

## Condições de saúde, acesso a serviços e fontes de pagamento, segundo inquéritos domiciliares

Health, access to services and sources of payment, according to household surveys

Francisco Viacava<sup>1</sup>  
Jaime G Bellido<sup>1</sup>

**Abstract** *This article analyzes the continuity of the historical series of indicators pertinent to the health supplements of the National Household Surveys (PNADs) of 1998, 2003, and 2008, and of the National Health Survey (PNS 2013). Indicators about health needs, access and use of health services, and their sources of payment were calculated using questions that sought to obtain this information from different surveys. In spite of improvements in the access and use of health services in all regions, we noted important regional differences in all the analyzed dimensions when data from the North and Northeast regions were taken into consideration regarding the following: lower evaluation of health condition, greater restriction of activities, and a reduced use of health services, in spite of greater coverage by public programs. The changes in the source of payment for services carried out in the final two weeks demonstrate that the Brazilian population is using more services by way of the Unified Health System, the SUS, as well as more care by health plan and making less out of pocket payments. It is important to observe that participation in the SUS increased in the more wealthy regions, and that the increase in attendance by health plan occurred in a significant way only in the Center West Region.*

**Key words** *Health Survey, Access to Health Services, Health Care Needs*

**Resumo** *Este artigo analisa a continuidade da série histórica dos indicadores provenientes dos suplementos de saúde das PNAD 1998, 2003 e 2008 e da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS 2013). Indicadores sobre necessidades de saúde, acesso e uso de serviços de saúde e suas fontes de pagamento foram calculados a partir das questões que procuraram obter a mesma informação nos diferentes inquéritos. Apesar da melhoria no acesso e uso de serviços de saúde em todas as regiões, notam-se diferenças importantes em todas as dimensões analisadas quando se observam dados do Norte e Nordeste em relação às demais: pior avaliação do estado de saúde, maior restrição de atividades, e menor uso de serviços de saúde, apesar da maior cobertura pelos programas públicos. A evolução na fonte de pagamento dos atendimentos realizados nas últimas duas semanas demonstra que a população brasileira está utilizando mais serviços através do SUS, assim como mais atenção por plano de saúde e realizando menor pagamento do bolso. É importante observar que a participação do SUS aumentou nas regiões mais ricas e que os aumentos via plano de saúde cresceram de maneira importante apenas no Centro-Oeste.*

**Palavras-chave** *Inquéritos de saúde, Acesso aos serviços de saúde, Necessidades de atenção à saúde*

<sup>1</sup>Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Av. Brasil 4365, Manguinhos. 21045-900 Rio de Janeiro RJ Brasil.  
fviacava@gmail.com

## Introdução

Em meados da década de 1990, o Ministério da Saúde, por intermédio do Programa REFORSUS, constituiu um grupo de pesquisadores de diferentes instituições acadêmicas e representantes do IBGE, BENFAM e IPEA para configurar o desenho de um Inquérito Domiciliar cujo principal objetivo era “fornecer subsídios para as instâncias executivas, legislativas, Conselhos de Saúde, e o conjunto de agentes sociais e econômicos interessados no setor, na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde”<sup>1</sup>.

Como resultado deveriam ser obtidos dados de base populacional sobre o acesso a serviços de saúde no país, a cobertura por diferentes modalidades de planos de seguro-saúde, o perfil de necessidades de saúde da população brasileira, utilização de serviços de saúde e também sobre o gasto privado em saúde das famílias brasileiras com planos de saúde, consumo de bens e serviços, e consumo de medicamentos.

Dados dessa natureza haviam sido coletados pelo IBGE, em 1981, por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios<sup>2</sup> e, depois de ampla revisão, serviram de base para o Suplemento Saúde da PNAD, em 1998<sup>3</sup>. Segundo o desenho amostral da PNAD os dados do suplemento seriam representativos das populações das 26 Unidades da Federação e do Distrito Federal.

Em 2002, o Ministério da Saúde se dispôs a financiar um novo suplemento de saúde na PNAD que incluiu algumas questões mais objetivas sobre o acesso aos serviços de saúde<sup>4</sup> no suplemento da PNAD 2003. Uma nova proposta foi sugerida ao IBGE para que, em 2008, a PNAD incluísse um terceiro Suplemento de Saúde que, além dos objetivos dos anos anteriores, também poderia validar as questões do VIGITEL (Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), inquérito que a Secretaria de Vigilância em Saúde do MS implantara em 2006, além de um grande número de questões sobre tabagismo<sup>5</sup>.

No início da década de 2010, levando-se em conta o volume crescente dos suplementos de saúde das PNAD foi discutida a necessidade de se realizar periodicamente pelo IBGE um Inquérito Nacional de Saúde que deveria dar continuidade aos suplementos e procurar detalhar principalmente as condições de uso dos serviços de saúde<sup>6</sup>. Por intermédio de um grande processo de discussão no interior do MS foi gerado o conteúdo dos questionários da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)<sup>7</sup> e decidido que o tamanho amostral poderia ser muito menor do que o das

PNAD. Diferenças no desenho amostral sempre foram questões importantes quanto ao custo e à representatividade dos dados. Para que não se perdesse a importância da série histórica dos dados dos Suplementos de Saúde, as mesmas questões com algumas diferenças entre alternativas de resposta foram feitas, na PNS, aos moradores dos domicílios. Por outro lado, procurou-se melhorar a validade das informações sobre o uso de serviços e a integralidade das ações de saúde a partir de uma subamostra de indivíduos com 18 anos ou mais sorteados nos domicílios que relataram, entre outros aspectos, suas condições de saúde e experiências no uso dos serviços.

Neste trabalho, verifica-se a continuidade da série histórica dos indicadores provenientes dos suplementos de saúde das PNAD 1998, 2003 e 2008 e da Pesquisa Nacional em Saúde.

## Metodologia

Entre as possíveis dimensões de análise foram selecionadas questões sobre condições de saúde, acesso e uso de serviços e tipo de pagamento verificado. Para calcular os indicadores foram observados os textos impressos nos questionários formulados pelos técnicos do IBGE aos moradores (Quadro 1). Apesar de pequenas diferenças os textos são bastante semelhantes e sempre foram redigidos procurando manter a comparação dos dados dos vários inquéritos.

A PNS é uma pesquisa independente da PNAD, mas integrante do Sistema de Pesquisa Domiciliar do IBGE em subamostra da amostra mestra da PNAD contínua, baseada em número mais amplo de setores censitários, melhor distribuídos ao longo do país, o que gera maior precisão das estimativas. A estratificação das unidades primárias de amostragem obedece a quatro diferentes critérios: administrativo, contemplando a divisão da UF em capital, resto da Região Metropolitana (RM) ou Região Integrada de Desenvolvimento Econômico (RIDE), e resto da UF; geográfico, que subdivide as capitais e outros municípios de grande porte em mais estratos; de situação que envolve a categorização rural/urbano; e o estatístico com o objetivo de melhorar a precisão das estimativas<sup>8</sup>.

Para os indicadores sobre necessidades de saúde foram considerados: avaliação do estado de saúde, prevalência de diabetes, prevalência de hipertensão e restrição de atividades rotineiras por motivo de saúde. No caso específico da prevalência de diabetes e hipertensão e a realização de exame

preventivo para detecção de câncer do colo de útero, como na PNS, os dados foram coletados a partir da subamostra de indivíduos com 18 anos ou mais e a comparação foi feita selecionando apenas os moradores com 18 anos ou mais das PNAD.

Quanto aos indicadores sobre acesso/uso de serviços de saúde foram considerados: percentual de pessoas que realizaram consulta médica nos 12 meses anteriores à entrevista, percentual de pessoas que realizaram consulta odontológica nos últimos 12 meses, percentual de pessoas que nunca foram ao dentista, percentual de pessoas que haviam usado serviços de saúde nas duas últimas semanas, percentual de pessoas que referiram internação hospitalar nos últimos 12 meses, percentual de pessoas beneficiárias de plano de saúde e percentual de pessoas residentes em domicílios cobertos pelo Programa (Estratégia) Saúde da Família, este último coletado apenas pela PNAD 2008 e pela PNS. Para observar a evolução do uso de serviços específicos para a população feminina, foram comparados indicadores sobre o acesso a serviços de mamografia e prevenção do câncer de colo de útero. No caso da mamografia, frente às diferenças nas escalas de resposta sobre o tempo decorrido desde o último exame entre as PNAD 2003 e 2008, a comparação dos dados da PNS foi feita apenas com a PNAD 2008, considerando-se as mulheres de 50 a 69 anos. Tanto na PNS quanto nas PNAD as informações foram fornecidas pelos moradores presentes nas entrevistas sobre todos os residentes. Quanto à realização do exame de prevenção do câncer de colo de útero, os indicadores dos dados da PNS e das PNAD foram comparados para a população de mulheres entre 25 e 64 anos de idade, segundo recomendação do INCA.

Para procurar entender questões relacionadas ao pagamento dos serviços de saúde, os inquiridos domiciliares têm obtido informações quanto às fontes de pagamento dos usuários sobre os serviços utilizados nas duas semanas anteriores às entrevistas, assim como sobre as internações hospitalares realizadas nos últimos 12 meses. Para tanto, solicita-se aos moradores por meio de três diferentes quesitos se os atendimentos foram feitos por meio de planos de saúde, através do SUS e se algum valor foi desembolsado. Os dados são obtidos separadamente para cada questão admitindo-se que em cada caso existe a possibilidade de mais de uma fonte de pagamento.

Dadas as possibilidades de múltiplas formas de pagamento, foi necessário considerar cada uma delas independentemente das demais: plano de saúde, pagamento do bolso e SUS. No caso

em que o entrevistado respondeu que fez um desembolso pelo atendimento de saúde nas últimas duas semanas, mas teve um reembolso total, não se considerou como um pagamento do bolso.

Para que fosse possível observar a continuidade da série histórica dos dados, foram calculadas as frequências e intervalos de confiança no nível nacional e das grandes regiões (Quadro 1).

## Resultados

Quanto à avaliação do estado de saúde, observa-se (Figura 1a) que dados da PNS, comparados com os das PNAD, indicam um pequeno aumento no percentual de pessoas cujo estado de saúde foi considerado ruim ou muito ruim no nível nacional e nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. O maior aumento foi observado na Região Nordeste, onde a avaliação do estado de saúde ruim ou muito ruim foi apontada para 6% das pessoas.

Com relação à restrição de atividades rotineiras por motivo de saúde nas duas semanas antes da entrevista (Figura 1b), verifica-se pequena redução em todas as regiões e no nível nacional com maior destaque nas regiões Norte e Sudeste.

As prevalências de diabetes e hipertensão em maiores de 18 anos avaliadas pela PNS dão continuidade ao crescimento que vinha sendo observado pelas PNAD (Figuras 1c e 1d). Para o nível nacional, os dados indicam prevalências de 6,2% para diabetes e 21,4% para hipertensão. Nos dois casos, os aumentos mais significativos ocorreram no Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste.

Com exceção da região Norte, segundo a PNS, o aumento no percentual de pessoas que consultaram médicos e dentistas nos 12 meses anteriores às entrevistas segue as variações que já vinham sendo apresentadas nas PNAD (Figuras 2a e 2b). Em 2013, 71,2% da população referiram consulta médica e 44,4% odontológica nos últimos 12 meses. Em todas as regiões, com exceção do Norte, onde a proporção permaneceu a mesma verificada em 2008, o aumento foi significativo.

