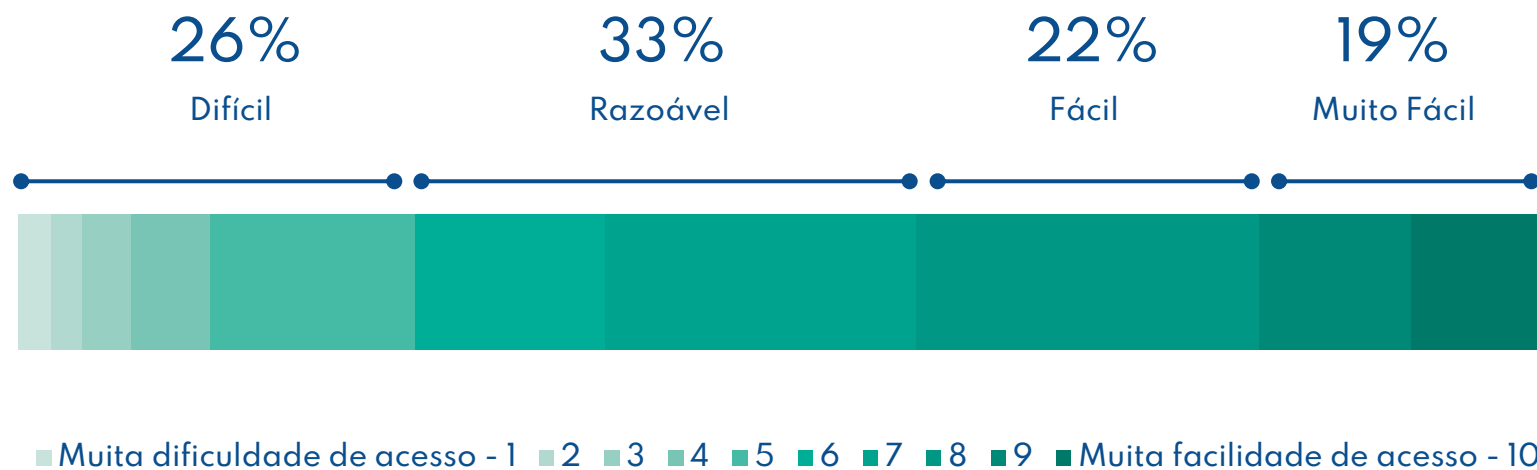
Acesso a penalizar a Qualidade

- INDICADOR ACESSO -

O acesso aos serviços - 'perante um problema concreto, em tempo útil' - é ligeiramente pior pontuado que a qualidade (6,8 versus 7 numa escala de 1 a 10), sendo o aspecto onde, na comparação público - privado, o privado mais se distingue em termos de avaliação: 53% dos que tendem a privilegiar o privado em contexto de rotina considera o acesso bom ou muito bom, que compara com 37% dos que privilegiam o público.

Novamente, salienta-se uma pior pontuação entre aqueles que são portadores de doença mental.

Perante um problema de saúde em concreto, até que ponto considera ter facilidade de acesso, em tempo útil, aos serviços de saúde de que necessita?



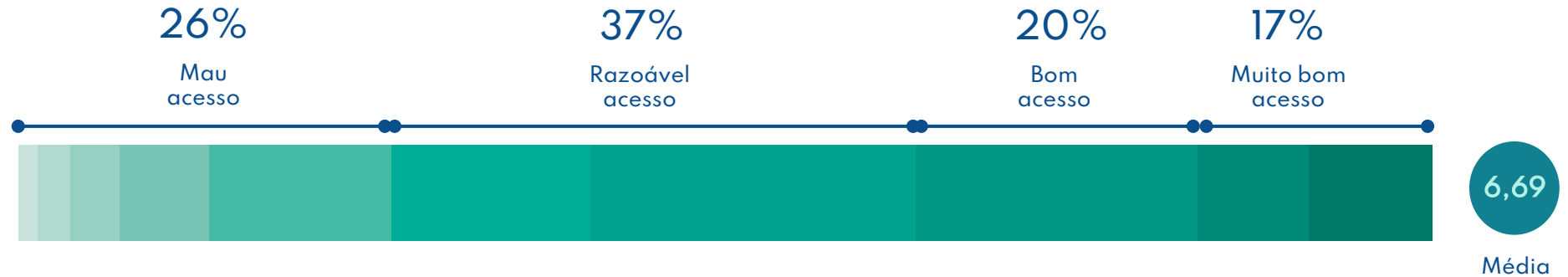
Base: 1029

Facilidade de Acesso a Serviços de Saúde

No campo da prevenção ou rotina, recorre mais ou essencialmente ao ...

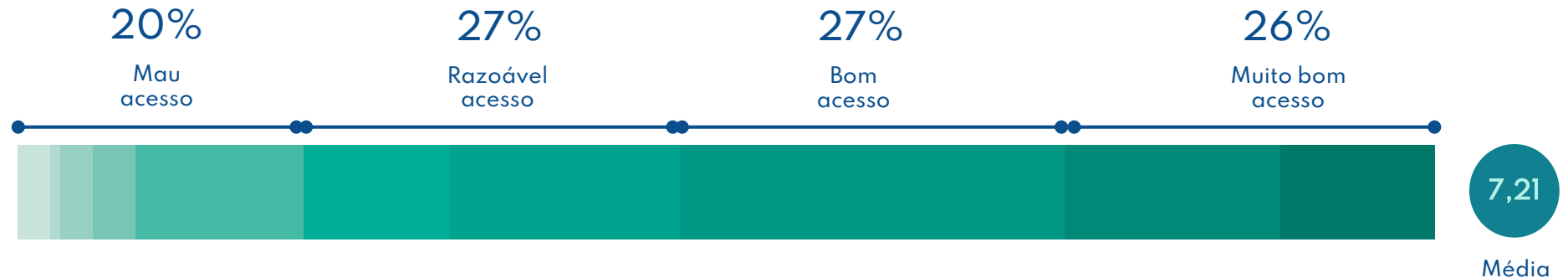
Público

N=573



Privado

N=302



■ Muita dificuldade de acesso - 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ 7 ■ 8 ■ 9 ■ Muita facilidade de acesso - 10

Q. Perante um problema de saúde em concreto, até que ponto considera ter facilidade de acesso, em tempo útil, aos serviços de saúde de que necessita?
Base: 875 (recorre a público ou privado; exclui-se quem recorre a ambos de forma equivalente ou não recorre a nenhum)

Acesso pior pontuado que a Qualidade

- imprevisibilidade a penalizar o público -

“Eu ando nos dois sistemas, porque tenho ADSE, pago uma consulta de especialidade por 4 euros. Vou fazer um Raio-X aos ombros... até me ri, pago mais de equipamento de protecção de Covid dos técnicos, do que o resto. Se não tivesse essa possibilidade, tinha de pesquisar, onde ia, fazer marcação... acho que de facto, a vantagem que tenho no privado é essa: conseguir consultas de especialidade a baixo custo, com um tempo de espera de ‘marco hoje e amanhã tenho uma consulta’. O SNS dá-me uma imprevisibilidade... de conseguir ou não consulta, de ter de ir para uma urgência, sem condições nenhuma, exposta a tudo e mais alguma coisa durante umas horas...”

M, 42 ANOS, ODIVELAS, COM ADSE

“A nível dos profissionais, salvo algumas excepções, eu tenho muita confiança no SNS. O que é que me leva a procurar os particulares? É o tempo de demora das consultas porque eu vou ao médico ou procuro ajuda quando preciso de ajuda. E quando eu tenho um problema, preciso de ajuda para resolver aquele problema no momento, não é daqui a três meses porque daqui a três meses aquele problema já passou ou já piorou. Esse é o problema no SNS, é o tempo de demora das consultas e a marcação. Há uns anos tentei fazer uma marcação para a minha médica de família porque não me estava a sentir bem e demorou quatro meses a ter a consulta. Quando chegou a altura de ir à médica, já não tinha qualquer problema.”

M, 48 ANOS, ODIVELAS

Acesso pior pontuado que a Qualidade

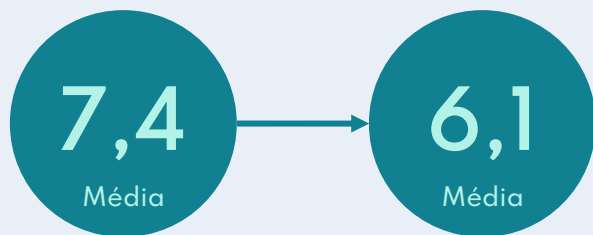
- a valorização do contacto directo -

“Da terapeuta da fala [da filha], tenho o contacto pessoal. Se tiver algum problema, telefono e falo directamente. O cardiologista, eu tenho o número pessoal dele, se tiver algum problema, ligo e ele tranquiliza-me ou sugere o que fazer... a minha psicóloga, tenho essa ligação. **Tanto público como privado, em alguns médicos há esta proximidade directa de um contacto.** O médico de família não faz isso. E não existe uma figura que centralize e esteja preocupado com toda a minha informação. **Existem várias pessoas que me acompanham e, quando acciono, estão prontas a responder.** Outras não disponibilizam essa proximidade; o meu ortopedista... não quer saber quem é que eu sou.”

H, 40 ANOS, FARO

“Ela [mulher] foi sempre acompanhada no público relativamente à gravidez. Depois fomos só pedir opinião a uma docente do privado, mas que era também da Maternidade Alfredo da Costa. Sentimos a necessidade de ir a essa consulta **porque investigámos e a M. viu que essa doutora era bastante acessível,** e a que a estava a seguir na MAC não era assim tão acessível quando ela esperava para responder a questões. Então sentimos a necessidade de marcar uma consulta privada para esclarecer essas questões (...) Ela percebeu que era uma das médicas **mais prestáveis a nível de esclarecer dúvidas, responder a SMS,** por aí fora. Nós, por exemplo, ainda não escolhemos pediatra, andamos à procura de referências.”

H, 45 ANOS, LISBOA



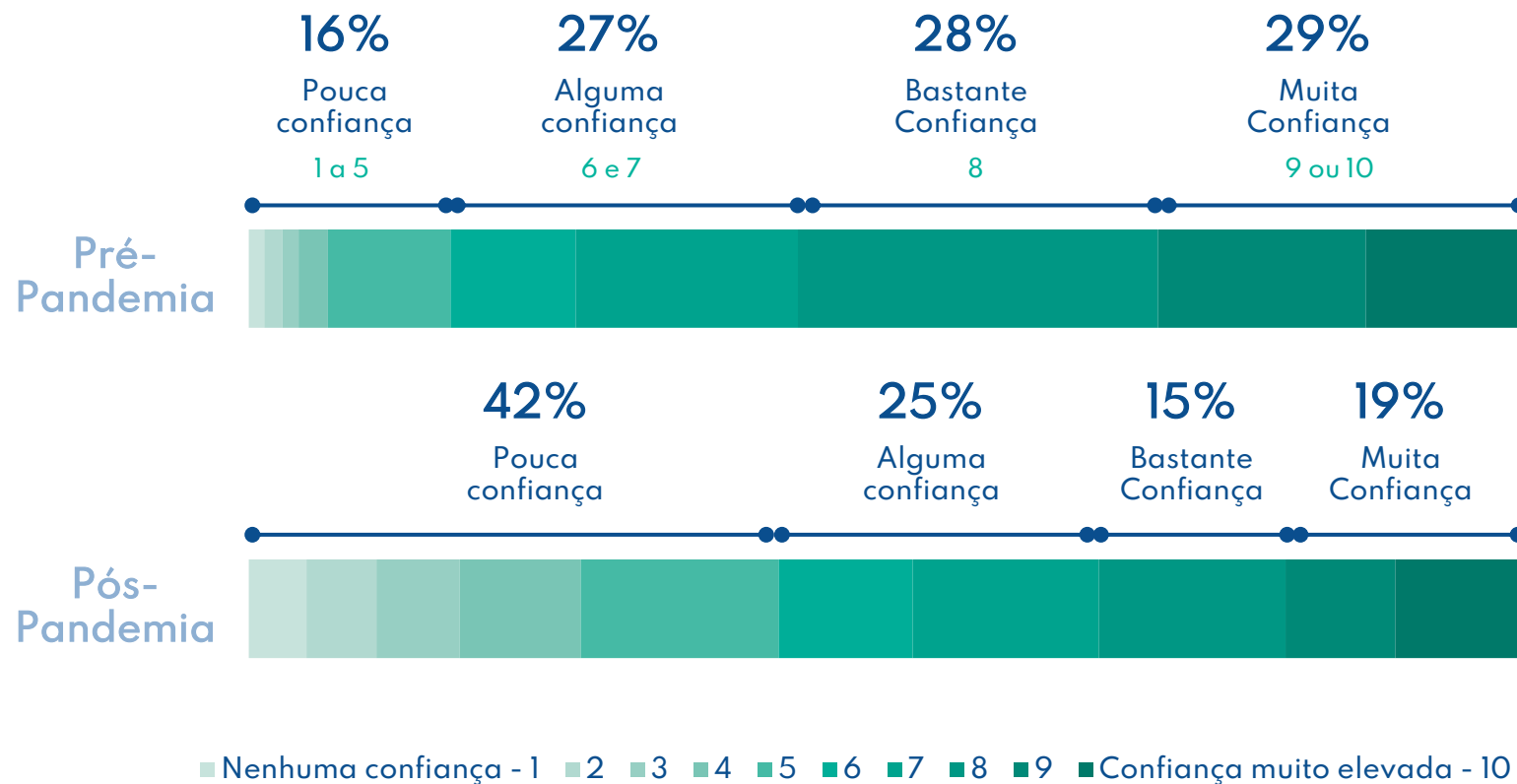
Pandemia com (alto) impacto na confiança na resposta do SNS

INDICADOR CONFIANÇA NO SNS

Verifica-se grande deterioração da confiança na capacidade de resposta do SNS pós-pandemia [queda de 7,4 para 6,1 numa escala de 1 a 10] – uma percepção que atinge tanto os que habitualmente recorrem ao Público como os que recorrem ao Privado.

O peso dos que indicam pouca confiança na capacidade de resposta do SNS perante problemas graves de saúde sobe de 16% antes da pandemia para 42% após a pandemia.

No caso de problemas de saúde graves, que confiança deposita na capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde?

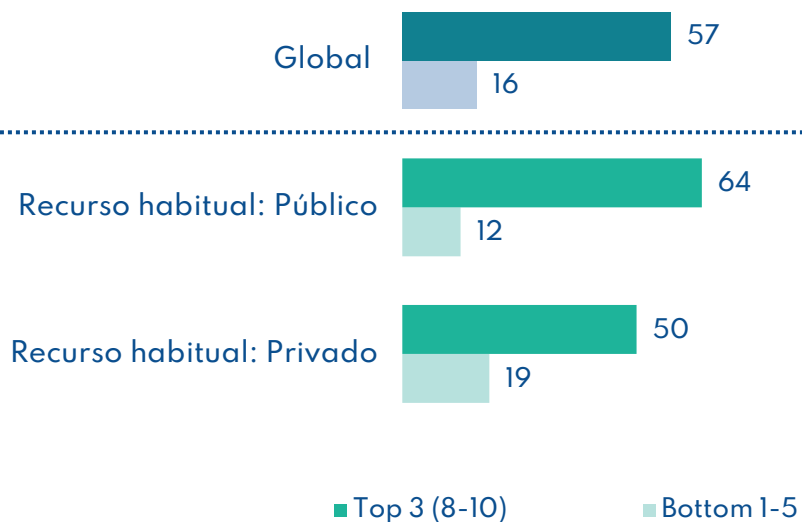


Base: 1029

A deterioração da confiança na capacidade de resposta do SNS atinge tanto quem recorre habitualmente ao público como quem recorre ao privado

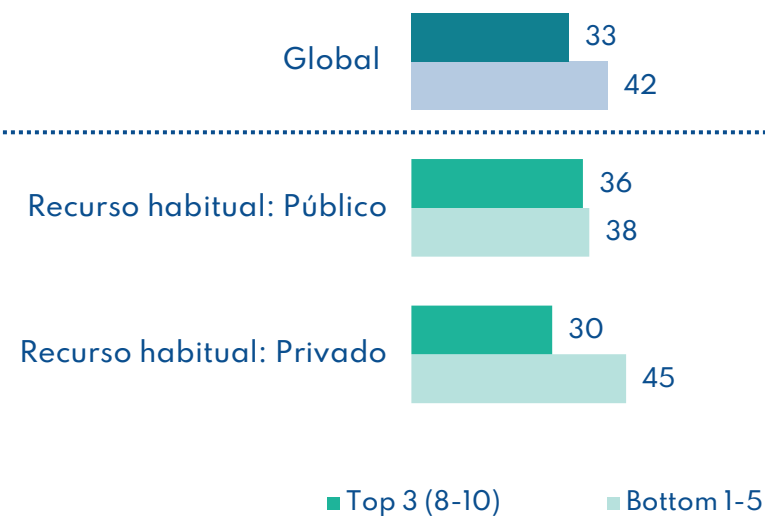
Confiança na capacidade de resposta a problemas graves de saúde do SNS - %

