

RESUMO EXECUTIVO – CADERNO 2: SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

A Saúde é uma das importantes áreas avaliadas no **Plano Estratégico de Desenvolvimento Econômico e Social do Estado do Acre – ACRESCE**, desenvolvido pelo Instituto Sapien de Gestão, Avaliação e Pesquisa Aplicada em Ciência, Tecnologia e Inovação. Este Resumo Executivo apresenta diagnóstico efetuado em relação à Saúde, como etapa anterior à realização das oficinas estratégicas, nas quais serão debatidas e consolidadas propostas de soluções de desenvolvimento das potencialidades do Estado, em cada área de atuação.

Para este capítulo, foram consultados dados do Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA), como a Pesquisa de Orçamentos Familiar e a Pesquisa Nacional da Saúde, a partir de informações dos anos de 2013, 2018 e 2019. Também foram verificados o Relatório Anual da Associação Médica Brasileira de 2023 (dados de 2022) e as informações do Ministério da Saúde (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), referentes ao ano de 2021, sobre os CNPJs com atividade médica.

Foram considerados para este diagnóstico dados como acessibilidade aos serviços de saúde pela população do Acre; quantidade de médicos e postos de atendimento em saúde por habitante; visitas médicas realizadas por faixa etária, gênero e recorte de renda; visitas odontológicas por faixa etária e escolaridade; acesso a planos de saúde, incluindo recorte por gênero, escolaridade, faixas etárias e salariais, além de satisfação com os planos de saúde; atendimentos em emergências por faixa etária e renda; hábitos alimentares; gastos financeiros com alimentação por faixa patrimonial; visitas domiciliares por agentes endêmicos; vacinação de animais domésticos contra a raiva; ausências ao trabalho por motivo de saúde, por gênero e idade; uso da medicina alternativa por idade, gênero, nível educacional e de renda; e gastos com saúde e higiene.

Para alguns indicadores, foram apresentados comparativos com os demais estados da Região Norte e com os dados nacionais.

2. PRINCIPAIS INDICADORES

Entre as principais métricas utilizadas para conhecer a qualidade de um serviço de saúde, estão sua acessibilidade e o número de médicos e postos de saúde por habitante. Segundo dados da Associação Médica Brasileira (AMB) de 2023, os estados da Região Norte são os que possuem a menor densidade médica do País. O Acre apresenta a segunda menor força de trabalho médico do Brasil, com 1.278 pessoas (1,41 médico a cada 1.000 habitantes, quarta pior métrica nacional). Roraima é a Unidade Federativa da região com menor força médica nacional, com 1.070 médicos. Para se ter uma ideia, os dados da AMB apontam a existência de 5,53 médicos para cada 1.000 habitantes no Distrito Federal, maior métrica nacional nesse quesito.

O mesmo relatório da AMB/2023 aponta expectativas positivas na proporção de médicos por habitantes até o ano de 2035, com projeção de que o Acre alcance a marca de 1,91 médico para cada 1.000 habitantes. Mesmo com essa possível melhora de 36%, o Acre e toda a Região Norte continuariam abaixo da média nacional, com posições praticamente inalteradas no *ranking* nacional.

Em relação à Força de Trabalho Cirúrgica (FTC), o Acre apresenta o segundo menor número regional proporcional, com 28,6 FTCs para cada 100.000 habitantes, mantendo a média da Região Norte, que têm as menores métricas nacionais.

Quando se analisam os dados de 2023 referentes à infraestrutura do sistema de saúde, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde aponta a capital do Acre, Rio Branco, com o maior número de estabelecimentos cadastrados (812), seguido por Cruzeiro do Sul (128) e Sena Madureira (41). Na divisão do número de estabelecimentos de saúde pela população (IBGE/2021), Rio Branco também apresenta a melhor média do Estado, com 516 pessoas para cada estabelecimento, seguido por Santa Rosa do Purus, com 626, e Assis Brasil, com 695. Os municípios de Feijó (1.943) e Porto Acre (1.472) apresentam os piores números do Estado, ainda que essa métrica não considere a capacidade de atendimento hábil desses estabelecimentos, o que pode, de certa maneira, mascarar a realidade.

Visitas médicas e odontológicas – Outro indicador do sistema de saúde é a quantidade de visitas realizadas em determinado período. Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), do IBGE, registrava como 70% o percentual da população da Região Norte que fez uma visita médica nos 12 meses anteriores à pesquisa. A mesma pesquisa, divulgada em 2021, com dados de 2019, demonstrou pouca evolução: 70,1% para a população do Acre; 73,7% para a da Amazônia; 70,7% para os roraimenses; e, abaixo da média anterior, de 65,9% para os amapaenses. Em relação ao Acre, houve melhora ao se comparar a realidade de 2013 (65,9%).

