

---

## Comentários

O levantamento suplementar de saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2008 trouxe informações detalhadas sobre a saúde da população residente em domicílios particulares no Brasil. Os comentários sobre o tema foram estruturados a fim de mostrar como os domicílios brasileiros estão assistidos através dos programas do Ministério da Saúde, detalhando, também, as condições de saúde dos moradores, cobertura por planos de saúde, assim como a utilização de serviços de saúde. No encadeamento do estudo é possível conferir um amplo panorama dos serviços preventivos da saúde da mulher. Para finalizar, são apresentados resultados inéditos sobre mobilidade física e fatores de risco e proteção à saúde.

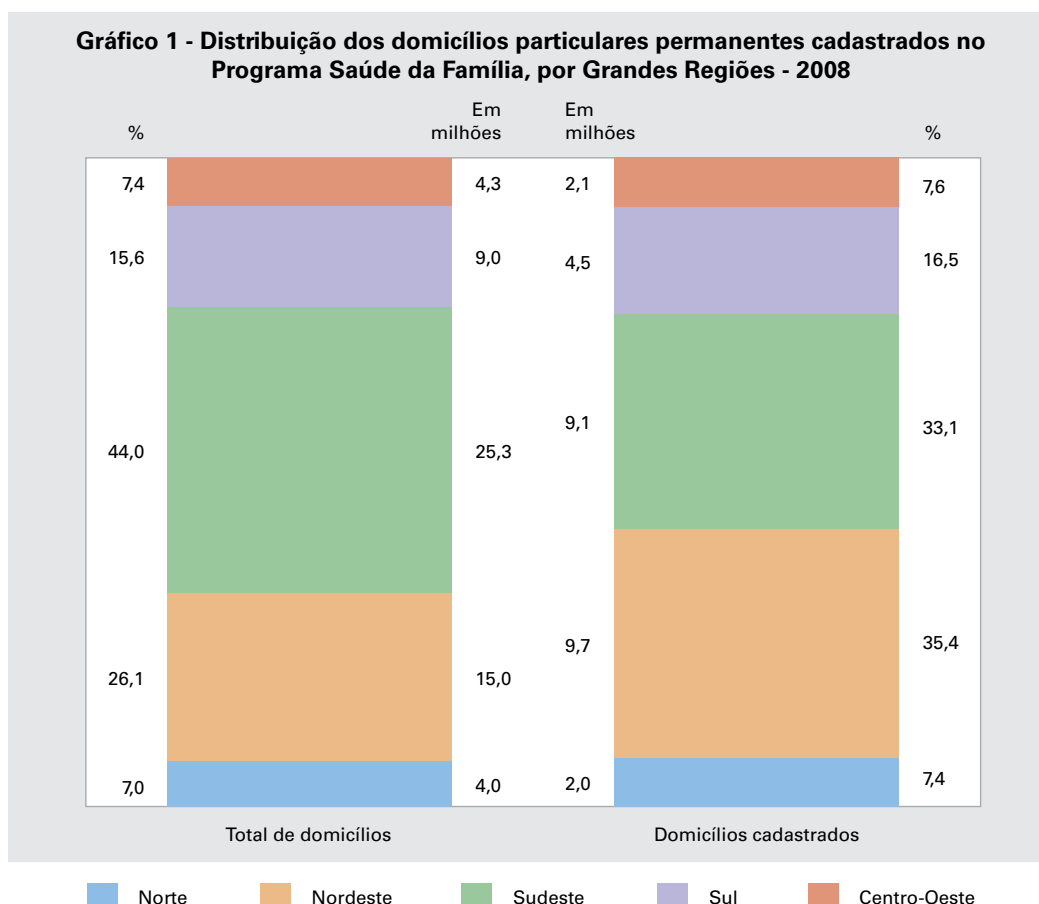
Os comentários apresentam, para alguns temas, a evolução temporal dos dados, traçando comparações das informações de 2008 com as dos anos de 1998 e 2003, quando foram realizadas as edições anteriores do levantamento. Os resultados foram analisados segundo as seguintes características: regiões de residência, sexo, idade e nível de instrução.

### **Programa saúde da família**

O Programa Saúde da Família é formado por equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde com o objetivo de acompanhar um número definido de famílias em uma área geográfica delimitada, atuando com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e

na manutenção da saúde. O Programa está ligado a um projeto mais amplo, a “Atenção Básica à Saúde” (BRASIL..., 2010c).

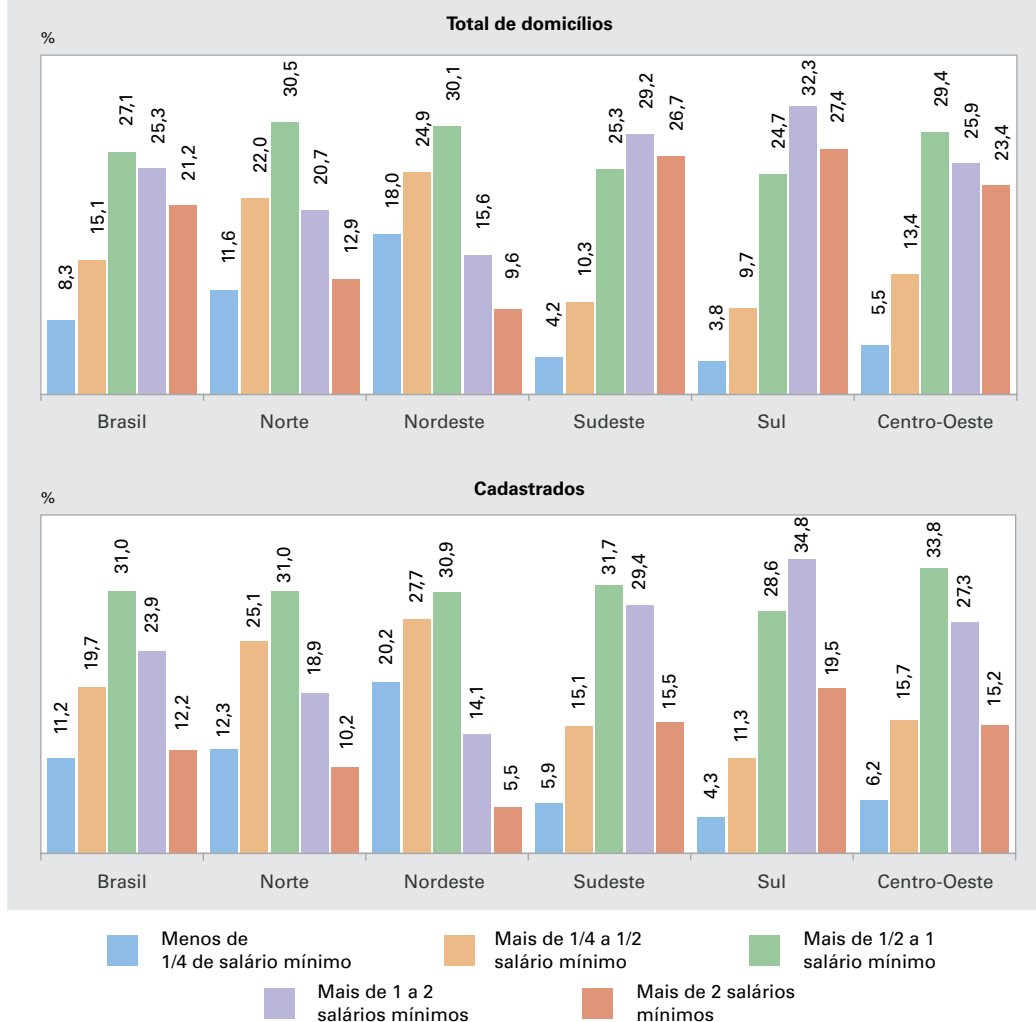
No Brasil em 2008, foram estimados 57,6 milhões de domicílios dos quais 27,5 milhões (47,7%) declararam estar cadastrados no Programa Saúde da Família. A Região Nordeste (9,7 milhões) concentra 35,4% do total de domicílios cadastrados no Programa, seguida da Região Sudeste (9,1 milhões) com 33,1%, Sul (4,5 milhões) com 16,5%, Centro-Oeste (2,1 milhões) com 7,6% e a Região Norte (2,0 milhões) com 7,4%.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

No Brasil, dentre os domicílios cadastrados, 31,0% tinham rendimento mensal domiciliar *per capita* entre  $\frac{1}{2}$  e 1 salário mínimo. Os domicílios que possuíam rendimento domiciliar *per capita* entre 1 e 2 salários mínimos correspondiam a 23,9% dos cadastrados; 19,7%, aqueles com  $\frac{1}{4}$  e  $\frac{1}{2}$  salário mínimo; 12,2%, tinham rendimento de mais de 2 salários mínimos; e, 11,2% com menos de  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo de rendimento mensal domiciliar *per capita*. A Região Sul do País foi a única onde a maior proporção dos domicílios cadastrados tinha rendimento entre 1 e 2 salários mínimos (34,8%).

**Gráfico 2 - Distribuição dos domicílios particulares permanentes cadastrados no Programa Saúde da Família, por classes de rendimento mensal domiciliar *per capita*, segundo as Grandes Regiões - 2008**

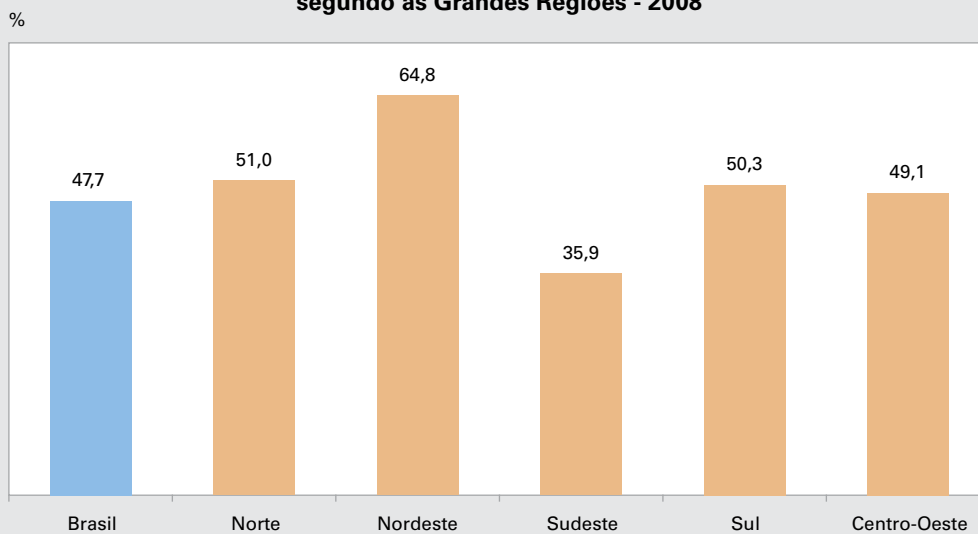


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

A Região Nordeste apresentava 64,8% de seus domicílios cadastrados no Programa, o que representava a maior proporção no País. As Regiões Sudeste (35,9%) e Centro-Oeste (49,1%) são as únicas que apresentaram menos da metade de seus domicílios cadastrados. Três Unidades da Federação apresentavam menos de 1/3 de seus domicílios cadastrados nesse Programa, a saber: Amapá, com 20,2%; Rio de Janeiro, com 17,4%; e, o Distrito Federal, com apenas 11,2% de seus domicílios cadastrados. São sete as Unidades da Federação que possuíam mais de 2/3 de seus domicílios cadastrados, sendo Paraíba, com 83,7%, e Tocantins com 93,2%, aquelas que apresentaram os maiores percentuais.

Foi observado que quanto maior era a classe de rendimento mensal domiciliar *per capita* menor era a proporção de domicílios cadastrados no Programa. Dentre aqueles com rendimento de até 2 salários mínimos, 54,0% foram declarados cadastrados, enquanto para aqueles com rendimento acima de 5 salários mínimos, 16,3% assim se declararam.

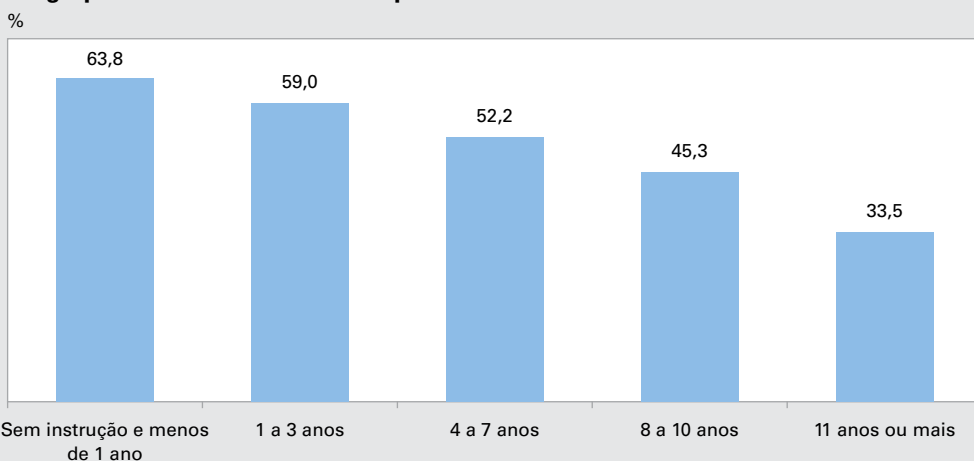
**Gráfico 3 - Percentual de domicílios particulares permanentes cadastrados no Programa Saúde da Família, no total de domicílios particulares permanentes, segundo as Grandes Regiões - 2008**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Dentre os 8,5 milhões de domicílios em que a pessoa de referência não tinha instrução ou tinha menos de 1 ano de estudo, 63,8% (5,4 milhões) estavam cadastrados no Programa Saúde da Família. Já nos domicílios em que a pessoa de referência tinha 11 anos ou mais de estudo (18,6 milhões) esse percentual foi de 33,5% (6,2 milhões). Na Região Nordeste, estes percentuais foram de 73,6% e 48,6%, respectivamente, os maiores entre as Grandes Regiões. A Região Sudeste apresentou os menores percentuais (50,4% e 24,3%, respectivamente).

**Gráfico 4 - Percentual de domicílios particulares permanentes cadastrados no Programa Saúde da Família, no total de domicílios particulares permanentes, segundo os grupos de anos de estudo das pessoas de referência dos domicílios - Brasil - 2008**



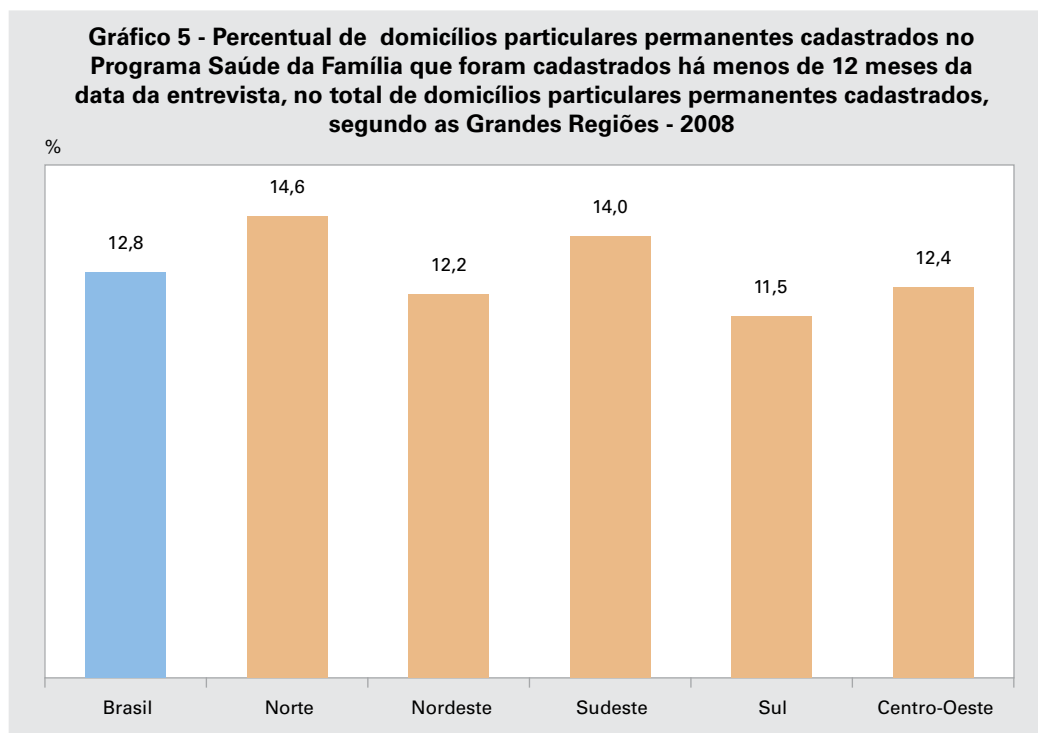
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Nos 57,6 milhões de domicílios brasileiros residiam 189,5 milhões de pessoas, enquanto, nos 27,5 milhões de domicílios cadastrados viviam 96,5 milhões de pessoas, o que representava 50,9% da população total.

Na Região Nordeste, 67,7% (36,2 milhões de pessoas) da população residia em domicílios cadastrados no Programa Saúde da Família. O Sudeste (38,5%), com 30,7 milhões de pessoas, foi a única região do País com menos da metade da população residindo em domicílios cadastrados no Programa Saúde da Família.

Somente as Unidades da Federação do Tocantins (94,1%), Piauí (85,5%) e Paraíba (86,4%) apresentaram mais de 4/5 de sua população residindo em domicílios cadastrados. Por outro lado, no Rio de Janeiro, com apenas 19,2%, e no Amapá, com 19,4%, estimou-se proporções inferiores a 1/5 da população residindo em domicílios cadastrados no Programa.

Na data da entrevista, 3,5 milhões de domicílios foram declarados como tendo sido cadastrados há menos de 12 meses, ou seja, 12,8% do total de domicílios cadastrados no Programa Saúde da Família. Regionalmente, o percentual de cadastramentos há menos de 12 meses da data da entrevista foi maior na Região Norte (14,6%) e menor na Região Sul (11,5%). As Regiões Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste apresentaram 12,2%, 14,0% e 12,4%, respectivamente, de domicílios cadastrados há menos de 12 meses do dia da entrevista. Em Alagoas, 30,0% dos domicílios cadastrados estão no Programa há menos de 12 meses, sendo o maior percentual. Entre as 27 Unidades da Federação, Santa Catarina (8,2%) foi a que apresentou o menor percentual de domicílios cadastrados no Programa há menos de 12 meses.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

## Características de Saúde dos Moradores

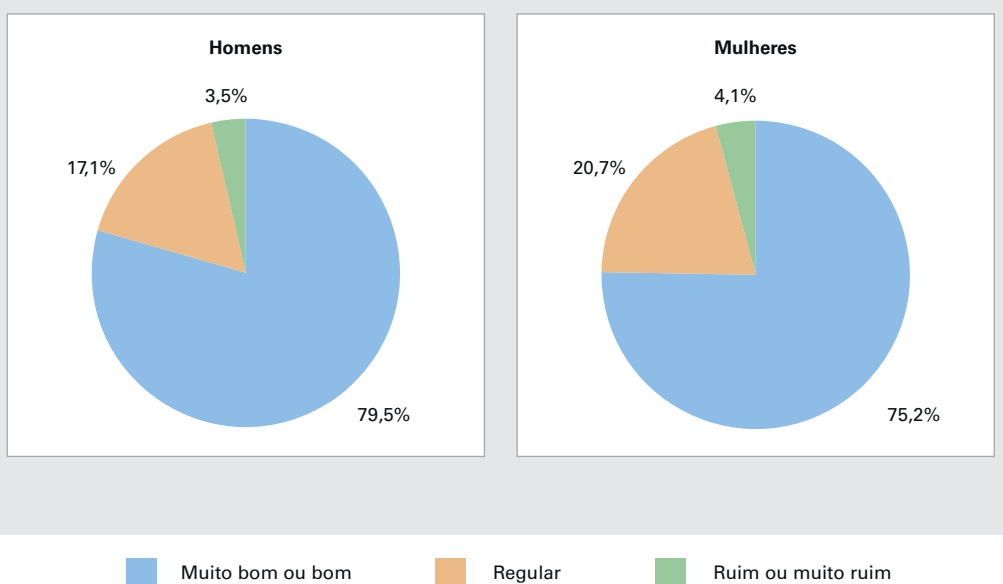
### Condição de Saúde

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios estimou, em 2008, cerca de 190,0 milhões de pessoas residentes no Brasil. Destas, estimou-se que 77,3% autoavaliaram o seu estado de saúde como “muito bom ou bom”; 18,9% como “regular” e 3,8% como “ruim ou muito ruim”.

A Região Sudeste foi a que apresentou o maior percentual de pessoas que consideravam seu estado de saúde como “muito bom ou bom”, 80,1%. Nas Regiões Sul e Centro-Oeste, respectivamente, 77,5% e 77,8% das pessoas fizeram a mesma avaliação. No Norte, foram 75,5% das pessoas e no Nordeste, o menor percentual, 73,4%. Nesta última região, 4,6% das pessoas consideravam seu estado de saúde como “ruim ou muito ruim”, o mais elevado percentual entre as regiões.

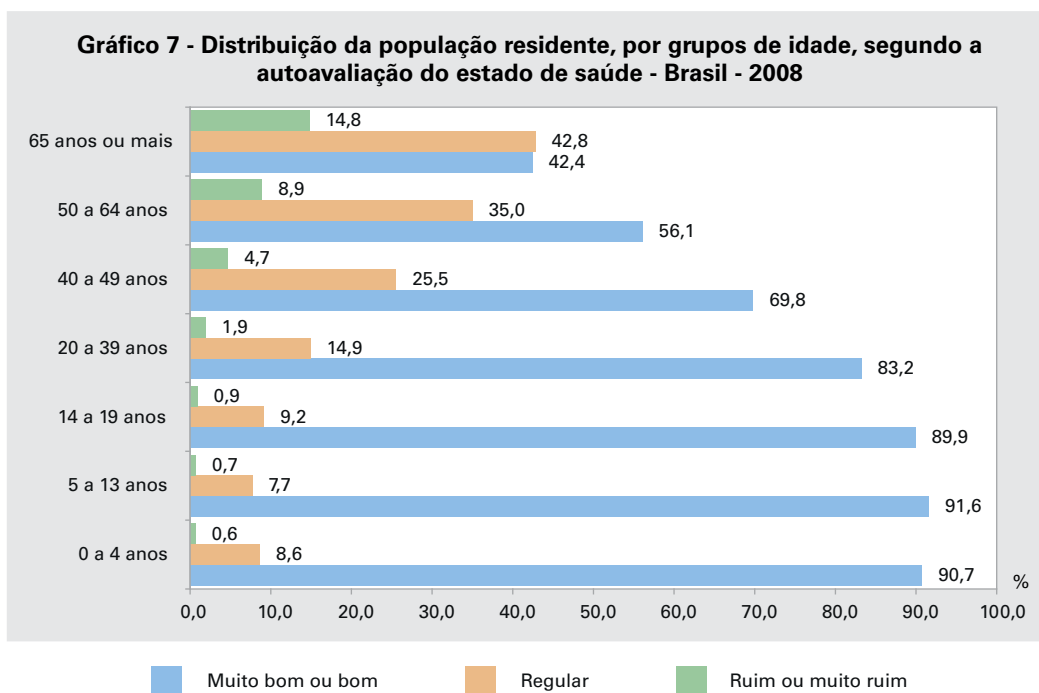
No total Brasil, os homens autoavaliaram o seu estado de saúde melhor do que as mulheres: para 79,5% deles, seu estado de saúde era “muito bom ou bom” contra 75,2% delas.

**Gráfico 6 - Distribuição da população residente, por sexo, segundo a autoavaliação do estado de saúde - Brasil - 2008**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Foi verificado que, conforme a idade aumentava, a estimativa do percentual de pessoas que avaliaram seu estado de saúde como “muito bom ou bom” diminuía. Para os grupos etários até 19 anos de idade, os percentuais estimados de pessoas que se auto-avaliavam nestas condições foram de aproximadamente 90,0%; para aqueles com 50 anos ou mais, o percentual foi inferior a 60,0% (56,1% para aqueles com 50 a 64 anos e 42,4% para aqueles com 65 anos ou mais de idade). Vale destacar que 14,8% das pessoas de 65 anos ou mais de idade consideravam que seu estado de saúde era “ruim ou muito ruim”. Este padrão etário foi o mesmo para ambos os sexos.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Os moradores de áreas urbanas apresentaram percentual (78,2%) de autoavaliação como “muito bom ou bom” superior ao dos moradores de áreas rurais (72,5%).

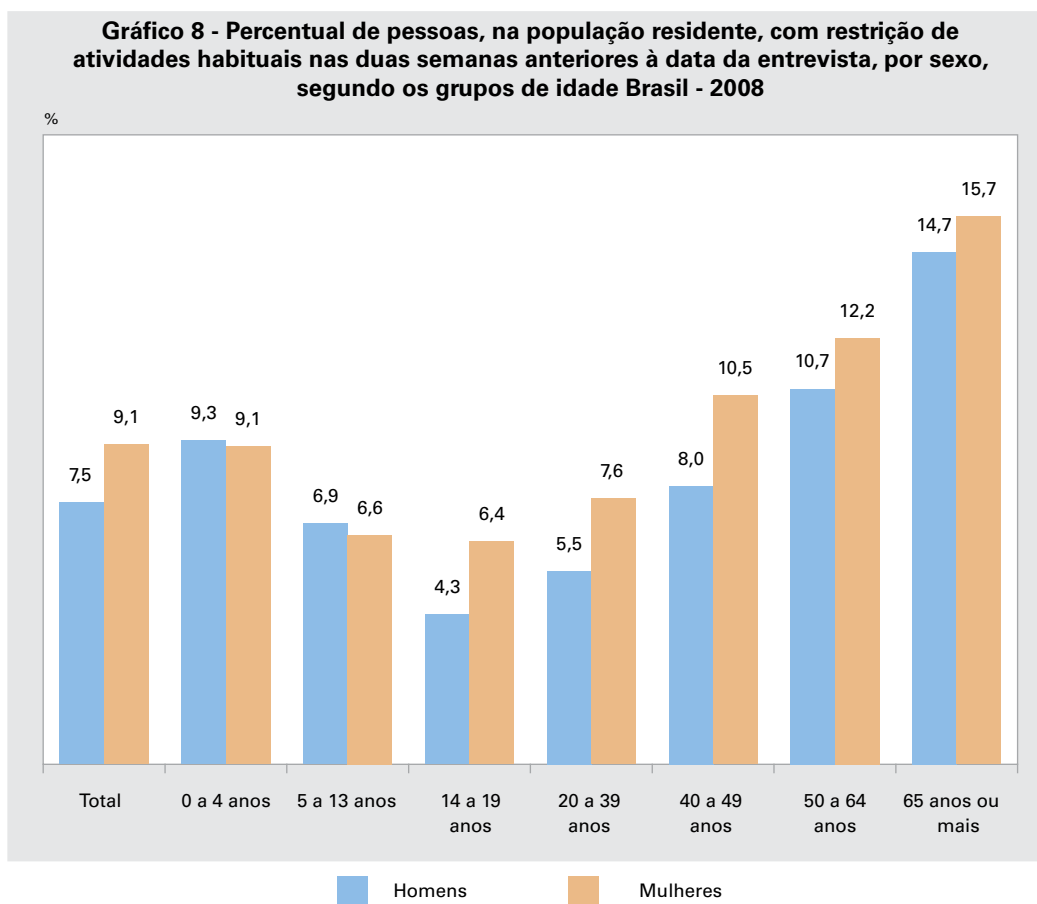
Também foi verificado que, quanto maiores eram as classes de rendimento mensal domiciliar *per capita*, maiores eram os percentuais de pessoas que avaliavam seu estado de saúde como “muito bom ou bom”. Para aqueles cujo rendimento era superior a 5 salários mínimos, 87,9% se autoavaliaram nestas condições, contra 74,9% para aqueles com rendimento de até um salário mínimo.

A proporção de pessoas que tiveram suas atividades habituais restringidas por motivo de saúde, nas duas semanas anteriores à data da entrevista, foi de 8,3% e estas pessoas tiveram, em média, cinco dias de restrição.

A região que registrou o maior percentual de pessoas que tiveram restrições em suas atividades usuais foi a Norte (9,3%), seguida pela Sul (8,7%), Nordeste (8,6%), Centro-Oeste (8,3%) e Sudeste (7,9%).

O percentual de mulheres que apresentaram restrições em suas atividades habituais (9,1%) foi superior ao verificado para os homens (7,5%), entretanto, o número médio de dias de restrição dos homens (seis dias) foi maior que o das mulheres (cinco dias).

Os dados da pesquisa mostraram que as pessoas mais jovens e as mais velhas apresentaram mais problemas de saúde que as levaram a ter alguma restrição de suas atividades habituais. Foi registrado um percentual de crianças de 0 a 4 anos (9,2%) que apresentaram restrições em suas atividades equivalente ao das pessoas de 40 a 49 anos (9,3%). A proporção de pessoas que restringiram suas atividades usuais é decrescente até a faixa de 10 a 19 anos (5,3%) e, a partir daí, aumenta, até atingir 15,2% para a faixa de 65 anos ou mais de idade.

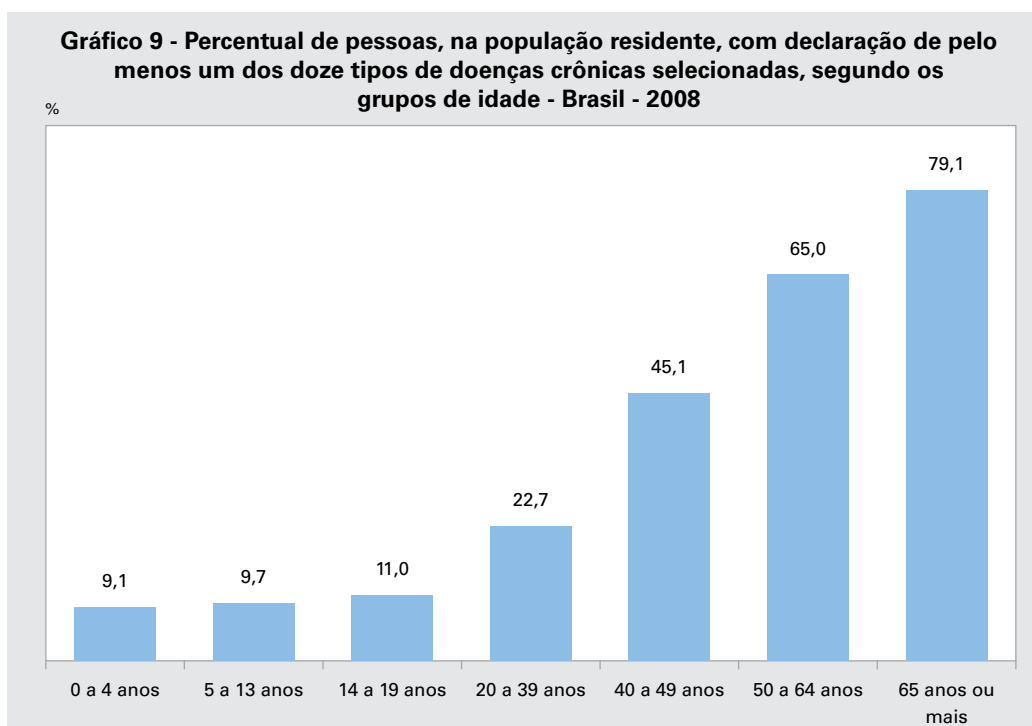


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

A proporção de pessoas com alguma restrição em suas atividades usuais é decrescente em relação à classe de rendimento mensal domiciliar *per capita*. Para as pessoas com rendimento mensal domiciliar *per capita* de até 1 salário mínimo o percentual foi de 8,9% e para aqueles que viviam em domicílios com rendimento mensal *per capita* superior a 5 salários mínimos foi de 6,6%.

No total da população residente, 31,3% afirmaram ter pelo menos uma doença crônica, o que correspondia a 59,5 milhões de pessoas, do total, 5,9% declararam ter três ou mais doenças crônicas. As Regiões Sul (35,8%) e Sudeste (34,2%) foram as que apresentaram os maiores percentuais de pessoas com pelo menos uma doença crônica. Para as demais regiões os valores foram: Centro-Oeste (30,8%), Nordeste (26,8%) e Norte (24,6%).

Foi observado um percentual de mulheres com doenças crônicas (35,2%) superior ao de homens (27,2%) e, em relação à idade, foi verificado que a proporção de pessoas com doenças crônicas crescia conforme aumentava a faixa etária. Desagregando por sexo, o padrão etário observado se mantém para as mulheres, entretanto, no caso dos homens, foi observado que há uma pequena queda até a faixa etária de 14 a 19 anos (9,6% dos homens desta faixa etária tinham pelo menos uma doença crônica) e, então, a relação entre declaração de doença e idade passava a ter correlação positiva.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Vale notar que, conforme o aumento da faixa etária, aumentava também o número de doenças declaradas pelas pessoas. Até a faixa de 14 a 19 anos de idade, o percentual de pessoas que afirmaram ter três ou mais doenças era próximo de zero, para a faixa de 50 a 64 anos crescia para 17,1% e para aqueles com 65 anos ou mais, chegava a 28,3%. Para este último grupo etário, considerando apenas as mulheres, este percentual crescia para 33,3%. Entre as pessoas de 65 anos ou mais de idade, 20,9% não possuíam nenhuma doença crônica.

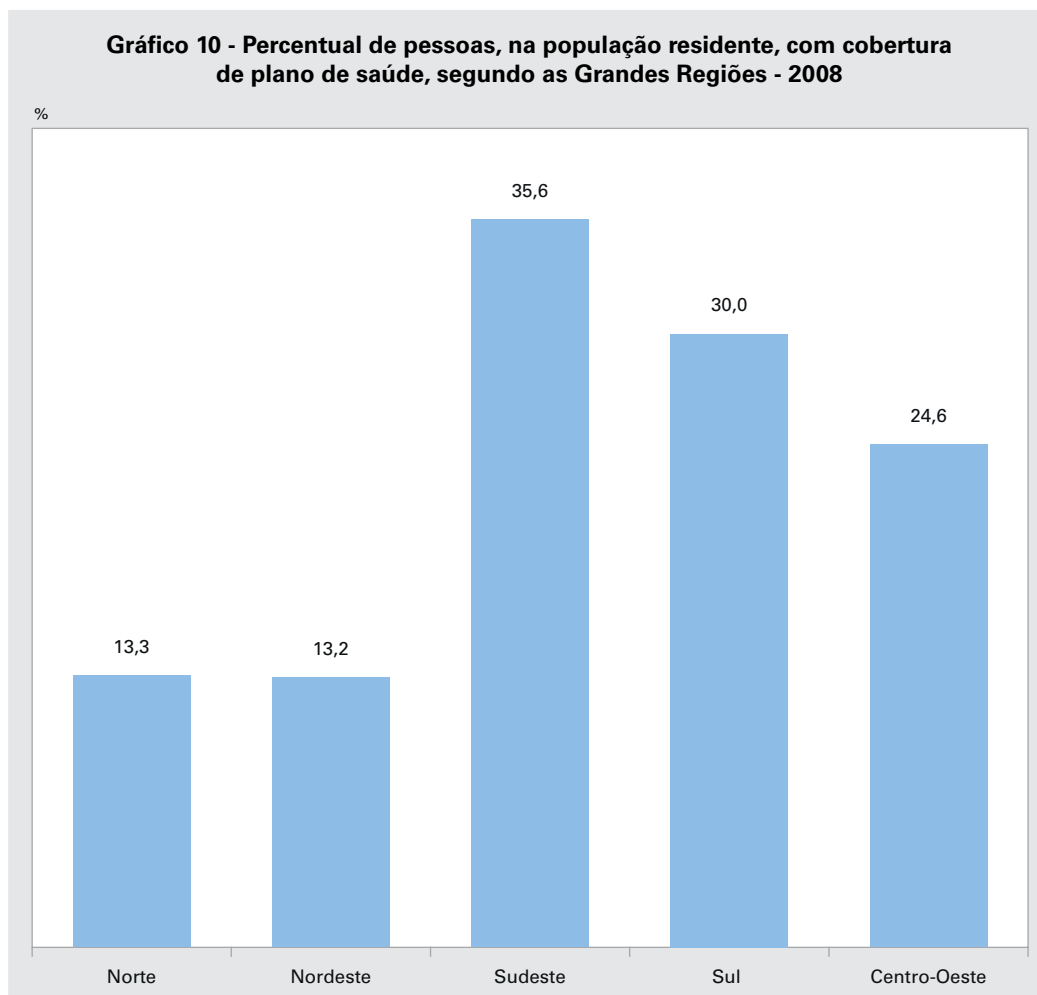
A relação entre rendimento mensal domiciliar *per capita* e a existência de alguma doença crônica é positiva, quanto maior o rendimento, maior é o percentual de pessoas que responderam ter ao menos uma doença. Entre aqueles com rendimento de até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, 20,8% tinham ao menos uma doença, e entre aqueles com mais de 5 salários mínimos, o percentual alcançava 38,5%.

As doenças crônicas identificadas por algum médico ou profissional de saúde mais frequentemente declaradas foram: hipertensão (14,0%) e doença de coluna ou costas (13,5%). Os percentuais para as demais doenças foram: artrite ou reumatismo (5,7%); bronquite ou asma (5,0%); depressão (4,1%); doença de coração (4,0%) e diabetes (3,6%). Estes percentuais apresentaram diferenças de acordo com a faixa etária analisada. Por exemplo, quando se considerou as pessoas de 35 anos ou mais de idade, 8,1% declararam ter diabetes.

## Cobertura por plano de saúde

Em 2008, 25,9% da população brasileira, ou seja, 49,2 milhões de pessoas dispunham de pelo menos um plano de saúde. Entre estas, 77,5% estavam vinculadas a planos de empresas privadas e 22,5% a planos de assistência ao servidor público. Além disso, do

total de pessoas cobertas por plano de saúde, 47,8% eram titulares do plano de saúde único ou principal que possuíam. Nas áreas urbanas (29,7%) o percentual de pessoas cobertas por planos de saúde era maior do que nas rurais (6,4%). As Regiões Sudeste e Sul registraram percentuais (35,6% e 30,0%, respectivamente), aproximadamente três vezes maiores do que os verificados para o Norte (13,3%) e Nordeste (13,2%).

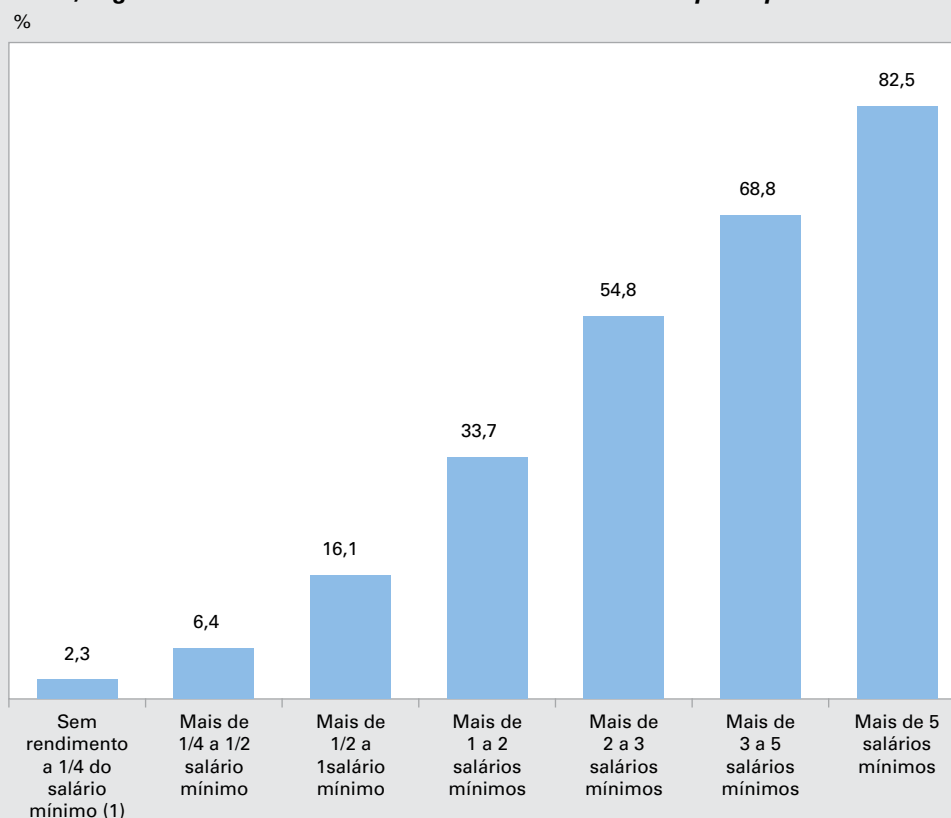


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

O percentual de mulheres cobertas por plano de saúde (26,8%) era maior do que o dos homens (24,9%), porém a maioria delas era na condição de dependentes de outra pessoa (60,8% das mulheres cobertas eram dependentes). Os homens que eram dependentes no plano de saúde principal que dispunham representavam 42,5% do total de homens cobertos. A cobertura por plano de saúde crescia conforme a idade aumentava, no grupo de pessoas de 0 a 18 anos, 20,8% tinham pelo menos um plano de saúde, para o grupo de 19 a 39 anos, 26,7% o tinham. Nos grupos de 40 a 64 e de 65 anos ou mais de idade, o percentual de pessoas cobertas foi bastante similar, 29,8% e 29,7%, respectivamente.

Verificou-se que a cobertura por plano de saúde estava positivamente relacionada ao rendimento mensal domiciliar per capita, para as pessoas em domicílios com rendimento per capita de até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, apenas 2,3% tinham plano de saúde, enquanto 82,5% dos que tinham rendimento de mais de 5 salários mínimos tinham plano de saúde.

**Gráfico 11 - Percentual de pessoas, na população residente, com cobertura de plano de saúde, segundo as classes de rendimento mensal domiciliar *per capita* - Brasil - 2008**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

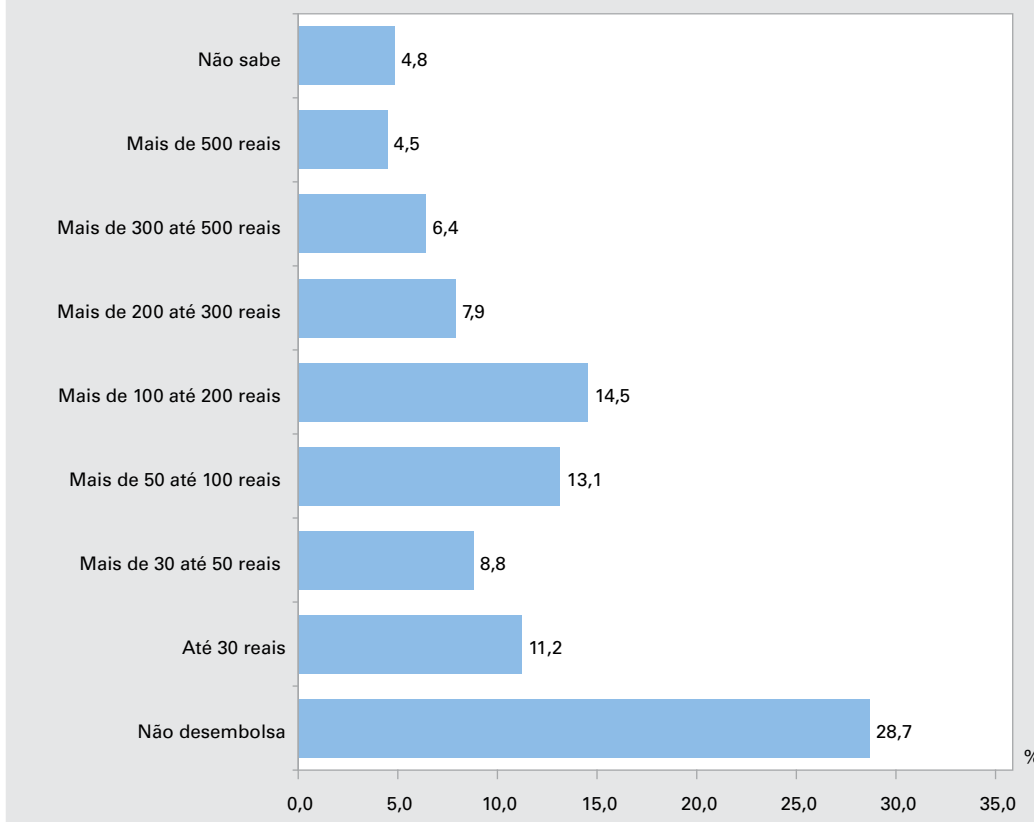
Nota: Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas moradoras em unidades domiciliares cujos componentes recebiam somente em benefício.

Considerando apenas os titulares dos planos de saúde, observou-se que 20,5% deles tinham seus planos de saúde pagos integralmente pelo empregador, 43,2% o pagavam através do trabalho atual ou do trabalho anterior, 28,1% o pagavam diretamente à empresa do plano de saúde e 8,2% tinham seus planos pagos por outro morador do domicílio ou não morador do domicílio.

Dentre as pessoas que desembolsavam algum valor para pagar seus planos de saúde, 14,5% pagavam acima de R\$ 100,00 a R\$ 200,00 (esta faixa de valor foi a mais frequente), seguida pela faixa de desembolso de mais de R\$ 50,00 a R\$ 100,00, 13,1% das pessoas. Vale observar que 4,5% das pessoas pagavam mais de R\$ 500,00 pelo plano de saúde. Além das mensalidades pagas, 29,3% das pessoas precisavam realizar pagamentos adicionais pelo serviço utilizado. O copagamento era mais frequente em planos que abrangiam apenas consultas médicas (47,8%) e consultas médicas e exames complementares (52,4%). Nos planos com direito a consultas médicas e internações hospitalares, o percentual de coparticipação ficou em torno de 30,0%. A maioria dos planos de saúde, 88,9%, dava direito a consultas, internações e exames complementares.

**Gráfico 12 - Distribuição dos titulares no plano de saúde principal, segundo as classes de valor da mensalidade do plano de saúde principal - Brasil - 2008**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

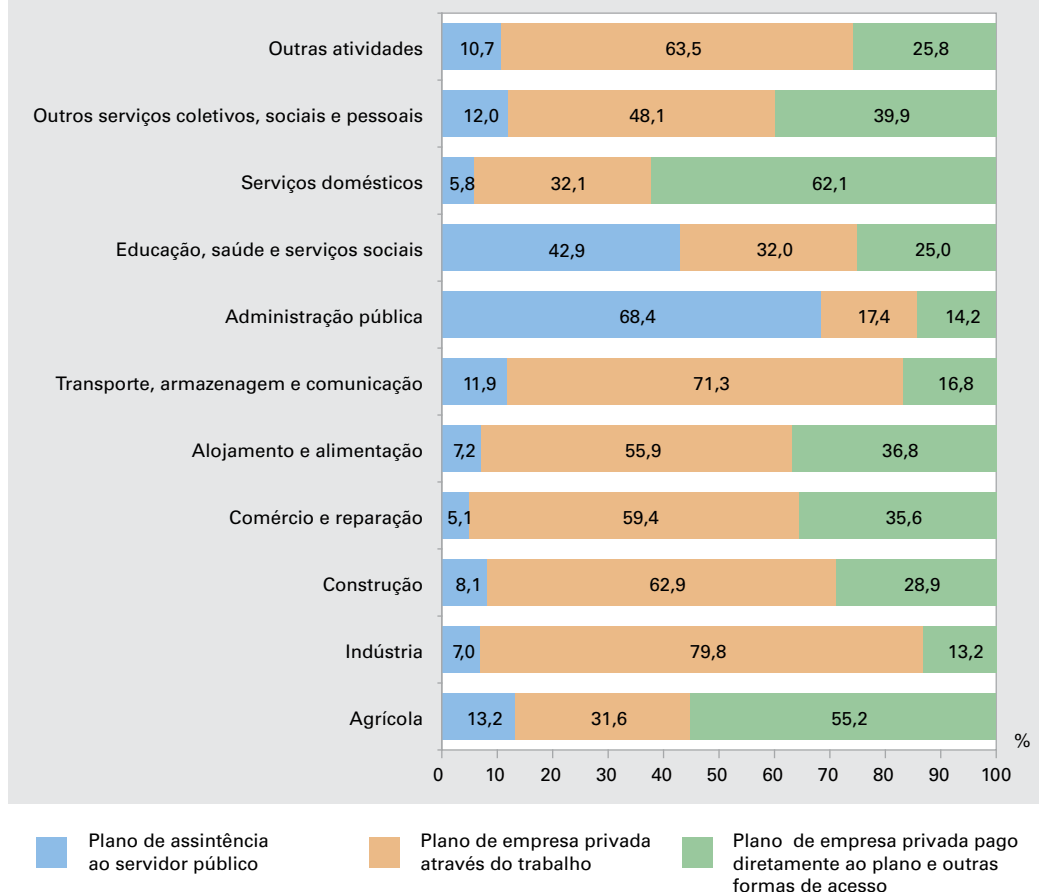
Nota: Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

Os contratos mais frequentes envolviam serviços próprios e credenciados sem reembolso (47,9%). Os contratos que envolviam reembolso, além dos serviços próprios e credenciados, correspondiam a 29,3% do total.

Entre os titulares de planos de saúde, de 10 anos ou mais de idade, que estavam ocupados nos grupamentos de atividade da Administração pública ou da Educação, saúde e serviços sociais, respectivamente, 68,4% e 42,9% estavam vinculados a planos de assistência ao servidor público. Nos grupamentos da Indústria e do Transporte, armazenagem e comunicação observou-se que os que possuíam plano de saúde, o tinham, em sua maioria, através do trabalho, 79,8%, na Indústria e 71,3%, no Transporte.

Por outro lado, nos Serviços domésticos e nas Atividades agrícolas, respectivamente, 54,5% e 50,7% dos titulares de plano de saúde tinham seus seguros contratados diretamente com as operadoras dos planos.

**Gráfico 13 - Distribuição dos titulares, de 10 anos ou mais de idade, por tipo de plano e forma de acesso, segundo os grupamentos de atividade do trabalho principal na semana de referência - Brasil - 2008**



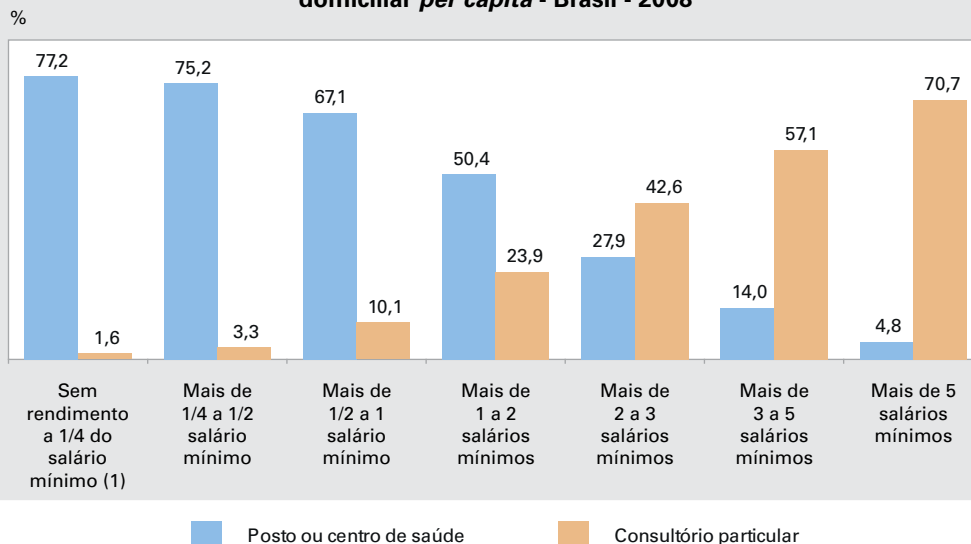
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

## Acesso e Utilização dos Serviços de Saúde

O levantamento suplementar de saúde da PNAD 2008 estimou em 139,9 milhões o total de pessoas que normalmente procurava o mesmo serviço de saúde quando precisava de atendimento, o que correspondia a 73,6% da população. Por sexo, 76,6% das mulheres normalmente procuravam o mesmo serviço de saúde, entre os homens, 70,5% o faziam.

O posto ou centro de saúde foi o local mais declarado como normalmente procurado (56,8%), seguido pelos consultórios particulares (19,2%) e pelo ambulatório de hospital (12,2%). As demais categorias - farmácia, ambulatório de clínica ou de empresa, pronto-socorro e agente comunitário entre outros - contabilizaram 11,8% dos locais procurados. O posto de saúde foi normalmente procurado principalmente pelas pessoas pertencentes às classes de rendimento mensal domiciliar per capita mais baixas. Para aqueles que viviam em domicílios com rendimento *per capita* de até ¼ do salário mínimo, 77,2% procuravam regularmente este local para atendimento. Conforme aumentava o rendimento, a proporção de pessoas que procuravam este local reduzia, atingindo apenas 4,8% entre aqueles com rendimento mensal domiciliar *per capita* de mais de 5 salários mínimos. Em contrapartida, as visitas aos consultórios particulares mostraram associação positiva com o rendimento.

**Gráfico 14 - Percentual de pessoas, na população residente, que normalmente procuravam o mesmo serviço de saúde quando precisavam de atendimento de saúde, por tipo de serviço normalmente procurado, segundo as classes de rendimento mensal domiciliar *per capita* - Brasil - 2008**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Nota: Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas moradoras em unidades domiciliares cujos componentes recebiam somente em benefício.

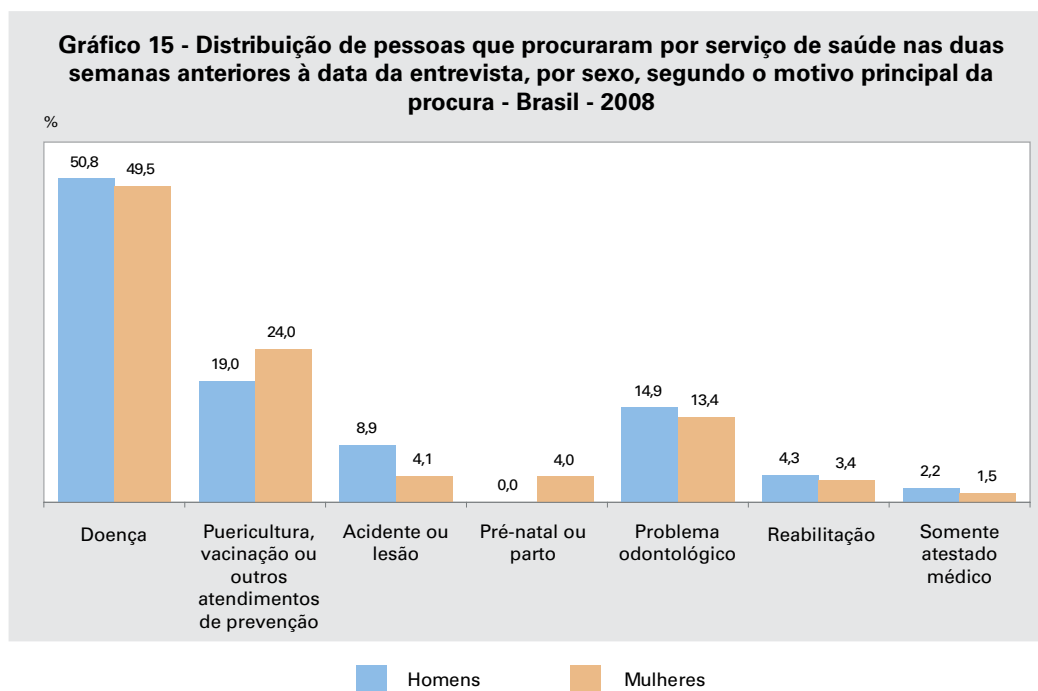
Segundo o levantamento suplementar de saúde da PNAD, 67,7% da população residente realizou consultas médicas nos 12 meses anteriores à data da entrevista. Entre as mulheres, 76,1% consultaram médicos e entre os homens, 58,8% o fizeram. De acordo com os grupos de idade, observou-se que as crianças de 0 a 4 anos apresentaram percentual tão elevado (80,3%) quanto o das pessoas idosas (65 anos ou mais de idade), 82,3%. Entre as crianças e adolescentes, de 5 a 19 anos, 57,0% consultaram médico, e este número aumentava conforme o grupo etário aumentava. Cabe ressaltar que moradores de áreas urbanas (69,3%) realizavam mais visitas aos consultórios médicos que os das áreas rurais (59,5%). Mais uma vez, verificou-se uma relação positiva com a classe de rendimento mensal domiciliar *per capita*, quanto maior era o rendimento de pessoas que tinham realizado consultas médicas nos 12 meses que antecederam a entrevista.

Embora 88,3% da população já tenha procurado serviços dentários, apenas 40,0% o fizeram há menos de um ano da data da entrevista. Dentre os 11,7% da população que nunca consultou um dentista, 47,9% tinham de 0 a 4 anos de idade, ou seja, 77,9% das crianças desta faixa etária nunca visitaram um dentista. O comportamento das pessoas em relação à saúde bucal foi similar ao das consultas médicas: no último ano, as mulheres (43,0%) visitaram, proporcionalmente, mais o dentista do que os homens (37,3%); os moradores de áreas urbanas (42,1%) mais que os das áreas rurais (30,5%) e as pessoas das classes de rendimento mais elevadas visitaram mais o dentista que os das classes mais baixas. Enquanto 98,0% das pessoas pertencentes à classe de rendimento mensal domiciliar *per capita* de mais de 5 salários mínimos já tinham se consultado com um dentista, para aqueles na classe de até 1/4 do salário mínimo o percentual foi de 71,3%. Considerando um período mais curto, um ano antes da entrevista, para a realização da consulta, estes percentuais ficam ainda mais distantes, 67,2% para a classe de maior rendimento e 28,5% para a menor classe.

Considerando o período de duas semanas anteriores à data da entrevista, estimou-se que 27,5 milhões de pessoas (14,5% do total) procuraram por atendimento de saúde, sendo que 60,5% eram mulheres.

Dentre as pessoas que buscaram atendimento, 26,5 milhões (96,3%) foram atendidas na primeira vez. Verificou-se uma pequena diferença entre o atendimento e o rendimento mensal domiciliar *per capita*, os valores crescem de 95,4%, para aqueles com até ¼ do salário mínimo, até 99,4%, para os que pertenciam a maior classe de rendimento.

O motivo mais assinalado para busca de atendimento ocorreu por doença (50,0%), sendo que 97,3% destas pessoas foram atendidas. O segundo motivo foi puericultura, vacinação ou outros atendimentos de prevenção (22,0%). Em seguida, vieram os problemas odontológicos (14,0%) e acidentes e lesão (6,0%). Houve algumas diferenças do motivo da procura entre homens e mulheres, embora para ambos os sexos o principal motivo tenha sido o mesmo (doença). A busca de serviço de saúde para vacinação ou prevenção foi proporcionalmente maior para mulheres (24,0%) do que para homens (19,0%) e para tratar de acidentes ou lesões foi maior para os homens (8,9%), do que para as mulheres (4,1%).



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Em relação ao financiamento do atendimento nas duas últimas semanas anteriores à data de realização da entrevista, 56,5% deles foram financiados pelo SUS, 26,2% foram viabilizados através de planos de saúde e em 18,7% dos casos houve pagamento para atendimento. Assim, do total de quase 26,7 milhões de atendimentos, 15,1 milhões foram obtidos através do SUS, 7,0 milhões através de planos de saúde e para 5,0 milhões houve pagamento. Segundo o motivo do atendimento, o mais frequente, doença (13,3 milhões), teve 8,7 milhões realizados no SUS. O SUS respondia, também, pela maior parte dos atendimentos para Puericultura, vacinação e outros tratamentos preventivos, 3,0 milhões em 5,9 milhões. O terceiro motivo mais apontado, problema odontológico, totalizou 3,7 milhões, sendo que para 2,0 milhões, houve pagamento.

O atendimento foi avaliado como “muito bom ou bom” para 86,4% das pessoas, regular para 10,4% e “ruim ou muito ruim” para 3,1%. De todos os atendimentos, 58,6% foram realizados em instituições públicas. As pessoas atendidas por problemas odontológicos foram as que melhor avaliaram o serviço, 93,6% consideraram o atendimento “muito bom ou bom”, sendo que 68,8% dos atendimentos por este motivo foram realizados pela rede particular.

As pessoas que não foram atendidas, na primeira vez, no serviço de saúde que buscaram nas duas semanas anteriores à data da entrevista (3,8%) informaram que o principal motivo foi a falta de vaga ou por não terem conseguido senha (39,6%), ou porque não havia médico atendendo (34,6%). Entre os que não procuraram atendimento, 96,6% não o fizeram porque consideraram não haver necessidade.

Aproximadamente 13,5 milhões de pessoas sofreram uma ou mais internações durante o ano que antecedeu a data da entrevista, representando 7,1% do total das pessoas, sendo que 5,6% tiveram uma internação no período e 1,5% duas ou mais. As mulheres foram, proporcionalmente, mais internadas (8,4%) do que os homens (5,8%). Por grupos de idade, 13,5% das pessoas com 65 anos ou mais de idade tiveram ao menos uma internação no período. O grupo de idade que compreende as crianças de 0 a 4 anos foi o que registrou a segunda maior proporção de internações, 8,9%.

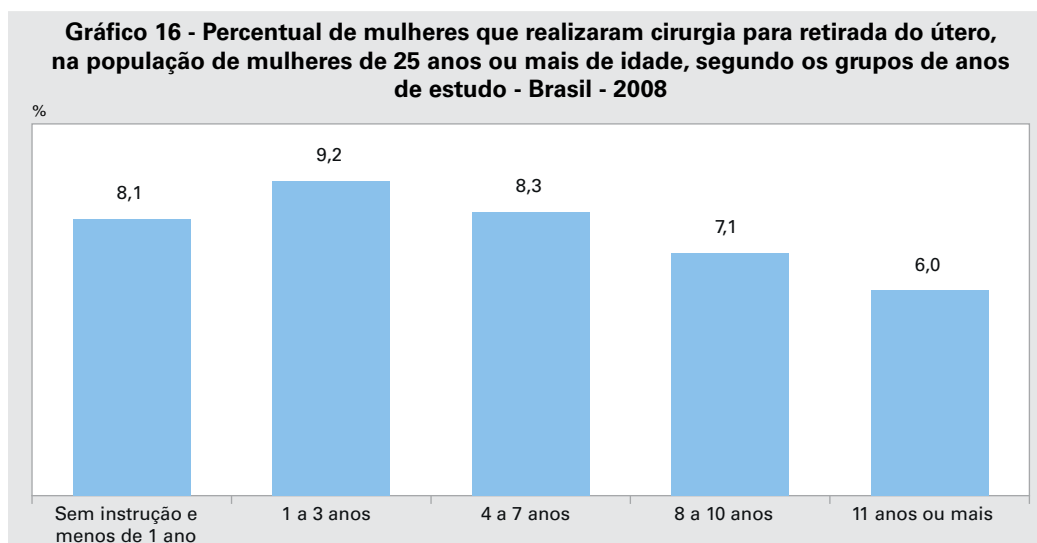
Pela primeira vez, o levantamento suplementar de saúde da PNAD investigou a realização de cirurgia de retirada do útero para as mulheres de 25 anos ou mais de idade. Do total de aproximadamente 58 milhões, 7,4% realizaram a cirurgia, o que correspondia a 4,3 milhões de mulheres. Em termos regionais, a Região Centro-Oeste apresentou proporção maior de mulheres histerectomizadas, 8,3%, e o Norte, a menor, 6,4%.

Em relação ao financiamento dos atendimentos realizados nas duas semanas anteriores a entrevista, os percentuais observados em 2008 foram 56,3%, SUS, 26,4%, Plano de Saúde e 18,8%, com pagamento. Em 2003 foram observados, respectivamente, os seguintes resultados 57,3%, 25,9% e 14,8%. Quanto aos motivos desses atendimentos, observou-se maior crescimento, nas três formas de financiamento no total daqueles realizados em razão de problemas odontológicos e para reabilitação. Os atendimentos por problema odontológico cresceram 77,3% de 2003 para 2008, sendo 88,7% através de plano, 97,1% de pagamento e 71,2% de crescimento no SUS. Para a reabilitação, esses crescimentos foram: 71,87%, 62,7%, 64,5% e 92,1%. Os motivos que apresentaram queda de participação, tanto nos atendimentos através do SUS, quanto de plano de saúde ou pagamento, foram Puericultura, vacinação ou outros atendimentos preventivos (redução de 18,2% no total de atendimentos) e pré-natal e parto (queda de 8,1%).

No Brasil, em 2008, a maioria das mulheres que fizeram a cirurgia (93,5%) tinham idade igual ou superior a 40 anos. De fato, os grupos de idade que registraram as maiores proporções de mulheres que já haviam feito a cirurgia foram os de 50 a 59 anos (13,7%); 60 a 69 anos (14,3%) e 70 anos ou mais (13,0%). O mesmo foi observado nas Grandes Regiões.

Observou-se uma relação com o percentual de mulheres histerectomizadas e a escolaridade delas. Exceto pelo grupo menos escolarizado, sem instrução e menos de um ano de estudo, conforme aumentava a escolaridade, caía a proporção de mulheres que fizeram a cirurgia.

Também foi verificada uma relação entre rendimento e a realização da cirurgia. Entre as mulheres com rendimento mensal domiciliar *per capita* de até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, 3,9% fizeram a cirurgia. A proporção crescia conforme aumentava o rendimento, atingindo 12,6% das mulheres com rendimento mensal *per capita* de mais de 5 salários mínimos. Todas as regiões apresentaram este comportamento. Para 67,8% das mulheres histerectomizadas, a cirurgia foi realizada há mais de cinco anos.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

## Evolução Temporal

(Indicadores de 2008 foram harmonizados com cobertura geográfica existente em 1998 e 2003).

### Condições de Saúde

Ao longo dos últimos 10 anos, foram observadas algumas pequenas variações nos indicadores de saúde, investigados pela pesquisa suplementar. Em 10 anos, houve uma pequena redução na proporção de pessoas que consideravam seu estado de saúde como "muito bom ou bom". Em 1998, 79,1% das pessoas residentes informaram que consideravam seu estado de saúde "muito bom ou bom". Em 2003, foram 78,6% dos 175,9 milhões e, em 2008, foram 77,3% dos 186,9 milhões. Nestes três anos pesquisados, o percentual de homens que se declaravam com estado de saúde "muito bom ou bom" foi superior ao das mulheres.

O percentual de pessoas que declararam que tiveram restringidas suas atividades habituais nas duas semanas anteriores à entrevista, apresentou aumento, passando de 6,3% em 1998, para 6,9%, em 2003 e 8,3%, em 2008. Por sexo, o percentual de homens com atividades usuais restritas passou de 5,6%, em 1998, para 7,5%, em 2008, e para as mulheres, de 7,0% para 9,1%, neste mesmo período.

A proporção de existência de doenças crônicas não sofreu variação expressiva: em 1998, foi estimada em 31,6% a proporção de pessoas com pelo menos uma doença crônica; em 2003, foi 29,9% (ou 52,6 milhões de pessoas) e, em 2008, 31,5% (equivalente a 58,3 milhões).

### Cobertura por plano de saúde e acesso e utilização de serviços de saúde

As pessoas com cobertura por pelo menos um plano de saúde apresentou crescimento: em 1998, 24,5% de pessoas eram asseguradas; em 2003, permaneceu em 24,6% (43,0 milhões de pessoas); mas, em 2008, subiu para 26,3% (ou 49,1 milhões de pessoas). O aumento se deu principalmente na área rural: entre 1998 e 2008, o percentual de pessoas que possuíam algum plano de saúde cresceu de 5,8% para 6,7%; na área urbana, os valores foram 29,2% e 29,7% nestes anos.

Cresceu a proporção de pessoas que procuraram dentista: em 1998, foram 81,2%; em 2003, foram 84,1% (147,9 milhões) e em 2008, foram 88,5% (165,5 milhões). Restringindo o período de visita aos 12 meses antes da entrevista, os percentuais foram: 31,1%, 38,8% e 40,4%, respectivamente.

Considerando o período de duas semanas anteriores à data da entrevista, estimou-se que em 2008, 27,6 milhões de pessoas procuraram por atendimento de saúde, representando 14,5% da população residente. Em 2003, foram 25,7 milhões de pessoas, o equivalente a 14,6%. Em 1998, 13,0% da população residente procurou atendimento de saúde.

Em 2008, do total de pessoas que procuraram por atendimento de saúde, 97,5% foram atendidos na primeira ou na última procura que fizeram, este percentual equivale a 26,6 milhões de pessoas. Em 1998 e 2003, este percentual foi de 98,0% para os dois anos. O total de pessoas atendidas em 2003 foi estimado em 25,1 milhões.

O percentual de pessoas que sofreram uma ou mais internações durante o ano que antecedeu a data da entrevista, passou de 6,9%, em 1998, para 7,0%, em 2003 e 7,1%, em 2008. Em termos absolutos, foram 12,3 milhões de pessoas em 2003 e 13,3 milhões em 2008 que tiveram alguma internação no período de referência. A proporção de mulheres que precisaram ser internadas era superior a dos homens, nos três anos analisados.

## Serviços Preventivos de Saúde Feminina

### Exame clínico das mamas<sup>1</sup>

A pesquisa estimou, um total de 97,5 milhões de mulheres residentes no País em 2008, destas, 58,0 milhões tinham 25 anos ou mais de idade (59,5%).

Entre as mulheres desta faixa etária, 40,7 milhões se submeteram, ao menos uma vez na vida, a exame clínico das mamas, realizado por médico ou profissional de saúde (correspondia a 70,2% da população feminina nesta faixa etária). Dessas, 42,5% tinham 11 anos ou mais de estudo; 14,5%, de 8 a 10 anos de estudo; 23,7%, de 4 a 7 anos de estudo; 9,9%, de 1 a 3 anos de estudo; e 9,1% tinham menos de 1 ano de estudo.

O percentual de mulheres de 40 anos ou mais de idade que declararam já ter se submetido a exame clínico das mamas foi de 74,7%.

Entre as mulheres que viviam em domicílios com rendimento mensal domiciliar *per capita* superior a 5 salários mínimos, observou-se que: 94,1% delas haviam se submetido a exame clínico das mamas. Já aquelas para as quais o rendimento era inferior a ¼ do salário mínimo, apenas 44,8% o fizeram.

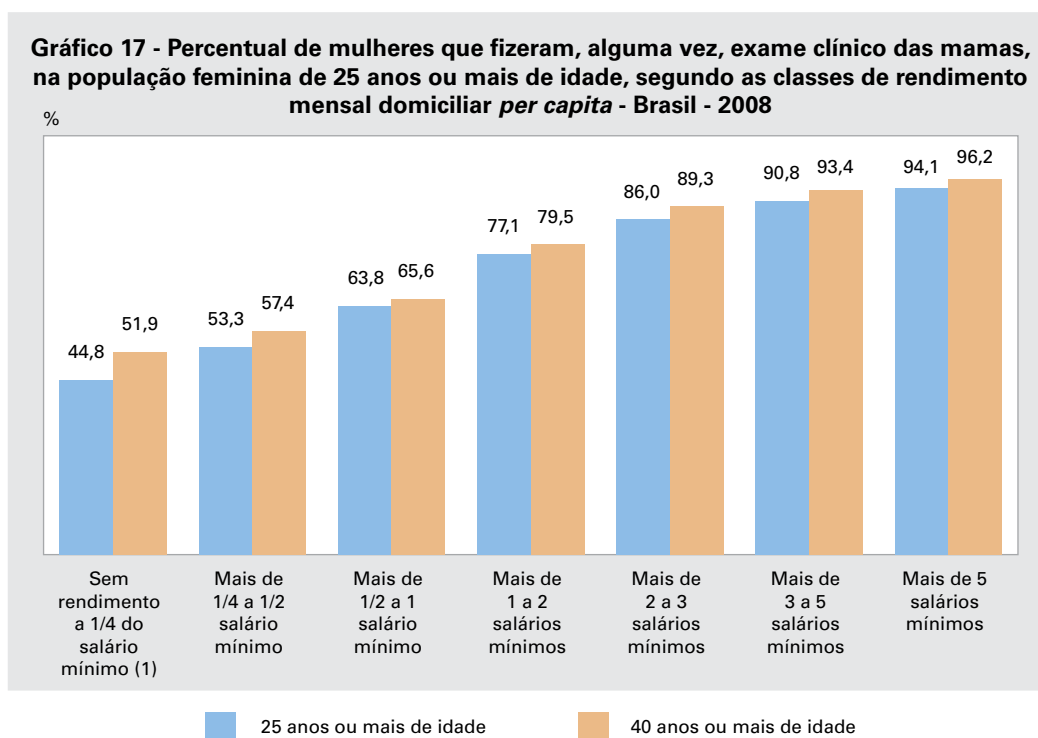
Em todas as faixas de rendimento mensal domiciliar *per capita*, as proporções de mulheres que realizaram o exame foram maiores quando considerou-se a população de mulheres de 40 anos ou mais. Entre as que pertenciam a classe de rendimento de até ¼ do salário mínimo, 51,9% já haviam realizado o exame, e para aquelas na classe de mais de 5 salários mínimos o percentual foi 96,2%.

Em termos regionais, a Região Sudeste apresentou o maior percentual de mulheres com 25 anos ou mais de idade que realizaram exame clínico das mamas (79,8%) e a Norte, o menor (51,2%). Considerando o grupo etário de 40 anos ou mais de idade, estes percentuais foram 83,9% para o Sudeste e 56,2% para o Norte.

<sup>1</sup> O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento de câncer de mama por meio do exame clínico das mamas, para todas as mulheres, a partir de 40 anos de idade, realizado anualmente. Este procedimento é ainda compreendido como parte do atendimento integral à saúde da mulher, devendo ser realizado em todas as consultas clínicas, independente da faixa etária.

A Região Norte registrou o menor percentual de mulheres de 25 anos ou mais de idade que viviam em domicílios com rendimento mensal domiciliar *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo que fizeram exame das mamas, 31,7%. A Região Sul, o maior percentual, alcançou 64,2%. Para os domicílios onde o rendimento era superior a cinco salários mínimos, o menor percentual de mulheres com exame foi, também, na Região Norte, 84,5%, e, na Região Sudeste, o maior, 95,0%.

Dentre as mulheres de 40 anos ou mais de idade que foram submetidas por médico ou profissional de saúde, ao menos uma vez na vida, ao exame clínico das mamas, 53,0% delas fizeram o último exame num período inferior a um ano a contar da data da entrevista.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Nota: Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas moradoras em unidades domiciliares cujos componentes recebiam somente em benefício.

## Mamografia<sup>2</sup>

A pesquisa estimou, em 2008, um contingente de, aproximadamente, 31,6 milhões de mulheres de 25 anos ou mais de idade, que ao menos uma vez, se submeteu a exame de mamografia (54,5% da população feminina nesta faixa etária). O percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos de idade, que se submeteu a exame de mamografia, foi de 71,1%.

Com relação à escolaridade, para as mulheres de 25 anos ou mais de idade, que se submeteram à mamografia, observou-se que 41,0% tinham 11 anos ou

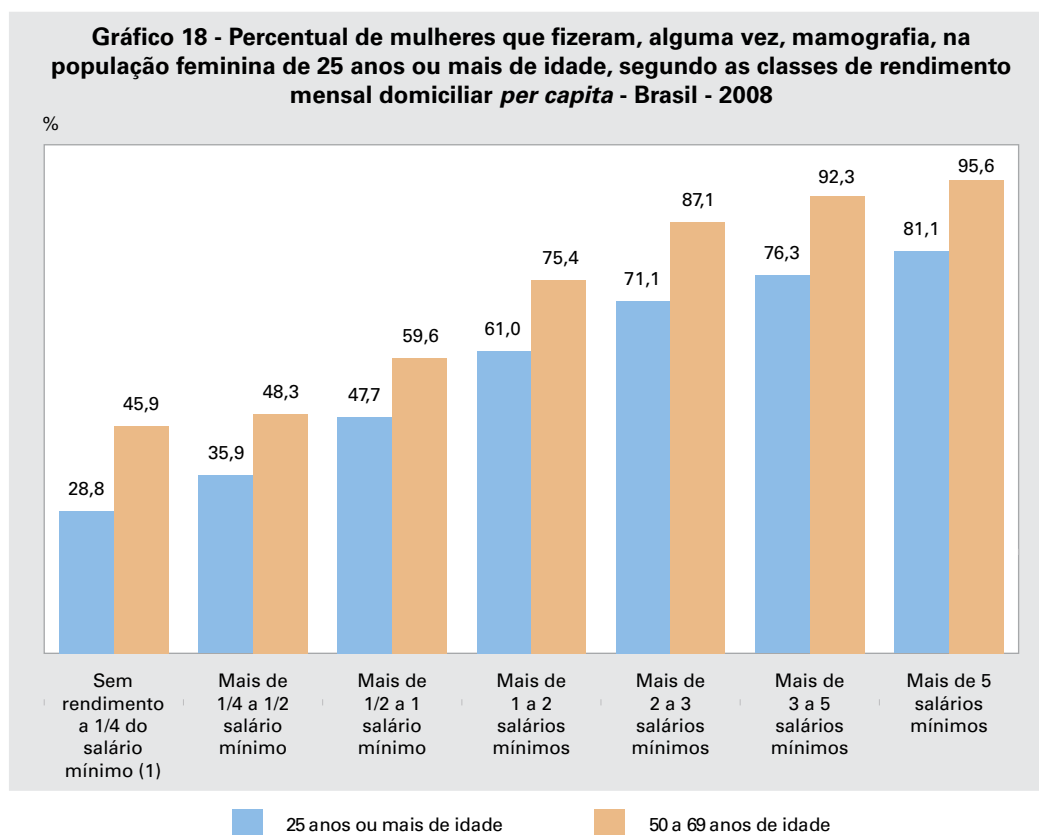
<sup>2</sup> O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento de câncer de mama por mamografia, para as mulheres com idade entre 50 a 69 anos, com o máximo de dois anos entre os exames.

mais de estudo, 14,4% tinham entre 8 e 10 anos de estudo, 24,5% tinham entre 4 e 7 anos de estudo, 10,4% tinham entre 1 e 3 anos de estudo e 9,5% tinham menos de 1 ano de estudo.

Entre as mulheres que viviam em domicílios com rendimento mensal domiciliar *per capita* superior a 5 salários mínimos, verificou-se que 81,1% delas haviam se submetido a exame de mamografia e nos domicílios onde o rendimento era inferior a ¼ do salário mínimo, apenas 28,8% o fizeram. Para as mulheres de 50 a 69 anos de idade, todas as classes de rendimento analisadas registraram percentuais de mulheres que realizaram exame de mamografia superiores aos verificados para mulheres de 25 anos ou mais de idade. Na classe de rendimento mais baixa 45,9% fizeram o exame, enquanto na mais elevada foram 95,6%.

O contingente de mulheres de 50 a 69 anos de idade, que nunca fez mamografia foi estimado em 4,7 milhões. Ou seja, 28,9% das mulheres na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde para rastreamento de câncer, nunca fizeram o exame. Em termos regionais, no Norte, cerca da metade (50,2%) das mulheres de 50 a 69 anos de idade nunca realizaram o exame, no Nordeste o percentual foi 45,1%.

No Brasil, na faixa etária de 50 a 69 anos de idade, 76,3% das mulheres submetidas a exame de mamografia realizaram o último exame num período inferior a 2 anos da data da entrevista.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Nota: Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas moradoras em unidades domiciliares cujos componentes recebiam somente em benefício.

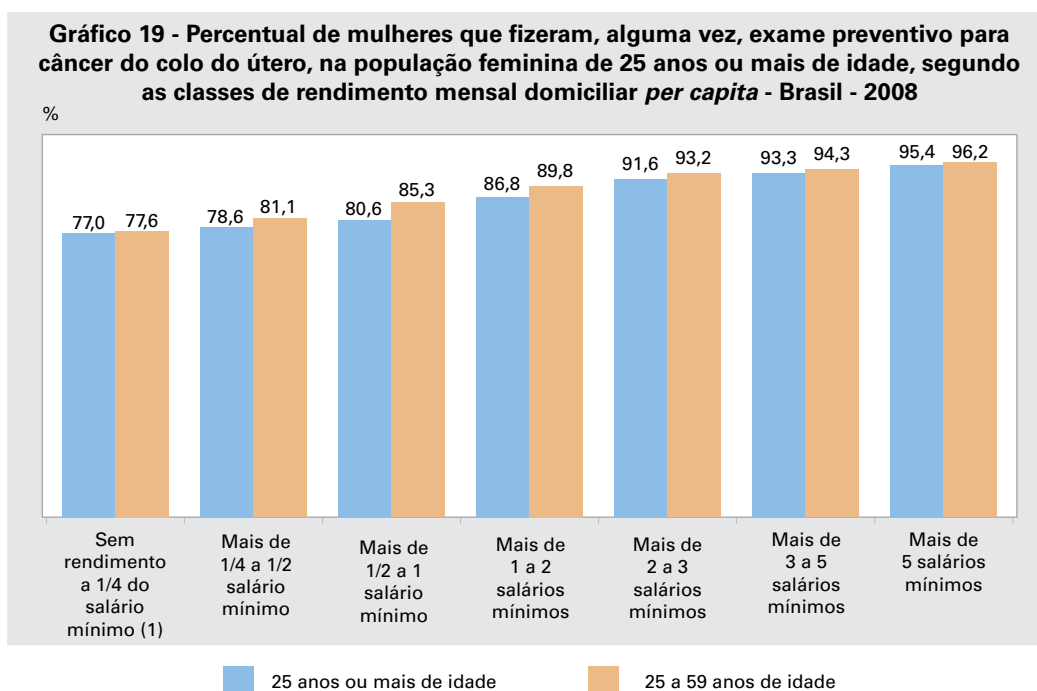
## Exame preventivo para câncer do colo do útero<sup>3</sup>

Em 2008, o contingente de mulheres com 25 anos ou mais de idade submetido a exame preventivo para câncer do colo do útero foi estimado em 49,0 milhões (84,5% da população feminina nesta faixa etária. Entre as mulheres com 11 anos ou mais estudo, 90,7% já tinham se submetido a exame preventivo para câncer do colo do útero. Para os demais grupos de anos de estudo os percentuais foram: de 8 a 10 anos de estudo, 88,7%; de 4 a 7 anos de estudo, 85,7%; de 1 a 3 anos de estudo, 79,7% e menos de 1 ano de estudo, 65,0%.

No grupo de mulheres de 25 a 59 anos de idade, 87,0% tinham realizado alguma vez o exame preventivo. As Regiões Sudeste e Sul registraram, respectivamente, 89,6% e 89,3%, os maiores percentuais de realização desse exame, o Nordeste, por outro lado, foi onde se verificou o menor percentual, 81,7%.

Entre as mulheres que viviam em domicílios com rendimento mensal domiciliar *per capita* superior a 5 salários mínimos, 95,4% delas haviam se submetido a exame preventivo do câncer do colo do útero, e nos domicílios onde o rendimento era inferior a ¼ do salário mínimo, 77,0% o fizeram. Na população de 25 a 59 anos, os percentuais nestas classes de rendimento foram, respectivamente, 96,2% e 77,6%.

Entre as mulheres de 25 a 59 anos de idade que fizeram este exame preventivo, 91,2% o fizeram no período de até 3 anos anteriores a data da entrevista.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Nota: Excluídas as pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.

(1) Inclusive as pessoas moradoras em unidades domiciliares cujos componentes recebiam somente em benefício.

<sup>3</sup>O Ministério da Saúde recomenda que toda mulher que tem ou já teve atividade sexual deve submeter-se a exame preventivo periódico, especialmente se estiver na faixa etária dos 25 aos 59 anos de idade.

**Tabela 2 - Distribuição das mulheres que fizeram exame clínico das mamas, mamografia e exame preventivo para câncer do colo do útero, com indicação da faixa etária para rastreamento de câncer e tempo decorrido desde a realização do último exame, por Grandes Regiões - 2008**

Mulheres por exame realizado, faixa etária para rastreamento de câncer e tempo decorrido desde a realização do último exame	Brasil	Grandes Regiões				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
<b>Mulheres de 40 anos ou mais de idade que fizeram exame clínico das mamas</b>						
Até 1 ano	53,0	44,2	47,6	55,1	55,1	53,2
Mais de 1 ano	47,0	55,8	52,4	44,9	44,9	46,8
<b>Mulheres de 50 a 69 anos de idade que fizeram mamografia</b>						
Até 2 anos	76,3	70,8	72,5	77,9	76,7	76,1
Mais de 2 anos	23,7	29,2	27,5	22,1	23,3	23,9
<b>Mulheres de 25 a 59 anos que fizeram exame preventivo para câncer do colo do útero</b>						
Até 3 anos	91,2	90,6	90,7	91,7	90,7	91,5
Mais de 3 anos	8,8	9,4	9,3	8,3	9,3	8,5

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

## Evolução Temporal

(Indicadores de 2008 foram harmonizados com cobertura geográfica existente em 2003).

### Exame clínico das mamas

O contingente de mulheres com 25 anos ou mais de idade submetidas ao menos uma vez a exame clínico das mamas, por médico ou profissional de saúde, cresceu 28,5% no período entre 2003 e 2008 (passando de 31,5 milhões para 40,5 milhões). O crescimento do total de mulheres de 25 anos ou mais de idade ficou em 15,6% (de 49,6 para 57,4 milhões) no mesmo período. Entre as mulheres de 40 anos ou mais de idade que fizeram exame, a expansão foi de 38,4%, alcançando 26,1 milhões e na população total de mulheres desta faixa etária foi de 20,8%.

Entre 2003 e 2008, o percentual de mulheres que realizaram exame clínico das mamas cresceu mais para as mulheres com menor número de anos de estudo, que foram as que apresentaram os percentuais mais baixos. Em 2003, entre as que tinham até um ano de estudo, 36,7% fizeram o exame. E, em 2008, este percentual cresceu para 47,8%.

Em relação ao rendimento foi observado que quanto mais elevada a classe de rendimento mensal domiciliar *per capita* maior foi o percentual de mulheres que fizeram o exame. Entre as que viviam em domicílios com rendimento superior a 5 salários mínimos em 2003, 93,0% delas haviam se submetido a exame clínico das mamas. Em 2008, esse percentual chegou a 93,6%. Enquanto isso, nos domicílios onde o rendimento era inferior a ¼ do salário mínimo, os percentuais estimados foram: 39,6%, em 2003, e 45,3%, em 2008.

## Mamografia

No Brasil, entre 2003 e 2008, houve acréscimo de 48,8% no contingente de mulheres que realizaram exame de mamografia. Em 2003, elas respondiam por 42,5% (21,1 milhões) da população feminina de 25 anos ou mais de idade e, em 2008, alcançaram 54,8% (31,4 milhões). Destaca-se o aumento da proporção de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos de idade que realizaram mamografia, que no período passou de 54,6% para 71,5%.

Entre as mulheres que viviam em domicílios com rendimento mensal domiciliar *per capita* superior a 5 salários mínimos, em 2003, 76,6% delas haviam se submetido a exame de mamografia. Em 2008, esse percentual chegou a 80,7%. Nos domicílios onde o rendimento era inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, em 2003, 20,2% delas realizaram exame de mamografia, e, em 2008, 29,1% delas o fizeram.

## Exame preventivo para câncer do colo do útero

Em 2003, 39,2 milhões de mulheres de 25 anos ou mais de idade foram submetidas a exame preventivo para câncer do colo do útero no País (79,0% da população feminina de 25 anos ou mais de idade). Em 2008, esse número atingiu a cobertura de 49,0 milhões de mulheres (84,6%). Para o grupo de mulheres de 25 a 59 anos de idade, o percentual de realização do exame cresceu de 82,6% para 87,1% no período de 2003 para 2008.

Assim como observado nos demais exames, o percentual de mulheres submetidas a exame preventivo para câncer do colo do útero aumentou entre 2003 e 2008 em todas as classes de rendimento. Em 2003, o percentual de mulheres pertencentes à classe de rendimento mensal domiciliar *per capita* superior a 5 salários mínimos que fizeram exame foi de 94,5%. Em 2008, foi de 94,9%. Nos domicílios onde o rendimento era inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo os percentuais foram, respectivamente, 69,2% e 77,3%, para 2003 e 2008.

## Mobilidade física e fatores de risco e proteção à saúde dos moradores

### Mobilidade física

O acelerado processo de envelhecimento da população brasileira, causado pela queda da fecundidade e pelo aumento da longevidade, ocorrido nas últimas décadas, tem chamado atenção para as condições de saúde das pessoas durante os anos adicionais de vida adquiridos com o aumento da expectativa de vida, especialmente sobre a incidência de morbidade múltipla e incapacidade funcional.

Segundo Parahyba e Simões (2006), a Organização Mundial da Saúde definiu incapacidade funcional como a dificuldade, devido a uma deficiência, para realizar atividades típicas e pessoalmente desejadas na sociedade. Frequentemente, é avaliada através de declaração indicativa de dificuldade, ou de necessidade de ajuda, em tarefas básicas de cuidados pessoais e em tarefas mais complexas, necessárias para viver de forma independente na comunidade. As medidas de mobilidade fazem parte,

também, da avaliação do declínio funcional e têm provado serem valiosas no estudo da relação do *status* funcional com características demográficas, condições crônicas e comportamentos relacionados à saúde.

Foi inserido no levantamento suplementar de saúde da PNAD 2008 um bloco de perguntas buscando mensurar, com base em uma escala progressiva, o grau de dificuldade com que uma pessoa exerce, normalmente, determinada tarefa, possibilitando conhecer e analisar o estágio de limitação física de saúde em que se encontra. Responderam este conjunto de perguntas todos os moradores de 14 anos ou mais de idade.

Para obtenção destas informações, foram inseridas sete perguntas sobre a dificuldade de realização de alguma das tarefas:

- Alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro sem ajuda;
- Correr, levantar objetos pesados, praticar esportes ou realizar trabalhos pesados;
- Empurrar mesa ou realizar consertos domésticos;
- Subir ladeira ou escada;
- Abaixar-se, ajoelhar-se ou curvar-se;
- Andar mais de 1 quilômetro; e
- Andar 100 metros.

A resposta a cada uma das tarefas acima era dada através das opções abaixo:

- Não conseguiam;
- Tinham grande dificuldade;
- Tinham pequena dificuldade; e
- Não tinham dificuldade.

Para esta apresentação de resultados, selecionaram-se quatro grupos de atividades, dentre os sete investigados, e analisou-se cada um deles separadamente.

No primeiro grupo, foram incluídas as atividades mais básicas, tais como: alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro sem ajuda. Estimou-se que 6,7 milhões de pessoas, ou seja, 4,5% das pessoas de 14 anos ou mais de idade, tinham ao menos pequena dificuldade em realizar algumas das atividades deste grupo. Entre as mulheres, o percentual das que tinham alguma dificuldade (5,2%) era superior ao verificado entre os homens (3,8%). Por faixa etária, os dados confirmaram que, à medida que aumentava a idade, crescia o percentual de pessoas com alguma dificuldade. Para a população de 60 anos ou mais de idade, a proporção dos que tinham alguma dificuldade na realização das tarefas deste grupo chegou a 15,2%.

As atividades de empurrar mesa ou realizar consertos domésticos formaram o segundo grupo. Estimou-se que 21,8 milhões de pessoas, ou seja, 14,9% das pessoas de 14 anos ou mais de idade, tinham ao menos pequena dificuldade em realizar algumas das atividades deste grupo. Entre as mulheres o percentual das que tinham alguma dificuldade (18,5%) era superior ao verificado entre os homens (10,9%). Por

faixa etária, os dados confirmaram que, à medida que aumentava a idade, crescia o percentual de pessoas com alguma dificuldade. Para a população de 60 anos ou mais de idade, a proporção dos que tinham alguma dificuldade na realização das tarefas deste grupo chegou a 46,9%.

Para a formação do terceiro grupo, foram consideradas as atividades de abaixar-se, ajoelhar-se ou curvar-se. Estimou-se que 27 milhões de pessoas, ou seja, 18,4% das pessoas de 14 anos ou mais de idade, tinham ao menos pequena dificuldade em realizar algumas das atividades deste grupo. Entre as mulheres, o percentual das que tinham alguma dificuldade (22,1%) era superior ao verificado entre os homens (14,5%). Por faixa etária, os dados confirmaram que, à medida que aumentava a idade, crescia o percentual de pessoas com alguma dificuldade. Para a população de 60 anos ou mais de idade, a proporção dos que tinham alguma dificuldade na realização das tarefas deste grupo chegou a 53,9%.

O quarto grupo inclui a atividade: andar 100 metros. Estimou-se que 11,2 milhões de pessoas, ou seja, 7,6% das pessoas de 14 anos ou mais de idade, tinham ao menos pequena dificuldade em realizar esta atividade. Entre as mulheres, o percentual das que tinham alguma dificuldade (9,4%) era superior ao verificado entre os homens (5,8%). Por faixa etária, os dados confirmaram que, à medida que aumentava a idade, crescia o percentual de pessoas com alguma dificuldade. Para a população de 60 anos ou mais de idade, a proporção dos que tinham alguma dificuldade na realização da tarefa deste grupo chegou a 27,0%.

## Atividade Física

A prática regular de exercícios físicos ou esportes são considerados como fator de proteção à saúde das pessoas, incluindo melhorias na pressão arterial, diabetes, perfil lipídico, artrose, osteoporose e função neuro cognitiva, pois reduz a incidência de doenças (NIED; FRANKLIN, 2002).

Com o objetivo de captar o grau, o tipo e a duração média de realização de exercício físico ou esporte na população de 14 anos ou mais de idade, foram incluídas na PNAD 2008 perguntas referentes a essas atividades.

Para realização deste estudo, foi feita a investigação de forma a identificar a pessoa que exercia este tipo de atividade física e classificá-la, ou não, como “ativa no lazer”.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, define-se como pessoa “ativa no lazer” aquela que pratica:

- Futebol, basquete, ginástica aeróbica, corrida (inclusive em esteira) ou tênis durante pelo menos três dias por semana, com duração diária de 20 minutos ou mais; ou
- Caminhada ou outra modalidade de exercício físico ou esporte durante pelo menos cinco dias por semana, com duração diária de 30 minutos ou mais.

No âmbito do levantamento suplementar de saúde da PNAD 2008, foram definidos quatro domínios de atividade física:

- Costume de ir a pé ou de bicicleta do domicílio para o trabalho;

- Costume de andar a maior parte do tempo, carregar peso ou fazer esforço físico intenso no trabalho;
- Costume de fazer faxina no próprio domicílio, sozinha ou com ajuda de outra pessoa; e
- Prática de exercício físico ou esporte no período de referência dos três últimos meses.

Foi verificado que 28,2 milhões de pessoas, cerca de 20,0% da população de 14 anos ou mais de idade, não realizavam nenhuma das atividades físicas referentes aos quatro domínios listados acima. Entre os homens (25,0%), esta proporção era superior a observada entre as mulheres (14,9%). Mais de 1/3 (38,1%) da população com 65 anos ou mais de idade não exerciam nenhuma das atividades listadas.

Estimou-se que 41,4 milhões de pessoas, ou seja, 28,2% da população de 14 anos ou mais de idade, praticavam exercícios físicos ou esportes nos três meses anteriores a data da entrevista. Desse contingente, mais de 50,0% tinham menos de 30 anos de idade e a maioria era homem (59,6%). Verificou-se, também, que a prática de exercício físico ou esporte estava diretamente correlacionado com o rendimento da população. Em torno de 20,2% daqueles que ganhavam menos de 1 salário mínimo praticavam exercício físico ou esporte, enquanto entre os que ganhavam acima de 5 salários mínimos, este percentual ultrapassou 50,0%. Quase metade (47,4%) do contingente que praticava exercício físico ou esporte, o faziam até duas vezes por semana. Dentre aqueles que praticavam exercício físico ou esporte, para 93,5%, o tempo gasto era de aproximadamente 30 minutos ou mais diários nestas atividades.

Apesar de 41,4 milhões de pessoas de 14 anos ou mais de idade terem declarado realizar alguma atividade física ou esporte, destaca-se que apenas 14,9 milhões delas, ou seja, 10,2%, foram consideradas ativas no lazer, segundo a definição de ativo no lazer da Organização Mundial da Saúde. Desse contingente, mais de 60,0% tinha menos de 34 anos de idade e a maioria era homem (58,2%).

Em todas as regiões, o percentual de pessoas ativas no lazer ficou em torno de 10,0%. Analisando os extremos, observou-se que no Nordeste 9,6% da população era ativa no lazer e no Centro-Oeste, 11,7%.

Buscando melhor compreensão acerca da atividade física, foi necessário o levantamento de várias questões relacionadas ao tema, algumas delas, ao serem analisadas, em separado, trouxeram informações interessantes as quais destacamos neste comentário. Dentre elas, a de que, dos 91,0 milhões de trabalhadores no Brasil em 2008, mais de 1/3, em torno de 30,6 milhões, ia para o trabalho a pé ou de bicicleta. Esta forma de se deslocar para o trabalho era utilizada por mais de 50,0% da população de 14 a 17 anos de idade, por 41,5% entre aqueles com 18 a 19 anos de idade, e em torno de 30,0% nas demais classes de idade. Enquanto entre aqueles que residiam em domicílios cujo rendimento domiciliar *per capita* era inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, o percentual dos que iam a pé ou de bicicleta para o trabalho foi estimado em 57,5%, para a faixa acima de 5 salários mínimos, o percentual era de 10,8%.

Foi cerca de 72,8 milhões de pessoas, ou seja, 49,7% da população de 14 anos ou mais de idade, a estimativa do total de pessoas que costumavam fazer faxina no próprio domicílio, sozinha ou com a ajuda de outra pessoa. Pouco mais de  $\frac{1}{4}$  dos homens tinha esta prática, enquanto 72,1% das mulheres foram incluídas nesta estatística.

Aproximadamente 175,5 milhões de pessoas, ou seja, 92,4% da população residente, declararam ter assistido televisão em 2008. Dentre os homens, o percentual que não assistiu televisão (8,0%) foi pouco maior do que o observado entre as mulheres (7,3%). Do total de telespectadores, aproximadamente 42,9% declarou ter assistido televisão mais de três horas por dia, enquanto apenas 14,3% menos de uma hora. Esta variável analisada por sexo, apontou que dentre as mulheres (44,8%) foi observado um percentual maior que entre os homens (40,9%). Por faixa etária, o percentual de pessoas que passavam mais de três horas diárias assistindo televisão foi maior nas faixas de 0 a 9 anos de idade (58,2%) e de 10 a 17 anos de idade (58,8%). Na população entre 50 e 59 anos de idade este percentual foi estimado em 34,9% e chegou a 41,9% para aqueles com 60 anos ou mais de idade.

Em torno de 56,2 milhões de pessoas, ou seja, 29,6% da população residente, foi o total estimado dos que declararam ter usado computador ou *video game* fora do trabalho em 2008. Dentre os homens, o percentual (31,7%) foi pouco superior ao das mulheres (27,6%).

