

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão  
**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE**  
Diretoria de Pesquisas  
Departamento de Emprego e Rendimento

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

# **Acesso e Utilização de Serviços de Saúde 1998**

**Brasil**

Rio de Janeiro  
2000

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE**

Av. Franklin Roosevelt, 166 - Centro - 20021-120 - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

ISBN 85-240-0817-2

© IBGE, 2000

**Projeto Editorial**

Gerência de Editoração - Departamento de Produção - DEPRO/CDDI

**Estruturação Textual e Tabular**

Carmen Heloisa Pessoa Costa

Beth Fontoura

**Copidesque e Revisão**

Anna Maria dos Santos

Cristina Ramos Carlos de Carvalho

Iaracy Prazeres Gomes

José Luís Nicola

**Diagramação**

Roberto Cavararo

**Normalização Bibliográfica e de Glossário**

Gerência de Documentação/CDDI

Aparecida Tereza Rodrigues Regueira

Diva de Assis Moreira

**Impressão**

Gráfica Digital - Centro de Documentação e Disseminação de Informações - CDDI/IBGE, em 2000.

**Capa e Ilustração**

Gerência de Criação/CDDI

Marcos Balster Fiore

---

Acesso e utilização de serviços de saúde : 1998 : Brasil / IBGE, Departamento de Emprego e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2000.

96p.

Acima do título: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.

ISBN 85-240-0817-2

1. Serviços de saúde - Brasil - Organização. 2. Produtividade do trabalho - Brasil. 3. Orçamento familiar. 4. Indicadores sociais - Brasil. 5. Brasil - Condições econômicas - Estatística. 6. Brasil - Condições sociais - Estatística. 7. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - 1998. 8. Política de saúde - Brasil. I. IBGE. Departamento de Emprego e Rendimento.

IBGE/CDDI/Ger. de Biblioteca e Acervos Especiais CDU 614.2(81)

RJ/06-2000

DEM

# Equipe técnica

---

**A** Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios é de responsabilidade da Divisão de Pesquisa Anual - DIPAN - do Departamento de Emprego e Rendimento - DEREN. Nessa Divisão, são realizadas as etapas de planejamento e crítica centralizada dos dados.

Na Divisão de Estudos e Análises - DIESA -, são realizadas as etapas de amostragem, tabulação e análise de resultados.

A Divisão de Projetos Especiais - DIESP - do Departamento de Atendimento - DEATE - da Diretoria de Informática é a responsável pelo sistema computacional utilizado na apuração da pesquisa, compreendendo a entrada de dados, a crítica descentralizada, a crítica centralizada e a carga dos microdados no banco de dados.

A coleta das informações é feita pelas equipes das Divisões de Pesquisa do IBGE, nas Unidades da Federação, sob a responsabilidade dos Supervisores Estaduais da PNAD.

Um Grupo Técnico, designado pelo Ministério da Saúde, assessorado por uma Comissão Assessora, foi responsável pela formulação dos objetivos e definição do plano tabular, tendo participado da elaboração do questionário e do acompanhamento das atividades de campo no pré-teste.

O Grupo Técnico foi composto por representantes do Ministério da Saúde (FIOCRUZ) e do IBGE, enquanto a Comissão Assessora foi formada com representantes de associações profissionais (Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO -, Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP), instituições de pesquisa, técnicos do Departamento de População e Indicadores Sociais - DEPIS - do IBGE, representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS -, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS -, da FIOCRUZ e do Projeto REFORSUS.

**Equipe da Divisão de Pesquisa Anual - DIPAN**

Terezinha Batista Tavares Coutinho (Chefe da DPE/DEREN/DIPAN)  
Robson da Silva Pereira (Supervisor de Equipe)  
Maria do Socorro Bento (Supervisora de Equipe)  
Carlos Alberto Tavares Coutinho (Gerente de Projeto)  
Alda Monteiro de Abreu Coutinho  
Marcia Barbosa de Almeida Vargas  
Genilda da Silva Rodrigues  
Marcus Marcello Gullo  
Iracema Castro de Lyra  
Maria da Glória Dias Freitas  
Janete Rodrigues da Silva  
Waldelice Lisboa Guimarães das Dores

**Equipe da Divisão de Estudos e Análises - DIESA**

Rosângela Antunes Pereira Almeida (Chefe da DPE/DEREN/DIESA)  
Marília Biangolino Chaves (Gerente de Projeto)  
Cimar Azeredo Pereira  
Mario Serres da Silva  
Eduardo José Gomes Pertensen  
Nilciléa Martins Moulin  
Luis Fernando Ramos de Mello  
Ronaldo Jeolas Monteiro  
Márcia Coelho de Segadas Vianna  
Pedro Luis Pinto Felicíssimo  
Maria Cristina Moreira Safadi

**Equipe de Informática**

Paulo Vicente Mitchell (DI/DEATE/DIESP) Analista responsável pela Pesquisa  
Humberto Lopes Chapouto (DI/DEATE/DIESP)  
Dilcar Almeida Silva (DI/DEATE/DIESP)  
Luiz Antonio Barreiro Cordeiro (DI/DEATE/DIESP)  
Lydio Mesquita Neto (DI/DEATE/DIESP)  
Élcio Rubens Igrejas Fragoso (DPE/DEREN/DIESA) Programador do Plano Tabular

**Textos - Introdução, Conceitos e Definições**

Vandeli dos Santos Guerra (DPE/DEREN)

**Texto - Análise de Resultados**

Cláudia Travassos (DIS/CICT/FIOCRUZ)  
Diana Sawyer (CEDEPLAR/UFMG)  
Estela Maria Garcia de Pinto Cunha (NEPO/UNICAMP)  
Francisco Viacava (DIS/CICT/FIOCRUZ)  
Aluisio Barros (UFPEL)

**Editoração e Revisão do Texto**

Alzira de Jesus Pinho Mourão (Chefe da DPE/DEREN/SE.01 )  
Luiz Carlos Ferrer Cardoso (DPE/DEREN/SE.01)  
Rodrigo Mariano Resende de Brito (DPE/DEREN/SE.01)  
Sonia Regina da Silva Dantas (DPE/DEREN/SE.01)

**Supervisores Estaduais da PNAD**

RO	Maria Lourdes Souza Silva
AC	Célia Brandão de Souza
AM	Paulo Almeida Filho
RR	Marilucia Silva de Moraes
PA	Maria Tereza da Silva Penha
AP	José Maria Oliveira Monteiro
TO	Raimundo Costa Barbosa
MA	Sóstono Alves da Silva
PI	Eurípedes Ferreira Sobrinho
CE	Ana Eugênia Ribeiro Almeida
RN	Jailson Filgueiras Peregrino da Silva
PB	José Reginaldo Gonçalves Madruga
PE	Normélia Carneiro de Lira
AL	Haroldo Alves de Farias
SE	Leonardo Souza Leão Leite de Sá
BA	Aildete Nascimento Santana
MG	Rosângela Filhote Ferreira
ES	Ruth Locatelli de Oliveira
RJ	Marcos Antônio da Silva Serrão
SP	Selma Nunes Contador
PR	Estevão Generoso
SC	Luis Augusto de Souza Bevacqua
RS	Renato Barbieri de Lima
MS	Jorge Miranda Quevedo
MT	Wandir da Costa Ribeiro
GO	Valperino Gomes de Oliveira Filho
DF	Wantuir Alves Galvão

**Grupo Técnico e Comissão Assessora**

Aluisio Barros (UFPEL)  
Celso Cardoso da Silva Simões (IBGE/DPE/DEPIS)  
Cláudia Travassos (DIS/CICT/FIOCRUZ)  
Diana Sawyer (CEDEPLAR/UFMG)  
Estela M. P. Cunha (NEPO/UNICAMP)  
Francisco Viacava (DIS/CICT/FIOCRUZ)  
Lilibeth Maria Cardoso Raballo Ferreira (IBGE/DPE/DEPIS)  
Marcia Furquim de Almeida (FSP/USP)  
Rita Badiani (BENFAM)  
Solon Magalhães Vianna (IPEA)

---

# Apresentação

**É** com satisfação que o Ministério da Saúde e o IBGE oferecem à sociedade a publicação *Acesso e Utilização de Serviços de Saúde*. Produto de convênio firmado entre os dois órgãos, através do Programa REFORSUS – Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde – esta pesquisa foi financiada pelo Banco Mundial. A partir dela, foram investigadas algumas características de saúde como tema suplementar da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 1998.

O presente volume traz, inicialmente, uma breve descrição da natureza da pesquisa, incluindo conceitos e definições necessários ao entendimento dos seus principais resultados. São apresentadas tabelas para o Brasil com informações sobre necessidades de saúde, acesso e utilização de serviços e planos de saúde. A pesquisa inclui, ainda, resultados para Grandes Regiões, Unidades da Federação e algumas regiões metropolitanas, apresentados no CD-ROM encartado nesta publicação.

Com *Acesso e Utilização de Serviços de Saúde*, o Ministério da Saúde e o IBGE ampliam definitivamente o nosso conhecimento sobre as características de saúde da população brasileira. De posse dessa publicação, as instâncias executivas e legislativas, os Conselhos de Saúde e os demais agentes socioeconômicos interessados no setor de saúde passam a contar com um amplo conjunto de informações, que lhes ajudarão na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas no setor.

**Barjas Negri**  
Secretário-Executivo  
do Ministério da Saúde

**Sérgio Besserman Vianna**  
Presidente do IBGE

---

# Sumário

<b>Introdução</b> .....	15
<b>Análise de resultados</b> .....	19
<b>Conceituação das características investigadas</b> .....	33
Datas e períodos de referência .....	33
Domicílio .....	33
População residente .....	34
Situação do domicílio .....	34
<b>Características gerais</b>	
Idade .....	35
Família .....	35
Condição na família .....	35
<b>Características de trabalho e rendimento</b>	
Trabalho .....	37
Pessoas ocupadas .....	38
Empreendimento .....	38
Número de trabalhos .....	38
Trabalho principal da semana de referência .....	38
Atividade .....	39
Posição na ocupação .....	39
Salário mínimo .....	40
Rendimento mensal de trabalho .....	40
Rendimento mensal de outras fontes .....	40
Rendimento mensal .....	40
Rendimento mensal familiar .....	40

**Características de saúde**

Datas e períodos de referência .....	41
Morbidade .....	41
Auto-avaliação do estado de saúde .....	41
Restrição das atividades habituais por motivo de saúde .....	41
Número de dias de restrição das atividades habituais por motivo de saúde .....	42
Doença crônica .....	42
Plano de saúde .....	44
Plano de saúde de instituição de assistência de servidor público .....	44
Cobertura de plano de saúde .....	44
Número de planos de saúde .....	44
Plano de saúde principal .....	44
Qualificação no plano de saúde .....	44
Mensalidade do plano de saúde .....	45
Responsável pelo pagamento do plano de saúde .....	45
Valor da mensalidade do plano de saúde .....	45
Atendimento por meio de rede própria do plano de saúde .....	45
Rede credenciada pelo plano de saúde .....	46
Atendimento por meio de rede credenciada pelo plano de saúde .....	46
Reembolso de despesa pelo plano de saúde .....	46
Tipos de cobertura do plano de saúde .....	46
Fator moderador .....	47
Incidência de fator moderador sobre serviço coberto pelo plano de saúde .....	47
Hábito de procurar o mesmo serviço de saúde .....	47
Posto ou centro de saúde .....	47
Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato .....	47
Ambulatório ou consultório de clínica .....	47
Ambulatório de hospital .....	48
Pronto socorro ou emergência .....	48
Agente comunitário de saúde .....	48
Tipo de serviço de saúde habitualmente procurado .....	48
Consulta médica .....	49
Número de consultas médicas .....	49
Consulta a dentista .....	49
Tempo decorrido desde a última consulta a dentista .....	49
Procura de atendimento de serviço de saúde .....	50
Motivo da procura de atendimento de saúde .....	50
Hospital .....	51
Tipo de serviço em que procurou o primeiro atendimento de saúde .....	51
Ocorrência de atendimento de saúde na primeira vez em que foi procurado .....	52
Motivo de não ter ocorrido atendimento de saúde na primeira vez em que foi procurado .....	52



Retorno à procura de atendimento de saúde .....	52
Tipo de serviço em que procurou o último atendimento de saúde .....	52
Ocorrência de atendimento de saúde na última vez em que foi procurado .....	53
Motivo de não ter ocorrido atendimento de saúde na última vez em que foi procurado .....	53
Tipo de atendimento de saúde recebido .....	54
Rede que prestou o atendimento de saúde .....	55
Cobertura por plano de saúde do atendimento recebido .....	56
Pagamento do atendimento de saúde recebido .....	56
Sistema Único de Saúde - SUS .....	56
Atendimento de saúde prestado pelo SUS .....	56
Avaliação do atendimento de saúde recebido .....	56
Motivo de não ter procurado atendimento de saúde .....	56
Ocorrência de internação .....	57
Número de internações .....	57
Cobertura da internação por plano de saúde .....	58
<b>Plano de amostragem .....</b>	<b>59</b>
Processo de seleção da amostra .....	59
Cadastro de unidades domiciliares .....	60
Processo de expansão da amostra .....	60
Precisão das estimativas .....	60
Função ajustante dos erros amostrais .....	62
Coeficientes de regressão e coeficientes de variação ajustados .....	62
<b>Tabelas de resultados</b>	
1 - População residente, por auto-avaliação do estado de saúde, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar ..	67
2 - População residente, por restrição de atividades nas 2 últimas semanas e número médio de dias de restrição de atividades, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar .....	68
3 - População residente, por declaração de doença crônica e número de doenças crônicas declaradas, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar .....	69
4 - População residente, por cobertura de plano de saúde, tipo do plano de saúde principal e situação de titular ou dependente, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar .....	71

- 5 - Titulares, de 10 anos ou mais de idade, no plano de saúde principal, por tipo de plano de saúde e forma de acesso, segundo a condição de ocupação na semana de referência e os ramos de atividade do trabalho principal da semana de referência ..... 73
- 6 - Titulares no plano de saúde principal, por classes de rendimento mensal familiar, segundo a forma de acesso ao plano de saúde e as classes de valor mensal desembolsado para o pagamento da mensalidade do plano de saúde ..... 74
- 7 - Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico), por tipo de cobertura a que têm direito (exceto odontológica), segundo os grupos de idade, o sexo, as classes de valor mensal desembolsado e a modalidade contratual do plano de saúde ..... 75
- 8 - Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico), por tipo de cobertura a que têm direito (exceto odontológica), segundo o responsável pelo pagamento do plano de saúde, o pagamento adicional pelo serviço e as classes de rendimento mensal familiar ..... 77
- 9 - Pessoas que normalmente procuram o mesmo serviço de saúde quando precisam de atendimento de saúde, por tipo de serviço normalmente procurado, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar ..... 78
- 10 - População residente, por realização de consultas médicas nos últimos 12 meses e número de consultas médicas realizadas, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar ..... 80
- 11 - População residente, por situação de consulta ao dentista e a época da última consulta realizada, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar ..... 82
- 12 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por situação de atendimento na primeira ou na última procura, segundo os grupos de idade e o sexo ..... 83
- 13 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por situação de atendimento na primeira ou na última procura, segundo a situação do domicílio, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar ..... 84
- 14 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo a situação de atendimento na primeira ou na última procura, o sexo e os grupos de idade ..... 85

15 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo o tipo de serviço onde foi atendido e o principal tipo de atendimento recebido .....	87
16 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo a cobertura de plano de saúde, o atendimento através de plano de saúde, o pagamento pelo atendimento, o atendimento através do SUS, a avaliação do atendimento e a natureza do serviço de saúde .....	89
17 - Pessoas que procuraram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas e não foram atendidas na primeira procura, por sexo, segundo o motivo do não atendimento ...	91
18 - Pessoas que não procuraram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por sexo, segundo o motivo da não procura .....	91
19 - População residente, por situação de internação hospitalar nos últimos 12 meses e o número de internações, segundo os grupos de idade e o sexo .....	92
20 - Pessoas que estiveram internadas nos últimos 12 meses, por número de internações, segundo a situação do domicílio, o atendimento através do plano de saúde, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar .....	93
<b>Anexo - Ramos e classes de atividade .....</b>	<b>95</b>

# Introdução

---

O sistema de pesquisas domiciliares, implantado progressivamente no Brasil a partir de 1967, com a criação da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD -, tem como finalidade a produção de informações básicas para o estudo do desenvolvimento socioeconômico do País.

Trata-se de um sistema de pesquisas por amostra de domicílios que, por ter propósitos múltiplos, investiga diversas características socioeconômicas, umas de caráter permanente nas pesquisas, como as características gerais da população, educação, trabalho, rendimento e habitação, e outras com periodicidade variável, como as características sobre migração, fecundidade, nupcialidade, saúde, nutrição e outros temas que são incluídos no sistema de acordo com as necessidades de informação para o País.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios teve início no segundo trimestre de 1967, sendo os seus resultados apresentados com periodicidade trimestral, até o primeiro trimestre de 1970. A partir de 1971, os levantamentos passaram a ser anuais com realização no último trimestre. A pesquisa foi interrompida para a realização dos Censos Demográficos 1970, 1980 e 1991.

Na década de 70, os principais temas investigados na PNAD, além de aspectos gerais da população, educação, trabalho, rendimento e habitação, foram migração e fecundidade. Em 1974/1975, foi levada a efeito uma pesquisa especial, denominada Estudo Nacional da Despesa Familiar - ENDEF -, que, além dos temas anteriores, investigou consumo alimentar e orçamentos familiares. Durante a realização do ENDEF, o levantamento básico da PNAD foi interrompido.

As pesquisas realizadas na década de 80 mantiveram inalteradas as características do levantamento básico, visando, com isso, a gerar uma série histórica de resultados. Ademais, a pesquisa básica incorporou a investigação da cor das pessoas, a partir de 1987, e a existência de rádio e televisão nos domicílios particulares permanentes, a partir de 1988. Através de pesquisas suplementares foram investigados os seguintes temas: saúde em 1981; educação em 1982; mão-de-obra e previdência em 1983; fecundidade feminina em 1984; situação do menor em 1985; anticoncepção, acesso a serviços de saúde, suplementação alimentar e associativismo em 1986; participação político-social e estoque de aparelhos utilizadores de energia em 1988; e trabalho em 1989 e 1990.

A pesquisa básica da PNAD 1992, além de aspectos gerais da população, educação, trabalho, rendimento e habitação, agregou os temas: migração, fecundidade e nupcialidade. Esta mesma abrangência foi mantida em 1993 e 1995. Em 1994, por razões excepcionais, não foi realizado o levantamento da PNAD. A extensão e profundidade da pesquisa básica determinou que não houvesse levantamento suplementar em 1992, 1993 e 1995. Em 1996, para possibilitar a inclusão do tema mobilidade social, foram retirados dois tópicos (trabalho das crianças de 5 a 9 anos de idade e ensino supletivo) e um tema (nupcialidade) da pesquisa básica. Em 1997, além dos tópicos e do tema excluídos em 1996, foi retirado o tema mobilidade social. Em 1998, além do que foi pesquisado em 1997, foram incluídos o tema saúde e o tópico trabalho das crianças de 5 a 9 anos de idade.

A investigação do tema saúde na pesquisa de 1998 objetivou a obtenção de informações sobre a morbidade percebida, o acesso a serviço de saúde, a cobertura por plano de saúde, a utilização dos serviços de saúde e os gastos com saúde. Buscou, também, informações para mensurar as condições de mobilidade física das pessoas de 14 anos ou mais.

A partir da PNAD 1992, para captar determinados grupos de pessoas envolvidas em atividade econômica que, anteriormente, não eram incluídas na população ocupada, o conceito de trabalho tornou-se mais abrangente. O instrumento de coleta das informações da pesquisa foi estruturado de forma que possibilita, através da realocação das parcelas correspondentes à ampliação do conceito de trabalho, gerar resultados comparáveis com os obtidos nos levantamentos da PNAD anteriores ao de 1992.

A abrangência geográfica da PNAD vem se ampliando gradativamente. Iniciada em 1967 na área que hoje compreende o Estado do Rio de Janeiro, ao final da década de 60 a PNAD já abrangia as Regiões Nordeste, Sudeste e Sul e o Distrito Federal. Reiniciada em 1971 nas áreas que abrangem o atual Estado do Rio de Janeiro, o Estado de São Paulo e a Região Sul, em 1973 já cobria as Regiões Nordeste, Sudeste e Sul, o Distrito Federal e a área urbana da Região Norte e das demais Unidades da Federação da Região Centro-Oeste. Esta cobertura foi mantida até 1979. Em 1981 a abrangência geográfica da PNAD foi mais uma vez ampliada, passando a excluir somente a área rural da antiga Região Norte, que compreendia as seguintes Unidades da Federação: Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá. Para as pesquisas da década de 90 esta abrangência geográfica foi mantida, ou seja, a PNAD continuou a cobrir todo o País, com exceção da área rural dessas seis Unidades da Federação.

A comparação dos resultados da PNAD a partir de 1992 com os das décadas anteriores deve levar em conta que a classificação das áreas urbanas e rurais é feita



de acordo com a legislação vigente por ocasião dos Censos Demográficos. Portanto, ainda que a legislação tenha alterado a classificação de determinadas áreas no período intercensitário, a definição estabelecida por ocasião do Censo Demográfico 1980 foi mantida para as pesquisas da PNAD realizadas de 1981 a 1990 e, também, a classificação vigente por ocasião do Censo Demográfico 1991 permanecerá para as pesquisas da PNAD do período de 1992 a 1999. Conseqüentemente, as estatísticas por situação urbana e rural não captam integralmente a sua evolução, sendo que as diferenças se intensificam à medida que os resultados obtidos se afastam do ano de realização do Censo Demográfico que serviu de marco para a classificação da situação do domicílio.

Maiores informações sobre a metodologia da PNAD podem ser obtidas no Departamento de Emprego e Rendimento da Diretoria de Pesquisas do IBGE.

# Análise de resultados

---

**A**s transformações demográficas, sociais e econômicas pelas quais passa a sociedade brasileira impactam as condições de vida e saúde da população, ao mesmo tempo em que geram novas demandas para o sistema de saúde do País, pressionando-o no sentido de adaptar-se ao novo perfil de necessidades.

A desatualização dos dados dos inquéritos de morbidade e a utilização de serviços de âmbito nacional apontavam, em 1996, para a urgência de geração de novas informações capazes de orientar a formulação e acompanhamento da política de saúde no País.

Com a vigência do programa REFORSUS, no âmbito do Ministério da Saúde, foram promovidos os entendimentos necessários entre o IBGE e o Ministério da Saúde para a inclusão de uma pesquisa suplementar Saúde na PNAD 1998, um instrumento para a geração de informações populacionais atualizadas sobre o consumo de serviços de saúde no País. A inclusão da pesquisa suplementar Saúde na PNAD 1998 permite também a realização de análises sobre o consumo de serviços de saúde com a incorporação de uma grande diversidade de dados demográficos e socioeconômicos captados pelo corpo básico do questionário dessa pesquisa.

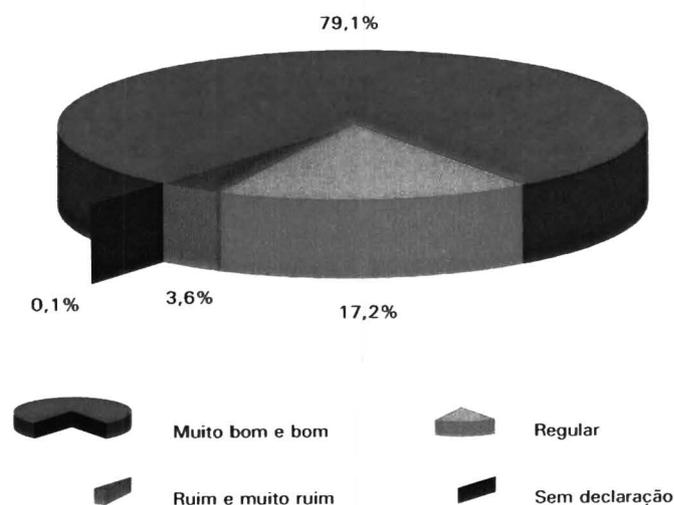
O objetivo geral da pesquisa suplementar Saúde da PNAD 1998 é subsidiar as instâncias executivas, legislativas, os Conselhos de Saúde, e o conjunto de agentes sociais e econômicos interessados no setor, na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, além de fornecer informações relevantes e atualizadas para o desenvolvimento de pesquisas na área de Saúde Pública. Mais especificamente busca-se com este inquérito:

- Produzir dados de base populacional sobre o acesso a serviços de saúde no País;
- Conhecer a cobertura dos grupos populacionais por diferentes modalidades de planos de seguro-saúde, dimensionando a população segurada;
- Delinear o perfil de necessidades de saúde da população brasileira avaliado subjetivamente através de restrição de atividades habituais por motivo de saúde, auto-avaliação da situação de saúde; limitação de atividades rotineiras e doenças crônicas referidas;
- Produzir dados de base populacional sobre a utilização de serviços de saúde; e
- Estimar o gasto privado em saúde das famílias brasileiras com planos de saúde, consumo de bens e serviços e consumo de medicamentos.

A seguir, apresenta-se uma primeira apreciação dos resultados da pesquisa suplementar Saúde da PNAD 1998 com base em 20 tabelas que incluem dados sobre necessidades de saúde, cobertura de planos de saúde, acesso e utilização de serviços.

## Necessidades de saúde

**Gráfico 1 - Distribuição percentual da população residente, segundo a auto-avaliação do estado de saúde Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclusiva a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

A população brasileira residente, em 1998, foi estimada em 158,2 milhões de habitantes. Destes, 79,1% auto-avaliaram o seu estado de saúde como sendo "muito bom ou bom" e apenas 3,6% como "ruim ou muito ruim". Concentrando a análise nos que responderam "muito bom ou bom" (as demais categorias obedecem a um padrão inverso), nota-se um padrão bastante claro. Para facilidade de exposição, denominar-se-á "índice de satisfação" ao percentual, em cada categoria de análise, dos que auto-avaliam o seu estado de saúde como "muito bom e bom".

