

## Estudo Delphi: atores sociais e tendências do sistema de saúde brasileiro

Delphi Study: social actors and trends in the Brazilian health care system

Sérgio Francisco Piola <sup>1</sup>  
Solon Magalhães Vianna <sup>2</sup>  
David Vivas-Consuelo <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. SBS, Ed. BNDES, 14<sup>o</sup> andar, Brasília, DF 70076-900, Brasil. piola@ipea.gov.br  
<sup>2</sup> SHIN QI 12, Conjunto 6, Casa 13, Brasília, DF 71525-260, Brasil. solon@yawl.com.br  
<sup>3</sup> Departamento de Economía y Ciencias Sociales, Escuela Politécnica Superior de Gandía, Universidad Politécnica de València. Avda. Menéndez Pelayo 10, 46010, Valencia, España.

**Abstract** *This article summarizes the Final Report published by the Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, containing the results of the Delphi Study conducted in 2000 with the objective of identifying the main health trends in Brazil in the first decade of the 21st century, according to opinion-makers selected from various social segments most directly involved in issues in their respective sectors. A total of 138 panelists were interviewed, of whom 105 (76.1%) participated in both stages of the study (1st and 2nd questionnaires). The first major general conclusion is the improbability of any scenario involving a break with the current model. The second refers to the presence of contradictory opinions among the different groups on numerous issues. The healthy absence of a single line of thought is displayed even when all segments represented in the panel point in the same direction, since the degree of optimism (or pessimism) differs from one group to another.*

**Key words** *Health System; Prospective Studies; Delphi Study*

**Resumo** *Este artigo sintetiza o Informe Final publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada contendo os resultados do Estudo Delphi, realizado no ano 2000, com o objetivo de identificar as principais tendências da saúde no Brasil para a primeira década do século XXI, segundo o entendimento de formadores de opinião selecionados entre diversos segmentos sociais mais diretamente envolvidos nas questões setoriais. Foram ouvidos 138 painelistas, dos quais 105 (76,1%) participaram das duas etapas do estudo (1<sup>o</sup> e 2<sup>o</sup> questionários). A primeira grande conclusão de ordem geral do estudo é a improbabilidade de qualquer cenário de ruptura com o modelo atual. A segunda se refere à presença do contraditório nas opiniões dos diferentes grupos em inúmeras questões. A salutar ausência do pensamento único é evidenciada mesmo quando todos os segmentos representados no painel apontam na mesma direção, já que o grau de otimismo (ou pessimismo) difere em cada grupo.*

**Palavras-chave** *Sistema de Saúde; Estudos Prospectivos; Estudo Delphi*

## Introdução

Este artigo resume o *Informe Final* (Piola et al., 2001), publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), contendo os resultados da aplicação do Método Delphi no âmbito do sistema de saúde brasileiro. Realizada no ano 2000 no IPEA, a pesquisa (cujo texto integral pode ser solicitado através do endereço eletrônico: editbsb@ipea.gov.br), teve o apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID); da Agência Espanhola de Cooperação Internacional, por intermédio da Universidade Politécnica de Valência; do Ministério da Saúde (MS) e da Universidade de Campinas (UNICAMP).

Tendo como objetivo geral identificar as principais tendências do sistema de saúde brasileiro para a primeira década do século XXI, o trabalho é o resultado da ausculta a formadores de opinião setorial em questões relativas às seguintes áreas temáticas: (a) Valores Sociais sobre Saúde; (b) Organização e Estrutura; (c) Aspectos Econômicos; (d) Mercado e Regulação; (e) Recursos Humanos; (f) Ciência e Tecnologia em Saúde; e (g) Perfil Epidemiológico.

A importância maior deste estudo não está, como se poderia supor, no grau de acerto de suas previsões. Quando (e se), no final da década, alguém se dispuser a avaliar os resultados da pesquisa, provavelmente constatará que inúmeras previsões não se concretizaram. A relevância está, na verdade, no uso que pode ser feito, *hoje*, das opiniões emitidas. Com bases nessas opiniões será possível, no decorrer da década, reorientar (ou reforçar) políticas e, sobretudo, rever (ou incrementar) determinadas estratégias. Mudanças de ênfase ou mesmo de rumo, eventualmente necessárias, farão com que previsões positivas se concretizem e as negativas sejam anuladas ou, pelo menos, minimizadas.

Este texto está dividido em três partes que seguem a esta Introdução. A primeira apresenta os aspectos mais destacados da metodologia utilizada. Os principais resultados por área temática investigada formam a segunda parte, enquanto a terceira foi reservada para uma síntese conclusiva. O Grupo Coordenador foi composto por: Sérgio Francisco Piola, David Vivas-Consuelo e Solon Magalhães Vianna (autores deste artigo), enquanto que o Comitê Assessor foi composto por: Carlos Octávio Ocké Reis e Roberto Passos Nogueira (IPEA), Cid Manso (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Lígia Bahia (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Maria Elizabeth Diniz Barros e Rita Baradas Barata (Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva), Nilson do Rosário Costa (Fundação Oswaldo Cruz), Pedro Luiz

Barros Silva e Rachel Meneghello (Universidade Estadual de Campinas). Fabrício Condé, James Richards Silva Santos e Joelmir Rodrigues da Silva exerceram funções de apoio técnico.