Quanto ao uso de serviços de saúde nas duas semanas anteriores às entrevistas, considerando-se pessoas que procuraram serviços e foram atendidas, observa-se, na PNS de 2013, um aumento mais significativo na proporção daquelas que o fizeram na Região Sul, onde o percentual chega a 17,6%, e uma diminuição no caso da Região Norte (9,6%) (Figura 2c). No nível nacional o percentual manteve-se na faixa dos 14-15%, também observado em 2003 e 2008.

**Quadro 1.** Questões apresentadas pelos diversos inquéritos.

	PNAD 1998	PNAD 2003	PNAD 2008	PNS 2013
Avaliação estado de saúde	v1303 De um modo geral, considera seu próprio estado de saúde como:	v1303 De um modo geral, ___ considera o seu próprio estado de saúde como:	v1303 -De um modo geral, ___ considera o seu próprio estado de saúde como:	J1. De um modo geral, como é o estado de saúde de _____?
Restrição de atividades rotineiras (nas duas últimas semanas)	v1304 Nas duas últimas semanas deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, etc) por motivo de saúde?	v1304 Deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais por motivo de saúde nas duas últimas semanas?	v3304 Nas duas últimas semanas _____ deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos, etc.) por motivo de saúde?	J2. Nas duas últimas semanas, _____ deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos etc.) por motivo de saúde?
Prevalência de Hipertensão	v1314 Tem hipertensão?	v1314 Algum médico ou profissional de saúde já disse que _____ tem hipertensão (pressão alta)?	v1314 Algum médico ou profissional de saúde disse que _____ tem hipertensão (pressão alta)?	Q2. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de hipertensão arterial (pressão alta)?
Prevalência de Diabetes	v1312 Tem diabetes?	v1312 Algum médico ou profissional de saúde já disse que _____ tem diabetes?	v1312 Algum médico ou profissional de saúde disse que _____ tem diabetes?	Q30. Algum médico já lhe deu o diagnóstico de diabetes?
Cobertura por plano de saúde	v1321 Tem direito a algum plano de saúde (médico ou odontológico), particular, de empresa ou órgão público?	v1321 ___ tem direito a algum plano de saúde (médico ou odontológico), particular, de empresa ou órgão público?	v1321 ___ tem direito a algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público?	I001 _____ tem algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público?
Consulta médica últimos 12 meses	v1347 Nos últimos 12 meses consultou médico?	v1347 Consultou médico nos últimos 12 meses	v1347 Nos doze últimos meses _____ consultou médico?	J011 Quando _____ consultou um médico pela última vez?
Consulta odontológica nos últimos 12 meses	v1349 Quando foi ao dentista pela última vez?	v1349 Quanto tempo desde que consultou dentista pela última vez	v3349 Quando ___ foi ao dentista pela última vez?	J013 Quando _____ consultou um dentista pela última vez?

continua

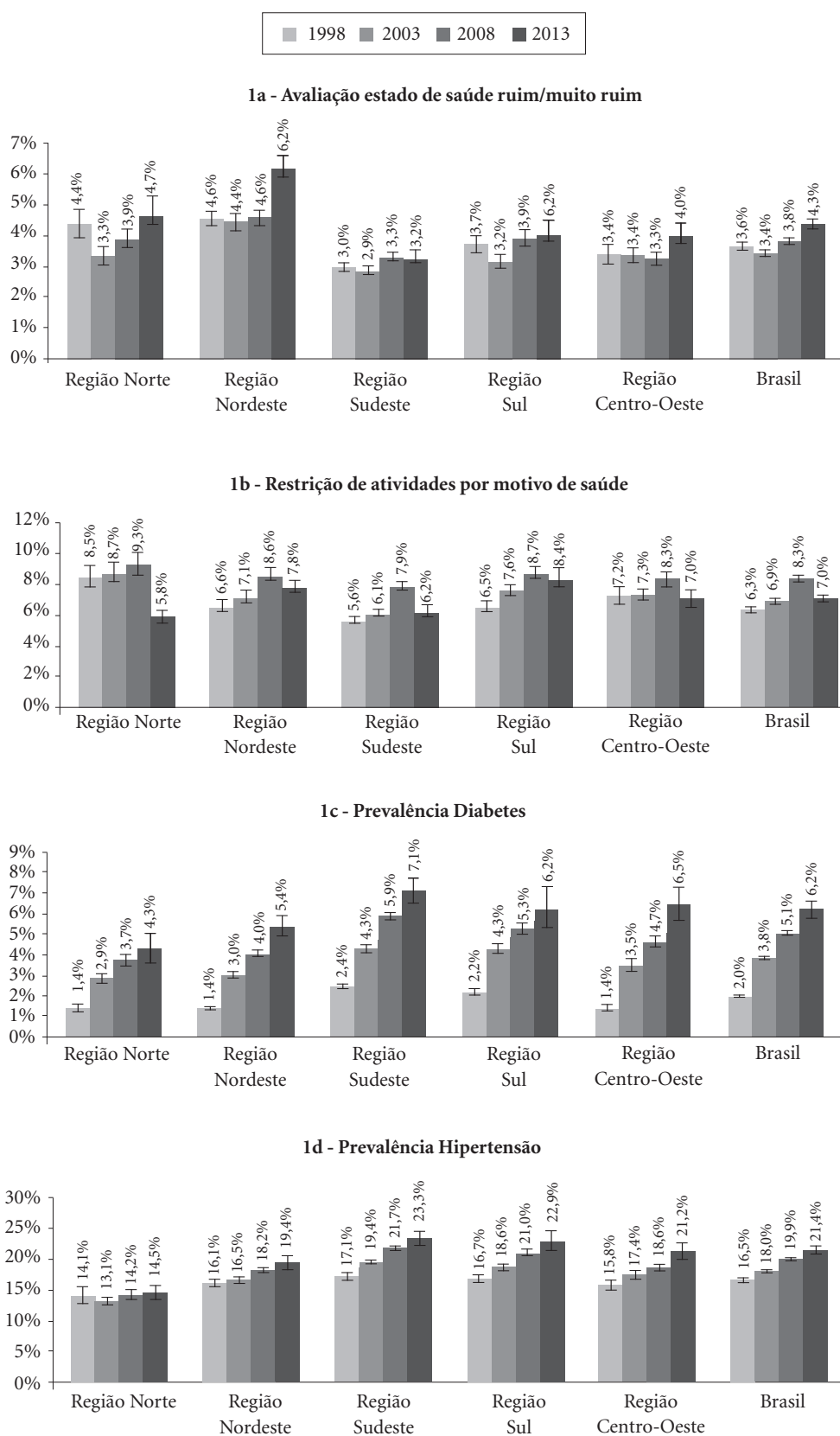
Quadro 1. continuação

	PNAD 1998	PNAD 2003	PNAD 2008	PNS 2013
Internação últimos 12 meses	v1369 Nos últimos 12 meses, esteve internado?	v1369 Esteve internado nos últimos doze meses?	v1369 Nos doze últimos meses, ____ esteve internado (a)?	J037 Nos últimos 12 meses, ____ ficou internado(a) em hospital por 24 horas ou mais?
Uso de serviços de saúde últimos 15 dias  PNADs V1350=2 & (V1354 ou V1358=2)  PNS J014 =1 & (J017=1 ou J021=1)	v1350 Nas duas últimas semanas, procurou algum lugar, serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à própria saúde?	v1350 Procurou algum lugar, serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à própria saúde nas duas últimas semanas	v1350 Nas duas últimas semanas, ____ procurou algum lugar, serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à própria saúde?	J014 Nas duas últimas semanas, ____ procurou algum lugar, serviço ou profissional de saúde para atendimento relacionado à própria saúde?
	v1354 Nessa primeira vez que procurou atendimento de saúde nas duas últimas semanas foi atendido(a)?	v1354 Foi atendido na primeira vez que procurou atendimento?	v1354 Nessa primeira vez que procurou atendimento de saúde, nas duas últimas semanas, ____ foi atendido (a)?	J017 Nessa primeira vez que procurou atendimento de saúde, nas duas últimas semanas, ____ foi atendido (a)?
	v1358 Nessa última vez que procurou atendimento de saúde nas duas últimas semanas foi atendido(a)?	v1358 Foi atendido na última vez que procurou atendimento	v1358 Nessa última vez que procurou atendimento de saúde, nas duas últimas semanas, ____ foi atendido(a)?	J021 Nessa última vez que procurou atendimento de saúde, nas duas últimas semanas, ____ foi atendido (a)?
Cobertura de Mamografia		v1704 Quando foi a última vez que ____ fez uma mamografia?	v7741 Quando foi a última vez que ____ fez uma mamografia?	K40 - Quando foi a última vez que ____ fez um exame de mamografia?
Realização de papanicolau		V1705 Quando foi a última vez que a ____ fez exame preventivo para câncer do colo do útero?	V7751 Quando foi a última vez que a ____ fez exame preventivo para câncer do colo do útero?	R1 - Quando foi a última vez que a sra fez um exame preventivo para câncer de colo do útero?

continua

Quadro 1. continuação

	PNAD 1998	PNAD 2003	PNAD 2008	PNS 2013
Pagamento de atendimento realizado nas duas últimas semanas	v1364 Este atendimento de saúde foi coberto por algum plano de saúde?	v1364 Este atendimento de saúde foi coberto por algum plano de saúde?	V1364 este atendimento de saúde foi coberto por algum plano de saúde?	J24. Este atendimento de saúde de _____ foi coberto por algum plano de saúde?
	v1365 Pagou algum valor por este atendimento de saúde recebido nas duas últimas semanas?	v1365 _____ pagou algum valor por este atendimento de saúde nas duas últimas semanas?	v1365 _____ pagou algum valor por este atendimento de saúde nas duas últimas semanas?	J25. _____ pagou algum valor por este atendimento de saúde recebido nas duas últimas semanas? (se o(a) entrevistado(a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2 - Não)
	v1366 Este atendimento de saúde foi feito através do Sistema Único de Saúde?	v1366 Este atendimento de saúde foi feito através do Sistema Único de Saúde - SUS?	v1366 Este atendimento de saúde foi feito através do Sistema Único de Saúde - SUS?	J26. O atendimento de _____ foi feito pelo SUS?
Pagamento da última internação hospitalar realizada nos últimos 12 meses	v1374 A última internação que teve nos últimos 12 meses foi coberta por algum plano de saúde?	v1374 A (última) internação que teve nos últimos 12 meses foi coberta por algum plano de saúde?	v1374 A (última) internação que _____ teve nos últimos 12 meses foi coberta por algum plano de saúde?	J42. A última internação de _____ nos últimos 12 meses foi coberta por algum plano de saúde?
	v1375 Pagou algum valor por esta última internação ocorrida nos últimos 12 meses?	v1375 _____ pagou algum valor por esta (última) internação ocorrida nos últimos 12 meses?	v1375 _____ pagou algum valor por esta (última) internação ocorrida nos últimos 12 meses?	J43. _____ pagou algum valor por esta última internação? (se o (a) entrevistado (a) responder que pagou, mas teve reembolso total, marque a opção 2- Não)
	v1376 Esta última internação foi feita através do Sistema Único de Saúde?	v1376 Esta (última) internação foi feita através do Sistema Único de Saúde (SUS)?	v1376 Esta (última) internação foi feita através do Sistema Único de Saúde (SUS)?	J44. Esta última internação de _____ foi feita através do Sistema Único de Saúde (SUS)?