Pré-Pandemia



Confiança na capacidade de resposta a problemas graves de saúde do SNS - %

Pós-Pandemia



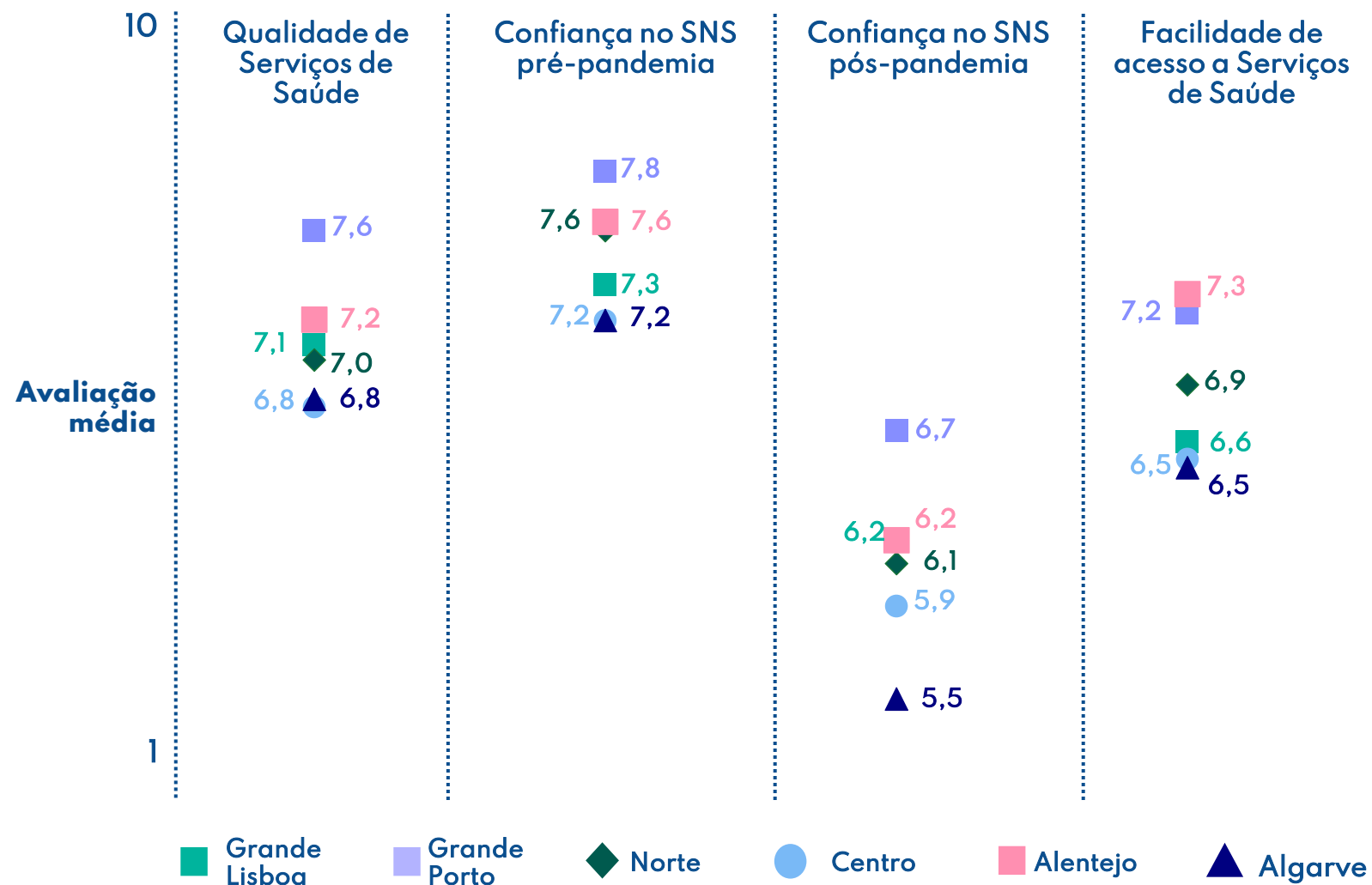
Q. No caso de problemas de saúde graves, que confiança deposita na capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde? Base: 875 (inquiridos que utilizam serviços de saúde como prevenção ou rotina)

Assimetrias Regionais a sublinhar

Detectam-se distâncias relevantes entre regiões nos Indicadores de Satisfação, de Confiança e de Acesso.

Grande Porto atribui avaliação média superior em todos os indicadores, assinalando sempre uma diferença acentuada face a Grande Lisboa e muito acentuada face ao Algarve.

O problema poderá estar ao nível dos cuidados primários: para quem reside na Grande Lisboa, por exemplo, recorrer ao centro de saúde perante um sintoma de origem desconhecido não está entre as primeiras opções.



Assimetrias regionais a sublinhar

- diferentes níveis de serviço e de oferta -

“Sou do Porto. Tenho o Hospital de São João em 10 minutos, centro de saúde em 5 minutos. Tenho dois hospitais privados, o de Alfena e de Valongo, portanto, cada um a 10 minutos de distância. E temos a extensão do Hospital de São João que fica a 10 minutos. Estou no centro e eles estão à volta. Estou bem servida e não tenho nada a dizer, seja privado ou público.”

O médico de família da minha mãe vem aqui a casa e a enfermeira. O historial dela, o médico sabe-o. Ela tem um excelente médico, qualquer coisa, eu ligo para ele, ele resolve, chama a ambulância e ela vai para o hospital. A enfermeira vem cá ver como está... uma borbulha que apareça, a enfermeira vem cá. (...) Qualquer coisa, mando mensagem e eles vêm. O nosso SNS é muito bom.”

M, 43 ANOS, VALONGO

“Não quero generalizar. O exemplo da psiquiatria, foi um excelente serviço que eu tive... faço aquilo que me compete que é fazer uma carta de mérito à pessoa que me ajudou e um louvor ao serviço. Isso é importante, as pessoas têm de ser louvadas; o que está a funcionar e está a funcionar bem, os bons profissionais têm de ser puxados para cima.

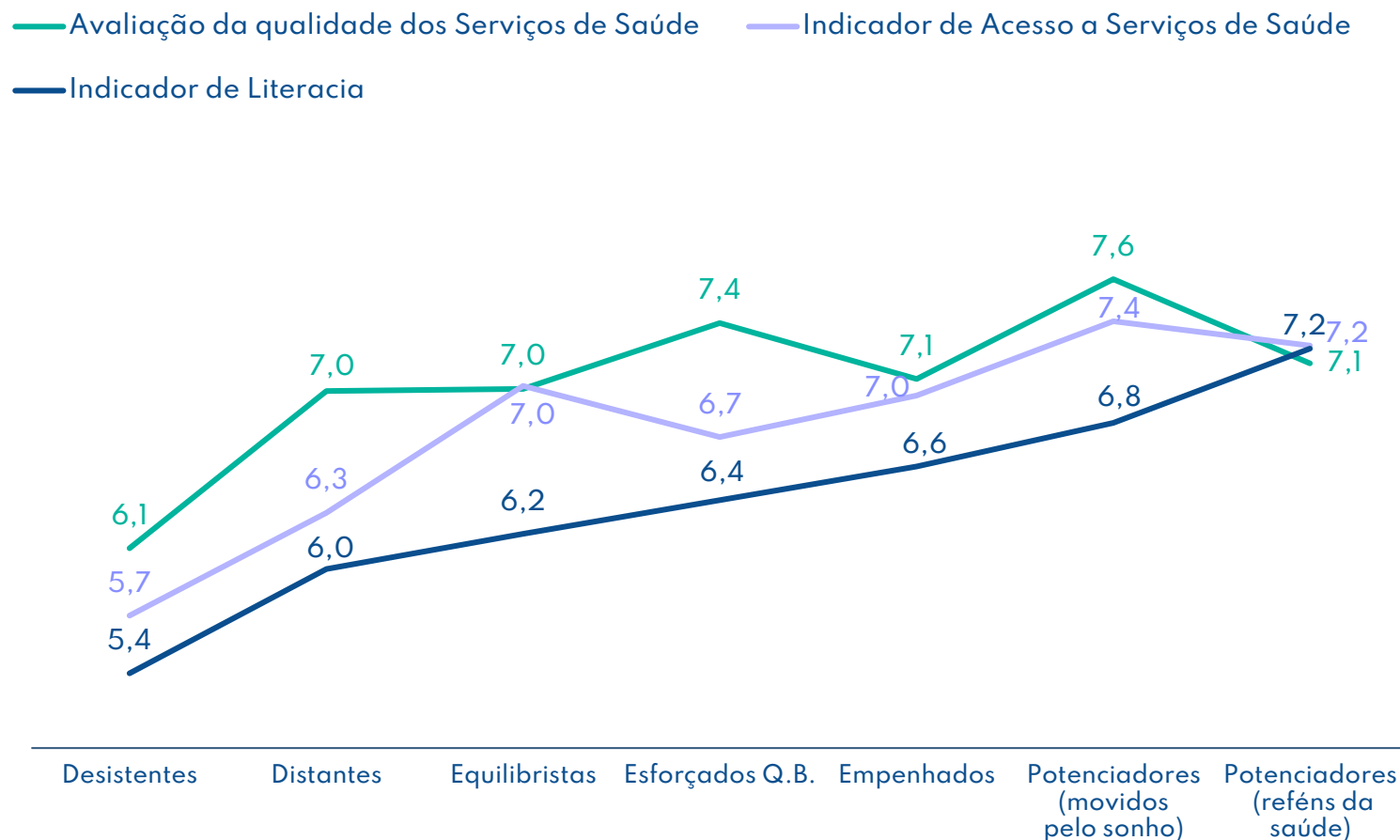
O que eu quero dizer é que não é em tudo. O que é bom na psiquiatria, é muito mau na cardiologia, na ortopedia, na oftalmologia... **é inconcebível que no Hospital de Faro não tenham um médico a tempo inteiro de oftalmologia.** Se uma pessoa espetar um pau no olho, tem de esperar até amanhã porque o médico não está cá. Isto é inaceitável. Como é que uma região não tem um médico oftalmológico?”

H, 40 ANOS, FARO

Distâncias entre segmentos: Desistentes e Distantes são os que pior pontuam os serviços de saúde

No exercício de segmentação proposto, percebeu-se que menores esforços de prevenção estariam mais relacionados com aspectos de personalidade e satisfação com a vida, do que com dificuldades financeiras, pré-existência de doenças ou outros que fossem limitadoras de acesso.

Assim sendo, a pior pontuação que é dada aos serviços em termos de qualidade e de acesso por parte de Desistentes e Distantes poderá eventualmente atribuir-se i) ao facto de ser eventualmente menos formada em cima da própria experiência ou ii) ao facto de terem menor literacia (auto-atribuída) em saúde e de lhes ser mais difícil navegar no sistema de saúde.



CANAIS DE ACESSO

Uma cartografia diversa

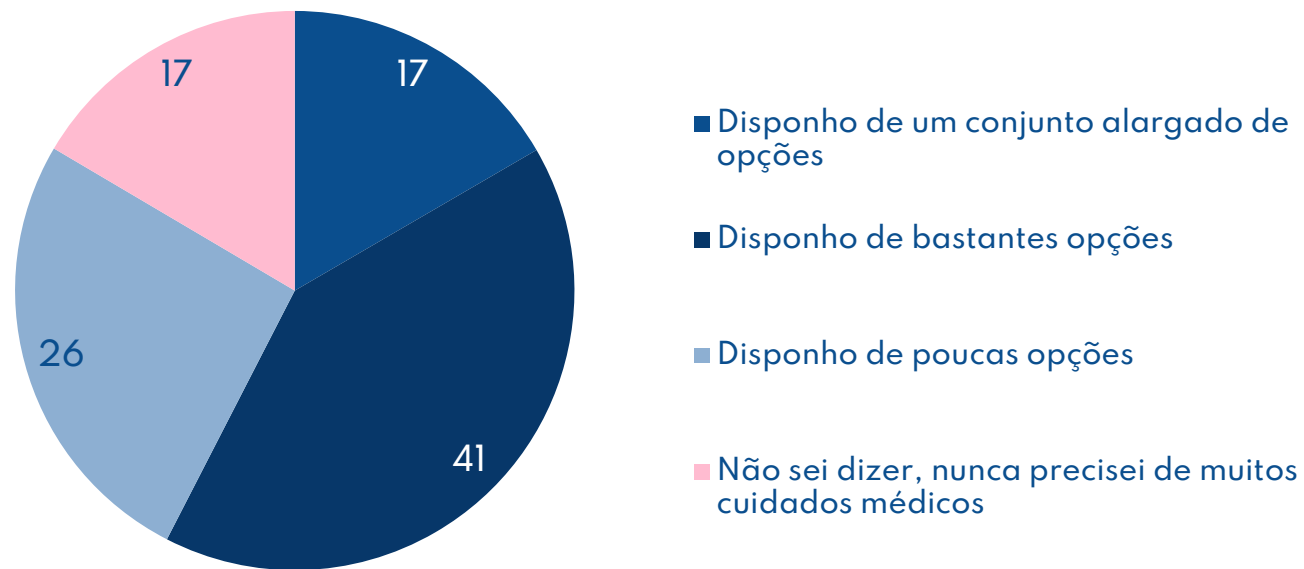
Percepção geral de bastantes opções para resolução de problemas de saúde, sobretudo entre quem recorre ao privado

Em geral, os portugueses consideram-se bem servidos em termos de serviços de saúde de que podem dispor: 57,5% considera ter bastantes ou muitas opções.

O peso dos que consideram ter poucas opções é bastante maior entre quem habitualmente recorre ao Público, (31%) face a quem recorre ao privado (15%). Bem assim, é entre quem recorre ao privado que mais pesa o número dos que consideram ter um conjunto alargado de opções (28% vs. 12% no público).

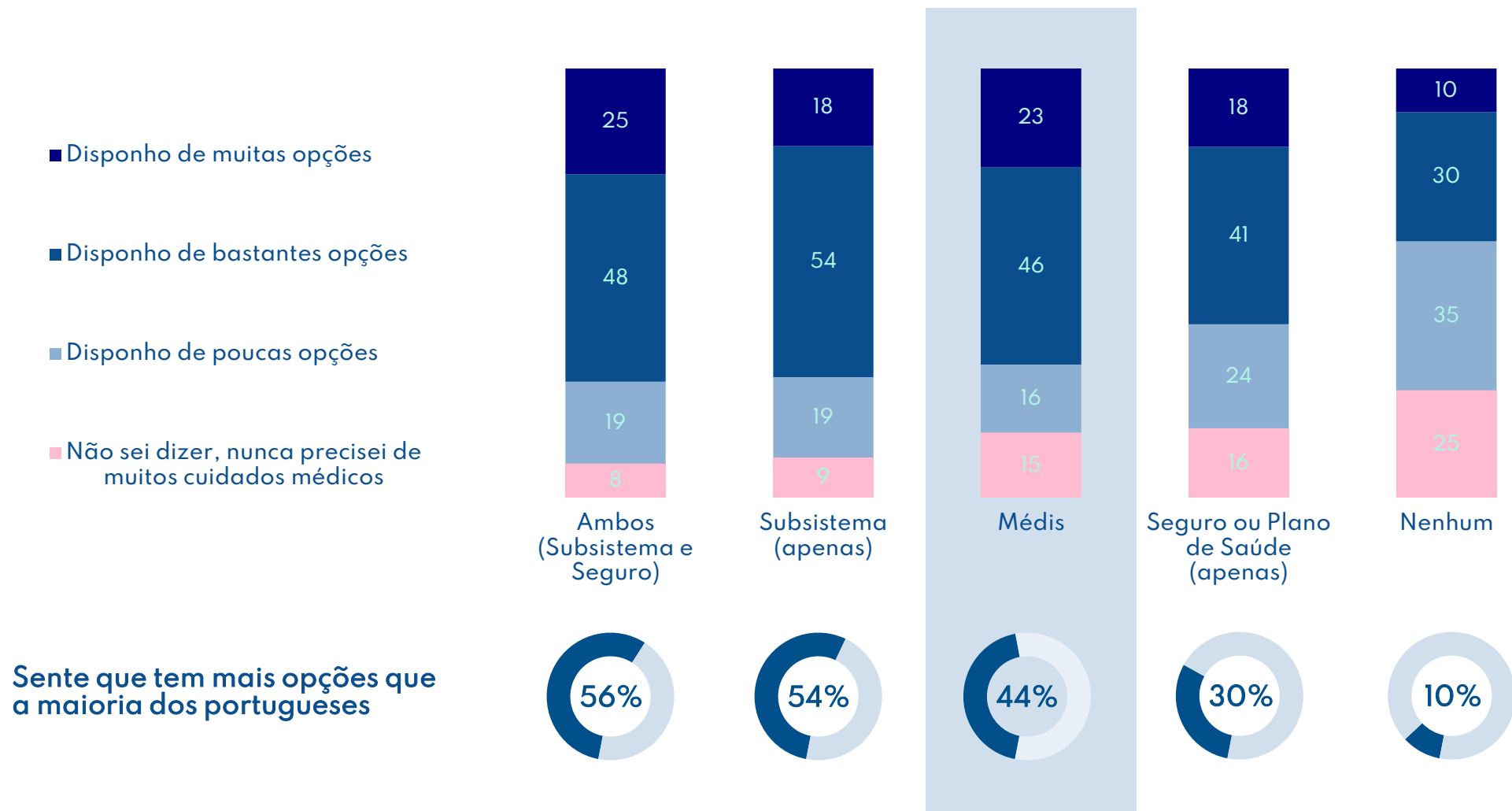
Ter acesso a um subsistema de saúde ou beneficiar de um Seguro de Saúde significa naturalmente ter mais opções [vide pág. seguinte]. Também aqui se prova a complementaridade entre público e privado: quem não pode aceder ao privado através de seguros, sente ter bastante menos opções de serviços de saúde.

Pensando em todos os serviços de saúde de que dispõe ou pode dispor quando está perante um problema de saúde, qual a frase que melhor descreve a sua situação?



Base: 1029

Percepção de possibilidade de escolha alterada pelo tipo de acesso (com ou sem seguro ou subsistema)



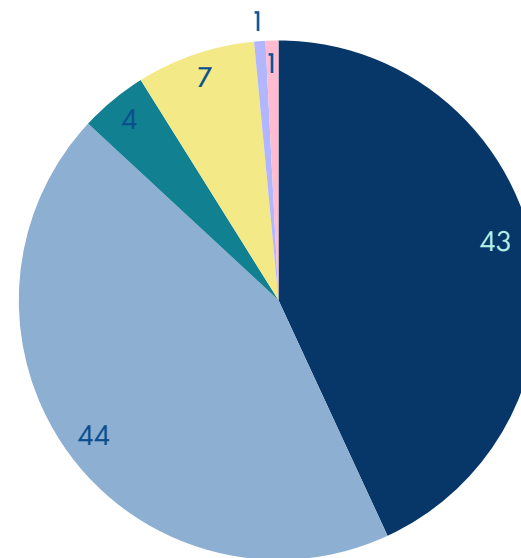
Percepção de facilidade de navegação no sistema de saúde

Entre quem considera ter um conjunto alargado de opções ou bastantes opções de recurso perante um problema de saúde (58% da amostra), 4 em cada 10 reconhecem orientar-se bem na resolução de problemas e o mesmo número reconhece orientar-se razoavelmente.