No recorte de gênero, prevalece a população feminina com maior percentual de visitas ao médico, com vantagem de 15 pontos percentuais em relação aos homens, na métrica de população que efetuou uma visita nos últimos 12 meses. Quando verificada a faixa etária, percebe-se que quanto maior a idade, maior a proporção de visitas ao médico: a pesquisa do IBGE mostra que em 2019, o grupo com maior proporção de visitas ao médico no espaço de 12 meses foi aquele com idade superior a 60 anos (83,1%). Já a faixa etária com menor proporção de visita anual foi a de 18 a 29 anos (63,3%).

Em relação à renda, as pessoas com maior renda no Acre compõem o grupo que fez mais visitas a clínicas médicas: 83,3%. O grupo com menor proporção foi o que não apresentou renda, com 64,1%. Os que recebem mensalmente até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, constituem o grupo mais dependente dos serviços públicos de saúde.

Quando o recorte é feito por nível de ensino, não se registra uma tendência específica: observa-se que um único grupo se destaca, formado por quem tem ensino superior completo, com 76,6% fazendo mais visitas ao médico no espaço de um ano, em comparação aos três primeiros grupos de escolaridade, com 66%.

Já para as visitas odontológicas, de acordo com o IBGE, os dados de 2019 demonstram que há uma taxa nacional bem menor de visita anual do que ao médico, com 49,9% dos brasileiros fazendo pelo menos uma visita ao dentista, em 12 meses. Da mesma forma que o observado na métrica de visitas médicas, o público feminino mantém a maior média de visitas ao dentista (52,6%), enquanto homens apresentam taxa de 45,9%. No Acre, a taxa média de visita anual ao dentista está abaixo da média nacional de 49,9%, encontrando-se em 42,2%, sendo que os têm índice de 39,6% e as mulheres de 44,7%.

Quando os dados nacionais são avaliados por nível de escolaridade, há uma diferença percentual maior entre os que possuem ensino superior (70,4%). No Acre, a taxa fica abaixo da média brasileira: com 67,2% de nível superior, contra 34,8% dos que

não possuem nenhuma educação ou apenas a educação básica, no que se refere à ida ao dentista pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores à pesquisa.

No recorte por faixa etária, o grupo formado por pessoas com mais de 60 anos é que menos frequenta o dentista pelo menos uma vez por ano, na perspectiva nacional: 34,3%. No Acre, essa taxa cai para 20,5%. O grupo de pessoas que vai pelo menos uma vez por ano ao dentista é o da faixa etária entre 18 e 29 anos, tanto na amostra nacional como na estadual.

Planos de saúde – No Brasil, cerca de 28,5% da população possui acesso a um plano de saúde privado, com leve predominância da população feminina sobre a masculina: 29,5% das mulheres têm plano de saúde privado, contra 27,4% dos homens. No Acre, esse índice é bem inferior: apenas 9,6% da população tem plano de saúde, sendo a maioria mulheres (10%), contra 9,1% dos homens usufruindo desses serviços. Na Região Norte, o Acre fica com a segunda menor taxa de posse de um plano de saúde, perdendo para os 8,3% de Roraima. Todos os estados da Região Norte possuem taxa menor do que a média nacional para esse indicador.

No recorte de faixa salarial, os grupos com maiores rendas possuem mais acesso aos planos de saúde. Ainda assim, o Acre apresenta números abaixo da média nacional, e quanto maior a renda, menor fica a diferença entre a média nacional. A faixa com maior proporção de pessoas com planos de saúde é a de renda familiar *per capita* superior a cinco salários-mínimos, com 67,7% desse grupo tendo acesso a um plano, comparado com 88% no âmbito nacional. O grupo com menor acesso a planos de saúde é o de renda *per capita* entre 0 e $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo: 0,7% com disponibilidade de plano de saúde no Acre, em contraste com os 3% no nível nacional.

Em relação à faixa etária, nacionalmente o grupo com maior cobertura de planos de saúde hospitalar ou dentário está localizado entre 30 e 39 anos, com 32,6% das pessoas desse grupo sendo atendidas por esses serviços. Os grupos entre 39 e 60 anos de idade e os maiores de 60 anos possuem taxas superiores a 30% de cobertura, mas não apresentam diferença percentual significativa em relação ao grupo com maior cobertura. No Acre, a faixa etária que dispõe de maior cobertura (14,8%) é a de pessoas acima dos 60 anos, mas abaixo da média nacional. Os acreanos com menor nível de cobertura estão entre 0 e 17 anos, sendo somente 7% amparados por planos de saúde, comparados com os 25,4% em âmbito nacional. Na Região Norte, os outros estados apresentam taxas 50% superiores às do Acre, na maioria das faixas etárias.