## Aspectos metodológicos

O Método Delphi, desenvolvido nos Estados Unidos em 1952 por pesquisadores da Rand Corporation (Linstone & Turoff, 1975), foi inicialmente concebido para proporcionar um instrumento para fazer previsões sobre temas internacionais e militares. Posteriormente, passou a ser aplicado, com êxito, como procedimento de predição no campo empresarial, de novas tecnologias, na sociologia e na saúde. Estudos sobre tendências de sistemas de saúde foram realizados na Espanha (Vivas & Sanchez, 1993) e no Uruguai (Ministerio de la Salud Pública, 1999).

O objetivo do método é a obtenção de uma opinião coletiva qualificada sobre determinadas questões, a partir de um grupo de pessoas selecionadas (Landeta, 1999). A técnica é definida como um método de estruturação de um processo de comunicação colegiada, que permite a um grupo de indivíduos tratar de problemas complexos.

Neste estudo, oito painéis avaliam o futuro do sistema de saúde brasileiro, descortinando as tendências mais prováveis. Os painéis foram compostos por:

- Lideranças políticas (parlamentares, ex-ministros da saúde, dirigentes partidários);
- Gestores do Sistema Único de Saúde (secretários e ex-secretários estaduais e municipais de saúde, dirigentes e ex-dirigentes do primeiro escalão do MS);
- Diretores e gerentes de estabelecimentos públicos de saúde (hospitais, serviços ambulatoriais em geral);
- Empresários e executivos privados (saúde suplementar e indústria farmacêutica);
- Dirigentes da rede privada (hospitais, clínicas e serviços de complementação diagnóstica);
- Pesquisadores e docentes do setor (saúde coletiva, ciências sociais aplicadas, gestão e economia da saúde);
- Profissionais de saúde (médicos, enfermeiros) e
- Membros de organizações da sociedade civil (centrais sindicais, órgãos de defesa do consumidor, movimentos sociais da saúde) e do Ministério Público (MP).

Foram ouvidos 138 painelistas, dos quais 105 (76,1%) participaram das duas etapas do estudo (1º e 2º questionários). A seleção dos

participantes foi feita com o auxílio de Comitê Assessor, composto por especialistas nas áreas temáticas estudadas e foi orientada por critérios como capacidade de liderança, trajetória profissional e outros requisitos que, a critério do Comitê, qualificam o escolhido como formador de opinião dentro do segmento a que pertence ou mesmo fora dele.

Todos os grupos de painelistas receberam o mesmo questionário. A cada participante foi pedido que expressasse, em cada resposta, seu próprio ponto de vista quanto à tendência esperada e não quanto ao que gostaria que acontecesse.

As perguntas foram todas “fechadas”, isto é, as opções de respostas estavam previstas no próprio questionário. Para muitas perguntas as respostas ofereciam um escala de “*probabilidade*” de ocorrência do fato mencionado. Para outras, o questionário apresentou respostas que deviam ser ordenadas, segundo o grau de importância. Caso o painalista não tivesse opinião formada sobre determinada questão, foi solicitado que passasse um traço vertical sobre a pergunta, para que ficasse claro que a ausência de resposta não foi um lapso.

O primeiro questionário foi composto de 80 perguntas, com 54 desdobramentos, num total de 134 quesitos. Do total de perguntas, 75 foram de probabilidade de ocorrência de determinado fato e cinco foram de hierarquização de respostas.

No segundo questionário foram refeitas aquelas perguntas cujas respostas não apresentaram uma tendência mais definida na primeira rodada e aquelas que, no entendimento dos painelistas, não estavam suficientemente claras. Este último questionário constou de 14 perguntas, com 10 desdobramentos, num total de 24 quesitos.

## Principais resultados

### Valores sociais sobre saúde

A qualidade técnica e a equidade foram consideradas como os dois atributos do sistema de saúde mais valorizados atualmente pela sociedade. Na ordenação dos atributos para a próxima década, a equidade, considerada atualmente o segundo atributo mais importante, passa a ser o terceiro, precedido pela qualidade técnica (1<sup>a</sup>) e o respeito aos direitos dos pacientes (2<sup>a</sup>). A participação social ocupa o quinto lugar e a eficiência alocativa o último, tanto na avaliação da conjuntura atual como na situação prevista para a próxima década (Tabela 1).

Tabela 1

Atributos do sistema de saúde mais valorizados pela população.

Atributos	Ordem de importância	
	Atual	Futura
Qualidade técnica	1	1
Equidade	2	3
Respeito aos direitos do paciente	3	2
Eficiência técnica	4	4
Participação	5	5
Eficiência alocativa	6	6

Quanto à orientação do modelo assistencial, nesta primeira década do terceiro milênio, 88,4% dos painelistas acreditam que a promoção e a proteção da saúde terão prioridade. Os grupos mais otimistas quanto às possibilidades de adoção dessa orientação para o sistema de saúde são os gestores do SUS, empresários e executivos privados e dirigentes da rede privada: 100% desses painelistas acreditam que essa mudança ocorrerá. Os mais pessimistas são as lideranças políticas e os pesquisadores e docentes, onde os percentuais dos que crêem na possibilidade de mudança cai para 71,4% e 63,6%, respectivamente.

