



Tamara Barcellos Peron, Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Orientador: Roger Keller Celeste

INTRODUÇÃO

Consideradas como manifestações concretas do preconceito, as formas mais prevalentes de discriminação correspondem a tratamentos injustos e desfavoráveis, dirigidos a determinados indivíduos ou categorias sociais, cujos impactos se expressam em diferentes dimensões de vida, incluindo a esfera da saúde e, particularmente, o cuidado prestado aos usuários.

OBJETIVO

Descrever a prevalência de discriminação relacionada aos serviços de saúde, bem como suas motivações e seus fatores associados.

METODOLOGIA

Análise seccional de base populacional, realizada com bancos de dados oriundos de dois inquéritos epidemiológicos realizados em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, e Florianópolis, Santa Catarina, entre 2010-2012.

Fizeram parte da primeira amostra os indivíduos residentes em áreas cobertas pela rede pública de serviços de Atenção Primária de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Por sua vez, a segunda amostra incluiu estudantes de graduação, regularmente matriculados na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), campus João David Ferreira Lima, em Florianópolis, Santa Catarina.

Ambos os projetos foram aprovados pelos respectivos comitês de ética em pesquisa, sob os números 10-120 (Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição) e 459.965 (Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC).

RESULTADOS

A prevalência de discriminação relacionada aos serviços de saúde foi de 13,6% (IC95% 10,5-17,2) em Porto Alegre e 7,4% (IC95% 5,8-9,1) em Florianópolis. O principal motivo para a discriminação foi a posição socioeconômica. Em ambas as capitais, a maior prevalência de discriminação relacionada aos serviços foi observada entre: fumantes; autoclassificados pretos/negros; e indivíduos entre 31 a 40 anos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e comportamentais das amostras. Porto Alegre, Santa Catarina, 2012 e Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2.

Características	Porto Alegre		Florianópolis		
	%	n	%	n	
Sexo	Masculino	19,9	85	54,1	552
	Feminino	79,0	338	44,6	455
Idade	17-20	3,5	15	30,1	307
	21-30	14,3	61	62,3	635
	31-40	15,4	66	3,9	40
	41-50	17,3	74	1,0	10
	51-60	20,8	89	0,4	4
	>60	28,7	123	2,4	24
Cor/Raça	Preta/Negra	18,7	80	9,9	101
	Parda	15,7	67	4,9	50
	Branca	58,9	252	81,1	827
	Amarela/Indígena	3,5	15	2,3	23
Critério de Classificação Econômica Brasil	A1	0	0	2,8	29
	A2	1,2	5	21,0	214
	B1	5,4	23	29,0	296
	B2	21,3	91	27,3	278
	C1	39,3	168	12,2	124
	C2	24,8	106	5,4	55
Fuma atualmente	D	7,7	33	1,3	13
	E	0,5	2	1,1	11
	Sim	25,2	108	6,1	62
	Parei	21,7	93	38,1	389
Total	Nunca fumei	52,8	226	55,1	562
		100,0	428	100,0	1.023

Tabela 2 - Descrição dos motivos informados pelos indivíduos que relataram discriminação (12 indivíduos relataram mais de um motivo). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2.

Características		Não sei/outros	Social	Raça	Idade	Total	p-valor (teste exato de Fisher)
		n	n	n	n	n	
Total		26	20	6	6	58	
Sexo	Masculino	6	3	3	2	14	0,30
	Feminino	20	17	2	4	43	
Idade	17-30	7	4	1	1	13	0,22
	31-40	5	6	4	0	15	
	>40	14	10	1	5	30	
Cor/Raça	Preta/Negra	5	2	4	0	11	0,03
	Parda	4	3	1	0	8	
	Branca	15	13	0	6	34	
	Amarela/Indígena	0	1	0	0	1	
Critério de Classificação Econômica Brasil	A1-B2	10	3	3	3	19	0,53
	C1	9	9	2	2	22	
	C2-E	7	8	1	1	17	
Fuma atualmente	Sim	9	8	1	1	19	0,55
	Parei	6	4	0	0	10	
	Nunca fumei	11	8	5	5	29	

Tabela 3 - Descrição dos motivos informados pelos indivíduos que relataram discriminação (41 indivíduos relataram mais de um motivo). Florianópolis, Santa Catarina, 2012.

Características		Não sei/outros	Social	Raça	Idade	Total	p-valor (teste exato de Fisher)
		n	n	n	n	n	
Total		40	20	3	12	75	
Sexo	Masculino	15	13	2	4	34	0,17
	Feminino	23	7	1	8	39	
Idade	17-30	33	16	1	12	62	0,03
	31-40	2	4	1	0	7	
	>40	5	0	1	0	6	
Cor/Raça	Preta/Negra	2	3	3	2	10	0,02
	Parda	4	2	0	1	7	
	Branca	31	14	0	9	54	
	Amarela/Indígena	0	1	0	0	1	
Critério de Classificação Econômica Brasil	A1-B2	22	16	2	9	49	0,18
	C1	9	4	0	2	15	
	C2-E	9	0	1	1	11	
Fuma atualmente	Sim	7	3	0	0	10	0,53
	Parei	17	5	1	5	28	
	Nunca fumei	16	12	2	7	37	

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados mostram uma prevalência relativamente baixa de discriminação, cuja principal motivação é socioeconômica. Reforça-se a necessidade de se investigar a discriminação no âmbito dos serviços de saúde para a provisão de cuidados adequados à população.

A prevalência de discriminação nos serviços de saúde entre os indivíduos investigados foi de 13,6% em Porto Alegre e 7,4% em Florianópolis. Tais resultados aproximam-se do que foi verificado em estudos nacionais sobre experiências discriminatórias em serviços de saúde, realizados nas cidades de Belo Horizonte (2,3%) e São Paulo (12,0%). O estudo realizado em uma população adulta do estado do Rio de Janeiro mostrou uma prevalência global de discriminação de 34,7%, porém em uma população de universitários relatou-se 77,6%. Algumas dessas diferenças podem ser explicadas pelo fato de cada estudo ter utilizado instrumentos distintos para avaliar a discriminação; além disso, há diferenças regionais entre os Estados, bem como diferenças na janela temporal de mensuração de discriminação (discriminação no último ano vs. ao longo da vida, por exemplo), que podem diminuir a comparabilidade entre estas frequências.

Espera-se que estes resultados possam subsidiar pesquisadores, gestores e profissionais de saúde no apoio de políticas públicas destinadas a melhorar o cuidado aos usuários, buscando-se amenizar as desigualdades e injustiças na área. Sugere-se que as discussões no Brasil sobre a discriminação dentro e fora do contexto do sistema de saúde abordem múltiplas formas de discriminação e diferentes motivos, que podem se combinar e serem experimentados simultaneamente pelos usuários.