**Figura 1.** Estimativas sobre necessidades de saúde e respectivos intervalos de confiança 95% segundo Grandes Regiões, Brasil, 1998, 2003, 2008 e 2013.



Segundo a PNS, a realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade nos dois anos anteriores às entrevistas teria aumentado cerca de 6% para o país, o que foi observado em todas as grandes regiões, especialmente no Nordeste e no Sul (Figura 2e). No caso da prevenção do câncer de colo de útero, maiores diferenças na proporção de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram o exame nos 3 anos anteriores às entrevistas foram observadas entre as duas PNAD (Figura 2f). Dados da PNS indicam uma pequena tendência de aumento na região Sul quando comparados aos dados da PNAD 2008.

Quanto à frequência de internações hospitalares (Figura 2d), dados da PNS indicam uma tendência de diminuição quando se analisa o percentual de pessoas que tiveram pelo menos uma internação nos 12 meses anteriores à entrevista. A única exceção ocorre na região Sul, que apresenta taxa praticamente igual à verificada pela PNAD em 2008. Maiores quedas nesse percentual foram observadas nas regiões Norte e Nordeste; no nível nacional a taxa de 6% observada em 2013 indica uma redução de 1% naquelas em torno de 7% apresentadas pelas PNAD 1998, 2003 e 2008.

Além desses indicadores de uso de serviços, o acesso ao sistema de saúde também pode ser avaliado pela cobertura de programas de saúde suplementar e pela Estratégia Saúde da Família (Figuras 2g e 2h). No primeiro caso, os dados gerados pelos inquéritos indicam se os moradores dos domicílios têm algum plano de saúde particular, de empresa ou órgão público com direito a atendimento médico ou odontológico. No nível nacional houve ligeiro aumento (2%) segundo os dados da PNS, que indicam que 28% da população tem esse tipo de cobertura. Ao longo dos 15 anos de observação as tendências têm variado segundo as grandes regiões geográficas. As regiões Norte e Nordeste apresentam as taxas mais baixas (em torno de 15%) com algum crescimento em 2013 no Nordeste. As maiores taxas são observadas no Sudeste, onde, em 2013, a PNS detectou cerca de 37% de cobertura, valor semelhante ao da PNAD 2008. Na região Sul e especialmente no Centro-Oeste notam-se aumentos das taxas em relação a 2008 e anos anteriores.

Quanto à cobertura pela Estratégia Saúde da Família (Figura 2h), dados da PNS indicam aumentos importantes nos percentuais de domicílios cobertos no Sudeste e no Sul quando comparados com os da PNAD 2008. Levando em conta a população residente nos domicílios co-

bertos, verifica-se que para o país como um todo, em 2013, 56,1% dos domicílios estariam cobertos pela ESF e as maiores taxas (quase 70%) verificadas no Nordeste. A menor cobertura encontra-se na região Sudeste (48%), onde, entretanto, o percentual de domicílios cobertos aumentou cerca de 10% em relação ao observado em 2008 pela PNAD.

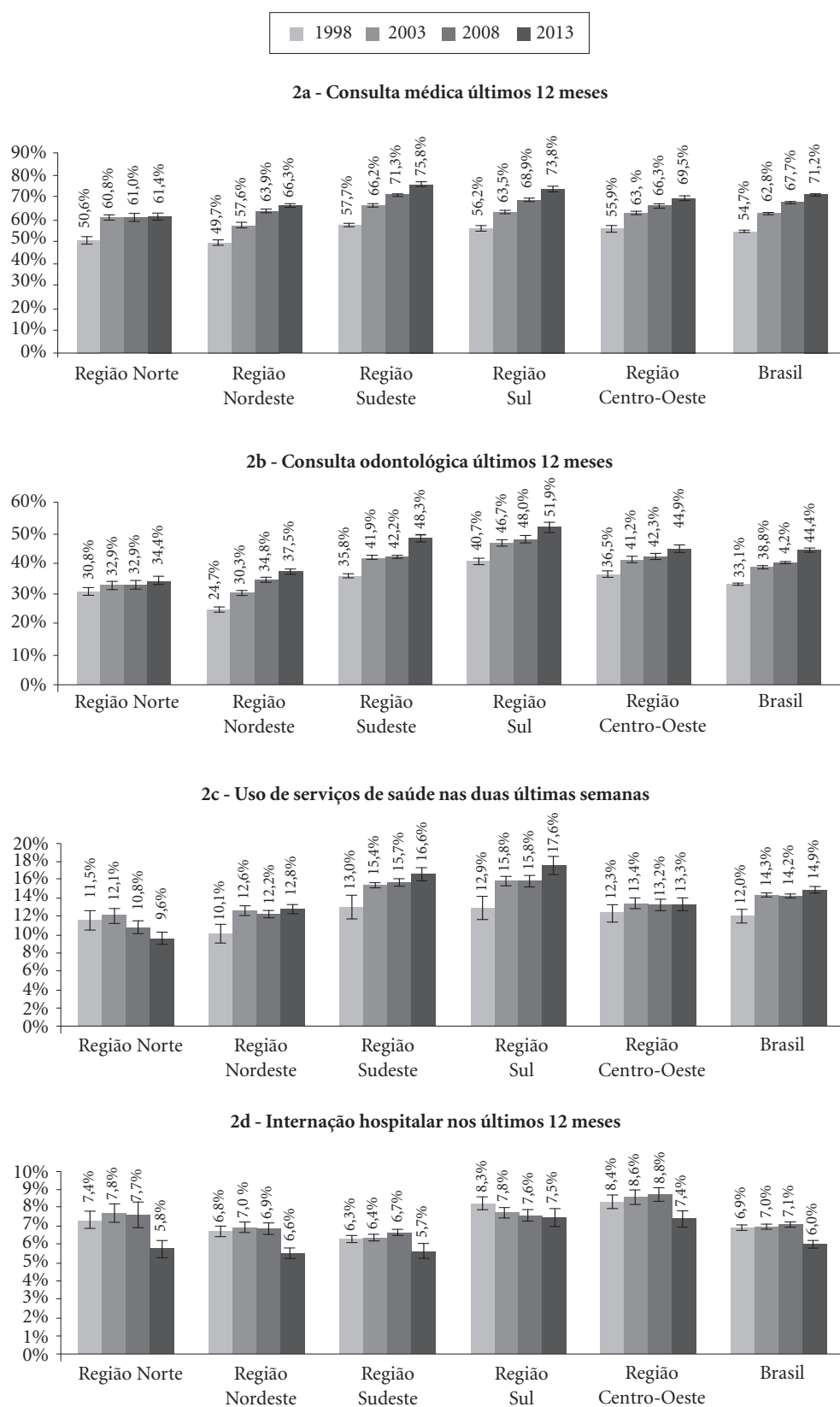
Na Figura 3a apresentam-se os percentuais de atendimentos realizados nas duas semanas anteriores às entrevistas para os quais foi necessário algum desembolso direto dos usuários. Os dados indicam que houve queda de 19%, observado em 2008, para 15% nessa forma de pagamento em 2013 no nível nacional. Uma queda também foi observada nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Por outro lado, nota-se um aumento dos atendimentos através do SUS no nível nacional, que em 2013 chegou a 60,0% e que também no Sudeste e no Sul onde foi da ordem de 5% (Figura 3b). Com exceção da região Centro-Oeste, onde se nota um aumento importante (6%) nos atendimentos feitos por intermédio de planos de saúde privados (Figura 3c), nas demais regiões há uma pequena tendência de aumento que gera um considerável crescimento no nível nacional, sendo que, em 2013, 29,2% dos atendimentos foram feitos através de planos de saúde privado, enquanto que em 2003 e 2008, estes foram usados em 26% dos atendimentos.

No que tange às internações realizadas nos 12 meses anteriores às entrevistas (Figuras 3d-3f), a alta taxa de procedimentos realizados através do SUS (em torno de 66-68%) apresenta uma tendência à estabilidade desde 2003 no nível nacional e em todas as regiões. Uma diminuição de desembolso também é observada em 2003 e se mantém em torno de 10% nos anos seguintes. Essa tendência foi mais significativa no Sul e no Centro-Oeste.

Quanto ao percentual de internações que foram pagas através de planos de saúde, notam-se pequenos aumentos em 2013 no nível nacional e na região Centro-Oeste. A tendência também parece ser de estabilidade nas diversas regiões.

A realização de internações hospitalares por meio de diversas fontes de pagamento são praticamente as mesmas desde 2003, cabendo ao SUS cerca de 70-80% nas regiões Norte e Nordeste e por volta de 60% nas demais. O pagamento através de planos de saúde é maior no Sudeste, onde chega a 35%. Menores percentuais, na faixa de 15%, ocorrem no Norte e Nordeste.





continua

**Figura 2.** Estimativas sobre acesso e uso de serviços de saúde e respectivos intervalos de confiança de 95% segundo Grandes Regiões, Brasil, 1998, 2003, 2008 e 2013.