Para 71,7% dos painelistas, a equidade, entendida como *igual acesso a tratamento para igual necessidade*, será um objetivo prioritário da política de saúde nos próximos anos. Contudo, essa percepção não é uniforme em todos os grupos: as expectativas mais positivas estão entre gestores do SUS (88%), lideranças políticas e gerentes dos estabelecimentos públicos (ambos com 78%). O otimismo é menor quanto a essa prioridade, entre os dirigentes da rede privada (58,8%), representantes da sociedade civil (60%) e pesquisadores e docentes (65,4%).

Quanto à possibilidade concreta do sistema de saúde reduzir as desigualdades em saúde, as percepções são menos otimistas: 60,8% dos participantes da pesquisa prevêem que isso não acontecerá. Mas há assimetria nas percepções dos diferentes grupos. Empresários e executivos privados (58,3%), dirigentes da rede privada (58,8%) e representantes de organizações da sociedade civil (60%) acham *pouco provável ou não* acreditam que a redução das desigualdades venha a ocorrer. Os grupos mais otimistas quanto à possibilidade da redução das desigualdades em saúde na próxima década são os gestores do SUS (79,4%), dirigentes de estabeleci-

mentos públicos de saúde e lideranças políticas (ambos com 71,4%).

Cerca 45,8 % dos entrevistados entendem que a cesta de serviços atualmente provida pelo SUS sofrerá algum grau de restrição. Três dos grupos consultados, lideranças políticas, empresários e executivos privados e dirigentes da rede pública, não acreditam na possibilidade de fortes restrições.

As opiniões estão divididas quanto à eficácia dos Conselhos e Conferências de Saúde como instrumentos de participação social: 55,1% dos painelistas consideram que estes fóruns têm tido pouca ou nenhuma eficácia, enquanto que para 40,6% a eficácia tem sido média. Os grupos têm posições assimétricas: profissionais de saúde (63,6%) e representantes da sociedade civil (60%) e gestores do SUS (55,9%) são os que mais atribuem eficácia à ação dos conselhos e conferências. Por outro lado, somente 16,7% dos empresários e executivos privados, 23,5% dos dirigentes da rede privada e 35,7% de diretores dos estabelecimentos públicos de saúde atribuem eficácia aos conselhos e conferências.

No entanto, a expectativa em relação ao futuro desses instrumentos é positiva. Nos próximos dez anos, segundo 86,6% dos painelistas, esses fóruns estarão consolidados. O otimismo em relação ao futuro dos conselhos de saúde se repete diante da pergunta sobre qual a instituição ou órgão que terá papel mais destacado na defesa do consumidor na próxima década. Os conselhos estão em segundo lugar (19,0%), praticamente junto com as associações de portadores e patologias e/ou de usuários (18,2%) e com a mídia em geral (16,8%), e só ultrapassados pelo MP (27,7%). Os órgãos de defesa do consumidor e o governo – MS, Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) – ocupam os postos seguintes, bem distanciados do Poder Judiciário (1,5%) e do Congresso Nacional (0,7%), que foram os menos citados (Figura 1).

Com relação aos direitos dos usuários dos serviços de saúde, 89,8% dos painelistas crêem na elaboração de dispositivos legais e na implantação de outros instrumentos que assegurem aos usuários dos serviços de saúde o exercício de direitos, tais como: autonomia do paciente, direito de acompanhamento a idosos e crianças quando internados, acesso ao próprio prontuário, não havendo divergências nas posições dos grupos.

A regulamentação de novas situações de permissão do aborto deverá ocorrer segundo 68,6% dos painelistas. Em contrapartida, a eutanásia não será regulamentada: 78,5% dos pai-

nelistas têm certeza ou consideram *pouco provável* que venham a ocorrer mudanças na legislação.

### Organização e estrutura

Para quase três quartos dos painelistas (74,4%), o papel dos estados e dos municípios na prestação *direta* de serviços tenderá a reduzir-se, substituindo-se este tipo de intervenção por estratégias como a terceirização, a privatização e a criação de novos entes como as organizações sociais e organizações civis de interesse social. Os grupos que mais acreditam nessa alternativa são compostos por dirigentes da rede privada e representantes da sociedade civil. No grupo dos gestores do SUS, segmento mais envolvido na questão, o percentual dos que crêem na diminuição do papel de provedor direto de serviços por parte das secretarias estaduais e municipais é de 70,6%.

A transformação de hospitais e outras unidades operados pelo setor público, em “*entes públicos*”, de direito privado, com maior autonomia, mas submetidos a alguma forma de controle social, é admitida por 86% dos painelistas no caso das unidades atualmente operadas pelo MS. No caso das unidades operadas pelas SES e pelas SMS, os percentuais caem para 79,6% e 78,9%, respectivamente (Figura 2).