Em termos de perfis de segmentação, destacam-se os Potenciadores Reféns da Saúde como os que melhor consideram saber orientar-se na resolução de problemas, por oposição aos Desistentes, que (apesar de com pouca representação estatística), são os que mais referem dificuldade em decidir o que fazer.

Note-se que quanto mais nítido ou fácil se revela a navegação no sistema de saúde, melhor avaliação é feita à sua qualidade.

Qual diria ser a sua facilidade de escolha dentro das opções de cuidados que tem disponíveis? - %



- Oriento-me bem na resolução dos meus problemas
- Oriento-me razoavelmente bem
- É frequente ter dificuldade em decidir o que fazer
- Normalmente peço a opinião de pessoas à minha volta
- Não sou eu que tomo decisões desse tipo na família
- Não sei dizer, nunca precisei de muitos cuidados médicos

Base: Sentem que têm opções de cuidados de saúde (592)

Diferentes cartografias no acesso à saúde

No acesso à saúde, as entrevistas evidenciaram diferentes cartografias e itinerários de acesso. Se para uns o mapa é amplo em soluções, para outros é estreito. Se para uns o caminho é opaco ou sinuoso, para outros é nítido, fácil e definido.

É nesses dois principais eixos que se define a tipologia da rede de cuidados de que cada um parece dispor.

“Quando comecei a sentir as dores, fui ao meu centro de saúde, marquei uma consulta e marquei a mamografia através da médica de família. (...) É a primeira que faço e queixo-me das mesmas dores. Já me acompanha há bastantes anos.”

[Mod.] E tem-se ficado pelo médico de família? Já foi a um especialista?

“Não. Não sei a que especialista me devo dirigir. Não sei de onde a dor vem.

Nunca tomei nada para estas dores. Não são dores contínuas. Aparecem... todas as semanas eu tenho. Não todos os dias, mas todas as semanas tenho e são bastante fortes, nunca tomei nada para isso. Foi mesmo só a mamografia, sim.

[Mod.] Mas a médica de família nunca explorou outras alternativas?

Não. Porque nunca dei a entender a verdade da situação que se estava a passar.

M, 22 ANOS, PORTO

“Do lado da minha mãe há muitos médicos e acabamos por nos consultar sempre no seio da família... por isso, sempre tive pediatra, que era tia da minha mãe e sempre que tínhamos alguma coisa tínhamos o resto dos familiares. O meu tio era obstetra...

Essas coisas mais pequenitas porque também nunca tive nada grave, agarramos sempre a essa rede familiar que temos. Sempre tive médico de família, o Dr. Aparício, que acabou por nos acompanhar desde sempre. É amigo da família. (...)

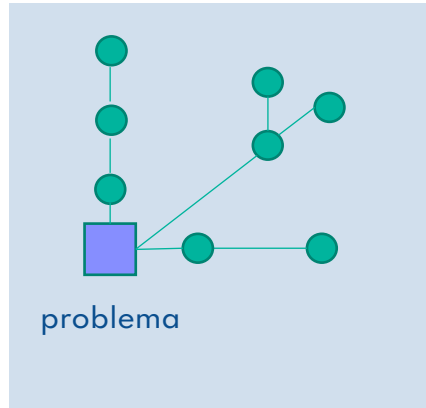
O pediatra das minhas filhas é privado e é em Braga, na clínica Dr. José Alberto. Escolhi-o, primeiro, porque a minha mãe já o conhecia desde nova e, depois, é uma clínica que tem muito boas referências em Braga. Também já conhecíamos o médico.

(...) Tenho uma clínica pediátrica à frente de casa, mas não conheço os médicos. Como sou de Braga, a rede de médicos conheço muito melhor em Braga do que aqui em Guimarães. O meu ex-marido também tem muitos médicos na família, inclusivamente pediatras, um deles até é chefe da pediatria aqui em Guimarães, mas na altura foi assim que optámos.”

M, 43 ANOS, GUIMARÃES

Diferentes cartografias no acesso à Saúde

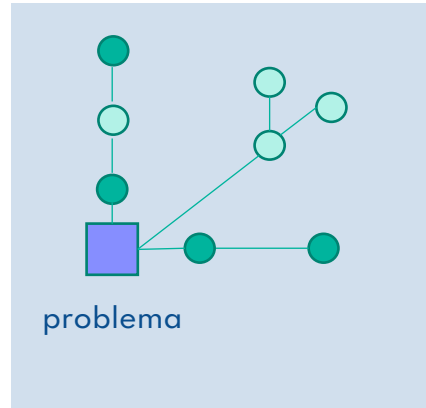
Bastantes opções e navegação fácil



25%

Mapa e soluções múltiplas para a resolução de um problema; boa visibilidade e bom acesso

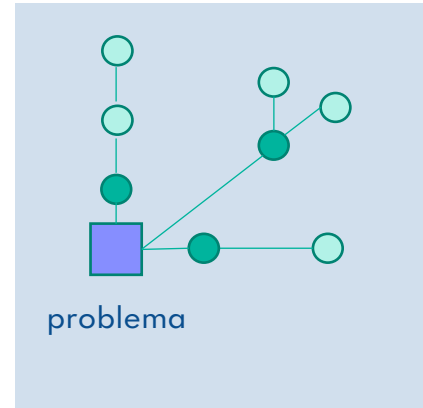
Bastantes opções e navegação razoável



25%

Mapa e soluções múltiplas para a resolução de um problema, mas menor sentido de orientação

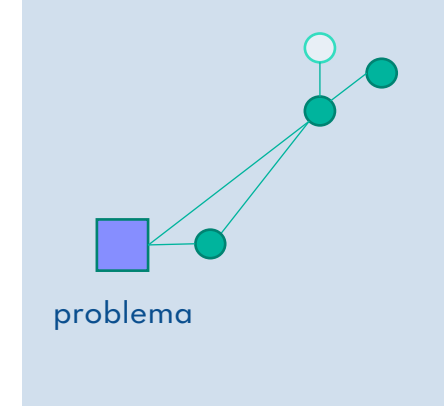
Bastantes opções e navegação difícil



5%

Mapa e soluções múltiplas para a resolução de um problema, má visibilidade sobre caminhos de 2º nível

Poucas opções para resolução de problemas



26%

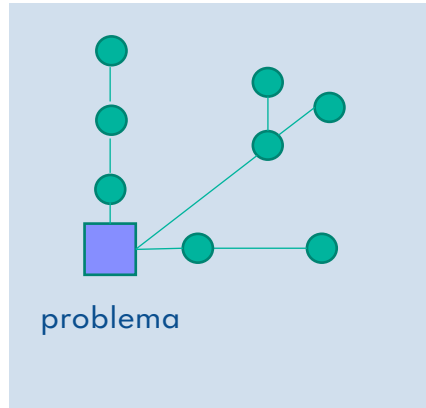
Mapa e soluções reduzidas para a resolução de um problema

Nota: restantes 19% não sabe dizer (nunca precisou de cuidados médicos)

Q. Pensando em todos os serviços de saúde de que dispõe ou pode dispor quando está perante um problema de saúde, qual a frase que melhor descreve a sua situação? - Base: Total da amostra (1029)
 Q. Facilidade de escolha dentro das opções de cuidados que tem disponíveis - Base: Sente que tem opções (592)

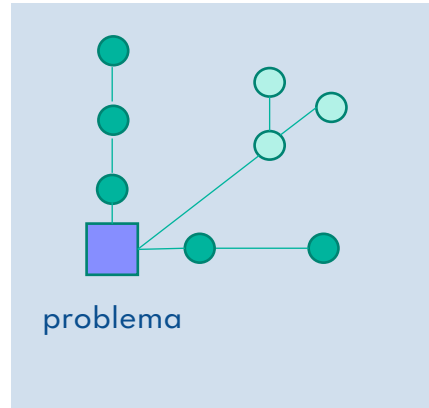
Diferentes cartografias no acesso à Saúde

Bastantes opções e navegação fácil



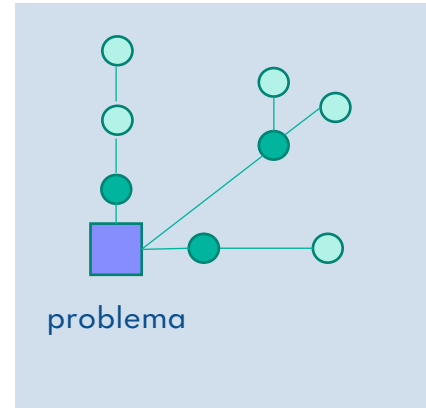
Mulheres mais preponderantes que os homens, assim como **pessoas com 65+ anos**. São dos que mais valorizam ter acesso a um hospital/ clínica privada. Maior peso de pessoas com rendimento acima das necessidades.

Bastantes opções e navegação razoável



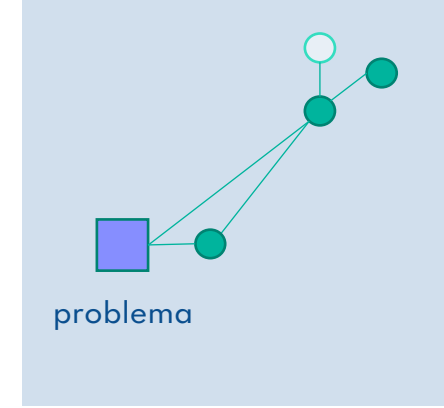
Homens e mulheres mais equiparados e maior peso de pessoas entre os 35 e os 64 anos. Face ao grupo anterior, **sugerem valorizar e recorrer mais a serviços de saúde públicos**, razão pela qual poderá ser mais opaca a navegação.

Bastantes opções e navegação difícil



Grupo onde **os segmentos etários mais novos são mais preponderantes**, assim como os homens. A desorientação não parece dever-se a habilitações, rendimento, ou ausência de seguro de saúde, mas de literacia em saúde.

Poucas opções para resolução de problemas



Clara distinção socioeconómica, onde metade afirma ter um **rendimento abaixo das necessidades**, onde há maior peso de pessoas **sem seguro de saúde** e de pessoas que recorrem essencialmente ao Público.

Q. Pensando em todos os serviços de saúde de que dispõe ou pode dispor quando está perante um problema de saúde, qual a frase que melhor descreve a sua situação? - Base: Total da amostra (1029)

Q. Facilidade de escolha dentro das opções de cuidados que tem disponíveis - Base: Sente que tem opções (592)

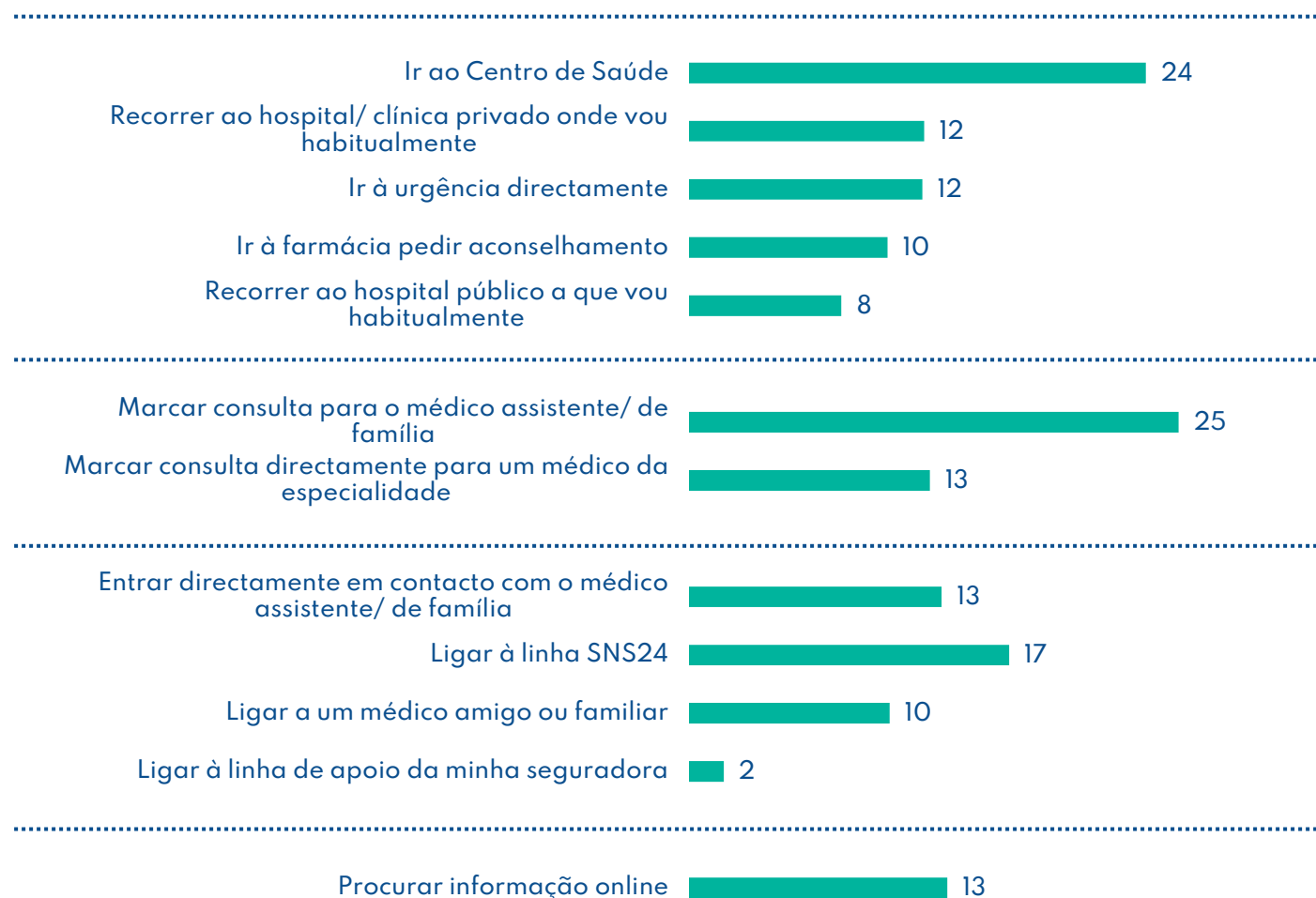
Impulso para o itinerário

Marcar consulta com o médico assistente ou ir ao Centro de Saúde como primeiro impulso

Lisboa destaca-se como a região onde as pessoas menos indicam optar por ir ao Centro de saúde (17% vs 27% no Porto ou 31% no Alentejo), bem como entrar em contacto directamente com um médico (provavelmente por ser também uma das regiões onde menos pessoas reconhecem ter essa referência).

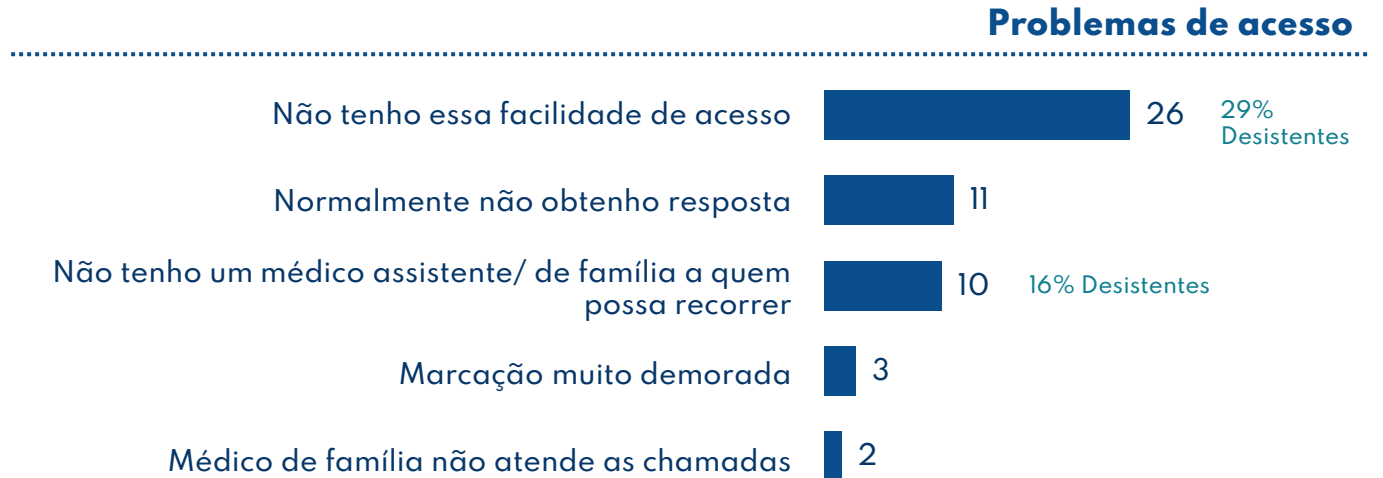
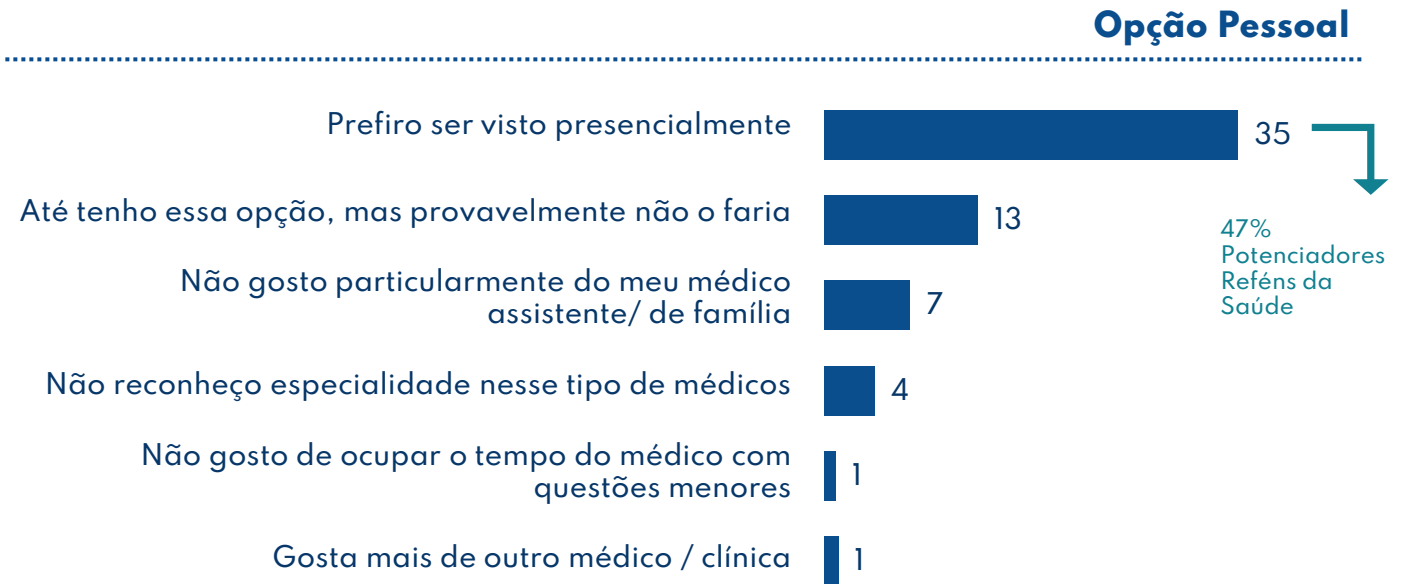
Em termos de perfis de segmentação, constata-se que os Desistentes terão mais propensão a procurar informação online ou numa farmácia do que marcar uma consulta com um médico. Por oposição, os Potenciadores Reféns da Saúde obviam caminhos, procurando directamente ajuda num médico da especialidade ou recorrendo ao Hospital/ clínica privada onde vão habitualmente. Isto prova que o tipo de envolvimento que se tem com a própria saúde interfere nas escolhas que se fazem perante problemas concretos de saúde.