O índice de satisfação é maior entre os homens do que entre as mulheres (81,8% compara-

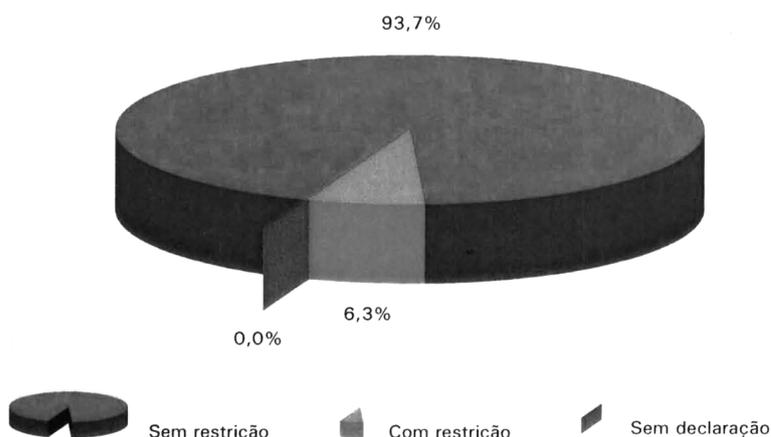
do com 76,4%). Até a idade de 14 anos este índice é praticamente igual entre os dois sexos, em torno de 92,0%. A partir daí, as mulheres apresentam invariavelmente valores menores do que os homens. Independentemente do sexo, o decréscimo da satisfação referida é monotônico, chegando a 39,4% para homens e 34,2% para mulheres com idade superior a 64 anos. Este índice não é diferente entre os residentes das áreas rurais quando comparado com os residentes das áreas urbanas e apresenta uma associação direta com níveis de renda familiar mensal, variando de 72,5% a 90,1%, à medida que se passa da classe de renda de até um salário mínimo para aqueles de renda superior a 20 salários.

A proporção de pessoas que tiveram as suas atividades habituais, nas duas semanas que antecederam a data da entrevista, restringidas por motivo de saúde foi de 6,3%. O diferencial entre os sexos é bastante semelhante ao verificado quanto ao índice de satisfação com o estado de saúde. Até a idade do início do período reprodutivo (14 anos), as mulheres apresentam igual ou até menores percentuais do que o homem. A partir desta idade o percentual de mulheres com restrição de atividades é sempre maior do que aquele dos homens. O padrão por idade apresenta uma forma em J, com níveis menores entre os grupos de idade entre 5 a 19 anos, aumentando então progressivamente, chegando a 13,8% e 15,9% nas idades de 65 anos ou mais, respectivamente, para homens e mulheres. A relação com os níveis de renda familiar mensal é inversa até a classe de 5 a 10 salários mínimos. Nesta classe a proporção é de 5,5%, sendo maior (8,2%) para os indivíduos com renda menor ou igual a um salário mínimo. A partir da classe de renda familiar de 5 a 10 salários mínimos os valores se estabilizam em torno de 5,0%.

Estendendo-se o número de dias com restrição de atividades habituais para toda a população e anualizando-a, obtém-se a média de dias, num ano, que um brasileiro tem as suas atividades restringidas por motivo de saúde. Esta média é de dez dias, variando de sete dias a 31 dias à medida que se passa de crianças de 0 a 4 anos no sentido das faixas etárias mais velhas. Os diferenciais por sexo e idade e renda familiar seguem os padrões descritos no parágrafo anterior.

Com relação às doenças crônicas reportadas, 31,6% da população brasileira reportou ser portadora de pelo menos uma doença crônica. Este percentual é de 27,7% para homens e 35,3% para mulheres. Até a idade de 14 anos, esta proporção é menor para as mulheres e, repetindo o padrão de outras variáveis de estado de saúde, esta supera a dos homens em todos os grupos de faixa etária mais velha. A relação inversa que

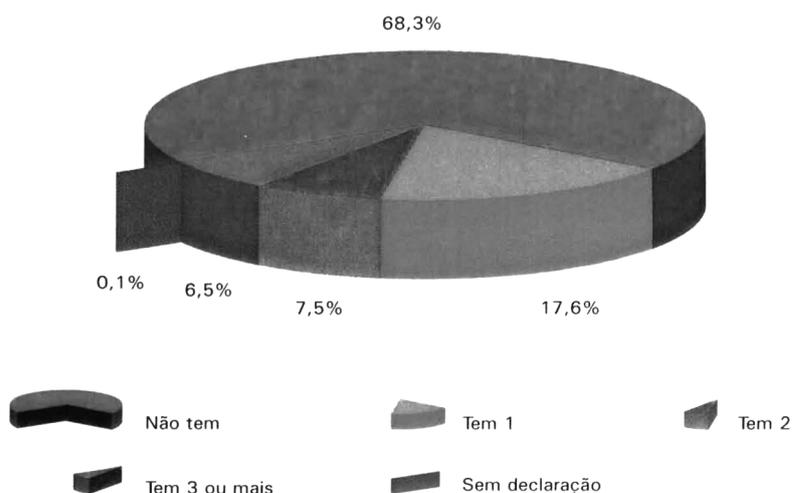
**Gráfico 2 - Distribuição percentual da população residente, segundo a restrição de atividades nas 2 últimas semanas Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluíve a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Gráfico 3 - Distribuição percentual da população residente, segundo declaração de doença crônica Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

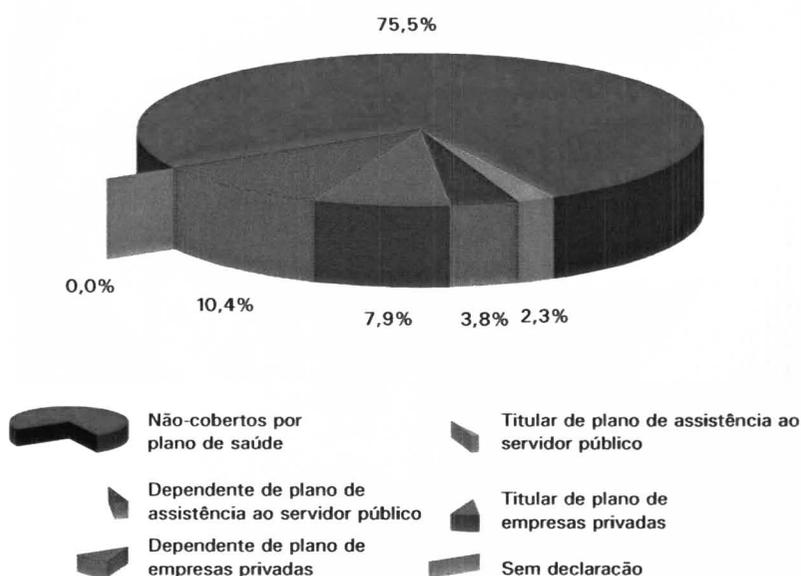
Nota: Excluíve a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

se verifica entre estes percentuais e a renda familiar não é tão acentuada como nos dois casos anteriores, passando de 33,0% entre aqueles com renda de um salário mínimo ou menos, até os 29,8% entre aqueles com mais de 20 salários.

## Principais conclusões:

- O perfil de necessidades em saúde no Brasil, em 1998 - apreendido através das variáveis auto-avaliação do estado de saúde, restrição de atividades habituais por motivo de saúde e doença crônica reportada - apresenta características comuns:
  1. As necessidades em saúde têm um padrão de distribuição segundo a idade em **J**, ou seja, as pessoas no início e particularmente no final da vida apresentam mais problemas de saúde;
  2. Os homens referem mais problemas de saúde do que as mulheres apenas nas idades mais jovens - início da adolescência. A partir dos 14 anos de idade são as mulheres que passam a referir problemas de saúde com maior frequência;
  3. Estes padrões referentes à idade e sexo são semelhantes aos observados em outros países; e
  4. Estudos realizados em outros países indicam que a necessidade em saúde apresenta forte gradiente social e tende a ser desfavorável aos indivíduos em posições sociais menos favorecidas. Observa-se também no Brasil que o número de pessoas que referem problemas de saúde diminui à medida que a renda familiar aumenta, definindo um padrão de marcadas desigualdades sociais em saúde.

**Gráfico 4 - Distribuição percentual da população residente, segundo a cobertura de plano de saúde Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Notas: 1. Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

2. Inclusive as pessoas que não declararam o tipo de plano de saúde.

3. Inclusive as pessoas que não declararam a situação do titular ou dependente no plano de saúde principal.

## Cobertura por plano de saúde

Estima-se em 38,7 milhões o número de brasileiros cobertos por pelo menos um plano de saúde<sup>1</sup>, o que corresponde a 24,5% da população do País. Destes, 29 milhões (75%) estão vinculados a planos de saúde privados (operadoras comerciais e empresas com plano de auto-gestão) e 9,7 milhões (25%) estão vinculados a planos de instituto ou instituição patronal de assistência ao servidor público civil e militar. A cobertura de planos de saúde é expressivamente maior (29,2%) nas áreas urbanas do que nas áreas rurais (5,8%).

<sup>1</sup>Notar que todos os comentários desta seção referem-se apenas ao plano de saúde (exceto odontológico) identificado pelo entrevistado como o plano de saúde principal.

Calcula-se que 25,7% das mulheres e 23,0% dos homens brasileiros estejam cobertos por um plano de saúde. O percentual da população brasileira que possui um plano de saúde varia de um mínimo de 20,7% entre pessoas de até 18 anos, a um máximo de 29,5% entre pessoas de 40 a 64 anos de idade. Entre pessoas com mais de 65 anos a cobertura atinge 26,1% para os homens e 28,2% para as mulheres.

A cobertura por plano de saúde é também maior entre as pessoas que avaliam seu estado de saúde como "muito bom e bom" (25,9%) e diminui à medida que a auto-avaliação do estado de saúde piora. Entre as pessoas que avaliam como "ruim ou muito ruim" seu estado de saúde, a cobertura é menor: 14,5%.

Observa-se uma associação positiva entre cobertura de plano de saúde e renda familiar: a cobertura é de 2,6% na classe de renda familiar inferior a 1 salário mínimo, cresce para 4,8% entre pessoas cuja renda familiar está entre 1 e 2 salários mínimos, e passa a crescer com maior intensidade nas demais classes de renda: 9,4% (2 a 3 salários mínimos), 18,0% (3 a 5 salários mínimos), 34,7% (5 a 10 salários mínimos) e 76% (20 salários mínimos e mais).

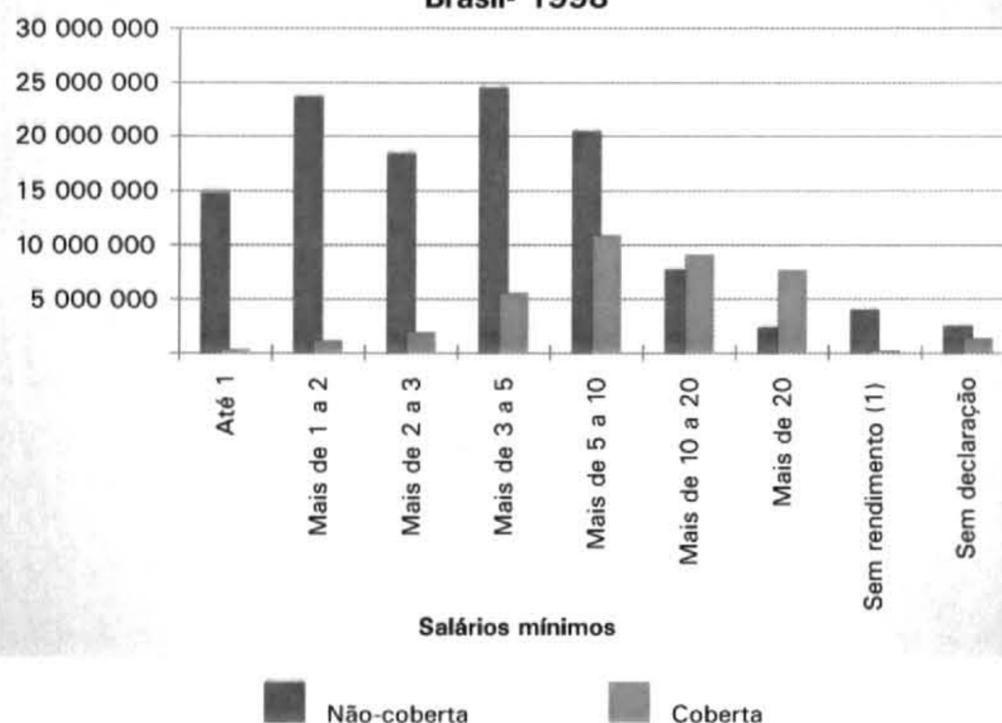
Cerca de 60% dos planos de saúde no País contam com financiamento integral (13,2%) ou parcial (46,0%) do empregador do titular. O titular paga integralmente o plano em aproximadamente 30% dos casos e cerca de 10% dos titulares têm seus planos financiados por outras pessoas.

Os titulares dos planos de saúde concentram-se no grupo etário de 19 a 39 anos de idade (47,4%). Titulares dos planos de assistência ao servidor público são, em média, mais velhos comparativamente aos titulares dos planos privados de saúde. Vale destacar que 4,0% dos titulares têm menos de 18 anos (5,0% entre os titulares dos planos de saúde privados). Observa-se também entre os titulares uma maior proporção (58,2%) de homens (59,6% nos planos de saúde privados e 53,4% nos planos de assistência ao servidor público).

Os titulares dos planos de saúde têm em média 1,4 dependentes (1,3 nos planos de saúde privados e 1,6 nos planos de assistência ao servidor público). Os titulares dos planos de saúde têm, em média, 1,4 dependentes nas áreas urbanas e 1,6 dependentes nas áreas rurais.

Entre os dependentes, 53,6% têm até 18 anos de idade (52,6% nos planos de saúde privados e 56,4% nos planos de assistência ao servidor público). Neste grupo, diferentemente do que ocorre com os titulares, predominam as mulheres (62%) – 63,4% nos planos de saúde privados e 59,3% nos planos de assistência ao servidor público.

Gráfico 5 - População residente, por cobertura de plano de saúde e classes de rendimento mensal familiar Brasil- 1998



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Notas: 1. Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.  
2. Exclui-se as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

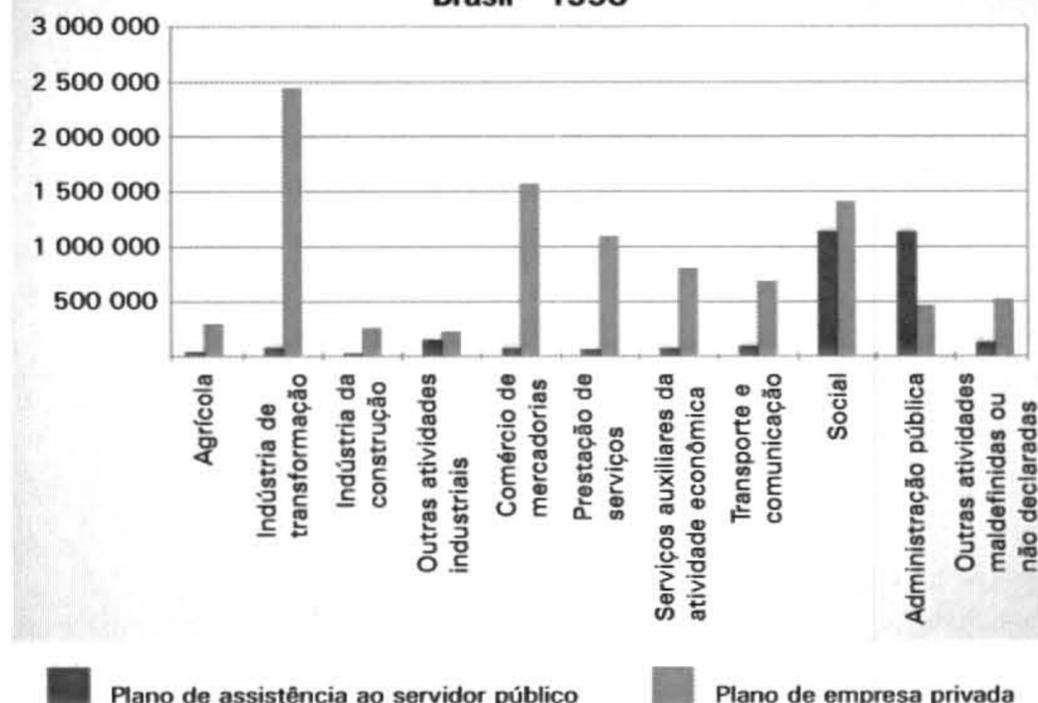
O valor da participação dos titulares no financiamento do plano de saúde aumenta conforme o incremento da renda familiar: 7,3% dos titulares com renda familiar até 5 salários mínimos gastam mais do que R\$100,00 por mês no financiamento de seu plano de saúde; esta proporção sobe para 16,6% entre os titulares com renda familiar de 5 a 10 salários mínimos e para 40% entre os titulares com renda familiar maior que 10 salários mínimos.

Considerando apenas os titulares que têm plano de saúde através do trabalho, o gasto com mensalidade também aumenta na medida em que a renda deste trabalhador aumenta, porém em menor intensidade do que no caso dos titulares que contratam os planos de saúde diretamente. No primeiro caso gastam mais de R\$100,00 por mês, no financiamento de seu plano de saúde, 2,5% dos titulares com renda familiar até 5 salários mínimos; 8,1%, com renda de 5 a 10 salários mínimos e 27,1%, com renda maior do que 10 salários mínimos. Já, dentre os titulares que não têm plano de saúde através do trabalho, a distribuição de acordo com a renda familiar dos que gastam mais de R\$100,00 por mês no financiamento de seu plano de saúde é a seguinte: 17,3% com renda familiar de até 5 salários mínimos; 32,0% com renda de 5 a 10 salários mínimos e 55,1% com renda maior que 10 salários mínimos.

Dito de outra forma, cerca de 30% dos titulares que participam no financiamento do seu plano de saúde gastam até R\$30,00 por mês no pagamento das mensalidades; esta proporção aumenta (40,6%) no caso dos titulares com planos vinculados ao trabalho e cai (12,1%) no caso dos titulares que financiam seus planos diretamente ou através de outras pessoas. Verifica-se, assim, que a participação do empregador no financiamento do plano de saúde reduz o gasto do titular com este item de despesa. Entretanto, quando se considera apenas os titulares que não desembolsam qualquer valor para o financiamento do plano de saúde, nota-se um predomínio de titulares nas classes de renda familiar mais alta. Isso ocorre independentemente do plano de saúde contar ou não com a participação do empregador.

Nos titulares com mais de 10 anos de idade predominam (80,1%) aqueles que exerciam alguma ocupação na semana de referência da pesquisa. Esta frequência é semelhante entre titulares de plano de saúde privado e aqueles de plano de assistência ao servidor público. No conjunto, 16,0% dos titulares exercem atividades no ramo social que engloba os serviços comunitários e sociais, serviços médicos, odontológicos e veterinários e serviços de ensino; 15,8% trabalham na indústria de transformação; e cerca de 10% trabalham nas áreas de comércio de mercadorias e de administração pública. São menos frequentes os titulares de plano de saúde que trabalham nos ramos da agricultura e da construção (2,1% e 1,8%, respectivamente).

**Gráfico 6 - Titulares, de 10 anos ou mais de idade, no plano de saúde principal, por tipo de plano e ramos de atividade do trabalho principal Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

A distribuição dos titulares ocupados por ramo de atividade é distinta quando são considerados os planos de saúde privados e os planos de assistência ao servidor público. No primeiro caso, os titulares concentram-se na indústria de transformação (20,0%), no comércio de mercadorias (12,9%), e nas atividades sociais (11,5%); já no segundo caso, a ocupação dos titulares está concentrada nas atividades sociais (30,6%) e de administração pública (30,5%).

A participação do empregador no financiamento dos planos privados de saúde varia de acordo com a atividade do titular. Os titulares que contam com maior participação do empregador no financiamento do seu plano concentram-se nas seguintes áreas: indústria de transformação (82,1%), de transportes e telecomunicação (74,2%), de outras atividades industriais (extração mineral e serviços industriais de utilidade pública 87,2%) e de outros ramos de atividades (onde se inclui atividade do ramo financeiro) e daquelas atividades maldefinidas (80,0%).

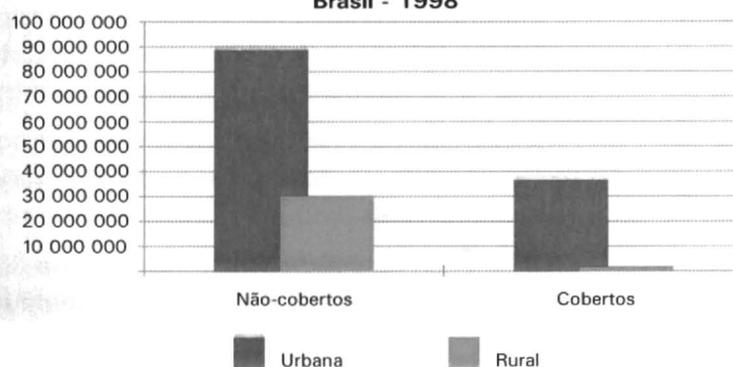
Dentre os titulares que não trabalham - categoria na qual se incluem aposentados e pensionistas - somente 13,6% têm seu plano de saúde financiado com a participação de empregador, sendo que 33,8% desses titulares têm o plano financiado por outras pessoas.

Considerando-se a abrangência do contrato, 91,7% dos planos de saúde (exceto planos odontológicos) no Brasil oferecem um pacote de serviços que inclui consulta médica, exames complementares e internação hospitalar. A distribuição deste tipo de plano é semelhante nos titulares do sexo masculino e feminino e nos diferentes grupos etários.

Em relação à natureza do contrato, os planos de saúde cujo contrato envolve unicamente o reembolso de gasto com serviços de saúde representam apenas 0,09% dos planos. A modalidade de contrato mais freqüente (49,5%) inclui atendimento em serviços próprios e contratados, além do reembolso de gastos com serviços de saúde.

O co-pagamento<sup>2</sup> está presente em 21,4% dos planos e é mais freqüente nos planos com coberturas pouco abrangentes, isto é, naqueles que cobrem apenas consultas médicas (38,5%) e consultas e exames complementares (45,6%). Por outro lado, o co-pagamento é menos freqüente nos planos de saúde com cobertura que envolve internação hospitalar. Nos planos de saúde que cobrem apenas internação hospitalar o co-pagamento está presente em 7,5% dos casos.

**Gráfico 7 - População residente por cobertura de plano de saúde e situação do domicílio  
Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

<sup>2</sup>Participação do segurado no pagamento dos serviços de saúde utilizados.

## Principais conclusões:

- Cerca de 39 milhões de brasileiros(as) estão cobertos por planos de saúde privados (29 milhões) e de instituto ou instituição patronal de assistência ao servidor público civil e militar (9,7 milhões). Esta estimativa é inferior aos números divulgados pela Associação Brasileira de Medicina de Grupo - ABRAMGE - 41 milhões de pessoas cobertas apenas pelos planos de saúde privados em 1998.<sup>3</sup> No caso dos Estados Unidos a cobertura por planos de saúde públicos e privados é da ordem de 84%<sup>4</sup> e é muito menor nos países europeus.
- A cobertura por plano de saúde é expressivamente maior nas áreas urbanas; um pouco superior nas mulheres e nas pessoas entre 40 e 64 anos de idade. É também maior nas pessoas que avaliam o seu estado de saúde como "muito bom ou bom", e aumenta com a renda familiar.
- Comparativamente aos planos de saúde de instituto ou instituição patronal de assistência ao servidor público civil e militar, os planos de saúde privados têm titulares mais jovens, com maior proporção de homens e, em média, menor número de dependentes.
- 60% dos planos de saúde no País contam com a participação do empregador do titular no seu financiamento. O valor da mensalidade dos planos aumenta com a renda familiar do titular, mas o gasto privado com a mensalidade reduz-se expressivamente nos planos que contam com a participação do empregador do titular no financiamento.
- A participação do empregador no financiamento do plano varia segundo o ramo de atividade do titular sendo maior na indústria de transformação e outras atividades industriais, transportes e telecomunicações e atividades que incluem aquelas do ramo financeiro.
- A modalidade de contrato mais freqüente é abrangente e inclui serviços ambulatoriais, hospitalares e de exames diagnósticos e terapêuticos.
- Os contratos típicos que caracterizam as operadoras de seguro-saúde - apenas reembolso - são os menos freqüentes. Prevaecem aqueles em que a operadora presta cuidados em serviços próprios e, também, permite atendimento em serviços credenciados ou efetua reembolso de gasto com atendimento de saúde em serviços não-credenciados.
- A inclusão nos contratos de medida de contenção do uso de serviços através do co-pagamento é uma prática observada em um quinto dos planos de saúde do País.
- Os planos de saúde atuam no sistema de saúde brasileiro introduzindo mais um elemento de geração de desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde, na medida em que cobrem uma parcela seleta da população brasileira na qual predomina: pessoas de maior renda familiar, inseridas em determinados ramos de atividade do mercado de trabalho e que avaliam seu estado de saúde como "muito bom" ou "bom".

<sup>3</sup>ABRAMGE (2000) – Informe de imprensa.

<sup>4</sup>Health Insurance Association of America HIAA (1998), Source Book of Insurance Data, Washington, DC.

## Acesso e utilização de serviços de saúde

Estima-se em 112,6 milhões (71,2% da população brasileira) o número de pessoas que têm um serviço de saúde de uso regular. Dentre os serviços de uso regular, em ordem de importância, aparecem:

- Posto ou Centro de Saúde: ..... 41,8%
- Ambulatório de Hospitais: ..... 21,5%
- Consultório Particular: ..... 19,7%
- Ambulatório ou Consultório de Clínica: ..... 8,3%
- Pronto-Socorro: ..... 4,8%
- Farmácia: ..... 2,2%
- Ambulatório de Empresa ou Sindicato: ..... 1,5%
- Agentes Comunitários: ..... 0,1%

Entre as pessoas que procuram regularmente o Posto ou Centro de Saúde não existe uma diferenciação significativa segundo sexo, já que apresentam valores similares próximos a 42%. Em função da idade observa-se que é a população jovem - de 0 a 18 anos - a que mais procura este tipo de serviço. À medida que aumenta a renda familiar mensal, menor é a procura pelos Postos e Centros de Saúde. Cerca de 55,0% da população nas duas primeiras faixas de renda média familiar (até 2 salários mínimos) declararam procurar, em caso de necessidade, serviços com estas características.

As pessoas que preferem procurar atendimento em ambulatórios de hospitais não apresentam nenhuma diferença segundo o sexo e idade, constatando-se porcentagens próximas aos 21,0%, nos homens assim como nas mulheres, e em todas as faixas etárias. Esta modalidade de serviço médico é procurada, majoritariamente, pela população com menor nível de renda (até 2 salários mínimos).