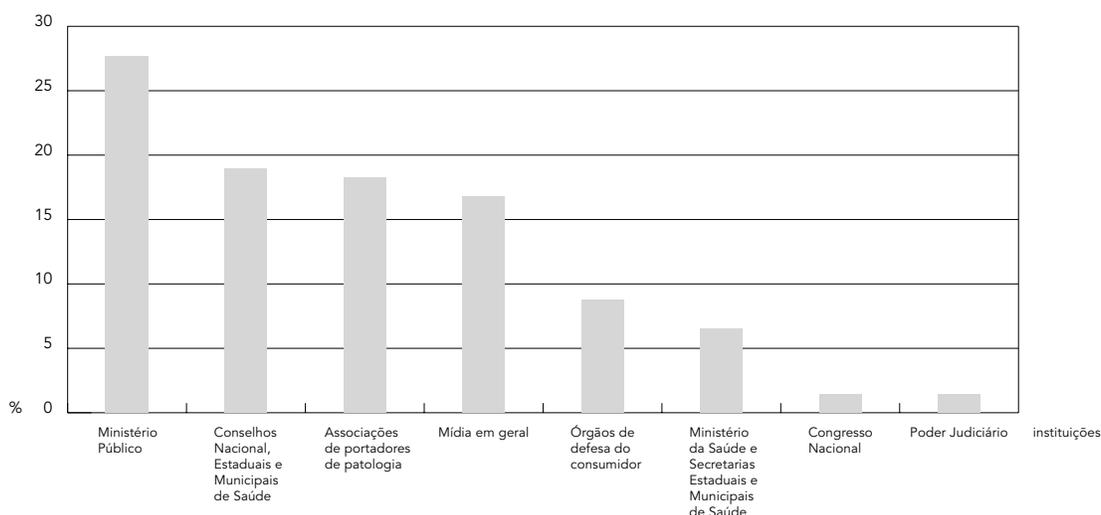
O setor privado empresarial, para 41,8% dos painelistas, e as entidades públicas *não* estatais (incorporado o setor filantrópico tradicional), segundo 41,0% dos participantes da pesquisa, serão as formas organizacionais que apresentarão maior crescimento na oferta de serviços médico-assistenciais. Apenas 13,8% dos entrevistados acreditam que o setor público tradicional possa vir a ser o setor com maior crescimento na oferta de serviços médico-assistenciais na próxima década.

Os painelistas estão divididos em relação à possibilidade de expansão do Programa Saúde da Família (PSF) para toda a população: 54,8% acham que sua universalização é pouco provável ou não se efetivará. Esse percentual é mais alto (acima de 70%) entre empresários e executivos privados e pesquisadores. Apenas dois grupos divergem dessa opinião: para 67,7% dos gestores do SUS e 52,9% dos dirigentes da rede privada o PSF poderá ser estendido para toda ou quase toda a população.

Atualmente, um grande número de estabelecimentos de prestação de serviços de saúde, inclusive públicos, atendem simultaneamente pacientes do SUS e privados. Em muitos, foram institucionalizadas duas portas de entrada, sendo que pela porta destinada aos pacientes pri-

Figura 1

Opinião dos painelistas sobre as instituições com papel mais destacado na defesa dos direitos dos usuários.



vados, cobertos ou não por planos e seguros de saúde, passam aqueles que receberão maior gentileza, conforto no acolhimento e presteza no atendimento. Não há, entre os painelistas, uma tendência bem definida quanto ao futuro dessa prática. Para 39,9% dos painelistas, este procedimento desfavorável aos pacientes do SUS tenderá a se intensificar, para 29,7% se manterá nos níveis atuais. Apenas 30,4% apostam na sua redução.

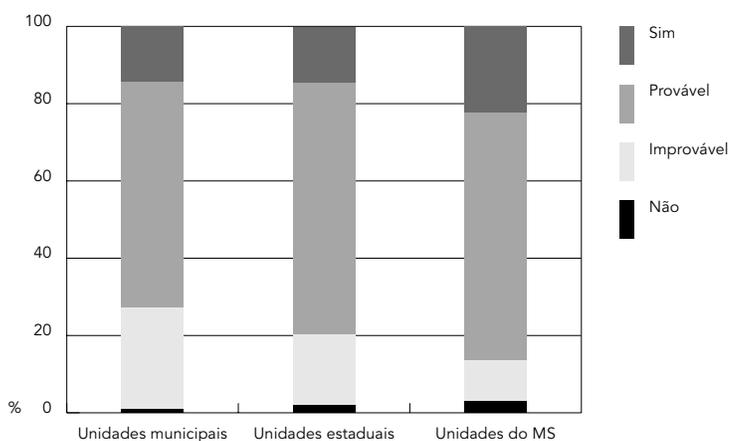
### Aspectos econômicos

O gasto nacional em saúde (público e privado) está estimado em aproximadamente 7% do PIB, percentual próximo a alguns países desenvolvidos, como Reino Unido e Canadá, nações cujos sistemas de saúde também são de acesso universal.

A quase totalidade dos painelistas (89,8%) acredita que as despesas com saúde continuarão a crescer na próxima década. Não há discordância entre os grupos. O que varia entre eles é o grau de otimismo em relação a essa tendência. Os gestores do SUS (federais, estaduais e municipais) são os mais otimistas. Nesse grupo, 93% dos entrevistados apostam no crescimento dos dispêndios. Entre os empresários e executivos privados e profissionais de saúde, o percentual baixa para 81,8%. Nesse contexto,

Figura 2

Opiniões dos painelistas sobre a transformação de unidades públicas em entidades públicas não estatais.



segundo 72,2% dos painelistas, o gasto privado continuará crescendo em ritmo superior ao gasto público. Para 50% dos entrevistados, os subsídios fiscais ao gasto privado com saúde serão mantidos nos níveis atuais. Mas uma proporção significativa de painelistas (38%) acredita em uma redução desses subsídios. Apenas 12% acreditam no aumento dos subsídios.