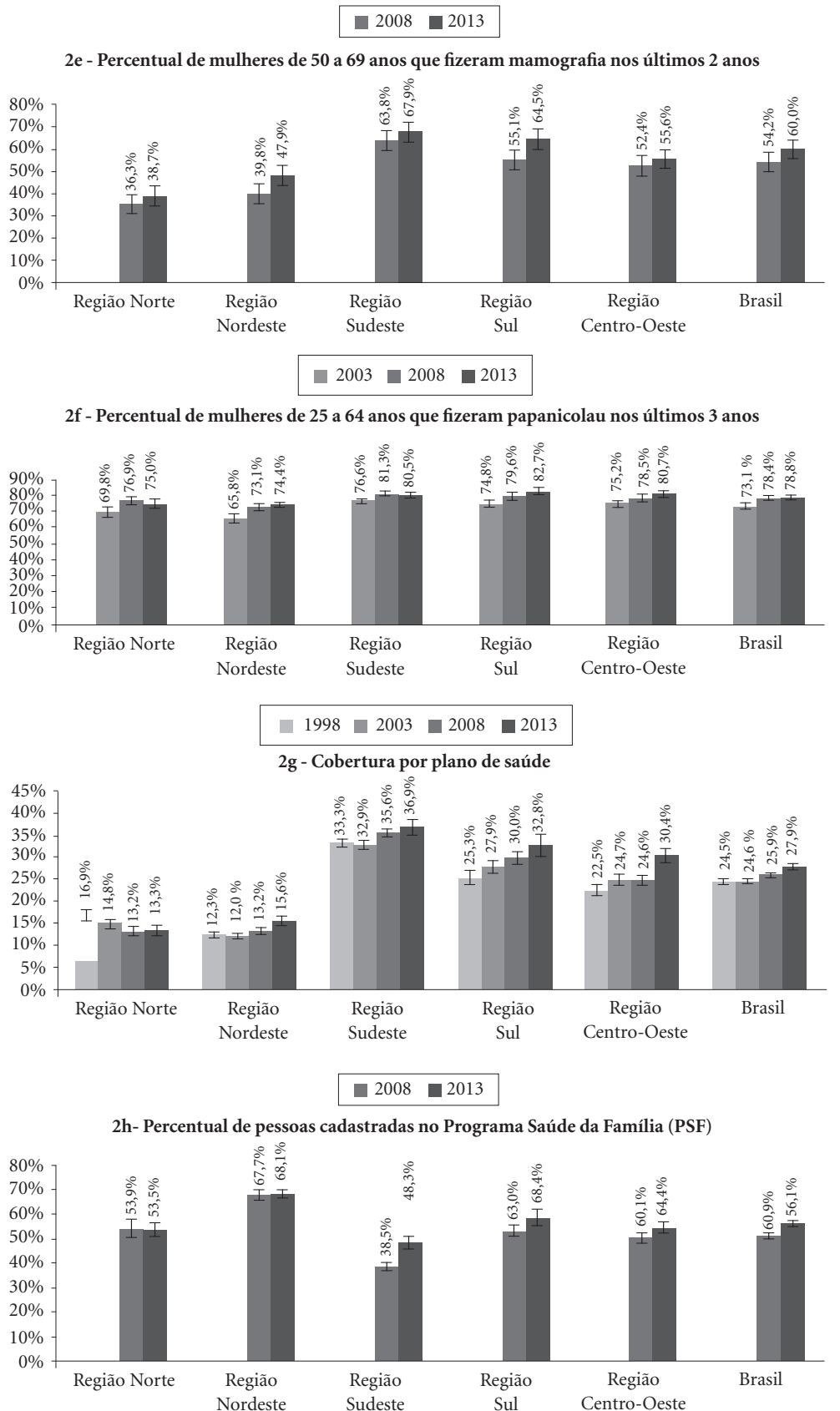
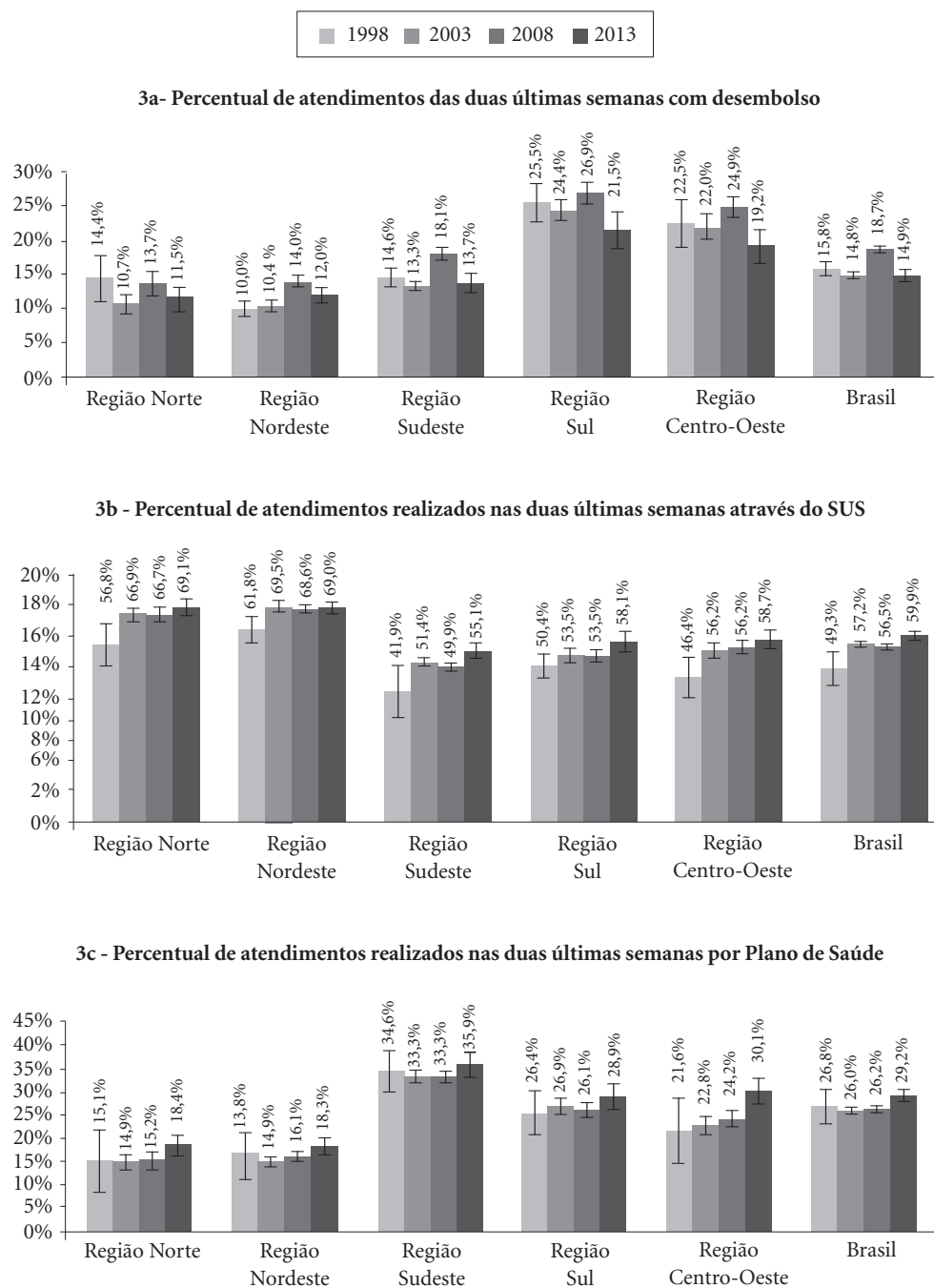


Figura 2. continuação



continua

**Figura 3.** Estimativas sobre modos de pagamentos de serviços e respectivos intervalos de confiança de 95% segundo Grandes Regiões, Brasil, 1998, 2003, 2008 e 2013.

Os valores dos indicadores e intervalos de confiança sobre necessidades, uso/acesso e financiamento dos serviços de saúde, a partir dos quais foram elaborados os gráficos das Figuras 1-3 encontram-se disponíveis nas Tabelas 1-3.

## Discussão

Segundo Szwarcwald et al.<sup>8</sup>, ainda que com tamanho amostral menor do que as PNAD, a amostra da PNS foi desenhada para permitir obter estima-

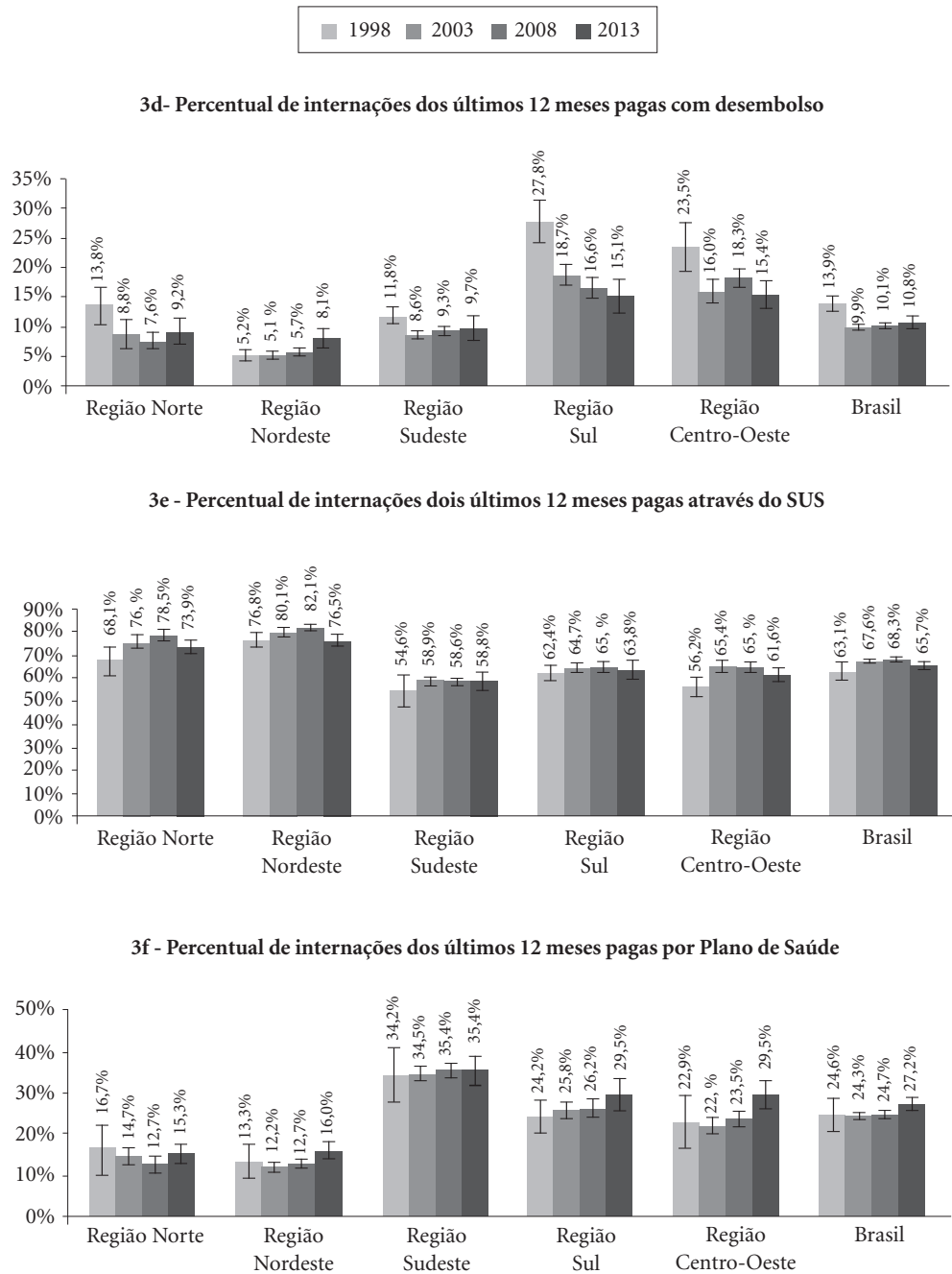


Figura 3. continuação

tivas para UF, capital, restante da região metropolitana e restante da UF, tendo como objetivos “a estimação de vários indicadores com a precisão desejada para assegurar a continuidade no monitoramento da grande maioria dos indicadores do

Suplemento Saúde da PNAD, mantendo-se assim a série histórica de 1998, 2003 e 2008”.

Comparados aos dados administrativos, os de inquéritos de saúde constituem uma forma mais adequada de estimar as necessidades de saú-

**Tabela 1.** Estimativas de indicadores sobre necessidades de saúde e respectivos intervalos de confiança segundo Grandes Regiões, Brasil, 1998, 2003, 2008 e 2013.