Perante um sintoma não muito grave, mas cuja origem desconhece, que opções considera habitualmente em primeiro lugar? - %





Por que motivos? (%)



Base: 894

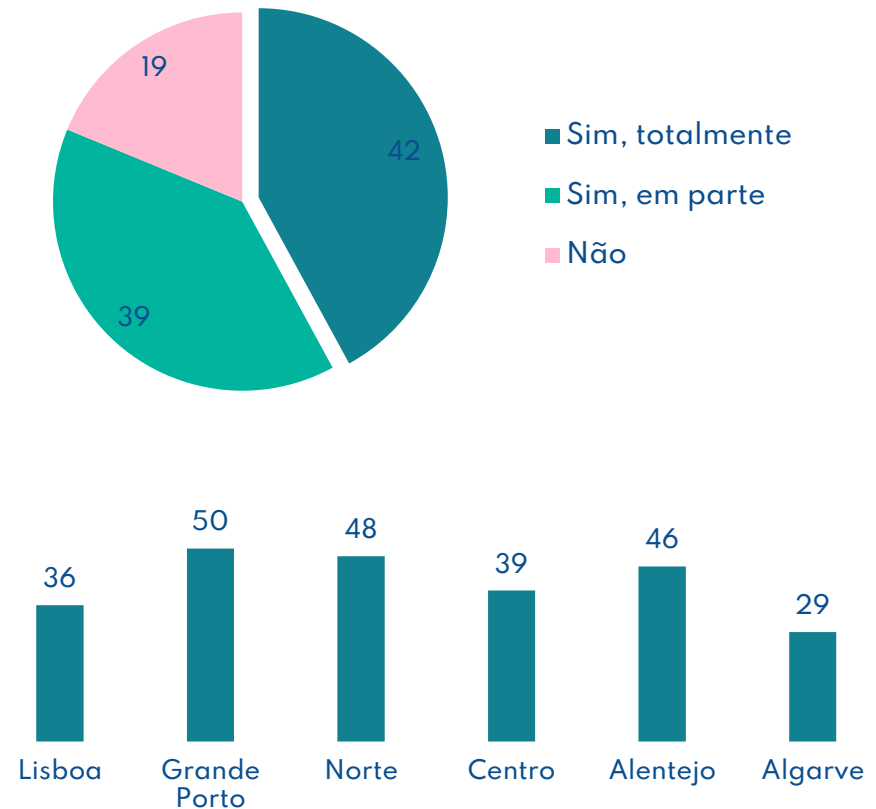
Médicos “meus”

Ter alguém que conhece o “meu histórico”, que tenha em consideração o “meu bem-estar” (para além dos sintomas estritos de uma doença) e com quem se consiga dialogar é determinante na escolha de um médico. Quando um médico reúne essas qualidades, é um porto seguro que se procura manter, muitas vezes em detrimento de escolhas que seriam objectivamente mais práticas ou acessíveis. São menos de metade (42%) os que reconhecem ter essa figura dentro do seu sistema de saúde.

O médico a quem “se pode ligar” e com quem se consegue manter uma relação de proximidade figura como o pináculo do bom acesso aos serviços de saúde. Ter um bom médico assistente surge à cabeça dos aspectos mais determinantes para uma pessoa se sentir bem acompanhada em termos de saúde – à frente de aspectos infra-estruturais/ de acesso – tendo sido referido por 72% dos inquiridos (33% consideram-no mesmo o factor mais importante). Quem tem médico assistente indica maior facilidade de acesso do que quem tem médico de família, pelo que se intui serem figuras diferentes.

Em termos de médicos de família atribuídos pelo SNS, não há discursos consistentes; tanto se encontram pessoas satisfeitas, como pessoas muito insatisfeitas, seja por motivos atribuíveis ao processo (marcação, tempo de espera, tempo disponível para consulta, etc.), ou ao próprio médico. O facto de não depender da escolha das pessoas sugere uma relação sensível à “sorte”. O médico de família do SNS é também desigualmente distribuído entre regiões, sendo Lisboa a região onde mais pessoas referem não ter médico de família atribuído (19%).

Considera ter um médico que conhece bem e acompanha o seu estado de saúde? - %



Base Sim, Totalmente (433)

Médicos “meus”

- a importância das relações de confiança -

“Sem dúvida, a endocrinologista da minha mãe. Eu moro em Odivelas e ela dá consultas nas Amoreiras, eu tenho que atravessar Lisboa inteira para chegar. **E se ela desse consultas no Porto, eu ia até ao Porto!** É uma médica que me irrita porque se atrasa sistematicamente e várias vezes entrei no consultório a dizer: ‘Se não fosse ser quem é, a médica que atende a minha mãe da forma como atende, eu já tinha mudado porque não se faz deixar os clientes na sala de espera uma hora e meia’. Mas ela depois começa a atender a minha mãe e eu derroto-me toda... Por isso, para mim esta é ‘**A Médica**’. Depois, o médico que me segue desde os 12 anos e acho que aí não preciso de explicar muita coisa... o neurologista, Professor Vítor Oliveira, que é um cavalheiro, impecável, também iria atrás dele. A ginecologista, a Dra. Elisabete, também.”

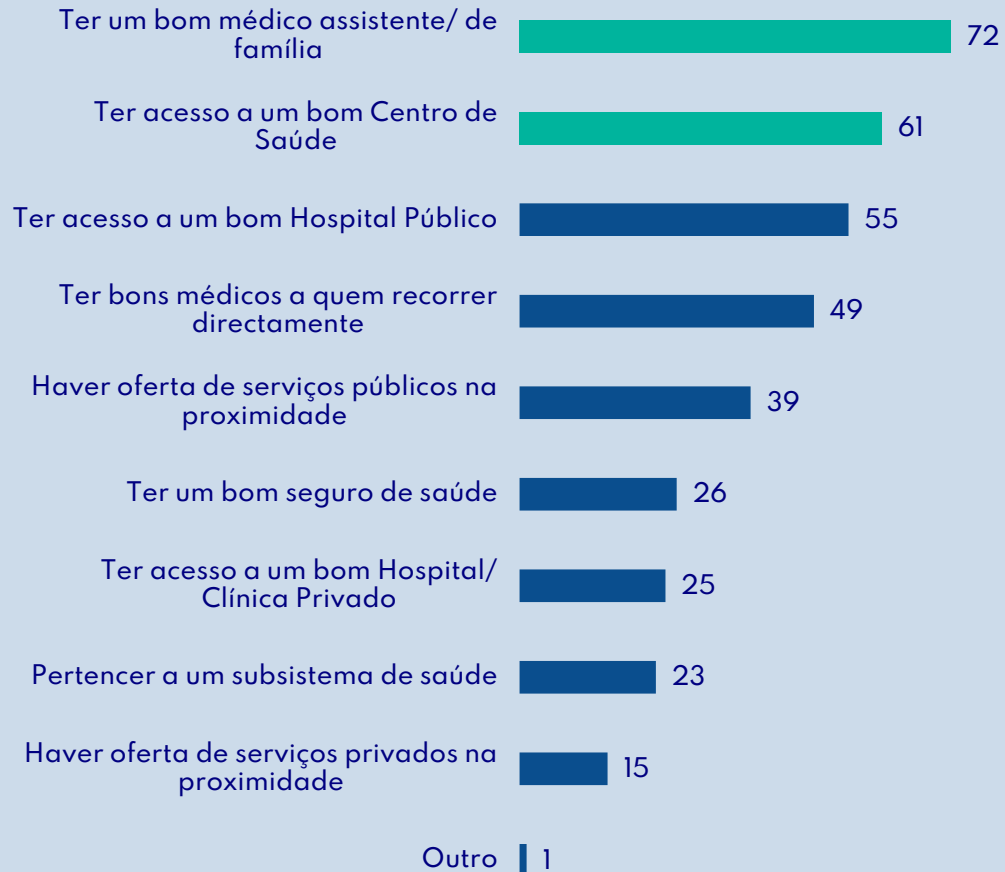
M, 48 ANOS, ODIVELAS

“A minha colega, em conversa disse: ‘é uma médica russa, que tem um nome estranho, é impecável. Dizes que tens isto ou aquilo, ela não desvaloriza. Hás-de experimentar’. Agora não tenho médico, o outro [o médico de família do SNS] é uma besta. Gostei da médica, portanto comecei a ir ali, podia fazer os exames todos. **Como gostei e acompanha o meu processo, mantive. [Já lá vou] Há muitos anos, há mais de dez anos. Se ela fosse para outra CUF, ia atrás.**”

“Quando lá vou, sinto que ela tem ideia, que está a olhar para mim e sabe o que está a dizer e conhece o meu historial. E não porque está a ler, ou antes de eu entrar, esteve a estudar. **Parece que me conhece há muitos anos e sabe o meu historial. Isso dá-me segurança.**”

H, 45 ANOS, LISBOA

O que é mais determinante para se sentir bem acompanhado em termos de saúde? - %



Desses que indicou, qual considera ser o factor mais importante para se sentir bem acompanhado? - %



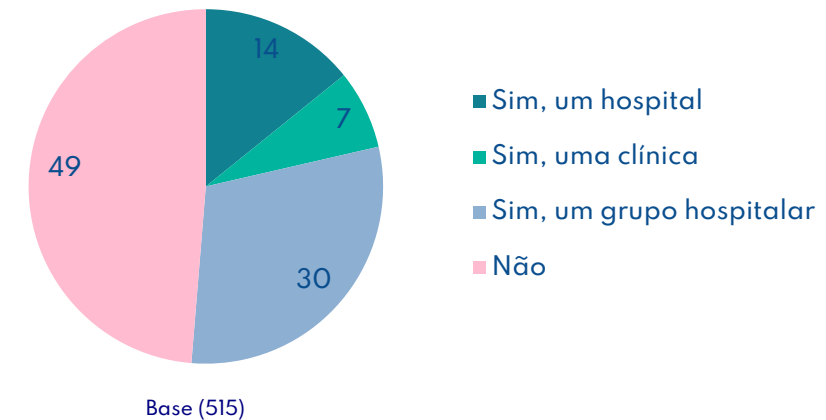
Lugares “meus”

Ao longo das entrevistas, foram frequentemente referidos espaços a que as pessoas acedem preferencialmente quando se encontram perante uma necessidade ou problema de saúde. Para além da navegação física no espaço – como chegam, onde se dirigem, como fazem o *check-in*, etc. - saber antecipar o tempo de espera, os médicos por quem vão ser assistidos ou como podem, a partir de meios que conhecem, dar sequência a processos de tratamento ou exames, é um factor de segurança e previsibilidade muito relevante na gestão quotidiana da saúde.

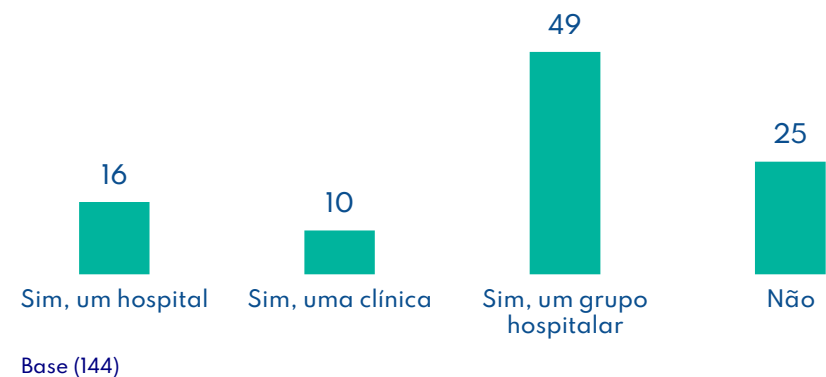
Na amostra geral, cerca de metade indica ter um hospital ou clínica privado da sua preferência. Entre quem habitualmente dá preferência ao privado em contexto de rotina, são 75% os que reconhecem ter uma clínica ou hospital de referência (49% refere um grupo hospitalar).

A centralização dos cuidados num hospital ou clínica de referência tem a vantagem, crescentemente valorizada, da recolha e agregação de um historial clínico que não só dispensará a pessoa do trabalho de recapitular a sua história clínica (sem perda de informação útil), como facilitará no acompanhamento do estado de saúde (e na elaboração de diagnósticos mais sustentados). Embora não seja um exclusivo dos privados (32% das pessoas portadoras de doença que são acompanhadas no público referem como motivo de escolha a concentração da informação clínica), foi mais comum em entrevista a referência a grupos de saúde privados.

Tem uma clínica ou hospital privado da sua preferência? - %



Se recorre habitualmente ao Privado



Lugares “meus”

- o conforto da proximidade e da familiaridade -

“Dá-me segurança o facto de saber que domino o espaço, movimento-me bem no espaço, sei onde são os serviços, onde tenho de me dirigir. E dá-me segurança saber que vou encontrar aquela pessoa, porque marquei para aquela pessoa. Quando vou ao hospital [público] é uma imprevisibilidade. Não sei quem vou encontrar, sei que vou para o hospital... não sei quando é de lá saio. Se for à CUF, estimo que vá demorar x tempo. Organizo a minha vida em função disso.”

“Eu dificilmente [mudarei], já estou fidelizada na CUF, já sei como me mexo, onde fica; ficam os resultados disponíveis, a médica tem logo acesso. Isto de ficar tudo numa bolha, agrada-me mais do que ficar tudo disperso.”

M, 42 ANOS, ODIVELAS

“Sempre me habituei ir à CUF, porque é perto de mim, mas sempre gostei muito da CUF. Quando fui operada às mãos, já foi há 15 anos, foi na CUF, não foi aqui [Infante Santo], foi nas Descobertas, mas é sempre a CUF que eu escolho.”

“Eu sou contra papéis e essas aplicações [da CUF] são óptimas, está tudo ali. Já têm todo o historial, é muito mais fácil, não precisamos de estar a contar sempre a mesma coisa. (...) O SNS deveria fazer o mesmo; indo a um médico doutra especialidade ele deveria ter o nosso historial todo e isso serviria para estudar muita coisa. (...) Se eu tiver que dar entrada num hospital e se for inconsciente, eles não sabem o que é que se passa comigo, porque não têm o meu histórico ali mas, se houver um historial, eles conseguem saber tudo.”

M, 66 ANOS, LISBOA

CONHECIMENTO

Um processo de maturação em curso

Conhecimento

A literacia em saúde remete para a capacidade de aceder a informação e, a partir da sua interpretação, sustentar decisões relacionadas não só com a prevenção de doenças (ou identificação de sintomas) e a promoção de um estilo de vida saudável, como com a utilização dos serviços de saúde disponíveis.

Uma baixa literacia em saúde pode, por exemplo, levar à utilização de serviços de urgência quando a situação não o exige, ou à necessidade de garantir cuidados de saúde mais complexos e dispendiosos por negligência na área da prevenção. A literacia em saúde é, portanto, assunto de interesse individual e colectivo.

Novamente, reforça-se a importância de ler os números deste estudo percebendo uma amostra que, pela metodologia, apresenta distâncias à média da população portuguesa, designadamente nas habilitações formais e na capacidade de aceder a informação online (ou mesmo, manter hábitos de leitura).

Um inquérito sobre Literacia em Saúde realizado em 2015 por uma equipa do CIES-IUL, revelou que “níveis elevados de escolaridade tendem a corresponder a níveis elevados de literacia em saúde. Em Portugal, mais de 60% dos inquiridos com ensino superior tem níveis de literacia excelentes ou suficientes. Por sua vez, mais de 60% dos inquiridos com escolaridade baixa (até Básico) têm níveis de literacia em saúde problemáticos ou mesmo inadequados.”

Mantendo a lógica do inquérito europeu, o mesmo estudo distingue quatro formas de lidar com informação sobre saúde:

- A capacidade de acesso a informação;
- A compreensão da informação;
- A capacidade de interpretação e avaliação da informação;
- A sua aplicação ou utilização em situações diversas.

Segundo os resultados daquele estudo (numa amostra com menores habilitações formais), 5 em cada 10 portugueses tem níveis reduzidos de literacia em Saúde.

