

---

# Suplemento Saúde da PNAD

---

Francisco Viacava

Laboratório de Informações em Saúde  
Centro de Informação Científica e Tecnológica  
FIOCRUZ

---

# Suplemento acesso e utilização de serviços de saúde: 1998, 2003 e 2008

**Objetivo geral:** 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.

**Objetivos específicos:**

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 física e doenças crônicas referidas;

Produzir dados de base populacional sobre a utilização de serviços de saúde ;

Estimar o gasto privado em saúde das famílias brasileiras com planos de saúde consumo de bens e serviços e consumo de medicamentos.

---

# Estrutura do Questionário

## Corpo Básico

- Dois níveis de informação:
  - Domicílios: domicílios particulares e unidades de moradia (quarto, apartamento etc.) em domicílios coletivos
  - Indivíduos: residentes (inclusive aqueles ausentes por um período não superior a doze meses em relação à data da entrevista)
- Os moradores de domicílios coletivos, tais como hospitais, presídios e conventos, não são entrevistados.
- Em função da estrutura da pesquisa, a população moradora de rua não está incluída na amostra

---

# Corpo Básico: Domicílio

- Características físicas gerais
  - Condição de ocupação
  - Abastecimento de água
  - Esgotamento sanitário
  - Destino de lixo
  - Iluminação elétrica
  - Bens – que incluem telefones fixo e celular, microcomputador e acesso à internet.
  - Composição familiar
  - Cadastramento PSF (2008)
-

# Corpo Básico: Indivíduos

- Sexo
- Idade
- Cor
- Migração
- Escolaridade
- Características do trabalho e rendimento para os maiores de 10 anos
- Características do trabalho infantil
- Fecundidade

---

# SUPLEMENTO

---

# Organização e funcionamento

## ■ **Suplemento 1998**

### □ **Grupo Assessor/ Trabalho**

- Alúcio Barros UFPel/ABRASCO
- Celso Simões IBGE
- Claudia Travassos MS FIOCRUZ
- Diana Sawyer UFMG/ ABEP
- Estela Cunha UNICAMP/ ABEP

- Francisco Viacava MS FIOCRUZ
- Lilibeth Cardoso IBGE
- Márcia Almeida USP /ABRASCO
- Rita Badiani BENFAM/ABEP
- Sólon Magalhães - IPEA

### □ **Recursos MS/REFORSUS**

### □ **Início em 1996**

### □ **Visita ao NCHS/CDC**

## ■ **Suplemento 2003**

### □ **MS e ICICT (FIOCRUZ)**

## ■ **Suplemento 2008**

### □ **CTI IBP da RIPSAs, SVS, e ICICT**

---

# Módulos

- Morbidade
  - Cobertura por plano de saúde
  - Acesso a serviços
  - Utilização de serviços nas duas últimas semanas
  - Internação
  - Limitação de atividade física
  - Fatores de risco e proteção
-



---

# Cobertura por Plano de Saúde

## **Todos os moradores:**

- Cobertura
- Plano público ou privado
- Satisfação com o plano
- Titular/dependente
- Quem é o titular

## **Titulares dos planos:**

- Dependentes moradores e não moradores
  - Forma pagamento: através trabalho, diretamente à operadora, pago por terceiros
  - Valor da mensalidade
  - Livre escolha, reembolso, co-pagamento
  - Atendimento fora município de residência
  - Acesso a consultas, exames, internações
  - Tipo de acomodação em hospital
  - Assistência odontológica
  - Quantos planos (2008)
-

---

# Morbidade

## **Todos os moradores:**

- Auto- avaliação do estado de saúde (menores de 14 anos pela mãe ou responsável)
- Restrição de atividades rotineiras por motivo de saúde nas duas semanas anteriores à entrevista
- Referência a doença crônica :doença de coluna/costas, artrite/reumatismo, câncer,diabetes, bronquite/asma, hipertensão, doença coração, insuficiência renal crônica, depressão, tuberculose, tendinite/tenossinovite, cirrose
- Acidentes de trânsito (2008)
- Violência nos 12 últimos meses (2008)

## **Maiores de 13 anos:**

- Estado funcional: limitação de atividade física
-

---

# Acesso a serviços de saúde

## **Todos os moradores:**

- Serviço de saúde de uso regular
- Consultas médicas nos últimos 12 meses
- Medicamentos de uso contínuo (2008)
- Consulta odontológica
- Financiamento da última consulta odontológica

## **Mulheres 25 anos ou mais:**

- Realização de exame clínico de mamas
  - Financiamento do último exame clínico de mamas (2008)
  - Realização de mamografia
  - Financiamento da mamografia (2008)
  - Realização de exame preventivo de câncer do colo de útero
  - Financiamento do último exame preventivo de câncer do colo de útero (2008)
-

---

# Uso de Serviços de Saúde

## Todos os moradores:

- Procura por serviços de saúde nas duas últimas semanas
  - Motivo da procura, tipo de estabelecimento procurado, atendimento recebido
  - Motivo do não atendimento?
  - Financiamento do atendimento (SUS, Plano, Bolso)
  - Satisfação
  - Medicamentos: recebidos gratuitamente, comprados
  - Motivo da não procura de atendimento
  - Internação hospitalar nos últimos 12 meses (tipo de internação, financiamento, satisfação)
  - Atendimento domiciliar de emergência nos últimos 12 meses (remoção e financiamento) (2008)
-