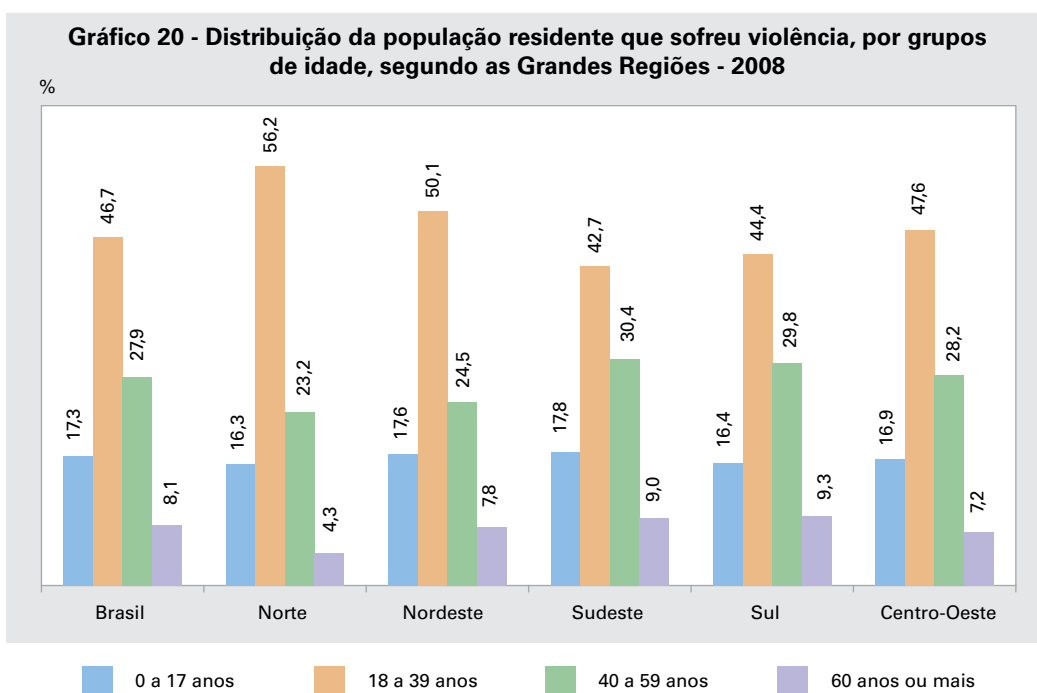
Do total de usuários de computador ou *video game*, aproximadamente 28,8% declararam ter utilizado por mais de três horas por dia. Esta variável analisada por sexo apontou que, dentre os homens o percentual dos que utilizavam por mais tempo o computador ou *video game* fora do trabalho (31,5%) era maior que o observado entre as mulheres (26,0%). Por faixa etária, concluiu-se que os jovens utilizavam mais: aqueles de 10 a 17 anos de idade, 32,9%, e os de 18 a 29 anos de idade, 32,5%. O percentual dos que utilizaram computador ou *video game* por um período igual ou superior a três horas crescia de acordo com o aumento da classe de rendimento domiciliar *per capita*. Para aqueles que residiam em domicílios cujo rendimento domiciliar *per capita* era superior a 5 salários mínimos, foi observado um percentual de 23,7%.

## Violência

Foi inserido na PNAD 2008 um bloco de perguntas com o objetivo de mensurar a parcela da população que procurou algum serviço de saúde por ter sofrido violência física, sexual ou psicológica, e que por esta razão deixou de realizar quaisquer tarefas de suas atividades habituais, tais como: trabalhar, ir à escola, brincar, afazeres domésticos, etc.

Nesta investigação, observou-se que, dentre a população residente (190,0 milhões), cerca de 2,0% (3,7 milhões) revelou ter sido vítima de violência no período de referência. Em termos regionais, o Norte apresentou o maior percentual de vitimados, 2,5% (376 mil). Já a Região Nordeste registrou o menor, 1,8% (correspondendo a 987 mil pessoas). O Sudeste teve o maior contingente, 1,5 milhão de pessoas (1,9%). Dentre as pessoas vitimadas, 50,6% eram homens e 49,4%, mulheres.

Com relação à faixa etária, o grupo de pessoas de 18 a 39 anos de idade registrou a maior incidência entre os vitimados, 46,7%. O grupo de 40 a 59 anos de idade teve a segunda, 27,9%; o de 0 a 17 anos, 17,3%; e o de 60 anos ou mais, 8,1%. Na Região Norte, o percentual dentre os vitimados dos jovens e adultos de 18 a 39 anos de idade ficou bem acima do verificado em âmbito nacional, atingindo 56,2%. Já no Sudeste, aqueles de 40 a 59 anos registraram o maior percentual entre os vitimados nessa faixa etária, 30,4%. A Região Sul foi a que teve maior incidência de vitimização entre as pessoas de 60 anos ou mais de idade, 9,3%. O gráfico, a seguir, ilustra a distribuição da população residente vítima de violência.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Com relação ao comprometimento da realização das atividades habituais provocado pela violência sofrida pela vítima, das 3,7 milhões de pessoas que foram vítimas de violência no período de referência, 1,2 milhão (33,5%) declarou ter deixado de realizar as atividades habituais devido à violência sofrida, enquanto 2,5 milhões (66,5%) não deixaram de realizá-las. O maior percentual daquelas que deixaram de realizar suas atividades habituais foi observado na Região Centro-Oeste (38,6%) e o menor no Nordeste (30,5%).

Entre as pessoas vitimadas e que deixaram de realizar suas atividades habituais, 660 mil (53,0%) procuraram serviço de saúde devido à violência sofrida, enquanto 584 mil (47,0%) não procuraram. A Região Sul foi a que registrou maior percentual de pessoas naquela condição que procuraram serviço de saúde, 58,9%. No Norte, observou-se o maior percentual dos que não procuraram serviço de saúde, 51,2%.

## Trânsito

O levantamento suplementar de saúde trouxe perguntas relacionadas à ocorrência de acidente de trânsito. Investigou-se a frequência do uso de automóveis ou *van*, a utilização do uso do cinto de segurança pelo passageiro e o possível comprometimento de realização das atividades habituais devido a envolvimento em algum acidente de trânsito no período de referência da pesquisa.

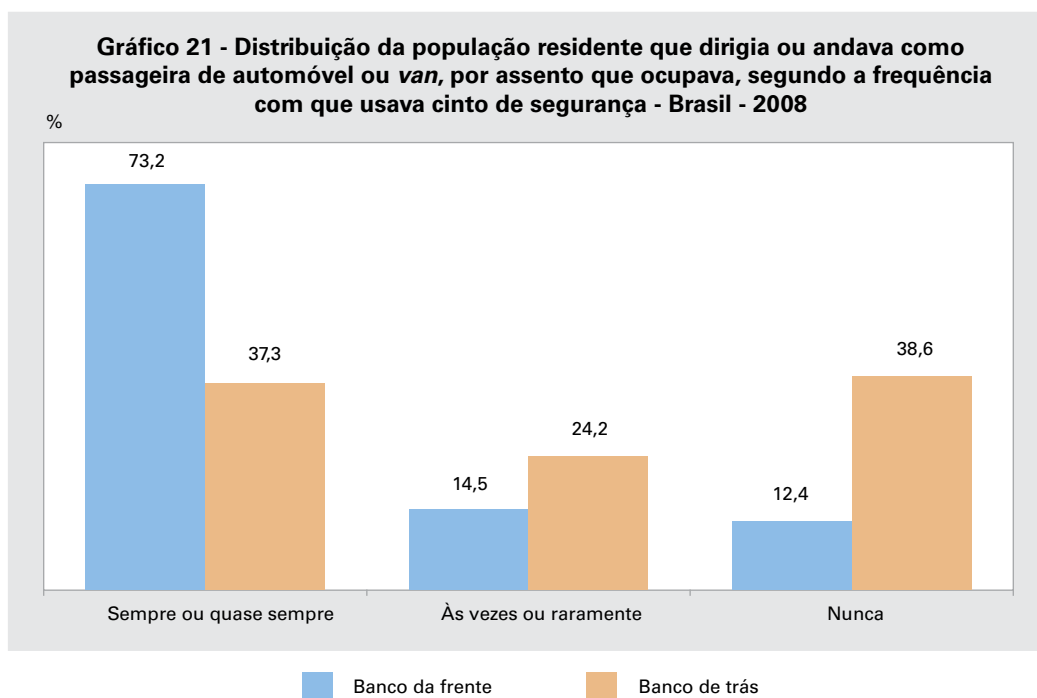
Os dados mostraram que, na população residente, 37,9% (72,1 milhões) dirigiam ou andavam como passageiro de automóvel ou *van* sempre ou quase sempre; 43,1% (81,9 milhões), às vezes ou raramente; e 18,9% (35,9 milhões) nunca dirigiam ou andavam como passageiros nesses veículos automotivos. Em termos regionais, o

Sudeste apresentou o maior percentual e o número absoluto daqueles que dirigiam ou andavam como passageiros, 44,8% (35,7 milhões); enquanto o Distrito Federal registrou o maior percentual entre todas as Unidades da Federação, 62,0% (1,6 milhão).

Dentre o contingente das pessoas que dirigiam ou andavam como passageiros no banco da frente, 49,8% eram homens e 50,2% mulheres. O gráfico, a seguir, ilustra os percentuais das pessoas na condição de condutora ou passageira no banco da frente de automóvel ou *van*. Nele, notam-se as maiores incidências nos grupos de 25 a 34 anos de idade (19,2%) e 35 a 44 anos (16,8%). Cabe ressaltar a participação de 11,5% observada para as crianças até 13 anos que andavam no banco da frente.

Quanto ao uso do cinto de segurança pelas pessoas que dirigiam ou andavam como passageiros no banco da frente (130,1 milhões de pessoas), 95,2 milhões (73,2%) sempre ou quase sempre usavam; 18,8 milhões (14,5%) às vezes ou raramente usavam; e 16,1 milhões (12,4%) nunca usavam o cinto de segurança. Dentre os que sempre usavam, prevaleciam os grupos etários de 25 a 34 anos (20,0%), de 35 a 44 anos (18,0%) e de 45 a 54 anos (15,1%).

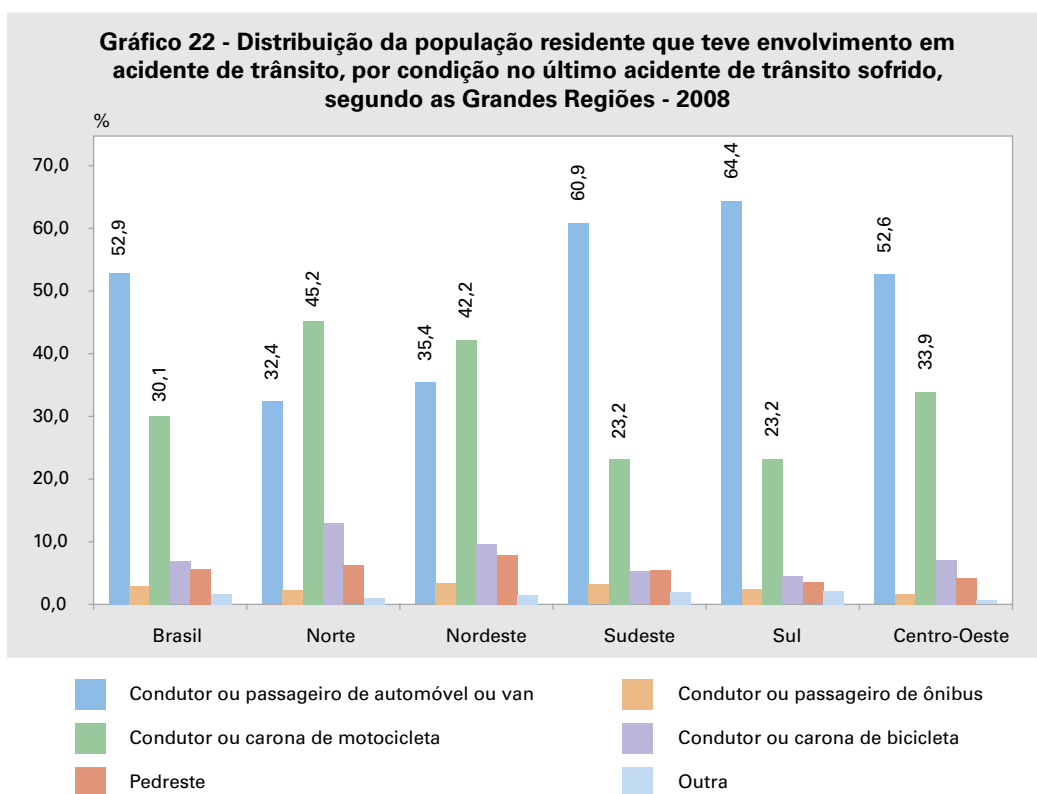
Em relação as pessoas que dirigiam ou andavam como passageiros no *banco de trás*, segundo a frequência com que usavam cinto de segurança, 50,9 milhões (37,3%) sempre ou quase sempre usavam; 33,0 milhões (24,2%) às vezes ou raramente usavam; e 52,7 milhões (38,6%) nunca usavam cinto de segurança. A Região Sul registrou o maior percentual daqueles que usavam cinto de segurança no banco de trás (55,3%). No Distrito Federal esse percentual foi de 73,1%, o maior entre todas as Unidades da Federação.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

A pesquisa também investigou a frequência dos acidentes de trânsito entre a população residente no período de referência. Constatou-se que 2,5% (4,8 milhões) tiveram envolvimento em acidente de trânsito. A Região Centro-Oeste ultrapassou o percentual nacional, com 3,3% da população residente envolvida em acidente de trânsito. No Brasil, entre os envolvidos, 68,4% eram homens e 31,6%, mulheres; e quanto à faixa etária, os grupos de 18 a 24 anos e 25 a 34 anos tiveram os maiores percentuais, 22,1% e 27,1%, respectivamente, do contingente de envolvidos em acidentes.

Das pessoas que tiveram envolvimento em acidente de trânsito no período de referência, 52,9% eram condutores ou passageiro de automóvel ou van, 30,1% condutores ou carona de motocicleta, 6,8% condutores ou carona de bicicleta, 5,6% pedestre, 2,9% condutor ou passageiro de ônibus e 1,7%, outros. O gráfico, a seguir, ilustra a distribuição nas Grandes Regiões da população residente envolvida em acidente no período de referência.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Entre os envolvidos em acidente de trânsito, 30,7% deixaram de realizar as atividades habituais devido ao acidente de trânsito. As Regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores percentuais daqueles que deixaram de realizar as atividades habituais, 40,6% e 40,3%, respectivamente.

## Tabagismo

Na população de 15 anos ou mais de idade (143,0 milhões), 17,2% (24,6 milhões) eram fumantes correntes (15,1% eram fumantes diários e 2,1% eram fumantes ocasionais), 82,5% (117,9 milhões) não fumantes e 0,3% (464 mil) sem declaração. Dos 82,5% de não fumantes, 13,3% eram ex-fumantes diários e 69,0% nunca foram fumantes diários, sendo que entre esses últimos, 65,8% nunca fumaram. A Região Sul apresentou o maior percentual de fumantes correntes, 19,3%.

A incidência do tabagismo entre os homens era maior, 21% deles eram fumantes correntes; enquanto entre as mulheres esse percentual foi de 13,2%. Quanto ao tipo de produto de tabaco fumado, 17,2% fumavam qualquer produto de tabaco fumado, 14,7% cigarro industrializado, 4,4% cigarro de palha ou enrolado à mão e 0,7% outros produtos de tabaco. A Região Nordeste registrou o maior percentual daqueles que fumavam cigarro de palha ou enrolado à mão, 7,0%.