Em relação à escolaridade, a taxa da população que faz pelo menos uma visita anual ao médico/dentista e a porção populacional coberta por um plano de saúde seguem o mesmo padrão, com uma relação positiva entre nível de instrução e cobertura. Mesmo com os recortes de nível educacional, há uma diferença entre a média brasileira e os dados por grupo no Acre, com as pessoas que têm ensino superior apresentando taxa de 34,1%, enquanto o Brasil apresenta taxa de 67,6% (na Região Norte essa taxa fica em 49%). Já no grupo com instrução básica ou nenhuma, a taxa do Estado é de 4,5%, enquanto a nacional é 16,1% e a regional de 8,2%.

O IBGE também apresenta indicadores sobre a satisfação com o plano de saúde principal das pessoas. Esse dado tem diversos fatores implícitos, desde aceitação do plano nos serviços médicos requeridos, até a relação entre preço e qualidade. Não existe uma tendência na avaliação dos serviços de cobertura médica. No Acre, a taxa de satisfação é levemente superior a 78%, enquanto a média nacional é de 77,4%.

Emergências – Outro indicador pesquisado diz respeito às emergências médicas. O Acre apresenta 1% dos públicos (masculino e feminino) que procurou serviços de

emergência nos 12 meses anteriores à pesquisa, e é o Estado com menor taxa de procura por serviços de emergência na Região Norte. A taxa brasileira está em 2,6% para mulheres e 2% para os homens.

No recorte de faixa etária, há maior demanda por serviços de emergência médica com o avançar da idade. No Acre, o grupo que menos recorreu a serviços de emergência é formado por pessoas com idades entre 30 e 39 anos, com taxa anual de 0,4%. Nos grupos entre 0 e 17 anos e de 18 a 29 anos, o percentual de demanda por serviços de emergência foi de 0,5% e de 0,8%, respectivamente. O grupo que mais demandou serviços de emergência, nos 12 meses que antecederam à pesquisa, foi o de pessoas com idade acima de 60 anos (3,5%). Nacionalmente, mantém-se o grupo com maiores demandas ao serviço com idade superior a 60 anos (4,2%); e o grupo com menor demanda por esses serviços localizado entre as pessoas com 18 a 29 anos (1,6%).

Já em relação à renda *per capita*, não foi verificado um padrão: em nível nacional, entre 2,2% e 2,4% demandam por serviços de emergência e, na Região Norte, entre 1,6% e 2,1%. O Estado que apresentou maior variação foi o Acre: a faixa acima de cinco salários-mínimos configura menor demanda (0,6%) e o grupo com mais procura por esse serviço foi aquele com renda entre $\frac{1}{2}$ e um salário-mínimo *per capita* (1,3%).

Alimentação – O IBGE também pesquisa os valores aplicados do orçamento familiar em alimentação. A última pesquisa foi realizada em 2018, com 17 divisões alimentares, contabilizando os quilos (kg) *per capita* consumidos por cada grupo. Alguns alimentos no Acre ganham destaque em relação ao Brasil e à Região Norte, como o peixe, que o Estado e a Região Norte consomem três vezes mais do que a média nacional. O consumo de outros produtos, como hortaliças e frutas, fica abaixo da taxa brasileira, mas acompanha a média da Região Norte. A única divergência entre o Acre e a região ocorre no ramo de “bebidas e infusões”, com os acreanos consumindo em nível similar ao nacional, enquanto a Região Norte consome 60% da média nacional.

Para o recorte de renda, no Acre os gastos são crescentes com aumento do valor patrimonial familiar, mas há estagnação nas faixas superiores de patrimônio. Na última faixa é visível uma queda nos gastos com alimentação fora do domicílio, e um subsequente aumento nos gastos com alimentação dentro do domicílio. Esse comportamento pode ser explicado, entre outras razões, pelo fato de as pessoas com renda maior poderem se deslocar até suas casas nos períodos de refeições, sem necessidade de se alimentarem no trabalho ou em estabelecimentos próximos.