# Fatores de risco e de proteção à saúde (2008)

## Maiores de 13 anos

### Tabagismo:

- Fumante diário/ocasional
- Idade início, tempo sem interrupção
- Tratamento e financiamento p/ deixar de fumar
- Fumante passivo (escola, trabalho, casa)

### Atividade física:

- Deslocamento para o trabalho
- Trabalho
- Em casa
- Lazer

## Todos os moradores:

- Uso de cinto de segurança
  - Tempo TV, computador (fora do trabalho) videogame
-

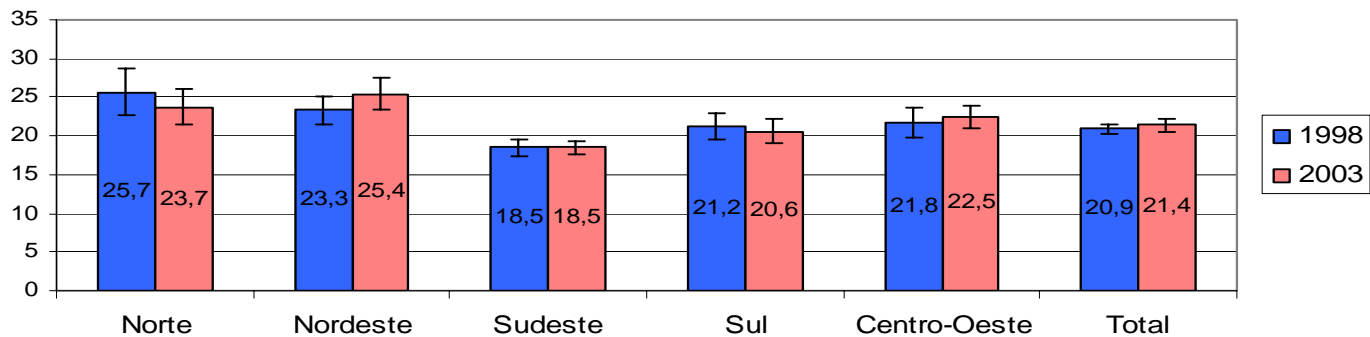
---

# Usos do suplemento saúde da PNAD

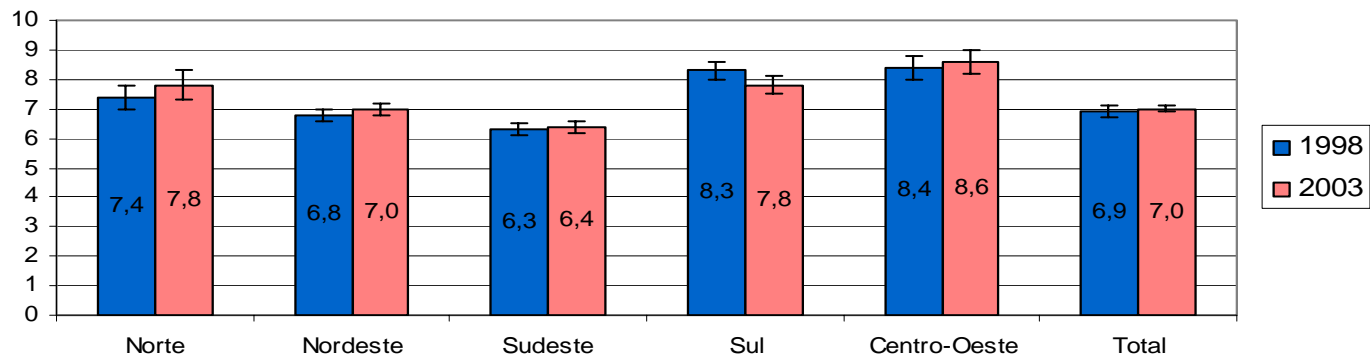
- Indicadores
    - Desigualdades sociais na morbidade e no acesso/uso
    - Cobertura
    - Taxas de utilização
    - Prevalências de morbidade referida, fatores de risco e proteção
  - Análises multivariadas
    - Uso de serviços ambulatoriais, hospitalares, odontológicos, exames preventivos e detecção precoce câncer
    - Financiamento público e privado do sistema de saúde
    - Aspectos metodológicos de pesquisas domiciliares: auto-avaliação de saúde, limitação física de atividade, informantes secundários
  - Padronização na formulação de perguntas e comparabilidade com inquéritos locais
  - Capacitação na análise de dados de amostras complexas
-

# Consistência

**Percentual de pessoas com auto-avaliação de saúde regular, ruim e muito ruim, por região**



**Percentual de pessoas que referiram internação hospitalar nos últimos 12 meses por região**



## Estimativas de prevalência (morbidade referida) obtidas em inquéritos populacionais

Pesquisa	Faixa etária	Diabetes	Hipertensão
INCA 03 (capitais)	25 ou mais (capitais)	5,2 - 9,4%	
ISA-SP 03	20 ou mais	4,7	16,7
RMBH 03	20 ou mais	3,8	18,0
PNAD 98	20 ou mais	3,3 (3,2 – 3,4)	17,6 (17,4 – 17,8)
PNAD03	20 ou mais	4,1 (4,0 – 4,2)	19,0 (18,8 – 19,3)
PMS 03	18 ou mais	6,2 (5,4 – 7,0)	
VIGITEL 06 (capitais)	18 ou mais	5,3 (5,1 – 5,5)	21,6 (21,3 – 22,0)

