

**ACESSO E NÍVEL DE CONFIANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19 DA POPULAÇÃO DE ASSENTADOS EM DOIS
MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO, BRASIL**

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-222>

Data de submissão: 13/11/2024

Data de publicação: 13/12/2024

Karolyne Vieira Bassetto

Mestra em Ciências em Saúde

Universidade Federal de Mato Grosso

E-mail: karolynebassetto96@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2786-125X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2068753951865287>

Sara Caroline Amaro Luiz

Graduação em Medicina Veterinária

Universidade Federal de Mato Grosso

Thaís Zamboni Berra

Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública

Universidade de São Paulo

Ricardo Alexandre Arcêncio

Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública

Universidade de São Paulo

Heriederson Sávio Dias Moura

Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública

Universidade de São Paulo

Letícia Peticarrara Ferezin

Doutorado em Pós Graduação em Genética

Universidade de São Paulo

Bruno Gomes de Castro

Doutorado em Ciências Veterinárias

Universidade Federal de Mato Grosso

Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues Emerick

Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública

Universidade Federal de Mato Grosso

RESUMO

A crise mundial causada pela pandemia da COVID-19 afetou o mundo de diversas maneiras, principalmente os sistemas de saúde, em especial nos países menos desenvolvidos. No Brasil, além da insegurança causada pela doença, as notícias sobre corrupções e desvios de conduta envolvendo o sistema de saúde reforçaram a sensação de insegurança e desconfiança nos serviços de saúde na

população. Nesse sentido, estudos tem mostrado diferenças na percepção dos serviços de saúde e na maneira como a pandemia afetou as populações com base no perfil sociodemográfico e no ambiente em que os indivíduos estão inseridos. Este trabalho teve como objetivo avaliar o acesso e o nível de confiança aos serviços de saúde da população de assentados dos municípios de Juara e Sinop em Mato Grosso, Brasil. Foram entrevistados 101 moradores de assentamentos aplicando o questionário Termômetro Social COVID-19. Os dados foram tabulados em planilhas do software Microsoft Office Excel 2010 e importados para análise utilizando os softwares SPSS versão 22, foram realizadas análises descritivas e qui-quadrado, para comparar a confiança nos serviços de saúde entre os municípios. Foi possível observar que a maioria da população de assentados destas cidades faz o uso do Sistema Único de Saúde, não tem posto de saúde em seus bairros ou comunidades e não tem plano ou convênio de saúde. Além disso, a maioria demonstrou confiar mais nos serviços de Atenção Primária à Saúde em detrimento aos demais serviços. Ainda, quando comparado o nível de confiança no sistema de saúde entre os municípios de Sinop e Juara, os moradores de assentamento em Juara confiam nos serviços de saúde, enquanto os de Sinop desconfiam.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde. COVID-19. Confiança.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 produziu repercussões no mundo em todos os setores, principalmente aos sistemas de saúde, em especial, dos países menos desenvolvidos (ARAÚJO *et al.*, 2022). No Brasil, além dos problemas decorrentes da doença, controvérsias relacionadas a atos de corrupção, desvios éticos em instituições hospitalares e alguns profissionais da saúde, intensificaram a insegurança da população acerca da integridade dos sistemas de saúde.

Além disso, a desigualdade social é uma realidade brasileira que foi intensificada pela pandemia da COVID-19, sobretudo nas populações em situação de vulnerabilidade social, dentre estas os assentamentos urbanos e rurais se destacam pelo isolamento geográfico, dificuldade de acesso ao saneamento básico, aos serviços de saúde e aos meios de comunicação, o que eleva as chances de serem acometidos por doenças infectocontagiosas (FLOSS *et al.*, 2020; MOURA *et al.*, 2022).

No contexto da disparidade social, a ausência de equidade no acesso aos serviços de saúde no Brasil tem sido objeto de discussão recorrente. Estudos apontam que a prevalência de acesso precário aos serviços de saúde no país é em torno de 18%, sendo associado a fatores como: i) ter a cor da pele preta/parda; ii) viver na zona rural; iii) não ter plano de saúde privado, entre outros fatores como por exemplo, ter autoavaliação de saúde ruim/muito ruim (DANTAS *et al.*, 2020). Cabe ressaltar que ao longo da pandemia esta discrepância tornou-se ainda maior.