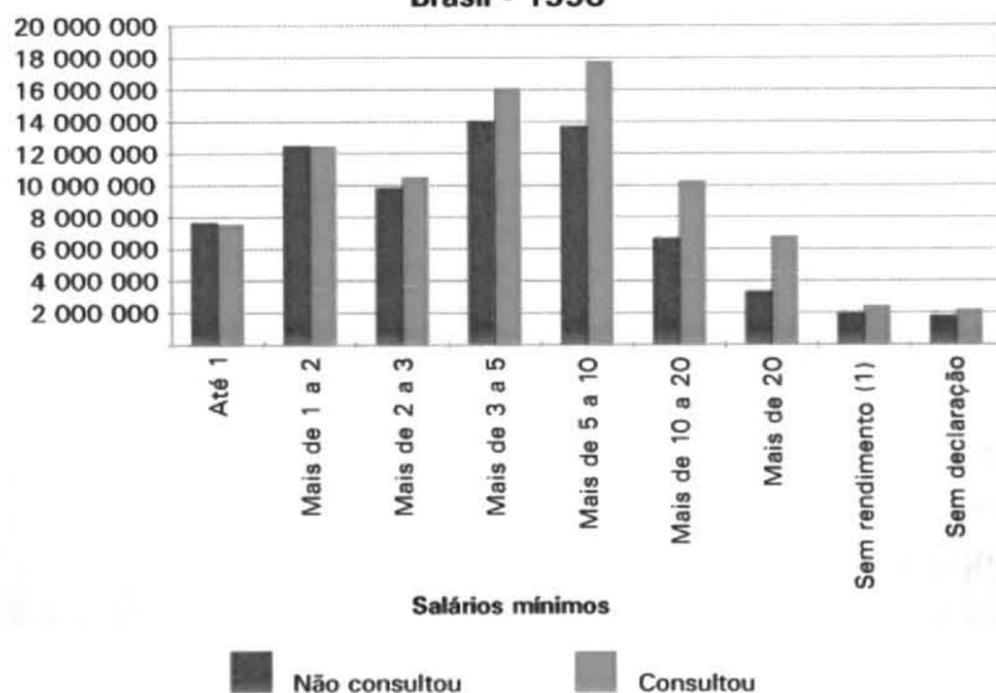
A população idosa - em especial as mulheres- e com maior nível de renda é a que procura com maior intensidade os consultórios particulares quando necessita de algum tipo de atendimento à saúde. As farmácias são mais procuradas pelos homens adultos jovens, de 19 a 39 anos, e pela população que declarou até 1 salário mínimo de renda média mensal.

Cerca de 86,5 milhões de pessoas (54,7% da população brasileira) declararam ter consultado médico nos últimos 12 meses. Os grupos populacionais que mais consultaram médico no ano anterior foram: mulheres (62,3%); crianças menores de 4 anos (68,4%); pessoas maiores de 65 anos (73,2%); e os residentes em áreas urbanas (57,2%).

Existe uma alta correlação positiva entre acesso ao médico e o poder aquisitivo da população. Enquanto 49,7% das pessoas de menor renda familiar declararam ter consultado médico nos últimos 12 meses, esse valor sobe para 67,2% no caso daquelas pessoas com mais de 20 salários mínimos de renda familiar.

Observa-se que a partir dos 40 anos intensifica-se o número de consultas médicas realizadas a cada ano. Esta mesma tendência pode ser constatada com relação à renda média familiar. São os homens (58,8%) e a população residente em áreas rurais (59,1%) os que declaram consultar médico com menor frequência (1 a 2 consultas).

**Gráfico 8 - População residente, por realização de consultas médicas nos últimos 12 meses e classes de rendimento mensal familiar**  
Brasil - 1998

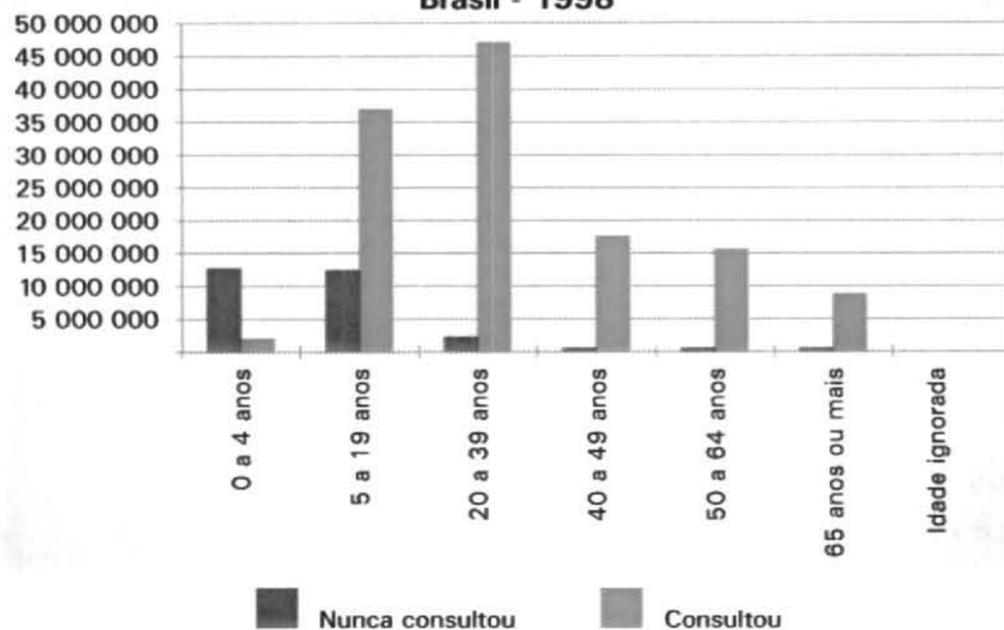


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Notas: 1. Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.  
2. Exclui-se as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Gráfico 9 - População residente, por situação de consulta ao dentista e grupos de idade**  
Brasil - 1998



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Um número expressivo, estimado em 29,6 milhões de pessoas (18,7% da população brasileira) nunca consultou dentista, apresentando-se as maiores proporções nas crianças menores de 4 anos (85,6%), nos homens (20,5%) e na população residente em áreas rurais (32,0%).

Mais uma vez fica registrado o importante efeito da renda familiar média sobre o acesso aos serviços de saúde. A porcentagem que nunca consultou dentista é nove vezes superior para as pessoas com renda de até 1 salário mínimo, quando comparadas com as que recebem mais de 20 salários mínimos.

Este mesmo efeito constata-se em relação ao tempo decorrido a partir da data da última consulta. Dentre os que consultaram dentista há mais tempo (3 anos ou mais) a maior concentração de pessoas está na população de menor renda familiar mensal. A população jovem - até 19 anos -, as mulheres, e os residentes em áreas urbanas são os que consultaram este tipo de serviço mais recentemente, sugerindo que utilizam serviços odontológicos com maior frequência.

Estima-se que 20,5 milhões de pessoas (13,0% da população do País) buscaram atendimento de saúde nos 15 dias precedentes à entrevista. Esta proporção foi mais elevada entre as mulheres (15,8%) do que entre os homens (10,1%). Destes, foram atendidos na primeira

ou última procura 98,0%, sem diferença relevante entre os sexos. Note-se que este alto índice de atendimentos inclui atendimento pelo SUS, atendimentos através de plano de saúde e aqueles financiados por recursos próprios, computado na primeira ou na última tentativa.

A porcentagem de demandas atendidas (prevalência de atendimento) foi bastante elevada para todos os níveis de rendimento familiar, mas ainda assim encontrou-se uma tendência clara de aumento desta prevalência para famílias de maior renda. A prevalência

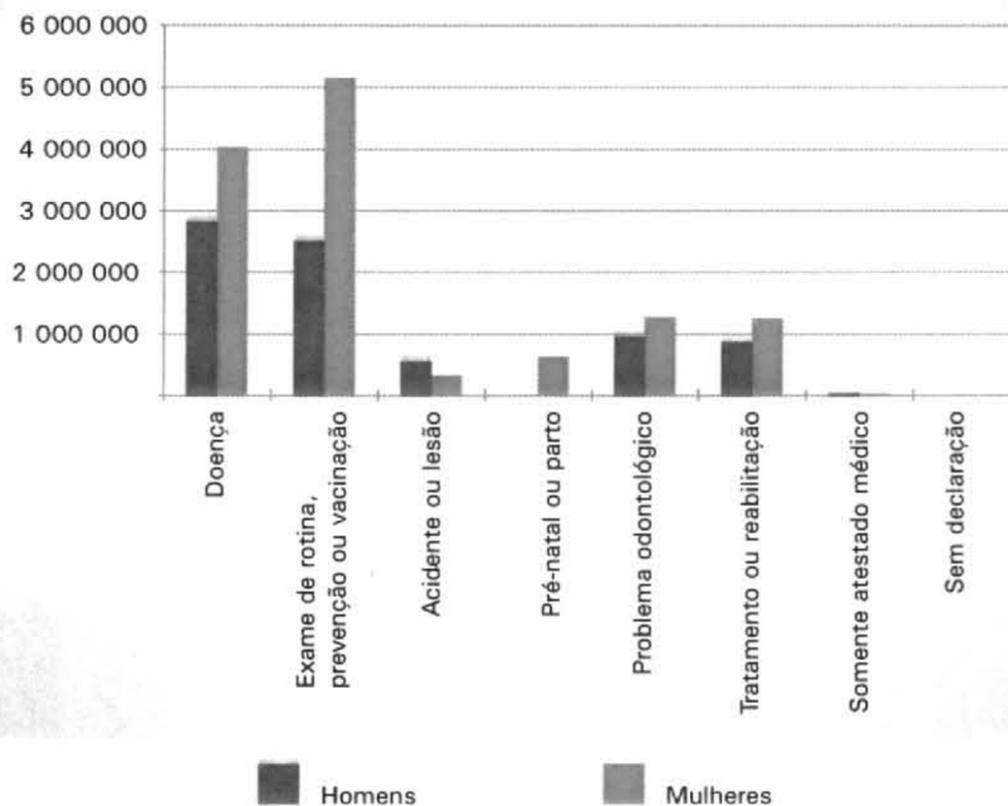
observada para famílias de até 1 salário mínimo foi de 97,0%, passando para 99,7% para famílias com rendimento acima de 20 salários mínimos. A prevalência de atendimento foi máxima quanto à procura de atenção para pré-natal e parto (99,0%) e mínima para atendimento a doenças (97,6%).

O principal motivo de procura de serviços foi exame de rotina, prevenção ou vacinação, com 37,3% das referências. Em segundo lugar vieram as procuras por motivo de doença, com 33,5% das referências. A demanda por serviços odontológicos (excluídos os preventivos) foi de 10,9% do total. Foram observadas marcadas diferenças entre os sexos, com as mulheres realizando mais buscas por atendimentos de rotina ou prevenção (40,5%, contra 32,2% dos homens). Os homens buscaram mais os serviços por doença (36,3%, contra 31,7% das mulheres). Estes também apresentam uma busca muito mais freqüente por acidentes ou lesões (7,1%) do que as mulheres (2,6%).

Entre os indivíduos atendidos nas duas semanas anteriores à entrevista (20,1 milhões) 35,8% utilizaram o plano de saúde para o pagamento do atendimento recebido. Do total de pessoas atendidas, 49,3% (9,9 milhões) dos atendimentos foram realizados pelo SUS e 15,8% do total de pessoas atendidas pagou algum valor em dinheiro por este atendimento. O coeficiente de utilização de serviços de saúde foi de 12,7 por 100 habitantes e variou de 11,4 por 100 pessoas no grupo de renda familiar mais baixa a 17,1 por 100 pessoas no grupo com renda familiar maior do que 20 salários mínimos.

O atendimento recebido foi bastante bem avaliado. Receberam menção "bom" ou "muito bom" 86,2% dos atendimentos. Apenas 2,4% deles foram classificados como "ruim" ou "muito ruim".

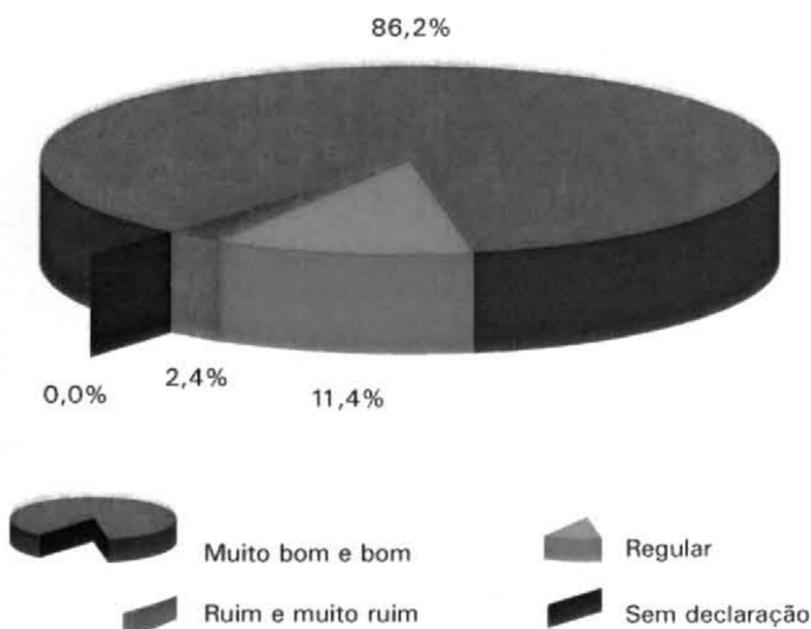
**Gráfico 10 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura e sexo Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Notas: 1. Exclui a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá. 2. Inclusive as pessoas sem declaração da situação de atendimento na primeira ou na última procura.

**Gráfico 11 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por avaliação do atendimento Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

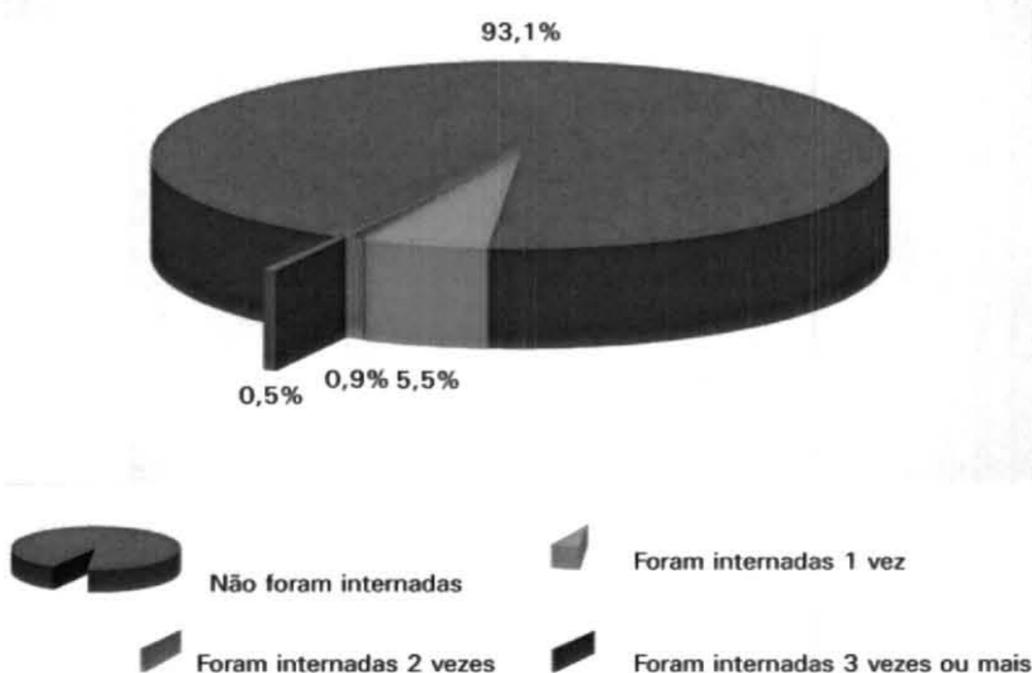
Notas: 1. Exclui a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá. 2. Exclui as pessoas cujo principal atendimento de saúde recebido foi a marcação de consulta.

O atendimento odontológico é o que mais se diferencia dos demais, com apenas 16,5% dos atendimentos com pagamento por plano de saúde e 46,9% com pagamento em dinheiro. A alta frequência de atendimentos pagos em dinheiro sugere que, em boa medida, a população que faz uso de serviços odontológicos é de um estrato social superior. Neste grupo, o atendimento através do SUS cai para 24,6%, enquanto que a avaliação do atendimento de "muito bom" ou "bom" sobe para 93,1%.

Os principais motivos indicados para o não atendimento das demandas numa primeira busca foram indisponibilidade de senha ou vaga (45,6%) e falta de médico para o atendimento (28,6%). Não foram observadas diferenças relevantes entre os sexos neste aspecto.

Das pessoas que não procuraram serviços de saúde, 96,0% delas não o fizeram porque não tiveram necessidade. Das restantes, 5,5 milhões, ou 21,0% das que declararam ter tido necessidade de atenção à saúde, 32,5% não procuraram um serviço por falta de dinheiro, 17,0% não procuraram por ser o serviço distante ou o acesso/transporte difícil, 13,0% não procuraram porque consideram o atendimento muito demorado e 9,9% porque o horário do serviço era incompatível com o seu. Outras razões apresentadas com menor frequência foram a não disponibilidade do especialista desejado, achar que não tinham direito e a falta de acompanhante.

**Gráfico 12 - População residente, por situação de internação hospitalar nos últimos 12 meses e o número de internações Brasil - 1998**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Cerca de 11 milhões de pessoas no País tiveram uma ou mais internações hospitalares no ano que antecedeu à entrevista, correspondendo a um coeficiente de internação hospitalar de 6,9 por 100 habitantes. Entre as pessoas que se internaram, 20,3% tiveram 1 ou mais reinternações no período. O maior coeficiente de internação ocorreu no grupo etário com mais de 65 anos de idade (14,8 por 100 pessoas no grupo) e o menor no grupo etário de 5 a 19 anos (3,7 por 100 pessoas no grupo). Nos demais grupos etários, os coeficientes de internação hospitalar foram semelhantes, em torno de 7,7 por 100 habitantes. Os coeficientes de internação foram maiores nas mulheres (8,7 por 100 mulheres) comparativamente aos

homens (5,1 por 100 homens). Praticamente não se observa variação nos coeficientes de internação entre as populações das regiões urbana e rural (7,0 e 6,7 por 100 pessoas em cada grupo, respectivamente).

Os coeficientes de internação hospitalar apresentaram uma relação inversa com a renda familiar: decresceram linearmente entre o grupo de menor renda familiar (8,7 por 100 pessoas no grupo) - até 1 salário mínimo - e o grupo de maior renda familiar (6,1 por 100 pessoas no grupo) - mais do que 20 salários mínimos. Entretanto-

to, é preciso destacar que as pessoas sem rendimento foram as que apresentaram o maior coeficiente de internação hospitalar (11,5 por 100 pessoas no grupo).

Considerando apenas a última internação ocorrida no ano, 63,1% foram realizadas através do Sistema Único de Saúde – SUS. Destas internações, 6,3% eram pessoas que declararam ter plano de saúde. Por outro lado, 5,2% das pessoas que declararam ter se internado através do SUS também declararam ter pago algum dinheiro por esta internação. Já entre as pessoas com cobertura de plano de saúde que foram internadas, 86,8% declararam ter tido sua internação financiada pelo plano de saúde.

### Principais conclusões:

- A PNAD 1998 apontou importantes problemas de acesso aos serviços de saúde no País:
  1. Cerca de um terço da população brasileira não tem um serviço de saúde de uso regular;
  2. O tipo de serviço usado como porta de entrada ao sistema de saúde - serviço de uso regular - varia segundo a idade, o sexo e, principalmente, a renda familiar. As pessoas mais jovens e aquelas com menor renda familiar têm como porta de entrada mais usual os postos ou centros de saúde, enquanto o consultório privado é mais procurado por mulheres, idosos e pessoas de nível mais alto de renda;
  3. O acesso a consultas médicas e odontológicas aumenta expressivamente com a renda e é maior nas áreas urbanas;
  4. Cerca de um quinto da população brasileira nunca foi ao dentista. Entre os residentes em área rural 32% nunca consultou dentista; e
  5. Aproximadamente 5 milhões de pessoas referiram ter necessitado mas não procuraram um serviço de saúde, sendo que a justificativa mais frequente desta atitude foi a falta de recursos financeiros.
- Entre as pessoas atendidas cerca da metade teve seu atendimento realizado através do SUS, e aproximadamente um terço das pessoas referiu ter utilizado plano de saúde para receber este atendimento.
- Do total de atendimentos, cerca de 16% implicaram algum pagamento por parte do usuário.
- O atendimento recebido foi bastante bem avaliado pelas pessoas que usaram serviços de saúde.
- Aproximadamente sete pessoas por cada 100 habitantes foram hospitalizadas no ano que antecedeu à pesquisa. Este coeficiente não variou entre residentes nas áreas rurais e urbanas e foi maior para as mulheres. Inversamente ao observado para o uso de serviços de saúde em geral, que aumenta na medida em que aumenta a renda familiar, a frequência de internações decresce na medida em que aumenta a renda familiar.
- Cerca de dois terços das pessoas foram internadas através do SUS, sendo que 6,3% destas declararam possuir algum plano de saúde e 5,2% declararam ter pago algum valor pela internação.

---

# Conceituação das características investigadas

**A** pesquisa abrange a população residente nas unidades domiciliares (domicílios particulares e unidades de habitação em domicílios coletivos).

As características gerais foram pesquisadas para todas as pessoas e as de trabalho e rendimento, para as pessoas de 10 anos ou mais de idade. As características de saúde foram investigadas para todas as pessoas e a mobilidade física, para as pessoas de 14 anos ou mais de idade.

Apresentam-se a seguir conceitos, definições, datas e períodos de referência utilizados na classificação das características que são objeto desta divulgação.

## Datas e períodos de referência

**Data de referência** - Foi o dia 26 de setembro de 1998.

**Semana de referência** - Foi a semana de 20 a 26 de setembro de 1998.

**Mês de referência** - Foi setembro de 1998.

## Domicílio

Conceituou-se como domicílio o local de moradia estruturalmente separado e independente, constituído por um ou mais cômodos.

A separação fica caracterizada quando o local de moradia é limitado por paredes, muros, cercas, etc., coberto por um teto, e permite que seus moradores se isolem, arcando com parte ou todas as suas despesas de alimentação ou moradia.

A independência fica caracterizada quando o local de moradia tem acesso direto, permitindo que seus moradores possam entrar e sair sem passar por local de moradia de outras pessoas.

Classificaram-se os domicílios como **particulares** quando destinados à habitação de uma pessoa ou de um grupo de pessoas cujo relacionamento fosse ditado por laços de parentesco, dependência doméstica ou, ainda, normas de convivência.

Como **coletivos** foram classificados os domicílios destinados à habitação de pessoas cujo relacionamento se restringisse ao cumprimento de normas administrativas.

## População residente

A população residente foi composta pelos moradores presentes e ausentes, ou seja, pelas pessoas que tinham a unidade domiciliar (domicílio particular ou unidade de habitação em domicílio coletivo) como local de residência habitual e, na data da entrevista, estavam presentes ou ausentes, temporariamente, por período não superior a 12 meses em relação àquela data.

Excluíram-se da pesquisa as pessoas residentes em embaixadas, consulados e legações e, também, as pessoas institucionalizadas residentes em domicílios coletivos de estabelecimentos institucionais, tais como: os militares em caserna ou dependências de instalações militares; os presos em penitenciárias; os internos em escolas, orfanatos, asilos, hospitais, etc.; e os religiosos em conventos, mosteiros, etc.

## Situação do domicílio

A classificação da situação do domicílio é urbana ou rural, segundo a área de localização do domicílio e tem por base a legislação vigente por ocasião da realização do Censo Demográfico 1991. Como situação urbana consideram-se as áreas correspondentes às cidades (sedes municipais), às vilas (sedes distritais) ou às áreas urbanas isoladas. A situação rural abrange toda a área situada fora desses limites. Este critério é, também, utilizado na classificação da população urbana e rural.

# Características gerais

---

## Idade

A investigação da idade foi feita através da pesquisa do dia, mês e ano de nascimento da pessoa ou da idade presumida da pessoa que não soubesse a data de nascimento. A idade foi calculada em relação à data de referência. As pessoas que não declararam a data de nascimento nem a idade presumida foram reunidas no grupo "idade ignorada".

## Família

Considerou-se como família o conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, que residissem na mesma unidade domiciliar e, também, a pessoa que morasse só em uma unidade domiciliar.

Entendeu-se por **dependência doméstica** a relação estabelecida entre a pessoa de referência e os empregados domésticos e agregados da família e por **normas de convivência** as regras estabelecidas para o convívio de pessoas que morassem juntas sem estarem ligadas por laços de parentesco ou dependência doméstica.

Definiram-se como famílias conviventes aquelas constituídas por, no mínimo, duas pessoas cada uma, que residissem na mesma unidade domiciliar.

## Condição na família

Dentro de cada família as pessoas foram classificadas em função da relação com a pessoa de referência ou com o seu cônjuge, de acordo com as seguintes definições:

**Pessoa de referência** - Pessoa responsável pela família ou que assim fosse considerada pelos demais membros;

**Cônjuge** - Pessoa que vivia conjugalmente com a pessoa de referência da família, existindo ou não o vínculo matrimonial;

**Filho** - Pessoa que era filho, enteado, filho adotivo ou de criação da pessoa de referência da família ou do seu cônjuge;

**Outro parente** - Pessoa que tinha qualquer outro grau de parentesco com a pessoa de referência da família ou com o seu cônjuge;

**Agregado** - Pessoa que não era parente da pessoa de referência da família nem do seu cônjuge e não pagava hospedagem nem alimentação;

**Pensionista** - Pessoa que não era parente da pessoa de referência da família nem do seu cônjuge e pagava hospedagem ou alimentação;

**Empregado doméstico** - Pessoa que prestava serviço doméstico remunerado em dinheiro ou somente em benefícios a membro(s) da família; ou

**Parente do empregado doméstico** - Pessoa que era parente do empregado doméstico e não prestava serviço doméstico remunerado a membro(s) da família.

# Características de trabalho e rendimento

---

## Trabalho

Considerou-se como trabalho em atividade econômica o exercício de:

- a) Ocupação remunerada em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios (moradia, alimentação, roupas, etc.) na produção de bens e serviços.
- b) Ocupação remunerada em dinheiro ou benefícios (moradia, alimentação, roupas, etc.) no serviço doméstico.
- c) Ocupação sem remuneração na produção de bens e serviços, desenvolvida durante pelo menos uma hora na semana:
  - em ajuda a membro da unidade domiciliar que tivesse trabalho como: empregado na produção de bens primários (que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta-própria ou empregador;
  - em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo; ou
  - como aprendiz ou estagiário.
- d) Ocupação desenvolvida, durante pelo menos uma hora na semana:
  - na produção de bens, do ramo que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, destinados à própria alimentação de pelo menos um membro da unidade domiciliar; ou

- na construção de edificações, estradas privadas, poços e outras benfeitorias (exceto as obras destinadas unicamente à reforma) para o próprio uso de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

Portanto, no conceito de trabalho caracterizam-se as condições de:

- Trabalho remunerado (itens a e b);
- Trabalho não-remunerado (item c); e
- Trabalho na produção para o próprio consumo ou na construção para o próprio uso (item d).

## Pessoas ocupadas

Foram classificadas como ocupadas na semana de referência as pessoas que tinham trabalho durante todo ou parte desse período. Incluíram-se, ainda, como ocupadas as pessoas que não exerceram o trabalho remunerado que tinham na semana de referência por motivo de férias, licença, greve, etc.

## Empreendimento

Definiu-se como empreendimento a empresa, a instituição, a entidade, a firma, o negócio, etc., ou, ainda, o trabalho sem estabelecimento, desenvolvido individualmente ou com ajuda de outras pessoas (empregados, sócios ou trabalhadores não-remunerados). Portanto, um empreendimento pode ser constituído por um ou mais estabelecimentos ou não ter estabelecimento.

## Número de trabalhos

Pesquisou-se o número de trabalhos, ou seja, em quantos empreendimentos a pessoa teve trabalho na semana de referência.

O trabalho na produção para o próprio consumo ou na construção para o próprio uso somente foi contado para a pessoa que não houvesse tido qualquer outro trabalho remunerado ou sem remuneração na semana de referência.

## Trabalho principal da semana de referência

Considerou-se como principal da semana de referência o único trabalho que a pessoa teve nesse período.

Para a pessoa que teve mais de um trabalho, ou seja, para a pessoa ocupada em mais de um empreendimento na semana de referência, adotaram-se os seguintes critérios, obedecendo à ordem enumerada, para definir o principal empreendimento desse período:

- 1º) O trabalho da semana de referência no qual teve maior tempo de permanência no período de referência de 365 dias foi considerado como principal;
- 2º) Em caso de igualdade no tempo de permanência no período de referência de 365 dias, considerou-se como principal o trabalho remunerado da semana de referência ao qual a pessoa normalmente dedicava maior número de horas semanais. Este mesmo critério foi adotado para definir o trabalho principal da pessoa que, na semana de referência, teve somente trabalhos não-remunerados e que apresentaram o mesmo tempo de permanência no período de referência de 365 dias; e

- 3º) Em caso de igualdade, também, no número de horas trabalhadas, considerou-se como principal o trabalho da semana de referência que normalmente proporcionava maior rendimento.

## Atividade

A classificação da atividade do empreendimento foi obtida através da finalidade ou do ramo de negócio da organização, empresa ou entidade para a qual a pessoa trabalhava. Para os trabalhadores por conta própria a classificação foi feita de acordo com a ocupação exercida.

Em anexo encontra-se a composição dos ramos de atividade.

## Posição na ocupação

Foram definidas oito categorias de posição na ocupação:

**Empregado** - Pessoa que trabalhava para um empregador (pessoa física ou jurídica), geralmente obrigando-se ao cumprimento de uma jornada de trabalho e recebendo em contrapartida uma remuneração em dinheiro, mercadorias, produtos ou benefícios (moradia, comida, roupas, etc.). Nesta categoria incluiu-se a pessoa que prestava o serviço militar obrigatório e, também, o sacerdote, ministro de igreja, pastor, rabino, frade, freira e outros clérigos;

**Trabalhador doméstico** - Pessoa que trabalhava prestando serviço doméstico remunerado em dinheiro ou benefícios, em uma ou mais unidades domiciliares;

**Conta-própria** - Pessoa que trabalhava explorando o seu próprio empreendimento, sozinha ou com sócio, sem ter empregado e contando, ou não, com a ajuda de trabalhador não-remunerado;

**Empregador** - Pessoa que trabalhava explorando o seu próprio empreendimento, com pelo menos um empregado;

**Trabalhador não-remunerado, membro da unidade domiciliar** - Pessoa que trabalhava sem remuneração durante pelo menos uma hora na semana, em ajuda a membro da unidade domiciliar que era: empregado na produção de bens primários (que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal ou mineral, caça, pesca e piscicultura), conta-própria ou empregador;

**Outro trabalhador não-remunerado** - Pessoa que trabalhava sem remuneração, durante pelo menos uma hora na semana, como aprendiz ou estagiário ou em ajuda a instituição religiosa, beneficente ou de cooperativismo;

**Trabalhador na produção para o próprio consumo** - Pessoa que trabalhava, durante pelo menos uma hora na semana, na produção de bens do ramo que compreende as atividades da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca e piscicultura, para a própria alimentação de pelo menos um membro da unidade domiciliar; e

**Trabalhador na construção para o próprio uso** - Pessoa que trabalhava, durante pelo menos uma hora na semana, na construção de edificações, estradas privadas, poços e outras benfeitorias (exceto as obras destinadas unicamente à reforma) para o próprio uso de pelo menos um membro da unidade domiciliar.

## Salário mínimo

Para a apuração dos rendimentos segundo as classes de SALÁRIO MÍNIMO, considerou-se o que vigorava no mês de referência, que foi setembro. O salário mínimo era de R\$ 130,00 (cento e trinta reais) em setembro de 1998.

## Rendimento mensal de trabalho

Considerou-se como rendimento mensal de trabalho:

- a) Para os empregados e trabalhadores domésticos - A remuneração bruta mensal a que normalmente teriam direito ou, quando o rendimento era variável, a remuneração média mensal, referente ao mês de setembro de 1998; e
- b) Para os empregadores e conta-própria - A retirada mensal ou, quando o rendimento era variável, a retirada média mensal, referente ao mês de setembro de 1998.

Pesquisou-se o valor do rendimento em dinheiro e em produtos ou mercadorias, provenientes do trabalho principal, do trabalho secundário e dos demais trabalhos que a pessoa tinha na semana de referência, não sendo investigado o valor da produção para consumo próprio.

Os empregados e trabalhadores domésticos que recebiam apenas alimentação, roupas, medicamentos, etc. (benefícios), à guisa de rendimento de trabalho, foram incluídos no grupo "sem rendimento de trabalho".

## Rendimento mensal de outras fontes

A investigação abrangeu todas as pessoas de 10 anos ou mais de idade.

Considerou-se como rendimento mensal de outras fontes:

- a) O rendimento mensal, em setembro de 1998, normalmente recebido de aposentadoria paga por instituto de previdência ou pelo governo federal; complementação ou suplementação de aposentadoria paga por entidade seguradora ou decorrente de participação em fundo de pensão; pensão paga por instituto de previdência, governo federal, caixa de assistência social, entidade seguradora ou fundo de pensão; pensão alimentícia; abono de permanência; aluguel; e doação ou mesada (proveniente de pessoa não-moradora na unidade domiciliar); e
- b) O rendimento médio mensal, em setembro de 1998, proveniente de aplicação financeira (juros de papel de renda fixa e de caderneta de poupança, dividendos, etc.); parceria; etc.

## Rendimento mensal

A soma do rendimento mensal de trabalho com o proveniente de outras fontes constituiu o rendimento mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade.

## Rendimento mensal familiar

Considerou-se como rendimento mensal familiar a soma dos rendimentos mensais dos componentes da família, de 10 anos ou mais de idade, exclusive os das pessoas cuja condição na família fosse pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

# Características de saúde

---

## Datas e períodos de referência

Para a investigação das características de saúde, foram adotadas as seguintes datas e períodos de referência:

**Data de referência** - Foi o dia que antecedeu ao da entrevista.

**Duas últimas semanas** - Foram os últimos 14 dias que antecederam ao da entrevista.

**Últimos 12 meses** - Foram os últimos 365 dias que antecederam ao da entrevista.

## Morbidade

A caracterização da morbidade percebida foi feita por meio da auto-avaliação do estado de saúde e da presença de doença crônica.

## Auto-avaliação do estado de saúde

O estado de saúde da pessoa, avaliado segundo seu próprio ponto de vista, ou, no caso de criança pequena, do ponto de vista do seu responsável, foi classificado em uma escala de cinco graus: muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim.

## Restrição das atividades habituais por motivo de saúde

Entendeu-se por restrição das atividades habituais devido a problema temporário de saúde (inclusive parto e aborto), a ocorrência de uma das seguintes condições, em pelo menos um dia do período de referência das duas últimas semanas:

- Para a pessoa que trabalhava, a impossibilidade temporária de executar as tarefas ligadas à sua ocupação ou a ausência em, no mínimo, metade da jornada normal de trabalho diária;
- Para a pessoa que freqüentava escola, a impossibilidade temporária de ir à escola ou a ausência em, no mínimo, um período diário ou, para aquela que estudava em regime de tempo integral, a ausência em, no mínimo, metade do período diário;
- Para a criança de pouca idade, a mudança temporária em seu modo usual de ser, brincar, comer, etc.;
- Para a pessoa dedicada aos afazeres domésticos, a impossibilidade temporária de executar as tarefas domésticas;
- Para a pessoa idosa, a impossibilidade temporária de realizar determinadas atividades a que estava acostumada;
- Para a pessoa que tinha algum problema crônico de saúde, a restrição das atividades além das condições habituais de desempenho limitado, devido à ocorrência de algum episódio agudo ou crise desse problema; e
- De um modo geral, a impossibilidade temporária de a pessoa realizar atividades a que estava acostumada a fazer normalmente, como, por exemplo, caminhar diariamente, ir à igreja, fazer visitas regulares a amigo ou parente.

## Número de dias de restrição das atividades habituais por motivo de saúde

Na contagem do número de dias de restrição das atividades habituais por motivo de saúde, considerou-se o período de meio dia ou mais como um dia inteiro e desprezou-se o período inferior a meio-dia.

## Doença crônica

Entendeu-se como doença crônica aquela que acompanhava a pessoa por um longo período de tempo, podendo ter fases agudas, momentos de piora ou melhora sensível.

Foram pesquisadas as seguintes doenças crônicas, já diagnosticadas ou percebidas pela pessoa, definidas de forma a facilitar a sua compreensão:

**Doença de coluna ou costas** - Problema crônico na coluna ou nas costas por enfermidade, desvio, curvatura anormal (escoliose, cifose e lordose) ou deformidade na coluna vertebral (cervical, dorsal, lombar, etc.), como, por exemplo, artrose ou osteoporose localizada na coluna, hérnia de disco, bico de papagaio, etc., inclusive dor nas costas causada por esforço muscular;

**Artrite ou reumatismo** - Problema crônico de natureza inflamatória ou degenerativa dos ossos e articulações, com manifestações dolorosas, podendo, ou não, haver aumento de volume no local (inchaço), tornando as articulações endurecidas e rangendo aos movimentos, inclusive podendo haver deformações (artrite reumatóide, artrose ou osteoporose não localizada na coluna vertebral);

**Câncer** - Problema de saúde devido a tumor maligno (carcinoma, sarcoma, etc.). O câncer origina-se a partir de um descontrole nos mecanismos da divisão

celular de um determinado bloco de tecidos ocasionando o seu crescimento anormal e podendo se propagar a outros tecidos vizinhos ou mesmo distantes. O câncer aparece com mais freqüência em pessoas na faixa de idade entre 40 e 60 anos e os órgãos mais comumente atingidos são os intestinos, o estômago, a garganta, os pulmões, o fígado e, entre as mulheres, o útero e os seios e, entre os homens, a próstata;

**Diabetes** (ou hiperglicemia) - Problema de saúde causado por distúrbios no metabolismo dos açúcares, apresentando, nas formas mais características, o aumento de glicose (açúcar) no sangue, eliminação abundante de urina, fome excessiva e sede exagerada. É causada, na maioria das vezes, por deficiência de elaboração de insulina pelo pâncreas;

**Bronquite ou asma** - Problema respiratório crônico, que se caracteriza por crises de tosse e eliminação de catarro que duram pelo menos duas semanas, ou dificuldade para respirar, que se caracteriza por crises de falta de ar, produzindo ruído ou barulho sibilante no peito ou nas costas com som parecido com miados de gato. É causada pela inflamação dos brônquios (canais responsáveis pela entrada e saída do oxigênio). Com o estreitamento dos brônquios, a passagem do ar fica mais difícil, provocando sensação de sufoco;

**Hipertensão** (pressão alta) - Problema crônico de alterações da pressão arterial com constantes aumentos e tendência a se manter elevada;

**Doença do coração** - Problema cardíaco que ocorre quando, por qualquer doença, o coração deixa de bombear o sangue na quantidade necessária à manutenção do corpo (insuficiência cardíaca) ou pela incapacidade das artérias coronárias, por estarem obstruídas, de conduzirem adequadamente o oxigênio indispensável para o trabalho do músculo cardíaco (cardiopatia coronariana), ou angina;

**Doença renal crônica** - Problema crônico que ocorre quando os rins não conseguem mais cumprir as suas funções de filtrar e eliminar líquidos que não servem para o organismo (insuficiência renal crônica). Em conseqüência, essas substâncias, que deveriam ser eliminadas, acumulam-se no sangue e em todo o organismo, causando nefrite crônica (este termo serve para identificar um grande número de doenças que atacam os dois rins, sem discriminar o tipo de lesão);

**Depressão** - Problema de diminuição da atividade por causa de estado emocional, apatia, abatimento moral com letargia, falta de coragem ou ânimo para enfrentar a vida;

**Tuberculose** - Problema de saúde que ocorre em conseqüência de a pessoa ter sido contaminada pelo bacilo causador da tuberculose. Esta contaminação se manifesta, geralmente, de forma mais intensa nos pulmões, mas pode atacar, também, os rins, os ossos, a pele, os órgãos genitais, etc.;

**Tendinite ou tenossinovite** - Problema de saúde que ocorre em conseqüência da inflamação aguda de tendões (tendinite) ou de suas bainhas (tenossinovite) causada por esforços repetitivos decorrentes de fatores ocupacionais (bursite de ombro, síndrome de Quervain ou de túnel do carpo, etc.);

**Cirrose** - Problema crônico progressivo do fígado, caracterizado pela deformação da sua estrutura e alterações das suas funções. O órgão torna-se duro e fibroso, muitas vezes diminuindo de tamanho. Há vários tipos de cirrose do fígado, dependendo da lesão sofrida pelos tecidos do órgão. As principais causas do problema são: alcoolismo crônico, distúrbios de metabolismo, hepatite, esquistossomose e sífilis. A

cirrose alcoólica é a mais freqüente, atingindo, principalmente, homens na faixa de idade entre 40 e 60 anos, e fazendo vítimas sobretudo em pessoas com deficiência alimentar.

## Plano de saúde

Entendeu-se por plano de saúde, médico ou odontológico, o contrato ou direito adquirido individualmente ou por meio de empregador (público ou privado), visando o atendimento de saúde a ser prestado por profissionais e/ou empresas de saúde (clínicas, hospitais, laboratórios, etc.). O usufruto desse direito é garantido pelo pagamento de mensalidade diretamente pela pessoa ou por terceiro, por seu empregador ou por meio de desconto mensal em folha de pagamento. Esse contrato pode ser estabelecido com diversos tipos de instituição: cooperativa médica, empresa de medicina de grupo, seguradora, empresa que funciona de forma mista como seguradora e provedora de serviços de saúde ou, ainda, com qualquer clínica, hospital, laboratório, etc.

## Plano de saúde de instituição de assistência de servidor público

É o plano de saúde de instituição de assistência destinada a atender a servidor público civil (da administração pública direta, autarquia ou fundação pública federal, estadual ou municipal) e a seus dependentes, ou a servidor público militar e a seus dependentes, por meio dos hospitais centrais do Exército, Marinha ou Aeronáutica.

## Cobertura de plano de saúde

Entendeu-se como tendo cobertura de plano de saúde a pessoa que, na qualidade de titular (independentemente da idade e de ser, ou não, responsável pelo pagamento das mensalidades do plano), dependente ou agregado (independentemente de ter, ou não, laços de parentesco com o titular e de morar, ou não, na mesma unidade domiciliar), tinha direito a algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público.

## Número de planos de saúde

Para a pessoa com cobertura de plano de saúde foi caracterizado se tinha direito a mais de um plano de saúde, independentemente da sua qualificação em cada um deles.

## Plano de saúde principal

Para a pessoa que tinha cobertura de mais de um plano de saúde foi definido como principal aquele que a pessoa assim considerava, independentemente da sua qualificação nesse plano.

## Qualificação no plano de saúde

Foi pesquisado se a qualificação da pessoa no seu plano de saúde, único ou principal, era de titular ou de dependente ou agregado.

## Mensalidade do plano de saúde

É o pagamento regular que assegura o direito de cobertura dos serviços de um plano de saúde contratualmente definido.

## Responsável pelo pagamento do plano de saúde

Para a pessoa qualificada como titular no seu plano de saúde, único ou principal, foi pesquisado se o responsável pelo pagamento das mensalidades desse plano era:

**Somente o empregador do titular** - Quando a despesa de mensalidade do plano de saúde da pessoa era integralmente paga pelo seu empregador;

**O titular, através do trabalho atual** - Quando parte da despesa de mensalidade do plano de saúde da pessoa era coberta pelo seu atual empregador;

**O titular, através do trabalho anterior** - Quando parte da despesa de mensalidade do plano de saúde da pessoa era coberta pelo seu empregador anterior;

**O titular, diretamente ao plano** - Quando a pessoa era a única responsável pela despesa de mensalidade do seu plano de saúde;

**Outro morador do domicílio** - Quando a despesa de mensalidade do plano de saúde da pessoa era integralmente paga por outro morador da unidade domiciliar;

**Pessoa não-moradora do domicílio** - Quando a despesa de mensalidade do plano de saúde da pessoa era integralmente paga por pessoa não-moradora da unidade domiciliar; ou

**Outro tipo** - Quando a despesa de mensalidade do plano de saúde da pessoa era paga de forma que não se enquadrava nos itens anteriores, como, por exemplo, pagamento dividido entre moradores e não-moradores, entre titular e dependente, etc.

## Valor da mensalidade do plano de saúde

Quando pelo menos parte da mensalidade do plano de saúde, único ou principal, da pessoa qualificada como titular era paga pela própria, diretamente ou por meio do seu trabalho, atual ou anterior, ou por outro morador da unidade domiciliar, investigou-se o valor dessa mensalidade, independentemente de estar em dia ou com atraso, classificado nas seguintes faixas: até R\$ 30,00; mais de R\$ 30,00 até R\$ 50,00; mais de R\$ 50,00 a R\$ 100,00; mais de R\$ 100,00 a R\$ 200,00; mais de 200,00 a R\$ 300,00; mais de R\$ 300,00 a R\$ 500,00; e mais de R\$ 500,00.

## Atendimento por meio de rede própria do plano de saúde

Para a pessoa qualificada como titular no seu plano de saúde, único ou principal, foi pesquisado se esse plano proporcionava atendimento por meio de rede própria de médicos, hospitais, laboratórios ou outros serviços.

## Rede credenciada pelo plano de saúde

Entendeu-se por rede (de médicos, hospitais, laboratórios ou outros serviços de saúde) credenciada pelo plano de saúde aquela ao qual o segurado podia recorrer sem desembolso extra, dentro da cobertura do seu contrato, exceto o correspondente, se fosse o caso, a aplicação de fator moderador previsto nesse plano.

## Atendimento por meio de rede credenciada pelo plano de saúde

Para a pessoa qualificada como titular no seu plano de saúde, único ou principal, foi pesquisado se esse plano proporcionava atendimento por meio de rede credenciada de médicos, hospitais, laboratórios ou outros serviços de saúde.

## Reembolso de despesa pelo plano de saúde

Para a pessoa qualificada como titular no seu plano de saúde, único ou principal, foi investigado se nesse plano havia reembolso, total ou parcial, de despesa efetuada previamente com médicos e serviços de saúde, conforme tabela adotada para a modalidade do contrato estabelecido.

## Tipos de cobertura do plano de saúde

Para a pessoa qualificada como titular no seu plano de saúde, único ou principal, foi investigado se esse plano proporcionava os seguintes tipos de cobertura:

**Consultas médicas** - Quando o plano de saúde cobria, totalmente ou parcialmente, as despesas decorrentes de atendimento médico em ambulatório, consultório ou no domicílio da pessoa;

**Exames complementares** - Quando o plano de saúde cobria, totalmente ou parcialmente, as despesas decorrentes de exames complementares (exames de sangue, fezes, urina, raio X, tomografia, ultra-sonografia, eletroencefalograma, eletrocardiograma, mamografia, etc.) solicitados por médico para esclarecer diagnóstico ou orientar tratamento;

**Internações hospitalares** - Quando o plano de saúde cobria, totalmente ou parcialmente, as despesas decorrentes de internação hospitalar, com o fim de cirurgia, diagnóstico, tratamento ou atendimento clínico, por período contínuo de estada de pelo menos uma noite (pernoite);

**Medicamentos fora de internação** - Quando o plano de saúde cobria, totalmente ou parcialmente, as despesas com medicamentos prescritos por médico, exceto os utilizados durante internação hospitalar. Não se considerou como proporcionando cobertura de medicamentos fora da internação o plano de saúde que somente oferecia descontos na compra de medicamentos em determinados estabelecimentos; e

**Assistência odontológica** - Quando o plano de saúde cobria, totalmente ou parcialmente, as despesas decorrentes de serviço dentário (obturação, próteses, ortodontia, aplicação de flúor, etc.) prestado por odontólogo (dentista, cirurgião-dentista, ortodontista, periodontista, etc.).

## Fator moderador

Fator moderador é a taxa de valor predeterminado que pode incidir sobre um ou mais serviços cobertos pelo plano de saúde.

## Incidência de fator moderador sobre serviço coberto pelo plano de saúde

Para a pessoa qualificada como titular no seu plano de saúde, único ou principal, foi pesquisado se nesse plano, além da mensalidade, havia cobrança de algum valor não reembolsável pelo atendimento a que tinha direito, ou seja, se havia incidência de fator moderador sobre pelo menos um dos serviços cobertos pelo plano.

## Hábito de procurar o mesmo serviço de saúde

Foi pesquisado se a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo profissional ou serviço quando precisava de atendimento de saúde, independente de ser um serviço formal (farmácia; hospital; posto ou centro de saúde; ambulatório; clínica ou médico, alopata ou homeopata; profissional de saúde, inclusive de acupuntura, *shiatsu*, etc.) ou informal (centro espírita, curandeiro, etc.).

## Posto ou centro de saúde

Entendeu-se por posto ou centro de saúde o estabelecimento (ambulatório, centro, núcleo, posto, subposto ou unidade municipal de saúde, assistência à gestante, assistência médica comunitária, vigilância epidemiológica, medicação, higiene ou puericultura, ou posto mantido por instituição filantrópica ou comunitária) destinado a prestar assistência ambulatorial, utilizando técnicas apropriadas, esquemas padronizados de atendimento e profissionais de saúde de nível superior (médicos, dentistas, etc.) e/ou de nível médio, e que não aceitava internação. Além do atendimento ambulatorial, podia, ainda, desenvolver atividade de vacinação, programas e orientações sobre a saúde, coleta de material para exame, programas de saúde da mulher, distribuição de medicamentos, etc.

## Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato

Entendeu-se por ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato o estabelecimento que tinha como atividade básica prestar assistência médica aos empregados da empresa e seus dependentes, ou aos empregados ou associados do sindicato e seus dependentes.

## Ambulatório ou consultório de clínica

Entendeu-se por ambulatório ou consultório de clínica o estabelecimento que se caracterizava por ter um conjunto de consultórios médicos, de uma ou várias especialidades, destinado a prestar assistência médica de caráter predominantemente curativa e pela ausência de regime de internação. Além do atendimento ambulatorial, podia, ainda, desenvolver intervenções cirúrgicas que não demandassem internação e exames complementares.

## Ambulatório de hospital

Entendeu-se por ambulatório de hospital o conjunto de consultórios médicos, de uma ou mais especialidades, que funcionava dentro de um hospital. Incluiu-se como ambulatório de hospital as unidades mistas com atividades típicas de postos ou centros de saúde e que aceitassem internações.

## Pronto-socorro ou emergência

Entendeu-se por pronto-socorro ou emergência o ambulatório de estabelecimento que tinha como finalidade prestar assistência médica a doentes com ou sem risco de vida, funcionava com atendimento médico permanente em regime de 24 horas, aceitava internações e podia ser da rede pública, ou seja, de propriedade da União (Ministério da Saúde, Universidades Federais e Forças Armadas), de Estado ou de Município, ou da rede particular. Essa unidade podia estar localizada em hospital, clínica ou unidade de saúde, funcionando somente para o atendimento de emergência.

## Agente comunitário de saúde

Entendeu-se por agente comunitário de saúde a pessoa selecionada e treinada para transmitir ao indivíduo conhecimentos e informações necessárias para o cuidado da sua saúde e que trabalhava, principalmente, como parte integrante de grupo que prestava assistência materno-infantil aos moradores da comunidade, geralmente, exercendo essa função em instituições do governo municipal ou em organismos ligados à instituição religiosa (pastoral da criança, da saúde, etc.).

## Tipo de serviço de saúde habitualmente procurado

O tipo de serviço de saúde que a pessoa costumava procurar quando precisava de atendimento de saúde foi classificado como:

**Farmácia** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar a mesma farmácia, drogaria ou outro estabelecimento que vendia medicamentos para buscar orientação com o farmacêutico ou balconista sobre medicamentos para minorar ou curar um problema de saúde, excluindo-se a procura deste tipo de local para aplicação de injeções, compra de medicamentos, etc., decorrente de prescrição feita por profissional de saúde, formal ou informal, ou por qualquer outra pessoa, inclusive a própria;

**Posto ou centro de saúde** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo posto ou centro de saúde;

**Consultório particular** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo consultório particular, alopata ou homeopata, independentemente da especialidade, ainda que o atendimento fosse prestado por meio de plano de saúde ou a domicílio;

**Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato, inclusive ambulatório do Serviço Social da Indústria - SESI - e do Serviço Social do Comércio - SESC;

**Ambulatório ou consultório de clínica** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo ambulatório ou consultório de clínica ou policlínica, pública ou privada, ainda que o atendimento fosse prestado por meio de plano de saúde;

**Ambulatório de hospital** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo ambulatório de hospital, ainda que o atendimento fosse prestado por meio de plano de saúde;

**Pronto-socorro ou emergência** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo pronto-socorro ou emergência, ainda que o atendimento fosse prestado por meio de plano de saúde;

**Agente comunitário de saúde** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar ou receber a visita do mesmo agente comunitário;

**Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc.)** - Quando a pessoa tinha o hábito de procurar o mesmo serviço que prestava atendimento de saúde informal (cultos religiosos voltados para a cura divina, terreiro de umbanda, centro espírita, pajelança, curandeiro, rezadeira, curiosa, benzedor, pai-de-santo, entidade espírita, pessoa que presta alguma atividade de atenção à saúde sem ter formação profissional nesta área, etc.), excluindo-se o serviço prestado por profissional de saúde que atendia em consultório, clínica ou posto de saúde mantido por culto religioso.

## Consulta médica

Entendeu-se como consulta médica o atendimento prestado por médico, alo-pata ou homeopata, de qualquer especialidade, inclusive para tratamento por acupuntura, independentemente do lugar do atendimento (hospital, consultório, clínica, posto de saúde da rede pública, domicílio, etc.).

## Número de consultas médicas

Para a pessoa que, no período de referência dos últimos 12 meses, consultou médico, foi investigado o número de vezes que procurou este atendimento.

## Consulta a dentista

Entendeu-se por consulta a dentista o atendimento odontológico prestado por dentista de nível superior, de qualquer especialidade (cirurgião-dentista, ortodontista, etc.).

## Tempo decorrido desde a última consulta a dentista

Para a pessoa que alguma vez consultou dentista investigou-se o tempo decorrido desde a última consulta, de acordo com a seguinte classificação:

**Menos de 1 ano** - Quando a última consulta ocorreu há menos de 1 ano da data da entrevista;

**De 1 ano a 2 anos** - Quando a última consulta ocorreu de 1 ano completo a menos de 3 anos da data de entrevista; ou

**3 anos ou mais** - Quando a última consulta ocorreu há 3 anos ou mais da data da entrevista.

## Procura de atendimento de serviço de saúde

Foi investigado se a pessoa, no período de referência das duas últimas semanas, procurou algum tipo de atendimento relacionado à saúde (inclusive solicitação de: atestado de saúde, visita domiciliar de médico, serviço de ambulância ou consulta por telefone), independente de ter sido em um serviço formal (farmácia; hospital; posto ou centro de saúde; ambulatório; clínica; médico, alopata ou homeopata; ou profissional de saúde) ou informal (centro espírita ou curandeiro).

Não foi considerado como tendo buscado atendimento a pessoa que procurou serviço de saúde para doar sangue, participar da campanha de vacinação em massa, receber alimentos ou medicamentos anteriormente prescritos por médico ou que buscou orientação de indivíduo (parente, amigo, conhecido ou vizinho) que não desenvolvia atividade de atenção à saúde.

## Motivo da procura de atendimento de saúde

O motivo, único ou que a pessoa considerou como principal, pelo qual procurou serviço de saúde, no período de referência das duas últimas semanas, foi classificado como:

**Exames de rotina ou de prevenção** - Quando a pessoa procurou atendimento de saúde de caráter preventivo, tais como: puericultura (controle do peso, crescimento e desenvolvimento da criança); controle de pressão arterial; eletrocardiograma para controle; exame periódico para dosagem de açúcar no sangue; e exame preventivo para câncer de mama, colo do útero (no caso de mulher) e próstata (no caso de homem);

**Acidente ou lesão** - Quando a pessoa procurou atendimento de saúde por ter sofrido: ferimento acidental (auto-infligido ou provocado por terceiro), envenenamento, intoxicação, queimadura, picada de inseto ou mordida de animal;

**Problema odontológico** - Quando a pessoa procurou atendimento para a realização de tratamento dentário (obturação, extração, prótese, correção, aplicação de flúor, etc.);

**Tratamento ou reabilitação** - Quando a pessoa procurou atendimento para tratamento (quimioterapia, radioterapia, etc.) ou recuperação física ou mental (fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional ou familiar e tratamento psiquiátrico);

**Pré-natal** - Quando a pessoa procurou atendimento de saúde para acompanhamento da gravidez, excluindo-se o procurado por mulher grávida por motivo não relacionado com a gestação;

**Parto** - Quando a pessoa procurou atendimento de saúde para a realização de parto normal ou cesáreo;

**Vacinação** - Quando a pessoa procurou atendimento para tomar vacina contra doença: tríplice (difteria, tétano e coqueluche), MMR (sarampo, rubéola e cachumba), BCG (tuberculose), febre amarela, poliomielite (paralisia infantil) ou, no caso de ferimento ou mordida de animal, tétano, raiva, soro antiofídico, ou para alergia;

**Doença** - Quando a pessoa procurou atendimento em decorrência de algum sintoma de doença, tais como: dor, mal-estar, febre, diarreia, gripe, etc.; ou

**Somente atestado de saúde** - Quando a pessoa procurou médico ou serviço de saúde exclusivamente para obtenção de atestado para fim trabalhista, escolar, previdenciário ou similar.

## Hospital

Entendeu-se por hospital o estabelecimento que tinha como finalidade prestar assistência médica completa, funcionava com atendimento médico permanente em regime de 24 horas, aceitava internações e podia ser da rede pública, ou seja, de propriedade da União (Ministério da Saúde, Universidades Federais e Forças Armadas), de estado ou de município, ou da rede particular.

## Tipo de serviço em que procurou o primeiro atendimento de saúde

O tipo de serviço em que a pessoa procurou o primeiro atendimento de saúde, no período de referência das duas últimas semanas, em decorrência do motivo único ou que considerou com principal, independentemente de ter sido ou não atendida, foi identificado como:

**Farmácia** - Quando foi farmácia, drogaria ou estabelecimento que vendia medicamentos, buscando orientação do farmacêutico ou do balconista;

**Posto ou centro de saúde** - Quando foi posto ou centro de saúde;

**Consultório médico particular** - Quando foi consultório médico particular, alo-pata ou homeopata, de qualquer especialidade, inclusive a consulta médica realizada por meio de contato telefônico;

**Consultório odontológico** - Quando foi consultório de dentista;

**Consultório de outro profissional de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc.)** - Quando foi consultório de profissional de saúde (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, etc.), exclusive médico e dentista;

**Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato** - Quando foi ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato;

**Ambulatório ou consultório de clínica** - Quando foi ambulatório ou consultório de clínica;

**Pronto-socorro ou emergência** - Quando foi pronto-socorro ou emergência;

**Hospital** - Quando foi hospital;

**Laboratório ou clínica para exames complementares** - Quando foi estabelecimento que tinha como finalidade realizar exames complementares, tais como exames laboratoriais (sangue, fezes, urina, etc.) ou de imagem (mamografia, ultrasonografia, raio X, etc.);

**Atendimento domiciliar** - Quando foi solicitada a presença, no domicílio, de médico, enfermeiro, farmacêutico, agente comunitário de saúde, parteira, fisioterapeuta, etc.; ou

**Outro** - Quando foi outro local, serviço de saúde ou profissional, inclusive o atendimento prestado por pessoa sem formação profissional específica que desenvolvia atividade de atenção à saúde que não se enquadrava nos itens anteriores, tais como: protético, dentista prático, centro espírita, curandeira, rezadeira, curiosa, benzedor, pai-de-santo, entidade espírita, etc.

## Ocorrência de atendimento de saúde na primeira vez em que foi procurado

Foi pesquisado se, no período de referência das duas últimas semanas, a pessoa foi atendida logo na primeira vez em que procurou atendimento de saúde, em decorrência do motivo único ou que considerou como principal.

## Motivo de não ter ocorrido atendimento de saúde na primeira vez que em foi procurado

O motivo, único ou que a pessoa considerou como principal, pelo qual não foi atendida na primeira vez em que procurou atendimento de saúde, no período de referência das duas últimas semanas, foi classificado como:

**Não conseguiu vaga ou senha** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque não tinha vaga ou já tinha terminado a distribuição de senhas;

**Não tinha médico atendendo** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento devido à folga, falta, licença ou férias do médico;

**Não tinha serviço ou profissional especializado** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque não tinha serviço ou profissional especializado para atender às suas necessidades;

**O serviço ou equipamento não estava funcionando** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque o serviço ou equipamento existente não estava funcionando devido à greve, falta de material, quebra do equipamento, falta de energia elétrica, etc.;

**Não podia pagar** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque não dispunha de dinheiro suficiente para efetuar o pagamento do atendimento;

**Esperou muito e desistiu** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque esperou muito para ser atendida e desistiu; ou

**Outro motivo** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento por motivo que não se enquadrava nos itens anteriores como, por exemplo, não tinha direito ao atendimento, falta de cartão, carteira de plano de saúde com validade vencida, estar em período de carência de plano de saúde, etc.

## Retorno à procura de atendimento de saúde

Foi pesquisado se, no período de referência das duas últimas semanas, a pessoa voltou a procurar atendimento de saúde, independente de ter sido em um serviço formal (farmácia; hospital; posto ou centro de saúde; ambulatório; clínica; médico, alopata ou homeopata; ou profissional de saúde) ou informal (centro espírita e curandeiro), pelo mesmo motivo pelo qual buscou pela primeira vez nesse período e não foi atendida.

## Tipo de serviço em que procurou o último atendimento de saúde

O tipo de serviço em que a pessoa procurou o último atendimento de saúde, no período de referência das duas últimas semanas, em decorrência do mesmo

motivo pelo qual buscou pela primeira vez nesse período e não foi atendida, foi identificado como:

**Farmácia** - Quando foi farmácia, drogaria ou estabelecimento que vendia medicamentos, buscando orientação do farmacêutico ou do balconista;

**Posto ou centro de saúde** - Quando foi posto ou centro de saúde;

**Consultório médico particular** - Quando foi consultório médico particular, alo-pata ou homeopata, de qualquer especialidade, inclusive a consulta médica realizada por meio de contato telefônico;

**Consultório odontológico** - Quando foi consultório de dentista;

**Consultório de outro profissional de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc.)** - Quando foi consultório de profissional de saúde de nível superior (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, etc.), exclusive médico e dentista;

**Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato** - Quando foi ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato;

**Ambulatório ou consultório de clínica** - Quando foi ambulatório ou consultório de clínica;

**Pronto-socorro ou emergência** - Quando foi pronto-socorro ou emergência;

**Hospital** - Quando foi hospital;

**Laboratório ou clínica para exames complementares** - Quando foi estabelecimento que tem como finalidade realizar exames complementares, tais como exames laboratoriais (sangue, fezes, urina, etc.) ou de imagem (mamografia, ultra-sonografia, raios X, etc.);

**Atendimento domiciliar** - Quando foi solicitada a presença, no domicílio, de médico, enfermeiro, farmacêutico, agente comunitário de saúde, parteira, fisioterapeuta, etc.; ou

**Outro** - Quando foi outro local, serviço de saúde ou profissional, inclusive o atendimento prestado por pessoa sem formação profissional específica que desenvolvia atividade de atenção à saúde que não se enquadrava nos itens anteriores, tais como: protético, dentista prático, centro espírita, curandeira, rezadeira, curiosa, benzedor, pai-de-santo, entidade espírita, etc.

## Ocorrência de atendimento de saúde na última vez em que foi procurado

Foi pesquisado se, no período de referência das duas últimas semanas, a pessoa foi atendida na última vez em que procurou serviço de saúde, em decorrência do mesmo motivo pelo qual buscou pela primeira vez nesse período e não foi atendida.

## Motivo de não ter ocorrido atendimento de saúde na última vez em que foi procurado

Para a pessoa que, no período de referência das duas últimas semanas, não foi atendida na primeira e nem na última vez em que procurou atendimento de saúde, em decorrência do mesmo motivo de saúde, foi investigada a razão de não ter sido atendida na última vez.

O motivo, único ou que a pessoa considerou como principal, pelo qual não foi atendida na última vez em que procurou atendimento de saúde, no período de referência das duas últimas semanas, foi classificado como:

**Não conseguiu vaga ou senha** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque não tinha vaga ou já tinha terminado a distribuição de senhas;

**Não tinha médico atendendo** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento devido à folga, falta, licença ou férias do médico;

**Não tinha serviço ou profissional especializado** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque não tinha serviço ou profissional especializado para atender às suas necessidades;

**O serviço ou equipamento não estava funcionando** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque o serviço ou equipamento existente não estava funcionando devido à greve, falta de material, quebra do equipamento, falta de energia elétrica, etc.;

**Não podia pagar** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque não dispunha de dinheiro suficiente para efetuar o pagamento do atendimento;

**Esperou muito e desistiu** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento porque esperou muito para ser atendida e desistiu; ou

**Outro motivo** - Quando a pessoa não conseguiu atendimento por motivo que não se enquadrava nos itens anteriores como, por exemplo, não tinha direito ao atendimento, falta de cartão, carteira de plano de saúde com validade vencida, estar em período de carência de plano de saúde, etc.

## Tipo de atendimento de saúde recebido

Foi pesquisado o tipo de atendimento de saúde que a pessoa recebeu, no período de referência das duas últimas semanas, conforme o caso, já na primeira vez em que procurou ou na última vez em que buscou pelo mesmo motivo de saúde pelo qual procurou pela primeira vez nesse período e não foi atendida. Esse atendimento de saúde, único ou que a pessoa considerou como principal, recebido no período de referência das duas últimas semanas, foi classificado como:

**Consulta médica** - Quando a pessoa recebeu atendimento feito por médico para realizar diagnóstico, tratamento ou orientação, ou, ainda, pequena cirurgia (extirpação de verrugas, drenagem de abscesso ou furúnculo, retirada de corpo estranho do nariz, ouvido ou garganta, etc.) no próprio consultório;

**Consulta odontológica** - Quando a pessoa recebeu atendimento de dentista que realizou exame, diagnóstico, tratamento ou orientação;

**Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira** - Quando a pessoa recebeu atendimento de agente comunitário de saúde ou parteira (mulher que assiste aos partos, ajudando a socorrer parturientes, podendo ter, ou não, treinamento formal para prestar este tipo de atendimento);

**Consulta de outro profissional de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc.)** - Quando a pessoa recebeu atendimento realizado por profissional de saúde de nível superior (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, etc.), exclusive médico e dentista;

**Consulta na farmácia** - Quando a pessoa recebeu atendimento de balconista ou farmacêutico que deu diagnóstico, prescrição de remédios, tratamento ou orientação;

**Vacinação** - Quando a pessoa recebeu dose de vacina contra qualquer doença, como: Tríplice (difteria, tétano e coqueluche), Poliomielite (paralisia infantil), BCG (tuberculose), MMR (sarampo, rubéola e caxumba), febre amarela, etc.;

**Injeções, curativos, medição de pressão arterial ou outro atendimento de enfermagem** - Quando a pessoa recebeu dose de qualquer remédio injetável, curativo em qualquer tipo de lesão ou teve verificada a sua pressão arterial, exclusive quando este tipo de atendimento foi prestado durante consulta médica;

**Cirurgia em ambulatório** - Quando a pessoa recebeu atendimento de médico que realizou, em ambulatório de hospital, cirurgia que não exigia internação hospitalar;

**Gesso ou imobilização** - Quando a pessoa recebeu atendimento de imobilização ou de colocação ou retirada de tala ou gesso, em caso de fratura, entorse ou luxação;

**Internação hospitalar** - Quando a pessoa foi internada em estabelecimento hospitalar, com o fim de cirurgia, diagnóstico, parto, tratamento ou outro atendimento médico e permaneceu pelo menos um pernoite;

**Exames complementares** - Quando a pessoa recebeu atendimento para realização de exames (urina, fezes, sangue, raios X, etc.);

**Somente marcação de consulta** - Quando a pessoa não foi atendida, mas conseguiu marcar consulta para futuro atendimento;

**Outro atendimento** - Quando a pessoa teve atendimento realizado por serviço ou profissional de saúde não incluído nos itens anteriores, inclusive o prestado por indivíduo sem formação profissional específica que desenvolvia atividade de atenção à saúde (protéticos, práticos de dentista, curandeira, rezadeira, curiosa, benzedor, pai-de-santo, centros espíritas, etc.).

## Rede que prestou o atendimento de saúde

O serviço de saúde que prestou o único ou principal atendimento (exclusive quando foi somente para marcação de consulta) que a pessoa recebeu, no período de referência das duas últimas semanas, conforme o caso, já na primeira vez em que procurou ou na última vez em que buscou pelo mesmo motivo de saúde pelo qual procurou pela primeira vez nesse período e não foi atendida, foi classificado, quanto à rede a que pertencia, em:

**Público** - Quando a pessoa foi atendida em estabelecimento de saúde (posto ou centro de saúde, ambulatório, pronto-socorro, hospital, etc.), de propriedade da União, de Estado ou de Município, de sistema oficial de previdência social, das forças armadas, de universidade federal ou estadual;

**Particular** - Quando a pessoa foi atendida em estabelecimento de saúde privado com fins lucrativos ou beneficente ou por serviço profissional prestado em consultório ou clínica particular, inclusive o atendimento informal; ou

**Não sabe** - Quando a pessoa não soube informar se o estabelecimento em que foi atendida era público ou particular.

## Cobertura por plano de saúde do atendimento recebido

Foi pesquisado se algum plano de saúde cobriu, totalmente ou parcialmente, ainda que para posterior reembolso de despesas, o atendimento que a pessoa recebeu, no período de referência das duas últimas semanas, conforme o caso, já na primeira vez em que procurou ou na última vez em que buscou pelo mesmo motivo de saúde pelo qual procurou pela primeira vez nesse período e não foi atendida.

## Pagamento do atendimento de saúde recebido

Foi pesquisado se a pessoa pagou algum valor (desde que não fosse integralmente reembolsável por plano de saúde), com recursos próprios ou de outra pessoa, residente ou não na mesma unidade domiciliar, pelo atendimento de saúde recebido, no período de referência das duas últimas semanas, conforme o caso, já na primeira vez em que procurou ou na última vez em que buscou pelo mesmo motivo de saúde pelo qual procurou pela primeira vez nesse período e não foi atendida.

## Sistema Único de Saúde - SUS

É o sistema, criado pela Constituição de 1988, com a finalidade de garantir assistência à saúde a todo cidadão brasileiro. Integram o SUS estabelecimentos públicos (federais, estaduais e municipais) e estabelecimentos privados, com fins lucrativos ou beneficentes, contratados para prestar atendimento à população.

## Atendimento de saúde prestado pelo SUS

Foi pesquisado se foi prestado pelo Sistema Único de Saúde - SUS - o atendimento que a pessoa recebeu, no período de referência das duas últimas semanas, conforme o caso, já na primeira vez em que procurou ou na última vez em que buscou pelo mesmo motivo de saúde pelo qual procurou pela primeira vez nesse período e não foi atendida.

## Avaliação do atendimento de saúde recebido

O atendimento que a pessoa recebeu, no período de referência das duas últimas semanas, conforme o caso, já na primeira vez em que procurou ou na última vez em que buscou pelo mesmo motivo de saúde pelo qual procurou pela primeira vez nesse período e não foi atendida, foi avaliado segundo uma escala de cinco graus: muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim.

## Motivo de não ter procurado atendimento de saúde

O motivo, único ou que a pessoa considerou como principal, pelo qual não procurou serviço de saúde, no período de referência das duas últimas semanas, foi classificado como:

**Não houve necessidade** - Quando a pessoa não teve problema de saúde ou apresentou sintoma que julgou irrelevante para ter que procurar serviço de saúde;



**Não tinha dinheiro** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde porque não tinha dinheiro suficiente para o deslocamento ou efetuar o pagamento;

**O local de atendimento era distante ou de difícil acesso** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde porque o local de atendimento era distante de sua residência ou de difícil acesso;

**Dificuldade de conseguir transporte** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde devido à dificuldade de conseguir transporte;

**Horário incompatível** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde porque o horário de funcionamento do estabelecimento ao qual recorreria era incompatível com o horário em que poderia ir;

**O atendimento é muito demorado** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde por julgar que o atendimento dos serviços de saúde era muito demorado, inclusive quando indicou como causa da demora a necessidade de marcação prévia de consulta, ficar em fila ou chegar cedo para pegar senha;

**O estabelecimento não possuía o especialista que necessitava** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde porque achava ou tinha informação de que no estabelecimento de saúde ao qual poderia recorrer não havia o especialista que necessitava;

**Achava que não tinha direito** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde porque achava que não tinha direito ao atendimento que necessitava;

**Não tinha quem o(a) acompanhasse** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde porque não tinha quem lhe fizesse companhia e não podia ir sozinha devido à idade, dificuldade de se locomover sozinha, gravidade do problema de saúde ou razões psicológicas, emocionais ou de simples constrangimento; ou

**Outro motivo** - Quando a pessoa não procurou serviço de saúde por motivo que não se enquadrava nos itens anteriores, como, por exemplo, greve no serviço de saúde, falta de cartão, carteira de plano de saúde com validade vencida ou carência de plano de saúde.

## Ocorrência de internação

Considerou-se como tendo estado internada, no período de referência dos últimos 12 meses, a pessoa que ocupou um leito hospitalar, com o fim de cirurgia, diagnóstico, tratamento ou outro tipo de atendimento médico, por no mínimo uma noite (pernoite) em estabelecimento que dispunha de condições para prestar atendimento de saúde em regime de internação, independente da sua designação (hospital, casa de saúde, sanatório, policlínica, unidade mista de saúde, etc.). Considerou-se, também, como tendo estado internada a criança que nasceu prematuramente ou apresentando algum problema de saúde, necessitando de cuidados especiais que exigissem que permanecesse internada pelo menos um dia nesse período. Não se considerou como tendo estado internada a criança recém-nascida que, devido ao parto de sua mãe, permaneceu no estabelecimento de saúde sem exigir cuidados especiais.

## Número de internações

Foi pesquisado o número de vezes que a pessoa esteve internada, no período de referência dos últimos 12 meses, independentemente da duração e da gravidade do motivo de cada internação.

## Cobertura da internação por plano de saúde

Foi pesquisado se a única ou última internação da pessoa, no período de referência dos últimos 12 meses, foi coberta, ainda que parcialmente, por plano de saúde.

# Plano de amostragem

---

**A** Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD -, é realizada através de uma amostra probabilística de domicílios obtida em três estágios de seleção: unidades primárias (municípios); unidades secundárias (setores censitários); e unidades terciárias (unidades domiciliares: domicílios particulares e unidades de habitação em domicílios coletivos).

Na seleção das unidades primárias e secundárias (municípios e setores censitários) da PNAD da década de 90, foram adotadas a divisão territorial e a malha setorial vigentes em 1º de setembro de 1991 e utilizadas para a realização do Censo Demográfico 1991.

## Processo de seleção da amostra

No primeiro estágio, as unidades (municípios) foram classificadas em duas categorias: auto-representativas (probabilidade 1 de pertencer a amostra) e não-auto-representativas. Os municípios pertencentes à segunda categoria passaram por um processo de estratificação e, em cada estrato, foram selecionados com reposição e com probabilidade proporcional à população residente obtida no Censo Demográfico de 1991.

No segundo estágio, as unidades (setores censitários) foram selecionadas, em cada município da amostra, também com probabilidade proporcional e com reposição, sendo utilizado o número de unidades domiciliares existentes por ocasião do Censo Demográfico 1991 como medida de tamanho.

No último estágio foram selecionados, com equi-probabilidade, em cada setor censitário da amostra, os domicílios particulares e as unidades de habitação em domicílios coletivos para investigação das características dos moradores e da habitação.

## Cadastro de unidades domiciliares

Anualmente, com a finalidade de manter atualizado o cadastro básico de unidades domiciliares e, desta forma, preservar as frações de amostragem prefixadas, realiza-se, em todos os setores da amostra, a operação de listagem, que consiste em relacionar, ordenadamente, todas as unidades residenciais e não-residenciais existentes na área.

Além desta atualização, com a finalidade de acompanhar o crescimento dos municípios pertencentes à amostra, criou-se um cadastro complementar constituído pelas unidades domiciliares existentes em conjuntos residenciais, edifícios e favelas com 30 ou mais unidades residenciais, que tenham surgido, nestes municípios, após a realização do Censo Demográfico 1991.

Na Tabela 1 apresentam-se as frações de amostragem e o número de municípios selecionados, de setores censitários selecionados, de unidades domiciliares investigadas e de pessoas entrevistadas nas diversas áreas em 1998.

## Processo de expansão da amostra

A expansão da amostra utiliza estimadores de razão cuja variável independente é a projeção da população residente, segundo o tipo de área (região metropolitana e não-metropolitana). Estas projeções consideram a evolução populacional ocorrida entre os Censos Demográficos 1980 e 1991, sob hipóteses de crescimento associadas a taxas de fecundidade, mortalidade e migração.

## Precisão das estimativas

Com o objetivo de fornecer maiores subsídios para a interpretação dos resultados da PNAD, são apresentadas, a seguir, algumas considerações que possibilitam avaliar o grau de confiabilidade das estimativas constantes neste volume.

Em pesquisas de múltiplos propósitos e de grande abrangência em termos de extensão territorial, como é o caso da PNAD, torna-se praticamente impossível isolar os erros provenientes das diversas fontes que influem nos resultados finais. Tais erros podem advir de flutuações aleatórias (erros de amostragem) ou ter origem não probabilísticas (erros alheios à amostragem), sendo que, estes últimos, podem ser introduzidos em qualquer uma das fases de realização da pesquisa.

Os erros alheios à amostragem não são influenciados pelo desenho da amostra e a sua mensuração, quando possível, exige análises mais complexas e de custo elevado, com maior demora na obtenção de resultados do que para os erros de amostragem.

Tendo em vista o processo de expansão adotado para a PNAD, cumpre destacar que o grau de precisão está fortemente ligado ao das hipóteses feitas para as taxas de fecundidade, mortalidade e migração. O cálculo do erro de amostragem deveria, portanto, levar em conta duas fontes de variação:

- 1ª) O erro de amostragem proveniente da seleção das unidades domiciliares para a amostra; e
- 2ª) O erro proveniente do modelo matemático empregado para projetar a população.

Os resultados apresentados referem-se, apenas, aos erros de amostragem.



**Tabela 1 - Fração de amostragem e composição da amostra, segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas - Brasil - 1998**

Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas	Fração de amostragem	Composição da amostra			
		Municípios	Setores	Unidades domiciliares	Pessoas
<b>Brasil</b>		<b>793</b>	<b>6 678</b>	<b>112 434</b>	<b>344 975</b>
Rondônia	300	11	59	702	2 284
Acre	300	3	19	294	986
Amazonas	300	13	104	1 361	4 733
Roraima	300	3	13	189	629
Pará	350	32	244	3 134	12 112
Região Metropolitana de Belém	150	2	118	1 760	6 331
Amapá	300	3	16	243	1 175
Tocantins	300	10	57	1 263	4 147
Maranhão	750	20	110	1 712	6 547
Piauí	500	16	95	1 452	5 249
Ceará	500	35	383	6 219	21 732
Região Metropolitana de Fortaleza	200	7	241	3 798	13 179
Rio Grande do Norte	500	14	90	1 464	5 249
Paraíba	500	18	113	2 045	6 636
Pernambuco	500	39	461	7 348	24 148
Região Metropolitana de Recife	200	11	314	4 670	15 564
Alagoas	500	14	93	1 329	4 816
Sergipe	300	13	85	1 673	5 200
Bahia	500	68	552	10 095	31 151
Região Metropolitana de Salvador	200	8	239	4 417	13 348
Minas Gerais	500	101	710	13 048	40 687
Região Metropolitana de Belo Horizonte	250	16	257	4 895	15 987
Espírito Santo	500	16	107	1 978	5 833
Rio de Janeiro	500	37	586	9 984	26 212
Região Metropolitana do Rio de Janeiro	500	12	422	6 815	17 919
São Paulo	750	106	857	14 807	41 274
Região Metropolitana de São Paulo	750	29	415	6 825	19 769
Paraná	550	55	424	7 024	20 577
Região Metropolitana de Curitiba	250	11	180	3 281	9 678
Santa Catarina	550	30	170	2 974	8 757
Rio Grande do Sul	550	64	638	9 744	28 223
Região Metropolitana de Porto Alegre	200	20	396	5 717	16 700
Mato Grosso do Sul	300	16	116	2 112	6 282
Mato Grosso	300	21	136	2 317	6 537
Goiás	300	34	263	5 160	14 565
Distrito Federal	200	1	177	2 763	9 234

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: A composição da amostra da Unidade da Federação inclui a Região Metropolitana.

## Função ajustante dos erros amostrais

A dificuldade que adviria do cálculo dos erros de amostragem, expressos pelos coeficientes de variação, para todas as variáveis (células) constantes do plano tabular, considerando todos os níveis de divulgação (Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas) mostrou a necessidade de adoção de uma forma alternativa de apresentação destes coeficientes.

Assim sendo, a fim de fornecer uma aproximação para os coeficientes de variação associados às estimativas, com o objetivo de quantificar o erro amostral em função da dimensão da estimativa, optou-se por ajustar modelos de regressão para cada um dos seguintes grupos de variáveis:

### **Para pessoas:**

Total

Situação urbana

Situação rural

### **Para famílias e domicílios:**

Total

Situação urbana

Situação rural

A partir da análise dos ajustamentos realizados, optou-se pelo uso do modelo de regressão da forma  $Y = Ax^B$ , onde  $x$  é o valor da estimativa e  $Y$  é o respectivo coeficiente de variação.

Cabe ressaltar que o ajustamento só pode ser utilizado para as variáveis qualitativas da pesquisa, isto é, não se deve usar a função ajustante quando se tratar de variáveis quantitativas, como é o caso, por exemplo, da estimativa do número médio de dias de restrição das atividades habituais por motivo de saúde.

## Coeficientes de regressão e coeficientes de variação ajustados

Os coeficientes das regressões, **A** e **B**, encontrados para cada ajuste, são apresentados no Quadro 1.

Para avaliar aproximadamente o coeficiente de variação, expresso em porcentagem, associado a uma estimativa  $x$ , de uma determinada característica de pessoas, famílias ou domicílios, deve-se aplicar à expressão  $Ax^B$  os parâmetros **A** e **B** convenientes.

Os coeficientes de variação por tipo de estimativa, calculados pela aplicação dos parâmetros pertinentes a determinados tamanhos de estimativas, são apresentados no Quadro 2.

**Quadro 1 - Coeficientes de regressão - Brasil - 1998**

Coeficientes de regressão	
A	B
1 416,4813	- 0,4364

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

**Quadro 2 - Coeficientes de variação, segundo o tamanho da estimativa - Brasil - 1998**

Tamanho da estimativa	Coeficientes de variação (%)	Tamanho da estimativa	Coeficientes de variação (%)
1 000	69,5		
2 000	51,4	500 000	4,6
3 000	43,0	1 000 000	3,4
4 000	38,0	2 000 000	2,5
5 000	34,4	3 000 000	2,1
10 000	25,5	4 000 000	1,9
20 000	18,8	5 000 000	1,7
30 000	15,8	10 000 000	1,2
40 000	13,9	20 000 000	0,9
50 000	12,6	30 000 000	0,8
100 000	9,3	40 000 000	0,7
200 000	6,9	50 000 000	0,6
300 000	5,8	100 000 000	0,5
400 000	5,1	200 000 000	0,4

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

# **Tabelas de resultados**

---

**Brasil**

**Tabela 1 - População residente, por auto-avaliação do estado de saúde, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

Grupos de idade, sexo, situação do domicílio e classes de rendimento mensal familiar	População residente				
	Total	Auto-avaliação do estado de saúde			
		Muito bom e bom	Regular	Ruim e muito ruim	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>125 109 646</b>	<b>27 267 515</b>	<b>5 767 901</b>	<b>87 190</b>
0 a 4 anos	14 983 967	13 649 641	1 176 708	130 131	27 487
5 a 13 anos	29 079 719	26 899 924	1 954 982	200 151	24 662
14 a 19 anos	20 404 741	18 610 159	1 596 391	191 999	6 192
20 a 39 anos	49 517 426	41 267 883	7 254 247	978 007	17 289
40 a 49 anos	18 336 214	12 642 983	4 825 311	860 450	7 470
50 a 64 anos	16 380 624	8 552 259	6 160 057	1 664 716	3 592
65 anos ou mais	9 516 837	3 475 301	4 299 011	1 742 027	498
Idade ignorada	12 724	11 496	808	420	-
<b>Homens</b>	<b>77 506 008</b>	<b>63 400 170</b>	<b>11 654 418</b>	<b>2 411 446</b>	<b>39 974</b>
0 a 4 anos	7 551 983	6 836 037	637 404	67 378	11 164
5 a 13 anos	14 884 303	13 738 713	1 020 147	114 486	10 957
14 a 19 anos	10 325 178	9 538 781	687 596	93 924	4 877
20 a 39 anos	24 046 442	20 675 021	2 949 391	415 255	6 775
40 a 49 anos	8 812 733	6 504 242	1 981 405	321 916	5 170
50 a 64 anos	7 712 958	4 458 637	2 582 084	671 704	533
65 anos ou mais	4 165 586	1 642 942	1 795 783	726 363	498
Idade ignorada	6 825	5 797	608	420	-
<b>Mulheres</b>	<b>80 726 244</b>	<b>61 709 476</b>	<b>15 613 097</b>	<b>3 356 455</b>	<b>47 216</b>
0 a 4 anos	7 431 984	6 813 604	539 304	62 753	16 323
5 a 13 anos	14 195 416	13 161 211	934 835	85 665	13 705
14 a 19 anos	10 079 563	9 071 378	908 795	98 075	1 315
20 a 39 anos	25 470 984	20 592 862	4 304 856	562 752	10 514
40 a 49 anos	9 523 481	6 138 741	2 843 906	538 534	2 300
50 a 64 anos	8 667 666	4 093 622	3 577 973	993 012	3 059
65 anos ou mais	5 351 251	1 832 359	2 503 228	1 015 664	-
Idade ignorada	5 899	5 699	200	-	-
<b>Situação do domicílio</b>					
Urbana	125 910 530	100 294 245	21 159 032	4 388 394	68 859
Rural	32 321 722	24 815 401	6 108 483	1 379 507	18 331
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>157 681 526</b>	<b>124 630 832</b>	<b>27 201 105</b>	<b>5 762 932</b>	<b>86 657</b>
Até 1 salário mínimo	15 242 118	11 056 528	3 215 670	960 924	8 996
Mais de 1 a 2 salários mínimos	24 984 005	18 636 244	5 006 198	1 327 865	13 698
Mais de 2 a 3 salários mínimos	20 389 819	15 335 482	4 089 876	952 967	11 494
Mais de 3 a 5 salários mínimos	30 138 777	23 585 102	5 507 345	1 034 261	12 069
Mais de 5 a 10 salários mínimos	31 492 454	25 717 266	5 004 683	754 092	16 413
Mais de 10 a 20 salários mínimos	16 923 273	14 382 033	2 205 963	326 262	9 015
Mais de 20 salários mínimos	10 135 732	9 135 276	876 664	121 599	2 193
Sem rendimento (2)	4 370 723	3 565 493	651 837	147 997	5 396
Sem declaração	4 004 625	3 217 408	642 869	136 965	7 383

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluída as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico. (2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 2 - População residente, por restrição de atividades nas 2 últimas semanas e número médio de dias de restrição de atividades, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

Grupos de idade, sexo, e classes de rendimento mensal familiar	População residente				
	Total	Restrição de atividades nas 2 últimas semanas			Sem declaração
		Sem restrição	Com restrição Total	Número médio de dias de restrição (1)	
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>148 223 445</b>	<b>9 962 195</b>	<b>6</b>	<b>46 612</b>
0 a 4 anos	14 983 967	13 980 464	984 305	4	19 198
5 a 13 anos	29 079 719	27 777 361	1 287 650	4	14 708
14 a 19 anos	20 404 741	19 672 441	730 560	5	1 740
20 a 39 anos	49 517 426	46 987 638	2 524 958	5	4 830
40 a 49 anos	18 336 214	17 011 010	1 320 162	6	5 042
50 a 64 anos	16 380 624	14 692 455	1 687 075	6	1 094
65 anos ou mais	9 516 837	8 090 563	1 426 274	8	.
Idade ignorada	12 724	11 513	1 211	8	.
<b>Homens</b>	<b>77 506 008</b>	<b>73 140 773</b>	<b>4 342 017</b>	<b>6</b>	<b>23 218</b>
0 a 4 anos	7 551 983	7 018 171	526 086	4	7 726
5 a 13 anos	14 884 303	14 203 207	672 682	4	8 414
14 a 19 anos	10 325 178	10 004 283	319 155	5	1 740
20 a 39 anos	24 046 442	23 004 649	1 039 730	6	2 063
40 a 49 anos	8 812 733	8 299 789	509 669	6	3 275
50 a 64 anos	7 712 958	7 013 319	699 639	7	.
65 anos ou mais	4 165 586	3 591 541	574 045	8	.
Idade ignorada	6 825	5 814	1 011	9	.
<b>Mulheres</b>	<b>80 726 244</b>	<b>75 082 672</b>	<b>5 620 178</b>	<b>5</b>	<b>23 394</b>
0 a 4 anos	7 431 984	6 962 293	458 219	4	11 472
5 a 13 anos	14 195 416	13 574 154	614 968	4	6 294
14 a 19 anos	10 079 563	9 668 158	411 405	4	.
20 a 39 anos	25 470 984	23 982 989	1 485 228	5	2 767
40 a 49 anos	9 523 481	8 711 221	810 493	6	1 767
50 a 64 anos	8 667 666	7 679 136	987 436	6	1 094
65 anos ou mais	5 351 251	4 499 022	852 229	7	.
Idade ignorada	5 899	5 699	200	3	.
<b>Classes de rendimento mensal familiar (2)</b>	<b>157 681 526</b>	<b>147 690 721</b>	<b>9 944 726</b>	<b>6</b>	<b>46 079</b>
Ate 1 salário mínimo	15 242 118	13 988 644	1 249 958	6	3 516
Mais de 1 a 2 salários mínimos	24 984 005	23 155 726	1 821 239	6	7 040
Mais de 2 a 3 salários mínimos	20 389 819	18 924 560	1 456 485	5	8 774
Mais de 3 a 5 salários mínimos	30 138 777	28 305 680	1 827 303	5	5 794
Mais de 5 a 10 salários mínimos	31492454	29765244	1720640	6	6570
Mais de 10 a 20 salários mínimos	16923273	16071023	846044	6	6206
Mais de 20 salários mínimos	10135732	9628014	507718	5	.
Sem rendimento (3)	4370723	4085894	283535	6	1294
Sem declaração	4004625	3765936	231804	6	6885

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluíve a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Não foram consideradas as pessoas que não informaram o número de dias de restrição de atividades nas 2 últimas semanas.

(2) Excluíve as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico. (3) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 3 - População residente, por declaração de doença crônica e número de doenças crônicas declaradas, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(continua)

Grupos de idade, sexo e classes de rendimento mensal familiar	População residente			
	Total	Não tem	Declaração de doença crônica	
			Total	1
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>108 002 209</b>	<b>50 019 331</b>	<b>27 825 076</b>
0 a 4 anos	14 983 967	13 572 209	1 367 144	1 316 479
5 a 13 anos	29 079 719	26 414 101	2 606 655	2 399 527
14 a 19 anos	20 404 741	17 658 551	2 718 222	2 246 508
20 a 39 anos	49 517 426	34 775 604	14 693 455	9 999 258
40 a 49 anos	18 336 214	8 697 278	9 619 645	5 128 944
50 a 64 anos	16 380 624	5 017 934	11 353 275	4 440 061
65 anos ou mais	9 516 837	1 857 542	7 657 201	2 291 185
Idade ignorada	12 724	8 990	3 734	3 114
<b>Homens</b>	<b>77 506 008</b>	<b>55 874 741</b>	<b>21 524 814</b>	<b>13 356 867</b>
0 a 4 anos	7 551 983	6 765 405	768 621	739 153
5 a 13 anos	14 884 303	13 464 254	1 387 685	1 286 108
14 a 19 anos	10 325 178	9 209 331	1 100 754	951 228
20 a 39 anos	24 046 442	17 956 763	6 063 188	4 456 700
40 a 49 anos	8 812 733	4 657 095	4 146 336	2 499 537
50 a 64 anos	7 712 958	2 814 062	4 894 763	2 261 718
65 anos ou mais	4 165 586	1 003 104	3 161 369	1 160 745
Idade ignorada	6 825	4 727	2 098	1 678
<b>Mulheres</b>	<b>80 726 244</b>	<b>52 127 468</b>	<b>28 494 517</b>	<b>14 468 209</b>
0 a 4 anos	7 431 984	6 806 804	598 523	577 326
5 a 13 anos	14 195 416	12 949 847	1 218 970	1 113 419
14 a 19 anos	10 079 563	8 449 220	1 617 468	1 295 280
20 a 39 anos	25 470 984	16 818 841	8 630 267	5 542 558
40 a 49 anos	9 523 481	4 040 183	5 473 309	2 629 407
50 a 64 anos	8 667 666	2 203 872	6 458 512	2 178 343
65 anos ou mais	5 351 251	854 438	4 495 832	1 130 440
Idade ignorada	5 899	4 263	1 636	1 436
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>157 681 526</b>	<b>107 583 765</b>	<b>49 887 831</b>	<b>27 734 772</b>
Até 1 salário mínimo	15 242 118	10 186 323	5 042 169	2 512 571
Mais de 1 a 2 salários mínimos	24 984 005	16 926 585	8 023 254	4 166 622
Mais de 2 a 3 salários mínimos	20 389 819	13 664 462	6 701 074	3 532 635
Mais de 3 a 5 salários mínimos	30 138 777	20 603 049	9 494 556	5 313 476
Mais de 5 a 10 salários mínimos	31 492 454	21 493 754	9 961 434	5 749 796
Mais de 10 a 20 salários mínimos	16 923 273	11 627 162	5 266 274	3 149 725
Mais de 20 salários mínimos	10 135 732	7 099 660	3 021 241	1 904 795
Sem rendimento (2)	4 370 723	3 347 284	1 019 373	641 154
Sem declaração	4 004 625	2 635 486	1 358 456	763 998

**Tabela 3 - População residente, por declaração de doença crônica e número de doenças crônicas declaradas, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(conclusão)

Grupos de idade, sexo e classes de rendimento mensal familiar	População residente			
	Declaração de doença crônica			
	Tem doença crônica			Sem declaração
	2	3 ou mais	Sem declaração	
<b>Total</b>	<b>11 794 557</b>	<b>10 344 063</b>	<b>55 635</b>	<b>210 712</b>
0 a 4 anos	40 256	8 066	2 343	44 614
5 a 13 anos	164 715	35 481	6 932	58 963
14 a 19 anos	361 546	108 074	2 094	27 968
20 a 39 anos	3 169 094	1 510 209	14 894	48 367
40 a 49 anos	2 548 309	1 936 726	5 666	19 291
50 a 64 anos	3 288 648	3 610 092	14 474	9 415
65 anos ou mais	2 221 579	3 135 205	9 232	2 094
Idade ignorada	410	210	-	-
<b>Homens</b>	<b>4 768 758</b>	<b>3 377 093</b>	<b>22 096</b>	<b>106 453</b>
0 a 4 anos	24 519	3 766	1 183	17 957
5 a 13 anos	78 633	17 772	5 172	32 364
14 a 19 anos	119 967	28 045	1 514	15 093
20 a 39 anos	1 160 118	443 199	3 171	26 491
40 a 49 anos	1 045 092	597 872	3 835	9 302
50 a 64 anos	1 425 921	1 202 021	5 103	4 133
65 anos ou mais	914 298	1 084 208	2 118	1 113
Idade ignorada	210	210	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>7 025 799</b>	<b>6 966 970</b>	<b>33 539</b>	<b>104 259</b>
0 a 4 anos	15 737	4 300	1 160	26 657
5 a 13 anos	86 082	17 709	1 760	26 599
14 a 19 anos	241 579	80 029	580	12 875
20 a 39 anos	2 008 976	1 067 010	11 723	21 876
40 a 49 anos	1 503 217	1 338 854	1 831	9 989
50 a 64 anos	1 862 727	2 408 071	9 371	5 282
65 anos ou mais	1 307 281	2 050 997	7 114	981
Idade ignorada	200	-	-	-
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>11 770 820</b>	<b>10 326 604</b>	<b>55 635</b>	<b>209 930</b>
Até 1 salário mínimo	1 237 262	1 287 772	4 564	13 626
Mais de 1 a 2 salários mínimos	1 959 391	1 889 739	7 502	34 166
Mais de 2 a 3 salários mínimos	1 660 629	1 504 466	3 344	24 283
Mais de 3 a 5 salários mínimos	2 187 827	1 980 381	12 872	41 172
Mais de 5 a 10 salários mínimos	2 288 258	1 914 049	9 331	37 266
Mais de 10 a 20 salários mínimos	1 196 111	911 051	9 387	29 837
Mais de 20 salários mínimos	682 969	428 369	5 108	14 831
Sem rendimento (2)	218 536	157 072	2 611	4 066
Sem declaração	339 837	253 705	916	10 683

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluída as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico. (2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 4 - População residente, por cobertura de plano de saúde, tipo do plano de saúde principal e situação de titular ou dependente, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(continua)

Grupos de idade, sexo, situação do domicílio, auto-avaliação do estado de saúde e classes de rendimento mensal familiar	População residente				
	Total	Não-cobertos	Cobertura de plano de saúde		
			Cobertos		
			Tipo de plano de saúde principal (1)		
		Total (2)	Titulares	Dependentes	
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>119 497 316</b>	<b>38 680 406</b>	<b>16 235 987</b>	<b>22 444 419</b>
0 a 18 anos	61 350 508	48 623 732	12 686 314	657 232	12 029 082
19 a 39 anos	52 635 345	39 375 993	13 253 140	7 703 814	5 549 326
40 a 64 anos	34 716 838	24 458 225	10 250 757	6 512 261	3 738 496
65 anos ou mais	9 516 837	7 028 911	2 487 926	1 361 279	1 126 647
Idade ignorada	12 724	10 455	2 269	1 401	868
<b>Homens</b>	<b>77 506 008</b>	<b>59 573 855</b>	<b>17 904 794</b>	<b>9 446 301</b>	<b>8 458 493</b>
0 a 18 anos	31 184 246	24 707 942	6 455 834	350 464	6 105 370
19 a 39 anos	25 623 660	19 707 490	5 913 126	4 535 019	1 378 107
40 a 64 anos	16 525 691	11 968 155	4 553 691	3 851 352	702 339
65 anos ou mais	4 165 586	3 185 501	980 085	708 276	271 809
Idade ignorada	6 825	4 767	2 058	1 190	868
<b>Mulheres</b>	<b>80 726 244</b>	<b>59 923 461</b>	<b>20 775 612</b>	<b>6 789 686</b>	<b>13 985 926</b>
0 a 18 anos	30 166 262	23 915 790	6 230 480	306 768	5 923 712
19 a 39 anos	27 011 685	19 668 503	7 340 014	3 168 795	4 171 219
40 a 64 anos	18 191 147	12 490 070	5 697 066	2 660 909	3 036 157
65 anos ou mais	5 351 251	3 843 410	1 507 841	653 003	854 838
Idade ignorada	5 899	5 688	211	211	-
<b>Situação do domicílio</b>					
Urbana	125 910 530	89 069 814	36 795 036	15 513 801	21 281 235
Rural	32 321 722	30 427 502	1 885 370	722 186	1 163 184
<b>Auto-avaliação do estado de saúde</b>					
Muito bom e bom	125 109 646	92 739 607	32 363 730	13 016 469	19 347 261
Regular	27 267 515	21 795 775	5 471 160	2 809 597	2 661 563
Ruim e muito ruim	5 767 901	4 931 680	836 221	406 676	429 545
Sem declaração	87 190	30 254	9 295	3 245	6 050
<b>Classes de rendimento mensal familiar (3)</b>	<b>157 681 526</b>	<b>119 032 323</b>	<b>38 595 206</b>	<b>16 179 762</b>	<b>22 415 444</b>
Até 1 salário mínimo	15 242 118	14 847 647	389 926	119 128	270 798
Mais de 1 a 2 salários mínimos	24 984 005	23 768 495	1 207 310	438 857	768 453
Mais de 2 a 3 salários mínimos	20 389 819	18 470 691	1 909 288	725 524	1 183 764
Mais de 3 a 5 salários mínimos	30 138 777	24 532 830	5 599 573	2 154 958	3 444 615
Mais de 5 a 10 salários mínimos	31 492 454	20 549 643	10 935 038	4 562 957	6 372 081
Mais de 10 a 20 salários mínimos	16 923 273	7 772 126	9 144 361	4 064 497	5 079 864
Mais de 20 salários mínimos	10 135 732	2 413 381	7 721 211	3 400 402	4 320 809
Sem rendimento (4)	4 370 723	4 090 130	279 299	69 384	209 915
Sem declaração	4 004 625	2 587 380	1 409 200	644 055	765 145

**Tabela 4 - População residente, por cobertura de plano de saúde, tipo do plano de saúde principal e situação de titular ou dependente, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(conclusão)

Grupos de idade, sexo, situação do domicílio, auto-avaliação do estado de saúde e classes de rendimento mensal familiar	População residente							Sem decla- ração
	Cobertura de plano de saúde							
	Cobertos							
	Tipo de plano de saúde principal							
	Plano de assistência ao servidor público			Plano de empresas privadas				
	Total	Titulares	Dependen- tes	Total	Titulares	Dependen- tes		
<b>Total</b>	<b>9 673 993</b>	<b>3 708 093</b>	<b>5 965 900</b>	<b>29 003 607</b>	<b>12 526 734</b>	<b>16 476 873</b>	<b>54 530</b>	
0 a 18 anos	3 389 599	25 964	3 363 635	9 296 182	631 268	8 664 914	40 462	
19 a 39 anos	2 933 818	1 588 495	1 345 323	10 318 209	6 114 739	4 203 470	6 212	
40 a 64 anos	2 706 461	1 765 346	941 115	7 543 136	4 746 335	2 796 801	7 856	
65 anos ou mais	643 906	328 079	315 827	1 844 020	1 033 200	810 820	-	
Idade ignorada	209	209	-	2 060	1 192	868	-	
<b>Homens</b>	<b>4 408 613</b>	<b>1 981 325</b>	<b>2 427 288</b>	<b>13 493 955</b>	<b>7 463 816</b>	<b>6 030 139</b>	<b>27 359</b>	
0 a 18 anos	1 740 072	15 374	1 724 698	4 715 229	335 090	4 380 139	20 470	
19 a 39 anos	1 283 660	895 232	388 428	4 628 353	3 639 207	989 146	3 044	
40 a 64 anos	1 130 420	891 365	239 055	3 422 691	2 959 407	463 284	3 845	
65 anos ou mais	254 252	179 145	75 107	725 833	529 131	196 702	-	
Idade ignorada	209	209	-	1 849	981	868	-	
<b>Mulheres</b>	<b>5 265 380</b>	<b>1 726 768</b>	<b>3 538 612</b>	<b>15 509 652</b>	<b>5 062 918</b>	<b>10 446 734</b>	<b>27 171</b>	
0 a 18 anos	1 649 527	10 590	1 638 937	4 580 953	296 178	4 284 775	19 992	
19 a 39 anos	1 650 158	693 263	956 895	5 689 856	2 475 532	3 214 324	3 168	
40 a 64 anos	1 576 041	873 981	702 060	4 120 445	1 786 928	2 333 517	4 011	
65 anos ou mais	389 654	148 934	240 720	1 118 187	504 069	614 118	-	
Idade ignorada	-	-	-	211	211	-	-	
<b>Situação do domicílio</b>								
Urbana	9 171 236	3 533 847	5 637 389	27 620 994	11 978 794	15 642 200	45 680	
Rural	502 757	174 246	328 511	1 382 613	547 940	834 673	8 850	
<b>Auto-avaliação do estado de saúde</b>								
Muito bom e bom	7 983 981	2 884 304	5 099 677	24 376 943	10 131 005	14 245 938	6 309	
Regular	1 463 834	719 585	744 249	4 007 326	2 090 012	1 917 314	580	
Ruim e muito ruim	221 820	102 605	119 215	614 401	304 071	310 330	-	
Sem declaração	4 358	1 599	2 759	4 937	1 646	3 291	47 641	
<b>Classes de rendimento mensal familiar (3)</b>	<b>9 664 496</b>	<b>3 703 651</b>	<b>5 960 845</b>	<b>28 927 904</b>	<b>12 474 951</b>	<b>16 452 953</b>	<b>53 997</b>	
Até 1 salário mínimo	121 633	29 169	92 464	268 293	89 959	178 334	4 545	
Mais de 1 a 2 salários mínimos	375 797	123 928	251 869	831 513	314 929	516 584	8 200	
Mais de 2 a 3 salários mínimos	547 429	181 273	366 156	1 361 859	544 251	817 608	9 840	
Mais de 3 a 5 salários mínimos	1 487 602	524 398	963 204	4 111 971	1 630 560	2 481 411	6 374	
Mais de 5 a 10 salários mínimos	2 859 122	1 082 953	1 776 169	8 075 916	3 480 004	4 595 912	7 773	
Mais de 10 a 20 salários mínimos	2 331 493	969 232	1 362 261	6 810 642	3 094 685	3 715 957	6 786	
Mais de 20 salários mínimos	1 591 843	671 844	919 999	6 128 788	2 727 978	3 400 810	1 140	
Sem rendimento (4)	58 787	3 257	55 530	220 512	66 127	154 385	1 294	
Sem declaração	290 790	117 597	173 193	1 118 410	526 458	591 952	8 045	

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Inclusive as pessoas que não declararam o tipo de plano de saúde. (2) Inclusive as pessoas que não declararam a situação do titular ou dependente no plano de saúde principal. (3) Excluída as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico. (4) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 5 - Titulares, de 10 anos ou mais de idade, no plano de saúde principal, por tipo de plano de saúde e forma de acesso, segundo a condição de ocupação na semana de referência e os ramos de atividade do trabalho principal da semana de referência - Brasil - 1998**

Condição de ocupação na semana de referência e ramos de atividade do trabalho principal na semana de referência	Titulares, de 10 anos ou mais de idade, no plano de saúde principal							
	Total	Tipo de plano de saúde						Sem decla- ração
		Plano de assistência ao servidor público	Plano de empresa privada					
			Total	Forma de acesso				
				Através do trabalho	Diretamen- te ao plano de saúde	Outros	Sem decla- ração	
<b>Total</b>	<b>15 896 988</b>	<b>3 698 636</b>	<b>12 197 192</b>	<b>6 206 028</b>	<b>4 788 088</b>	<b>1 195 289</b>	<b>7 787</b>	<b>1 160</b>
Ocupadas na semana de refe- rência	12 729 814	2 977 906	9 750 748	5 873 632	3 502 685	369 439	4 992	1 160
Ramos de atividade								
Agrícola	335 916	43 145	292 771	90 917	156 646	44 675	533	-
Indústria de transformação	2 518 770	76 676	2 442 094	2 004 625	397 285	38 624	1 560	-
Indústria da construção	286 782	27 225	259 557	123 882	124 166	10 929	580	-
Outras atividades industriais	373 592	147 666	225 926	197 003	25 102	3 821	-	-
Comércio de mercadorias	1 641 749	72 257	1 569 492	744 871	751 548	72 494	579	-
Prestação de serviços	1 151 092	60 210	1 090 882	481 940	537 914	69 868	1 160	-
Serviços auxiliares da atividade econômica	873 909	73 135	800 194	364 060	401 715	34 419	-	580
Transporte e comunicação	773 053	93 600	679 453	504 080	168 212	7 161	-	-
Social	2 539 017	1 132 394	1 406 043	714 568	627 942	62 953	580	580
Administração pública	1 593 040	1 127 408	465 632	232 680	216 419	16 533	-	-
Outras atividades, atividades malde- finidas ou não declaradas	642 894	124 190	518 704	415 006	95 736	7 962	-	-
Não ocupadas na semana de refe- rência	3 166 654	720 411	2 446 243	332 396	1 285 202	825 850	2 795	-
Sem declaração de ocupação	520	319	201	-	201	-	-	-

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 6 - Titulares no plano de saúde principal, por classes de rendimento mensal familiar, segundo a forma de acesso ao plano de saúde e as classes de valor mensal desembolsado para o pagamento da mensalidade do plano de saúde - Brasil - 1998**

Forma de acesso ao plano de saúde e as classes de valor mensal desembolsado para o pagamento da mensalidade do plano de saúde	Titulares no plano de saúde principal (1)			
	Total (2)	Classes de rendimento mensal familiar		
		Até 5 salários mínimos	Mais de 5 até 10 salários mínimos	Mais de 10 salários mínimos
<b>Total</b>	<b>16 179 762</b>	<b>3 438 467</b>	<b>4 562 957</b>	<b>7 464 899</b>
<b>Não desembolsa</b>	<b>3 770 474</b>	<b>995 865</b>	<b>1 131 345</b>	<b>1 445 117</b>
Até 30 reais (3)	3 456 302	1 260 765	1 145 037	969 087
Mais de 30 até 50 reais (3)	2 329 412	506 654	774 183	991 031
Mais de 50 até 100 reais (3)	2 912 297	405 174	841 801	1 545 890
Mais de 100 até 200 reais (3)	2 169 897	146 230	438 135	1 479 524
Mais de 200 até 300 reais (3)	648 528	21 455	87 349	499 280
Mais de 300 até 500 reais (3)	322 924	4 356	21 420	269 809
Mais de 500 reais (3)	98 593	-	2 765	84 640
Não sabe e sem declaração (3)	471 335	97 968	120 922	180 521
<b>Através do trabalho</b>	<b>9 569 585</b>	<b>2 220 408</b>	<b>2 921 532</b>	<b>4 112 768</b>
<b>Não desembolsa</b>	<b>2 123 044</b>	<b>554 774</b>	<b>683 265</b>	<b>807 407</b>
Até 30 reais	2 864 243	1 024 446	966 497	812 030
Mais de 30 até 50 reais	1 632 653	350 037	552 942	696 082
Mais de 50 até 100 reais	1 445 881	164 334	441 492	791 444
Mais de 100 até 200 reais	779 635	36 221	152 750	569 120
Mais de 200 até 300 reais	203 984	2 218	13 550	176 910
Mais de 300 até 500 reais	94 286	686	5 799	81 424
Mais de 500 reais	28 043	-	327	26 736
Não sabe e sem declaração	397 816	87 692	104 910	151 615
<b>Outra forma</b>	<b>6 597 643</b>	<b>1 216 442</b>	<b>1 636 545</b>	<b>3 347 832</b>
<b>Não desembolsa</b>	<b>1 647 430</b>	<b>441 091</b>	<b>448 080</b>	<b>637 710</b>
Até 30 reais	591 545	236 319	178 540	156 543
Mais de 30 até 50 reais	695 647	156 617	220 662	294 416
Mais de 50 até 100 reais	1 466 416	240 840	400 309	754 446
Mais de 100 até 200 reais	1 388 711	109 439	285 385	909 423
Mais de 200 até 300 reais	443 965	19 237	73 799	321 791
Mais de 300 até 500 reais	227 479	3 670	15 041	187 806
Mais de 500 reais	70 550	-	2 438	57 904
Não sabe e sem declaração	65 900	9 229	12 291	27 793
<b>Sem declaração</b>	<b>12 534</b>	<b>1 617</b>	<b>4 880</b>	<b>4 299</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluídos os titulares cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico. (2) Inclusive os titulares sem rendimento mensal familiar ou com rendimento mensal familiar ignorado. (3) Inclusive os titulares que não informaram a forma de acesso ao plano de saúde.

**Tabela 7 - Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico), por tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica), segundo os grupos de idade, o sexo, as classes de valor mensal desembolsado e a modalidade contratual do plano de saúde - Brasil - 1998**

(continua)

Grupos de idade, sexo, classes de valor mensal desembolsado e modalidade contratual do plano de saúde	Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico)				
	Total	Tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica)			
		Apenas consultas médicas	Apenas exames com- plementares	Apenas internações hospitalares	Consultas médicas e exames com- plementares
<b>Total</b>	<b>16 162 992</b>	<b>193 917</b>	<b>7 796</b>	<b>98 349</b>	<b>757 478</b>
0 a 18 anos	652 355	10 036	1 332	620	24 567
19 a 39 anos	7 649 950	96 742	4 399	28 416	426 822
40 a 64 anos	6 500 705	71 369	2 065	51 071	263 670
65 anos ou mais	1 358 581	15 770	-	18 242	42 018
Idade ignorada	1 401	-	-	-	401
<b>Sexo</b>					
Homens	9 407 355	114 803	3 333	58 723	455 330
Mulheres	6 755 637	79 114	4 463	39 626	302 148
<b>Classes de valor mensal desembolsado</b>					
Não desembolsa	3 772 881	47 636	767	7 888	184 012
Até 30 reais	3 432 095	96 489	4 594	28 885	355 371
Mais de 30 até 50 reais	2 331 363	25 283	1 870	18 058	118 947
Mais de 50 até 100 reais	2 916 068	10 886	565	14 410	61 672
Mais de 100 até 200 reais	2 173 796	2 905	-	10 162	14 168
Mais de 200 até 300 reais	647 081	623	-	8 718	3 027
Mais de 300 até 500 reais	322 924	1 180	-	6 248	411
Mais de 500 reais	98 593	-	-	2 352	-
Não sabe e sem declaração	468 191	8 915	-	1 628	19 870
<b>Modalidade contratual do plano de saúde</b>					
Apenas reembolso	59 149	2 772	-	6 928	3 689
Apenas serviços próprios	1 227 267	63 617	1 493	6 579	145 131
Apenas serviços credenciados	1 846 582	22 787	1 689	21 322	131 907
Serviços próprios e reembolso	131 333	1 246	-	3 471	11 360
Serviços credenciados e reembolso	902 264	1 400	-	31 661	12 267
Serviços próprios e credenciados	7 880 289	54 914	2 293	8 812	347 752
Serviços próprios, credenciados e reembolso	3 839 784	12 063	-	10 755	61 388
Sem declaração	276 324	35 118	2 321	8 821	43 984

**Tabela 7 - Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico), por tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica), segundo os grupos de idade, o sexo, as classes de valor mensal desembolsado e a modalidade contratual do plano de saúde - Brasil - 1998**

(conclusão)

Grupos de idade, sexo, classes de valor mensal desembolsado e modalidade contratual do plano de saúde	Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico)			
	Tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica)			
	Consultas médicas e internações	Internações e exames com- plementares	Consultas, internações e exames com- plementares	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>226 837</b>	<b>38 260</b>	<b>14 825 393</b>	<b>14 962</b>
0 a 18 anos	5 623	1 725	608 452	-
19 a 39 anos	115 189	11 629	6 958 617	8 136
40 a 64 anos	83 595	18 303	6 005 522	5 110
65 anos ou mais	22 430	6 603	1 251 802	1 716
Idade ignorada	-	-	1 000	-
<b>Sexo</b>				
Homens	140 539	22 702	8 603 049	8 876
Mulheres	86 298	15 558	6 222 344	6 086
<b>Classes de valor mensal desembolsado</b>				
Não desembolsa	53 359	4 180	3 472 743	2 296
Até 30 reais	71 190	6 104	2 867 672	1 790
Mais de 30 até 50 reais	36 304	4 541	2 125 294	1 066
Mais de 50 até 100 reais	34 475	5 700	2 786 998	1 362
Mais de 100 até 200 reais	21 272	9 964	2 115 325	-
Mais de 200 até 300 reais	3 894	3 083	627 736	-
Mais de 300 até 500 reais	1 300	3 622	309 583	580
Mais de 500 reais	580	1 066	94 595	-
Não sabe e sem declaração	4 463	-	425 447	7 868
<b>Modalidade contratual do plano de saúde</b>				
Apenas reembolso	533	2 808	42 419	-
Apenas serviços próprios	29 177	3 768	976 969	533
Apenas serviços credenciados	22 347	3 536	1 642 745	249
Serviços próprios e reembolso	3 935	1 250	110 071	-
Serviços credenciados e reembolso	3 812	7 205	845 919	-
Serviços próprios e credenciados	117 582	6 797	7 341 890	249
Serviços próprios, credenciados e reembolso	41 622	12 896	3 700 527	533
Sem declaração	7 829	-	164 853	13 398

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclusiva a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 8 - Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico), por tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica), segundo o responsável pelo pagamento do plano de saúde, o pagamento adicional pelo serviço e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

Responsável pelo pagamento do plano de saúde, pagamento adicional pelo serviço e classes de rendimento mensal familiar	Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico)				
	Total	Tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica)			
		Apenas consultas médicas	Apenas exames complementares	Apenas internações hospitalares	Consultas médicas e exames complementares
<b>Total</b>	<b>16 162 992</b>	<b>193 917</b>	<b>7 796</b>	<b>98 349</b>	<b>757 478</b>
<b>Responsável pelo pagamento do plano de saúde</b>					
Somente empregador	2 130 459	27 032	767	2 372	105 742
Titular através do trabalho	7 441 827	73 569	2 839	58 083	345 800
Titular diretamente ao plano de saúde	4 935 750	72 712	4 190	32 378	227 666
Outro	1 642 422	20 604	-	5 516	78 270
Sem declaração	12 534	-	-	-	-
<b>Pagamento adicional pelo serviço</b>					
Sim	3 466 564	74 614	3 557	7 818	317 135
Não	12 675 678	119 303	4 239	90 531	440 094
Sem declaração	20 750	-	-	-	249
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>16 107 863</b>	<b>191 698</b>	<b>7 290</b>	<b>98 349</b>	<b>755 171</b>
Ate 1 salário mínimo	117 781	3 828	-	518	8 912
Mais de 1 a 2 salários mínimos	434 315	12 581	211	1 555	44 720
Mais de 2 a 3 salários mínimos	716 497	22 322	943	2 285	76 501
Mais de 3 a 5 salários mínimos	2 140 461	49 083	507	12 816	155 172
Mais de 5 a 10 salários mínimos	4 541 190	61 826	3 615	22 206	244 072
Mais de 10 a 20 salários mínimos	4 053 462	28 664	1 383	25 544	156 366
Mais de 20 salários mínimos	3 392 121	9 322	631	27 517	50 944
Sem rendimento (2)	69 232	510	-	-	6 105
Sem declaração	642 804	3 562	-	5 908	12 379

Responsável pelo pagamento do plano de saúde, pagamento adicional pelo serviço e classes de rendimento mensal familiar	Titulares no plano de saúde principal (exceto odontológico)			
	Tipo de cobertura a que tem direito (exceto odontológica)			
	Consultas e internações	Internações e exames complementares	Consultas, internações e exames complementares	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>226 837</b>	<b>38 260</b>	<b>14 825 393</b>	<b>14 962</b>
<b>Responsável pelo pagamento do plano de saúde</b>				
Somente empregador	39 184	1 047	1 952 669	1 646
Titular através do trabalho	109 631	12 282	6 838 098	1 525
Titular diretamente ao plano de saúde	63 847	21 798	4 511 264	1 895
Outro	14 175	3 133	1 520 074	650
Sem declaração	-	-	3 288	9 246
<b>Pagamento adicional pelo serviço</b>				
Sim	64 125	7 945	2 991 121	249
Não	162 712	30 315	11 828 025	459
Sem declaração	-	-	6 247	14 254
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>225 841</b>	<b>38 260</b>	<b>14 776 292</b>	<b>14 962</b>
Ate 1 salário mínimo	1 733	-	102 790	-
Mais de 1 a 2 salários mínimos	10 504	151	364 060	533
Mais de 2 a 3 salários mínimos	13 557	1 602	598 754	533
Mais de 3 a 5 salários mínimos	46 690	5 126	1 869 810	1 257
Mais de 5 a 10 salários mínimos	73 785	5 299	4 124 926	5 461
Mais de 10 a 20 salários mínimos	60 377	8 110	3 769 675	3 343
Mais de 20 salários mínimos	14 755	14 771	3 272 333	1 848
Sem rendimento (2)	662	-	61 955	-
Sem declaração	3 778	3 201	611 989	1 987

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluída os titulares cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico. (2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 9 - Pessoas que normalmente procuram o mesmo serviço de saúde quando precisam de atendimento de saúde, por tipo de serviço normalmente procurado, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(continua)

Grupos de idade, sexo e classes de rendimento mensal familiar	Pessoas que normalmente procuram o mesmo serviço de saúde quando precisam de atendimento de saúde					
	Total	Tipo de serviço normalmente procurado				
		Farmácia	Posto ou centro de saúde	Consultório particular	Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato	Ambulatório ou consultório de clínica
<b>Total</b>	<b>112 652 495</b>	<b>2 443 192</b>	<b>47 071 454</b>	<b>22 183 569</b>	<b>1 673 497</b>	<b>9 297 308</b>
0 a 18 anos	43 992 196	766 647	20 587 196	7 143 344	496 687	3 484 603
19 a 39 anos	36 554 410	937 734	14 590 815	7 433 218	716 813	3 119 200
40 a 64 anos	25 039 110	592 882	9 345 262	5 828 974	399 230	2 160 742
65 anos ou mais	7 058 217	145 516	2 542 509	1 776 184	60 767	532 552
Idade ignorada	8 562	413	5 672	1 849	-	211
<b>Homens</b>	<b>53 234 054</b>	<b>1 296 639</b>	<b>22 439 667</b>	<b>9 942 917</b>	<b>952 515</b>	<b>4 213 140</b>
0 a 18 anos	22 192 482	386 330	10 421 346	3 575 856	270 848	1 720 794
19 a 39 anos	16 697 739	504 246	6 688 360	3 130 738	428 612	1 355 423
40 a 64 anos	11 372 342	329 168	4 225 092	2 555 940	228 029	930 544
65 anos ou mais	2 967 516	76 688	1 103 367	678 534	25 026	206 379
Idade ignorada	3 975	207	1 502	1 849	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>59 418 441</b>	<b>1 146 553</b>	<b>24 631 787</b>	<b>12 240 652</b>	<b>720 982</b>	<b>5 084 168</b>
0 a 18 anos	21 799 714	380 317	10 165 850	3 567 488	225 839	1 763 809
19 a 39 anos	19 856 671	433 488	7 902 455	4 302 480	288 201	1 763 777
40 a 64 anos	13 666 768	263 714	5 120 170	3 273 034	171 201	1 230 198
65 anos ou mais	4 090 701	68 828	1 439 142	1 097 650	35 741	326 173
Idade ignorada	4 587	206	4 170	-	-	211
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>112 302 330</b>	<b>2 429 661</b>	<b>46 934 231</b>	<b>22 116 312</b>	<b>1 670 693</b>	<b>9 265 139</b>
Até 1 salário mínimo	9 967 892	246 820	5 557 914	281 440	38 464	480 506
Mais de 1 a 2 salários mínimos	17 052 638	330 510	9 732 739	711 767	163 633	854 316
Mais de 2 a 3 salários mínimos	14 135 317	329 412	7 653 649	900 834	180 843	946 857
Mais de 3 a 5 salários mínimos	21 660 385	486 425	10 553 313	2 727 169	384 434	1 855 918
Mais de 5 a 10 salários mínimos	22 957 945	534 707	8 015 657	5 644 630	549 708	2 521 492
Mais de 10 a 20 salários mínimos	12 785 011	257 029	2 503 162	5 562 839	235 706	1 420 010
Mais de 20 salários mínimos	8 016 863	118 352	380 789	5 300 735	74 056	761 426
Sem rendimento (2)	3 078 049	45 465	1 823 397	193 725	11 620	190 882
Sem declaração	2 648 230	80 941	713 611	793 173	32 229	233 732

**Tabela 9 - Pessoas que normalmente procuram o mesmo serviço de saúde quando precisam de atendimento de saúde, por tipo de serviço normalmente procurado, segundo os grupos de idade, o sexo e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(conclusão)

Grupos de idade, sexo e classes de rendimento mensal familiar	Pessoas que normalmente procuram o mesmo serviço de saúde quando precisam de atendimento de saúde				
	Tipo de serviço normalmente procurado				
	Ambulatório de hospital	Pronto-socorro ou emergência	Agente comunitário de saúde	Outro	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>24 261 194</b>	<b>5 373 888</b>	<b>139 276</b>	<b>144 459</b>	<b>64 658</b>
0 a 18 anos	9 376 948	1 990 887	73 083	44 514	28 287
19 a 39 anos	7 786 828	1 882 734	36 648	33 471	16 949
40 a 64 anos	5 426 309	1 201 498	20 643	47 231	16 339
65 anos ou mais	1 670 692	298 769	8 902	19 243	3 083
Idade ignorada	417	-	-	-	-
<b>Homens</b>	<b>11 512 558</b>	<b>2 712 972</b>	<b>70 012</b>	<b>67 743</b>	<b>25 891</b>
0 a 18 anos	4 722 251	1 020 316	38 864	24 236	11 641
19 a 39 anos	3 598 139	950 683	17 252	16 851	7 435
40 a 64 anos	2 463 931	603 289	10 118	19 741	6 490
65 anos ou mais	727 820	138 684	3 778	6 915	325
Idade ignorada	417	-	-	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>12 748 636</b>	<b>2 660 916</b>	<b>69 264</b>	<b>76 716</b>	<b>38 767</b>
0 a 18 anos	4 654 697	970 571	34 219	20 278	16 646
19 a 39 anos	4 188 689	932 051	19 396	16 620	9 514
40 a 64 anos	2 962 378	598 209	10 525	27 490	9 849
65 anos ou mais	942 872	160 085	5 124	12 328	2 758
Idade ignorada	-	-	-	-	-
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>24 185 722</b>	<b>5 354 179</b>	<b>138 118</b>	<b>143 617</b>	<b>64 658</b>
Até 1 salário mínimo	2 977 185	325 836	27 757	23 519	8 451
Mais de 1 a 2 salários mínimos	4 450 101	741 217	39 919	23 094	5 342
Mais de 2 a 3 salários mínimos	3 346 450	723 748	18 149	32 155	3 220
Mais de 3 a 5 salários mínimos	4 404 438	1 183 054	24 846	23 110	17 678
Mais de 5 a 10 salários mínimos	4 378 369	1 274 232	15 234	14 084	9 832
Mais de 10 a 20 salários mínimos	2 216 879	563 772	4 542	8 511	12 561
Mais de 20 salários mínimos	1 127 958	243 279	712	8 976	580
Sem rendimento (2)	628 953	173 684	6 091	1 033	3 199
Sem declaração	655 389	125 357	868	9 135	3 795

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluída as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 10 - População residente, por realização de consultas médicas nos últimos 12 meses e número de consultas médicas realizadas, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(continua)

Grupos de idade, sexo, situação do domicílio e classes de rendimento mensal familiar	População residente				
	Total	Realização de consultas médicas nos últimos 12 meses			
		Não consultou	Consultou		
			Total	Número de consultas médicas realizadas	
			1 a 2	3 a 5	
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>71 663 395</b>	<b>86 512 740</b>	<b>45 452 414</b>	<b>25 373 582</b>
<b>Grupos de idade</b>					
0 a 4 anos	14 983 967	4 707 825	10 255 477	4 624 121	3 377 868
5 a 19 anos	49 484 460	28 051 080	21 414 660	13 648 148	5 524 455
20 a 39 anos	49 517 426	23 368 527	26 142 757	14 299 978	7 447 562
40 a 49 anos	18 336 214	7 457 305	10 870 014	5 546 830	3 270 804
50 a 64 anos	16 380 624	5 523 242	10 856 087	4 690 121	3 444 592
65 anos ou mais	9 516 837	2 546 490	6 969 947	2 641 491	2 306 438
Idade ignorada	12 724	8 926	3 798	1 725	1 863
<b>Sexo</b>					
Homens	77 506 008	41 264 226	36 214 152	21 298 591	9 819 283
Mulheres	80 726 244	30 399 169	50 298 588	24 153 823	15 554 299
<b>Situação do domicílio</b>					
Urbana	125 910 530	53 876 567	71 985 667	36 861 887	21 367 613
Rural	32 321 722	17 786 828	14 527 073	8 590 527	4 005 969
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>	<b>157 681 526</b>	<b>71 383 268</b>	<b>86 242 674</b>	<b>45 288 037</b>	<b>25 296 611</b>
Até 1 salário mínimo	15 242 118	7 667 739	7 570 462	4 121 139	2 199 175
Mais de 1 a 2 salários mínimos	24 984 005	12 482 986	12 493 979	6 783 087	3 619 845
Mais de 2 a 3 salários mínimos	20 389 819	9 844 129	10 535 317	5 634 750	3 057 990
Mais de 3 a 5 salários mínimos	30 138 777	14 025 407	16 106 975	8 510 976	4 682 869
Mais de 5 a 10 salários mínimos	31 492 454	13 687 483	17 796 664	9 273 346	5 247 115
Mais de 10 a 20 salários mínimos	16 923 273	6 629 878	10 285 230	5 235 231	3 064 607
Mais de 20 salários mínimos	10 135 732	3 325 051	6 808 361	3 395 374	2 064 609
Sem rendimento (2)	4 370 723	1 932 448	2 436 093	1 186 672	739 665
Sem declaração	4 004 625	1 788 147	2 209 593	1 147 462	620 736

**Tabela 10 - População residente, por realização de consultas médicas nos últimos 12 meses e número de consultas médicas realizadas, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

(conclusão)

Grupos de idade, sexo, situação do domicílio e classes de rendimento mensal familiar	População residente			
	Reabilitação de consultas médicas nos últimos 12 meses			
	Consultou			Sem declaração
	Número de consultas médicas realizadas			
	6 a 12	13 ou mais	Sem declaração	
<b>Total</b>	<b>13 192 823</b>	<b>2 410 304</b>	<b>83 617</b>	<b>56 117</b>
<b>Grupos de idade</b>				
0 a 4 anos	2 011 414	232 976	9 098	20 665
5 a 19 anos	1 962 068	260 677	19 312	18 720
20 a 39 anos	3 735 137	633 259	26 821	6 142
40 a 49 anos	1 653 980	387 040	11 360	8 895
50 a 64 anos	2 185 504	523 241	12 629	1 295
65 anos ou mais	1 644 720	372 901	4 397	400
Idade ignorada	-	210	-	-
<b>Sexo</b>				
Homens	4 306 281	755 554	34 443	27 630
Mulheres	8 886 542	1 654 750	49 174	28 487
<b>Situação do domicílio</b>				
Urbana	11 525 753	2 152 945	77 469	48 296
Rural	1 667 070	257 359	6 148	7 821
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>				
Até 1 salário mínimo	1 054 073	188 719	7 356	3 917
Mais de 1 a 2 salários mínimos	1 770 600	308 425	12 022	7 040
Mais de 2 a 3 salários mínimos	1 575 103	260 778	6 696	10 373
Mais de 3 a 5 salários mínimos	2 460 770	438 284	14 076	6 395
Mais de 5 a 10 salários mínimos	2 716 702	540 124	19 377	8 307
Mais de 10 a 20 salários mínimos	1 652 069	324 322	9 001	8 165
Mais de 20 salários mínimos	1 132 811	207 877	7 690	2 320
Sem rendimento (2)	437 703	68 507	3 546	2 182
Sem declaração	369 588	68 165	3 642	6 885

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluída as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 11 - População residente, por situação de consulta ao dentista e a época da última consulta realizada, segundo os grupos de idade, o sexo, a situação do domicílio e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

Grupos de idade, sexo, situação do domicílio e classes de rendimento mensal	População residente							Sem declaração
	Total	Nunca consultou	Situação de consulta ao dentista				Total	
			Já consultou			Total		
			Época da última consulta realizada					
			Há menos de 1 ano	De 1 a 2 anos	Há 3 anos ou mais			
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>29 626 264</b>	<b>128 526 924</b>	<b>52 431 561</b>	<b>29 426 656</b>	<b>46 668 707</b>	<b>79 064</b>	
<b>Grupos de idade</b>								
0 a 4 anos	14 983 967	12 825 006	2 136 934	1 709 337	348 896	78 701	22 027	
5 a 19 anos	49 484 460	12 466 778	36 986 231	21 317 515	9 634 636	6 034 080	31 451	
20 a 39 anos	49 517 426	2 317 789	47 187 073	19 171 649	12 504 163	15 511 261	12 564	
40 a 49 anos	18 336 214	639 650	17 688 766	5 632 285	3 757 595	8 298 886	7 798	
50 a 64 anos	16 380 624	720 816	15 655 662	3 533 813	2 388 895	9 732 954	4 146	
65 anos ou mais	9 516 837	654 499	8 861 260	1 063 229	789 792	7 008 239	1 078	
Idade ignorada	12 724	1 726	10 998	3 733	2 679	4 586	-	
<b>Sexo</b>								
Homens	77 506 008	15 861 237	61 604 609	23 952 182	14 410 302	23 242 125	40 162	
Mulheres	80 726 244	13 765 027	66 922 315	28 479 379	15 016 354	23 426 582	38 902	
<b>Situação do domicílio</b>								
Urbana	125 910 530	19 292 377	106 551 857	45 474 661	25 108 429	35 968 767	66 296	
Rural	32 321 722	10 333 887	21 975 067	6 956 900	4 318 227	10 699 940	12 768	
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>								
Ate 1 salário mínimo	15 242 118	5 561 656	9 675 698	2 634 344	1 764 015	5 277 339	4 764	
Mais de 1 a 2 salários mínimos	24 984 005	7 486 518	17 486 585	5 289 005	3 525 677	8 671 903	10 902	
Mais de 2 a 3 salários mínimos	20 389 819	4 579 627	15 793 160	5 170 058	3 473 653	7 149 449	17 032	
Mais de 3 a 5 salários mínimos	30 138 777	4 999 976	25 127 670	9 391 816	5 878 978	9 856 876	11 131	
Mais de 5 a 10 salários mínimos	31 492 454	3 263 464	28 217 314	12 301 474	7 119 593	8 796 247	11 676	
Mais de 10 a 20 salários mínimos	16 923 273	1 077 027	15 835 438	8 422 101	3 952 357	3 460 980	10 808	
Mais de 20 salários mínimos	10 135 732	413 092	9 720 947	6 487 574	2 103 945	1 129 428	1 693	
Sem rendimento (2)	4 370 723	1 596 433	2 772 996	1 019 881	684 245	1 068 870	1 294	
Sem declaração	4 004 625	611 667	3 383 727	1 478 139	779 533	1 126 055	9 231	