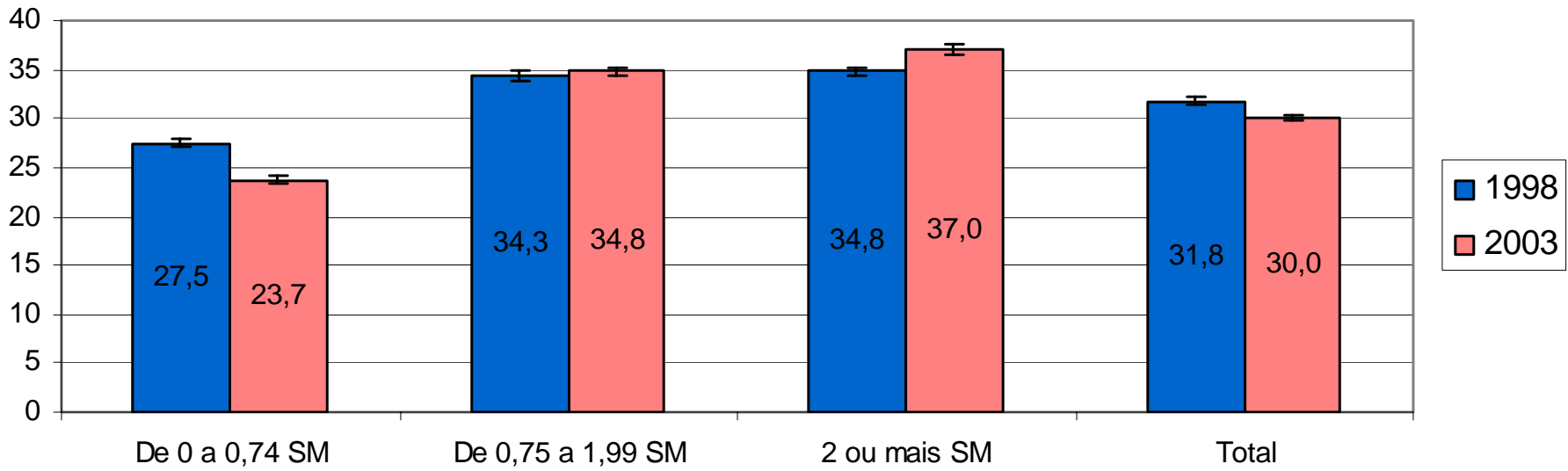


# Alteração na redação das perguntas

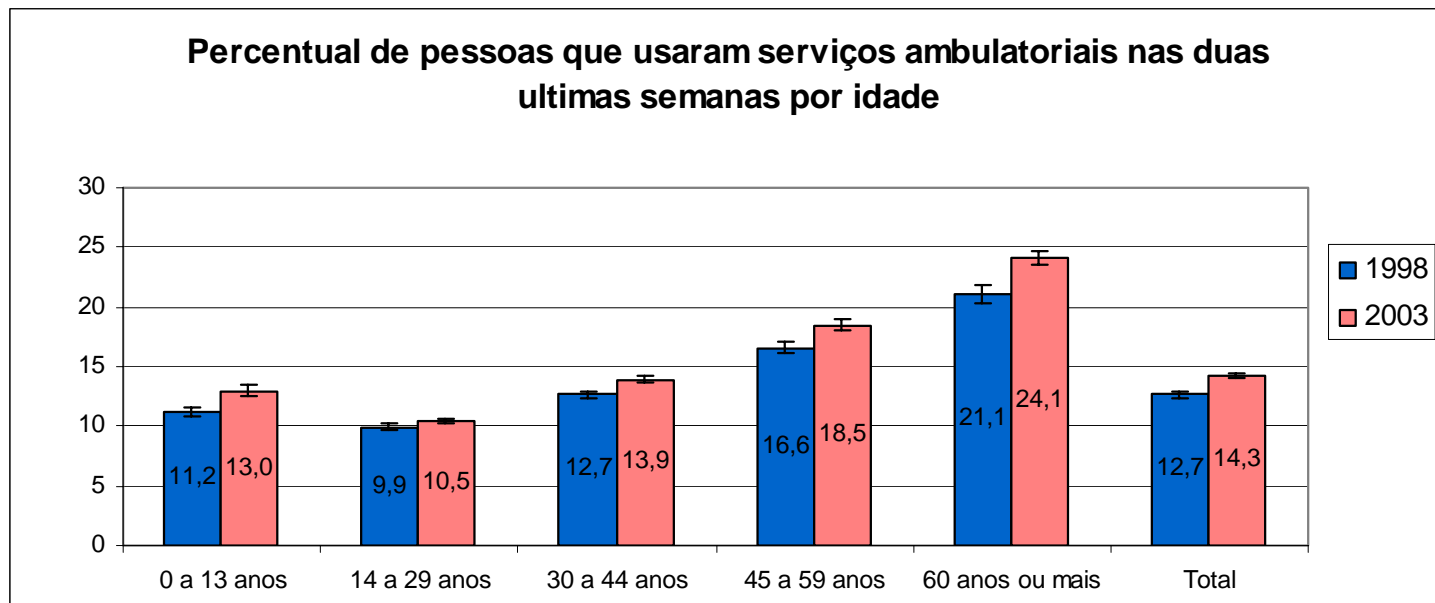
1998: \_\_\_\_\_ tem doença X ?

2003: Algum médico ou profissional de saúde já disse que \_\_\_\_\_tem doença X ?