Indicadores	Suplementos de Saúde da PNAD					
	1998			2003		
	%	IC95% INF	IC95% SUP	%	IC95% INF	IC95% SUP
<b>Região Norte</b>						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	4,4%	3,9%	4,8%	3,3%	3,1%	3,6%
Prevalência Diabetes	1,4%	1,2%	1,6%	2,9%	2,6%	3,1%
Prevalência Hipertensão	14,1%	12,8%	15,4%	13,1%	12,6%	13,7%
Restrição de atividades por motivo de saúde	8,5%	7,8%	9,1%	8,7%	8,1%	9,4%
<b>Região Nordeste</b>						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	4,6%	4,3%	4,8%	4,4%	4,2%	4,7%
Prevalência Diabetes	1,4%	1,3%	1,5%	3,0%	2,9%	3,2%
Prevalência Hipertensão	16,1%	15,5%	16,8%	16,5%	16,1%	17,0%
Restrição de atividades por motivo de saúde	6,6%	6,2%	7,0%	7,1%	6,7%	7,6%
<b>Região Sudeste</b>						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,0%	2,8%	3,1%	2,9%	2,7%	3,0%
Prevalência Diabetes	2,4%	2,3%	2,5%	4,3%	4,1%	4,5%
Prevalência Hipertensão	17,1%	16,5%	17,7%	19,4%	19,0%	19,7%
Restrição de atividades por motivo de saúde	5,6%	5,4%	5,9%	6,1%	5,9%	6,3%
<b>Região Sul</b>						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,7%	3,4%	4,0%	3,2%	2,9%	3,4%
Prevalência Diabetes	2,2%	2,0%	2,3%	4,3%	4,1%	4,6%
Prevalência Hipertensão	16,7%	16,1%	17,3%	18,6%	18,1%	19,0%
Restrição de atividades por motivo de saúde	6,5%	6,2%	6,9%	7,6%	7,2%	7,9%
<b>Região Centro Oeste</b>						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,4%	3,1%	3,7%	3,4%	3,1%	3,6%
Prevalência Diabetes	1,4%	1,3%	1,5%	3,5%	3,2%	3,8%
Prevalência Hipertensão	15,8%	15,0%	16,6%	17,4%	16,8%	18,0%
Restrição de atividades por motivo de saúde	7,2%	6,7%	7,8%	7,3%	7,0%	7,7%
<b>Brasil</b>						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,6%	3,5%	3,8%	3,4%	3,3%	3,5%
Prevalência Diabetes	2,9%	1,9%	2,0%	3,8%	3,7%	3,9%
Prevalência Hipertensão	16,5%	16,2%	16,9%	18,0%	17,8%	18,2%
Restrição de atividades por motivo de saúde	6,3%	6,1%	6,5%	6,9%	6,7%	7,0%

continua

de, a prevalência de problemas específicos, assim como o acesso e o tipo de gasto com o uso dos serviços de saúde, na medida em que se baseiam na população total e não apenas na parcela que utilizou os serviços de saúde.

Os dados da PNS de 2013 indicam um aumento na proporção de pessoas que avaliam como ruim ou muito ruim seu estado de saúde em relação à PNAD 2008. Um aspecto que necessita atenção é o percentual verificado na região Nordeste, onde o aumento foi maior do que nas outras regiões. Os dados apresentados são oriundos das avaliações feitas pelos moradores presentes nas entrevistas sobre todos os residen-

tes. É interessante notar que a mesma tendência geográfica com pior avaliação do estado de saúde no Nordeste foi observada quando foi feita pelos indivíduos selecionados da subamostra. Valores observados especialmente no Nordeste podem ter sido obtidos graças à maior expansão da amostra da PNS desenhada a partir da amostra mestra do IBGE.

Deve-se observar que esse aumento não foi acompanhado por crescimento no percentual de pessoas com restrição de atividades por motivo de saúde, cuja tendência foi de diminuição em todas as regiões, especialmente Norte, Sudeste e Centro-Oeste.

Tabela 1. continuação

Indicadores	Suplementos de Saúde da PNAD			PNS		
	2008			2013		
	%	IC95% INF	IC95% SUP	%	IC95% INF	IC95% SUP
Região Norte						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,9%	3,6%	4,2%	4,7%	4,2%	5,2%
Prevalência Diabetes	3,7%	3,5%	4,0%	4,3%	3,6%	5,0%
Prevalência Hipertensão	14,2%	13,4%	15,0%	14,5%	13,4%	15,6%
Restrição de atividades por motivo de saúde	9,3%	8,5%	10,0%	5,8%	5,4%	6,3%
Região Nordeste						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	4,6%	4,4%	4,8%	6,2%	5,8%	6,6%
Prevalência Diabetes	4,0%	3,9%	4,2%	5,4%	4,9%	5,9%
Prevalência Hipertensão	18,2%	17,8%	18,5%	19,4%	18,3%	20,5%
Restrição de atividades por motivo de saúde	8,6%	8,2%	9,0%	7,8%	7,5%	8,2%
Região Sudeste						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,3%	3,2%	3,4%	3,2%	3,0%	3,5%
Prevalência Diabetes	5,9%	5,7%	6,1%	7,1%	6,5%	7,7%
Prevalência Hipertensão	21,7%	21,4%	22,1%	23,3%	22,2%	24,4%
Restrição de atividades por motivo de saúde	7,9%	7,6%	8,1%	6,2%	5,8%	6,6%
Região Sul						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,9%	3,6%	4,2%	4,0%	3,6%	4,5%
Prevalência Diabetes	5,3%	5,0%	5,5%	6,2%	5,3%	7,1%
Prevalência Hipertensão	21,0%	20,5%	21,5%	22,9%	21,3%	24,5%
Restrição de atividades por motivo de saúde	8,7%	8,3%	9,1%	8,4%	7,8%	9,0%
Região Centro Oeste						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,3%	3,1%	3,5%	4,0%	3,6%	4,4%
Prevalência Diabetes	4,7%	4,4%	4,9%	6,5%	5,7%	7,3%
Prevalência Hipertensão	18,6%	18,1%	19,1%	21,2%	19,9%	22,5%
Restrição de atividades por motivo de saúde	8,3%	7,8%	8,8%	7,0%	6,5%	7,5%
Brasil						
Avaliação estado de saúde ruim/muito ruim	3,8%	3,7%	3,9%	4,3%	4,2%	4,5%
Prevalência Diabetes	5,1%	5,0%	5,2%	6,2%	5,8%	6,6%
Prevalência Hipertensão	19,9%	19,7%	20,1%	21,4%	20,8%	22,0%
Restrição de atividades por motivo de saúde	8,3%	8,2%	8,5%	7,0%	6,8%	7,2%

Fonte: IBGE, 1998,2003,2008 e 2013.

As prevalências de diabetes e hipertensão foram obtidas comparando-se as informações dos adultos selecionados da PNS com aquelas fornecidas pelos moradores presentes no domicílio no momento das entrevistas nas PNAD sobre os indivíduos com 18 anos ou mais. A tendência de aumento é provavelmente devida ao maior acesso a serviços de saúde e a uma maior informação das pessoas sobre a avaliação da saúde, o que também explicaria a manutenção das desigualdades regionais sempre favoráveis às regiões com mais recursos<sup>9</sup>. Para diabetes, as prevalências estimadas são muito próximas, em torno de 7%, aos valores divulgados pela OECD quando se con-

sidera a população de 20 a 79 anos. No caso da hipertensão, a tendência ao aumento também foi verificada pela PNS com resultados maiores para Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Para o total da população, a prevalência em 2013 foi da ordem de 21%, percentual inferior aos de outros países<sup>10,11</sup>.

Apesar do desenho da PNS implicar em selecionar menos domicílios por setor censitário e nas questões sobre hipertensão, diabetes e exame preventivo de câncer de útero, menos indivíduos por domicílio, o tamanho menor da amostra da PNS – quase um terço de domicílios em relação às PNAD – produziu estimativas com maiores intervalos de confiança. Por outro lado, como

**Tabela 2.** Estimativas de indicadores sobre acesso e uso de serviços de saúde e respectivos intervalos de confiança segundo Grandes Regiões, Brasil, 1998, 2003, 2008 e 2013.

Indicadores	Suplementos de Saúde da PNAD					
	1998			2003		
	%	IC95% INF	IC95% SUP	%	IC95% INF	IC95% SUP
<b>Região Norte</b>						
Cobertura por plano de saúde	16,90%	15,60%	18,20%	14,80%	13,80%	15,80%
Consulta médica últimos 12 meses	50,60%	49,00%	52,10%	60,80%	59,60%	62,10%
Consulta odontológica últimos 12 meses	30,80%	29,40%	32,20%	32,90%	31,40%	34,30%
Internação últimos 12 meses	7,40%	6,90%	7,90%	7,80%	7,30%	8,30%
Nunca foram ao dentista	22,10%	20,80%	23,40%	20,40%	19,00%	21,90%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	11,50%	10,50%	12,60%	12,10%	11,30%	12,90%
Cobertura domiciliar por PSF						
<b>Região Nordeste</b>						
Cobertura por plano de saúde	12,30%	11,50%	13,10%	12,00%	11,30%	12,70%
Consulta médica últimos 12 meses	49,70%	48,60%	50,80%	57,60%	56,40%	58,80%
Consulta odontológica últimos 12 meses	24,70%	23,90%	25,50%	30,30%	29,50%	31,20%
Internação últimos 12 meses	6,80%	6,50%	7,00%	7,00%	6,70%	7,20%
Nunca foram ao dentista	29,10%	27,90%	30,30%	25,40%	24,30%	26,40%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	10,10%	9,10%	11,10%	12,60%	12,10%	13,10%
Cobertura domiciliar por PSF						
<b>Região Sudeste</b>						
Cobertura por plano de saúde	33,30%	32,40%	34,30%	32,90%	31,90%	33,80%
Consulta médica últimos 12 meses	57,70%	57,00%	58,50%	66,30%	65,70%	66,90%
Consulta odontológica últimos 12 meses	35,80%	35,10%	36,60%	41,90%	41,30%	42,60%
Internação últimos 12 meses	6,30%	6,10%	6,50%	6,40%	6,20%	6,60%
Nunca foram ao dentista	13,60%	13,20%	14,00%	11,40%	11,00%	11,80%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	13,00%	11,70%	14,30%	15,40%	15,10%	15,70%
Cobertura domiciliar por PSF						
<b>Região Sul</b>						
Cobertura por plano de saúde	25,30%	23,90%	26,80%	27,90%	26,50%	29,30%
Consulta médica últimos 12 meses	56,20%	55,00%	57,40%	63,50%	62,60%	64,30%
Consulta odontológica últimos 12 meses	40,70%	39,50%	41,80%	46,70%	45,60%	47,80%
Internação últimos 12 meses	8,30%	7,90%	8,60%	7,80%	7,50%	8,10%
Nunca foram ao dentista	13,70%	12,90%	14,60%	10,40%	9,90%	10,90%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	12,90%	11,60%	14,20%	15,80%	15,30%	16,30%
Cobertura domiciliar por PSF						
<b>Região Centro Oeste</b>						
Cobertura por plano de saúde	22,50%	21,20%	23,90%	24,70%	23,50%	26,00%
Consulta médica últimos 12 meses	55,90%	54,50%	57,20%	63,00%	62,10%	63,80%
Consulta odontológica últimos 12 meses	36,50%	35,50%	37,50%	41,20%	40,10%	42,20%
Internação últimos 12 meses	8,40%	8,00%	8,80%	8,60%	8,20%	9,00%
Nunca foram ao dentista	16,20%	15,30%	17,00%	13,20%	12,60%	13,70%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	12,30%	11,40%	13,30%	13,40%	12,80%	14,00%
Cobertura domiciliar por PSF						
<b>Brasil</b>						
Cobertura por plano de saúde	24,50%	23,90%	25,00%	24,60%	24,00%	25,10%
Consulta médica últimos 12 meses	54,70%	54,20%	55,20%	62,80%	62,40%	63,30%
Consulta odontológica últimos 12 meses	33,10%	32,70%	33,60%	38,80%	38,30%	39,20%
Internação últimos 12 meses	6,90%	6,80%	7,10%	7,00%	6,90%	7,10%
Nunca foram ao dentista	18,70%	18,30%	19,20%	15,90%	15,60%	16,30%
Uso de serviços de saúde últimos 15 dias	12,00%	11,20%	12,80%	14,30%	14,10%	14,50%
Cobertura domiciliar por PSF						