Ainda para esse indicador, a Região Norte possui comportamento similar ao do Estado do Acre, mas é visível uma quebra maior entre os dois grupos com maiores patrimônios, caracterizando o grupo com o segundo maior patrimônio como o que mais gasta com alimentação. Em âmbito nacional, o gasto total, os domésticos e “fora de casa” apresentam relação positiva em todos os níveis: as pessoas com faixas superiores de patrimônio gastam, em média, 45% do que a mesma faixa em nível regional e nacional, e isso também é transposto para outros grupos.

Visitas de agentes endêmicos – Assim como existe um perfil alimentar influenciado por características ambientais de floresta, há doenças inerentes à Região Amazônica. Sobre esse aspecto, o IBGE faz o levantamento de quais domicílios receberam visita de agentes especializados em endemias. Na média nacional, 64,6% dos domicílios visitados registraram pelo menos uma visita de um agente endêmico. Na Região Norte, essa taxa apresentou leve queda, com 59,9% dos domicílios acusando uma visita realizada nos últimos 12 meses anteriores à pesquisa. Por sua vez, o Acre apresentou taxa de visitação de agentes endêmicos maior do que a média nacional: 66,4% das

residências receberam visita. Com isso, o Estado apresentou a segunda maior taxa de visitação de agentes endêmicos a residências na Região Norte, perdendo somente para o Estado do Tocantins (71,7%).

Vacinação de animais de estimação – O Acre registrou médias menores do que as de âmbito nacional e regional em relação ao número de domicílios com animais de estimação (cachorro e/ou gato) vacinados contra raiva. Nacionalmente, em 72% das residências os cachorros ou gatos tinham sido vacinados no momento da pesquisa. A Região Norte apresentou taxa de 64,1%; o Estado do Amazonas tem a maior taxa de vacinação animal contra a raiva (69,7%); e o Acre a menor taxa regional (51,5%).

Ausências do trabalho por motivo de saúde – As faltas no trabalho por motivos médicos também compõem a análise do sistema de saúde. As pesquisas do IBGE abordam as motivações sanitárias que levam o cidadão a não comparecer ao trabalho. Em 2019, o Brasil registrou que 8,1% das pessoas faltaram ao trabalho principal, no espaço de 14 dias da realização da pesquisa. A Região Norte apresentou taxa levemente inferior à taxa nacional (8%). No Acre, foi possível observar uma taxa maior do que as taxas nacional e regional, com 8,5% dos entrevistados faltando ao trabalho principal por motivo de saúde, a maior entre os estados analisados.

No recorte por gênero, tanto em nível nacional quanto regional, as mulheres possuem maiores taxas de faltas em seus trabalhos principais: 9,6% no Brasil, enquanto os homens marcam 6,3%; e, regionalmente, 9,3% para mulheres e 6,5% para homens, sendo o Estado da Região Norte com a segunda maior taxa de faltas por motivo de saúde. Na Região, estes percentuais representaram, respectivamente, 7,4% de homens e 9,6% de mulheres. Como conclusão, esse indicador aponta que os homens acreanos são mais suscetíveis a doenças que os impossibilitam de trabalhar do que os homens em nível nacional e regional, diferentemente das mulheres, que apresentam taxas similares no âmbito estadual, regional e nacional.

Ao considerar a faixa etária, o IBGE aponta que a mais prejudicada é formada por pessoas com idade acima de 60 anos. Em nível nacional, esse grupo apresentou taxa de falta em suas atividades principais de 12,2% e, na Região Norte, 14,7%. Analisando os estados da Região Norte, o Acre apresentou a terceira menor taxa para essa faixa etária, com 12,1%. A faixa com menos faltas em sua atividade principal foi a de 18 a 29 anos, tanto em nível nacional (4,9%) quanto regional (5,3%) e estadual (6,3%), com todos os outros estados da região seguindo esse padrão, à exceção de Rondônia.

A Pesquisa Nacional de Saúde efetua, ainda, levantamento do percentual de pessoas que faltaram às suas atividades por algum tipo de doença relacionada ao trabalho principal. No total, 13,5% dos brasileiros e 12,1% da população do Norte faltaram pelo menos uma vez nos 14 dias que antecederam a pesquisa. O Acre apresenta, em todos os recortes, taxa menor do que as médias nacional e regional. No Brasil, o grupo com maiores faltas motivadas pela atividade principal foi formado por quem tem o ensino médio completo (15,3%). No Acre, o que apresentou menor taxa de faltas foi o de ensino superior completo (8,7%), abaixo da média nacional de 16,1%, e regional, de 18,2%.

Também no recorte de idade, as faltas ligadas a doenças relacionadas à atividade principal no Acre foram menores do que as médias nacional e regional. No Estado, o grupo com maior taxa de faltas está na idade entre 40 e 59 anos, com 18,7%. O grupo que menos registrou faltas causadas pela atividade principal foi o de faixa etária entre 18 e 29 anos: 8,9%, a segunda menor da região.