Ademais, um estudo realizado no estado do Rio de Janeiro avaliou a perspectiva do paciente positivo para COVID-19, sobre a assistência de saúde. Os resultados mostraram uma discrepância no atendimento aos pacientes, com relatos de pacientes que precisaram recorrer a clínicas particulares para realizar o teste de COVID-19. Em contrapartida, parte dos entrevistados alegaram estar satisfeitos com o tratamento recebido nas unidades de saúde (ROGRIGUES, 2022), evidenciando a discrepância enfrentada no acesso de saúde no Brasil.

Nesse íterim, referente a confiança da população nos serviços de saúde brasileiros durante a pandemia de COVID-19, um estudo apontou que 41,4% dos entrevistados não confiavam nos serviços de atenção primária à saúde. Porém, 50,6% dos participantes relataram confiar nos hospitais (ARAÚJO *et al.*, 2022). Ainda, um trabalho realizado a nível global evidenciou que as pessoas financeiramente confortáveis tinham mais chances de confiar no governo nacional e que, este mesmo grupo de pessoas tinha 26% mais chances de confiar nos médicos e enfermeiros (MOUCHERAUD; GUO; MACINKO, 2021), o que evidencia a diferença da percepção dos serviços de saúde com base no perfil sociodemográfico do indivíduo.

De acordo com o relatório COVID-19 *and the Need for Action on Mental Health*, da Organização Mundial da Saúde (OMS), as populações vulneráveis, incluindo as que vivem em

situação de pobreza, em áreas urbanas superlotadas, em abrigos temporários ou em campos de refugiados, enfrentam desafios adicionais para se protegerem da COVID-19 e seus efeitos. A OMS também destaca que essas populações têm maior risco de infecção, menos acesso a serviços de saúde adequados e podem sofrer mais com as consequências sociais e econômicas da pandemia (WHO, 2020).

Neste contexto, um dos principais pontos a ser abordado é a ausência de saneamento básico. Estudos têm mostrado que a minoria dos moradores de assentamentos consome água com algum tipo de tratamento, e não há destinação adequada do esgoto e do lixo nestes locais (SANTOS *et al.*, 2022). Além disso, endemias causadas pela falta de higiene são as que mais afetam a população em vulnerabilidade e contribuem para a propagação de outras doenças (LOPES *et al.*, 2014; DUTRA *et al.*, 2016).

As doenças que mais se destacam nestes territórios são aquelas transmitidas por água contaminada, como enfermidades diarreicas, hepatite A, malária, febre tifoide e leptospirose. No entanto, outras doenças infectocontagiosas apresentam altos índices de infecção, tais como: tuberculose, hanseníase, leishmaniose tegumentar e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (LOPES *et al.*, 2014; DUTRA *et al.*, 2016, ANDRADE, 2018).

No que tange a pandemia de COVID-19, um estudo realizado por pesquisadores da Fiocruz, Universidade de Ouro Preto e Universidade Federal de Minas Gerais, observou-se uma maior taxa de letalidade na população considerada não branca e nas habitações com mais de duas pessoas por cômodo. Além disso, foi possível constatar que viver em aglomerados subnormais é um fator de risco para adoecer por COVID-19. Desse modo, o estudo chegou à conclusão de que as condições socioeconômicas são agravantes para o adoecimento e mortes por COVID-19 no Brasil (SILVA *et al.*, 2023).

Sabe-se que os meios de acesso à terra e moradia, tanto pelo mercado quanto por políticas públicas, sempre foram insuficientes no Brasil, favorecendo os processos de ocupação de terras ociosas e a construção informal da moradia, dando origem a assentamentos insalubres, frequentemente situados em áreas de risco (CARDOSO, 2016). Este cenário deixa claro desigualdades e as precárias condições de vida da população brasileira de baixa renda, que foram intensificadas durante a pandemia de COVID-19, tornando a população que reside em assentamentos, um importante nicho de estudo.

O IBGE, em seu relatório *Aglomerados Subnormais 2019: Classificação Preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID-19*, apontava que, até dezembro de 2019, existiam 13.151 aglomerados subnormais no Brasil, com um total de 5.127.747 domicílios, sendo que 22.429 deles estavam localizados no estado de Mato Grosso (IBGE, 2020). No que tange os

assentamentos de reforma agrária e assentamentos rurais, dados do INTERMAT (Instituto de Terras do Mato Grosso) mostravam que, em 2018, havia 125 assentamentos rurais no estado, nos quais cerca de 10 mil famílias estavam homologadas.

Mato Grosso apresenta um número significativo de assentamentos rurais e urbanos, porém, há uma escassez de trabalhos que avaliem os desdobramentos do período pandêmico nesta população, tornando o estado um nicho importante para estudos. Assim sendo, a relevância deste estudo está na aquisição de novos conhecimentos sobre os desfechos da pandemia, buscando informações que auxiliem na elaboração e implementação de medidas mais efetivas para controle da COVID-19 junto à esta população. O objetivo deste trabalho foi avaliar o acesso e o nível de confiança aos serviços de saúde da população de assentados dos municípios de Juara e Sinop em Mato Grosso, Brasil.

2 METODOLOGIA

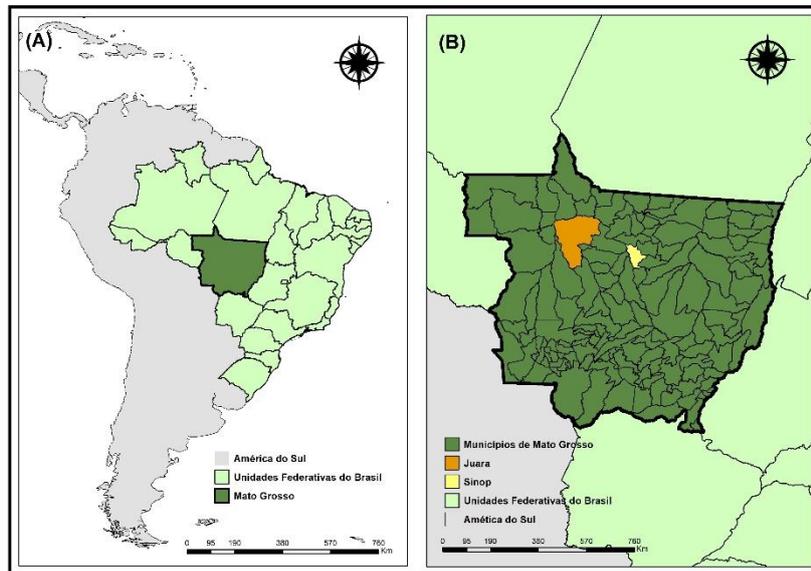
2.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, de caráter quantitativo (FRONTEIRA, 2013).

2.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida em dois municípios localizados no norte e noroeste do Estado de Mato Grosso; Sinop e Juara no Brasil. O município de Sinop está localizado no norte do estado, sua extensão territorial é 3.990,870 km² e sua população é de 196.067 habitantes, com densidade demográfica de 49,13 hab/km², com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 0,754 (IBGE,2022). A economia da cidade é baseada na agricultura, pecuária, exploração madeireira e serviços humanos, como cuidados de saúde e educação. Está localizado em uma zona de transição geográfica entre a floresta Amazônica e o Cerrado. O município de Juara está localizado no noroeste do estado, sua extensão territorial é de 22.632,713 km², com população de 34.906 habitantes e densidade demográfica de 1,54 hab/km² e seu IDHM é 0,682 (IBGE,2022). Localizada no bioma Amazônico, a economia da cidade é baseada na extração da madeira, pecuária e agricultura. A figura 1 apresenta o mapa da localização dos municípios.

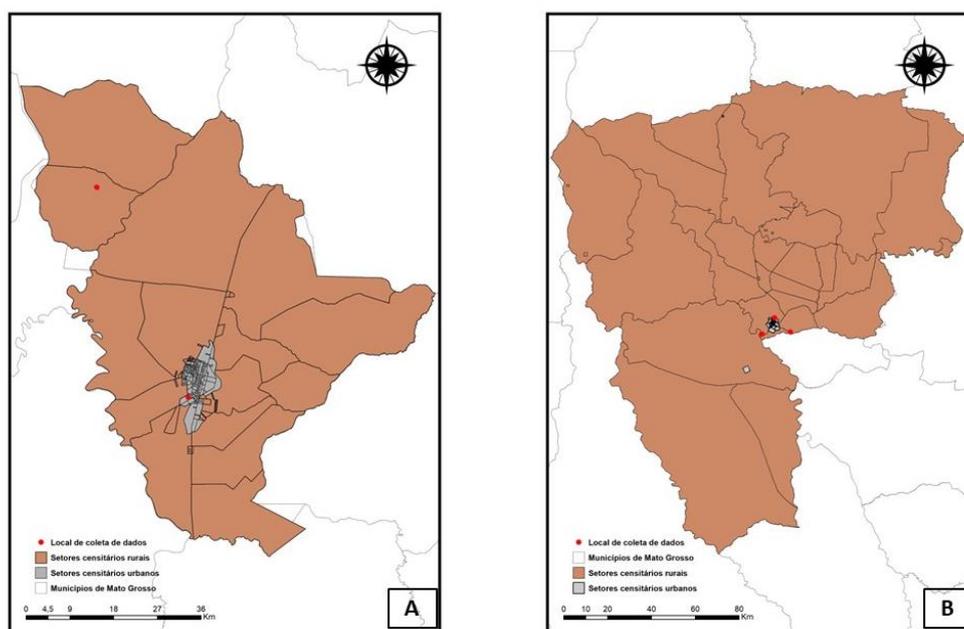
Figura 1: A) Mapa da América do Sul, evidenciando Brasil e o Estado de Mato Grosso. B) Mapa do Estado de Mato Grosso evidenciando os municípios de Sinop (amarelo) e Juara (laranja).



Fonte: elaborada pelo autor, 2023.

No município de Sinop, foram visitados o Assentamento Rural Gleba Mercedes V e o Assentamento Urbano Chácaras de Lazer São Cristóvão. No município de Juara, foram visitados três assentamentos rurais: Comunidade Água Boa, Projeto Casulo e Comunidade Barbosa. A figura 2 apresenta o mapa de cada município e os pontos onde foram realizadas coletadas de dados.

Figura 2: A) Mapa do município de Sinop com marcação dos pontos de coleta de dados. B) Mapa do município de Juara com marcação dos pontos de coleta de dados.



Fonte: elaborada pelo autor, 2023.

2.3 POPULAÇÃO E COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu de setembro de 2022 a abril de 2023. Foram realizadas 101 entrevistas com moradores de assentamentos rurais e urbanos nos municípios de Sinop e Juara – MT. O cálculo do tamanho amostral (n) foi baseado na fórmula proposta por Medronho *et al.*, 2007:

$$n = Z^2 \frac{\alpha P(1 - P)}{\varepsilon^2}$$

Foi utilizado como população esperada o número de 10 mil famílias assentadas (considerando um integrante por família) contabilizado pela INTERMAT em 2018, e considerando um erro de 10%. Dessa forma, o tamanho amostral foi de 96 participantes. Foram incluídas apenas pessoas maiores de 18 anos que estivessem em assentamentos há no mínimo seis meses. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas realizadas por equipe previamente treinada, abordando as pessoas em suas casas, sem agendamento prévio.

Para a coleta de dados, foi utilizado o questionário “Termômetro Social COVID-19 – Opinião social”. Esse questionário foi elaborado e validado por pesquisadores da Escola Nacional de Saúde Pública - Portugal (ENSPUNL) em Portugal e publicado em estudos que avaliaram a percepção de risco (LAIRES *et al.*, 2021), padrões de comportamentos (PEDRO *et al.*, 2020) e adesão às medidas sanitárias de proteção da população portuguesa (SOARES *et al.*, 2021); e em âmbito nacional, publicado estudo para avaliar o nível de confiança nos serviços de saúde.

2.4 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Após a análise de consistência e padronização do banco de dados, foram realizadas análises descritivas para caracterizar os participantes do estudo. Foram calculadas as medidas de frequência absoluta (n) e frequência relativa (%) para as variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas à pandemia da COVID-19. Além disso, foi realizado o teste do Qui-quadrado para avaliar a correlação entre a cidade que residia o entrevistado e a confiança nos serviços de saúde. Os dados foram tabulados em planilhas do *software* Microsoft Office Excel 2010 e importados para análise utilizando os *softwares* SPSS versão 22 (análises descritivas e Qui-quadrado).

Para o teste do Qui-quadrado foram utilizadas como variável independente residir na cidade de Sinop ou Juara e como dependente foram utilizadas: o nível de confiança nos serviços prestados pelo SUS durante a pandemia de COVID-19, para os serviços de Hospital, Hospital de Campanha, Unidade de Pronto Atendimento e Unidade Básica de Saúde. As alternativas de respostas (nada

confiante; pouco confiante; confiante; muito confiante) recodificadas em respostas dicotômicas (0 = nada confiante/pouco confiante e 1 = confiante/ muito confiante).

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da USP, com CAAE: 57933622.4.1001.5393. Toda a condução da investigação está em consonância à Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado na primeira página do questionário eletrônico. O sigilo das informações e os dados dos participantes estão assegurados e serão utilizados somente para fins acadêmicos e de pesquisa.

3 RESULTADOS

Foram entrevistados 101 moradores de assentamentos urbanos e rurais nos municípios de Sinop e Juara no estado do Mato Grosso, Brasil. A maioria dos participantes entrevistados residiam em assentamentos no município de Sinop (53,5%), moravam na zona rural (74,3%); residiam em casa própria (75,2%); eram mulheres (53,5%), se autodeclararam de cor preta/parda (49,5%), casados ou em união estável (86,1%) e tinham 60 anos ou mais (30,7%). Quanto a escolaridade a maioria respondeu ter cursado apenas o ensino fundamental (57,4%).

Sobre a ocupação atual, 35,6% dos participantes estavam em emprego formal, 49,5% das famílias apresentavam renda mensal de 1 a 2 salários-mínimos, a maioria dos entrevistados alegaram não receber auxílio governamental (76,2%) e não ter perdidos seus rendimentos durante a pandemia (73,3%).

Sobre o acesso aos serviços de saúde grande parte dos entrevistados alegou fazer uso do SUS (94,1%) e receber visita do agente comunitário de saúde (57,4%), no entanto a maioria não tem posto de saúde em seus bairros/comunidade (50,5%) e, 69,3% não tinham plano ou convênio de saúde no momento da entrevista.

Com relação ao acesso aos serviços de saúde foi possível observar que os moradores de assentamento têm mais confiança na Unidade Básica de Saúde (62%) do que nos demais serviços (tabela 1).

Tabela 1. Nível de confiança nos serviços de saúde da população de assentados de Sinop e Juara em Mato Grosso, Brasil, 2023.

Confiança nos serviços de saúde	% (n = 101)
---------------------------------	-------------

	Sim	Não
Hospital	58,6	41,4
Hospital de Campanha	55,6	44,4
Unidade de Pronto Atendimento	60,2	39,8
Unidade Básica de Saúde	62	38

Fonte: elaborado pelo autor, 2023.

A diferença na confiança da população de cada cidade nos serviços de saúde foi avaliada por meio do teste do Qui-quadrado (Tabela 2). Os resultados mostraram que os moradores dos assentamentos de Juara-MT têm mais confiança nos serviços de saúde em comparação com os moradores de Sinop-MT. Ainda na tabela 2, foi possível observar que em Sinop, os valores do Odds Ratio (OR) ficaram abaixo de um. Por exemplo, para a variável independente "Hospital", o valor de OR foi 0,155, indicando que os moradores de assentamentos em Sinop têm menor probabilidade de confiar nesse serviço de saúde em comparação com os moradores de Juara. Em contraste, no município de Juara, o valor de OR para a mesma variável foi 6,434, maior que um, o que representa um fator de proteção. Isso significa que os moradores de assentamentos em Juara têm mais chances de confiar no serviço de saúde em questão, em comparação com os moradores de Sinop. A Tabela 2 apresenta os resultados do teste de Qui-quadrado.

Tabela 2: Resultados do teste de Qui-quadrado comparando a confiança nos serviços de saúde entre os municípios de Sinop e Juara-MT.

	Qui-quadrado	Oddis Ratio	Intervalo de Confiança
Sinop			
Hospital	17,504 ^a	0,155	0,062-0,387
Hospital de Campanha	20,641 ^a	0,132	0,053-0,331
Unidade de Pronto Atendimento	18,759 ^a	0,139	0,054-0,356
Unidade Básica de Saúde	15,899 ^a	0,164	0,065-0,416
Juara			
Hospital	17,504 ^a	6,434	2,568-16,00
Hospital de Campanha	20,641 ^a	7,573	3,024-18,946
Unidade de Pronto Atendimento	18,759 ^a	7,196	2,808-18,442
Unidade Básica de Saúde	15,899 ^a	6,094	2,402-15,460

Fonte: elaborado pelo autor, 2023.

4 DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se que a maioria dos participantes eram mulheres, apresentavam situação conjugal casado/união estável e se autodeclararam de cor/raça preto/pardo. Estes dados corroboram o trabalho realizado por Santos (2022) no Assentamento Mário Lago situado na Fazenda da Barra em Ribeirão Preto-SP, por meio do Projeto de Desenvolvimento Sustentável (PDS), onde também se observou uma maioria de entrevistados mulheres (53,8%) e uma proporção significativa

de pessoas em situação conjugal casado/união estável (65,8%).

No que se refere ao rendimento salarial mensal por família, a maioria dos participantes respondeu ganhar entre 1 e 2 salários-mínimos, semelhante ao descrito por Santos (2022), em um assentamento em São Paulo, no qual as famílias também apresentavam renda familiar nesta faixa salarial. Além disso, a maioria dos participantes estava trabalhando em emprego formal, não recebendo auxílio governamental e, não teve perda de rendimentos durante a pandemia. No âmbito da perda de rendimentos durante a pandemia, a população avaliada difere dos resultados encontrados por Santos (2022) em São Paulo, na qual 42,4% dos entrevistados relataram que sua renda financeira diminuiu durante a pandemia.

No mesmo estudo realizado em São Paulo, também foi encontrado um perfil semelhante, o qual 81,6% dos entrevistados não recebiam o Bolsa Família (SANTOS, 2022). Tais dados se assemelham aos encontrados por Araújo *et al.* (2022), em que a maioria dos participantes de sua pesquisa não recebeu auxílio governamental durante a pandemia de COVID-19 (87,6%).

Ainda em relação às variáveis sociodemográficas, no presente trabalho a maioria dos assentados cursou apenas o ensino fundamental, corroborando o trabalho realizado por Santos (2022) no qual a maioria dos participantes apresentava ensino fundamental incompleto. O estudo realizado por Cestari *et al.* (2021), evidenciou uma relação inversamente proporcional entre o grau de escolaridade e o adoecimento por COVID-19, ou seja, quanto maior o grau de escolaridade, menor o acometimento pela doença. Isso ocorre porque o maior grau de escolaridade está associado a uma melhor compreensão das medidas de proteção, dos riscos da doença e das informações veiculadas.

Sobre o acesso aos serviços de saúde a maioria dos participantes alegaram fazer o uso do SUS e metade dos entrevistados afirmaram não ter posto de saúde em seus bairros, tal fato revalida o observado por Dias *et al.* (2021) em um trabalho com assentamentos rurais em Uberlândia-MG, onde 58,4% dos entrevistados alegaram ter que se deslocar mais de 30 quilômetros para ter acesso aos serviços de saúde. Estes quando comparados aos encontrados na população brasileira em geral evidencia discrepância ao acesso dos serviços de saúde no Brasil, uma vez que 84,9% da população brasileira em geral afirmou ter posto de saúde em seus bairros (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Além disso, mais da metade das pessoas entrevistadas neste trabalho responderam que recebem visitas do Agente Comunitário de Saúde (ACS), fato que destoa do encontrado por Araújo *et al.* (2022) onde a maioria dos entrevistados não recebiam a visita do ACS. Tal fato deixa clara a importância dos profissionais de atenção primária à saúde nos locais onde há dificuldade de acesso as unidades básicas de saúde, hospitais e demais serviços de saúde.

Ainda sobre os serviços de saúde, a maioria dos entrevistados nos assentamentos de Sinop e

Juara em Mato Grosso afirmaram não ter plano ou convênio de saúde, dado este que corrobora o trabalho de Santos (2022), onde 90,5% dos entrevistados não tinham convenio ou plano de saúde. Neste âmbito, os resultados observados no presente trabalho diferem dos encontrados por Araújo *et al.* (2022), onde a maioria dos participantes possuíam plano ou convênio de saúde (77,3%), tal estudo foi realizado com a população brasileira em geral, com a maioria dos participantes das regiões sul e sudeste. Esta diferença entre a população brasileira em geral e uma população em vulnerabilidade social deixa clara a assimetria ao acesso dos serviços de saúde no Brasil.

Dantas *et al.* (2020) avaliaram os fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil, os autores observaram que há uma grande disparidade no acesso aos serviços de saúde no país, dentre os achados do estudo situações como: i) ter a cor da pele preta/parda; ii) viver na zona rural; iii) não ter plano de saúde privado, estão ligadas ao acesso precário dos serviços de saúde. Estes fatos corroboram com o presente trabalho, uma vez que, a maioria da população entrevistada declarou-se preta/parda, mora em zona rural e não tem plano ou convenio de saúde privado.

Com relação ao nível de confiança da população de assentados de Mato Grosso nos serviços de saúde prestados. A referida população apresentou um baixo nível de confiança nos serviços de saúde oferecidos em seus municípios. Isso está em consonância com o estudo realizado por Araújo *et al.* (2022), que constatou que os moradores da região Centro-Oeste apresentavam 50,02% menos chances de afirmarem confiar nos serviços de saúde, quando comparado a região sudeste. Ainda, o mesmo estudo identificou associação espacial estatisticamente significativa predominante na região Centro-Oeste, entre altas taxas de incidência e mortalidade por COVID-19 com baixo nível de confiança nos serviços de saúde (ARAÚJO *et al.*, 2022). Diversos fatores podem estar associados ao baixo nível de confiança nos serviços de saúde nos municípios em questão. Acredita-se que nesse estudo, tal fato pode estar associado ao acesso limitado aos serviços de saúde, já que a maioria dos entrevistados relataram não ter postos de saúde em seus bairros levando à desconfiança na capacidade do sistema de saúde de atender às necessidades da população local.

Constatou-se diferença significativa entre os municípios sobre a confiança da população de assentados nos serviços de saúde, evidenciando a população de Juara-MT muito mais confiante nos serviços de saúde do que em Sinop-MT. Esta característica foi observada nos momentos da entrevista também, a população de Juara elogiava muito os serviços de saúde do município, principalmente dos agentes comunitários de saúde e unidade básica de saúde. Já no município de Sinop havia muitas reclamações, queixas de insegurança etc., vale ressaltar que o município de Sinop enfrentou situações tensas na área da saúde durante a pandemia de COVID-19, enfrentando altas taxas de óbitos em suas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) (MORAES; G1 MT,2021), tais fatos podem ter contribuído

para a insegurança da população sinopense. É válido ressaltar que a confiança nos serviços de saúde é influenciada por uma variedade de fatores e que a situação específica em cada região / município pode variar. Portanto, é essencial realizar pesquisas mais aprofundadas para compreender completamente os motivos por trás da falta de confiança no município de Sinop.

Ainda, em uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina em parceria com o Instituto Data Folha 37% dos entrevistados acreditavam que a saúde era o principal problema do Brasil. Nesta mesma pesquisa 65% dos participantes julgavam os serviços de saúde no Brasil como ruim ou péssimo, e quando avaliado por regiões, na região centro-oeste 66% dos entrevistados julgavam os serviços de saúde como ruim ou péssimo (DATA FOLHA, 2016). É válido ressaltar que a confiança nos serviços de saúde é influenciada por uma variedade de fatores e que a situação específica em cada região / município pode variar. Portanto, é essencial realizar pesquisas mais aprofundadas para compreender completamente os motivos por trás da falta de confiança na região Centro-oeste e no município de Sinop.

Como limitação do estudo têm-se a dificuldade de a população aceitar participar da entrevista, uma vez que, no período da coleta de dados o país enfrentava muitas tensões políticas, fazendo com que, a população associasse os entrevistadores com pesquisas de opinião política. Também, em algumas coletas foram enfrentadas dificuldade de acesso aos assentamentos por exemplo, estradas com atoleiros.

5 CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo revelaram baixa confiança nos serviços de saúde, principalmente no município de Sinop. Além disso, foi possível observar uma maior confiança nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio e financiamento.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Juliana Soares Tenório de et al. Nível de Confiança da População no Sistema Único de Saúde em Meio à Crise da COVID-19 no Brasil. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, v. 19, n. 22, pág. 14999, 2022.
- CARDOSO, Aduino Lúcio. Assentamentos precários no Brasil: discutindo conceitos. 2016.
- CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa et al. Vulnerabilidade social e incidência de COVID-19 em uma metrópole brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1023-1033, 2021.
- DANTAS, Marianny Nayara Paiva et al. Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, 2020.
- DATA FOLHA. Percepção dos Brasileiros sobre a Confiança e Credibilidade em Profissionais e Instituições. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/apresentacaodatafolha2016.pdf>
Acesso em: 05/09/2023.
- DIAS, Lineker Fernandes et al. Autoclassificação da saúde e autoavaliação da assistência para seu cuidado segundo moradores de assentamentos rurais: 10.15343/0104-7809.202145452462. *O Mundo da Saúde*, v. 45, n. s/n, p. 452-462, 2021.
- LOSS, Mayara et al. A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, 2020.
- FRONTEIRA, Inês. Estudos Observacionais na Era da Medicina Baseada na Evidência: Breve Revisão Sobre a Sua Relevância, Taxonomia e Desenhos. *Acta Medica Portuguesa*, v. 26, n. 2, 2013.
- IBGE, Aglomerados Subnormais 2019: Classificação Preliminar e informações de saúde para o enfrentamento à COVID-19. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020.
- IBGE, censo. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/sinop.html>
- IBGE, censo. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/sinop.html>
- INTERMAT–Instituto de Terras de Mato Grosso, 2018. Disponível em: <http://www.intermat.mt.gov.br/assentamentos-rurais>
- LAIRES, Pedro Almeida et al. The association between chronic disease and serious COVID-19 outcomes and its influence on risk perception: survey study and database analysis. *JMIR public health and surveillance*, v. 7, n. 1, p. e22794, 2021.
- MEDRONHO, R. de A. et al. *Epidemiologia*, Ed. Atheneu Ltda, v. 1, 2007.
- MOUCHERAUD, C.; GUO, H.; MACINKO, J. Trust in Governments And HealthWorkers Low Globally, Influencing Attitudes Toward Health Information, Vaccines. *Health Aff. Proj. Hope* 2021,

40, 1215–1224.

MORAES, K. Todos os pacientes com Covid internados em UTIs do Hospital Regional de Sinop (MT) nos últimos 3 meses morreram, diz estudo. G1 MT, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2021/01/14/todos-os-pacientes-com-covid-internados-em-utis-do-hospital-regional-de-sinop-mt-nos-ultimos-3-meses-morreram-diz-estudo.ghtml> . Acesso em: 06/09/2023.

MOURA, Heriederson Sávio Dias. Percepção de risco de transmissibilidade e infecção pela COVID-19, as vulnerabilidades e os fatores associados no Brasil. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

PEDRO, Ana Rita et al. COVID-19 Barometer: Social Opinion–What Do the Portuguese Think in This Time of COVID-19?. *Portuguese Journal of Public Health*, v. 38, n. 2, p. 1-9, 2021.

RODRIGUES, Juliana Loureiro da Silva Queiroz et al. Perspectiva do paciente sobre a assistência à saúde no contexto da Covid-19. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 165-180, 2022.

SANTOS, Scarlet Feitosa. Perfis sócio-demográfico e epidemiológico e situação de saúde dos assentados de um projeto de reforma agrária. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SOARES, Patricia et al. Factors associated with COVID-19 vaccine hesitancy. *Vaccines*, v. 9, n. 3, p. 300, 2021.