Os participantes da pesquisa crêem que haverá aumento de recursos, tanto da União, como de Estados e municípios, mas demonstram maior convicção de que isso ocorra de forma mais efetiva por parte dos municípios (87,5%), do que da União (63,5%) ou dos Estados (70,1%).

As transferências de recursos federais para estados e municípios, nos próximos anos, será feita de forma direta (fundo a fundo), regular e automática, conforme previsto na Lei 8.080/90 (Brasil, 1990), segundo 80,8% dos painelistas. Todos os diretores e gerentes de estabelecimentos públicos de saúde, bem como 85,1% dos gestores do SUS pensam assim. Os menos otimistas são os profissionais de saúde. Nesse grupo, o percentual de concordância com essa tendência é de 63,6%.

O painel, como um todo, revela menor convergência quando se trata da adoção de critérios que garantam *transparência e equidade* (*per capita* mais alto para as áreas mais carentes) na distribuição dos recursos federais: apenas 57,2% dos painelistas admitem que os dois requisitos serão provavelmente garantidos. Lideranças políticas (77,8%), empresários e executivos privados (75%), gestores do SUS e diretores de estabelecimentos públicos de saúde (63%) são os grupos com os maiores percentuais de painelistas que acreditam na adoção de critérios que garantam a transparência e a equidade na distribuição dos recursos federais. Divergem dessa opinião a maioria dos profissionais de saúde e dos membros de organizações da sociedade civil.

A gratuidade no SUS será mantida. Segundo 72,2% dos painelistas não haverá alteração nesse princípio. Não há divergência entre os grupos. O que varia são os percentuais dos que acreditam na manutenção do *status quo*, que oscilam entre 58,8% (dirigentes da rede privada) e 90% (membros de organizações da sociedade civil e do MP) (Figura 3).

### **Mercado e regulação**

Para 62,8% das personalidades consultadas a cobertura dos planos e seguros de saúde continuará aumentando na próxima década. Assim pensam a totalidade dos empresários e executivos do setor privado, 82,4% dos dirigentes de

estabelecimentos da rede privada e 81,8% dos profissionais de saúde. Todavia, essa visão não é endossada por cerca de 60% dos gestores do SUS e dos representantes da sociedade civil e do MP. Para os gestores (federais, estaduais e municipais) do SUS a cobertura se manterá no nível atual (27,3%) ou diminuirá (33,3%). Entre os representantes da sociedade civil esses percentuais são de 40% e 20%, respectivamente.

O impacto das medidas regulatórias no aumento da satisfação dos usuários de planos e seguros de saúde é esperado por 70% dos painelistas. O otimismo é menor quanto às possibilidades de que a ação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) evite o aumento abusivo de preços (65,7%), realize uma fiscalização econômico-financeira eficaz das operadoras (63,4%) e garanta os direitos dos usuários (61,9%).

Quanto ao papel regulador do estado na área da saúde, 75% dos painelistas consultados entendem que esse papel será ampliado em algumas áreas (51%) ou crescerá (25%) de modo geral. Em três grupos (gestores do SUS, lideranças políticas e sociedade civil) o somatório desses dois percentuais chega, em cada um, a mais de 80%.

A regulamentação dos planos e seguros de saúde proíbe a negação de cobertura a idosos. Entretanto, planos individuais e alguns coletivos são mais caros para esse segmento, o que dificulta a adesão ou a torna proibitiva. Para 57% dos entrevistados, a ação regulatória do estado voltada para diminuir a discriminação da inclusão de idosos em planos e seguros privados de saúde não será bem-sucedida. A maioria dos painelistas dos segmentos de empresários e executivos do setor privado (83%), pesquisadores e docentes (73%), lideranças políticas (71%), membros de organizações da sociedade civil (60%), dirigentes de estabelecimentos de saúde da rede privada (59%) e profissionais de saúde (55%) avalia como improvável a redução da discriminação da cobertura para idosos. Apenas dois grupos divergem dessa opinião: 62% dos gestores do SUS e 57,2% dos dirigentes de estabelecimentos de saúde da rede pública acham que a ação regulatória estatal para evitar a discriminação a pacientes idosos terá êxito (Figura 4).

### **Recursos humanos**

O crescimento do mercado para médicos generalistas no setor público foi predito por 82% dos painelistas. O percentual dos que crêem nesse crescimento varia de 97% (entre gestores do SUS) a 64% (entre pesquisadores e docentes). No componente estatal do SUS, apenas

Figura 3

Opinião dos painelistas sobre a alteração da gratuidade no Sistema Único de Saúde.