No presente estudo, não coube a aferição da real literacia em saúde (nos termos atrás explicados), mas a avaliação que a própria pessoa faz da capacidade de compreender uma boa parte dos sintomas e dos tratamentos.

Essa literacia (auto-atribuída) parece estar relacionada com a preocupação e esforço para se ser saudável – na medida em que vai aumentando gradualmente dos Desistentes para os Potenciadores. É, no entanto, difícil aferir se a maior atenção que é dirigida ao tema se traduz, de facto, em capacidade de descodificar a complexa informação que circula sobre saúde.

Embora as pessoas com um nível de literacia (auto-atribuído) muito bom reconheçam mais do que as outras procurar cada vez mais informação sobre saúde e estar mais exigentes com a credibilidade das fontes de informação, elas não se distinguem das restantes no tipo de fontes a que recorrem.

Literacia em Saúde em Portugal

Em relação ao **índice geral de literacia**, e considerando a percentagem de inquiridos nos níveis “excelente” e “suficiente”, Portugal situa-se ligeiramente abaixo da média dos países participantes no estudo europeu.

Portugal caracteriza-se por ter 11% da população com um nível de literacia “inadequado” e cerca de 38% da população com um nível de literacia em saúde considerado “problemático”. 50% dos portugueses têm um nível de literacia “excelente” ou “suficiente”, **mas a percentagem no nível “excelente” (8,6%) é a mais baixa no conjunto dos países**, logo seguida da Espanha e da Grécia.

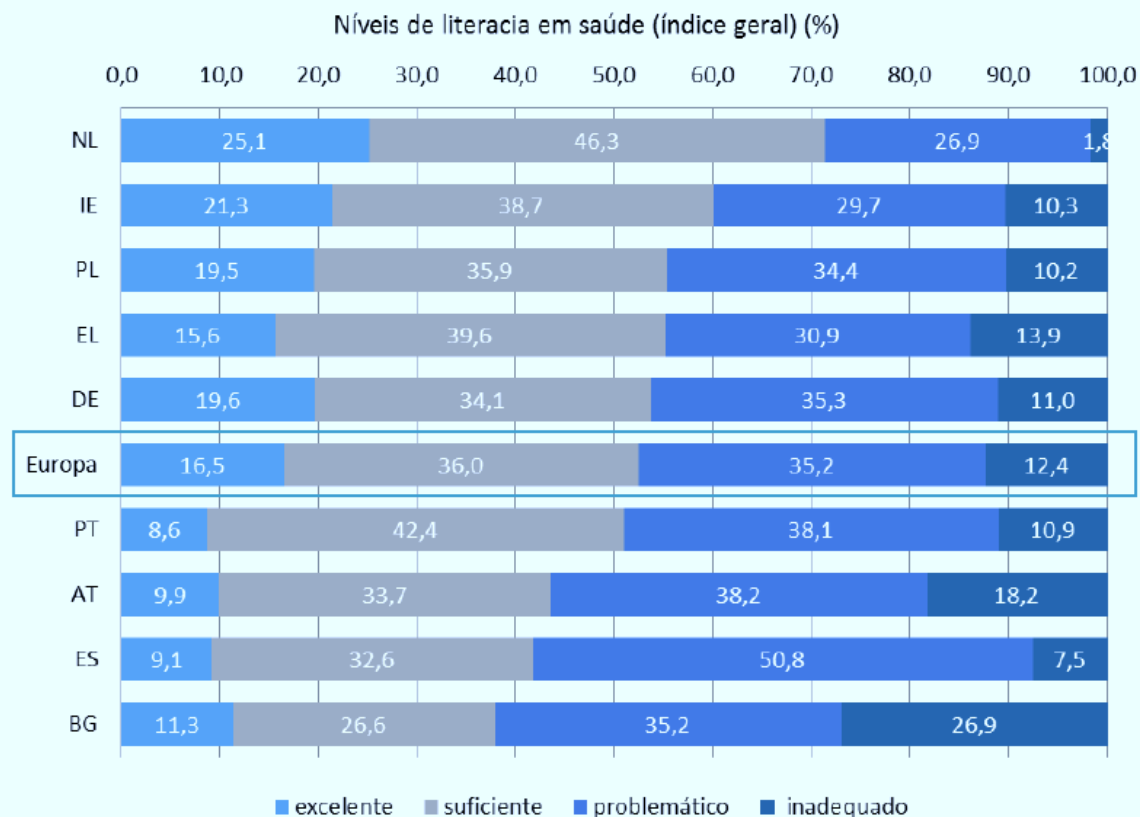
A Holanda e a Irlanda são os países em que uma maior % da população se concentra nos níveis mais elevados de literacia em saúde (71,4% e 60,0% respectivamente).

Portugal está também abaixo dos valores médios dos países participantes, apresentando 45,4% uma **literacia limitada no âmbito dos cuidados de saúde** (10,1% com literacia “inadequado” e 35,3% “problemático”).

Quanto à literacia no âmbito da prevenção da doença, Portugal, abaixo da média dos países participantes, tem 45,5% dos inquiridos com limitações no âmbito das competências necessárias para a prevenção da doença (níveis “inadequado” ou “problemático”).

No âmbito da promoção de saúde, Portugal, está ligeiramente acima dos valores médios dos países participantes, apresenta 48,9% dos cidadãos nos níveis mais elevados de literacia e 51,1% nos níveis reveladores de limitações (problemático e inadequado).

Níveis de literacia em saúde (índice geral), em Portugal e nos países participantes no HLS-EU (%)



Fonte: ILS-PT, 2014, CIES-IUL/ Fundação Calouste Gulbenkian e HLS-EU Consortium (2012).

Legenda: NL - Holanda; IE - Irlanda; PL - Polónia; EL - Grécia; DE - Alemanha; PT - Portugal; AT - Áustria; ES - Espanha; BG - Bulgária



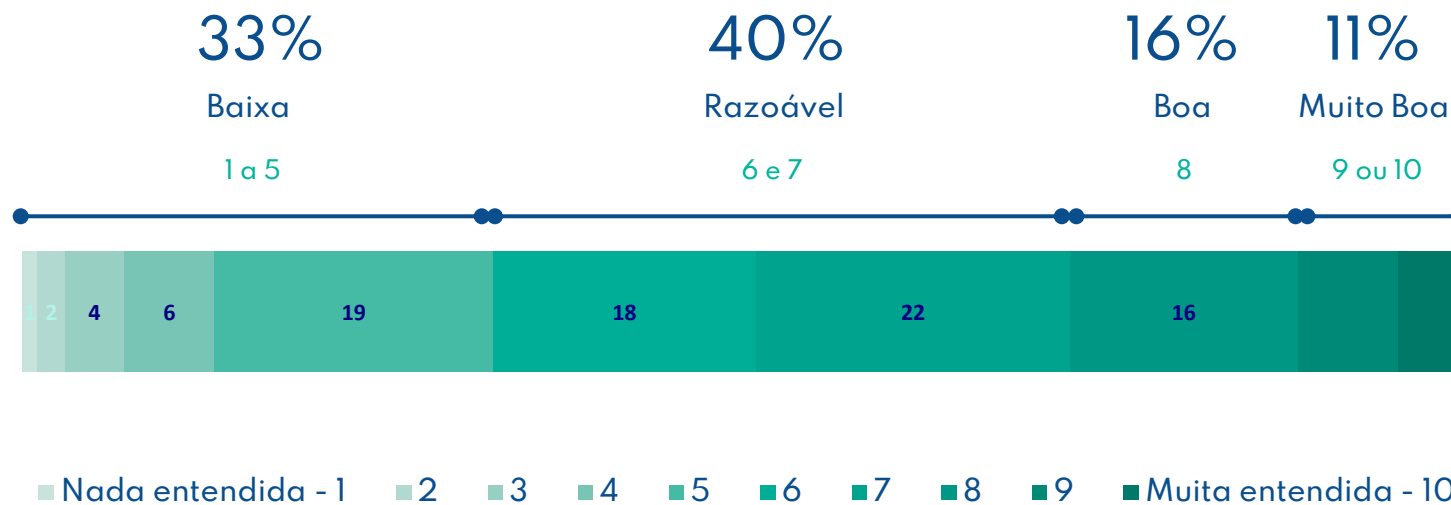
Auto-avaliação média no conhecimento em saúde

- INDICADOR LITERACIA -

Os portugueses não são ousados na auto-atribuição de literacia em saúde, reconhecendo que, no que se refere à compreensão de sintomas ou tratamentos, têm algumas limitações. 40% considera ter uma literacia em saúde razoável e 33% admite mesmo dificuldade ou baixa literacia.

Os resultados do estudo não sugerem correlações entre a literacia e a escolaridade ou a mesma idade (embora não se descarte a hipótese de grandes distâncias entre literacia percebida e real). Pelo contrário, há uma correlação entre o esforço para se ser saudável e o nível de literacia em saúde auto-atribuído.

Comparando com as pessoas à sua volta, até que ponto sente ser uma pessoa entendida em saúde, ou seja, uma pessoa que sabe compreender uma boa parte dos sintomas e dos tratamentos?

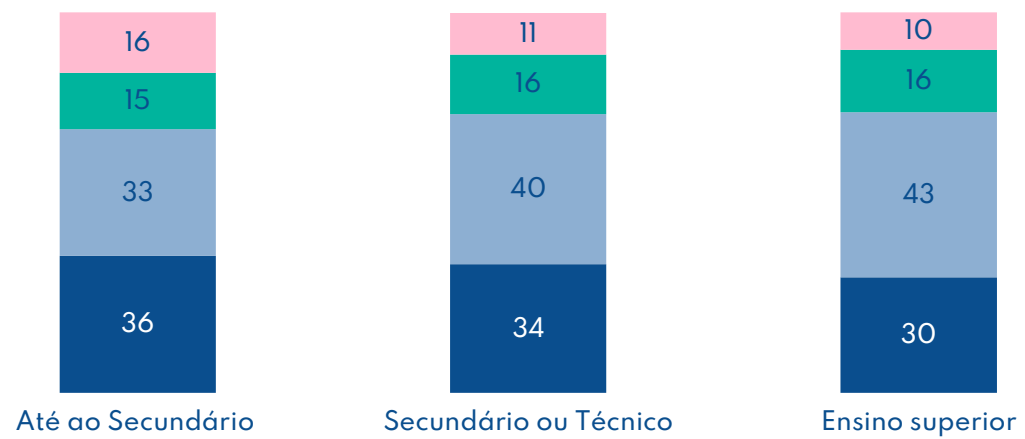


Base: 1029

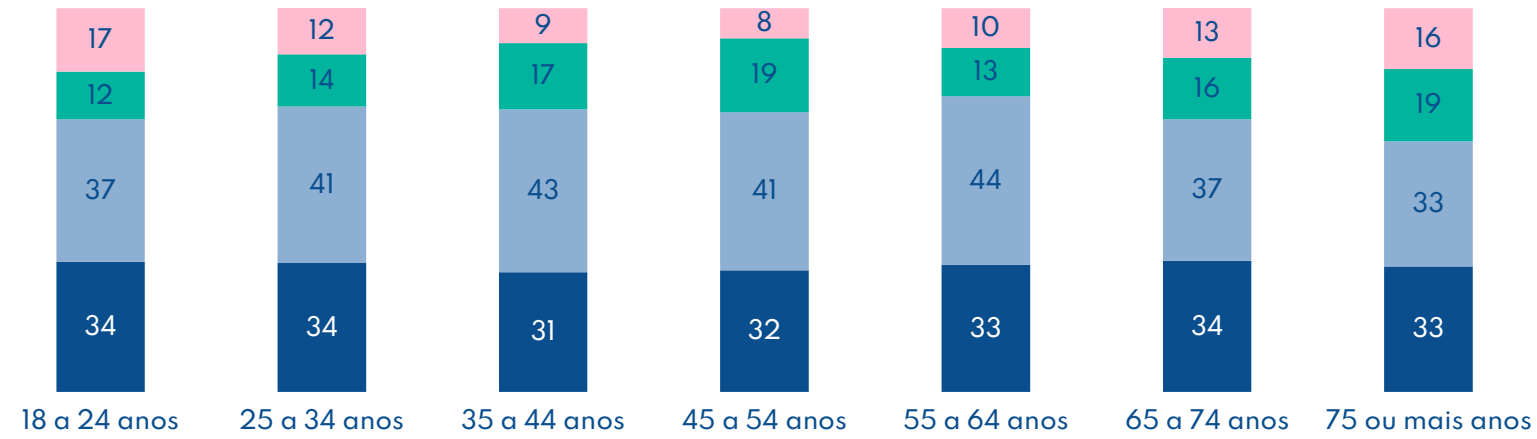
GRAU DE LITERACIA POR

■ Baixa ■ Razoável ■ Boa ■ Muito boa

HABILITAÇÕES FORMAIS



IDADE



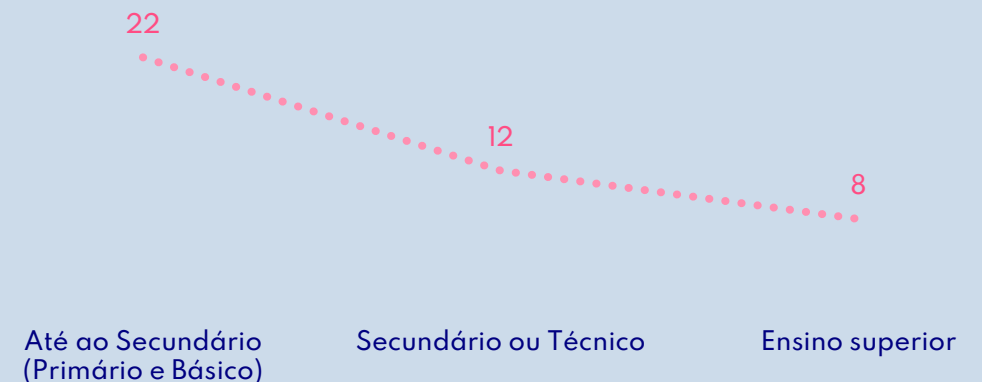
A literacia e a navegação no sistema de saúde

Apesar de, neste estudo, mais habilitações formais não estarem necessariamente relacionadas com um maior grau de literacia, é curioso observar o impulso para as urgências em caso de um sintoma leve, mas desconhecido.

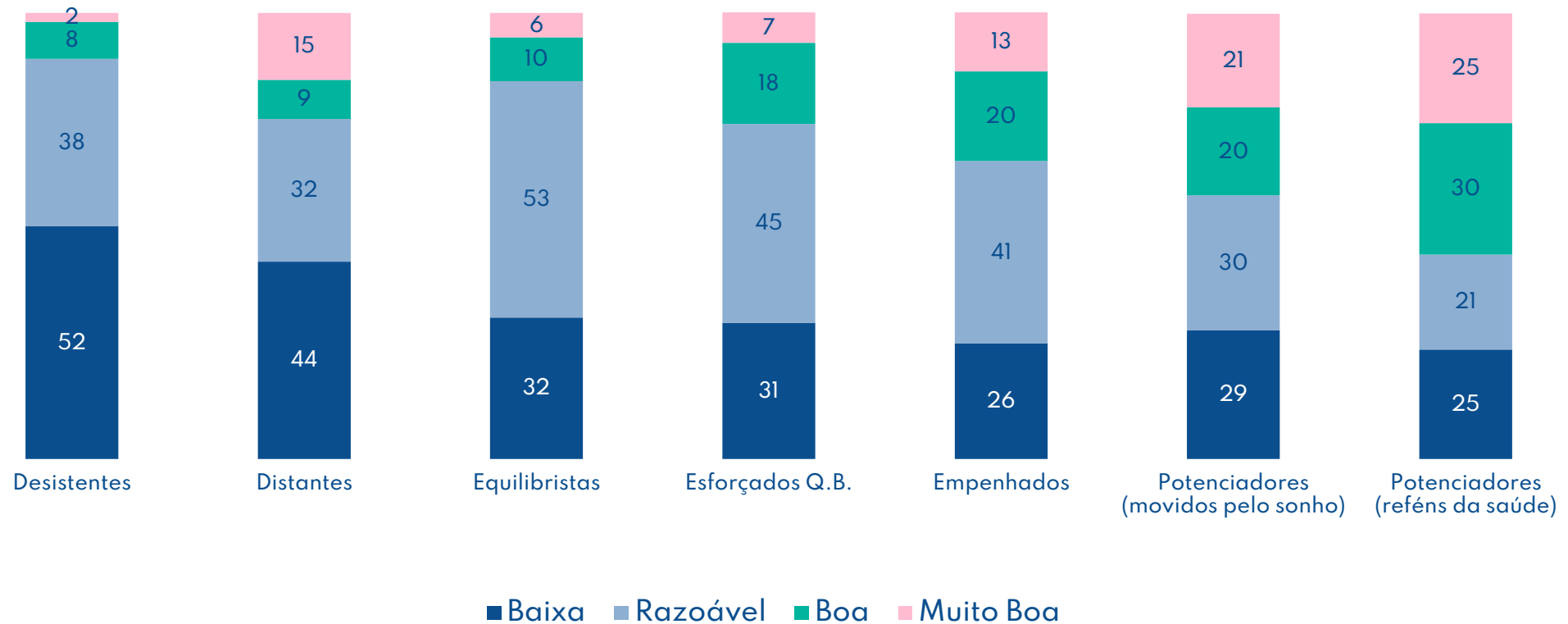
Em 2019, a Administração Central do Sistema de Saúde alertou para as quase 2 milhões de idas desnecessárias às urgências até Setembro do mesmo ano. Embora vários argumentos possam ser avançados para essa escolha, desde logo a falta de médicos assistentes/ de família (que, neste estudo, não levam a suspeitar de correlações), o facto é que um maior grau de habilitações formais leva a que este seja um impulso menos comum. O mesmo se observa perante a literacia (auto-atribuída), embora de forma menos evidente.

Estes dados sugerem que a educação da população está efectivamente ligada a uma utilização mais capaz dos serviços de saúde disponíveis.