continua



Tabela 2. continuação

Indicadores	Suplementos de Saúde da PNAD			PNS		
	2008			2013		
	%	IC95% INF	IC95% SUP	%	IC95% INF	IC95% SUP
<b>Região Norte</b>						
Cobertura por plano de saúde	13,20%	12,10%	14,30%	13,30%	12,20%	14,40%
Consulta médica últimos 12 meses	61,00%	59,30%	62,60%	61,40%	59,90%	62,80%
Consulta odontológica últimos 12 meses	32,90%	31,30%	34,50%	34,40%	33,00%	35,90%
Internação últimos 12 meses	7,70%	7,00%	8,30%	5,80%	5,40%	6,30%
Nunca foram ao dentista	17,10%	15,90%	18,30%	18,20%	16,40%	19,90%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	10,80%	10,00%	11,50%	9,60%	9,00%	10,20%
Cobertura domiciliar por PSF	53,90%	50,20%	57,70%	53,50%	50,80%	56,20%
<b>Região Nordeste</b>						
Cobertura por plano de saúde	13,20%	12,50%	13,90%	15,50%	14,50%	16,50%
Consulta médica últimos 12 meses	63,90%	63,00%	64,90%	66,30%	65,50%	67,20%
Consulta odontológica últimos 12 meses	34,80%	34,00%	35,60%	37,50%	36,50%	38,40%
Internação últimos 12 meses	6,90%	6,60%	7,20%	5,60%	5,30%	5,80%
Nunca foram ao dentista	17,50%	16,80%	18,20%	15,20%	14,40%	16,00%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	12,20%	11,80%	12,60%	12,80%	12,30%	13,30%
Cobertura domiciliar por PSF	67,70%	65,60%	69,80%	68,10%	66,50%	69,5%
<b>Região Sudeste</b>						
Cobertura por plano de saúde	35,60%	34,70%	36,60%	36,90%	35,20%	38,6%
Consulta médica últimos 12 meses	71,30%	70,80%	71,80%	75,80%	74,80%	76,8%
Consulta odontológica últimos 12 meses	42,20%	41,50%	42,80%	48,30%	47,10%	49,5%
Internação últimos 12 meses	6,70%	6,50%	6,90%	5,70%	5,30%	6,1%
Nunca foram ao dentista	8,40%	8,10%	8,70%	6,80%	6,30%	7,3%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	15,70%	15,30%	16,10%	16,60%	16,00%	17,3%
Cobertura domiciliar por PSF	38,50%	36,90%	40,20%	48,30%	45,90%	50,7%
<b>Região Sul</b>						
Cobertura por plano de saúde	30,00%	28,60%	31,40%	32,80%	30,40%	35,20%
Consulta médica últimos 12 meses	68,90%	67,90%	69,90%	73,80%	72,60%	74,90%
Consulta odontológica últimos 12 meses	48,00%	46,90%	49,10%	51,90%	50,20%	53,50%
Internação últimos 12 meses	7,60%	7,30%	8,00%	7,50%	7,00%	8,00%
Nunca foram ao dentista	7,60%	7,20%	8,00%	6,70%	5,90%	7,50%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	15,80%	15,20%	16,50%	17,60%	16,60%	18,50%
Cobertura domiciliar por PSF	53,00%	50,70%	55,20%	58,40%	55,20%	61,60%
<b>Região Centro Oeste</b>						
Cobertura por plano de saúde	24,60%	23,40%	25,80%	30,40%	28,70%	32,10%
Consulta médica últimos 12 meses	66,30%	65,40%	67,30%	69,50%	68,50%	70,60%
Consulta odontológica últimos 12 meses	42,30%	41,20%	43,40%	44,90%	43,60%	46,20%
Internação últimos 12 meses	8,80%	8,40%	9,20%	7,40%	7,00%	7,90%
Nunca foram ao dentista	9,70%	9,20%	10,20%	9,50%	8,70%	10,20%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	13,20%	12,70%	13,80%	13,30%	12,60%	13,90%
Cobertura domiciliar por PSF	50,10%	47,80%	52,40%	54,40%	52,10%	56,70%
<b>Brasil</b>						
Cobertura por plano de saúde	25,90%	25,40%	26,40%	27,90%	27,10%	28,70%
Consulta médica últimos 12 meses	67,70%	67,30%	68,10%	71,20%	70,70%	71,70%
Consulta odontológica últimos 12 meses	40,20%	39,80%	40,60%	44,40%	43,80%	45,10%
Internação últimos 12 meses	7,10%	7,00%	7,30%	6,00%	5,80%	6,30%
Nunca foram ao dentista	11,70%	11,40%	11,90%	10,30%	9,90%	10,60%
Uso de serviços de saúde últimos 15 dias	14,20%	13,90%	14,40%	14,90%	14,50%	15,20%
Cobertura domiciliar por PSF	50,90%	49,90%	52,00%	56,10%	54,90%	57,40%

Fonte: IBGE, 1998,2003,2008 e 2013.

**Tabela 3.** Estimativas de indicadores sobre modos de pagamentos de serviços e respectivos intervalos de confiança segundo Grandes Regiões, Brasil, 1998, 2003, 2008 e 2013.

Indicadores		Suplementos de Saúde da PNAD					
		1998			2003		
Tipo de uso	Principal forma pagamento	%	IC95% INF	IC95% SUP	%	IC95% INF	IC95% SUP
<b>Região Norte</b>							
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	13,8%	10,2%	17,3%	8,8%	6,8%	11,2%
	Plano de Saúde	16,7%	11,7%	23,1%	14,7%	12,9%	16,7%
	SUS	68,1%	61,0%	74,5%	76,0%	72,6%	79,1%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	14,4%	11,5%	17,8%	10,7%	9,4%	12,2%
	Plano de Saúde	15,1%	10,1%	21,8%	14,9%	13,5%	16,4%
	SUS	56,8%	49,6%	63,7%	66,9%	64,6%	69,1%
<b>Região Nordeste</b>							
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	5,2%	4,4%	6,1%	5,1%	4,5%	5,8%
	Plano de Saúde	13,3%	10,1%	17,3%	12,2%	11,1%	13,4%
	SUS	76,8%	73,2%	80,2%	80,1%	78,1%	81,9%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	10,0%	9,0%	11,1%	10,4%	9,7%	11,1%
	Plano de Saúde	16,8%	12,4%	22,5%	14,9%	13,8%	16,0%
	SUS	61,8%	57,5%	66,0%	69,2%	67,3%	71,0%
<b>Região Sudeste</b>							
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	11,8%	10,5%	13,2%	8,6%	7,9%	9,3%
	Plano de Saúde	34,2%	28,3%	40,7%	34,5%	32,9%	36,1%
	SUS	54,6%	47,1%	61,9%	58,9%	57,3%	60,5%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	14,6%	13,2%	16,1%	13,3%	12,5%	14,0%
	Plano de Saúde	34,6%	30,4%	39,1%	33,3%	32,1%	34,5%
	SUS	41,9%	33,8%	50,5%	51,4%	50,0%	52,8%
<b>Região Sul</b>							
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	27,8%	24,5%	31,3%	18,7%	17,2%	20,4%
	Plano de Saúde	24,2%	20,6%	28,2%	25,8%	23,9%	27,8%
	SUS	62,4%	59,0%	65,7%	64,7%	62,4%	67,0%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	25,5%	22,8%	28,3%	24,4%	22,8%	26,1%
	Plano de Saúde	25,4%	21,3%	30,0%	26,9%	25,3%	28,6%
	SUS	50,4%	46,5%	54,2%	53,5%	51,3%	55,7%
<b>Região Centro Oeste</b>							
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	23,5%	19,8%	27,5%	16,0%	14,3%	18,0%
	Plano de Saúde	22,9%	17,6%	29,2%	22,0%	20,1%	23,9%
	SUS	56,2%	51,6%	60,6%	65,4%	62,7%	68,0%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	22,5%	19,3%	26,1%	22,0%	20,2%	23,8%
	Plano de Saúde	21,6%	15,8%	28,8%	22,8%	21,0%	24,7%
	SUS	46,4%	40,1%	52,9%	55,2%	52,7%	57,7%
<b>Brasil</b>							
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	13,9%	12,7%	15,3%	9,9%	9,5%	10,4%
	Plano de Saúde	24,6%	21,0%	28,6%	24,3%	23,5%	25,2%
	SUS	63,1%	58,9%	67,2%	67,6%	66,6%	68,6%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	15,8%	14,9%	16,8%	14,8%	14,3%	15,3%
	Plano de Saúde	26,8%	23,3%	30,6%	26,0%	25,3%	26,8%
	SUS	49,3%	43,9%	54,7%	57,2%	56,3%	58,1%

continua

Tabela 3. continuação

Indicadores		Suplementos de Saúde da PNAD			PNS		
		2008			2013		
Tipo de uso	Principal forma pagamento	%	IC95% INF	IC95% SUP	%	IC95% INF	IC95% SUP
Região Norte		7,6%	6,4%	9,0%	9,2%	7,4%	11,4%
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	12,7%	11,0%	14,7%	15,3%	13,2%	17,6%
	Plano de Saúde SUS	78,5%	75,7%	81,0%	73,9%	70,9%	76,7%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	13,7%	12,0%	15,5%	11,5%	9,9%	13,3%
	Plano de Saúde SUS	15,2%	13,5%	17,0%	18,4%	16,2%	20,8%
Região Nordeste		5,7%	5,1%	6,4%	8,1%	6,8%	9,7%
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	12,7%	11,7%	13,8%	16,0%	14,2%	18,0%
	Plano de Saúde SUS	82,1%	80,8%	83,3%	76,5%	74,0%	78,9%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	14,0%	13,1%	14,9%	12,0%	11,0%	13,1%
	Plano de Saúde SUS	16,1%	15,1%	17,1%	18,3%	16,7%	20,0%
Região Sudeste		9,3%	8,6%	10,1%	9,7%	8,0%	11,8%
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	35,4%	33,8%	37,0%	35,4%	32,0%	38,9%
	Plano de Saúde SUS	58,6%	57,0%	60,2%	58,8%	55,0%	62,5%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	18,1%	17,3%	19,0%	13,7%	12,3%	15,2%
	Plano de Saúde SUS	33,3%	32,1%	34,5%	35,9%	33,3%	38,6%
Região Sul		16,6%	15,0%	18,3%	15,1%	12,6%	18,1%
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	26,2%	24,0%	28,5%	29,5%	25,9%	33,3%
	Plano de Saúde SUS	65,0%	62,5%	67,4%	63,8%	59,3%	68,0%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	26,9%	25,4%	28,5%	21,5%	19,0%	24,1%
	Plano de Saúde SUS	26,1%	24,6%	27,7%	28,9%	26,2%	31,8%
Região Centro Oeste		18,3%	16,8%	19,9%	15,4%	13,2%	17,8%
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	23,5%	21,8%	25,4%	29,5%	26,3%	32,9%
	Plano de Saúde SUS	65,0%	62,9%	67,1%	61,6%	58,3%	64,8%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	24,9%	23,5%	26,4%	19,2%	17,0%	21,7%
	Plano de Saúde SUS	24,2%	22,5%	26,0%	30,1%	27,4%	32,9%
Brasil		10,1%	9,7%	10,6%	10,8%	9,8%	11,8%
Internação hospitalar nos últimos 12 meses	Desembolso	24,7%	23,9%	25,6%	27,2%	25,7%	28,9%
	Plano de Saúde SUS	68,3%	67,4%	69,2%	65,7%	63,9%	67,4%
Uso de serviços de saúde nas duas últimas semanas	Desembolso	18,7%	18,2%	19,3%	14,9%	14,0%	15,7%
	Plano de Saúde SUS	26,2%	25,5%	26,9%	29,2%	27,8%	30,6%
		56,5%	55,6%	57,3%	59,9%	58,4%	61,4%

Fonte: IBGE, 1998, 2003, 2008 e 2013.

a amostra da PNS foi feita selecionando setores censitários da Amostra Mestra definida pelo Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares do IBGE (SIPD) é possível que ajustes e fatores de correção que ainda estão em elaboração pelo IBGE quando aplicados produzam resultados diferentes dos aqui apresentados.