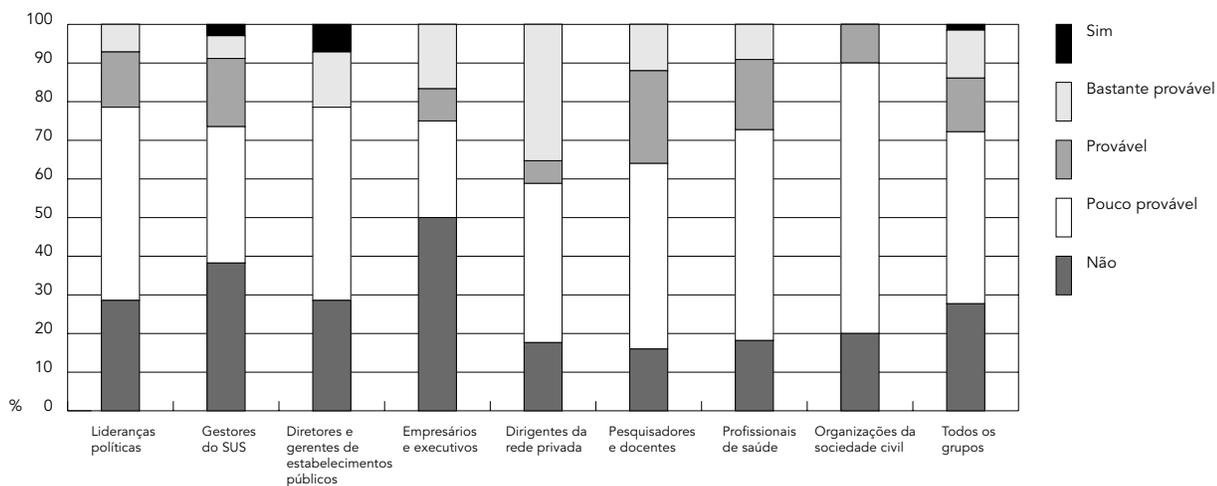
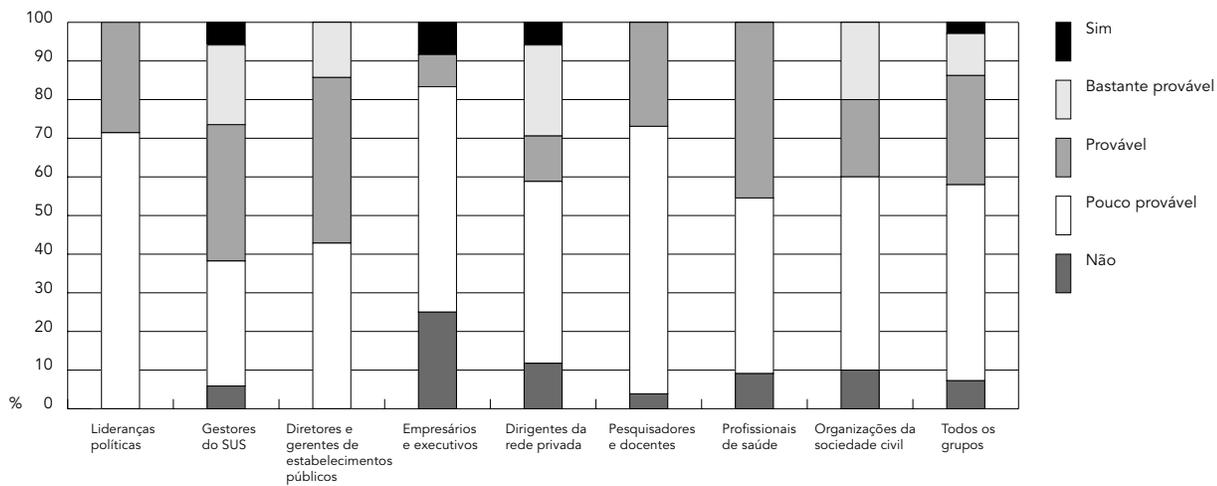


Figura 4

Opinião dos painelistas sobre a diminuição da discriminação a pacientes idosos.



20,8 % dos painelistas consideram que ocorrerá a expansão do regime de quarenta horas, com dedicação exclusiva.

O crescimento do mercado privado foi previsto por 75,5% dos integrantes do painel. Entre os gestores do SUS esse percentual é de apenas 55%. Em contraste, 91% dos profissionais de saúde e 83% dos empresários, executivos e dirigentes da rede privada crêem que o mercado privado vai aumentar.

Não há divergências entre os oito grupos quanto à tendência de redução gradual do regime estatutário, substituído pela combinação de outras formas de contratação de mão-de-obra, como a terceirização, contratação de cooperativas e regime celetista (88% dos painelistas). Esse sentimento é unânime entre pesquisadores e alcança mais de 90% dos empresários executivos privados. Entre os representantes da sociedade civil o otimismo é menor (60%).

A exigência de revalidação periódica de diplomas dos médicos e de outros profissionais de saúde, considerada importante em alguns setores para garantir a qualidade do atendimento, *não* acontecerá ou será *pouco provável* que aconteça, segundo 75,4% dos painelistas.

Os conselhos profissionais continuarão sem contar com a participação da sociedade na sua composição. Por conseguinte, a fiscalização do exercício profissional e, em particular, a vigilância sobre os seus aspectos éticos, permanecerá sob responsabilidade exclusiva das respectivas corporações, segundo 86% dos painelistas. Quase dois terços (71,2%) dos painelistas *não* acreditam ou consideram *pouco provável* a possibilidade de a regulamentação do exercício profissional, exercida pelos conselhos profissionais, vir a contar com a participação da sociedade.

#### Ciência e tecnologia em saúde

Para a maioria (86,8%) dos participantes do estudo, a avaliação tecnológica terá um desenvolvimento real nos próximos dez anos (*provável, muito provável, sim*). Apenas 13,2% dos painelistas acham essa tendência pouco provável.