PERANTE UM SINTOMA NÃO MUITO GRAVE, MAS CUJA ORIGEM DESCONHECE, CONSIDERA EM PRIMEIRO LUGAR IR À URGÊNCIA DIRECTAMENTE - %



GRAU DE LITERACIA POR PERFIL DE RELAÇÃO COM A SAÚDE



Médicos e profissionais de saúde como fontes preferenciais de informação

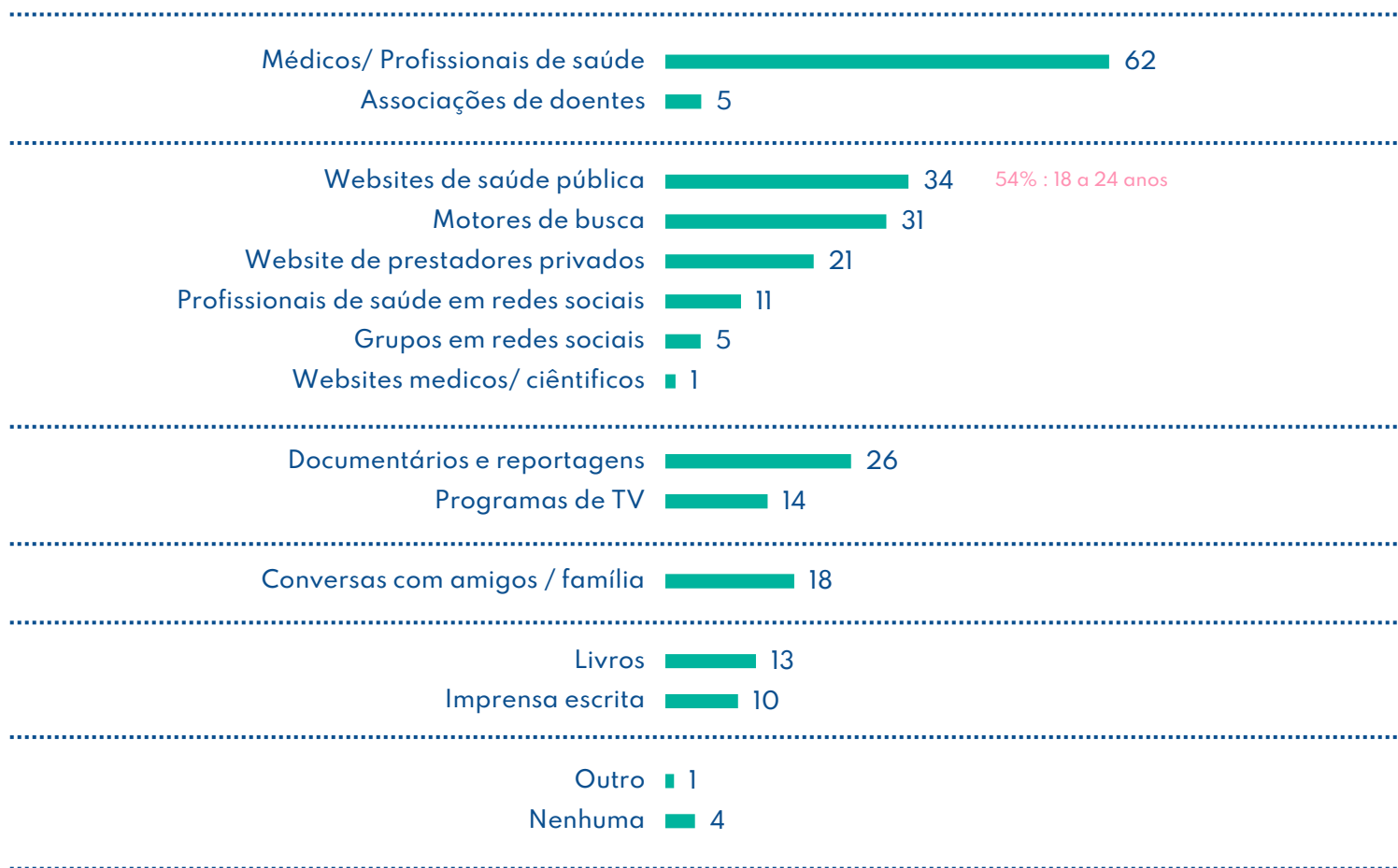
Entre os inquiridos, o contacto directo com médicos ou profissionais de saúde revela-se a forma privilegiada de obtenção de informação sobre saúde – sem grandes distinções entre idades ou condição de saúde.

Seguem-se as fontes online, neste caso com grandes diferenças entre os grupos etários mais novos e os grupos com mais de 65 anos de idade, que privilegiam o contacto pessoal, as conversas com amigos/família e a televisão.

O recurso a redes (por exemplo, associações de doentes) ou a imprensa escrita é menos comum.

Neste aspecto, não se encontram distâncias entre géneros.

Quais as suas principais fontes de informação sobre saúde? - %



Base 515

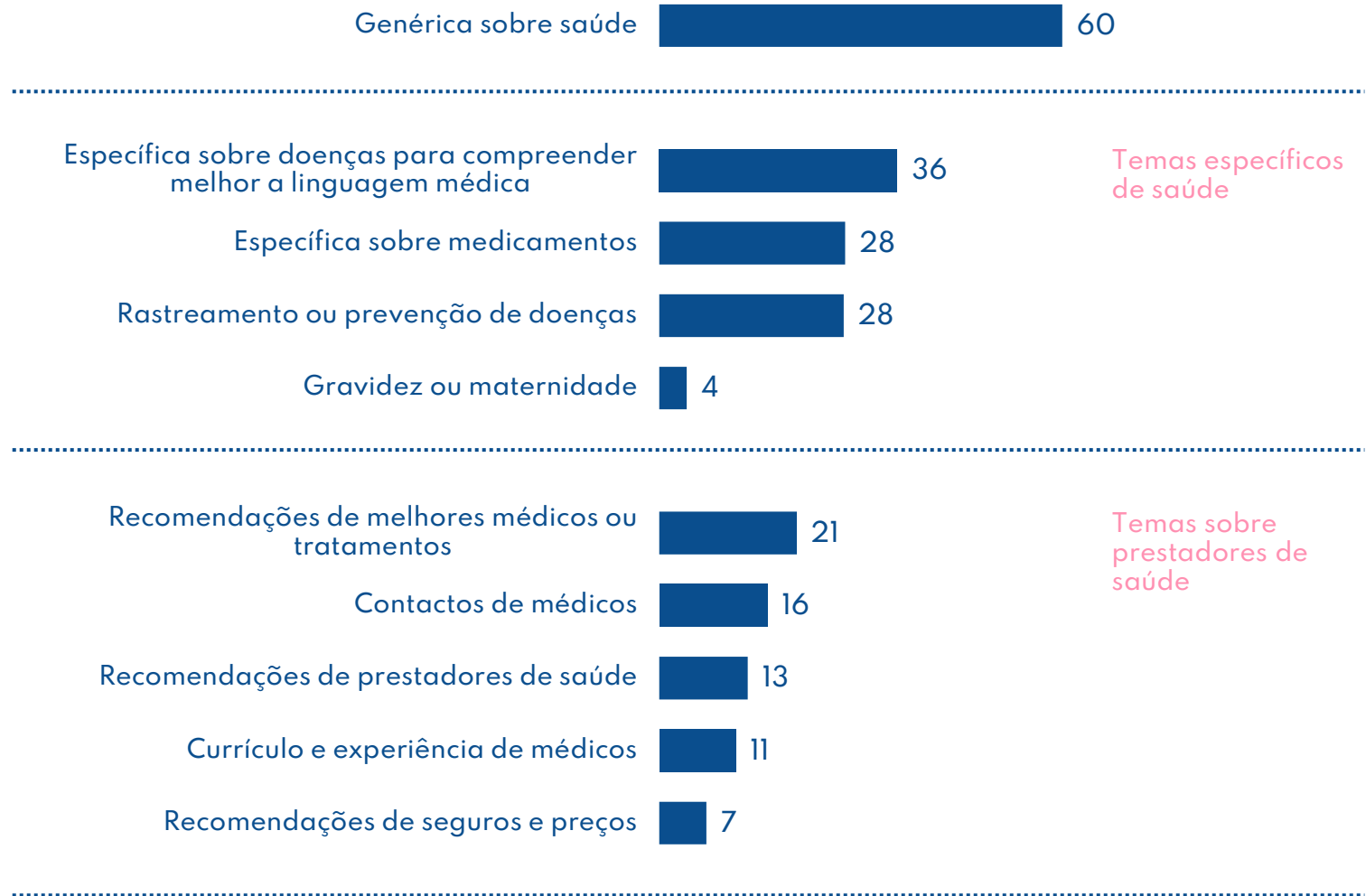


Informação que se procura excede aspectos estritos de saúde

80% da amostra reconhece procurar informação sobre saúde (12% com frequência, 40% quando tem uma dúvida ou um problema e 29% mais raramente). Não obstante a procura incidir mais sobre temas genéricos, é relevante o peso dos que indicam procurar compreender a linguagem médica ou o que deve ser feito para prevenção de doenças.

Bem assim, a procura de informação relacionada com os prestadores de saúde – recomendações de médicos, CV's e experiência dos mesmos –, embora não generalizada, é reveladora de uma atitude cada vez mais reflexiva e crítica em relação aos serviços de saúde que se procuram.

Que tipo de informação procura?



Base procura informação (386); Bloco B e não procura informação (129)

Fóruns e redes sociais online

- apoios à navegação em cuidados de saúde-

“Nunca liguei muito à saúde em Portugal, mas em Inglaterra [enquanto estive emigrada] comecei a pesquisar mais. O SNS lá é tão mau que, se não estivermos minimamente informados, acho que nos comem o caldo na cabeça.”

“Enquanto andei naquela fase do ‘o que tu tens é da hérnia’ e eu percebia que não era da hérnia - a hérnia do hiato não dá sensação de desmaio, tremores, suores, isto é outra coisa! - andei a pesquisar na internet; passava as minhas folgas na internet a cheirar... e contactei essa doutora, a que encontrei mais..., pelo Facebook. Ela fazia consulta online e a minha intenção era que ela fizesse online. Ela disse ‘não, a primeira consulta tem de ser presencial’. Vim a Portugal. Tirei uma semana de férias e vim fazer o exame. Consulta e exame.”

M, 43 ANOS, VALONGO

“O meu dermatologista não me estava a conseguir resolver a situação (...). Acabei, por auto-criação, por fazer um exame de alergias. Já tinha feito ao níquel e ao ferro, e agora decidi fazer um alimentar. E depois, com essas análises, fui a um dermatologista, a outro, **que andei a investigar dentro das minhas patologias qual era o melhor.**”

“A este médico cheguei através da internet. O motivo da busca foi basicamente as dermatites e as alergias ao níquel e à vitamina B12, que é o que eu tenho, e **depois fui parar a um fórum de discussão e acabei por chegar ao nome deste dermatologista.** Depois fui averiguar o percurso do doutor e acabei por experimentar sem grandes referências de pessoas.”

H, 45 ANOS, LISBOA

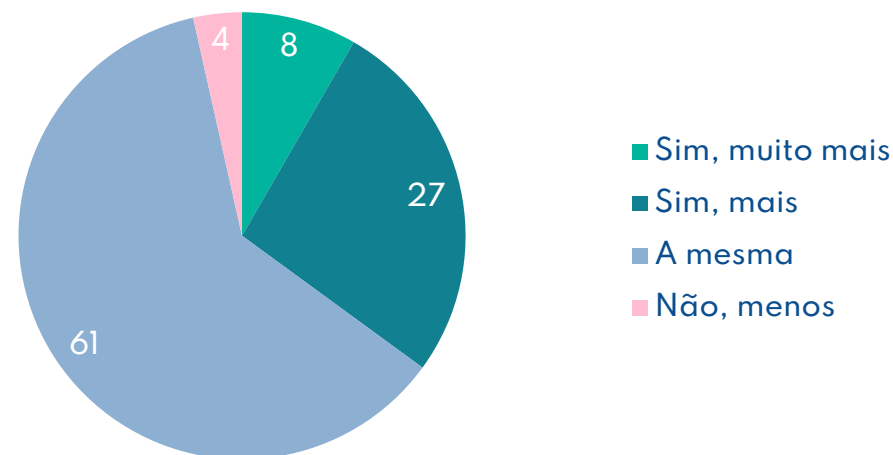
Literacia: um processo de maturação em curso

No que diz respeito ao conhecimento, confirma-se que a procura de informação sobre saúde está a aumentar, bem como a exigência e atenção à credibilidade das fontes de informação online.

Em entrevista, foi perceptível a procura de orientação junto de profissionais de saúde ou prestadores credíveis, assim como o recurso frequente a fóruns online e grupos de discussão temáticos (por natureza, propícios ao aprofundamento de temas e interesses específicos), nomeadamente através das redes sociais.

Em particular, a ascensão do interesse em seguir especialistas em saúde, mais ou menos carismáticos, nas redes sociais (Facebook e Instagram), sobretudo por parte de pessoas mais novas, é reveladora desse processo: de uma sociedade que se quer creditar em matéria de saúde.

Sente que procura cada vez mais informação sobre saúde? - %



Base 820

45%

Considera estar mais exigente e procura identificar melhor as fontes de informação

Base 386

42%

Sempre deu atenção à credibilidade das fontes de informação online.

Informação online

- a crescente preocupação com a credibilidade -

“Temos por norma, antes de ir a uma consulta, consultar o CV dos médicos. Não que diga alguma coisa, mas acabamos por ser um bocado influenciados pelas opiniões generalizadas dos outros.”

“Agora têm-me aparecido muito os sites dos hospitais privados, da CUF e da Luz, que antigamente não aparecia. Tem-me andado a aparecer muito, especialmente da Luz. Acabamos por confiar sempre mais, vindo da fonte que vem. **Não me passaria pela cabeça ler uma informação do Hospital da Luz e não acreditar.** Mas é como tudo, às vezes vamos ao médico e depois vamos pedir uma segunda opinião a outro médico, nunca fiando.”

H, 45 ANOS, LISBOA

“Sigo no Instagram pessoas que desmistificam mitos [alimentares]. Por exemplo, o Pedro Carvalho, é nutricionista do FCP e escreve para o P3. Há o Nuno Casanova, é português mas esteve em Londres a tirar um doutoramento. O João Gomes, a Luciana Cipriano, que é de Aveiro. (...) Uma das coisas que me fez abrir os olhos, foi um site que é do João Cerqueira, que é um médico; tem sempre artigos científicos associados ao que está a dizer. Não estão a inventar informação, estão a digeri-la. (..) Também existem n mitos para a maternidade. Eu fiz esse trabalho, antes de ter o miúdo, **informar-me, mas em fontes fidedignas.** Há uma enfermeira, a Cármen Ferreira, até trabalha na CUF, na parte materno infantil. Ela lançou um livro, comprei- o e li o livro todo antes de ter o miúdo. Foi lá que eu vi a referência ao e-lactância.”

M, 30 ANOS, COIMBRA

Segmentos e os factores de literacia

DESISTENTES
desconectados do corpo

DISTANTES
falta de força de vontade

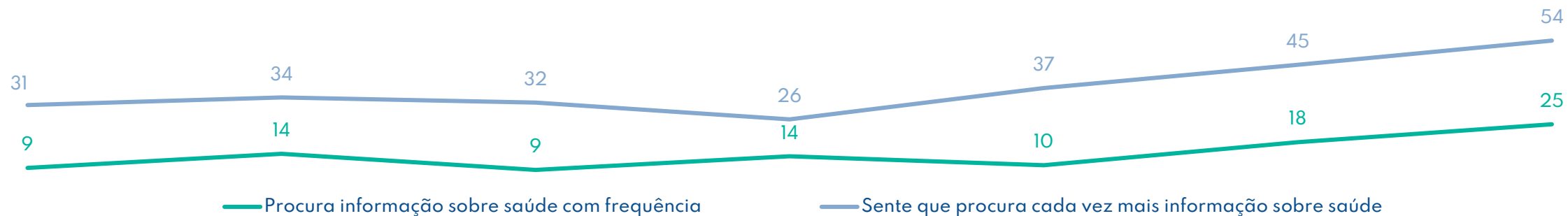
EQUILIBRISTAS
em somas e subtrações

ESFORÇADOS q.b.
foco no bem-estar

EMPENHADOS
vidas pró saúde

POTENCIADORES
movidos por um ideal

POTENCIADORES
reféns da saúde (e do medo da doença)



PROCURA INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE (base: 386)

- Está mais ou muito mais exigente em identificar melhor quais as fontes de informação online mais credíveis
- Sempre deu atenção à credibilidade das fontes
- Nem por isso, não sei distinguir a informação
- Não confio na informação online para temas de saúde



CAPACIDADE DE ORIENTAÇÃO DENTRO DAS OPÇÕES DE CUIDADOS QUE TEM DISPONÍVEIS (base: 592)

- Boa capacidade de navegação
- Razoável capacidade de navegação
- Difícil capacidade de navegação
- Não sabe



CONDIÇÃO

Maioritariamente Socio-económica

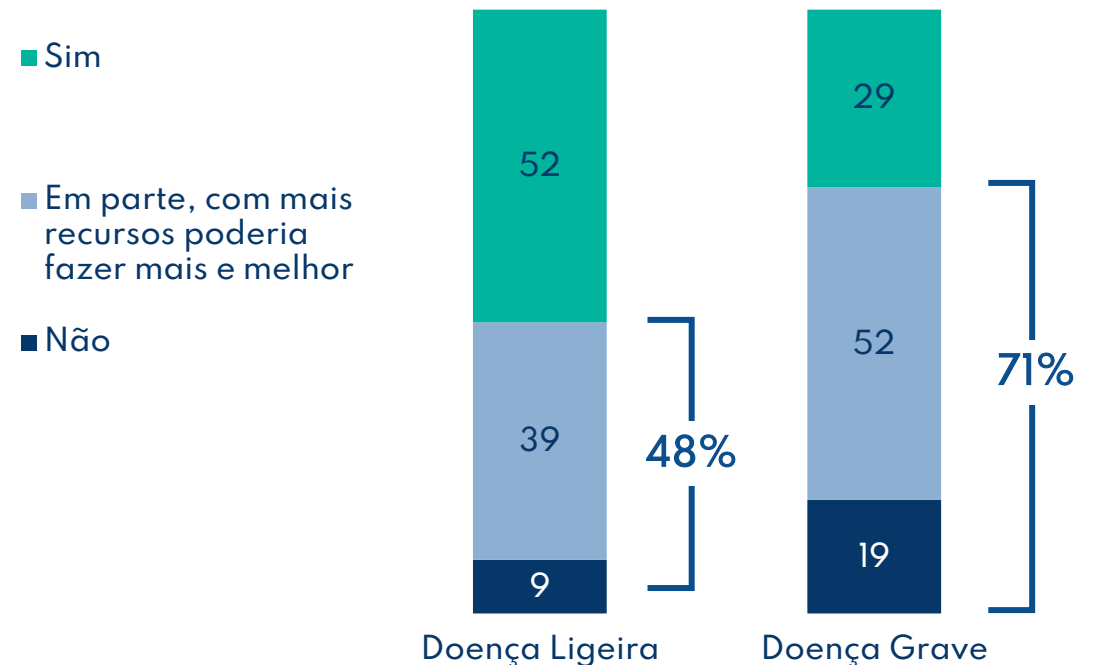
Rendimento: um factor condicionante no acesso

Como antecipado, o rendimento e os recursos financeiros são factores condicionantes de acesso: a utilização dos serviços de saúde privados vão aumentando à medida que aumenta o rendimento, assim como a posse de um seguro de saúde. Como visto, é entre quem está limitado ao SNS que mais pesam os que sentem ter menos opções ao seu dispor, menor facilidade de acesso e mais lacunas.

Entre quem é portador de doença, são expressivos os números dos que consideram que, tendo mais recursos financeiros, poderiam fazer mais e melhor pela sua saúde.

Já em 2017, o Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS) apontava a falta de certos serviços nos centros de saúde (por ex. dentistas, psicólogos e nutricionistas), as elevadas taxas moderadoras ou os tempos de espera para consultas e tratamentos, como alguns dos obstáculos ao acesso por parte dos grupos economicamente mais vulneráveis.

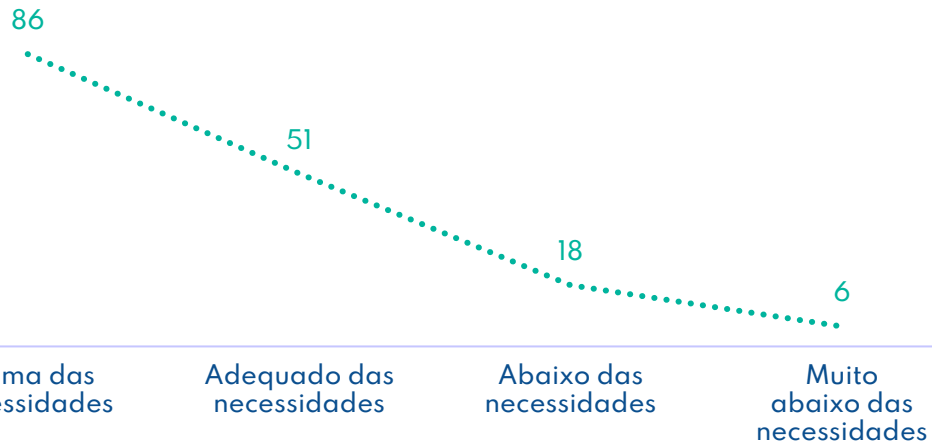
Tem recursos financeiros suficientes face aos problemas de saúde? - %



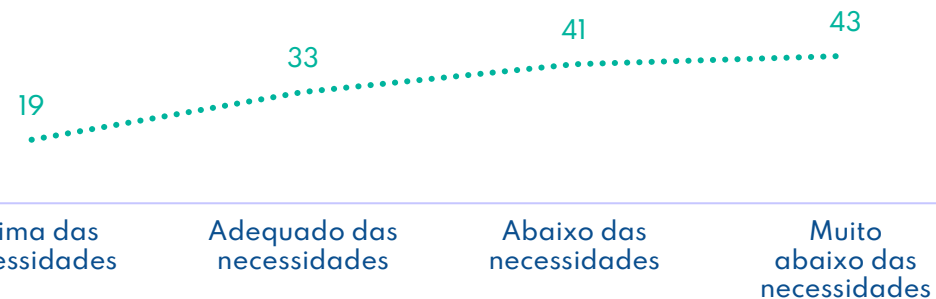
Base: Tem doença diagnosticada (386)

ANÁLISES POR RENDIMENTO

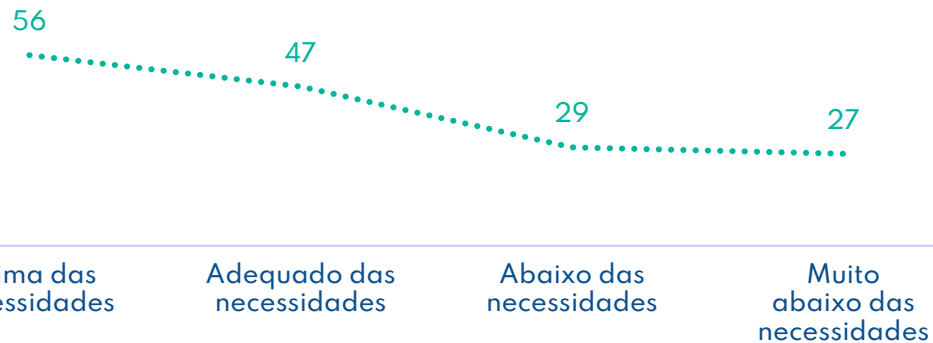
RECURSOS FINANCEIROS SUFICIENTES PARA FAZER FACE AOS PROBLEMAS DE SAÚDE (se doente) - %
afirma que tem



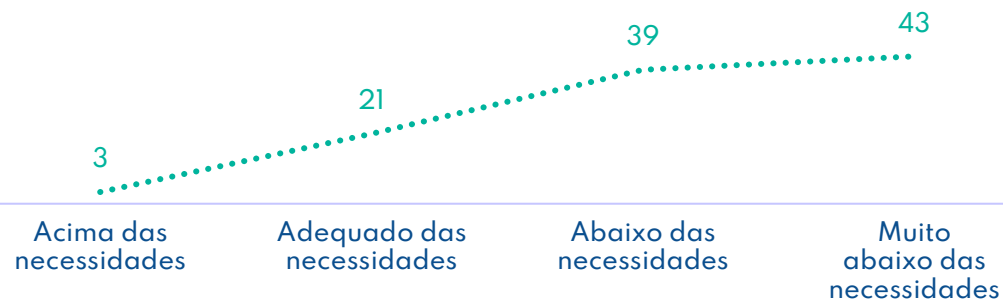
QUALIDADE DO ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE - %
afirma que tem vindo a piorar



INDICADOR DE ACESSO - %
fácil ou muito fácil acesso



AMPLITUDE DE OPÇÕES - %
sente que dispões de poucas opções



Anexos

Metodologia

Estudo Qualitativo

Amostra total: 18 indivíduos

Trabalho de campo: realizado entre os dias 16 de Outubro de 2020 e 6 de Abril de 2021

Método: Entrevistas Aprofundadas via digital, painel Ipsos APEME

Universo: Indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 17 anos, pertencentes ao Painel Global Ipsos APEME (o mais novo, com 17 anos, o mais velho com 77 anos)

Estudo Quantitativo

Amostra total: 1029 indivíduos

Trabalho de campo: realizado entre os dias 5 e 26 de Janeiro de 2021

Método: 809 entrevistas online realizadas junto do Painel de Questionários Online Ipsos APEME, acrescidas de 220 entrevistas telefónicas, efetuadas pela empresa parceira Bestforecast

Universo: Indivíduos de ambos os sexos, residentes em Portugal Continental, com idade igual ou superior a 18 anos. Foram consideradas quotas cruzadas de Sexo x Idade e Sexo x Região, em linha com a distribuição nacional, de modo a assegurar a representatividade da amostra, acrescidas de quotas de escolaridade, por forma a evitar as distorções inerentes ao perfil da população internet. Foi considerado um número mínimo de segurados Médis, o qual foi obtido naturalmente por via da recolha (n=126).

Caracterização da amostra

Género	
Feminino	53%
Masculino	47%

Idade	
18 a 24 anos	9%
25 a 34 anos	14%
35 a 44 anos	18%
45 a 54 anos	19%
55 a 64 anos	17%
75 a 74 anos	14%
75 ou mais anos	9%

Região	
Grande Lisboa	28%
Grande Porto	14%
Norte (sem Porto)	25%
Centro	23%
Alentejo	7%
Algarve	4%

Situação profissional	
Trabalhador por conta de outrem - privada grande	18%
Trabalhador por conta de outrem - privada peq/ med	21%
Trabalhador por conta de outrem - funcionário público	15%
Trabalhador por conta própria / independente	6%
Trabalhador por conta própria / empresário	2%
À procura de 1º emprego	-
Estudante	5%
Reformado/a	25%
Doméstico/a	1%
Desempregado	7%

Habilitações formais	
Ensino Primário (completo ou incompleto)	8%
Ensino Básico: 5º a 9º Ano Actual	10%
Ensino Secundário: 12º Ano Liceal	31%
Cursos Técnicos/ Magistério Primário	7%
Ensino Superior: Licenciaturas / Pós-Graduações	44%

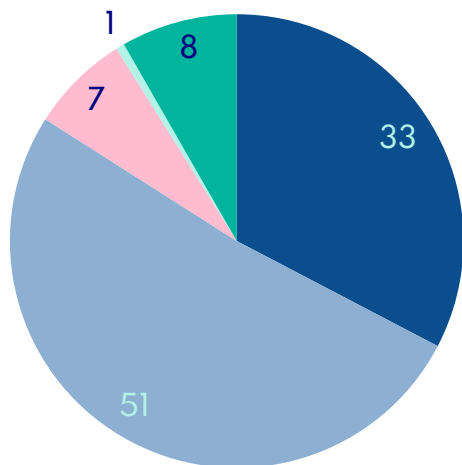
Rendimento médio líquido do agregado	
Menos de 500€	4%
De 501€ a 750€	9%
De 751€ a 1000€	11%
De 1001€ a 1200€	11%
De 1201€ a 1500€	15%
De 1501€ a 2000€	19%
De 2001€ a 3000€	10%
Mais de 3000€	6%
Ns/Nr	15%

Rendimento face a necessidades do agregado	
Acima das necessidades	6%
Adequado a necessidades	61%
Abaixo das necessidades	30%
Muito abaixo necessidades	4%

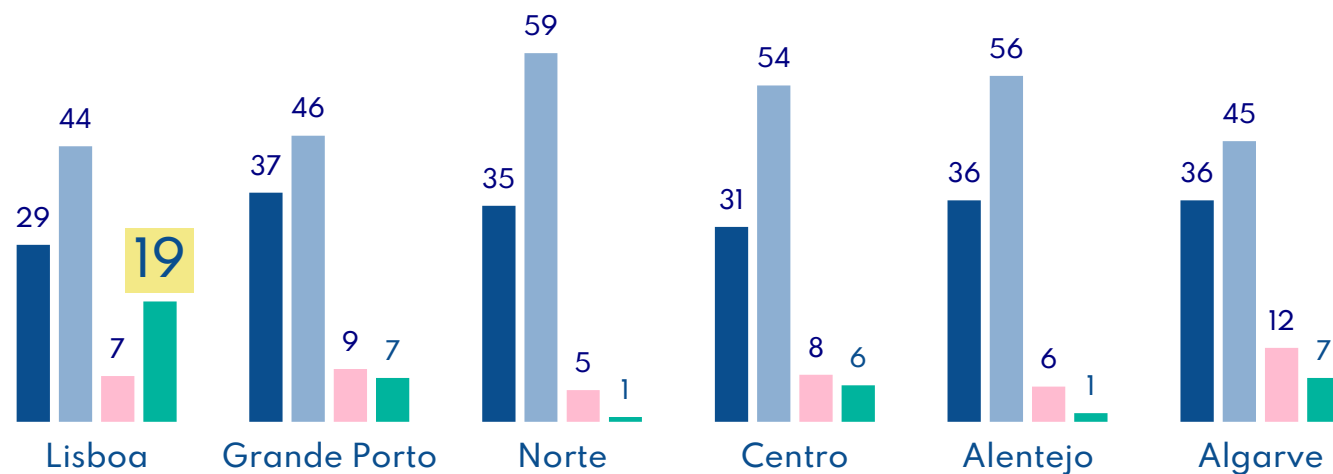
Agregado	
1 pessoa	14%
2 pessoas	34%
3 pessoas	29%
4 ou mais pessoas	23%

TEM MÉDICO DE FAMÍLIA DO SNS

Tem médico de família (SNS) - %



- Sim, e recorro frequentemente
- Sim, mas recorro pouco
- Sim, mas não recorro
- Não, optei por não ter
- Não



Indicador de Satisfação

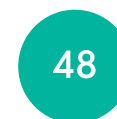
Avaliação da qualidade dos Serviços de Saúde - %



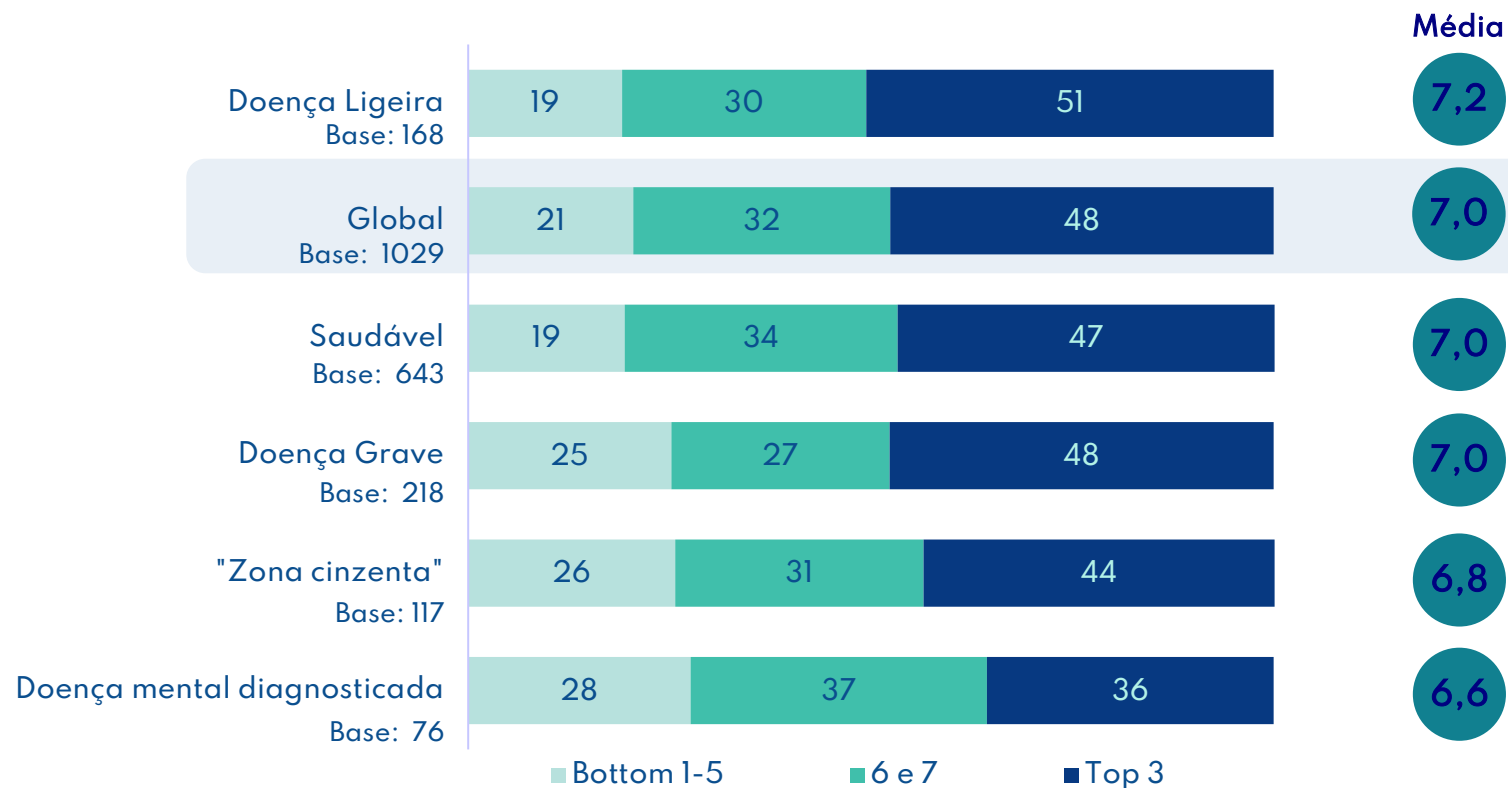
Média



Top 3
8-10



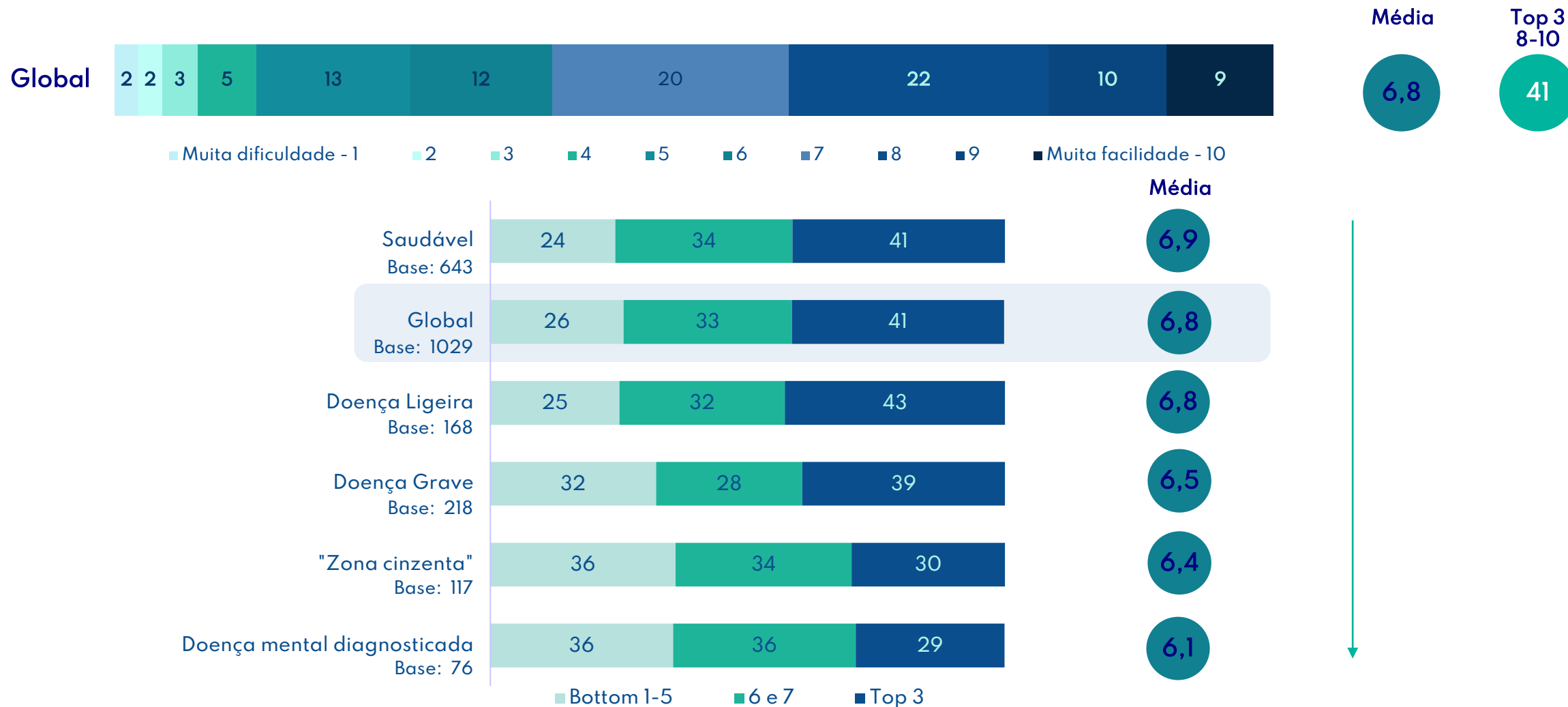
■ Nenhuma qualidade - 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ 7 ■ 8 ■ 9 ■ Qualidade muito elevada - 10



Q. Pensando nos tempos pré-covid, como avalia a qualidade dos Serviços de Saúde a que, em geral, recorre? Por favor responda utilizando uma escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a "nenhuma qualidade" e 10 a "qualidade muito elevada"
Base: 1029

Indicador de Acesso a Serviços de Saúde

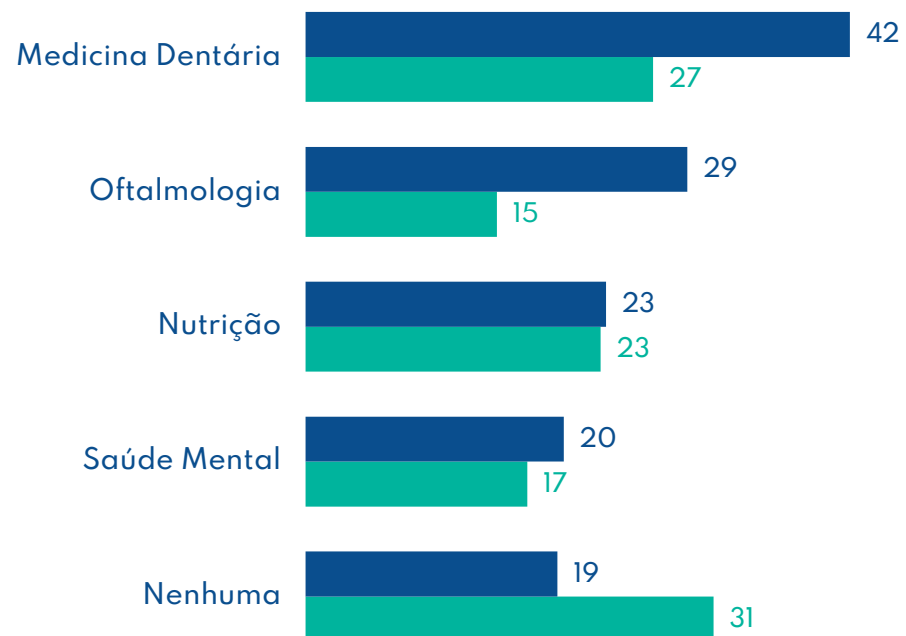
Facilidade de acesso, em tempo útil aos serviços de saúde que necessita- %



Q. Perante um problema de saúde em concreto, até que ponto considera ter facilidade de acesso, em tempo útil, aos serviços de que necessita?
 Por favor, responda utilizando uma escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a 'muita dificuldade de acesso' e 10 a 'muita facilidade de acesso'
 Base: 1029

Público ou Privado? Detecção de *Gaps*

Áreas de prevenção que sente estar em falta ou gostaria de ter melhor acompanhamento- %



No campo da prevenção ou rotina, recorre mais ou essencialmente ao ...

■ Público

■ Privado

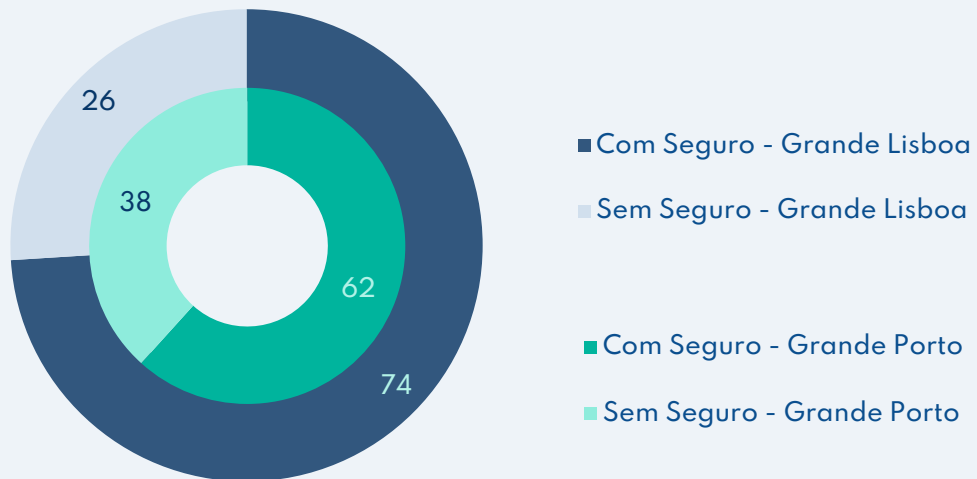
Nas 4 áreas em que a cobertura dos Serviços de Saúde é mais limitada, os que recorrem essencialmente ou mais ao privado, por norma, sentem menos lacunas, sobretudo em Oftalmologia e Dentária

Q. Da seguinte lista, em que área de prevenção sente estar em falta ou gostaria de ter melhor acompanhamento?
Base: 875 (recorre a público ou privado; exclui-se quem recorre a ambos de forma equivalente ou não recorre a nenhum)

Grande Lisboa vs. Grande Porto

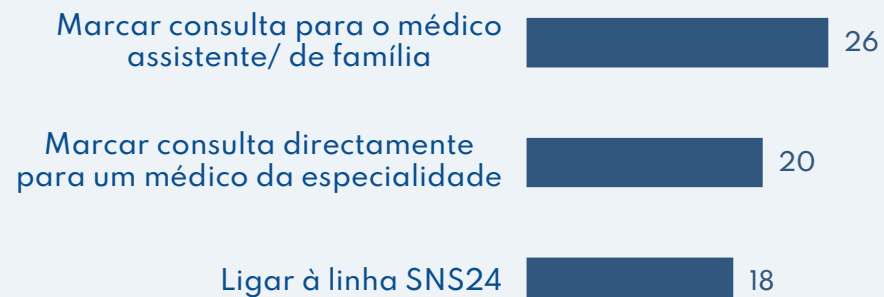
POSSE DE SEGURO OU SUBSISTEMA - %

inclui Seguro de Saúde, Plano de Saúde ou Subsistema de Saúde



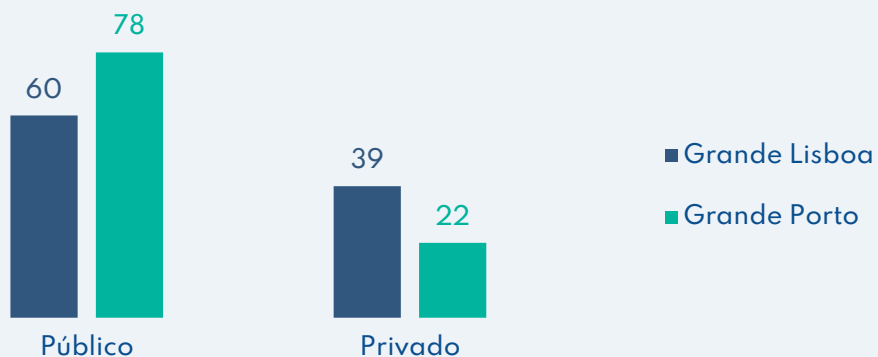
O que considera em primeiro lugar perante um sintoma não muito grave mas de origem desconhecida - %

Grande Lisboa

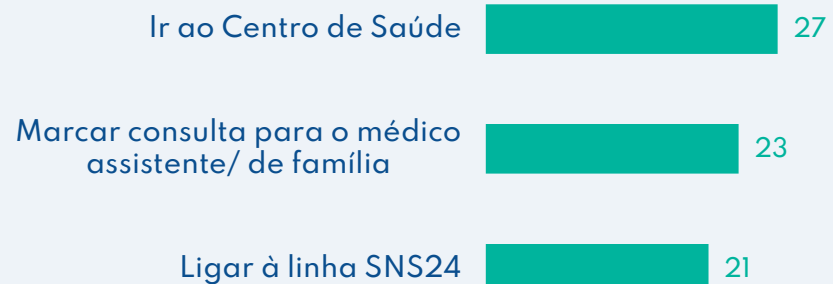


RECURSO HABITUAL - %

no campo da prevenção ou rotina

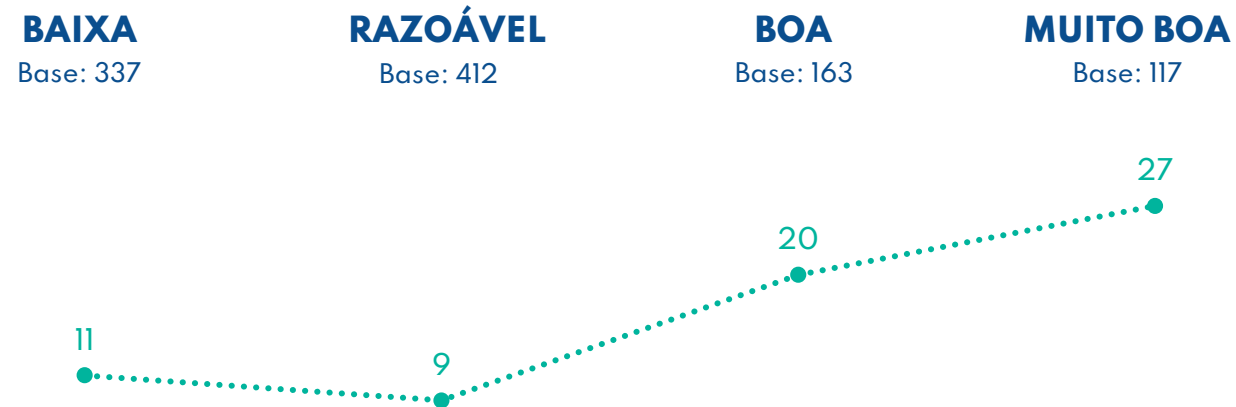


Grande Porto



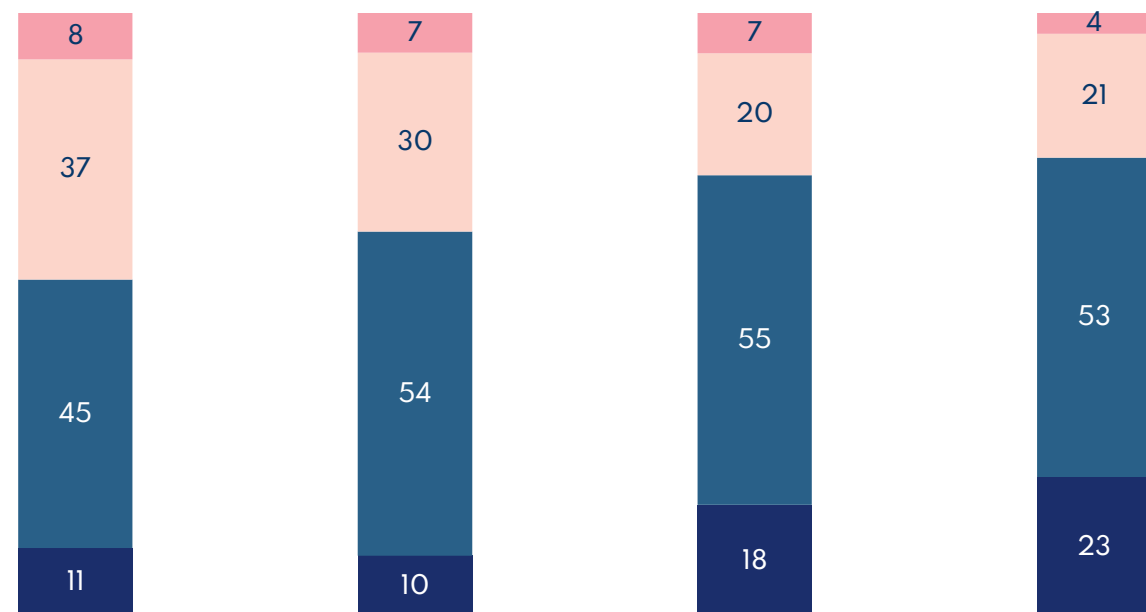
Maior grau de literacia, maiores esforços de prevenção e potenciação

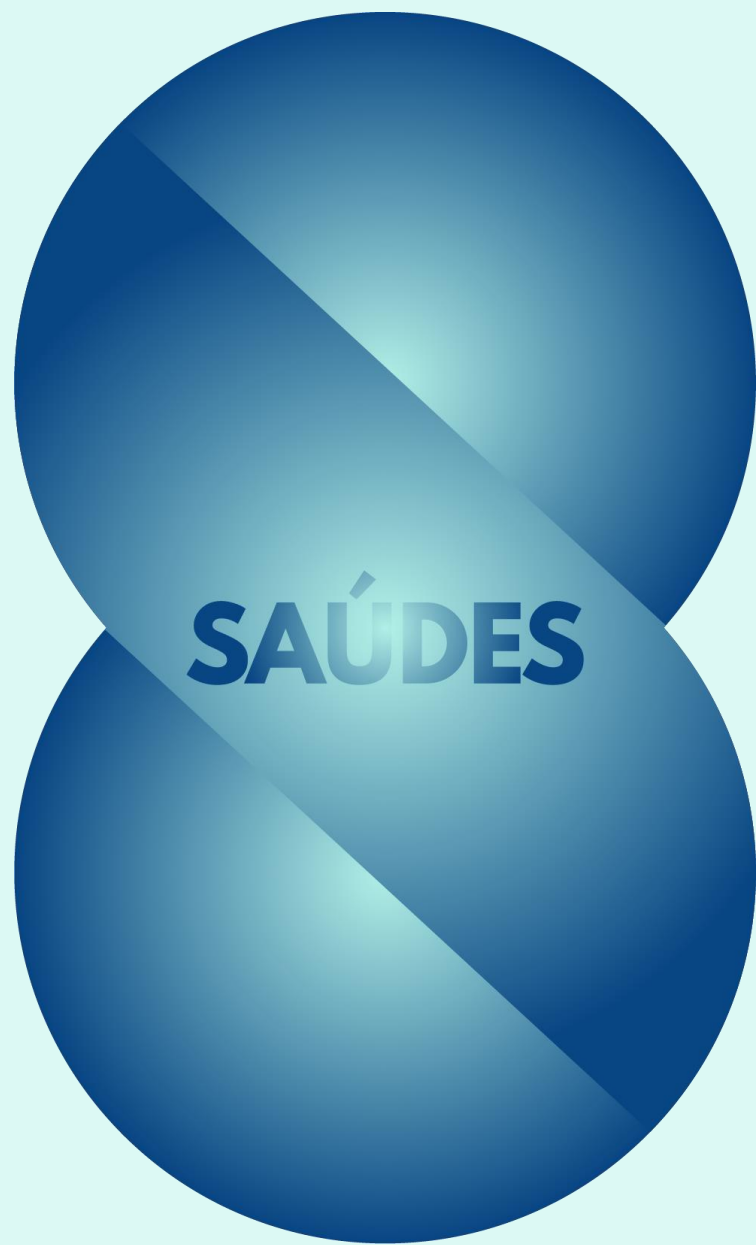
faz um esforço pró-activo para ser saudável, sendo um objectivo central da sua vida - %



Como actua na prevenção de doenças e acompanhamento médico de rotina — %

- Tendo a ser pouco cuidadoso com a minha saúde; muitas vezes adio a ida ao médico mesmo perante algum sintoma ou sinal de alarme
- Só costumo actuar quando tenho algum sintoma ou sinal de alarme
- Sou cuidadoso, vou ao médico e faço exames de acordo com o que é recomendado
- Sou muito cuidadoso, faço exames e vou ao médico para além daquilo que é recomendado para a minha idade ou condição





SAÚDES