De modo diferente das faltas por razões de saúde pessoal, externas ao campo de trabalho, quando é observado um recorte de gênero para os entrevistados que faltaram ao trabalho por motivo próprio, os homens apresentam taxas de faltas superiores às mulheres. Sob a ótica nacional, a taxa de faltas é de 16,1% para homens e 10,6% para mulheres. Para a Região Norte, a taxa de falta é de 15,7% para homens e 8,1% para as mulheres. E para o Acre, é possível verificar uma taxa de 16,1% para os homens e 5,8% para as mulheres. Na comparação com outros estados da região, as acreanas apresentam a segunda menor taxa de faltas e os acreanos têm a quarta maior taxa da região.

Pesquisa semelhante realizada em 2013 havia apontado dados sobre os principais motivos de faltas na atividade principal, e sobre as principais doenças que atingem a população. Resfriado e gripe foram o motivo de 19,9% das faltas. Dor nas costas (9,3%) e de cabeça (7,2%) apresentaram segundo e terceiro lugares. Outras motivações tomaram cerca de 16,4% por doenças mais específicas e 24,4% por outros problemas de saúde.

Medicina alternativa – A medicina alternativa é outro indicador verificado na Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE. Nacionalmente, 4,6% dos brasileiros, nos 12 meses anteriores à pesquisa, fizeram uso de métodos alternativos de medicina, dos quais 4,5% são populações urbanas e 4,9% população rural. No recorte regional, 5,7% da população da Região Norte afirmou ter utilizado métodos alternativos/complementares no mesmo período. O Acre se destacou, com 9,3% dos acreanos informando o uso de métodos alternativos de saúde e, assim, se caracterizou como o Estado da Região Norte com maior proporção da população no uso de métodos alternativos para cuidar da saúde. Roraima é o Estado com menor proporção, com apenas 2,8% da população local fazendo uso da medicina alternativa.

Por um recorte de gênero, é possível observar – em níveis nacional, regional e estadual – que as mulheres tendem a ser mais adeptas aos métodos alternativos de saúde, com 5,6% das brasileiras indicando esse uso para somente 3,5% dos brasileiros. Regionalmente, a diferença de quase 2 pontos percentuais continua entre os gêneros, com 6,5% das mulheres e 4,8% dos homens que utilizaram métodos alternativos. Para o Acre, a liderança regional continua, tanto para homens (8,3%) quanto para mulheres (10,3%) que utilizaram métodos alternativos de medicina nos últimos 12 meses antes da pesquisa.

Tanto nacional como regionalmente (Norte), há uma relação positiva entre idade e utilização de métodos alternativos de medicina, revelando o grupo de pessoas com mais de 60 anos como o que mais recorre a esses métodos: 6,5% (nacional), 9,3% (regional) e 15,4% (Acre). O grupo de 0 a 17 anos é o que menos utiliza os métodos alternativos nacionalmente. No Acre, o grupo com menor taxa de utilização é formado por quem tem entre 18 e 29 anos, com 6,1%. Em todos os recortes etários, exceto nos grupos de 0 a 17 e 18 a 29 anos, o Acre lidera em nível regional na utilização da medicina alternativa.

Quando os métodos alternativos são observados pelo recorte educacional, o grupo que mais usa a medicina alternativa é formado por quem tem nível superior completo. Em nível nacional, são 11,1%; na Região Norte, 8,4%; e no Acre, 10,8%. O grupo que menos utilizou medicina alternativa foi formado por quem tinha nível médio completo e superior incompleto, com taxa de 8,4%.

No recorte dos dados por renda familiar *per capita*, o Acre apresenta 14,7% das pessoas entrevistadas na faixa de renda com maior utilização de métodos alternativos de medicina entre no grupo que recebe de dois a três salários-mínimos.

Gastos com higiene e saúde – Um último ponto a observar são os gastos com saúde e higiene, incluindo remédios alternativos, tradicionais e questões de saúde em geral. Os gastos médios com saúde são 50% menores no Acre do que a média nacional e cerca de 5% maiores do que a média regional. Já no campo da higiene pessoal, o Acre e a Região Norte apresentam taxa levemente superior à média brasileira, com os acreanos gastando cerca de 15% mais do que os brasileiros e 10% mais do que a média dos nortistas. O maior gasto com higiene pessoal pode levar a uma menor taxa de doenças, mas também pode haver um viés de preço, com altos custos de transporte para o Estado, inflacionando os reais gastos.