Contudo, não mais do que 56% dos participantes da pesquisa acreditam na possibilidade de diminuição dos custos da assistência à saúde, como decorrência de controles que venham a ser instituídos sobre a incorporação tecnológica. Pesquisadores e docentes são os mais cépticos. Nesse grupo, apenas 42,3 % confiam na diminuição dos custos em decorrência de controles sobre o uso de tecnologia; entre empresários e executivos privados e gestores do SUS o percentual é superior a 70%.

Para 88% dos entrevistados o país alcançará a auto-suficiência nacional na produção de sangue e hemoderivados na próxima década. A auto-suficiência nacional no campo dos imunobiológicos, também é tida como alcançável para cerca de 60% dos painelistas. Nas áreas de fármacos e medicamentos básicos, a probabilidade de auto-suficiência é considerada mais reduzida: 52,2% dos painelistas acham que ela não será obtida. Em apenas dois grupos há expectativa positiva no que se refere ao alcance da auto-suficiência na produção de fármacos e medicamentos básicos: gestores do SUS e dirigentes de estabelecimentos públicos de saúde. Nesses dois grupos, o percentual dos entrevistados que acreditam no alcance da auto-suficiência é de 67,6% e 71,4%, respectivamente.

#### Perfil epidemiológico

Grande parte da mortalidade infantil no Brasil corresponde ao componente neonatal. As principais causas de mortalidade neonatal são as lesões ao nascer e as causas perinatais, que podem ser reduzidas mediante ampliação da cobertura e melhoria da qualidade na atenção pré-natal e ao parto. Nos próximos dez anos, segundo 96,3% dos especialistas, o sistema de saúde será capaz de reduzir esse problema. Apenas 3,7% dos painelistas acham que essa redução será *pouco provável ou não ocorrerá*.

A malária e a febre amarela – a despeito da experiência autóctone no uso de medidas de controle – continuarão tendo uma presença incômoda no perfil epidemiológico nacional nesta década. No caso da malária, o percentual de painelistas que não acredita na possibilidade de sucesso no controle da endemia (*não e pouco provável*) é de 57,6% (Figura 5).

As opiniões estão divididas em relação às possibilidades do controle da febre amarela silvestre. Acreditam na possibilidade de controle desta endemia 51,5% dos painelistas. Entre esses, 30,3% acham o controle provável, 16,7% bastante provável e 4,5% não têm dúvida a esse respeito (Figura 5).

Com relação ao dengue, as opiniões são mais otimistas: 60,6% dos painelistas acreditam no seu controle nesta década. Os grupos mais confiantes nessa possibilidade são os gestores do SUS e de diretores de estabelecimentos públicos de saúde, onde 70,5% e 69,3% dos painelistas, respectivamente, acreditam na possibilidade do controle (Figura 5).

Para 57,1% dos painelistas é possível que o sistema de saúde esteja suficientemente preparado para enfrentar os desafios decorrentes do surgimento de novas doenças e de altera-

ções no comportamento epidemiológico das já conhecidas. Contudo, há divergências entre os grupos. Os gestores do SUS são os mais otimistas: 76,5% deles acreditam na possibilidade de resposta do sistema de saúde frente a esse problema. Pensam o contrário a maioria de pesquisadores e docentes (66,7%), de profissionais de saúde (54,6%) e de dirigentes da rede privada (53%).

No Brasil, o segmento populacional com mais de 65 anos, que correspondia a 4,8% (sete milhões) da população no início da década de noventa, deverá ser de 10% em 2010 (mais de 22 milhões de pessoas). Nesse contexto, mais da metade (54,4%) dos painelistas acreditam que o sistema de saúde ou *não* responderá (5,9%) a este desafio ou *será pouco provável* (48,5%) que o faça de maneira adequada, quantitativa e qualitativamente. Esse percentual, entretanto, não reflete uma posição homogênea entre os grupos. Dois grupos divergem: 67,7% dos gestores do SUS e 53% dos dirigentes da rede privada acreditam (*provável, bastante provável e sim*) em uma resposta positiva do sistema de saúde.

### Síntese conclusiva

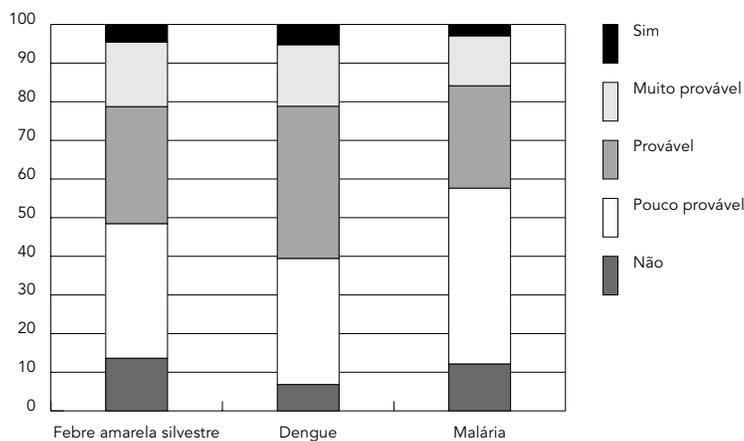
Uma das principais constatações de ordem geral do estudo é a improbabilidade de qualquer cenário de ruptura maior da configuração atual do sistema de saúde brasileiro nos próximos anos.