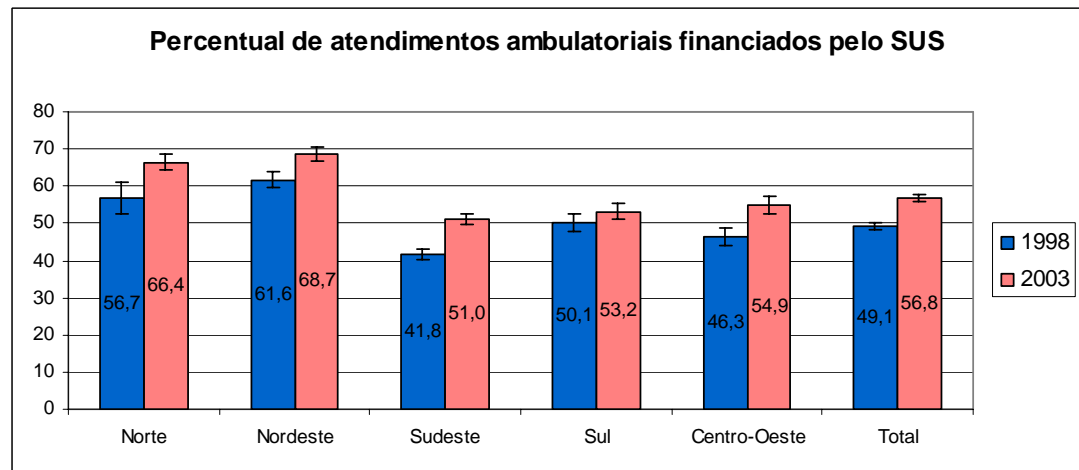
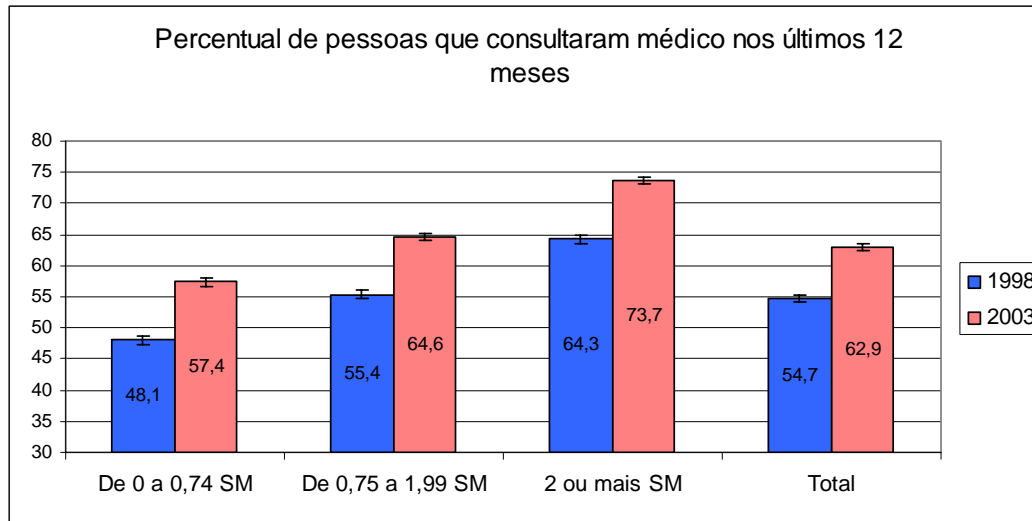
**Percentual de pessoas que referem doença crônica por classe de rendimento**



# Programação de serviços

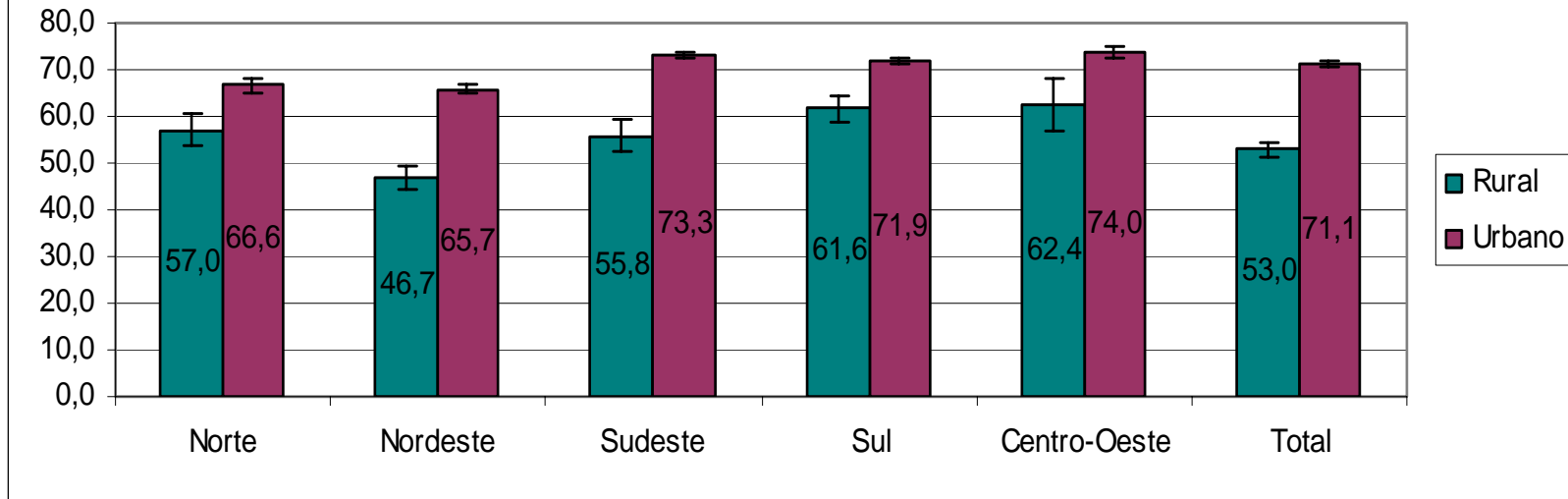


# Avaliação da política de saúde



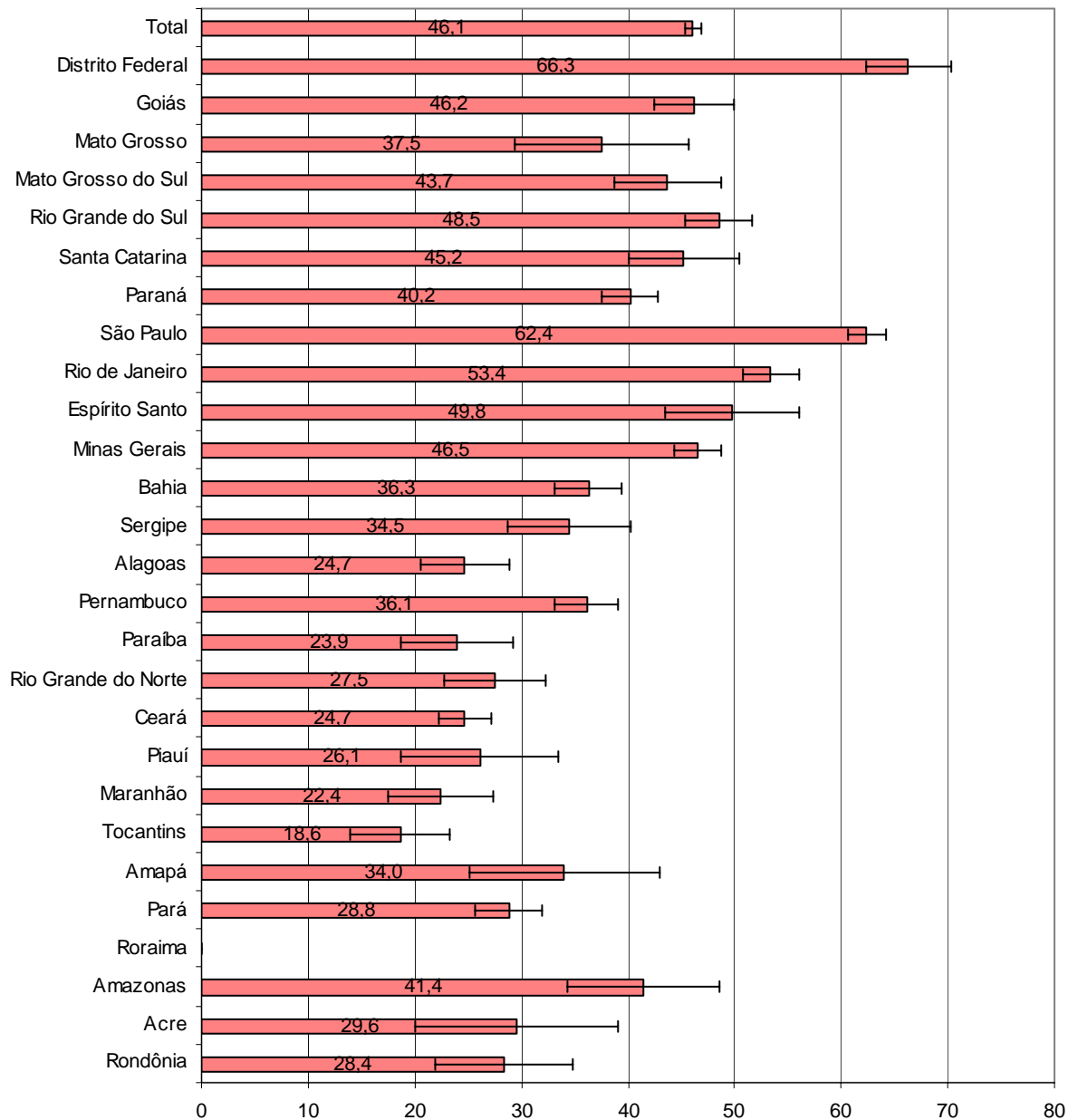
# Desempenho dos serviços

Percentual de mulheres de 25 anos ou mais que fizeram papanicolau nos últimos 3 anos por situação urbano/rural. PNAD 2003.

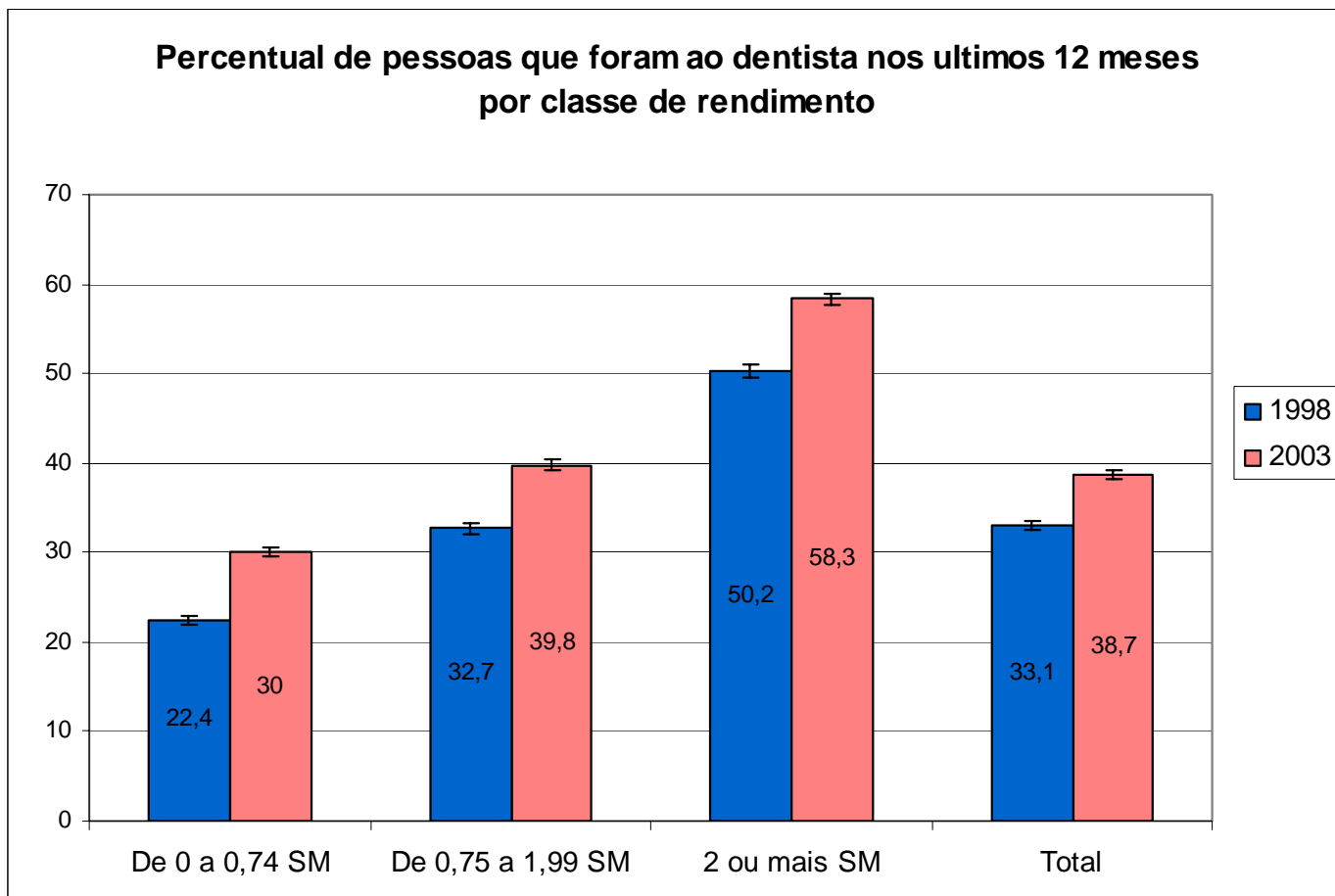


# Monitoramento do acesso

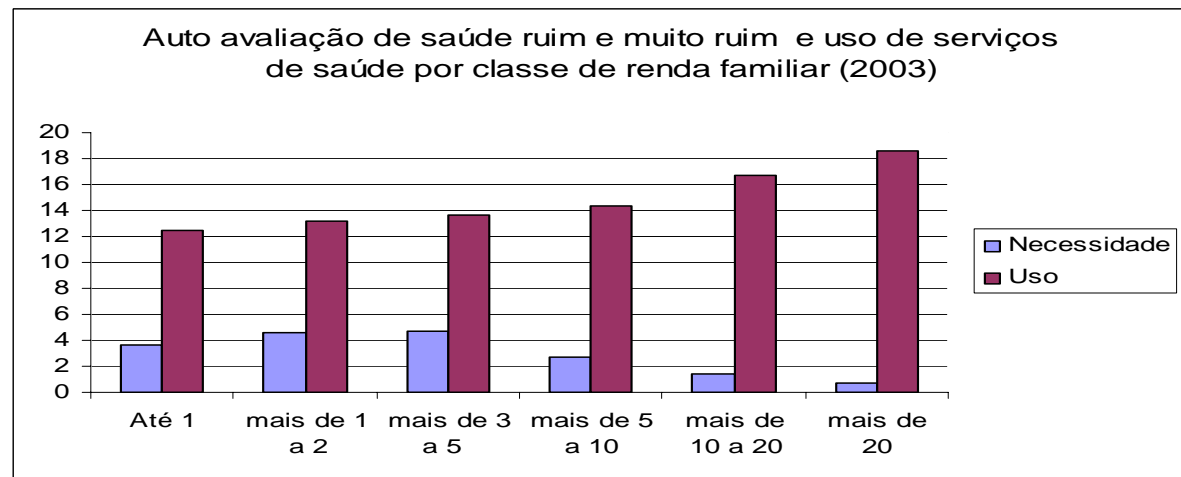
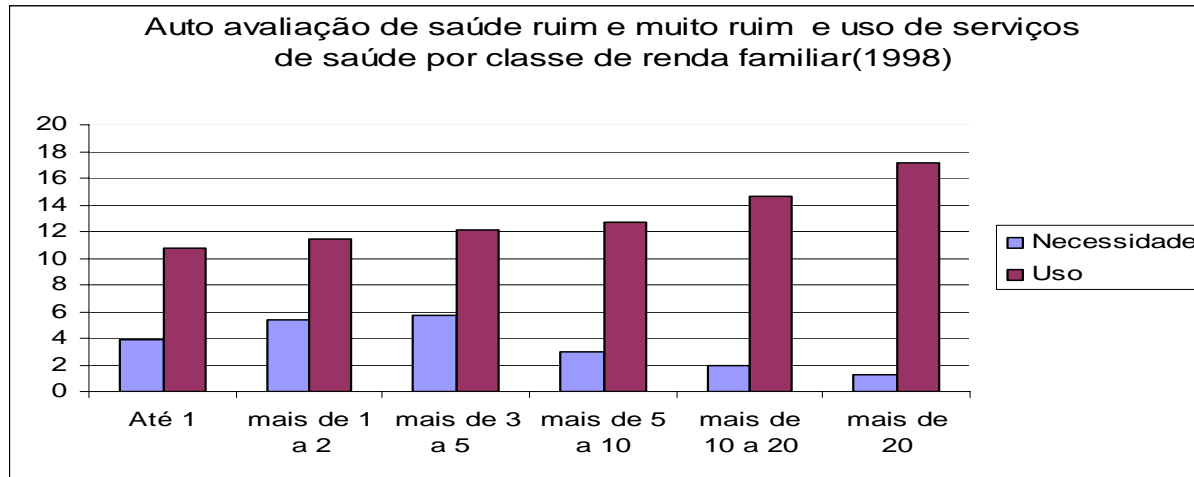
Percentual de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia há menos de 3 anos. PNAD 2003



# Monitoramento das desigualdades sociais no acesso e uso



# Monitoramento das desigualdades sociais e saúde



---

# Disseminação de dados

---



---

## Divulgação pelo CDDI/IBGE

- Publicação com tabelas selecionadas: freqüências e coeficientes de variação
  - Microdado em CD com variáveis necessárias para corrigir efeito desenho
  - Atualmente o prazo de liberação dos dados é de 12 meses
  - Dados da PNAD 2008 serão divulgados no início de dezembro/2009
-

## Disseminação dos dados no TabNet

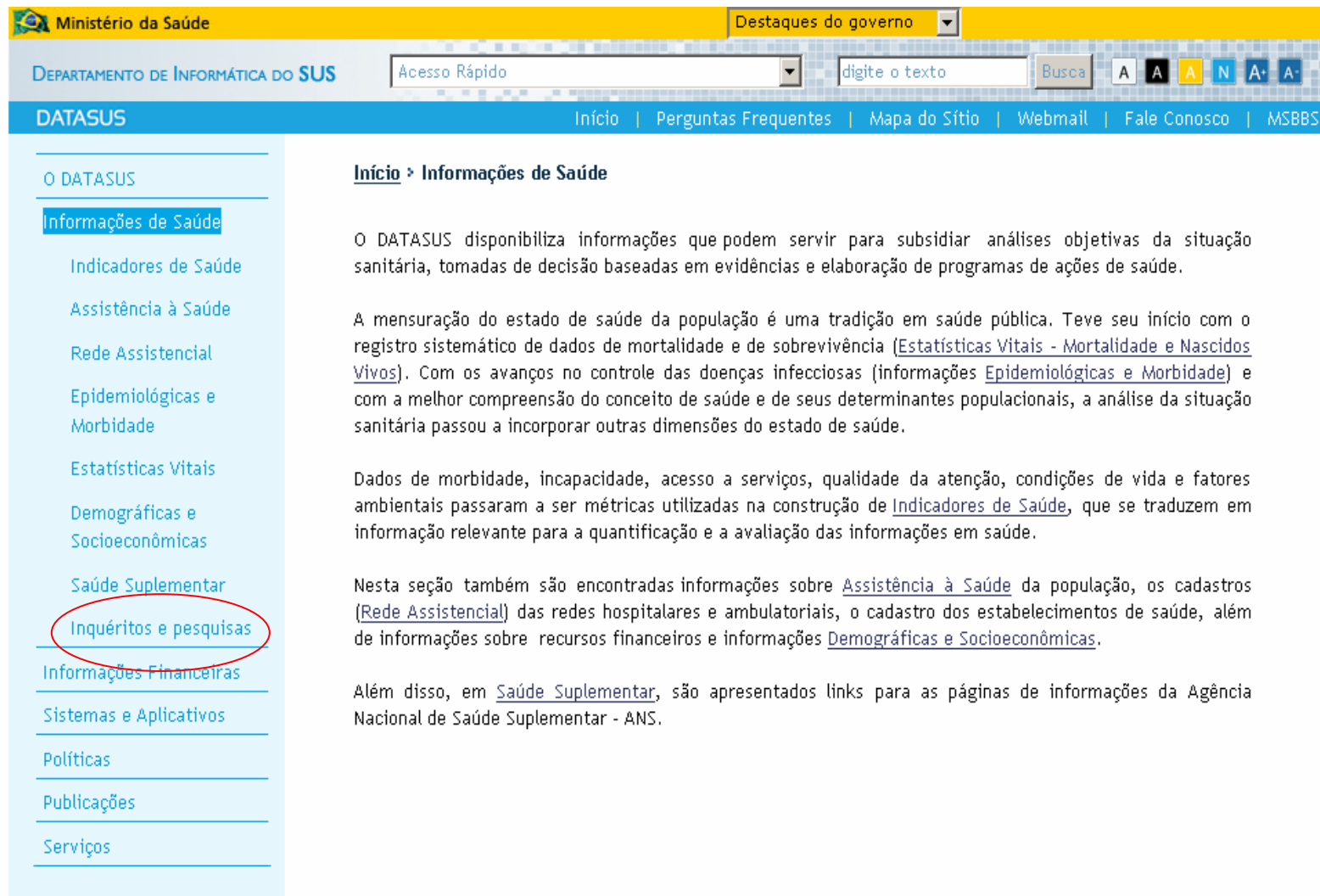
Detectado em reuniões do CTI – IBP a necessidade de ampliar o acesso às informações de base populacional

Dez 2007 – grupo de trabalho (Fiocruz, Datasus, IBGE, INCA) para definir padrões de disseminação das IBP levando em conta os pesos e os desenhos amostrais das pesquisas.

O tamanho da amostra da PNAD (cerca de 350 mil pessoas) implicou a necessidade de lançar mão de várias alternativas.

- 1 - Utilização da biblioteca survey no programa R versão 7.02.
- 2 - Uso do jackknife (método replicativo)
- 3 – Uso do R e SQL
- 4 - Programação em DELPHI

# Disseminação dos dados no TabNet



Ministério da Saúde

Destaques do governo

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS

Acesso Rápido

digite o texto

Busca

A A A N A A

**DATASUS**

Início | Perguntas Frequentes | Mapa do Sítio | Webmail | Fale Conosco | MSBBS

O DATASUS

**Informações de Saúde**

Indicadores de Saúde

Assistência à Saúde

Rede Assistencial

Epidemiológicas e Morbidade

Estatísticas Vitais

Demográficas e Socioeconômicas

Saúde Suplementar

**Inquéritos e pesquisas**

Informações Financeiras

Sistemas e Aplicativos

Políticas

Publicações

Serviços

## Início > **Informações de Saúde**

O DATASUS disponibiliza informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação sanitária, tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde.

A mensuração do estado de saúde da população é uma tradição em saúde pública. Teve seu início com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência ([Estatísticas Vitais - Mortalidade e Nascidos Vivos](#)). Com os avanços no controle das doenças infecciosas (informações [Epidemiológicas e Morbidade](#)) e com a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes populacionais, a análise da situação sanitária passou a incorporar outras dimensões do estado de saúde.

Dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de [Indicadores de Saúde](#), que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde.

Nesta seção também são encontradas informações sobre [Assistência à Saúde](#) da população, os cadastros ([Rede Assistencial](#)) das redes hospitalares e ambulatoriais, o cadastro dos estabelecimentos de saúde, além de informações sobre recursos financeiros e informações [Demográficas e Socioeconômicas](#).

Além disso, em [Saúde Suplementar](#), são apresentados links para as páginas de informações da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

## Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Suplemento Saúde - 2003

% Cobertura plano de saúde priv por Sexo segundo Auto avaliação estado de saúde  
Período: 2003

Auto avaliação estado de saúde	Masculino	IC <sub>95%</sub>	Feminino	IC <sub>95%</sub>	Total	IC <sub>95%</sub>
<b>TOTAL</b>	23,1	(22,6-23,7)	25,9	(25,4-26,5)	24,6	(24,0-25,1)
<b>Muito bom</b>	30,1	(29,0-31,2)	33,5	(32,3-34,7)	31,8	(30,6-32,9)
<b>Bom</b>	22,0	(21,4-22,6)	25,3	(24,6-25,9)	23,7	(23,1-24,2)
<b>Regular</b>	17,3	(16,6-17,9)	20,8	(20,2-21,5)	19,3	(18,7-19,9)
<b>Ruim</b>	13,0	(11,9-14,1)	14,4	(13,3-15,5)	13,8	(12,9-14,7)
<b>Muito ruim</b>	13,6	(11,0-16,2)	17,0	(14,7-19,4)	15,5	(13,6-17,3)
<b>Não aplicável/sem declaração</b>	10,2	(-9,0-29,3)	19,2	(-14,6-52,9)	13,3	(-11,1-37,6)

IC<sub>95%</sub> - Intervalo de Confiança ( $\alpha = 0,05$ ), levando-se em consideração o efeito do desenho do estudo.

[Copia como .CSV](#)

[Copia para TabWin](#)

Fonte: [IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD](#)

Notas:

1. As informações de último exame clínico de mamas, última mamografia e último exame preventivo para câncer do colo do útero foram coletadas apenas para mulheres de 25 anos e mais.
2. Todos os percentuais estão calculados desprezando as informações "Sem declaração" ou "Não aplicável".
3. Nas tabulações por faixa etária, renda per capita, escolaridade, raça/cor e situação são suprimidas as informações referentes a pessoas sem declaração.

---

# Pontos para discussão

---

# Pontos para discussão

- Independência da PNAD
- Periodicidade definida
- Informantes secundários X sorteio de um indivíduo no domicílio
- Detalhamento dos atendimentos (continuidade)
- Assistência farmacêutica
- Tamanho da amostra e necessidades de informação em saúde (ex. mamografia nas capitais)
- Tempo de coleta, temas em subamostras