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluídas as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 12 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por situação de atendimento na primeira ou na última procura, segundo os grupos de idade e o sexo - Brasil - 1998**

Grupos de idade e sexo	Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas			
	Total	Situação de atendimento na primeira ou na última procura		
		Atendido	Não-atendido	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>20 541 518</b>	<b>20 129 225</b>	<b>410 200</b>	<b>2 093</b>
0 a 4 anos	2 577 313	2 538 350	38 562	401
5 a 19 anos	4 207 368	4 117 208	90 160	-
20 a 39 anos	5 922 960	5 785 530	136 850	580
40 a 49 anos	2 727 991	2 668 893	58 519	579
50 a 64 anos	3 002 754	2 947 936	54 285	533
65 anos ou mais	2 102 715	2 070 891	31 824	-
Idade ignorada	417	417	-	-
<b>Homens</b>	<b>7 816 912</b>	<b>7 675 670</b>	<b>140 841</b>	<b>401</b>
0 a 4 anos	1 334 468	1 314 113	19 954	401
5 a 19 anos	1 890 628	1 854 462	36 166	-
20 a 39 anos	1 880 499	1 842 218	38 281	-
40 a 49 anos	867 057	848 904	18 153	-
50 a 64 anos	1 042 800	1 025 943	16 857	-
65 anos ou mais	801 043	789 613	11 430	-
Idade ignorada	417	417	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>12 724 606</b>	<b>12 453 555</b>	<b>269 359</b>	<b>1 692</b>
0 a 4 anos	1 242 845	1 224 237	18 608	-
5 a 19 anos	2 316 740	2 262 746	53 994	-
20 a 39 anos	4 042 461	3 943 312	98 569	580
40 a 49 anos	1 860 934	1 819 989	40 366	579
50 a 64 anos	1 959 954	1 921 993	37 428	533
65 anos ou mais	1 301 672	1 281 278	20 394	-
Idade ignorada	-	-	-	-

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 13 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por situação de atendimento na primeira ou na última procura, segundo a situação do domicílio, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

Situação do domicílio, a auto-avaliação do estado de saúde e classes de rendimento mensal familiar	Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas			
	Total	Situação de atendimento na primeira ou na última procura		
		Atendido	Não-atendido	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>20 541 518</b>	<b>20 129 225</b>	<b>410 200</b>	<b>2 093</b>
<b>Situação do domicílio</b>				
Urbana	17 498 632	17 157 179	339 761	1 692
Rural	3 042 886	2 972 046	70 439	401
<b>Auto-avaliação do estado de saúde</b>				
Muito bom e bom	11 998 283	11 806 599	191 283	401
Regular	6 420 053	6 262 371	156 569	1 113
Ruim e muito ruim	2 119 496	2 056 569	62 348	579
Sem declaração	3 686	3 686	-	-
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>				
Ate 1 salário mínimo	1 793 150	1 739 714	52 903	533
Mais de 1 a 2 salários mínimos	2 877 003	2 791 179	84 844	980
Mais de 2 a 3 salários mínimos	2 471 064	2 402 380	68 684	-
Mais de 3 a 5 salários mínimos	3 741 478	3 651 995	88 903	580
Mais de 5 a 10 salários mínimos	4 225 150	4 157 628	67 522	-
Mais de 10 a 20 salários mínimos	2 503 084	2 482 809	20 275	-
Mais de 20 salários mínimos	1 739 691	1 734 395	5 296	-
Sem rendimento (2)	560 612	548 359	12 253	-
Sem declaração	568 275	559 294	8 981	-

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Excluída as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

**Tabela 14 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo a situação de atendimento na primeira ou na última procura, o sexo e os grupos de idade - Brasil - 1998**

(continua)

Situação de atendimento na primeira ou na última procura, sexo e grupos de idade	Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas				
	Total	Motivo principal da procura			
		Doença	Exame de rotina, prevenção ou vacinação	Acidente ou lesão	Pré-natal ou parto
<b>Total</b>	<b>20 541 518</b>	<b>6 875 894</b>	<b>7 665 673</b>	<b>891 244</b>	<b>634 234</b>
0 a 19 anos (1)	6 784 681	2 598 172	2 247 421	309 093	141 181
20 a 64 anos (1)	11 653 705	3 471 581	4 522 152	516 689	493 053
65 anos ou mais (1)	2 102 715	806 141	895 893	65 462	-
Idade ignorada (1)	417	-	207	-	-
<b>Homens</b>	<b>7 816 912</b>	<b>2 837 507</b>	<b>2 514 786</b>	<b>558 324</b>	<b>-</b>
0 a 19 anos (1)	3 225 096	1 294 383	1 024 224	206 529	-
20 a 64 anos (1)	3 790 356	1 222 587	1 169 805	331 222	-
65 anos ou mais (1)	801 043	320 537	320 550	20 573	-
Idade ignorada (1)	417	-	207	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>12 724 606</b>	<b>4 038 387</b>	<b>5 150 887</b>	<b>332 920</b>	<b>634 234</b>
0 a 19 anos (1)	3 559 585	1 303 789	1 223 197	102 564	141 181
20 a 64 anos (1)	7 863 349	2 248 994	3 352 347	185 467	493 053
65 anos ou mais (1)	1 301 672	485 604	575 343	44 889	-
Idade ignorada (1)	-	-	-	-	-
<b>Atendidas</b>	<b>20 129 225</b>	<b>6 712 292</b>	<b>7 515 411</b>	<b>878 799</b>	<b>627 727</b>
<b>Homens</b>	<b>7 675 670</b>	<b>2 768 267</b>	<b>2 478 955</b>	<b>551 830</b>	<b>-</b>
0 a 19 anos	3 168 575	1 269 337	1 007 224	204 924	-
20 a 64 anos	3 717 065	1 186 294	1 154 242	326 333	-
65 anos ou mais	789 613	312 636	317 282	20 573	-
Idade ignorada	417	-	207	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>12 453 555</b>	<b>3 944 025</b>	<b>5 036 456</b>	<b>326 969</b>	<b>627 727</b>
0 a 19 anos	3 486 983	1 279 129	1 199 500	99 589	140 015
20 a 64 anos	7 685 294	2 189 322	3 270 029	182 491	487 712
65 anos ou mais	1 281 278	475 574	566 927	44 889	-
Idade ignorada	-	-	-	-	-
<b>Não-atendidas</b>	<b>410 200</b>	<b>163 201</b>	<b>149 682</b>	<b>11 866</b>	<b>6 507</b>
<b>Homens</b>	<b>140 841</b>	<b>68 839</b>	<b>35 831</b>	<b>6 494</b>	<b>-</b>
0 a 19 anos	56 120	24 645	17 000	1 605	-
20 a 64 anos	73 291	36 293	15 563	4 889	-
65 anos ou mais	11 430	7 901	3 268	-	-
Idade ignorada	-	-	-	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>269 359</b>	<b>94 362</b>	<b>113 851</b>	<b>5 372</b>	<b>6 507</b>
0 a 19 anos	72 602	24 660	23 697	2 975	1 166
20 a 64 anos	176 363	59 672	81 738	2 397	5 341
65 anos ou mais	20 394	10 030	8 416	-	-
Idade ignorada	-	-	-	-	-
<b>Sem declaração</b>	<b>2 093</b>	<b>401</b>	<b>580</b>	<b>579</b>	<b>-</b>

**Tabela 14 - Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo a situação de atendimento na primeira ou na última procura, o sexo e os grupos de idade - Brasil - 1998**

(conclusão)

Situação de atendimento na primeira ou na última procura, sexo e grupos de idade	Pessoas que procuraram por serviço de saúde nas 2 últimas semanas			
	Motivo principal da procura			
	Problema odontológico	Tratamento ou reabilitação	Somente atestado médico	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>2 243 129</b>	<b>2 136 078</b>	<b>91 699</b>	<b>3 567</b>
0 a 19 anos (1)	924 430	535 284	28 298	802
20 a 64 anos (1)	1 262 510	1 323 193	61 961	2 566
65 anos ou mais (1)	56 189	277 391	1 440	199
Idade ignorada (1)	-	210	-	-
<b>Homens</b>	<b>966 988</b>	<b>880 347</b>	<b>56 728</b>	<b>2 232</b>
0 a 19 anos (1)	406 701	274 352	18 306	601
20 a 64 anos (1)	536 299	491 010	37 802	1 631
65 anos ou mais (1)	23 988	114 775	620	-
Idade ignorada (1)	-	210	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>1 276 141</b>	<b>1 255 731</b>	<b>34 971</b>	<b>1 335</b>
0 a 19 anos (1)	517 729	260 932	9 992	201
20 a 64 anos (1)	726 211	832 183	24 159	935
65 anos ou mais (1)	32 201	162 616	820	199
Idade ignorada (1)	-	-	-	-
<b>Atendidas</b>	<b>2 191 841</b>	<b>2 108 575</b>	<b>91 547</b>	<b>3 033</b>
<b>Homens</b>	<b>944 754</b>	<b>873 056</b>	<b>56 576</b>	<b>2 232</b>
0 a 19 anos	396 063	272 272	18 154	601
20 a 64 anos	524 703	486 060	37 802	1 631
65 anos ou mais	23 988	114 514	620	-
Idade ignorada	-	210	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>1 247 087</b>	<b>1 235 519</b>	<b>34 971</b>	<b>801</b>
0 a 19 anos	501 112	257 445	9 992	201
20 a 64 anos	715 189	815 991	24 159	401
65 anos ou mais	30 786	162 083	820	199
Idade ignorada	-	-	-	-
<b>Não-atendidas</b>	<b>50 755</b>	<b>27 503</b>	<b>152</b>	<b>534</b>
<b>Homens</b>	<b>22 234</b>	<b>7 291</b>	<b>152</b>	<b>-</b>
0 a 19 anos	10 638	2 080	152	-
20 a 64 anos	11 596	4 950	-	-
65 anos ou mais	-	261	-	-
Idade ignorada	-	-	-	-
<b>Mulheres</b>	<b>28 521</b>	<b>20 212</b>	<b>-</b>	<b>534</b>
0 a 19 anos	16 617	3 487	-	-
20 a 64 anos	10 489	16 192	-	534
65 anos ou mais	1 415	533	-	-
Idade ignorada	-	-	-	-
<b>Sem declaração</b>	<b>533</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Inclusive as pessoas sem declaração da situação de atendimento na primeira ou na última procura.

**Tabela 15 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo o tipo de serviço onde foi atendido e o principal tipo de atendimento recebido - Brasil - 1998**

(continua)

Tipo de serviço onde foi atendido e principal tipo de atendimento recebido	Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas				
	Total	Motivo principal da procura			
		Doença	Exame de rotina, prevenção ou vacinação	Acidente ou lesão	Pré-natal ou parto
<b>Total</b>	<b>20 129 225</b>	<b>6 712 292</b>	<b>7 515 411</b>	<b>878 799</b>	<b>627 727</b>
<b>Tipo de serviço onde foi atendido</b>					
Farmácia	352 541	249 844	44 216	11 557	849
Posto ou centro de saúde	6 245 375	2 256 690	2 778 420	175 765	226 879
Consultório particular de médico, odontologista ou de outros profissionais de saúde	5 936 499	1 190 096	2 087 493	115 109	135 827
Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato ou de clínica, pronto-socorro ou emergência ou hospital	7 245 721	2 937 230	2 399 040	569 591	263 023
Laboratório ou clínica para exames complementares	151 085	9 245	131 663	-	-
Outros	195 099	68 861	72 980	6 777	1 149
Sem declaração	2 905	326	1 599	-	-
<b>Principal tipo de atendimento recebido</b>					
Consulta médica, odontológica ou com outros profissionais de saúde	16 099 652	5 720 979	5 655 745	367 277	501 978
Consulta com agente comunitário ou parteira	14 862	6 535	6 664	328	-
Consulta na farmácia	278 518	207 641	25 850	9 835	-
Vacinação, injeções, curativos, medição de pressão ou outro atendimento de enfermagem	1 480 320	246 699	696 720	375 003	7 748
Cirurgia ambulatorial	185 567	57 672	17 881	52 730	3 211
Internação hospitalar	434 307	248 730	19 527	29 862	61 099
Exames complementares	1 289 016	124 939	995 663	18 636	43 873
Outros	343 539	97 914	96 456	24 346	9 569
Sem declaração	3 444	1 183	905	782	249

**Tabela 15 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por motivo principal da procura, segundo o tipo de serviço onde foi atendido e o principal tipo de atendimento recebido - Brasil - 1998**

Tipo de serviço onde foi atendido e principal tipo de atendimento recebido	(conclusão)			
	Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas			
	Motivo principal da procura			
	Problema odontológico	Tratamento ou reabilitação	Somente atestado médico	Sem declaração
<b>Total</b>	<b>2 191 841</b>	<b>2 108 575</b>	<b>91 547</b>	<b>3 033</b>
<b>Tipo de serviço onde foi atendido</b>				
Farmácia	7 494	38 581	-	-
Posto ou centro de saúde	263 193	508 189	34 187	2 052
Consultório particular de médico, odontologista ou de outros profissionais de saúde	1 757 755	627 842	22 377	-
Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato ou de clínica, pronto-socorro ou emergência ou hospital	149 799	894 027	32 030	981
Laboratório ou clínica para exames complementares	-	8 838	1 339	-
Outros	13 600	30 118	1 614	-
Sem declaração	-	980	-	-
<b>Principal tipo de atendimento recebido</b>				
Consulta médica, odontológica ou com outros profissionais de saúde	2 167 073	1 611 713	72 787	2 100
Consulta com agente comunitário ou parteira	-	1 335	-	-
Consulta na farmácia	7 533	27 659	-	-
Vacinação, injeções, curativos, medição de pressão ou outro atendimento de enfermagem	2 442	150 649	858	201
Cirurgia ambulatorial	831	52 709	533	-
Internação hospitalar	620	73 737	-	732
Exames complementares	3 907	95 729	6 269	-
Outros	9 435	94 719	11 100	-
Sem declaração	-	325	-	-

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 16 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, exclusive as pessoas cujo principal atendimento de saúde recebido foi a marcação de consulta, por motivo principal da procura, segundo a cobertura de plano de saúde, o atendimento através de plano de saúde, o pagamento pelo atendimento, o atendimento através do SUS, a avaliação do atendimento e a natureza do serviço de saúde - Brasil - 1998** (continua)

Cobertura de plano de saúde, atendimento através de plano de saúde, pagamento pelo atendimento, atendimento através do SUS, avaliação do atendimento e natureza do serviço de saúde	Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, exclusive as pessoas cujo principal atendimento de saúde recebido foi a marcação de consulta				
	Total	Motivo principal da procura			
		Doença	Exame de rotina, prevenção ou vacinação	Acidente ou lesão	Pré-natal ou parto
<b>Total</b>	<b>20 053 851</b>	<b>6 694 589</b>	<b>7 474 362</b>	<b>878 285</b>	<b>624 564</b>
<b>Cobertura de plano de saúde</b>					
Tem	7 173 436	1 911 417	2 917 743	306 945	174 808
Não tem	12 879 845	4 783 172	4 556 049	571 340	449 756
Sem declaração	570	-	570	-	-
<b>Atendimento através de plano de saúde</b>					
Sim	5 377 530	1 500 841	2 423 461	226 389	141 855
Não	14 668 418	5 191 340	5 048 037	651 896	482 709
Sem declaração	7 903	2 408	2 864	-	-
<b>Pagamento pelo atendimento</b>					
Sim	3 173 993	807 480	849 168	84 866	69 454
Não	16 876 896	5 885 661	6 623 929	793 419	554 861
Sem declaração	2 962	1 448	1 265	-	249
<b>Atendimento através do SUS</b>					
Sim	9 882 160	3 797 546	3 648 852	497 016	390 469
Não	9 317 994	2 568 434	3 507 447	349 624	213 497
Não sabe e sem declaração	853 697	328 609	318 063	31 645	20 598
<b>Avaliação do atendimento</b>					
Muito bom e bom	17 281 775	5 588 605	6 472 566	724 212	558 739
Regular	2 278 465	885 603	850 701	118 831	54 964
Ruim e muito ruim	490 346	218 914	149 830	35 242	10 861
Sem declaração	3 265	1 467	1 265	-	-
<b>Natureza do serviço de saúde</b>					
Público	11 324 041	4 238 583	4 276 612	541 872	411 758
Particular	8 664 088	2 432 370	3 180 526	333 144	211 440
Não sabe e sem declaração	65 722	23 636	17 224	3 269	1 366

**Tabela 16 - Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, exclusive as pessoas cujo principal atendimento de saúde recebido foi a marcação de consulta, por motivo principal da procura, segundo a cobertura de plano de saúde, o atendimento através de plano de saúde, o pagamento pelo atendimento, o atendimento através do SUS, a avaliação do atendimento e a natureza do serviço de saúde - Brasil - 1998** (conclusão)

Cobertura de plano de saúde, atendimento através de plano de saúde, pagamento pelo atendimento, atendimento através do SUS, avaliação do atendimento e natureza do serviço de saúde	Pessoas que tiveram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, exclusive as pessoas cujo principal atendimento de saúde recebido foi a marcação de consulta			
	Motivo principal da procura			
	Problema odontológico	Tratamento ou reabilitação	Somente atestado médico	Sem declarado
<b>Total</b>	<b>2 188 034</b>	<b>2 099 965</b>	<b>91 019</b>	<b>3 033</b>
<b>Cobertura de plano de saúde</b>				
Tem	964 580	870 068	27 626	249
Não tem	1 223 454	1 229 897	63 393	2 784
Sem declaração	-	-	-	-
<b>Atendimento através de plano de saúde</b>				
Sim	360 143	705 574	19 018	249
Não	1 827 109	1 392 542	72 001	2 784
Sem declaração	782	1 849	-	-
<b>Pagamento pelo atendimento</b>				
Sim	1 026 047	325 677	11 301	-
Não	1 161 987	1 774 288	79 718	3 033
Sem declaração	-	-	-	-
<b>Atendimento através do SUS</b>				
Sim	538 654	968 177	39 063	2 383
Não	1 579 813	1 051 771	46 758	650
Não sabe e sem declaração	69 567	80 017	5 198	-
<b>Avaliação do atendimento</b>				
Muito bom e bom	2 036 753	1 820 403	78 846	1 651
Regular	124 018	234 373	9 126	849
Ruim e muito ruim	26 730	45 189	3 047	533
Sem declaração	533	-	-	-
<b>Natureza do serviço de saúde</b>				
Público	695 021	1 105 432	51 979	2 784
Particular	1 485 397	983 615	37 347	249
Não sabe e sem declaração	7 616	10 918	1 693	-

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 17 - Pessoas que procuraram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas e não foram atendidas na primeira procura, por sexo, segundo o motivo do não-atendimento - Brasil - 1998**

Motivo do não-atendimento	Pessoas que procuraram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas e não foram atendidas na primeira procura		
	Total	Homens	Mulheres
<b>Total</b>	<b>755 521</b>	<b>245 031</b>	<b>510 490</b>
Não conseguiram vaga ou senha	344 793	105 570	239 223
Não havia médico atendendo	216 161	65 518	150 643
Não havia serviço ou profissional especializado	48 195	19 750	28 445
O serviço ou equipamento não estava funcionando	27 750	8 790	18 960
Não podiam pagar	7 683	3 787	3 896
Esperaram muito e desistiram	39 057	12 501	26 556
Outro	70 034	27 800	42 234
Sem declaração	1 848	1 315	533

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 18 - Pessoas que não procuraram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas, por sexo, segundo o motivo da não-procura - Brasil - 1998**

Motivo da não procura	Pessoas que não procuraram atendimento de saúde nas 2 últimas semanas		
	Total	Homens	Mulheres
<b>Total</b>	<b>137 640 710</b>	<b>69 663 625</b>	<b>67 977 085</b>
Não houve necessidade	132 171 157	67 244 801	64 926 356
Não tinham dinheiro	1 776 091	810 479	965 612
Local de atendimento distante ou de difícil acesso ou dificuldade de transportes	927 904	403 103	524 801
Horário incompatível	542 010	239 327	302 683
Atendimento muito demorado	709 171	292 675	416 496
Estabelecimento procurado não dispunha de especialista	224 545	88 607	135 938
Achavam que não tinham direito	15 757	8 239	7 518
Não tinham quem o (a) acompanhasse	134 246	43 174	91 072
Outro	1 121 678	524 526	597 152
Sem declaração	18 151	8 694	9 457

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 19 - População residente, por situação de internação hospitalar nos últimos 12 meses e o número de internações, segundo os grupos de idade e sexo - Brasil - 1998**

Grupos de idade e sexo	População residente								
	Total	Não foram internadas	Situação de internação hospitalar nos últimos 12 meses						Sem declaração
			Total	Foram internadas					
				Número de internações					
			1	2	3 ou mais	Sem declaração			
<b>Total</b>	<b>158 232 252</b>	<b>147 193 650</b>	<b>10 981 824</b>	<b>8 752 433</b>	<b>1 404 980</b>	<b>822 563</b>	<b>1 848</b>	<b>56 778</b>	
0 a 4 anos	14 983 967	13 800 609	1 160 609	924 965	157 384	78 260	-	22 749	
5 a 19 anos	49 484 460	47 645 420	1 819 899	1 565 748	165 772	88 379	-	19 141	
20 a 39 anos	49 517 426	45 640 955	3 869 280	3 319 652	369 590	179 504	534	7 191	
40 a 64 anos	34 716 838	31 990 200	2 718 941	1 994 043	435 951	287 834	1 113	7 697	
65 anos ou mais	9 516 837	8 104 162	1 412 675	947 605	276 283	188 586	201	-	
Idade ignorada	12 724	12 304	420	420	-	-	-	-	
<b>Homens</b>	<b>77 506 008</b>	<b>73 498 504</b>	<b>3 978 176</b>	<b>3 071 603</b>	<b>575 120</b>	<b>330 340</b>	<b>1 113</b>	<b>29 328</b>	
0 a 4 anos	7 551 983	6 928 421	613 000	485 521	84 089	43 390	-	10 562	
5 a 19 anos	25 209 481	24 472 945	725 269	615 500	72 259	37 510	-	11 267	
20 a 39 anos	24 046 442	23 158 566	884 432	717 021	109 304	58 107	-	3 444	
40 a 64 anos	16 525 691	15 400 947	1 120 689	823 745	182 699	113 132	1 113	4 055	
65 anos ou mais	4 165 586	3 531 220	634 366	429 396	126 769	78 201	-	-	
Idade ignorada	6 825	6 405	420	420	-	-	-	-	
<b>Mulheres</b>	<b>80 726 244</b>	<b>73 695 146</b>	<b>7 003 648</b>	<b>5 680 830</b>	<b>829 860</b>	<b>492 223</b>	<b>735</b>	<b>27 450</b>	
0 a 4 anos	7 431 984	6 872 188	547 609	439 444	73 295	34 870	-	12 187	
5 a 19 anos	24 274 979	23 172 475	1 094 630	950 248	93 513	50 869	-	7 874	
20 a 39 anos	25 470 984	22 482 389	2 984 848	2 602 631	260 286	121 397	534	3 747	
40 a 64 anos	18 191 147	16 589 253	1 598 252	1 170 298	253 252	174 702	-	3 642	
65 anos ou mais	5 351 251	4 572 942	778 309	518 209	149 514	110 385	201	-	
Idade ignorada	5 899	5 899	-	-	-	-	-	-	

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Excluída a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

**Tabela 20 - Pessoas que estiveram internadas nos últimos 12 meses, por número de internações, segundo a situação do domicílio, o atendimento através do plano de saúde, a auto-avaliação do estado de saúde e as classes de rendimento mensal familiar - Brasil - 1998**

Situação do domicílio, atendimento através do plano de saúde, auto-avaliação do estado de saúde e classes de rendimento mensal familiar	Pessoas que estiveram internadas nos últimos 12 meses				
	Total	Número de internações			Sem declaração
		1	2	3 ou mais	
<b>Total</b>	<b>10 981 824</b>	<b>8 752 433</b>	<b>1 404 980</b>	<b>822 563</b>	<b>1 848</b>
<b>Situação do domicílio</b>					
Urbana	8 806 031	7 041 374	1 104 882	658 995	780
Rural	2 175 793	1 711 059	300 098	163 568	1 068
<b>Atendimento através do plano de saúde</b>					
Sim	2 701 270	2 188 874	344 834	166 983	579
Não	8 273 625	6 557 744	1 059 566	655 580	735
Sem declaração	6 929	5 815	580	-	534
<b>Auto-avaliação do estado de saúde</b>					
Muito bom e bom	6 051 645	5 370 067	517 249	163 795	534
Regular	3 462 761	2 554 355	564 903	342 924	579
Ruim e muito ruim	1 465 653	826 246	322 828	315 844	735
Sem declaração	1 765	1 765	-	-	-
<b>Classes de rendimento mensal familiar (1)</b>					
Até 1 salário mínimo	1 328 333	1 011 167	174 780	142 386	-
Mais de 1 a 2 salários mínimos	2 004 514	1 561 919	264 202	178 393	-
Mais de 2 a 3 salários mínimos	1 462 299	1 154 000	203 314	103 338	1 647
Mais de 3 a 5 salários mínimos	1 944 236	1 533 342	264 487	146 407	-
Mais de 5 a 10 salários mínimos	1 856 930	1 510 078	224 950	121 902	-
Mais de 10 a 20 salários mínimos	989 237	809 437	123 933	55 666	201
Mais de 20 salários mínimos	621 540	526 123	73 553	21 864	-
Sem rendimento (2)	503 601	421 039	47 683	34 879	-
Sem declaração	247 880	207 187	24 540	16 153	-

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de Emprego e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1998, Acesso e Utilização de Serviços de Saúde.

Nota: Exclusiva a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

(1) Exclusiva as pessoas cuja condição na família era pensionista, empregado doméstico e parente do empregado doméstico. (2) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios.

---

# Anexo

## Ramos e classes de atividade

### **Agrícola**

Agricultura, silvicultura e pecuária

Extração vegetal

Pesca e piscicultura

### **Indústria de transformação**

### **Indústria da construção**

### **Outras atividades industriais**

Extração mineral

Serviços industriais de utilidade pública

### **Comércio de mercadorias**

### **Prestação de serviços**

Serviços de alojamento e alimentação

Serviços de reparação e conservação

Serviços pessoais

Serviços domiciliares

Serviços de diversões, radiodifusão e televisão

## **Serviços auxiliares das atividades econômicas**

Serviços técnico-profissionais

Serviços auxiliares das atividades econômicas

## **Transporte e comunicação**

### **Social**

Serviços comunitários e sociais

Serviços médicos, odontológicos e veterinários

Ensino

## **Administração pública**

Administração pública

Defesa nacional e segurança pública

## **Outras atividades, atividades maldefinidas ou não declaradas**

Instituições de crédito, de seguros e de capitalização

Comércio e administração de imóveis e valores mobiliários

Organizações internacionais e representações estrangeiras

Atividades não compreendidas nos demais ramos, atividades maldefinidas ou não declaradas.