Para cerca de 63% dos painelistas, a cobertura populacional dos planos e seguros de saúde tenderá a ampliar-se, consolidando a segmentação do sistema. Apenas entre os grupos de gestores do SUS, dirigentes e gerentes da rede de estabelecimentos públicos de saúde e representantes de organizações da sociedade civil, a maioria acredita que a cobertura dos planos e seguros de saúde se manterá no nível atual ou até mesmo se reduzirá.

O SUS, nos próximos anos, deverá manter seus fundamentos doutrinários como a universalidade, integralidade, descentralização e participação social. Na descentralização a tendência observada é no sentido de que as SES passem a ter um papel mais destacado na coordenação do sistema de saúde em seu território. Com relação à participação social, ainda que 55,1% dos painelistas considerem que as conferências e conselhos de saúde têm tido pouca ou nenhuma eficácia como instrumentos viabilizadores dessa participação, 86,6% admitem que os Conselhos de Saúde estarão consolidados nos próximos anos. A viabilidade do princípio constitucional da integralidade da assis-

Figura 5

Opinião dos painelistas sobre o controle da malária, dengue e febre amarela silvestre.



tência, no entanto, não é tão consensual quanto se poderia supor: 45,8% dos painelistas acreditam que a cesta de procedimentos do SUS será um pouco mais (34,7%) ou muito mais (11,1%) restrita que a atual. Por sua vez, a gratuidade, prevista na Lei 8.080/90, artigo 43 (Brasil, 1990), quase sempre questionada quando surgem dificuldades no financiamento público, deverá ser mantida segundo a previsão de 72,2% dos painelistas.

Como opinião majoritária em todos os grupos, inclusive no de gestores do SUS, acredita-se que haverá uma redução do papel dos estados e municípios na prestação *direta* dos serviços assistenciais. A possibilidade de transformação de hospitais e outras unidades de atendimento, atualmente operadas pelo setor público, em entes públicos, com maior autonomia, mas submetidos a alguma forma de controle social é predita por 86,4% dos painelistas para o caso de unidades atualmente gerenciadas pelo MS; por 79,6%, para as unidades pertencentes às SES e por 72,9%, para as unidades operadas pelas SMS.

A tendência de aumento da oferta de leitos municipais observada entre 1992 e 1998 (IBGE, 2000), não deverá ser mantida. Organizações sociais, entidades de interesse social e similares, bem como o setor privado empresarial, serão os entes institucionais com maior crescimento na década. Por outro lado, para a maioria dos painelistas haverá aumento dos recursos públicos destinados ao SUS, especialmente

da parte de estados e municípios. Também, segundo a maioria dos participantes da pesquisa, deverá ser ampliada a atividade regulatória do poder público, não apenas sobre o mercado de planos e seguros de saúde, mas também sobre outras atividades setoriais da esfera privada.

De uma maneira geral, nas questões onde se colocam em disputa diferentes projetos políticos para a configuração do sistema de saúde é que foram encontradas as maiores divergências de opiniões entre os grupos mais vinculados à esfera pública ou privada. Isso ocorre, citando apenas dois exemplos, em relação às perspectivas de crescimento do segmento de planos e seguros saúde, como visto anteriormente, e à tendência de crescimento dos gastos privados com saúde, onde empresários e

executivos privados e dirigentes da rede privada têm maior convicção a respeito do aumento dos seus gastos, do que os grupos mais ligados ao setor público.

Por fim, algumas inovações possíveis – como a criação de uma espécie de *provão* periódico para revalidação de diplomas de profissionais de saúde; expansão, no setor público, do regime de trabalho de dedicação exclusiva; diminuição ou eliminação dos incentivos fiscais ao uso de serviços privados; e regulamentação da eutanásia – têm poucas possibilidades de vingar no Brasil, pelo menos no horizonte de tempo abrangido pelo estudo. Em contrapartida, é provável a ampliação de situações em que o aborto será permitido.

## Referências

- BRASIL, 1990. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, n. 182, pp. 18055-18059, 20 set.
- IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2000. Estatísticas de Saúde: Assistência Médico-Sanitária – 1999. Rio de Janeiro: IBGE.
- LINSTONE, H. & TUROFF, M., 1975. *The Delphi Method – Techniques and Applications*. Boston: Addison-Wesley Company.
- LANDETA, J., 1999. *El Método Delphi – Una Técnica para Previsión de la Incertidumbre*. Barcelona: Editorial Ariel.
- MINISTERIO DE LA SALUD PUBLICA, 1999. *Informe Delphi. El Sistema de Salud en el Uruguay – Tendencias e Perspectivas*. Montevideo: Dirección General de la Salud, Ministerio de la Salud Pública.
- PIOLA, S. F.; VIVAS, D. & VIANNA, S., 2001. *Tendências do Sistema de Saúde Brasileiro – Estudo Delphi*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada.
- VIVAS, D. & SANCHEZ, R. E., 1993. *Informe Delphi: El Sistema Sanitario Español. Estrategias, Tendencias e Áreas de Desarrollo*. Valencia: MCQ Ediciones.

Recebido em 9 de maio de 2002

Versão final reapresentada em 30 de julho de 2002

Aprovado em 19 de agosto de 2002