Ainda que o envelhecimento da população também seja um fator diretamente relacionado às maiores necessidades de saúde, o possível efeito seria muito pequeno considerando-se que o espaço de tempo foi de apenas cinco anos entre as pesquisas. Segundo dados do IBGE, para o país como um todo, entre 2008 e 2013, houve um aumento de 1,5% na proporção de pessoas com 60 anos e mais. Nas amostras dos inquéritos de 2008 a 2013 houve um aumento de 2,1% nessa mesma faixa etária.

Como outras análises de dados da PNAD já haviam apontado, as necessidades de saúde são sempre maiores nos grupos populacionais mais carentes, o que geralmente é visto quando comparados aos grupos populacionais definidos em função da renda domiciliar<sup>12</sup>. Apesar de coletados, os dados de renda familiar da PNS ainda não estavam divulgados na ocasião da redação desse trabalho.

Como se sabe, as condições de saúde estão correlacionadas com o acesso aos serviços de saúde que são mediados pela oferta pública e privada da rede de serviços e nível socioeconômico da população<sup>13</sup>. Aumentos graduais no uso de serviços foram verificados desde 1998 em todos os indicadores de acesso, seja pela cobertura de programas públicos como a Estratégia Saúde da Família, ou privados como os planos de saúde. Indicadores que usam 12 meses de observação, como consultas médicas e odontológicas, apresentam aumentos sistemáticos ao longo dos inquéritos no período 1998/2013. Dados dos inquéritos foram analisados por vários autores que já haviam evidenciado o aumento no acesso aos serviços de saúde, tanto no setor público quanto no privado financiado por recursos públicos ou privados, assim como no setor de saúde suplementar<sup>14-16</sup>. No caso de usos específicos como a mamografia, apesar dos aumentos entre 2008 e 2013, as desigualdades geográficas ainda são grandes quando se considera a proporção de mulheres de 50 a 69 anos que, segundo o INCA, deveriam ter realizado esse exame a cada 2 anos, especialmente nas regiões Norte (39%) e Nordeste (48%) onde a proporção é muito insuficiente. No caso da prevenção do câncer de colo de útero, as diferenças no percentual de mulheres de 25 a 64 anos que

deveriam fazer o exame a cada 3 anos são menores, mas praticamente não houve mudanças no período 2008 a 2013. Como dito anteriormente, o indicador na PNS foi calculado a partir de informações fornecidas pelas próprias mulheres, enquanto nas PNAD podem também ser baseadas nas informações de outros moradores.

Quando se analisa a prevalência do uso de serviços nas duas semanas anteriores às entrevistas, observa-se que em nível nacional, desde 2003, os inquéritos têm detectado que cerca de 15% da população afirma ter feito algum tipo de uso. Na comparação dos anos anteriores essa estabilidade já havia sido detectada assim como a diferença em torno de 25% observada nos dados de 2008 entre grupos do primeiro e último quintil de renda. Quanto ao tipo de serviços utilizado, diferenças na forma como foram colocadas as alternativas do tipo de serviços procurado na PNS impedem a comparação com dados das PNAD<sup>12</sup>.

A evolução na fonte de pagamento dos atendimentos realizados nas últimas duas semanas demonstra que a população brasileira está utilizando mais serviços do SUS do que em 2008, assim como mais atenção por plano de saúde e diminuição do pagamento do bolso. É importante observar que a participação do SUS aumentou nas regiões mais ricas e que os aumentos via plano de saúde cresceram de maneira importante no Centro-Oeste. Esses dados indicam reversão da tendência que vinha sendo observada de estabilidade no uso dos planos e através do SUS e um aumento do pagamento de bolso entre 2003 e 2008. Como se nota no Quadro 1, na PNS entendeu-se que não se deveria considerar como desembolso os pagamentos que seriam reembolsados integralmente pelos planos de saúde, e isto poderia estar causando um sub-registro nessa informação. Sabe-se, entretanto, que é muito incomum a existência de contratos que garantam reembolso completo quando se considera toda a população e não apenas o segmento com maior renda.

No caso das internações hospitalares, a tendência ao longo do período 1998 – 2013 também foi de diminuição no desembolso direto e atendimentos através do SUS. Um aumento de internações por intermédio de planos de saúde foi verificado apenas na região Centro-Oeste.

Pelo que se verifica, dados da Pesquisa Nacional de Saúde no nível nacional e para grandes regiões geográficas dão continuidade às séries de indicadores gerados pelas PNAD, o que ainda deve ser avaliado para outros níveis geográficos como unidades da federação e municípios das capitais. A ausência de dados sobre a renda domi-

iliar per capita impede a análise do que é sempre mais relevante na avaliação do desempenho do sistema de saúde, que são as tendências das desigualdades sociais relacionadas às necessidades de saúde, uso e acesso aos serviços de saúde.

Apesar da melhoria em todas as regiões, a magnitude das diferenças regionais ainda se manifesta em todas as dimensões analisadas quando se observam dados do Norte e Nordeste em relação às demais, seja na avaliação do estado de saúde e no menor uso de serviços de saúde que

podem estar relacionados às menores prevalências nas doenças crônicas analisadas.

## Colaboradores

F Viacava e JG Bellido participaram igualmente de todas as etapas de elaboração do artigo.

## Referências

1. Datasus. *Rede Nacional de Informações de Saúde (RNIS)* [acessado 2015 out 5]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/RNIS/datasus.htm#RNIS>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *PNAD: 1981 questionário de saúde*. Rio de Janeiro: IBGE; 1981.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Acesso e utilização de serviços de saúde: 1998*. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Acesso e utilização de serviços de saúde: 2003*. Rio de Janeiro: IBGE; 2005.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Um Panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde: 2008*. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
6. REDE Interagencial de Informação para a Saúde (RIPSA). *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações*. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2008.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE; 2015.
8. Szwarcwald CL, Malta DC, Pereira CA, Vieira MLFP, Conde WL, Souza Júnior PRB, Damascena GN, Azevedo LO, Silva GA, Theme Filha MM, Lopes CS, Romero DE, Almeida WS, Monteiro CA. Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. *Cien Saude Colet* 2015; 19(2):333-342.
9. Travassos C, Oliveira EXG, Viacava F. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. *Cien Saude Colet* 2006; 11(4):975-986.
10. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). *Health at a Glance 2013: OECD Indicators*. Paris: OECD; 2013.
11. Egan BM, Zhao Y, Axon RN. US Trends in Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension, 1988-2008. *JAMA* 2010; 303(20):2043-2050.
12. Viacava F. Acesso e uso de serviços de saúde pelos brasileiros. *RADIS Comunicação Social* 2010; 96:12-19.
13. Travassos C, De Castro MSM. Determinantes e Desigualdades Sociais no Acesso e na Utilização dos Serviços de Saúde. In: Giovannella L, organizadora. *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2008.
14. Gragnolati M, Lindelow M, and Couttolenc B. *Twenty Years of Health System Reform in Brazil: An Assessment of the Sistema Único de Saúde*. Washington: The World Bank; 2013.
15. Paim J, Travassos CM, Almeida CM, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenge *Lancet* 2011; 377(9779):1778-1797.
16. Marten R, McIntyre D, Travassos C, Shishkin S, Longde W, Reddy S, Vega J. An assessment of progress towards universal health coverage in Brazil, Russia, India, China, and South Africa (BRICS). *Lancet* 2014; 384(9960):2164-2171.

Artigo apresentado em 05/10/2015

Aprovado em 06/11/2015

Versão final apresentada em 08/11/2015

Ciência & Saúde Coletiva  
volume 21 número 2 – 2016

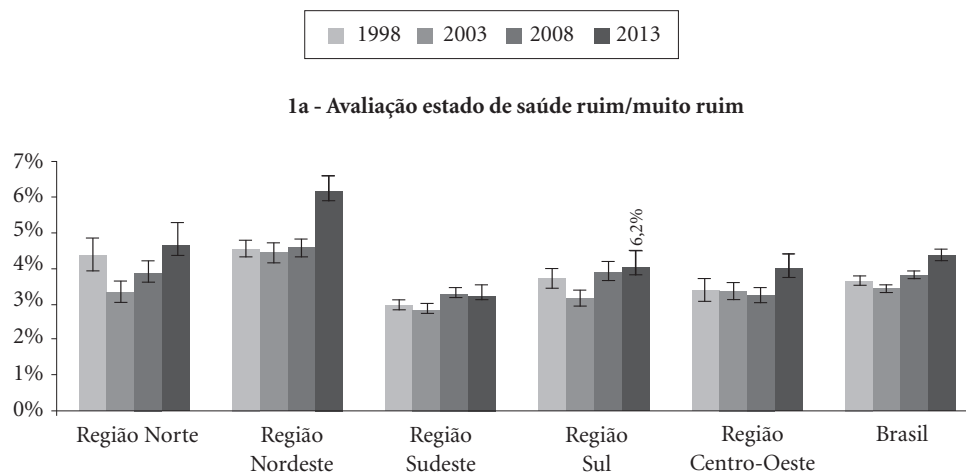
**Condições de saúde, acesso a serviços e fontes de pagamento, segundo inquéritos domiciliares**

Health, access to services and sources of payment, according to household surveys

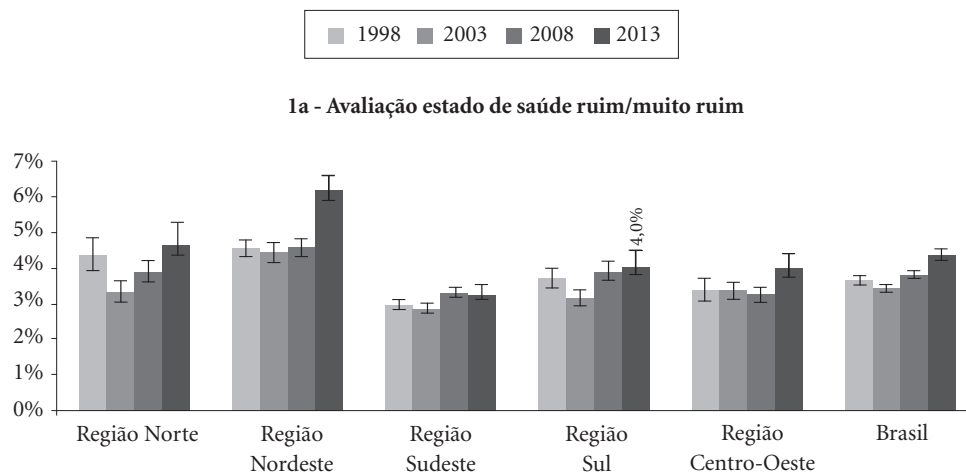
DOI: 10.1590/1413-81232015212.19422015

p. 357

onde se lê/where it reads:



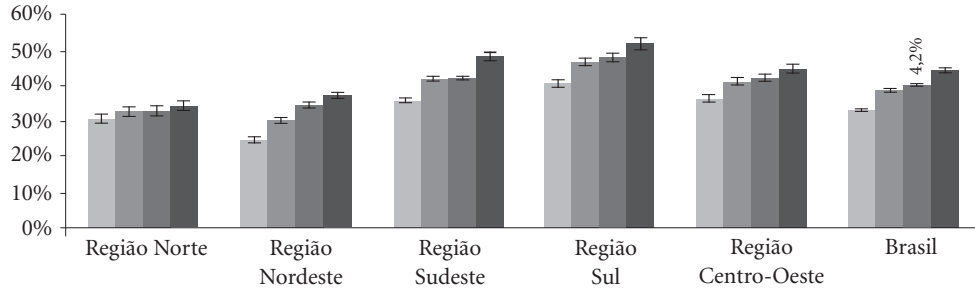
leia-se/reads up:



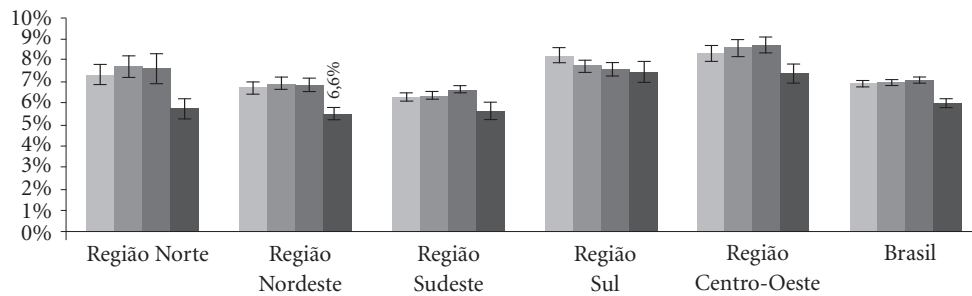
p. 359

onde se lê/where it reads:

2b - Consulta odontológica últimos 12 meses

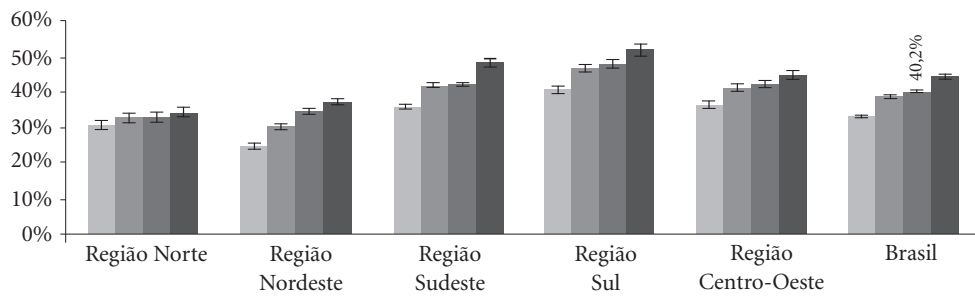


2d - Internação hospitalar nos últimos 12 meses

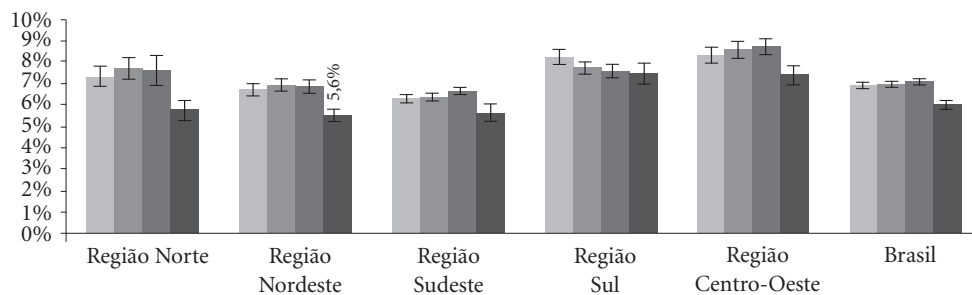


leia-se/reads up:

2b - Consulta odontológica últimos 12 meses

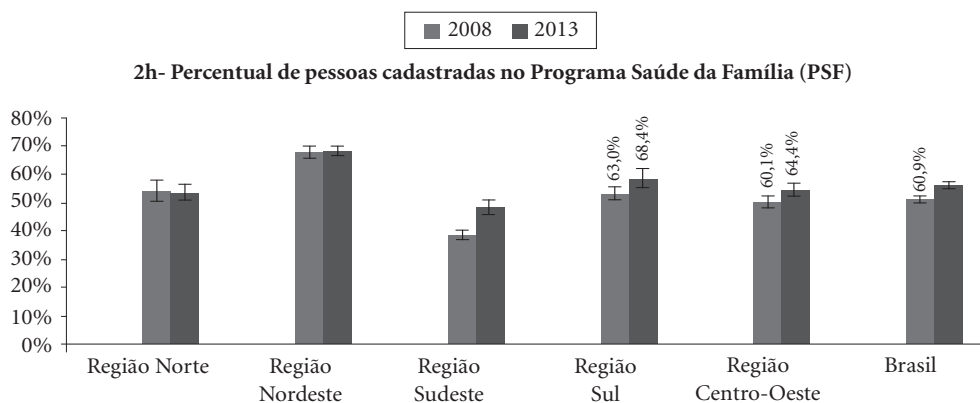
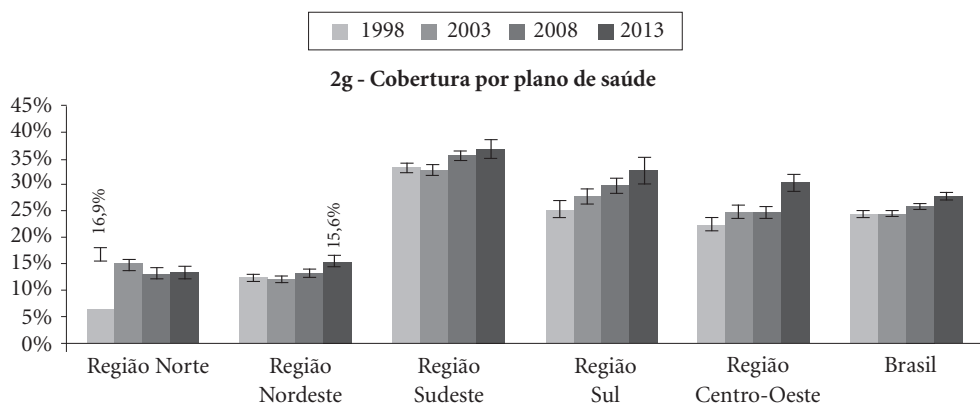


2d - Internação hospitalar nos últimos 12 meses

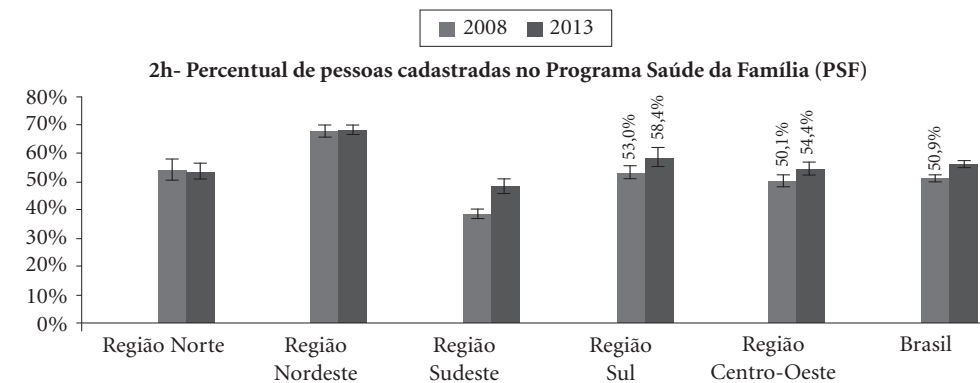
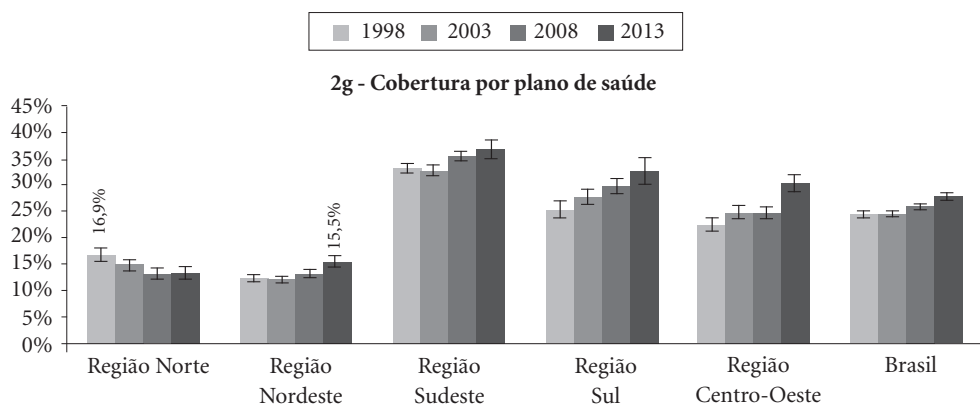




p. 360  
onde se lê/where it reads:

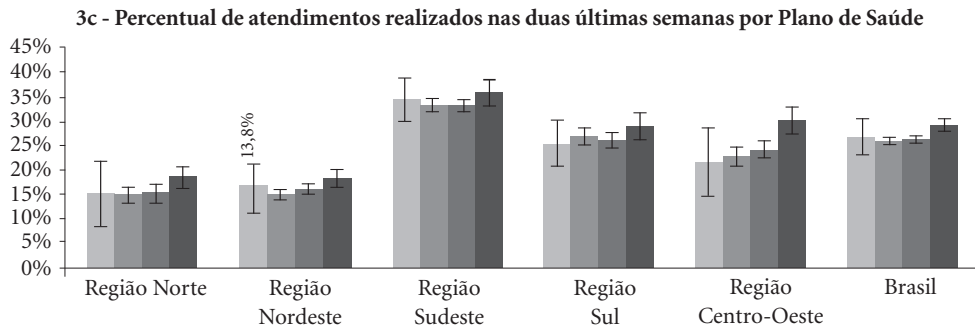
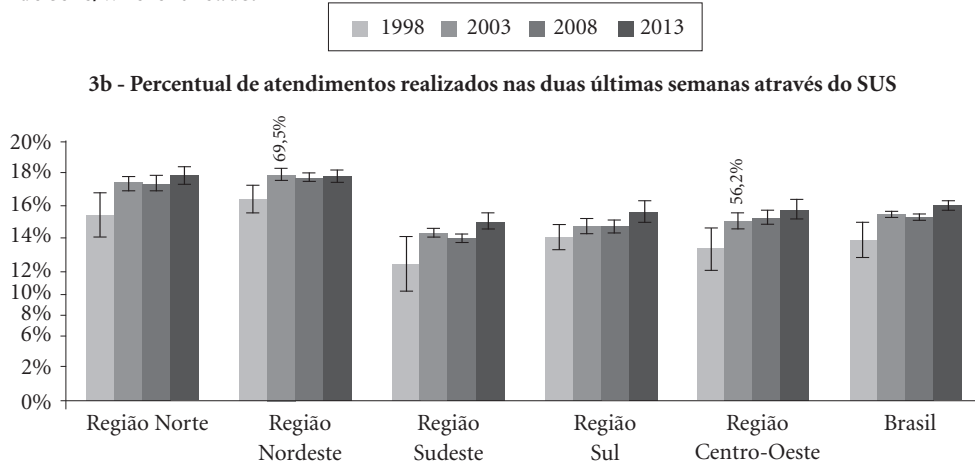


leia-se/reads up:



p. 361

onde se lê/where it reads:



leia-se/reads up:

