

**TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 370**

## **Economia Política da Saúde: Uma Perspectiva Quantitativa**

Adriane Zaeyen  
Antonio Braz de Oliveira e Silva  
Carlos Cesar Bittencourt Sobral  
Claudio Monteiro Considera  
Heloiza Valverde Filgueiras

ABRIL DE 1995

370

330.908  
L59  
701370

**Economia política da saúde**



20057-3

IPEA - BS

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

## Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA  
é uma fundação pública vinculada ao Ministério  
do Planejamento e Orçamento.

### **PRESIDENTE**

Andrea Sandro Calabi

### **DIRETOR EXECUTIVO**

Fernando Antonio Rezende da Silva

### **DIRETOR DE PESQUISA**

Claudio Monteiro Considera

### **DIRETOR DE ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Luiz Antonio de Souza Cordeiro

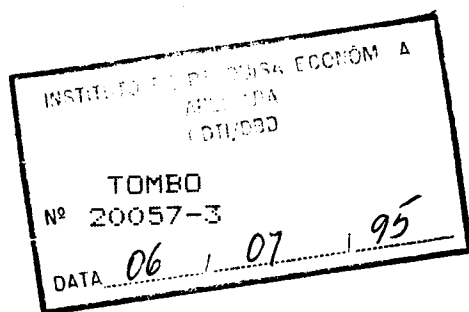
### **DIRETOR DE POLÍTICAS PÚBLICAS**

Luis Fernando Tironi

### **DIRETOR DO CENDEC**

Adroaldo Quintela Santos

TEXTO PARA DISCUSSÃO tem o objetivo de divulgar  
resultados de estudos desenvolvidos no IPEA, informando  
profissionais especializados e recolhendo sugestões.



### **REPROGRAFIA**

Edson Soares

Tiragem: 150 exemplares

### **SERVIÇO EDITORIAL**

#### **Brasília - DF:**

SBS. Q. 1, Bl. J, Ed. BNDES - 10º andar  
CEP 70.076-900

#### **Rio de Janeiro - RJ:**

Av. Presidente Antônio Carlos, 51 - 14º andar  
CEP 20.020-010

# SUMÁRIO

---

1 - INTRODUÇÃO

2 - O SISTEMA DE ESTATÍSTICAS DE SAÚDE

3 - ESTRUTURA DO SISTEMA DE CONTAS NACIONAIS

4 - O MACROSSETOR SAÚDE -- A ÓTICA DOS SETORES DE  
ATIVIDADE

5 - O MACROSSETOR SAÚDE -- A ÓTICA DOS SETORES  
INSTITUCIONAIS

ANEXO 1

ANEXO 2

BIBLIOGRAFIA

---

**ECONOMIA POLÍTICA DA SAÚDE:  
UMA PERSPECTIVA QUANTITATIVA**

**Adriane Zaeyen\***

**Antonio Braz de Oliveira e Silva\*\***

**Carlos Cesar Bittencourt Sobral\*\***

**Claudio Monteiro Considera\*\*\***

**Heloiza Valverde Filgueiras\*\***

\* Economista

\*\* Do IBGE

\*\*\* Do IPEA

---

## 1. INTRODUÇÃO

A atividade de saúde impacta a economia de forma bem mais ampla do que aquela diretamente visualizada, referente aos serviços de saúde propriamente ditos. Para se compreender completamente essa atividade, além dos serviços de saúde propriamente ditos, deve também ser aí considerada uma série de outros serviços que lhe servem de apoio, tais como os serviços de água, esgotamento sanitário, serviços sociais de apoio à saúde. Adicionalmente, devem também estar incluídos nessa atividade os insumos e os bens de capital por ela utilizados, bem como os usados na sua comercialização e transporte, todos elementos fundamentais para que os serviços de saúde se desenvolvam. Além disso, deve também incluir todas as atividades estratégicas de pesquisa e desenvolvimento e ensino associadas à área de saúde. Assim procedendo, tem-se de fato a totalidade dessa atividade a que podemos intitular de **macrossetor saúde**.

O objetivo deste trabalho é mensurar este macrossetor saúde, utilizando-se para isso da metodologia do Sistema de Contas Nacionais (SCN). Para se proceder a essa mensuração, utilizam-se duas óticas: a dos setores de atividade (agropecuária, indústria e serviços) e a dos setores institucionais (empresas, famílias e administrações públicas). Pela ótica dos setores de atividade, serão apresentados: o total da oferta dos bens e serviços desse macrossetor saúde, formada pela sua produção interna e a importação, e a origem dos seus insumos por grupos de produtos; os diversos destinos de sua produção, quer seja para utilização intermediária, quer seja para o consumo final das unidades familiares ou exportação. Essa ótica corresponde a uma abordagem técnico-econômica da produção, como a adotada nas Matrizes de Insumo-Produto.

A abordagem institucional, por outro lado, permitirá a identificação dos agentes envolvidos em todas as etapas do circuito econômico do setor: produção, consumo e financiamento, segundo as características institucionais de cada agente econômico.

Cabe ressaltar que as estatísticas existentes no Brasil são insuficientes para a elaboração de um quadro completo, nos moldes descritos acima. Apenas nos anos de recenseamento geral (1980) ou de censo econômico (1985) é possível obter-se um maior volume de informações econômicas sobre todas as atividades, que podem ser complementadas pelas informações de rendimento, emprego, situação do domicílio etc., obtidas do Censo Demográfico ou mesmo das Pesquisas

---

Domiciliares, de forma que se identifique esse macrossetor.

Para os anos intercensitários, as informações disponíveis são quantitativa e qualitativamente inferiores, inviabilizando qualquer trabalho, ainda que tentativo. Por isso, toma-se como base para este trabalho os anos de 1980 e 1985 e, como referência, os trabalhos do Novo Sistema de Contas Nacionais [ver IBGE (1988 e 1991)], ainda que os seus resultados sejam preliminares.

O trabalho inicia-se com uma exploração acerca do Sistema de Estatísticas de Saúde (Seção 2), apresentando-se inicialmente a experiência internacional, identificando-se duas linhas de pensamento: uma originária nos trabalhos de Richard Stone, nos quais as estatísticas de saúde enquadram-se no esquema mais amplo do Sistema de Estatísticas Sociais e Demográficas; a outra, baseada em contas satélites, originárias da experiência das contas nacionais francesas. Em seguida é descrita a experiência brasileira.

A Seção 3 explica a estrutura do Sistema de Contas Nacionais amplo das Nações Unidas, ora em desenvolvimento no Brasil (Novo Sistema de Contas Nacionais do IBGE), de forma que se permita ao leitor não-familiarizado o acompanhamento dos conceitos e metodologia utilizados na mensuração do macrossetor saúde.

A Seção 4 é dedicada à mensuração do macrossetor saúde segundo a ótica dos setores de atividade. Inicia-se definindo o campo de investigação e caracterizando-se em detalhe e com rigor a composição do macrossetor saúde. Segue-se então a mensuração, por setor de atividade, do valor da produção, do valor adicionado, das remunerações, do pessoal ocupado e dos investimentos. Ao final estima-se que o PIB do macrossetor saúde representava nos anos de 1980 e 1985 cerca de 5% do PIB brasileiro, o que corresponderia em 1994 a algo em torno de US\$ 25 bilhões.

Destaca-se a importância do setor público na produção e, principalmente, na demanda de bens e serviços relacionados ao macrossetor saúde. Utilizando-se a Matriz de Insumo-Produto de 1980, sua participação direta na renda como produtor é de 22%, enquanto dos 78% restantes da renda do macrossetor saúde, gerada pelo setor privado, 83% advêm da participação indireta do setor público como utilizador ou consumidor dos bens e serviços produzidos pelo setor privado. Portanto, ao levarmos em conta esses dois efeitos, a participação

---

pública em 1980 cresce para 62%. Para 1985 essas participações aumentam para 31% (direta) e 71% (total).

A Seção 5 contém a mensuração do macrossetor saúde segundo a ótica dos setores institucionais. Aqui são destacados a participação das remunerações do macrossetor, que corresponde a cerca de 6,5% do total das remunerações, o excedente operacional bruto, que representa cerca de 3,2%, e os investimentos, que correspondem a cerca de 7,5%. Coerentemente com o resultado anterior, destaca-se aí o considerável peso direto do setor privado na geração da renda do macrossetor (78% em 1980 e 69% em 1985), já que por essa ótica não se pode medir o seu impacto indireto. O setor institucional de seguros tem uma participação ainda inexpressiva, decorrente do fato de que até 1985 não aparece o recente incremento que tiveram os planos de seguro-saúde. Fica evidenciada, por sua vez, a importância do setor público no tocante ao investimento realizado, correspondente em 1985 a 75% do total, explicado pelo aumento real de investimentos em infraestrutura e saneamento básico.

Duas alterações estruturais fundamentais ocorreram desde então e merecem aqui ser mencionadas à guisa de lembrete: em primeiro lugar, o total abandono a que está relegado o setor público de saúde, com todas as implicações diretas e indiretas que este trabalho permite se antever. Em segundo lugar, o notável crescimento que o setor de seguridade de saúde privada tem apresentado, notadamente nos três últimos anos, que certamente altera partes do quadro aqui traçado, embora seus efeitos também possam ser antevistos pelos impactos diretos e indiretos aqui revelados.

No Anexo 1 é apresentada a relação dos produtos selecionados do Censo Industrial pertencentes ao âmbito do macrossetor saúde, bem como a das atividades selecionadas dos Censos Econômicos pertencentes ao seu âmbito. O Anexo 2 traz a classificação geral de atividades e produtos adotada.

## **2. O SISTEMA DE ESTATÍSTICAS DE SAÚDE**

Muitas são as informações sociais, demográficas e econômicas disponíveis referentes ao sistema de saúde. Elas se originam em diversas fontes e compreendem desde estatísticas propriamente ditas produzidas dentro do Plano Geral de Informações Estatísticas, coordenado pelo IBGE, registros administrativos mantidos por instituições provedoras ou gestoras do sistema de saúde e, até mesmo, aquelas levantadas por estudiosos do assunto visando às pesquisas específicas. Entretanto, este elenco de informações não necessariamente é



---

adequado à realização de determinadas análises ou avaliações, já que estas informações são produzidas por diferentes agentes, com propósitos distintos e uma variedade de conceitos e definições metodológicas, não se constituindo em estatísticas homogêneas.

Para se obter uma visão sistemática e global do setor saúde -- como de qualquer outro setor econômico ou social -- é essencial que haja um referencial analítico-teórico embasando as diversas estatísticas, organizando-as e apresentando-as de maneira coerente e integrada. Ou seja, evitando que as informações existentes constituam um mero ajuntamento de dados, que possuam em comum somente o fato de se referirem a um mesmo setor de atividade econômica. A partir desse referencial seria possível a elaboração de um sistema estatístico que conjugasse informações econômicas, sociais e demográficas, com coerência interna e, portanto, completo e auto-explicativo. Esse sistema deveria explicitar os agentes e as transações econômicas envolvidos e possuir conceitos, identidades, classificações e definições aceitos universalmente, permitindo assim a organização de tabulações comparáveis internacionalmente.

### **2.1. A Experiência Internacional**

A idéia de elaboração de contas sistemáticas conjugando estatísticas sociais, econômicas e demográficas não é nova, e sua normatização é preocupação generalizada em nível mundial. Ao final dos anos 60, a elaboração de um sistema estatístico que integrasse analiticamente os diversos aspectos econômicos, sociais e demográficos de um país constituía-se em um ponto de especial interesse no debate dos círculos estatísticos internacionais. Estatísticas sociais e demográficas vinham sendo produzidas, em diversos graus de detalhamento, já há bastante tempo, sem, no entanto, existir um esquema conceitual que servisse como referência à coleta e organização dessas informações e, menos ainda, que permitisse sua integração a um sistema de informações econômicas.

O debate internacional crescente em torno da construção de um Sistema de Estatísticas Sociais e Demográficas foi orquestrado pelo Escritório de Estatística das Nações Unidas e culminou na publicação, em 1975, do documento **Towards a System of Social and Demographic Statistics**, de autoria de Richard Stone, com o propósito de "(...) mostrar quais dados seriam desejáveis sobre os seres humanos, seja individualmente ou em grupos, e sobre as instituições às quais estão ligados, e como esses dados devem estar organizados para fornecer um sistema de informações que seja útil

---

para a descrição, análise e formulação de políticas públicas nos diferentes campos da vida social" [Stone (1975)]. Este documento metodológico continua sendo o marco referencial para a organização dessas estatísticas, embora poucos países tenham aplicado, na plenitude, suas recomendações.

No âmbito das estatísticas econômicas, na década de 60 foram realizados os trabalhos de revisão do SNA -- System of National Accounts [United Nations (1968)] -- sob a liderança do Escritório de Estatística das Nações Unidas (Unso). Este documento, aprovado em 1968 pela Conferência de Estatísticas das Nações Unidas, veio a se constituir no novo documento referencial e normatizador para elaboração de Contas Nacionais dos países-membros. No perímetro da Comunidade Comum Européia, papel análogo foi exercido pelo ESA -- European System of Integrated Economic Accounts -- publicado em 1970.

Nesta conjuntura, a pressão dos usuários de estatísticas tornou-se crescente no sentido de se desenvolver a integração das recomendações contidas no SNA com o esquema proposto por Stone para a organização das estatísticas sociais e demográficas. Basicamente, registra-se o desenvolvimento de duas linhas de pensamento e recomendações objetivando a integração dos dois sistemas analíticos. A primeira, recomendando a ampliação do sistema básico de Contas Nacionais visando contemplar também aspectos sociais e demográficos. Isto poderia ser feito através do maior detalhamento de determinadas classificações de agentes ou transações, como também da incorporação de uma série de outros indicadores, conjugando aspectos biológicos, do meio ambiente físico e social, e comportamentais, tais como medidas de **status** de saúde, predisposição a doenças etc. A segunda linha de desenvolvimento metodológico direcionou-se para a elaboração de **contas satélites** em torno do esquema básico de Contas Nacionais, com o objetivo de organizar informações que possibilitassem o aprofundamento da análise de determinados setores nos seus aspectos sociais, demográficos ou econômicos.

Algumas contribuições ao debate metodológico dessas duas linhas de pensamento e recomendações estatísticas são brevemente comentadas a seguir.

---

### 2.1.1. Um Sistema Integrado de Estatísticas Sociais, Econômicas e Demográficas

A primeira linha de pensamento desenvolveu-se a partir do trabalho de Stone (1975). O Sistema de Estatísticas Sociais e Demográficas por ele proposto visava cobrir todos os aspectos da vida social e, em particular, aqueles que necessitassem de políticas públicas saneadoras. Nele são sugeridas não apenas informações de cunho sociodemográficas, mas também de cunho econômico.

Dentre as sociodemográficas, destacam-se estoques e fluxos de indivíduos e seus grupamentos em famílias, escolas etc., para a análise de alterações nas condições sociais e no planejamento de serviços sociais, tais como saúde e educação, e as informações sobre a quantidade de tempo à disposição dos indivíduos e seu uso dentre as diversas atividades desenvolvidas, inclusive o lazer.

Dentre as informações econômicas, destacam-se a oferta de serviços sociais (tais como saúde e educação) e seus custos, o financiamento desses serviços, suas transferências e gastos de capital, organizados sob a forma de contas padronizadas segundo o Sistema de Contas Nacionais, e a distribuição dos benefícios derivados desses serviços e as várias formas de sua transferência/redistribuição entre os diversos grupos sociais, utilizadas em conexão com políticas públicas, para análises de redução das desigualdades e avaliação da pobreza.

A conexão entre esses diversos tipos de informações é fundamental e seria feita com a utilização de conceitos, definições e classificações comuns. A elaboração de indicadores sociais para enriquecer as possibilidades analíticas e de avaliação das diversas políticas públicas preconizadas foi também recomendada. Especificamente com relação ao setor saúde, a recomendação de Stone, incorporada pela ONU, sugere a divisão do tema em aspectos relacionados: ao estado geral de saúde da população; ao uso de serviços de saúde; à oferta dos serviços de saúde; e à renda e gastos referentes aos serviços de saúde. É recomendada a construção das seguintes séries estatísticas e indicadores:

**Tema 1 -- estado geral de saúde:** estatísticas relacionadas às condições de saúde, tais como número de pessoas acidentadas, deficientes físicos e óbitos, segundo as diversas causas; dependentes de drogas e álcool; número de pessoas sujeitas a condições de trabalho e moradia adversas etc. Informações estas

---

classificadas segundo idade, sexo, distribuição geográfica, origem social e étnica, classe social etc. Os indicadores propostos referem-se a índices de mortalidade, incapacitação e outros, consumo médio de álcool e drogas etc.

**Tema 2** -- uso dos serviços de saúde: estatísticas relacionadas à medicina preventiva (vacinação); consultas médicas; pacientes, hospitalizados ou não; uso de clínicas ou tratamentos especializados etc. Os indicadores são do tipo proporção da população vacinada; taxas de internação; proporção de atendimento, por especialidade médica; taxas de ocupação hospitalar e outras derivadas.

**Tema 3** -- oferta dos serviços de saúde: dados relativos à mão-de-obra médica e serviços correlatos; e informações acerca dos estabelecimentos médicos e afins. Os indicadores são do tipo taxa de pessoal médico/população e sua evolução anual; crescimento da oferta de estabelecimentos médicos e leitos hospitalares e indicadores derivados.

**Tema 4** -- renda e gastos dos serviços de saúde: valores monetários de rendas e gastos do setor saúde, sob a forma das contas do Sistema de Contas Nacionais; gastos com insumos, em unidades físicas ou a preços constantes, por setor institucional e tipo de operação econômica; consumo (gastos) pessoal em serviços de saúde; índice de preços dos serviços de saúde. Os indicadores são do tipo números-índices dos insumos destinados aos serviços de saúde, a preços constantes; números-índices de gastos pessoais com serviços de saúde, a preços constantes; e razão entre gastos pessoais com serviços de saúde e custo total desses serviços.

A partir da edição deste documento de Stone e de recomendações formuladas por diversos círculos estatísticos internacionais, em particular pela Conferência Européia de Estatística, no sentido de serem aprofundadas as relações entre os Sistemas de Contas Nacionais e de Estatísticas Sociais e Demográficas, uma série de trabalhos vem sendo publicada num esforço conjunto de normatização.

Uma primeira contribuição a ser destacada emana dos trabalhos de Foulon (1982). Preocupado com o aprimoramento das estatísticas para efeito de comparações internacionais e utilizando o referencial básico do Sistema de Contas Nacionais, Foulon propõe a construção de dois agregados, quais sejam, o **Consumo Médico Nacional** e os **Gastos Correntes Nacionais** em serviços de saúde, com base em seis tabelas

---

independentes contendo informações relativas aos gastos com saúde. Essas tabelas seriam complementares às do Sistema de Contas Nacionais e sua elaboração consistiria na primeira fase de harmonização das estatísticas, objetivando padronizar a contabilização dos gastos com serviços de saúde, procurando apresentar um esboço claro e lógico das estruturas físicas e em valor, e dos índices de preço/custo dos diversos componentes do sistema de saúde. O conteúdo das seis tabelas pode ser sintetizado como segue:

- Duas tabelas detalhando a estrutura de produção de bens e serviços relacionados ao setor saúde. A primeira, identificaria os bens e serviços relacionados à saúde, produzidos pelas diferentes atividades do setor saúde; a segunda evidenciaria as atividades do setor segundo os tipos de atendimento médico.
- Duas tabelas detalhando o consumo do setor saúde. A primeira identificaria o consumo final do setor por função de consumo (produtos farmacêuticos, equipamento, instalações etc.) e a segunda apresentaria o consumo de serviços de saúde segundo a sua fonte de financiamento.
- Duas tabelas identificando as relações existentes entre os diversos tipos de gastos e as transações de financiamento dos mesmos, num esquema de usos e recursos.

No âmbito do Statistics Canada, órgão oficial de estatística canadense, Wolfson (1991) propõe um esquema de Sistema Estatístico de Saúde mais amplo, incorporando informações relativas ao estado de saúde da população e consumo de recursos em unidades físicas, além dos custos totais. Tendo como principal foco do sistema o indivíduo e seu estado de saúde, além dos custos econômicos, o esquema tem como objetivos a construção e manutenção de uma base de dados coerente e consistente em nível de microdados, associada a esquemas e mecanismos analíticos.

Ele propõe a construção da seguinte série de matrizes, elaboradas segundo fatores tais como dispersão regional e evolução temporal: matriz de **status** socioeconômico da população, segundo características demográficas, domiciliares e educacionais e do mercado de trabalho; matriz de taxas de predisposição/risco a doenças, segundo os atributos de saúde (predisposição genética; estilo de vida dos indivíduos quanto a dieta alimentar, consumo de álcool ou ingestão de drogas e fumo, comportamento sexual e sedentarismo; meio ambiente físico e social; fatores biológicos, tais como pressão sanguínea, taxa de colesterol, diabetes etc.; doenças, deficiências físicas), e segundo atributos

---

socioeconômicos e instituição de saúde; matriz de **status** de saúde, segundo tipos de domicílio e atributos de saúde; matriz de índices de tratamento médico, segundo domicílios, atributos de saúde e instituição de saúde; matriz de demanda por tratamento médico, em termos de número de tratamentos, segundo atributos de saúde, tipo de recurso consumido no tratamento de saúde e instituição de saúde; matriz de técnicas de tratamento de saúde, em unidades físicas heterogêneas, explicitando as diferentes técnicas de tratamento disponíveis para cada enfermidade; matriz de consumo de recursos, em unidades físicas heterogêneas, explicitando as quantidades de insumo (hora/homem médica, por tipo de profissional; hospitais; equipamento; medicamento; e outros) utilizadas, para cada tratamento diferente; matriz de estoque de insumos, em unidades físicas heterogêneas; matriz de custos unitários e totais, por unidade física de insumo, segundo tipo de insumo, tipo de instituição de saúde e fonte de financiamento.

Essas matrizes representam a estrutura básica do Sistema de Estatísticas de Saúde proposto, dando origem às seguintes identidades:

**Status** de saúde = **status** socioeconômico x taxas de predisposição a doenças.

Demanda por tratamento médico = **status** de saúde x índices de tratamento médico.

Consumo de recursos = demanda por tratamento médico x técnicas de tratamento de saúde.

Custos totais = consumo de recursos x preços unitários.

A elaboração de um esquema do tipo acima descrito requer um grande esforço de coleta de dados, utilizando-se uma equipe multidisciplinar de especialistas, além de recursos de computação e desenvolvimento de modelos analíticos, constituindo-se numa sugestão de meta para a construção de um Sistema Estatístico de Saúde, na fronteira da discussão metodológica internacional.

### 2.1.2. As Contas Satélites

A segunda linha adotada no desenvolvimento de contas sistemáticas sobre setores sociais relaciona-se às denominadas **contas satélites**, terminologia inspirada na experiência francesa de Contas Nacionais, e que se constituem em subsistemas complementares às tabelas básicas do Sistema de Contas Nacionais. Elas podem ser construídas para determinados setores específicos, para

---

os quais se pretende um detalhamento maior que o permitido nos quadros básicos do Sistema de Contas Nacionais.

As contas satélites seguem, portanto, basicamente os mesmos conceitos adotados por esse sistema, embora possam ser construídas a partir de um maior detalhamento da classificação de atividades, e introduzindo elementos complementares ao esquema básico. Apresentam duas características essenciais: em primeiro lugar, conjugam, dentro de uma mesma estrutura, informações monetárias e não-monetárias, tais como emprego, qualificação da mão-de-obra, bem como aquelas referentes aos equipamentos utilizados na produção e sua capacidade de produção; e, em segundo lugar, articulam a análise detalhada do setor específico de estudo à análise econômica global.

A vantagem apresentada pelas contas satélites é fornecer uma análise específica do setor econômico objeto de estudo, através do detalhamento das informações relativas aos seus mecanismos de produção, à estrutura de custos correspondente e aos modos de financiamento utilizados, podendo ser sintetizada em agregados característicos, os quais, por sua vez, possam ser referenciados aos conceitos do quadro geral do Sistema de Contas Nacionais. Uma restrição necessária é a de que estas informações tenham o mesmo nível de valoração, de forma que se permita a integração da análise setorial detalhada à análise econômica mais geral.

Através do uso da mesma classificação e conceitos, tanto para a análise de informações monetárias como não-monetárias, especificamente quanto a unidades físicas relativas aos fatores de produção, à produção propriamente dita e aos seus beneficiários, as contas satélites permitem a elaboração de diversas taxas, razões e indicadores que enriquecem a análise econômica. Embora cada conta satélite apresente particularidades próprias, derivadas das especificidades de cada setor econômico em questão, os objetivos básicos são comuns. Procura-se, por um lado, analisar a organização da produção e de seu financiamento e, por outro, medir o esforço global de financiamento. O esquema analítico das contas satélites procura identificar de que maneira a despesa é financiada, qual a sua utilização e, eventualmente, os beneficiários desta despesa.

Procura-se, portanto, isolar três setores. Em primeiro lugar, um setor de produção, composto pelas unidades produtivas (estabelecimentos) cuja atividade principal seja característica do setor em estudo, e cujas

---

atividades secundárias sejam tratadas como **outras atividades** do setor de produção; pelas unidades de produção homogêneas da atividade do setor em estudo, pertencentes a estabelecimentos cuja atividade principal não seja a do setor de produção; e pelas unidades auxiliares à atividade do setor de produção. Em segundo lugar, um setor de financiamento, composto pelas unidades institucionais cujas despesas sejam majoritariamente direcionadas ao financiamento do setor de produção e pela partição funcional das unidades institucionais, para as quais somente uma fração da despesa seja direcionada ao financiamento do setor de produção. E eventualmente, em terceiro lugar, um setor beneficiário, composto pelas unidades que se beneficiam das despesas efetuadas pelo setor de produção.

Ressalta-se que o âmbito de uma conta satélite, a partir das descrições dos setores acima, extrapola o setor de estudo **stricto sensu** pela incorporação de atividades secundárias (outras atividades, associadas à atividade principal) não contidas no objeto de análise específico, bem como de partições de unidades institucionais majoritariamente financiadoras de setores de produção diversos do setor de estudo.

A elaboração das contas satélites é uma experiência bem-sucedida no sistema francês de Contas Nacionais, tendo sido elaboradas para as atividades de saúde, seguridade (proteção) social, educação, pesquisa e desenvolvimento e habitação. Outras atividades também podem ser objeto de elaboração de contas satélites, como, por exemplo, as relacionadas com o meio ambiente. Deve ser mencionado, entretanto, que, nesses casos, cada conta será completa e independente, tendo em vista que incluirá todas as atividades relevantes ao setor. Portanto, podem ocorrer duplicidades de conteúdo na totalização de dados de duas ou mais contas satélites -- e sob este aspecto o uso desse instrumental apresenta certas restrições analíticas. A soma delas não faria sentido, uma vez que uma mesma atividade poderia estar sendo considerada simultaneamente por duas contas. Este é o caso, por exemplo, da educação na área de saúde, que pode ser contabilizada como atividade principal na conta satélite de educação, e como secundária na conta de saúde. Para possibilitar análises globais, essas atividades e seus gastos deveriam ser facilmente identificáveis em cada conta satélite, permitindo contornar o problema da duplicidade de informação.

Como extensão do esquema conceitual definido pelas contas satélites, Gorter e Laan (1992), do Escritório Central de Estatística dos Países-Baixos, colocam em discussão a possibilidade de elaboração de um sistema



---

integrado de estatísticas relacionadas a aspectos econômicos, através da construção de módulos de informações complementares ao sistema básico de Contas Nacionais.

Os módulos integrantes de um sistema de dados estatísticos relacionados a aspectos econômicos, sociais e ambientais podem ser definidos como um conjunto coerente de informações estatísticas que podem ser diretamente relacionadas ao sistema básico central e que permitem uma análise mais aprofundada do objeto de estudo que o permitido pelas contas tradicionais. Até mesmo na sua definição, a proposta de criação de módulos assemelha-se à definição das contas satélites. Entretanto, a diferença reside na natureza das informações ou dos aspectos a serem detalhados nos módulos. Enquanto as contas satélites são construídas para setores econômicos, os módulos poderiam sê-lo para qualquer aspecto de interesse. Por questões práticas de organização das informações, são sugeridos os seguintes tipos de módulos:

- módulos sociais, contendo informações relacionadas basicamente a domicílios e indivíduos, tais como contas domiciliares e contas de trabalho (ocupacionais);
- módulos ambientais, contendo basicamente informações relacionadas à natureza, sob a forma de contas ambientais;
- módulos auxiliares, sob a forma de Tabelas de Insumo-Produto, estatísticas a preços constantes, informações sobre o setor público, módulos de produção, além das contas satélites tal qual sua definição clássica;
- módulos de sistematização, contendo descrições integrais dos fenômenos macroeconômicos, tais como o Sistema de Contas Nacionais e o Sistema do Produto Material;
- módulos suplementares, contendo informações econômicas complementares ou que se constituam fonte de informações para a derivação dos agregados macroeconômicos, tais como os balanços patrimoniais das empresas.

Ainda seguindo a linha da elaboração de contas satélites, pesquisadores do Statistics Canada [Sunga e Swinamer (1986)] desenvolveram um conjunto de tabelas organizando as informações econômicas disponíveis sobre o setor saúde, usando como protótipo a província canadense de Ontário. Reconhecendo a necessidade de uma integração das diversas estatísticas econômicas, sociais e demográficas, os pesquisadores expõem, para

---

elaboração futura, uma proposta de sistema de estatísticas de saúde, na qual o conjunto de contas elaboradas e apresentadas para Ontário constitui o sistema de oferta de serviços de saúde.

Segundo essa proposta, um sistema de estatísticas de saúde se comporia de três partes: na primeira estariam os elementos que geram ou influenciam a demanda de serviços de saúde, representados por informações sociais e demográficas, agregadas segundo suas próprias características institucionais (governo, empresas e instituições sem fins lucrativos e indivíduos). A segunda parte se comporia das informações econômicas e financeiras que descrevem os aspectos relacionados à oferta de serviços de saúde, referentes a serviços médicos ou hospitalares, bem como programas de saúde, educação médica ou paramédica e pesquisa médica. A terceira parte se constituiria das informações sociais e demográficas que descrevem os benefícios finais ou intermediários da oferta de serviços de saúde, relacionados a indivíduos e pessoal e instituições de saúde.

## **2.2. A Experiência Brasileira**

O IBGE -- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística --, órgão oficial de estatística brasileiro, embora desenvolva diversas pesquisas e inquéritos na área demográfica e social, além das pesquisas econômicas, não possui um sistema de estatísticas sociais e demográficas integrado, completo e estruturado [Considera e Silva (1991)]. Carece a realização de um trabalho de homogeneização de conceitos, identidades, classificações e definições, mesmo com relação às estatísticas produzidas pelo próprio órgão, sem falar nas estatísticas elaboradas por outras instituições que, por muitas vezes, são também utilizadas em estudos e análises setoriais.

Na área de saúde, destaca-se o inquérito intitulado Assistência Médico-Sanitária (AMS), que procura investigar todos os estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, públicos ou privados, exceto os profissionais de saúde estabelecidos em consultórios particulares, com a finalidade essencial de obtenção de dados físicos sobre a atividade. Esse inquérito considera como unidades de investigação os postos de saúde, centros de saúde, clínicas ou postos de assistência médica, pronto-socorros, unidades mistas e hospitais.

O IBGE não produz levantamento sistemático de informações monetárias sobre o setor, ainda que a AMS, no seu suplemento referente ao ano-base de 1985,

---

apresente uma primeira tentativa neste sentido, cujos resultados, entretanto, embora apurados, não tenham sido ainda devidamente explorados. As publicações com os resultados dessa pesquisa permitem derivar indicadores físicos, tais como número de leitos por habitante, número de médicos por habitantes, número de pacientes, número de pessoas ocupadas, por tipo de formação etc. Esses resultados encontram-se disponíveis por áreas geográficas -- unidades da federação, grandes regiões, municípios de capitais e regiões metropolitanas.

Os Censos Econômicos do IBGE excluem, tradicionalmente, do seu âmbito de investigação os serviços de prestação de saúde (e educação) propriamente ditos. Entretanto, alguns desses serviços de saúde foram pesquisados no Censo dos Serviços de 1980 e 1985, sob o título de serviços auxiliares de saúde,<sup>1</sup> estando submetidos às restrições metodológicas inerentes àquelas pesquisas, dentre as quais destacam-se: a não cobertura de atividades não-mercantis que, na atividade de saúde (bem como na de educação), representam parcela importante; e o uso de instrumento de investigação (questionário) inapropriado às especificidades do setor, já que foi utilizado o mesmo para todas as atividades de serviços. Embora não tenha como objetivo a mensuração das atividades de saúde, a pesquisa denominada Estatísticas Econômicas das Administrações Públicas, realizada anualmente pelo IBGE, levanta as despesas correntes e de capital dos programas de saúde do governo em níveis federal, estaduais e dos municípios das regiões metropolitanas.

Ainda enquanto fonte complementar de informações à atividade de saúde, deve ser mencionada a execução, também pelo IBGE, da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), cujo objetivo não se concentra na investigação da atividade de saúde, ainda que possa fornecer algumas informações domiciliares complementares à análise da atividade, devendo ser ressaltados os resultados obtidos a partir do Suplemento Especial da PNAD para os anos de 1981 e 1986, que forneceram informações relativas à atenção materno-infantil, hospitalização, atendimento dentário,

---

<sup>1</sup>Serviços dos mais diversos tipos encontram-se agregados num mesmo item da classificação de atividades: gênero 558 e grupo 558.1 -- serviços auxiliares de saúde (laboratório de análises clínicas; laboratórios óticos; serviços de fisioterapia e radiologia; prótese dentária; remoção de pacientes; locação de camas hospitalares, cadeiras de rodas e aparelhos ortopédicos etc.).

---

deficientes, morbidade, vacinação e utilização de serviços de saúde.

Entre os estudos acadêmicos realizados sobre o setor de saúde no Brasil, destacam-se os trabalhos e análises desenvolvidos por André Médici e Francisco de Oliveira, enfocando diversos aspectos relacionados a esta atividade, dentre os quais destacam-se uma análise sobre o setor privado prestador de serviços de saúde [Médici (1989)], sobre o sucateamento das redes pública e privada de saúde [Médici e Oliveira (1992)], sobre o papel da Central de Medicamentos [Médici *et alii* (1992)], além de uma análise da dimensão do setor de saúde no Brasil [Médici e Oliveira (1992)]. Especial interesse para o presente trabalho representa o último estudo mencionado, dada a tentativa de dimensionar o setor saúde, seja nas esferas pública ou privada. Médici utiliza basicamente as informações (dados físicos) disponíveis na pesquisa do IBGE intitulada Assistência Médico-Sanitária, antes citada, sendo os dados de valor oriundos da Coordenadoria do Setor Público (CSP), do IPEA/IPLAN. A análise centra-se na magnitude da rede física, do pessoal ocupado, na produção de serviços e no volume de recursos que o setor movimenta, procurando estabelecer sua evolução temporal.

### 3. ESTRUTURA DO SISTEMA DE CONTAS NACIONAIS

Historicamente, o desenvolvimento das Contas Nacionais está ligado à ampliação do papel do Estado na gerência da economia, durante a crise econômica dos anos 30, e à redescoberta da importância da análise macroeconômica, graças à contribuição de John Maynard Keynes, no seu livro de 1936, **A Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda**. Neste contexto, a base teórica das Contas Nacionais está essencialmente centrada na teoria keynesiana, enquanto sua base conceitual e metodológica teve em Richard Stone seu principal artífice [Costa (1986, p.41-46)].

As Contas Nacionais representam uma resposta à necessidade de a sociedade mensurar o processo econômico de forma que se possibilite sua atuação sobre ele. Evidentemente que a produção sistemática de estatísticas econômicas, já bastante desenvolvida à época, poderia pretensamente atender a essa necessidade de mensuração. Entretanto, estatísticas dispersas sobre produção, distribuição, consumo, acumulação e financiamento, por mais numerosas que sejam, são insuficientes. É necessário que elas estejam inscritas em um esquema coerente, teoricamente fundamentado, que ponha em evidência suas relações recíprocas.

---

O surgimento da teoria keynesiana forneceu o modelo teórico de análise, integrando os principais fatos econômicos acima mencionados. A representação daquelas operações na forma de um sistema econômico possibilitou organizar a captação de informações para a sua representação e utilização analíticas. A criação de um Sistema de Contas Econômicas Nacionais propiciou lograr uma visão global e articulada da totalidade dessas relações econômicas.

São múltiplos os usos das Contas Nacionais. Como meio de informação, permitem o conhecimento da estrutura e evolução da economia, através de um quadro de informações macroeconômicas integradas e coerentes no tempo. Como instrumento de planejamento e de previsão econômica de longo prazo, possibilitam o estudo dos efeitos, sob certas condições, das medidas de política econômica, contribuindo para a tomada de decisões mais racionais. Ou, ainda, a exploração, na forma de construção de cenários de curto prazo, acerca do comportamento dos agentes econômicos, em resposta a medidas de política econômica. Permitem, também, comparações intertemporais e internacionais dos agregados macroeconômicos.

Mais recentemente, o Sistema de Contas Nacionais passou a representar um novo papel: servir de quadro de referência para a organização e o desenvolvimento do sistema estatístico, papel esse já amplamente difundido nos países mais avançados, mas que só recentemente ganhou força no Brasil. A organização dos principais fatos econômicos na forma de um sistema contábil apresenta uma série de vantagens, ao permitir identificar os dados básicos que o sistema requer; controlar a precisão das informações utilizadas, descobrindo incompatibilidades entre dados e fontes existentes; e determinar em que grau os dados existentes se adaptam às necessidades analíticas, identificando, a partir daí, a necessidade de dados mais adequados e estabelecendo prioridades na produção de estatísticas. Salieta-se com isso que o Sistema de Contas Nacionais, como um sistema integrado de informações econômicas já testado, é certamente uma âncora segura.

Não significa isso que as estatísticas do país tenham sua organização e produção referenciadas unicamente ao Sistema de Contas Nacionais, já que este é, basicamente, um sistema de contas econômicas, faltando englobar as estatísticas sociais, demográficas e as relativas ao meio ambiente. É inegável, entretanto, que conceitos, classificações, cadastro de informantes, âmbito das pesquisas, unidade e universo de investigação podem e devem ser referenciados a um

---

sistema comum, de maneira que se possibilite a análise integrada dos fenômenos relativos aos três níveis de análise mencionados, sempre que se desejar e conseguir estabelecer categorias analíticas globalizantes do funcionamento da sociedade, na sua multiplicidade de relações. Enfatizando, a abordagem metodológica funcionalista necessária para a produção de estatísticas não pode ser empecilho à análise dialética da sociedade.

Os trabalhos sistemáticos de Contas Nacionais datam do pós-guerra. As Nações Unidas desenvolveram, desde então, trabalhos de normatização dos desenvolvimentos na área, num esforço de definição de um modelo conceitual uniforme que, tomado como referência, garanta tanto a difusão de conhecimentos atualizados, como a comparabilidade das informações entre países. A versão de 1968 do Sistema de Contas Nacionais das Nações Unidas [United Nations (1968)] incorporou progressos alcançados nas duas décadas anteriores, quando nos países mais avançados evoluiu-se, de modo geral, da postura tradicional de mensuração dos agregados macroeconômicos e apresentação dos resultados em contas consolidadas para a construção de um sistema amplo e articulado de informações, voltado para a descrição completa do processo econômico.

Em razão da ampla divisão social do trabalho, a atividade econômica, nas economias modernas, se traduz em inúmeras transações realizadas por uma infinidade de agentes. O entendimento desse processo só é possível se ele é reduzido a grupos de agentes e transações essenciais, passíveis de serem analisados. O registro sistemático e organizado desse processo exige uma **nomenclatura** ou **sistema de classificação** prévio que possibilite o ordenamento exaustivo de todos os seus elementos, garantindo que nenhum deles fique ausente ou que haja a inclusão de outros desnecessários e indesejáveis. A classificação também permite predeterminar a localização correspondente a cada elemento e o grau em que este se inter-relaciona com os demais.

Assim procedendo-se, cumprem-se dois dos objetivos básicos de um sistema de classificação: o primeiro, identificar seus elementos com precisão; o segundo, permitir graus sucessivos de agregação, reduzindo-se o campo de observação.

Duas qualidades são imprescindíveis a um sistema de classificação: a primeira, permitir que os diferentes âmbitos a que se refira tenham tratamento integrado, se comuniquem; vale dizer, a classificação não pode ser um impedimento para integrar as informações econômicas,

---

sociais e relativas ao meio físico em que elas ocorrem. A segunda, permitir que essas informações possam ser comparadas em termos intertemporais e internacionais.

Essas informações, entretanto, quando analisadas isoladamente, fornecem um esquema analítico insuficiente. Para serem úteis em sua plenitude é necessário que estejam organizadas dentro de um esquema conceitual coerente, que ponha em evidência sua inter-relação, permitindo que se avalie a contribuição de cada uma.

No âmbito das atividades econômicas, esse papel é exercido pelo Sistema de Contas Nacionais. Como se viu anteriormente, o SNA em sua última versão procura, adicionalmente, integrar no seu esquema analítico as informações sociais através da constituição de contas satélites e, também, as relativas ao meio ambiente, através das contas ambientais.

### **3.1. O Sistema Produtivo e as Unidades Econômicas**

O sistema produtivo pode ser visto segundo dois aspectos. O primeiro permite analisar os aspectos técnicos da produção, isto é, as estruturas de insumo, linhas de produção, pessoal ocupado etc. independente da forma jurídica ou tipo de proprietário na qual a unidade sob observação se inscreve.

Pelo segundo aspecto, pretende-se analisar a unidade capaz de tomar decisões econômicas, tais como investimento -- quanto, em que atividade, se no país ou no exterior --, endividamento, pagamento de dividendos etc. Para essa análise, a organização jurídica, o tipo de proprietário e, principalmente, o comportamento econômico da unidade passam a ser os elementos relevantes. Essa abordagem é denominada institucional e muitas vezes se confunde com a organização jurídica adotada.

Atendendo às características das transações realizadas e visando facilitar distintos tipos de análise relacionados aos aspectos produtivos e financeiros da economia, as Contas Nacionais classificam as unidades econômicas em duas classes: uma referente às unidades produtivas (ou estabelecimento) que são classificadas segundo o bem ou serviço que produzem e a forma em que participam da produção e utilização de bens e serviços, em **setores de atividade econômica**. Esta classificação é a mais adequada para a representação do processo produtivo e a análise dos fluxos de bens e serviços.

A outra classe de unidades econômicas refere-se às unidades institucionais que são caracterizadas por

---

autonomia de decisão e unidade patrimonial e classificadas, por seu comportamento econômico principal, em **setores institucionais**. Esta classificação é mais apropriada para a análise da redistribuição, apropriação e uso da renda, da acumulação e do financiamento. Isto não significa que não se possa analisar a produção por setor institucional, como de fato se faz, conforme se verá adiante.

Pode-se, então, dizer que as unidades produtivas são classificadas em setores de atividade segundo suas características técnico-econômicas, enquanto as unidades institucionais são classificadas em setores institucionais segundo suas características econômico-financeiras.

Para que as análises que se pretendam fazer sobre o aparelho produtivo sejam amplas e profundas, é necessário que os elementos classificados em um determinado item sejam homogêneos em relação aos fenômenos que se pretende analisar. Infelizmente, para a análise econômica, não é possível definir uma forma única de investigação. Os dois tipos de unidades econômicas antes mencionados pretendem criar grupamentos homogêneos quanto aos fenômenos econômicos que pretendem analisar. Ainda assim, essa homogeneidade fica condicionada à forma de organização e normas de registro contábeis dos agentes econômicos.

### **3.2. Os Setores de Atividade Econômica**

As operações técnico-econômicas ocorrem no âmbito de uma infinidade de unidades produtivas que realizam inúmeras transações econômicas, produzindo ampla diversidade de bens e serviços e gerando renda. Sua classificação responde à necessidade de preservar a homogeneidade destes agentes enquanto **unidades produtivas**, segundo sua natureza e estrutura de custos, estabelecendo as distinções correspondentes de acordo com a forma em que participam do processo de produção e utilização de bens e serviços.

A **unidade produtiva**, unidade básica de informação para a análise técnica da produção e para seu grupamento em setores de atividade econômica, é denominada **estabelecimento**. Este, para a maior parte das atividades econômicas, independentemente da unidade institucional à qual está subordinado ou de sua localização geográfica, deve ser capaz de fornecer as informações mencionadas anteriormente.



---

Nas atividades agropecuárias, a definição geral de estabelecimento é de área contínua sob exploração de uma mesma unidade institucional (denominado produtor).

No caso da indústria de transformação e extrativa mineral, a definição de estabelecimento internacionalmente aceita e adotada nos Censos Econômicos brasileiros é a de local onde se fabrica um só produto ou produtos conexos com a utilização das mesmas matérias-primas ou dos mesmos processos industriais. Como o caso de uma unidade produtiva fabricante de um só produto cita-se o de uma mina que só produza um tipo de minério, como ferro, ou, ainda, uma fábrica de lâmpadas ou uma de cigarros; como exemplo de produtos conexos menciona-se o de uma refinaria de petróleo que produz, a partir da mesma matéria-prima, os produtos conexos gasolina, óleo diesel, querosene etc.

Normalmente o estabelecimento coincide com uma unidade física, vale dizer, uma usina, fábrica, mina etc. Em alguns casos, dependendo do processo de produção, coexistirão no mesmo local dois ou mais estabelecimentos, que terão que ser investigados separadamente. É o que ocorre no caso de indústrias tais como a automobilística, siderúrgica, de pneus etc. É, possível, ainda, que em um mesmo estabelecimento sejam obtidos mais de um tipo de produto; neste caso, aquele estabelecimento será associado a seu produto principal, e por ele classificado.

A possibilidade de identificação dos estabelecimentos é dada pela existência de uma lista (cadastro) de produtos ou de serviços de natureza industrial. Se algum dos produtos desta lista está sendo produzido, está caracterizado um estabelecimento.

Deve ficar claro que a classificação não pretende agrupar os estabelecimentos segundo critérios de tecnologia, tamanho ou produtividade. Isso quer dizer que se no país convivem empresas multinacionais, nacionais privadas e públicas, atuando na mesma atividade, cada uma delas deve informar para seus estabelecimentos o mesmo conjunto básico de informações. Além disso, se convivem na mesma atividade diferentes tecnologias, com diferentes tamanhos das plantas industriais, elas estarão classificadas na mesma atividade. Sem isso, seria impossível qualquer comparação internacional ou intertemporal dos agregados gerados nessas atividades; na prática seria impossível até mesmo a realização de levantamentos estatísticos amplos como são os censos e pesquisas industriais.

Para as atividades de comércio e serviços, o estabelecimento é definido como o local físico (um

---

único endereço, em área contígua, sob a exploração de um único produtor) onde se desenvolvem atividades preponderantemente de comércio e serviços. Com isso, num mesmo local físico podem existir atividades distintas, atribuindo-se ao estabelecimento a classificação do serviço que representa a maior parcela do faturamento. Como exemplo temos um hotel (serviço de alojamento) que mantém um restaurante (serviço de alimentação) e um cabeleireiro (serviços pessoais). Se o hotel apresenta o maior faturamento, esse estabelecimento será classificado como serviço de alojamento.

Para algumas atividades, a definição de estabelecimento é insuficiente. O estabelecimento tem uma característica geográfica e outra técnica. A geográfica diz respeito à localização da unidade. Se uma empresa desenvolve a mesma atividade em vários endereços, ela terá tantos estabelecimentos quanto forem os endereços. É o caso de uma rede de supermercados.

Mas o estabelecimento deve ter uma característica técnico-econômica que represente a atividade. Na atividade de transportes, por exemplo, isso não acontece. Qual o significado de uma garagem ou loja de atendimento ao público para a compreensão do funcionamento dos serviços de transporte? O mesmo acontece nas atividades de produção e distribuição de energia elétrica, nas quais uma subestação não tem características técnico-econômicas que representem uma atividade, sendo somente um componente da atividade como um todo. Nesse caso não só a característica técnica, mas também a geográfica interferem na qualidade da informação e, conseqüentemente, da análise.

As Nações Unidas definem essa unidade de investigação como *kind-of-activity*, cuja diferença em relação ao estabelecimento é o fato de não estar restrito a uma área geográfica ou endereço. No Brasil, estão sendo investigadas com esse tipo de unidade básica, além das já mencionadas, as atividades de comunicações, fornecimento de água e esgotamento sanitário, serviços financeiros e de seguros, serviços de coleta de lixo e a construção.

O sistema de classificação de atividades econômicas é, já há algum tempo, padronizado para todos os países que participam da Conferência de Estatísticas das Nações Unidas. Essa classificação padrão denomina-se **International Standard Industrial Classification of All**

---

**Economic Activities (Isic).**<sup>2</sup> Este sistema de classificação encontra-se atualmente na sua quarta versão e denomina-se **Revision 3** ou, abreviadamente, Rev. 3.

O IBGE, órgão oficial de estatística do Brasil, encarregado de definir o sistema de classificação de atividades econômicas brasileiras, adota uma adaptação da Rev. 2 para a produção das estatísticas básicas, com seis dígitos de abertura e prepara-se para introduzir as modificações oriundas da adaptação da Rev. 3.

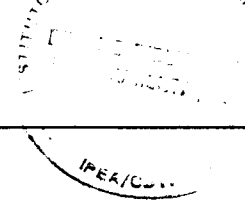
O Sistema de Contas Nacionais, também responsabilidade do IBGE, faz agregações dessa classificação básica, resultando em quatro níveis de agregação, sendo o mais restrito deles o referente ao das Contas Consolidadas para a Nação, conforme o Quadro 1.

Para as atividades das Administrações Públicas, usa-se um tipo de classificação distinto, em que a unidade de investigação é a própria transação ou operação. Isso significa que cada vez que se paga salários, se efetua uma transferência etc. deve haver uma associação com a função de governo ao qual a operação está ligada. As transações ou operações podem ser de consumo intermediário, transferências de capital ou correntes, investimento etc., e as funções podem ser educação, saúde, defesa, pesquisa etc.

As Nações Unidas também nessa área têm um papel normatizador, através da Classificação das Funções de Governo (Cofog).

---

<sup>2</sup>O termo **industrial** não significa que a classificação se refira apenas à indústria; nesse caso tem o significado de setor e sua tradução ficaria **Classificação Internacional Padronizada para todos os Setores de Atividade Econômica**.



QUADRO 1

Classificação de Setores de Atividade das  
Contas Consolidadas

=====

AGROPECUÁRIA

- Produção Vegetal
- Produção Animal

INDÚSTRIA

- Extrativa Mineral
- Transformação
  - Produtos de Minerais Não-Metálicos
  - Metalúrgica
  - Mecânica
  - Material Elétrico e de Comunicações
  - Material de Transporte
  - Madeira
  - Mobiliário
  - Papel e Papelão
  - Borracha
  - Couros e Peles
  - Química
  - Produtos Farmacêuticos e Veterinários
  - Perfumaria, Sabões e Velas
  - Produtos de Matérias Plásticas
  - Têxtil
  - Vestuário, Calçados e Artefatos de Tecidos
  - Produtos Alimentares
  - Bebidas
  - Fumo
  - Editorial e Gráfica
  - Diversas
- Construção
- Serviços Industriais de Utilidade Pública

SERVIÇOS

- Comércio
- Transportes
  - Aéreo
  - Ferroviário
  - Hidroviário
  - Rodoviário
- Comunicações
- Instituições Financeiras
- Administrações Públicas
- Outros Serviços

=====

FONTE: IBGE, Sistema de Contas Nacionais Consolidadas,  
Brasil, **Série Relatórios Metodológicos**, v. 8, Rio de  
Janeiro, 1990.

---

### 3.3. Os Setores Institucionais

As operações econômicas e financeiras associadas aos atos de produzir, consumir ou poupar, investir e financiar a acumulação são frutos de decisões tomadas no âmbito de uma infinidade de unidades econômicas individuais, caracterizadas por unicidade de comportamento, autonomia de decisão e unidade patrimonial, nomeadas **unidades institucionais**.

As unidades institucionais são agrupadas e classificadas, segundo sua função principal, a natureza e origem dos seus recursos e sua unidade patrimonial, nos seguintes **setores institucionais**, conforme detalhado no Quadro 2: empresas não-financeiras, privadas e estatais; instituições financeiras, privadas e estatais; instituições de seguros, privadas e estatais; administrações públicas; instituições privadas sem fins lucrativos; famílias; e o agrupamento de unidades institucionais do resto do mundo, que reúne indiscriminadamente as unidades institucionais não-residentes.

A distinção entre instituições privadas e estatais é feita pela composição majoritária do capital. Há casos de empresas estatais que, a despeito de sua definição jurídica, são reclassificadas como administrações públicas, tendo em vista que seus principais recursos (transferências recebidas ou receitas de vendas) provêm da administração pública, seu maior cliente. Este é o caso, por exemplo, do Serviço Federal de Processamento de Dados (Serpro).

À exceção do setor institucional famílias propriamente dito (setor famílias puro), todos os demais, incluindo algumas unidades institucionais que por impossibilidade de serem adequadamente classificadas são também forçadas a compor o setor institucional famílias, mantêm uma contabilidade de suas operações. Este registro administrativo é a sua principal fonte de informações.

Para ter acesso a estas informações, o IBGE recorre a um convênio que mantém com o Departamento da Receita Federal do Ministério da Fazenda, que lhe permite trabalhar com as informações do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica, complementando-as com balanços individuais de empresas.

QUADRO 2  
CLASSIFICAÇÃO DOS SETORES INSTITUCIONAIS

SETOR INSTITUCIONAL	FUNÇÃO PRINCIPAL	RECURSO PRINCIPAL (Superior a 50%)
Empresas não-financeiras	Produzir bens e serviços mercantis não-financeiros	Receita de vendas
Instituições financeiras	Financiar, isto é, coletar, transformar e distribuir disponibilidades financeiras	Fundos provenientes de obrigações financeiras contratadas
Instituições de seguros	Segurar, isto é, transformar riscos individuais em riscos coletivos	Prêmios contratuais ou contribuições voluntárias
Administrações públicas	Produzir serviços não-mercantis destinados à coletividade e efetuar operações de redistribuição de renda e patrimônio	Pagamentos obrigatórios (impostos e contribuições sociais)
Instituições privadas sem fins lucrativos	Produzir serviços destinados a grupos específicos de famílias ou produzir sem fins lucrativos serviços não-mercantis para as famílias	Contribuições voluntárias das famílias, rendimentos da propriedade e, eventualmente, receita de venda
Famílias (inclusive unidades de produção não-empresariais e algumas empresariais)	Consumir Produzir bens e serviços mercantis não-financeiros	Remuneração do trabalho e da propriedade e transferências. Receitas de vendas
Resto do mundo	O grupamento Resto do Mundo reúne todas as diferentes unidades institucionais não-residentes num único conjunto	

Fonte: IBGE/DPE/Decna, "Brasil, Novo Sistema de Contas Nacionais - Metodologia e Resultados Provisórios, Ano-Base 1980", IBGE/DE, Texto para Discussão nº 10, dezembro de 1988, mimeo, p. 24.

---

No Brasil, o setor institucional famílias, além das famílias propriamente ditas cuja função principal é consumir, inclui também: empreendimentos individuais não constituídos como sociedades, em que o patrimônio do negócio e o de seu dono se confundem e, portanto, não se constituem unidades institucionais separadas do proprietário enquanto família; empreendimentos societários com pequeno faturamento (tais como microempresas), isentos do imposto de renda, cujo esforço de compilação separado não se justificaria; e, ainda, os empreendimentos agropecuários, de educação e de saúde mercantis que, mesmo se constituindo enquanto sociedades, não possuem seus registros contábeis facilmente acessíveis.

#### **3.4. As Transações ou Operações Econômicas**

As inúmeras unidades produtivas e institucionais existentes numa economia realizam uma infinidade de transações ou operações econômicas. Estas transações são de natureza diversa para cada uma.

As unidades produtivas realizam operações de produção, nomeadas **operações de bens e serviços**, que são mais de caráter técnico-econômico, na medida em que nelas são combinados os fatores de produção em proporções adequadas ao tipo de produto que se pretende obter e à tecnologia de produção disponível, que confere seu aspecto técnico. O aspecto econômico é dado pelos custos de produção ou de utilização dos fatores de produção e pelo valor da produção dos bens e serviços fabricados.

As unidades produtivas utilizam trabalho, recursos naturais ou matérias-primas semi-elaboradas e capital, produzindo bens e serviços com utilização diversa. Estes fatores podem ser de origem interna ou importados do resto do mundo. Os bens e serviços produzidos podem ter **utilização final (consumo, formação de capital ou exportação)** ou serem reutilizados como **consumo intermediário** (matérias-primas, serviços gerais).

A produção gera renda, que irá remunerar os serviços dos fatores de produção, através das **operações de repartição**. Note-se que, no âmbito da unidade produtiva, o trabalho é o único fator cuja remuneração pode ser identificada. O restante da renda gerada, correspondente à contribuição dos outros fatores à produção, não é atribuível nem apropriado, no âmbito das unidades produtivas. De fato, parte dela é remuneração dos serviços dos fatores de produção restantes, na verdade rendimentos de propriedade.

---

No âmbito das unidades produtivas, portanto, esse diferencial ou saldo da renda gerada em relação ao total de remuneração do trabalho não tem sua apropriação identificada, sendo agrupada e nomeada **excedente operacional**. Realiza-se aí, no âmbito da produção, apenas uma **distribuição primária ou operacional da renda**.

É no âmbito das unidades institucionais que o excedente operacional é apropriado, complementando-se as operações de repartição, quando a renda gerada passa por um amplo processo de redistribuição e se define o que cada unidade institucional possui de **renda disponível** para suas decisões de **consumir ou poupar, acumular e financiar a acumulação**. Note-se que as operações de produção e de distribuição operacional da renda também podem ser representadas no âmbito das unidades institucionais; é através desse estágio, de fato, que se pode conectar as operações das unidades produtivas com as das unidades institucionais, como se verá adiante.

Finalmente, é também no âmbito das unidades institucionais que se pode identificar os diversos mecanismos pelos quais as unidades cujos recursos excedem os usos repassam essa capacidade de financiamento àquelas com as quais ocorre o inverso e têm necessidade de financiamento. A estes mecanismos nomeia-se **operações financeiras**.

Portanto, as inúmeras transações ou operações técnico-econômicas efetuadas entre as unidades produtivas, no processo de produção e distribuição operacional da renda, bem como as transações econômico-financeiras realizadas pelas unidades institucionais no processo de produção, distribuição primária, apropriação e uso da renda, acumulação e financiamento, definidas como significantes pela teoria econômica, podem ser classificadas e agrupadas em três categorias básicas: as operações de bens e serviços, as operações de repartição e as operações financeiras [Considera e Silva (1991) e IBGE (1980)], brevemente descritas a seguir.

### **3.5. As Operações de Bens e Serviços**

As operações de bens e serviços referem-se a todas as operações relativas a produção, oferta e utilização de bens e serviços e encontram-se, assim, especificadas:



---

## . Produção de Bens e Serviços

As recomendações da ONU são no sentido de que se adote um conceito amplo de produção. Assim sendo, considera-se como produtiva toda operação socialmente organizada para a obtenção de bens e serviços, sejam eles transacionados ou não no mercado, a partir de fatores de produção transacionados no mercado.

A produção de bens e serviços é considerada mercantil sempre que puder ser comercializada a um determinado preço estabelecido em mercado. Toda a produção de bens<sup>3</sup> é considerada, por convenção, mercantil, isto é, existe um mercado para aquele bem, de forma que se possa inferir um preço. Com isso, inclui-se toda a produção para autoconsumo da agricultura e a produção por conta própria de bens de capital fixo imobilizados pelo próprio produtor.

Já os serviços<sup>4</sup> são divididos em mercantis e não-mercantis. São considerados mercantis aqueles cujo objetivo de produção é a venda no mercado por um preço que remunera os serviços dos fatores usados na sua obtenção (ainda que num dado momento, em função da política econômica, possa ter seus preços controlados abaixo desse nível). Inclui, ainda, um serviço cujo valor é obtido por convenção, como, por exemplo, no tratamento das instituições financeiras: a produção imputada de serviços de intermediação financeira.

Os serviços não-mercantis são aqueles fornecidos à coletividade (todo o país, grupos específicos de pessoas ou famílias etc.) gratuitamente ou por um preço simbólico. Os serviços coletivos são fornecidos pelas administrações públicas ou por instituições privadas sem fins lucrativos. Uma parcela dos serviços fornecidos pelas administrações públicas não possui nenhum tipo de mercado (defesa nacional, o poder judiciário etc.), não se podendo definir preço sob nenhuma hipótese. Outra parcela dos mesmos (saúde, educação etc.) e parte dos serviços privados não-mercantis poderiam ser valoradas por preços de mercado.

Todos esses serviços não-mercantis são realizados por unidades institucionais, cujo principal objetivo é atender às famílias e cuja principal fonte de financiamento é a transferência compulsória ou voluntária de recursos através de impostos, doações

---

<sup>3</sup>Os bens são associados a alguma coisa tangível, sendo muitas vezes chamados de bens transportáveis.

<sup>4</sup>Os serviços são intangíveis.

---

etc. Dessa maneira, calcula-se o valor de produção para os serviços não-mercantis, públicos ou privados, como a soma do consumo intermediário, das remunerações (salários brutos mais encargos sociais) e da depreciação (consumo de capital fixo).

Como serviços não-mercantis incluem-se, ainda, os serviços domésticos remunerados (portanto, exclui o serviço doméstico executado por conta própria), cujo valor da produção é medido pelo valor das remunerações.

#### **. Consumo Intermediário**

É o consumo de bens e serviços mercantis utilizados na produção de outros bens e serviços (mercantis ou não), realizado por unidades residentes no território econômico nacional. Não inclui os bens de capital e nem os serviços relacionados à transferência e instalação desses bens. Não inclui, tampouco, os bens cedidos a empregados a título de pagamento, que são considerados como parte do consumo final das famílias (salário em espécie).

#### **. Consumo Final**

Esta operação refere-se ao consumo dos bens destinados à satisfação das necessidades da população. Por convenção, as famílias consomem imediatamente todos os bens, inclusive os duráveis. Não há formação de estoques nas unidades familiares. O consumo final não abrange a compra de imóveis residenciais ou não-residenciais, que são considerados na formação bruta de capital fixo, e tampouco a compra de terrenos, que é tratada como uma operação especial denominada aquisição líquida de terrenos. Apenas aos setores institucionais famílias e administrações públicas pode ser atribuído consumo final. As empresas realizam apenas consumo intermediário.

#### **. Formação Bruta de Capital**

Essa operação engloba a formação bruta de capital fixo e a variação de estoques. Considera-se como formação bruta de capital fixo o valor dos bens duráveis, assim como dos serviços a eles incorporados, com vida útil normal superior a um ano, para serem usados no processo de produção. Quando produzidos no país, são considerados apenas os bens novos; se importados, consideram-se também os já usados desde que utilizados pela primeira vez no território econômico nacional.

A variação de estoques é, na verdade, um valor de ajuste entre a entrada e saída de bens do estoque. Essa diferença é referenciada em termos físicos, embora, na

---

prática, efetuam-se os cálculos em valor, tentando-se eliminar os efeitos distorcivos da inflação. Os estoques podem ser de bens produzidos (acabados ou em elaboração) ou de matérias-primas e serem de propriedade do produtor/utilizador ou do comércio.

Por convenção, as famílias não mantêm estoques de bens, assim como as unidades econômicas produtoras de serviços não-mercantis.

#### **. As Exportações de Bens e Serviços**

As exportações compreendem todos os bens e serviços que saem definitivamente do território econômico do país com destino ao resto do mundo. Os serviços prestados aos não-residentes, mesmo quando no território econômico nacional, são, quando estatisticamente identificados, classificados como exportação de serviços (inclusive os combustíveis e provisões de bordo fornecidos a navios e aeronaves de bandeira estrangeira).

#### **. As Importações de Bens e Serviços**

A definição de importação possui o sentido oposto ao das exportações. De maneira análoga às exportações, incluem também o consumo final de residentes realizado fora do território econômico nacional.

#### **. Aquisição Líquida de Terrenos e Ativos Intangíveis**

Representam o saldo das operações sobre ativos intangíveis, tais como patentes, marcas de fábricas, direitos autorais etc.

#### **. Imputação dos Serviços de Intermediação Financeira**

Trata-se de um artifício para equilibrar as contas das instituições financeiras, em consequência da definição do valor de produção deste setor.

### **3.6. As Operações de Repartição**

As operações de repartição tratam da distribuição primária da renda e de sua redistribuição e apropriação. Enquanto as operações de distribuição primária da renda podem ser observadas tanto sob o ponto de vista das unidades produtivas quanto das unidades institucionais, a redistribuição e apropriação da renda, por sua vez, se dão como decorrência da propriedade dos fatores de produção, qualidade atribuível apenas às unidades institucionais, ou, ainda, da ação coercitiva das administrações públicas, redistribuindo renda.

---

## **As Operações de Distribuição Primária da Renda**

### **- Remuneração de Assalariados**

Compreende todas as despesas dos empregadores com seus empregados, em contrapartida ao trabalho realizado no período, a saber: pagamentos diretos aos assalariados em moeda ou espécie, encargos sociais a cargo do empregador e o fornecimento de bens e serviços gratuitos. Para o empregador, corresponde ao custo total com a força de trabalho; para as famílias, fornecedoras do fator trabalho, corresponde a uma renda primária sujeita, ainda, a transferências compulsórias.

### **- Impostos Ligados à Produção e à Importação**

São pagamentos obrigatórios exigidos pelo Estado às unidades produtivas, incidindo sobre a produção, comercialização, importação e exportação de bens e serviços e sobre a utilização de fatores de produção.

### **- Subsídios Correntes**

São transferências correntes das administrações públicas para as unidades produtivas de bens e serviços mercantis. Seu efeito é reduzir o preço final do produto ou permitir uma rentabilidade suficiente a determinado setor de atividade econômica. São decompostos em duas categorias: subsídios a produtos e subsídios à atividade econômica.

## **As Operações de Redistribuição e Apropriação da Renda**

### **- Rendimentos da Propriedade e da Atividade Empresarial**

Representam as diversas formas de remuneração da propriedade dos fatores de produção: juros efetivos; juros imputados; rendas da terra e de ativos intangíveis; dividendos e outros rendimentos distribuídos pelas empresas; e participação dos empregados nos lucros.

### **- Operações de Seguros Contra Danos**

Referem-se às operações ligadas à cobertura de seguros de responsabilidade civil, tais como incêndio, inundações, acidentes em geral, roubo e outros riscos, inclusive o seguro de despesas de assistência médico-hospitalar. Incluem os prêmios líquidos de seguros contra danos e as indenizações de seguros contra danos.

---

**- Operações Correntes sem Contrapartida no Processo de Produção**

Nesta categoria está classificada uma série de operações de repartição compulsórias ou voluntárias, sem contrapartida no processo de produção. São decompostas em: impostos correntes sobre a renda e a propriedade; contribuições sociais efetivas; contribuições sociais fictícias; benefícios sociais; transferências correntes entre administrações públicas; transferências correntes às instituições privadas sem fins lucrativos; e transferências correntes diversas.

**- Transferências de Capital**

São transferências não-contratuais que interferem apenas no patrimônio e não nas contas correntes das unidades institucionais. Podem-se distinguir entre aquelas restritas aos fluxos internos das administrações públicas e as realizadas entre os diversos setores institucionais.

**- Variação do Patrimônio das Famílias no FGTS e PIS/Pasep**

Refere-se a um ajuste destinado a fazer aparecer na poupança das famílias a variação do patrimônio do FGTS e PIS/Pasep. Estes ativos pertencem às famílias mas, ao mesmo tempo, são alimentados por transações registradas como recursos das administrações públicas (contribuições sociais).

**3.7. As Operações Financeiras**

No processo econômico, as unidades institucionais realizam uma série de operações auxiliares do circuito produção-distribuição, apropriação e uso da renda-acumulação. Estas são as operações financeiras. Com o seu auxílio, as unidades institucionais transferem recursos financeiros entre si. Como, neste trabalho, as contas financeiras não foram elaboradas, não serão aqui descritas.

**3.8. As Identidades do Sistema de Contas**

O esquema analítico do Sistema de Contas Nacionais está centrado na idéia de reproduzir o processo econômico enquanto um circuito. Este esquema pode ser representado por um conjunto de nove identidades econômicas básicas, retratando as operações entre as diversas unidades econômicas fundamentais, e uma décima, complementar, sobre o mercado de trabalho, conforme reproduzidas abaixo [Vanoli (1986)]:

- 
- 1 - produção = consumo intermediário + valor adicionado
  - 2 - produção + importação = consumo intermediário + consumo final + formação bruta de capital + exportações
  - 3 - valor adicionado = somatório das rendas primárias
  - 4 - renda disponível = rendas primárias + transferências líquidas recebidas
  - 5 - renda disponível = consumo final + poupança
  - 6 - poupança = formação de capital + variação de ativos financeiros - variação de passivos financeiros
  - 7 - exportações - importações + rendas primárias líquidas recebidas do exterior + transferências líquidas recebidas do exterior = variação de ativos financeiros no exterior - variação de passivos financeiros em relação ao exterior
  - 8 - soma das variações de ativos financeiros = soma das variações de passivos financeiros
  - 9 - patrimônio de fechamento = patrimônio de abertura + formação de capital + variação de ativos financeiros - variações de passivos financeiros + reavaliações
  - 10 - população total = população inativa + população ativa

O detalhamento das operações expressas nessas identidades, por setores de atividade econômica e por setores institucionais, possibilita uma reprodução mais detalhada do processo econômico. Assim é que as operações de bens e serviços expressas nas identidades 1 e 3 podem ser decompostas por setores de atividade, enquanto aquelas da identidade 2 podem ser decompostas por grupos de produtos.

Vale dizer, o Sistema de Contas Nacionais torna possível decompor a produção em consumo intermediário e valor adicionado para cada setor de atividade, bem como identificar, por setor de atividade, a decomposição do valor adicionado por parcelas de rendas primárias (remuneração de empregados e excedente operacional), conforme expresso nas identidades 1 e 3. Torna, ainda, possível identificar, por grupos de produtos, a destinação da produção para uso intermediário e final, conforme a identidade 2.

Por sua vez, as operações de bens e serviços, de repartição e financeiras, expressas nas identidades 1 e 3 a 9, podem ser decompostas por setores

---

institucionais. Com isso, é possível: identificar os setores institucionais responsáveis pela produção e geração da renda e sua distribuição primária, conforme expresso nas identidades 1 e 3; constatar o processo de redistribuição e apropriação da renda entre os setores institucionais, retratado pela identidade 4; identificar como cada setor institucional utilizou sua renda disponível, conforme a identidade 5; mapear, por setor institucional, a responsabilidade pelo processo de acumulação, expresso na identidade 6; identificar as relações de redistribuição e apropriação, bem como as de financiamento e acumulação entre os setores institucionais residentes e os não-residentes, expressas na identidade 7; mensurar, por setores institucionais, as alterações dos balanços financeiros e patrimoniais expressos nas identidades 8 e 9.

Finalmente, a identidade 10, embora não seja uma identidade econômica, quando aberta por setores de atividade econômica e por categorias de emprego permite construir matriz de emprego para o país.

### **3.9. O Sistema de Contas Nacionais Completo**

Em função da forma de definir e classificar as unidades elementares do processo econômico em unidades produtivas e institucionais, bem como as transações que realizam em operações de bens e serviços, de repartição e financeiras, as Contas Nacionais podem ser decompostas em quatro blocos de contas: as contas por setores de atividade; e as contas por setores institucionais, não-financeiras, financeiras e patrimoniais. Alguns quadros complementares podem, também, ser elaborados, conforme descrito a seguir.

### **3.10. As Contas por Setores de Atividade**

O primeiro bloco compõe-se das contas de oferta e demanda de bens e serviços e de produção e distribuição primária da renda por setores de atividade. Estas contas correspondem às Tabelas de Insumo-Produto, em que as unidades produtivas são classificadas por setores de atividade e medem os fenômenos correspondentes às operações de bens e serviços (produção, consumo, formação de capital, importação e exportação), e de distribuição primária da renda (remuneração de assalariados e excedente operacional), expressos nas identidades 1 a 3, anteriormente definidas.

---

### 3.11. As Contas Não-Financeiras por Setores Institucionais

O segundo bloco de contas compõe-se das cinco contas não-financeiras por setores institucionais, a saber: de produção, de distribuição primária da renda, de apropriação da renda, de uso da renda e de capital. Elas representam a decomposição, por setores institucionais, das operações expressas nas identidades 1 e 3 a 6, incluindo as relações não-financeiras com o setor institucional resto do mundo, da identidade 7.

A Conta de Produção de cada setor institucional decompõe a identidade 1 por setores institucionais, identificando, na coluna de recursos, o valor dos bens e serviços produzidos e, na de usos, os gastos incorridos no processo de produção, resultando como saldo o valor adicionado bruto.

A Conta de Distribuição Primária ou Operacional da Renda de cada setor institucional decompõe a identidade 3 por setores institucionais, identificando, como recursos, o valor adicionado bruto (saldo da conta de produção) e os subsídios à atividade. Seus usos compõem-se das operações de distribuição primária da renda, ligadas ao processo operacional de produção, a saber: remuneração de assalariados e impostos sobre a produção. Resulta como saldo o excedente operacional bruto.

Chama-se a atenção que estas duas contas, que nas Tabelas de Insumo-Produto são apresentadas por setores de atividade, constituem-se nos elos básicos de articulação entre as duas partes do sistema -- as contas por setores de atividade e as por setores institucionais. Assim sendo, os saldos da conta de produção e distribuição operacional da renda -- o valor adicionado bruto e o excedente operacional bruto -- devem ser idênticos para a economia como um todo, seja qual for a classificação das unidades econômicas.

A Conta de Apropriação da Renda decompõe, por setores institucionais, a identidade 4, identificando, como recursos, a renda gerada no processo de produção e primariamente distribuída na conta anterior. Nesta conta, fica evidenciado o processo de redistribuição e apropriação da renda, através de pagamentos e recebimentos de rendimentos de propriedade, impostos sobre a renda e patrimônio, de operações de seguros, de contribuições e benefícios previdenciários, de transferências correntes etc. O saldo desse processo é a renda disponível bruta de cada setor institucional.



---

A Conta de Uso da Renda decompõe, por setores institucionais, a identidade 5, evidenciando, como recursos, a renda disponível bruta e, como usos, o consumo final ou poupança bruta, constituindo-se esta no saldo da conta.

A Conta de Capital decompõe a identidade 6 por setores institucionais. Seu recurso é a poupança bruta e seus usos são os componentes da formação bruta de capital. Seu saldo, quando positivo, mostra que o setor institucional tem superávit e, portanto, capacidade de financiamento dos setores institucionais que apresentam déficit, ou seja, necessidade de financiamento.

As transações entre as unidades institucionais residentes e não-residentes, contidas na identidade 7, são apresentadas numa conta confeccionada sob a ótica dos não-residentes, os quais são agrupados em um único setor institucional, denominado resto do mundo.

### **3.12. As Contas Financeiras por Setores Institucionais**

O terceiro bloco de contas corresponde às contas financeiras por setores institucionais. Elas decompõem a identidade 8 por setores institucionais, identificando as operações financeiras ativas e passivas, pelas quais os setores institucionais carentes de recursos para seus gastos, sejam de consumo ou investimento, têm acesso aos recursos excedentes dos demais setores.

As operações financeiras pelas quais se realizam as transferências de recursos dos agentes superavitários para os deficitários podem se efetuar diretamente entre esses setores ou por intermédio de unidades institucionais especializadas nessa tarefa: as instituições financeiras, que têm essa atividade como função principal.

### **3.13. As Contas Patrimoniais**

O quarto bloco de contas é composto pelas contas patrimoniais. Elas decompõem a identidade 9 por setores institucionais, identificando as operações patrimoniais ativas e passivas pelas quais o patrimônio de abertura de propriedade de cada setor institucional, registrado no início do período de referência, sofre variações, chegando a um novo valor, de fechamento, no final do período.

### **3.14. A Síntese Econômica das Contas Não-Financeiras**

As contas não-financeiras para cada um dos setores institucionais, feitas isoladamente, podem ser agrupadas em um quadro-resumo intitulado "Síntese

---

Econômica".<sup>5</sup> As suas colunas contêm os resultados das contas não-financeiras para cada setor institucional, incluindo o resto do mundo.

O quadro contém, também, uma coluna de síntese das operações de bens e serviços, como uma "conta-espelho" das contas dos setores institucionais, apresentando, no lado esquerdo (dos usos), a oferta de bens e serviços, enquanto, no lado direito (dos recursos), aparece a demanda, permitindo que, para cada operação de bens e serviços, os totais de usos e recursos estejam equilibrados. Esta conta não deve ser analisada do ponto de vista dos setores institucionais, mas sim segundo a ótica do mercado. Portanto, o que é recurso para o mercado é, simultaneamente, recurso para o fornecedor; da mesma maneira, o que é uso para o mercado é, simultaneamente, uso para o comprador. Daí, a necessidade de se inverter os lançamentos, lançando-se à esquerda o que é recurso sobre o mercado e à direita o que é uso.

A síntese contém, ainda, uma coluna de total que permite observar alguns agregados macroeconômicos e calcular outros para o conjunto dos setores institucionais.

Nas linhas visualizam-se as operações, arrumadas por tipos de contas, e os seus saldos, que se constituem em agregados macroeconômicos fundamentais: valor adicionado bruto, excedente operacional bruto, renda disponível bruta, poupança bruta e a capacidade ou necessidade de financiamento. A partir dessas informações é possível calcular-se o Produto Interno Bruto pelas três óticas, da mesma maneira que foi indicado nas Tabelas de Insumo-Produto, a partir das operações de bens e serviços.

Note-se que o saldo final destas contas, a capacidade ou necessidade de financiamento, informa algo mais do que a pura e simples identidade Investimento = Poupança (interna + externa), vista de forma consolidada. Ele revela, também, em que setores se origina a capacidade de financiamento, que será, através das operações financeiras, distribuída aos setores com necessidade de financiamento.

---

<sup>5</sup>Trata-se de um nome provisório para esse quadro. A Rev.4 da ONU propõe, atualmente, chamar este quadro de Contas Econômicas Integradas. Na França chama-se **Tableau Economique d'Assemble**, que na tradução em Portugal ficou Quadro Econômico de Conjunto. No Brasil chama-se provisoriamente Síntese da Economia Brasileira.

---

### 3.15. Quadros Complementares

Além dos quadros básicos dos quatro blocos de contas já referidos anteriormente, o Sistema de Contas Nacionais completo possibilita a apresentação de diversos quadros complementares, detalhando o processo econômico básico descrito anteriormente. Assim é que podem ser apresentados quadros referentes às contas intermediárias do setor institucional empresas, separando-se as empresas privadas das públicas, por categorias de uso e por setores de atividade econômica. Os quadros dos setores institucionais administrações públicas, instituições financeiras e de seguros e famílias podem ser apresentados com diversas operações subdivididas.

Finalmente, é possível a construção de contas satélites para algumas atividades ou funções, tais como educação e saúde, detalhando suas inter-relações com os setores de atividade e institucionais.

### 4. O MACROSSECTOR SAÚDE - A ÓTICA DOS SETORES DE ATIVIDADE

Neste capítulo o objetivo é mensurar o macrossetor saúde segundo a ótica dos setores de atividade, conforme descrito anteriormente. Serão apresentados os valores da produção de bens e serviços de saúde, os setores de atividade que os produzem e consomem, o valor da produção destinado ao consumo final das unidades familiares e à exportação, assim como a oferta importada desses bens. Essa ótica corresponde a uma abordagem técnico-econômica da produção, como a adotada nas Matrizes de Insumo-Produto.

Cabe ressaltar que as estatísticas existentes no Brasil são insuficientes para a elaboração de um quadro completo, nos moldes descritos acima. Nos anos de recenseamento geral, tal como foi 1980, é possível obter-se um maior volume de informações econômicas sobre todas as atividades, que podem ser complementadas pelas informações de rendimento, emprego, situação do domicílio etc., obtidas do Censo Demográfico. Para 1985, os Censos Econômicos podem ser complementados, ainda que com menor nível de qualidade, pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Pode-se contar, ainda, com as informações econômico-financeiras da Pesquisa de Assistência Médica e Sanitária (AMS).

Para os anos intercensitários, as informações disponíveis são quantitativa e qualitativamente inferiores, inviabilizando qualquer trabalho, ainda que tentativo. Por isso, toma-se como base esses dois anos, e como referência os trabalhos do Novo Sistema de

---

Contas Nacionais [IBGE (1988 e 1991)], a despeito de estes resultados serem ainda preliminares. Faz-se isto, em primeiro lugar, porque estes resultados para 1980 são idênticos aos da Matriz de Insumo-Produto de 1980. Em segundo lugar, porque os valores referentes aos anos de 1980 e 1985 não diferem significativamente dos resultados do Sistema de Contas Consolidadas (as contas nacionais oficiais), e mesmo essas diferenças são metodologicamente explicáveis e controláveis. Por fim, os quadros do Novo Sistema são bastante desagregados e guardam entre si uma coerência econômica fundamental para o controle das estimativas que venham a ser realizadas.

#### **4.1. A Definição do Campo de Investigação**

Para a mensuração, em termos econômicos, de qualquer setor de atividade, é fundamental sua delimitação. Para o presente estudo, parte-se de uma definição ampla, que dará os contornos de um macrossetor de atividade, o qual será medido em termos das variáveis econômicas tradicionais: valor da produção, valor adicionado (PIB), emprego, investimento etc. Serão, também, identificados os principais fluxos de renda entre os agentes econômicos que compõem o macrossetor (fluxos internos) e o restante da economia (fluxos externos).

A definição básica dos limites do macrossetor saúde é dada pela compreensão do que se pretende mensurar. O setor saúde é, portanto, definido como "o conjunto de recursos, conhecimentos, habilidades e tecnologias que, interagindo consciente ou inconscientemente, desenvolvem bens e serviços que potenciam, mantêm ou recuperam as condições de saúde". Adotaram-se como limite do setor as atividades que fornecem bens e serviços relacionados com a definição antes citada, excluindo, portanto, as atividades relacionadas à previdência pública e privada, que, embora sendo uma das atividades sociais mais importantes, funciona apenas no sentido de garantir um nível maior de rendimentos para seus beneficiários.

#### **. Caracterização do Macrossetor Saúde**

Os serviços de saúde são adquiridos diretamente pelas famílias ou têm como objetivo geral o aumento do bem-estar pessoal e social das famílias. Eles podem ser divididos em:

a) Serviços de saúde propriamente ditos -- na classificação internacional de atividades econômicas, elaborada pelas Nações Unidas [United Nations (1990)], esses serviços encontram-se englobados na Divisão 85 -- **Saúde e Serviço Social**, divididos em dois grupos: o 851,

---

denominado **Atividades da Saúde Humana**, e o 852, denominado **Atividades Veterinárias**. Dessa forma, estão aqui incluídos todos os serviços de saúde prestados por hospitais ou sob a supervisão direta de médicos, dentistas, laboratórios, bancos de sangue, serviços de ambulância etc., outros serviços sob supervisão de pessoal paramédico, tais como enfermeiros, fisioterapeutas e outros, nas áreas de fisioterapia, optometria, hidroterapia, massagem médica, terapia ocupacional, da fala, acupuntura etc. Engloba, também, todos os serviços análogos referentes às atividades de veterinária. São exercidos em estabelecimentos do tipo hospitais, postos de saúde, ambulatórios, consultórios, laboratórios, e podem ser públicos, privados com fins lucrativos e privados sem fins lucrativos;

b) Serviços e programas de saúde destinados à melhora das condições gerais de saúde e bem-estar pessoal e social -- estão compreendidos nesse grupo os serviços ou programas que beneficiam a comunidade como um todo. Na classificação internacional, esses serviços estão englobados na Divisão 41 -- **Coleta, Tratamento e Distribuição de Água**, além da Divisão 90 -- **Coleta, Tratamento e Eliminação do Lixo e Dejetos** (humanos ou industriais), que inclui o esgotamento sanitário e a manutenção de redes de esgoto, limpeza de fossas, ruas etc. Encontra-se, também, diluído na classe 0140 (controle de pestes em conexão com a agricultura) e nas classes 7512 e 7513, que fazem parte da Divisão 75 -- **Administração Pública e Defesa**. Nessas classes, encontram-se incluídas a administração de programas de saúde e proteção da população (vacinação etc.), fornecimento de água potável, coleta e eliminação de lixo, proteção ambiental (como limpeza de água, do ar etc.) e a regulação do mercado de produtos agrícolas (com concessão de subsídios), dos programas de controle de doenças, inspeção de alimentos, doenças animais, controle da pesca, caça, condições de trabalho etc. Englobam, portanto, as agências que regulam essas atividades. De maneira geral, são exercidos por empresas públicas ou outras entidades da administração pública. Quando exercidos por empresas privadas, encontram-se sob controle expresso da administração pública;

c) Serviços de assistência social em apoio à saúde -- esses serviços fazem parte da Divisão 85 -- **Saúde e Serviço Social** -- e englobam os serviços de atendimento aos idosos, deficientes, crianças, adolescentes etc., e são exercidos principalmente pelas administrações públicas e instituições privadas sem fins lucrativos.

As atividades até aqui descritas compõem o núcleo do macrossetor saúde que se pretende caracterizar. Foram

---

excluídas desse âmbito as atividades de seguridade social, tanto a compulsória quanto a voluntária. A seguridade social compulsória (grupo 753) é definida como sendo a atividade que realiza a transferência, na forma de pagamentos, para compensar a perda ou redução de rendimentos ou incapacidade de trabalho, na forma de seguros doença, acidente e desemprego, assim como a aposentadoria e também outras formas de pagamento, tais como maternidade, incapacidade temporária, viuvez, crescimento familiar etc. Toda a parcela referente à aposentadoria e ao desemprego não faz parte do universo que se pretende mensurar. Como esses itens respondem pela maior parcela dos recursos movimentados pela Previdência Social, esta não será considerada, mas apenas os fluxos relevantes para a compreensão dos serviços de saúde. As atividades relacionadas à seguridade social voluntária englobam os fundos de pensão (classe 6602) e outros seguros, exclusive de vida (classe 6603), que cobre a parte referente ao seguro-saúde (doença). Este último será considerado parte integrante do núcleo do setor de saúde.

Além desse núcleo, o macrossetor saúde aqui proposto está composto por fornecedores de insumos e de bens de capital e obras de construção e por atividades que contribuem para o desenvolvimento estratégico do setor (ensino e pesquisa). Os insumos, assim como os bens de capital, podem ser descritos como gerais e específicos. Embora a fronteira entre ambos seja de difícil definição (dependem da desagregação em que se está trabalhando), os bens específicos caracterizam a estrutura técnica de produção da atividade. As dificuldades de mensuração dizem respeito à classificação e à agregação adotadas nas pesquisas básicas. Assim, se a indústria química estiver totalmente agregada, será difícil identificar os insumos típicos do setor saúde.

Segundo a classificação internacional, as atividades envolvidas no fornecimento de insumos e bens de capital típicos seriam: fabricação de pesticidas e outros produtos químicos para agropecuária (2421); fabricação de produtos farmacêuticos, medicinais e botânicos (2423); fabricação de equipamento médico e cirúrgico e utensílios ortopédicos (3311).

Parte de outras atividades, que podem ou não ser identificadas, em virtude da agregação da estatística básica, também compõe o grupo de fornecedores de insumos e bens de capital. São eles: fabricação de artigos de cutelaria; fabricação de móveis; fabricação de outras máquinas (autoclaves, ar-condicionado etc.); fabricação de equipamentos óticos e eletrônicos; obras

---

pesadas (saneamento etc.) e civis (hospitais, postos de saúde etc.).

Além disso, parte das atividades de comércio e transportes também é especializada em produtos típicos. Deve-se lembrar que a indústria farmacêutica vende, também, às famílias, através do comércio varejista, especialmente o especializado (farmácias e drogarias). Essas atividades são exercidas, em sua maioria, por empresas (privadas ou públicas), embora entidades da administração pública possam fornecer parte dos bens e serviços mencionados (laboratórios farmacêuticos, construção etc.).

As atividades estratégicas estão compreendidas na Divisão 73 -- **Pesquisa e Desenvolvimento** -- e 80 -- **Educação**. Na área de pesquisa, foram identificadas as áreas voltadas para a química, biologia, zoologia, práticas médicas, ainda que desenvolvimentos em outras áreas (física, novos materiais e informática) tenham impacto sobre a medicina e odontologia. Na área de educação foram identificadas, no ensino superior, as áreas de farmácia, química, biologia, bioquímica, medicina, odontologia, enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, saúde pública, engenharia sanitária. No ensino médio incluíram-se os cursos de auxiliar de enfermagem, análises clínicas e de laboratório, técnico em radiologia e outros afins.

A classificação proposta pode ser resumida como:

#### **Núcleo do Setor Saúde**

serviços de saúde e assistência social e seguro-saúde

#### **Fornecedores de Insumos e Equipamentos**

típicos e gerais; inclusive seu comércio e transporte

#### **Atividades Estratégicas**

P&D e ensino

#### **4.2. A Base de Dados dos Censos Econômicos**

As principais fontes de informação para a construção da Conta de Produção dos setores de atividade são os Censos Econômicos do IBGE. Portanto, eles foram, também, majoritariamente utilizados para a obtenção dos dados detalhados para aquela parcela das atividades da

---

classificação Nível 100 da Matriz de Insumo-Produto Brasil 1980 (MIPBr80) que compõem o macrossetor saúde, na definição ampla adotada nesse estudo. Os censos são complementados por outras fontes, tais como a pesquisa Assistência Médico-Sanitária e as Estatísticas Econômicas do Setor Público, ambas do IBGE.

Os Censos Econômicos de 1985 introduziram inovações conceituais, metodológicas e operacionais [IBGE (1990)], mormente quanto ao âmbito da investigação, à classificação de atividades e à criação de departamentos de vendas da indústria (anteriormente considerado enquanto pertencente à atividade comercial). Adicionalmente, os principais agregados industriais -- o valor da produção industrial e o custo das operações industriais -- passaram a ser derivados internamente, em 1985, enquanto em 1980 eram diretamente informados pelo declarante. Algumas incorreções detectadas nos dados referentes ao Censo Industrial de 1980 também foram objeto de revisão.

Para evitar distorções analíticas, todas essas alterações acima descritas foram incorporadas na geração de uma nova base de dados dos Censos Econômicos de 1980, compatível, metodologicamente, com os Censos Econômicos de 1985. Nas publicações referentes a este último recenseamento são incluídos, nas tabelas comparativas, os dados referentes à nova base de dados de 1980, diferindo, portanto, dos dados divulgados nos volumes dos Censos de 1980. Esta nova base é, também, a fonte das informações selecionadas para efeito do presente estudo.

#### **4.3. A Atividade Industrial e o Censo Industrial**

Na MIPBr80, os Censos Econômicos fornecem informações para praticamente todas as atividades da indústria extrativa e de transformação, à exceção das exercidas por trabalhadores autônomos, tais como garimpeiros, faiscadores, costureiras em domicílio, marceneiros etc., que foram calculados utilizando-se informações do Censo Demográfico [IBGE (1988)]. Ressalta-se que, para as atividades industriais que compõem o macrossetor saúde, este procedimento é marginal.

Os Censos Industriais investigam a indústria extrativa e de transformação, coletando as informações contábeis e econômicas (Dados Gerais) pertinentes a todas as atividades, industriais ou não, exercidas pelos estabelecimentos cuja principal atividade é industrial, além de informações específicas sobre a sua estrutura de produção e insumos industriais (Folha de Movimento). Nos Dados Gerais são pesquisadas informações relativas aos investimentos, pessoal ocupado, salários e encargos



---

sociais, despesas e custos, dentre outras. Na Folha de Movimento obtêm-se informações, detalhadas em nível de produto e serviços de natureza industrial, sobre o consumo intermediário de origem nacional e importada e a produção (produtos fabricados, vendidos e transferidos). Como referência, utiliza-se o Catálogo de Produtos do IBGE, que contém cerca de 5 mil itens. As informações referentes à estrutura de produção de cada estabelecimento informante do censo permitirão sua classificação em termos de atividade industrial. A classificação básica de atividades é estruturada em diversos níveis, em que o mais detalhado, denominado subgrupo, é composto de seis dígitos. É a partir da agregação dessas atividades que se constrói uma classificação derivada, utilizada na elaboração da Matriz de Insumo-Produto.

Em cada atividade (grupamento de estabelecimentos industriais), em virtude de sua organização técnica, pode-se encontrar uma produção secundária, ou seja, além dos produtos e serviços industriais típicos (aqueles que caracterizam a atividade permitindo sua classificação), pode ser desenvolvida a produção de bens e serviços característicos de outras atividades. Em função dessa característica, foram feitos dois tipos de seleção de dados industriais para análise: em primeiro lugar, foram selecionadas as atividades preponderantemente produtoras de bens e serviços relacionados às atividades do macrossetor saúde conforme o âmbito definido anteriormente. Essas atividades apresentam, também, uma produção secundária de produtos que não fazem parte da definição do macrossetor saúde adotada. Se fossem utilizadas apenas essas informações, poderia estar-se perdendo informações sobre os produtos que são típicos da definição adotada, mas são produção secundária de outras atividades. Portanto, uma segunda seleção foi feita levando-se em conta todos os estabelecimentos produtores de bens e serviços típicos de saúde, independente desta produção constituir-se em principal ou secundária, objetivando possibilitar a cobertura de toda a produção relevante do macrossetor saúde (Anexo 1).

Os subgrupos selecionados (para todas as atividades econômicas cobertas pelos censos) e os setores de atividade da Matriz de Insumo-Produto associados (classificação Nível 100 -- N100), assim como os produtos selecionados e os respectivos produtos N100, encontram-se no Anexo 1. As atividades industriais a N100, obtidas a partir de sua descrição como preponderantemente produtora de produtos característicos do macrossetor saúde, são: fabricação de vidro e artigos de vidro (0430); fabricação de

---

outros produtos metalúrgicos (0720); fabricação de material e aparelhos eletrônicos e de comunicação (1110); fabricação de produtos químicos diversos (1920); indústria farmacêutica (2010); fabricação de produtos diversos (3210).

A seleção obtida a partir da definição de produtos típicos permitiu que se acrescentassem outras atividades que apresentavam produção secundária de produtos de saúde. Nessa forma de seleção apareceram, além das atividades já selecionadas pelo primeiro critério, um conjunto de atividades comuns em 1980 e 1985 e outro conjunto para o qual somente havia informação em um dos dois anos. Este último representava, em relação ao total selecionado, 0,3% do pessoal ocupado em 1980 e 3,1% em 1985; 0,4% dos salários em 1980 e 2,1% em 1985; e 0,1% do valor adicionado em 1980 e 1,7% em 1985. Em virtude da sua baixa representatividade, este último conjunto de atividades foi descartado, considerando-se, também, que as informações sobre a produção dos produtos evidenciavam um erro estatístico. Uma segunda crítica foi realizada sobre o primeiro conjunto de atividades, ou seja, sobre o conteúdo das atividades comuns em 1980 e 1985, e uma segunda eliminação foi feita, utilizando-se os mesmos critérios anteriores (baixa representatividade e erro de classificação). No total das atividades selecionadas, as eliminadas nesta segunda rodada representavam 7,3% do valor adicionado em 1980 e 7,4% em 1985.

As atividades comuns nos dois anos em análise, resultantes dos procedimentos de crítica anteriormente descritos e que são considerados no trabalho, são: fabricação de máquinas, equipamentos e instalações, inclusive peças e acessórios (0810); fabricação de aparelhos e equipamentos elétricos, inclusive eletrodomésticos, máquinas e utensílios para escritório, e suas peças e acessórios (1030); indústria do mobiliário (1420); indústria da borracha (1610); produção de elementos químicos não-petroquímicos ou carboquímicos (1710); fabricação de adubos, fertilizantes e corretivos do solo (1910); indústria de perfumaria, sabões e velas (2020); fabricação de artigos de material plástico (2120).

Deve-se esclarecer que uma parte dessas atividades deveria resultar da primeira forma de seleção, ou seja, do fato de serem atividades preponderantemente produtoras de bens e serviços do macrossetor saúde. Entretanto, dada uma definição de atividade muito ampla, mesmo em nível de subgrupo, englobando produtos fora do âmbito desejado, optou-se por captá-las apenas na seleção por produtos. É o caso, por exemplo, da

---

indústria do mobiliário, na qual a descrição do subgrupo engloba a produção de móveis de uso doméstico, comercial, hospitalar etc., separando-os por tipo de material utilizado (móveis com predominância de madeira, de metal, de plástico etc.).

#### 4.4. Análise dos Resultados

A análise dos resultados considera os principais agregados macroeconômicos de cada atividade a N100 para 1980 e 1985, assim como sua evolução nesse período. Deve-se mais uma vez observar que as atividades de Saúde a N100 são as partes das atividades da MIPBr80 selecionadas pelos critérios que atendiam ao âmbito do macrossetor saúde.

#### 4.5. Pessoal Ocupado

O pessoal ocupado corresponde ao número de pessoas que efetivamente trabalhavam no estabelecimento em 31/12 (de 1980 e 1985), independente de terem ou não vínculo empregatício, mesmo que em gozo de férias ou licenças, desde que inferiores a 30 dias.

A Tabela 1 mostra que participação do pessoal ocupado do macrossetor saúde em relação ao total da indústria decresceu de 2,4% em 1980 para 1,7% em 1985. Dentre as atividades selecionadas, a indústria farmacêutica (2010), apesar de ter seu nível de emprego diminuído, apresentou um aumento da sua participação em cerca de 12 pontos percentuais em relação ao total do emprego do macrossetor, passando de uma participação de 40% em 1980 para 52% em 1985. Este aumento da sua participação se verifica em detrimento de todas as demais atividades.

Os efeitos da crise econômica de 1981 a 1983 sobre o nível de emprego, apesar da relativa recuperação verificada ao longo de 1984 e 1985, se fizeram sentir ainda em 1985, com uma queda de 2% em comparação a 1980. A contração do nível de emprego no período é mais acentuada para as atividades do macrossetor (com queda de 30% em relação a 1980), do que para o total da indústria. À exceção da atividade **indústria farmacêutica** (2010), que apresenta uma redução de 10% no seu pessoal ocupado, todas as demais atividades verificaram uma contração superior a 33%, destacando-se **fabricação de vidro e artigos de vidro** (0430) e **produção de elementos químicos, não-petroquímicos e carboquímicos** (1710), com queda de 60 e 56%, respectivamente.

#### 4.6. Remunerações

São considerados como remunerações os salários e ordenados pagos (pagamentos a título de salários fixos, pró-labore, retiradas, honorários, comissões, 13º salário) em termos brutos, isto é, não deduzidos os valores referentes às cotas da Previdência Social (Iapas) a cargo do empregado e os encargos sociais e trabalhistas que correspondem à parcela do empregador, devido ao Iapas; consideram-se também o FGTS, as indenizações por dispensa, os pagamentos realizados a entidades de previdência privada e os benefícios concedidos diretamente aos empregados.

Tabela 1  
Pessoal Ocupado<sup>1</sup>

Atividade	PO			PO			1985/80 (%)
	1980	Total (%)	Selec. (%)	1985	Total (%)	Selec. (%)	
Total Ind. <sup>2</sup>	5.720.006	100,0	-	5.608.704	100,0	-	98,1
Total Saúde <sup>3</sup>	136.348	2,4	100,0	94.296	1,7	100,0	69,2
2010	54.426	1,0	39,9	49.058	0,9	52,0	90,1
0720	27.270	0,5	20,0	18.185	0,3	19,3	66,7
0430	17.957	0,3	13,2	7.330	0,1	7,8	40,8
3210	12.051	0,2	8,8	6.544	0,1	6,9	54,3
1920	6.910	0,1	5,1	4.130	0,1	4,4	59,8
1110	5.283	0,1	3,9	2.537	0,0	2,7	48,0
1710	4.717	0,1	3,5	2.068	0,0	2,2	43,8
Outras Saúde	7.732	0,1	5,7	4.441	0,0	0,0	57,4

Notas:

<sup>1</sup>Ordenado pelo número de empregados de 1980.

<sup>2</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>3</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

A Tabela 2 mostra que o macrossetor saúde responde por cerca de 2% do valor das remunerações pagas no total da indústria, sendo irrelevante a queda da sua participação no período (passa de 2,3% em 1980 para 2,1% em 1985). A estrutura das remunerações pagas nas atividades específicas também sofreu poucas alterações relevantes; destacam-se a indústria farmacêutica (2010) e a fabricação de outros produtos metalúrgicos (0720), com participações em torno, respectivamente, de 52 e 17%. Analogamente ao emprego, essas duas atividades representam cerca de 70% das remunerações do macrossetor. O ordenamento das atividades é semelhante ao da estrutura do emprego, demonstrando que não houve alteração na estrutura dos salários médios pagos.

Tabela 2  
Remunerações na Indústria  
(Em Cr\$ bilhões)<sup>1</sup>

Atividade	Valor 1980	Total (%)	Selec. (%)	Valor 1985	Total (%)	Selec. (%)	Crescimento Nominal (%) 1980/85
Total Ind. <sup>2</sup>	1.435,0	100,0	-	132.881,0	100,0	-	9.260,0
Total Saúde <sup>3</sup>	32,5	2,3	100,0	2.790,5	2,1	100,0	8.588,0
2010	17,0	1,2	52,3	1454,0	1,1	52,1	8.552,9
0720	5,9	0,4	18,1	457,0	0,3	16,4	7.770,2
0430	3,1	0,2	9,6	208,5	0,2	7,5	6.648,4
3210	2,1	0,1	6,4	220,2	0,2	7,9	10.607,4
1920	1,5	0,1	4,5	160,4	0,1	5,7	10.982,6
1110	1,0	0,1	3,0	86,8	0,1	3,1	8.770,7
1710	0,9	0,1	2,7	90,0	0,1	3,2	10.270,7
Outras Saúde	1,1	0,1	3,3	113,6	0,1	4,1	10.583,1

Notas:

<sup>1</sup>Ordenado pelo valor de 1980.

<sup>2</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>3</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

Conforme pode ser observado na Tabela 3, o uso de um deflator específico para os salários (INPC) não altera de forma significativa os resultados em comparação com a utilização de um deflator apropriado à produção (IPA). As remunerações do total do macrossetor acumularam uma queda real em torno de 18% no período, representando uma taxa média anual em torno de -4%. Essa queda é superior à apresentada pela indústria geral (em torno de -2,5% anuais), sugerindo que os trabalhadores das atividades que compõem o macrossetor tiveram menos poder de barganha para protegerem seu poder de compra.

Praticamente todas as atividades apresentaram quedas no período, destacando-se a **fabricação de vidro e artigos de vidro (0430)**, que acumulou uma taxa de -37%, e a **fabricação de outros produtos metalúrgicos (0720)**, com -26%. Entre as atividades cujo poder aquisitivo se manteve praticamente inalterado, com quedas variando de 0,5 a 0,9%, aparecem: **fabricação de produtos diversos (3210)**, **fabricação de produtos químicos diversos (1920)**, **produção de elementos químicos, não-petroquímicos ou carboquímicos (1710)** e o grupamento **outras atividades de saúde**, não desagregadas individualmente em função de sua baixa representatividade.

Tabela 3  
Remunerações na Indústria  
(Em %)

Atividade	Deflacionada pelo IPA-OG		Deflacionada pelo INPC	
	Acumulada 1985/80	Média anual	Acumulada 1985/80	Média anual
Total Ind. <sup>1</sup>	-10,4	-2,2	-11,9	-2,5
Total Saúde <sup>2</sup>	-16,9	-3,6	-18,3	-4,0
2010	-17,2	-3,7	-18,6	-4,0
0720	-24,8	-5,5	-26,1	-5,9
0430	-35,7	-8,4	-36,8	-8,8
3210	2,7	0,5	0,9	0,2
1920	6,3	1,2	4,5	0,9
1110	-15,1	-3,2	-16,6	-3,6
1710	-0,6	-0,1	-2,3	-0,5
Outras Saúde	1,1	0,0	1,8	-0,4

Notas:

<sup>1</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>2</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

#### 4.7. Valor Bruto da Produção

O Censo Industrial de 1985 apresenta dois conceitos de produção [IBGE (1990)]: o primeiro, restrito à atividade industrial exercida pelo estabelecimento, denominado valor bruto da produção industrial (VBPI); e o segundo, considerando também a produção secundária do estabelecimento, ou seja, aquela não relacionada à atividade industrial (receitas de armazenagem, margem de comercialização, produção de energia elétrica etc.). Adota-se, no presente estudo, o conceito restrito de valor da produção, por se constituir no agregado mais comumente utilizado em análises de estrutura industrial.

Na Tabela 4 verifica-se que o VBPI do macrossetor saúde manteve sua participação constante ao longo do período analisado, em torno de 2,5% em relação ao total da indústria. Dentre as atividades que compõem esse macrossetor, destaca-se a queda da participação da atividade **fabricação de outros produtos metalúrgicos** (0720), que passou de 20,6% em 1980 para 15,6% em 1985, enquanto a **indústria farmacêutica** (2010), que já em 1980 era a atividade de maior peso no VBPI do macrossetor (40,6%), aumentou sua participação para 43,7% em 1985.

Tabela 4  
 Valor Bruto da Produção Industrial  
 (Em Cr\$ bilhões)

Atividade	VBPI 1980	Total (%)	Selec. (%)	VBPI 1985	Total (%)	Selec. (%)	Crescimento Nominal (%) 1980/85
Total Ind. <sup>2</sup>	10.204,0	100,0	-	1.132.812,0	100,0	-	11.101,6
Total Saúde <sup>3</sup>	263,6	2,6	100,0	28.779,0	2,5	100,0	10.918,6
2010	107,0	1,0	40,6	12.577,0	1,1	43,7	11.754,2
0720	54,4	0,5	20,6	4.499,4	0,4	15,6	8.278,2
1920	51,2	0,5	19,4	6.046,2	0,5	21,0	11.802,7
0430	16,1	0,2	6,1	1.280,9	0,1	4,5	7.968,6
3210	12,1	0,1	4,6	1.803,6	0,2	6,3	14.850,4
1710	10,7	0,1	4,1	1.483,8	0,1	5,2	13.804,0
1110	5,9	0,1	2,2	558,6	0,0	1,9	9.483,0
Outras Saúde	6,1	0,1	2,3	529,5	0,0	1,8	8.625,5

Notas:

<sup>1</sup>Ordenado pelo valor de 1980.

<sup>2</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>3</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

Ressalta-se que, das 14 atividades consideradas, as três principais respondem por cerca de 80% do VBPI gerado, tanto em 1980 como em 1985, e as sete atividades destacadas na Tabela 4 geram em torno de 98% da produção.

Analisando-se o ordenamento das atividades, em comparação com a estrutura do emprego, a **fabricação de produtos químicos diversos** merece destaque, representando a terceira atividade de produção mais expressiva, enquanto seu nível de emprego lhe proporciona uma quinta colocação. Este aspecto reflete uma elevada produtividade da mão-de-obra, característica de setores economicamente modernos.

A Tabela 5 mostra que ao longo do período 1980/85 o VBPI do macrossetor saúde cresceu 5,7% em termos reais, representando uma taxa média anual de 1,1%, índices situados um pouco abaixo do comportamento da indústria geral (7,4% acumulados e 1,4% a.a.). Este desempenho global foi ditado pelo crescimento da produção da **indústria farmacêutica** (2010) e da **fabricação de produtos químicos diversos** (1920) -- respectivamente, 13,7 e 14,2% acumulados e 2,6 e 2,7% anuais -- atividades essas que, embora apresentassem índices de crescimento relativamente baixos, se comparados à magnitude de alguns índices positivos e outros negativos, foram suficientes para neutralizar esses

efeitos, devido ao seu elevado peso no macrossetor (em torno de 60%).

Destacam-se, entre as maiores quedas médias anuais na produção, a **fabricação de vidro e artigos de vidro** (0430), com -5,1%, e a **fabricação de outros produtos metalúrgicos** (0720), com -4,3%; com taxas médias anuais de crescimento real mais expressivas, aparecem **fabricação de produtos diversos** (3210), com 7,5%, e a **produção de elementos químicos, não-petroquímicos e carboquímicos** (1710), com 6%.

Tabela 5  
Valor Bruto da Produção Industrial (Variação real)  
(Em %)

Atividade	Acumulada 1985/80	Média Anual
Total Indústria <sup>1</sup>	7,4	1,4
Total Saúde <sup>2</sup>	5,7	1,1
2010	13,7	2,6
0720	-19,9	-4,3
1920	14,2	2,7
0430	-22,9	-5,1
3210	43,7	7,5
1710	33,6	6,0
1110	-8,2	-1,7
Outras Saúde	-16,0	-3,4

Notas:

<sup>1</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>2</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

#### 4.8. Valor da Transformação Industrial

Assim como o VBPI é um conceito que engloba apenas a produção industrial dos estabelecimentos, o valor da transformação industrial (VTI) representa o valor adicionado ou agregado apenas por essa atividade. Obtida de forma tradicional como a diferença entre o VBPI e o custo das operações industriais, ou o consumo intermediário da atividade industrial, essa variável representa a renda gerada no estabelecimento industrial.

A participação do macrossetor saúde no VTI do conjunto da indústria, conforme mostra a Tabela 6 acima, permaneceu praticamente constante no período analisado (3,4% em 1980 e 3,2% em 1985). Das atividades desse macrossetor, a **indústria farmacêutica** (2010) e a **fabricação de produtos químicos diversos** (1920) aumentaram sua participação, passando, respectivamente,



de 44,7% em 1980 para 48,2% em 1985 e de 17,5% em 1980 para 21,4% em 1985, enquanto a atividade **fabricação de outros produtos metalúrgicos** (0720) teve sua participação reduzida de 15% em 1980 para 8,7% em 1985. Esta redução, também observada no tocante ao valor da produção, sugere que nos anos de crise reduziram-se os investimentos no macrossetor saúde.

Tabela 6  
Valor da Transformação Industrial  
(Em Cr\$ bilhões)<sup>1</sup>

Atividade	VTI	Total	Selec.	VTI	Total	Selec.	Crescimento Nominal (%) 1980/85
	1980	(%)	(%)	1985	(%)	(%)	
Total Ind. <sup>2</sup>	4.308,0	100,0	-	523.907,0	100,0	-	12.161,3
Total Saúde <sup>3</sup>	147,5	3,4	100,0	16.753,2	3,2	100,0	11.356,6
2010	66,0	1,5	44,7	8.071,0	1,5	48,2	12.228,8
1920	25,8	0,6	17,5	3.580,3	0,7	21,4	13.858,1
0720	22,1	0,5	15,0	1.464,7	0,3	8,7	6.639,4
0430	10,3	0,2	7,0	861,9	0,2	5,1	8.350,2
1710	9,0	0,2	6,1	876,4	0,2	5,2	9.765,3
3210	8,1	0,2	5,5	1.212,3	0,2	7,2	14.946,9
1110	2,7	0,1	1,8	379,7	0,1	2,3	13.945,1
Outras Saúde	3,5	0,1	2,4	306,9	0,1	1,8	8.784,4

Notas:

<sup>1</sup>Ordenado pelo valor de 1980.

<sup>2</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>3</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

Analogamente ao observado em relação ao VBPI, o índice de participação das três principais atividades no VTI do macrossetor situa-se em torno de 80%, sendo as sete atividades destacadas na tabela responsáveis, também, por cerca de 98% do valor gerado.

Nota-se na Tabela 7 que o índice de crescimento real acumulado do VTI do macrossetor saúde (10,1%) é 40% inferior ao verificado na indústria geral; por sua vez, a Tabela 5 mostra que o crescimento acumulado do VBPI do total de saúde (5,7%) foi inferior ao do total da indústria (7,4%) em apenas 20%. Com isso, reduziu-se o valor adicionado por unidade de produto do macrossetor saúde, comparado com o do total da indústria. Isto pode ter ocorrido por dois motivos complementares: de um lado, maior eficiência e racionalização dos custos nas demais atividades industriais; de outro, em razão do intenso controle de preços exercido sobre a indústria farmacêutica no período.

Tabela 7  
 Valor da Transformação Industrial (Variação Real no Período)<sup>1</sup>  
 (Em %)

Atividade	Variação Acumulada 1980/85	Variação Média Anual 1980/85
Total Ind. <sup>2</sup>	17,7	3,3
Total Saúde <sup>3</sup>	10,1	1,0
2010	18,3	3,4
1920	34,1	6,0
0720	-35,7	-8,5
0430	708,1	51,9
1710	-5,5	-1,1
3210	44,6	7,7
1110	35,0	6,2
Outras Saúde	-16,0	-3,4

Notas:

<sup>1</sup>Deflator: IPA-OG, ponderado pelos valores do Censo 85.

<sup>2</sup>Total da indústria extrativa e de transformação.

<sup>3</sup>Total das atividades do macrossetor saúde.

Os maiores crescimentos reais foram observados na **fabricação de produtos diversos** (3210), com 44,6% acumulados (7,7% a.a.), e na **fabricação de material e aparelhos eletrônicos e de comunicação** (1110), com 35% no período (6,2% a.a.), mas, devido a sua baixa participação, exerceram pouca influência sobre o comportamento do VTI do macrossetor saúde. As atividades determinantes do comportamento do macrossetor são a **indústria farmacêutica** (2010), apresentando taxas de crescimento de 18,3% acumulados (3,4% a.a.), e a **fabricação de produtos químicos diversos** (1920), com 34,1% no período (6% a.a.), que juntas representam de 60 a 70% do VTI gerado. Esta ascensão foi contrabalançada pela queda de 35,9% acumulados (-8,5% a.a.) na **fabricação de outros produtos metalúrgicos** (0720), responsável por 9 a 15% do valor gerado.

Observa-se que, em termos da composição do VTI, o seu crescimento real favoreceu o excedente operacional, já que os custos salariais, medidos pelos salários e remunerações pagos deflacionados pelo IPA-OG, apresentaram uma queda real de -16,9% acumulados (-3,6% anuais).

---

#### 4.9. A Atividade Comercial e o Censo Comercial

O Censo Comercial investiga as atividades de comércio atacadista e varejista, exercidas em estabelecimentos do âmbito definido para o levantamento (ver Seção 3). Nos Censos Econômicos, utilizam-se dois modelos de questionário: o modelo completo, aplicado aos estabelecimentos das empresas de porte superior a um determinado valor; e o modelo simplificado, aplicado aos estabelecimentos das pequenas empresas. Ao contrário do Censo Comercial de 1980, em que ambos os modelos de questionário foram classificados no nível de seis dígitos da classificação de atividades, em 1985 esta classificação foi mais agregada: o modelo completo foi classificado no nível de quatro dígitos, e o simplificado no nível de três dígitos da classificação de atividades.

Para delimitar a atividade comercial referente ao macrossetor saúde, tentou-se, inicialmente, selecionar as atividades atacadistas e varejistas que preponderantemente vendiam produtos típicos do macrossetor saúde, na definição adotada neste trabalho. Para 1980, tal procedimento era perfeitamente compatível, uma vez que o censo havia sido classificado no nível de seis dígitos, desagregação suficiente para eliminar atividades estranhas à delimitação do setor. A aplicação deste mesmo procedimento para 1985 não seria possível, uma vez que a classificação do questionário havia sido feita a um nível mais agregado.

Observou-se, por sua descrição, que todas as atividades a quatro dígitos integrantes dos gêneros de comércio atacadista e varejista de **produtos farmacêuticos e outros produtos químicos** eram típicas do macrossetor -- a discriminação entre típicos e não-típicos desse macrossetor somente seria eficaz no nível de seis dígitos -- tornando-se, portanto, necessário considerar a totalidade desses dois gêneros. Como os dados assim selecionados poderiam englobar um percentual elevado referente a produtos estranhos ao objeto de estudo procurou-se, através da descrição das mercadorias comercializadas, medir tal nível de incorreção. Para o modelo completo, o teste mostrou-se bastante satisfatório, com os produtos típicos apresentando uma participação nas vendas da atividade em torno de 97% em 1985. A despeito de não ter sido possível realizar o mesmo teste para o modelo simplificado, uma vez que a descrição das mercadorias comercializadas também era mais agregada, o excelente resultado obtido no caso do modelo completo apoiou a opção de se considerar no estudo a totalidade do gênero de comércio de **produtos farmacêuticos e outros produtos químicos** para 1985.

---

Para melhor comparabilidade dos dados, optou-se por aplicar esse mesmo critério para 1980.

O valor da produção da atividade comercial, ao contrário da maioria das demais atividades mercantis, não se aproxima dos valores de venda. Sua maior parte corresponde ao que se denomina **margem de comercialização**, definida como o saldo entre o valor das vendas deduzidos os custos das mercadorias vendidas, com as correções necessárias para eliminar os efeitos da inflação sobre os estoques. Considera-se ainda o valor da produção secundária da atividade comercial (atividades industriais ou de serviços auxiliares do comércio). Portanto, o valor adicionado (PIB) da atividade comercial corresponde ao valor da produção de margem e da produção secundária, deduzido o valor do consumo intermediário.

Ao se considerar, neste trabalho, a participação das vendas de cada atividade no total como equivalente à participação de cada atividade no PIB, está-se adotando como hipótese que as taxas de margem, os índices de inflação e o giro dos estoques do gênero correspondem à média da atividade comercial. Na prática, excetuando-se os produtos de acentuado comportamento sazonal (produtos agrícolas, notadamente), tanto o giro de estoques como os índices de preço tendem a convergir quando se agrupam todas as atividades.

Ressalta-se que o procedimento das Contas Nacionais não deixa de introduzir um viés: uma vez que os índices de preços não são inteiramente compatíveis com as mercadorias, acaba-se adotando uma única taxa de margem para todas as mercadorias de um mesmo estabelecimento, o que é totalmente irrealista no caso de um supermercado, por exemplo. Uma vez que os trabalhos de elaboração de Matrizes de Insumo-Produto contemplam uma dupla verificação dos valores, na construção dos equilíbrios entre oferta e demanda por produto [IBGE (1988) e Silva *et alii* (1992)], as diferenças acabam sendo ajustadas. No presente trabalho, considerando-se que também os custos operacionais e salários têm comportamento semelhante, a adoção da hipótese de mesma taxa de margem para todas as mercadorias de um mesmo estabelecimento foi considerada apropriada, além de muito mais simples.

#### **4.10. Análise de Resultados**

Os gêneros de comércio atacadista e varejista de **produtos farmacêuticos e outros produtos químicos** representam, em conjunto, cerca de 6% do emprego, 7% dos salários pagos e 6% das vendas realizadas no total do comércio, nos anos de 1980 e 1985, não sendo

observada alteração significativa no período considerado (Tabela 8).

Tabela 8  
Censo Comercial

Total dos Estabelecimentos					
Pessoal Ocupado	1980	1985	Variação		
			1980/85		
Total	2.899.808	3.704.338	27,7		
Varejo	2.360.085	3.086.751	30,8		
Atacado	387.621	498.280	28,5		
			Variação Nominal	Variação Real	1980/85 Média Anual
Salários (Em Cr\$ Bilhões)			(%)	(%)	(%)
Total	290,3	31.673,1	10.910,5	5,6	1,1
Varejo	225,8	24.661,4	10.921,8	5,7	1,1
Atacado	64,4	7.011,7	10.887,7	5,3	1,0
Vendas (Em Cr\$ Bilhões)					
Total	7.306,8	723.782,4	99,06	-4,1	-0,8
Varejo	4.207,1	404.636,2	96,18	-6,9	-1,4
Atacado	3.099,7	319.146,3	102,96	-0,4	-0,1
Gêneros Farmacêuticos e Outros Químicos					
Pessoal Ocupado	1980	1985	Variação		
			1980/85		
Total	170.899	232.307	35,9		
Varejo	139.248	185.901	33,5		
Atacado	31.651	46.406	45,5		
			Variação Nominal	Variação Real	1980/85 Média Anual
Salários (Em Cr\$ Bilhões)					
Total	20,0	2.167,7	10.388,5	4,8	0,9
Varejo	13,6	1.430,0	10.514,7	1,5	0,3
Atacado	6,4	737,7	11.526,6	11,7	2,2
Vendas (Em Cr\$ Bilhões)					
Total	396,4	38.793,2	97,86	-5,3	-1,1
Varejo	216,9	19.312,7	89,04	-13,8	-2,9
Atacado	179,5	19.480,5	108,53	5,0	1,0

Tabela 8-A  
 Vendas de Produtos do Setor Saúde  
 (Em Cr\$ Bilhões)

	Total	Em Estabelecimento do Gênero
Limpeza	7.642,7	1.208,6
Farmacêuticos	11.800,5	11.000,6
Perfumaria	8.298,0	4.103,7
Odontológicos	760,0	717,3
Abugos, fungic.	12.032,0	8.632,8
Outros químicos	9.871,4	6.236,7

No total do comércio de produtos farmacêuticos e outros produtos químicos, prepondera a atividade varejista, empregando um número de pessoas cerca de quatro a cinco vezes superior ao do atacado, embora pagando apenas cerca de o dobro do valor dos salários. Embora a atividade varejista seja também preponderante em termos das vendas nominais, sua superioridade é de apenas 20%.

Quanto à evolução da atividade no período 1980/85, registra-se um crescimento de 36% no número de pessoas ocupadas, com uma variação real positiva dos salários pagos de apenas 4,8%, correspondente a uma taxa anual de 0,9%, contra o crescimento anual do emprego em torno de 5,5%. Para ambas as variáveis -- emprego e salários --, o crescimento do comércio atacadista foi superior ao varejista. No mesmo período, as vendas reais sofreram uma queda de 5,3% (-1,1% a.a.). Esse comportamento foi devido à queda de 13,8% (-2,9% a.a.) no comércio varejista, mais que compensando o crescimento real de 5% no período (1% a.a.) no valor das vendas atacadistas.

#### 4.11. A Atividade Produtora de Serviços Mercantis e o Censo dos Serviços

O Censo dos Serviços exclui do âmbito da sua investigação as atividades de saúde mercantil exercidas em estabelecimentos de saúde, tais como hospitais, pronto-socorros e postos de saúde, bem como as exercidas em consultórios particulares por profissionais autônomos -- médicos, dentistas, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. As atividades exercidas em estabelecimentos de saúde são usualmente investigadas pela pesquisa AMS que, entretanto, realiza apenas o levantamento de informações físicas. O ano de 1985 constituiu-se numa exceção, já que foi incluído um suplemento financeiro que foi utilizado neste trabalho enquanto fonte de

---

informações, conforme descrito adiante. Por sua vez, as informações sobre os consultórios particulares foram retiradas da Matriz Brasil de 1980, na qual foram estimadas a partir do Censo Demográfico.

No Censo dos Serviços identificam-se como atividades de saúde: alguns itens de **serviços pessoais**, tais como **serviços funerários e de cremação de corpos**; e determinadas atividades auxiliares de saúde mercantil, tais como **serviços de fisioterapia, laboratórios de análise clínica** etc. Estes itens de serviços foram adicionados aos da AMS para compor a atividade de serviço **saúde mercantil**. Chama-se a atenção que analogamente ao Censo Comercial, o Censo dos Serviços apresenta os mesmos problemas analíticos decorrentes da mudança do nível de classificação de 1980 para 1985.

Descrevem-se, a seguir, os procedimentos utilizados para a construção das estimativas a partir dos dados provenientes do Censo dos Serviços, a metodologia de mensuração do setor saúde mercantil e uma breve análise dos resultados.

#### 4.12. O Censo dos Serviços

Para 1980, foram inicialmente selecionados os subgrupos que pertencem ao âmbito das atividades do macrossetor saúde e que foram agregados no N100 da MIPBr80 em duas atividades: o N100 **serviços prestados às famílias** (3930), composto dos subgrupos descritos como **serviços funerários e de cremação de corpos e serviços de dedetização, desinfecção, desratização e serviços afins**; e o N100 **saúde mercantil** (3940), composto dos subgrupos **serviços de fisioterapia, laboratórios de análises clínicas e serviços radiológicos, serviços de prótese dentária, laboratórios óticos e serviços de fornecimento de oxigênio a domicílio e remoções**.

O mesmo procedimento não pode ser utilizado para 1985, em função da diferença entre a classificação dos modelos de questionários completo e simplificados, expostos no caso do Censo Comercial. Decidiu-se, então, tal como no comércio, testar a cobertura dos subgrupos de serviços relevantes à saúde nos gêneros e grupos correspondentes, para 1980. Este teste mostrou-se perfeito para os **serviços de saúde mercantil**, e não tão bom para os **serviços prestados às famílias**. Tomou-se, então, a resolução de considerar o gênero **serviços auxiliares de saúde**, por completo, no setor **saúde mercantil**. Para os demais gêneros foi aplicada a relação entre os subgrupos relevantes à saúde sobre o total do gênero observada em 1980 para estimar os valores de 1985, considerando-se a hipótese de que não

houve alterações estruturais relevantes durante aqueles cinco anos.

As estimativas resultantes desses procedimentos encontram-se na Tabela 9, a seguir.

Os serviços relacionados à saúde respondem por cerca de 2% do emprego, 1,4 a 1,8% dos salários pagos, cerca de 1,5% das receitas e do valor adicionado (VA) gerado, diante do total das atividades cobertas pelo Censo dos Serviços [IBGE (1990)], em ambos os anos considerados. Dentro do setor saúde, a saúde mercantil é responsável por cerca do dobro do emprego, de quatro vezes os salários pagos, três vezes as receitas auferidas e quatro vezes o valor adicionado, se comparada aos serviços prestados às famílias, não havendo alteração significativa nos dois anos considerados.

Tabela 9  
Censo dos Serviços  
Comparação -- 1980 e 1985

	1980	1985	1980	1980	1985	1985
			% no	% no	% no	% no
			Total	Total	Total	Total
			Censo	Saúde	Censo	Saúde
PESSOAL OCUPADO						
Total Censo	2.211.783	2.583.181	100,0	--	100,0	--
Total Saúde	47.683	49.648	2,2	100,0	1,9	100,0
Saúde	31.137	33.949	1,4	68,4	1,3	68,4
Serv. Pessoais	16.546	15.699	0,7	31,6	0,6	31,6

VARIAÇÃO % 1980/85

	Acumulada	Média
	1980/85	Anual
Total Censo	16,8	3,2
Total Saúde	4,1	0,8
Saúde	9,0	1,7
Serviços Pessoais	-5,1	-1,0

SALÁRIOS (EM Cr\$ Bilhões)

	1980	1985	1980	1980	1985	1985
			% no	% no	% no	% no
			Total	Total	Total	Total
			Censo	Saúde	Censo	Saúde
Total Censo	280,4	27.706,6	100,0	--	100,0	--
Total Saúde	5,1	397,4	1,8	100,0	1,4	100,0
Saúde	4,0	316,9	1,5	79,3	1,1	79,7
Serviços Pessoais	1,1	80,5	0,4	20,7	0,3	20,3

(continua)



	VARIACÃO REAL % 1980/85	
	Acumulada 1980/85	Média Anual
Total Censo	-4,4	-0,9
Total Saúde	-25,2	-5,6
Saúde	-24,7	-5,5
Serviços Pessoais	-26,8	-6,1

RECEITA (EM CR\$ Bilhões)						
	1980	1985	1980	1980	1985	1985
			% no	% no	% no	% no
			Total	Total	Total	Total
			Censo	Saúde	Censo	Saúde
Total Censo	1.140,2	106.895,1	100,0	--	100,0	--
Total Saúde	17,4	1.486,0	1,5	100,0	1,4	100,0
Saúde	12,5	1.139,4	1,1	72,0	1,1	76,7
Serviços Pessoais	4,9	346,6	0,4	28,0	0,3	23,3

	VARIACÃO REAL % 1980/85	
	Acumulada 1980/85	Média Anual
Total Censo	-9,3	-1,9
Total Saúde	-17,2	-3,7
Saúde	-11,8	-2,5
Serviços Pessoais	-31,0	-7,1

VALOR ADICIONADO (EM CR\$ Bilhões)						
	1980	1985	1980	1980	1985	1985
			% no	% no	% no	% no
			Total	Total	Total	Total
			Censo	Saúde	Censo	Saúde
Total Censo	707,3	66.737,0	100,0	--	100,0	--
Total Saúde	10,8	927,7	1,5	100,0	1,4	100,0
Saúde	8,1	733,9	1,1	74,8	1,1	79,1
Serviços Pessoais	2,7	193,8	0,4	25,2	0,3	20,9

	VARIACÃO REAL % 1980/85	
	Acumulada 1980/85	Média Anual
Total Censo	-8,7	-1,8
Total Saúde	-16,6	-3,6
Saúde	-11,8	-2,5
Serviços Pessoais	-31,0	-7,1

Tabela 9-A  
 Valor dos Serviços e Percentual Realizado na Atividade Principal

	1985	(%)
Serviços Funerários	81.450	100,0
Serv. Limpeza e Higiene	2.221.344	94,0
Serviços Saúde	745.210	100,0

Quanto à evolução no período: o emprego do macrossetor saúde cresceu a uma taxa média anual de 0,8%, apesar da queda do nível de emprego dos serviços prestados às famílias, a uma taxa média anual de -1%; os salários pagos, receitas auferidas e valor adicionado pelo setor sofreram uma queda acumulada de respectivamente 25, 17 e 17%, correspondentes a -5,6, -3,7 e -3,6% a.a. Embora a queda dos salários reais pagos tenha sido praticamente igual para as duas atividades, os serviços prestados às famílias tiveram uma queda real na receita e no valor adicionado praticamente três vezes superior à contração da receita e do valor adicionado da saúde mercantil (respectivamente -31%, contra -12%, acumulados).

#### 4.13. A Saúde Mercantil

Este setor compreende os estabelecimentos privados com fins lucrativos (postos de saúde, clínicas, postos de assistência médica, pronto-socorros e hospitais) e os trabalhadores por conta própria, prestadores de serviços de assistência sanitária, ambulatorial, médica, odontológica e outros afins, além da prestação de serviços veterinários e os serviços auxiliares de saúde. Abrange, ainda, os estabelecimentos filantrópicos que têm mais de 50% de seus custos cobertos por receitas operacionais e/ou por transferências.

Este subsetor, embora tendo, em última instância, as famílias como consumidores de sua produção, engloba relações entre os estabelecimentos privados de saúde, os produtores autônomos dos serviços de saúde e o setor público: uma parcela significativa da produção é decorrente das despesas do Inamps com órgãos contratados e/ou conveniados, tendo como beneficiárias as pessoas cobertas pela previdência oficial; outra parcela da produção provém do segmento médico-assistencial das empresas ou de categorias socioprofissionais, em que a medicina de grupo e as cooperativas médicas constituem as principais formas de fornecimento de serviços de saúde à população, ou seja,

---

os beneficiários cobertos pela previdência privada; por último, tem-se a parcela do mercado decorrente da compra direta dos serviços de saúde pelas famílias.

A despeito de se ter na AMS de 1985 um suplemento econômico, ele não foi ainda suficientemente explorado para fornecer as informações econômico-financeiras necessárias para a mensuração deste subsetor de saúde mercantil. Como alternativa utiliza-se o Censo dos Serviços, conforme descrito anteriormente em item específico. Para a estimativa dos trabalhadores autônomos e de conta própria, além do próprio nível de emprego e renda da atividade, a principal fonte de dados utilizada foi o Censo Demográfico de 1980.

Utilizando-se as estruturas de alguns registros administrativos de hospitais e clínicas, obtêm-se o valor da produção e o consumo intermediário e, conseqüentemente, o valor adicionado. A formação bruta de capital fixo foi obtida a partir da oferta total de máquinas e equipamentos típicos, deduzindo-se a parcela de investimento do setor público em máquinas e equipamentos; o investimento em construção foi estimado a partir do Inquérito da Construção Civil, do IBGE, para o ano de 1980.

A qualidade dos resultados obtidos foi considerada satisfatória após o confronto entre o valor da produção estimado da forma antes relatada, os gastos do Inamps com saúde, as indenizações pagas pelas seguradoras decorrentes de seguro-saúde e a produção dos serviços auxiliares, tendo como fonte o Censo dos Serviços para 1980, e o valor do gasto de consumo final das famílias, estimado pelo Decna/IBGE, como parte dos trabalhos de construção da Matriz Insumo-Produto para o ano de 1980. Para 1985, foram feitas estimativas, tendo como base a Matriz de Insumo-Produto, construída de 1980 e a projetada para 1985, pelo IBGE. Para isso, utilizaram-se indicadores de preço, dados de oferta de insumos e informações da PNAD.

A metodologia para estimativa da parcela referente aos serviços auxiliares com a utilização do Censo dos Serviços já foi descrita. Descrevem-se, a seguir, os procedimentos de utilização do Suplemento Financeiro da AMS de 1985, principalmente para a Conta dos Setores Institucionais. Os dados físicos da AMS são rotineiramente divulgados pelo IBGE, ao passo que o Suplemento Financeiro, aplicado junto com a pesquisa referente a 1985, por demanda do Departamento de Contas Nacionais do IBGE, foi utilizado pela primeira vez (e até o momento única) no presente estudo, não tendo sido, ainda, objeto de crítica exaustiva.

---

Para validar sua utilização, foram executados vários cruzamentos de dados, de forma que possibilitassem análises da estrutura resultante. Ressalta-se que só responderam ao Suplemento Financeiro aqueles estabelecimentos considerados unidades orçamentárias próprias (conforme consta na Folha de Atualização Cadastral, parte integrante daquela pesquisa). Desta forma, muitos estabelecimentos não tiveram condições de prestar informação às questões econômico-financeiras, uma vez que não executavam, eles mesmos, seu orçamento. Esse aspecto é especialmente importante no caso dos estabelecimentos públicos, já que eles não são unidades gestoras, no jargão da Contabilidade Pública, e, de forma bem menos acentuada, no caso dos estabelecimentos ligados a instituições filantrópicas. Para que fosse possível a imputação de valor para esses estabelecimentos, foram realizados diversos cruzamentos. É de se mencionar que, para os estabelecimentos da administração pública, os valores aqui calculados são apenas ilustrativos, uma vez que estão disponíveis as próprias informações da administração pública.

Foram selecionadas as seguintes variáveis para a realização dos cruzamentos:

a) natureza jurídica da instituição mantenedora, com quatro categorias -- administrações públicas (autarquias, fundações e administração direta de qualquer nível de governo); empresa pública; instituições privadas sem fins lucrativos (sociedades beneficentes, sociedades filantrópicas, sindicatos e fundações); e instituições privadas com fins lucrativos;

b) contratos e convênios assistenciais firmados com quatro tipos de instituições -- o Inamps (assistência médico-previdenciária, ao acidentado do trabalho e convênios, todos com várias modalidades); empresas; órgãos da administração pública; e particulares em geral;

c) tipo de estabelecimento, com três categorias -- posto de saúde, centro de saúde, unidade mista, clínica e PAM; pronto-socorro; e hospital.

Alguns estabelecimentos não informaram o tipo de convênio, fazendo surgir a modalidade de convênio "0 -- não informado" --, permitindo formar cerca de 60 cruzamentos potenciais para os estabelecimentos que responderam ao Suplemento Financeiro, e outro tanto para os que não lhe responderam. Na prática, muitos desses cruzamentos eram nulos, reduzindo o total efetivo a cerca de metade.

---

Foram, ainda, selecionados outros dados físicos, além do número de pessoas ocupadas, de forma que fossem obtidas informações que permitissem calcular valores médios para a análise dos resultados e imputação de valores aos estabelecimentos que não responderam às informações econômico-financeiras. Assim sendo, utilizaram-se informações referentes às instalações físicas (salas em uso, capacidade instalada, leitos em uso etc.), movimento de pacientes e pessoal ocupado ligado ou não à atividade de saúde.

Os valores médios de receita e despesa, exceto salários e encargos sociais, calculados em relação ao número de pacientes/dia para os estabelecimentos que responderam ao Suplemento Financeiro, foram imputados àqueles que não lhe responderam, com base nos cruzamentos acima definidos. Para os salários, foram utilizados os salários médios para médicos, outros profissionais de saúde e pessoal administrativo, conforme os itens do próprio formulário. Os encargos foram imputados como proporção dos salários. Para alguns cruzamentos (felizmente de menor importância), o número de pacientes/dia era zero. Nesses casos, utilizaram-se os dados de pessoal ocupado para o cálculo dos valores médios e sua imputação, levando-se em conta os cruzamentos definidos. Não foram imputados valores para os investimentos, uma vez que essa variável não guarda relação com as variáveis relacionadas ao funcionamento corrente (pacientes/dia, pessoal ocupado, receita operacional etc.). Os resultados obtidos demonstraram coerência e foram utilizados principalmente para tratamento dos dados sob a ótica de Setores Institucionais, como se verá no próximo capítulo.

#### **4.14. A Atividade de Transporte e o Censo dos Transportes**

Não foi possível, com base na classificação do Censo dos Transportes, tanto no de 1980 quanto no de 1985, selecionar as atividades relacionadas ao setor saúde. Nem mesmo a discriminação do tipo de carga apresentado nos formulários seria suficiente para a identificação de produtos relacionados à atividade de saúde. Dessa forma, calculou-se o valor da produção (VP) da atividade de transporte a ser incluído neste setor, como sendo o custo de transporte associado aos produtos típicos de saúde oriundos da indústria, na forma de margem de transporte. A partir de outras relações estruturais da atividade de transporte, são obtidos os demais agregados: valor adicionado (a partir da relação VA/VP); remunerações e excedente (com base nas relações remunerações/VA e excedente/VA); e pessoal ocupado (a partir da relação PO/VP).

Na Tabela 10 estão apresentados os valores que permitiram o cálculo da participação das atividades de transporte dentro do macrossetor saúde. Para 1980 eles foram obtidos da Matriz de Insumo-Produto e, para 1985, das Tabelas de Insumo-Produto do NSCN. A primeira coluna apresenta os produtos classificados a N100, que englobam os produtos de saúde selecionados, conforme mencionado anteriormente. Na segunda coluna, os valores de margem de transporte associados aos produtos N100. Na terceira coluna estão apresentados os valores de produção dos produtos, obtidos na TIP 85 e MIP 80. A taxa de margem corresponde ao valor da produção de margem de transporte dividido pelo valor da produção dos produtos (coluna 2 / coluna 3). A quinta coluna corresponde ao valor da produção dos produtos selecionados para o macrossetor saúde classificados no N100 de produtos (os produtos elementares englobados no N100). A margem de transporte calculada corresponde à aplicação da taxa de margem sobre o valor da produção dos produtos selecionados. A partir da última coluna, é possível estimar-se a participação do transporte dos produtos de saúde no total do transporte mensurado para a economia.

Tabela 10  
Transporte

---

Produtos Selecionados N100 -- 1985 (Em Cr\$ Milhões)					
N100	Mg Transp. 1985	VP Prod. N100	Taxa de Margem (%)	VP Prod. Saúde	Mg Transp. Calculada
04302	158,1	4.206,9	3,8	1.280,9	48,2
11101	305,9	8.335,4	3,7	558,6	11,5
11102	45,8	6.577,3	0,7	558,6	1,7
14201	602,5	15.078,3	4,0	104,8	4,2
17101	221,3	13.144,8	1,7	1.483,8	25,0
19202	119,8	17.521,5	0,7	6.046,2	41,3
32101	561,4	16.772,6	3,3	1.803,6	60,4
Total	2.014,7				192,2

Produtos Selecionados N100 -- 1980 (Em Cr\$ Milhões)					
	Mg Transp. 1980	VP Prod. N100	Taxa de Margem (%)	VP Prod. Saúde	Mg Transp. Calculada
04302	1,6	35,2	4,4	16,1	0,7
11101	3,5	69,0	5,0	5,9	0,3
11102	0,3	56,1	0,5	5,9	0,0
14201	7,4	160,7	4,6	1	0,0
17101	1,6	76,3	2,1	10,7	0,2
19202	1,0	148,8	0,7	51,2	0,4
32101	4,9	159,9	3,1	12,1	0,4
Total	20,2				2,0

---

---

O valor da margem para todos os produtos em 1985 era de 39.964 milhões e em 1980 de 293,5 milhões. Com os valores obtidos anteriormente, a participação do transporte de produtos de saúde dentro do total das atividades de transporte é de 0,5 e 0,7% para 1985 e 1980, respectivamente. A evolução nominal das margens do macrossetor foi de 13616,6%, representando um crescimento real de 31,6%, que corresponde a uma média anual de 5,7%. Deve-se mencionar que essa evolução favorável reflete aumentos de preços de combustíveis e de fretes mais acentuados que os verificados para os preços industriais.

#### **4.15. A Atividade de Construção e o Censo da Construção**

Na atividade de construção, o problema foi semelhante à atividade de transporte, embora se pudessem identificar na classificação alguns subgrupos relacionados ao setor de saúde: **edificações de caráter assistencial e institucional e obras de saneamento em geral (redes de esgoto etc.)**. No entanto, os valores associados a esses subgrupos não necessariamente esgotam a oferta de obras para as atividades de saúde. Existem, no caso, problemas relacionados à associação do construtor com o tipo de utilização, especialmente no caso de edificações e quando há subcontratação de etapas da obras. Para esses subcontratados poderia haver problemas de classificação, uma vez que eles podem não conhecer a utilização final da obra.

Por isso, optou-se por mensurar a atividade de construção, a ser considerada no setor saúde, a partir da absorção de obras por parte das demais atividades consideradas. Para 1980, tomou-se por base a MIPBr80 para os valores totais a serem considerados, enquanto a participação foi obtida dos Censos Econômicos. Dessa forma, a absorção de obras por parte do setor saúde está expressa na Tabela 11 para 1980 e na Tabela 12 para 1985, a seguir.

Para 1985, os valores considerados foram aqueles informados diretamente pelas fontes, ou seja, basicamente os Censos Econômicos. A projeção das Tabelas de Insumo-Produto dentro do projeto do Novo Sistema de Contas Nacionais (NSCN) não revelou a Formação de Capital e portanto a absorção de obras de construção para esse mesmo ano. Dessa forma, não havia um valor de referência desagregado por atividades. Ainda assim, para verificar a coerência das informações, foram calculadas as evoluções dos valores e comparadas com as obtidas para o total da construção civil na Formação Bruta de Capital Fixo tanto do NSCN quanto do Sistema de Contas Nacionais Consolidadas (SCNC).

Enquanto o valor total calculado pelo NSCN cresceu 109,3 vezes em termos nominais, o valor da absorção obtido para as atividades do macrossetor saúde evoluiu 57,1 vezes. A mesma variação calculada pelo Censo da Construção é de 83,2 vezes. A participação das atividades de saúde no total é de 3,4%, segundo os valores da Tabela 11. Caso o valor de 1985 fosse calculado com base na evolução do censo, esse total deveria se situar em 4,5%. A variação considerada foi a do NSCN, mesmo sabendo-se que ela subestima a participação do macrossetor saúde.

Trata-se de informações incompletas, uma vez que são dados não ajustados com a oferta de obras (produto da construção) e, em alguns casos, não são censitários como, por exemplo, na atividade de Saúde Mercantil, em que as informações de valor da AMS cobrem apenas parte do universo. Comparando-se a evolução obtida desses resultados com a atividade de construção conforme obtida dos Censo Econômicos de 1980 e 1985, observa-se uma coerência global. O valor adicionado para o segmento de **edificações** teve uma evolução nominal de 4.688,6%, ou seja, uma queda real de 57,2%, enquanto para o segmento **obras de urbanização, saneamento etc.** esse resultado foi de 8.960,8%, com uma queda real de 18,1% (usou-se o deflator implícito da Formação Bruta de Capital Fixo das Contas Nacionais -- SCNC).

Tabela 11  
Construção -- 1980  
(Em Cr\$ Milhões)

	ABSORÇÃO		
	Total das Atividades	Atividades de Saúde	Participação (%)
Indústria*	37.152	4.845	13,0
Comércio*	35.532	856	2,4
Serviços*	9.738	186	1,9
Transportes**	60.193	421	0,7
Saúde Mercantil	46.190	46.190	100,0
Util.Pública	51.111	51.111	100,0
Saúde Pública	11.538	11.538	100,0
Financeiro	52.715	0	0,0
Total Ativ.	304.169	115.148	37,9
Total MIPBr80	1.771.107		6,5

\*Relação dos valores do Modelo Completo dos Censos Econômicos entre as atividades selecionadas e o total do censo aplicada sobre o valor da MIPBr80.

\*\*Proporção do total com base no valor das margens de transportes apropriadas pelo setor saúde.



Tabela 12  
 Construção -- 1985  
 (Em Cr\$ Milhões)

	ABSORÇÃO Atividades de saúde	Evolução Nominal (1985/80) (%)
Indústria*	416.976	86,1
Comércio*	182.696	213,3
Serviços*	16.992	91,0
Transportes**	57.303	136,0
Saúde Mercantil	1.257.417	27,2
Util. Pública	3.555.205	69,6
Saúde Pública	1.087.840	94,3
Financeiro	438	--
Total Saúde	6.574.871	57,1
Total TIPBr80	193.512.629	109,3

Tabela 13  
 Comparação dos Resultados do Censo da Construção 1980 e 1985

1980 (Em Cr\$ Milhões)					
	Pon.	Salários	Receitas	Custos	VA
Edificações	544.962	126.995	382.262	252.495	172.692
Obras de Urban.	72.207	10.406	74.187	44.465	28.741
1985 (Em Cr\$ Milhões)					
	Pon.	Salários	Receitas	Custos	VA
Edificações	262.017	2.386.073	17.124.334	10.424.210	8.096.839
Obras de Urban.	65.440	628.174	5.160.338	2.908.930	2.575.414
Evolução 1980/85 (Em %)					
	Pon.	Salários	Receitas	Custos	VA
Edificações	48,1	1.878,9	4.479,7	4.128,5	4.688,6
Obras de Urban.	90,6	6.036,7	6.955,9	6.542,1	8.960,8

#### 4.16. A Atividade de Saneamento e Abastecimento de água

Essa atividade foi investigada, nos Censos Econômicos de 1980, sob a forma de Inquérito Especial, não tendo sido objeto de investigação no Censo Econômico de 1985. Neste caso, foram usadas as informações da pesquisa intitulada Estatísticas Econômicas do Setor Público de 1985, do IBGE, um substituto perfeito já que, nessa atividade, só atuam empresas públicas. No Inquérito Especial de 1980, além das atividades de saneamento e

abastecimento de água, foi investigada a atividade de **coleta e remoção de lixo** que, na Matriz de Insumo-Produto de 1980, havia sido classificada e tratada como administração pública. Considerou-se essa atividade na íntegra, como pertencente ao macrossetor saúde, com os valores apresentados na Tabela 14.

Os dados de 1980 para o valor da produção e o valor adicionado foram obtidos da série 1980/85 do Novo Sistema de Contas Nacionais [IBGE (1991)], enquanto os dados restantes foram estimados a partir da pesquisa sobre o setor público, mencionada anteriormente.

Tabela 14  
Agregados de Saneamento e Abastecimento de Água  
(Em Cr\$ Milhões)

	1980	1985	Variação Real		
			Nominal	Acumulada (%)	Média Anual (%)
VP	42.835	6.141.066	14.336,6	38,7	6,8
VA (PIB)	28.388	4.161.297	14.658,6	41,8	7,2
Remunerações	21.722	1.759.482	8.100,0	-21,6	-4,8
PO	84.854	88.840	--	4,7	0,9
Investimento	58.063	13.702.868	23.600,0	128,4	18,0

A evolução da atividade de saneamento e abastecimento de água foi bastante expressiva no período analisado. Considerando como deflator o IPA-OG obtido do Censo Industrial, o valor adicionado (PIB) da atividade cresceu 41,8% reais no período ou 7,2% a.a., em média. Comparados com a variação do PIB da atividade do SCNC, denominada **Serviços Industriais de Utilidade Pública**, que inclui, além dessas atividades, a produção e distribuição de energia elétrica, os resultados são bastante coerentes. O crescimento dessa atividade no SCNC foi de 46,5% (ou 7,9% a.a.), enquanto seu crescimento nominal foi de 118,58 vezes, contra 143,37 vezes da atividade, conforme mensurado na Tabela de Insumo-Produto do Novo Sistema de Contas Nacionais, significando um aumento de preços acima da média dos **Serviços Industriais de Utilidade Pública**.

Além disso, apesar do aumento de 4,7% no emprego, no período, a participação das remunerações (salários e encargos) no PIB da atividade diminuiu, aumentando, conseqüentemente, o excedente. Considerando que o

---

período engloba a crise do início dos anos 80 (1981 a 1983), os resultados podem ser considerados satisfatórios.

Vale observar que os investimentos dessa atividade são bastante significativos. Em 1980, a participação do valor adicionado da atividade no VA total (PIB a preços básicos) era de 0,25%, e a participação no investimento total foi de 2,1%. Em 1985, segundo a estimativa do NSCN, esses resultados foram, respectivamente, 1,2 e 4,9%.

#### **4.17. A Administração Pública - Saúde, Educação e Saneamento**

A atividade exercida pelas administrações públicas envolve a produção de serviços não-mercantis destinados à coletividade. Esses serviços estão relacionados às funções do governo ligadas à defesa nacional, segurança pública, relações exteriores, seguridade social, controle de saúde etc., além daquelas relacionadas à manutenção dos poderes constituídos. Esses serviços por não possuírem valor de mercado, são considerados não-mercantis. Sua mensuração envolve uma convenção, qual seja: o valor da produção equivale à soma dos gastos correntes com materiais e remuneração do pessoal e a depreciação do capital fixo. No Brasil, essa última informação não é considerada, devido à dificuldade de sua mensuração. Em consequência, o valor adicionado dessa atividade corresponde ao valor das remunerações.

Na MIPBr80, as administrações públicas foram divididas em três atividades: saúde pública, educação pública e administração pública, propriamente dita. Para efeito desse trabalho, foi considerada toda a atividade de saúde pública. Além disso, dos programas de educação do governo, foram selecionados aqueles ligados à área de saúde, envolvendo instituições de ensino prestadoras de serviços de saúde, tais como universidades, hospitais universitários, institutos de pesquisa -- como o Oswaldo Cruz -- etc. Foram ainda considerados os programas de saneamento realizados pela administração pública.

Os resultados da MIPBr80 e do NSCN para 1985 são apresentados nas Tabelas 15 a 17, a seguir. Agregam-se, também, os valores referentes ao programa de educação mencionado acima. Note-se que o peso dos programas de educação, no total, são bastante reduzidos. Não foi possível identificar, na íntegra, a parcela desse programa referente ao âmbito do macrossetor saúde.

Tabela 15  
Saúde Pública  
(Em Cr\$ Milhões)

	1980	1985	Variação Nominal	Variação Real	% 1980/85 Média Real Anual
Valor da Produção	146.661	28.022.309	19.106,9	84,9	13,1
Valor Adicionado	86.930	12.594.164	14.487,7	40,2	7,0
Remunerações	86.930	12.594.164	14.487,7	40,2	7,0
Investimento	16.558	1.166.060	7.042,3	-31,9	-7,4
Pessoal Ocupado	450.894	525.732	--	16,6	3,1

Tabela 16  
Educação Pública -- (Parcela Referente ao Macrossetor Saúde)  
(Em Cr\$ Milhões)

	1980	1985	Variação Nominal	Variação Real	% 1980/85 Média Real Anual
Valor da Produção	3.263	625.236	19.164,1	85,4	13,1
Valor Adicionado	1.175	281.356	23.945,2	131,7	18,3
Remunerações	1.175	281.356	23.945,2	131,7	18,3
Investimento	835	165.062	19.767,9	91,3	13,9
Pessoal Ocupado	2.084	2.426	--	16,4	3,1

Tabela 17  
Saúde Pública -- Saneamento  
(Em Cr\$ Milhões)

	1980	1985	Variação Nominal	Variação Real	1980/85 Média Real Anual
Valor da Produção	5.499	880.708	16.015,8	55,0	9,2
Valor Adicionado	3.322	430.528	12.959,1	25,4	4,6
Remunerações	3.322	430.528	12.959,1	25,4	4,6
Investimento	679	44.310	6.525,8	-36,9	-8,8
Pessoal Ocupado	9.902	7.175	--	-27,5	-6,2

#### 4.18. A Balança Comercial do Macrossetor Saúde

Com base em informações referentes ao comércio exterior, procedeu-se a uma agregação das mercadorias que compõem a classificação do comércio exterior (Nomenclatura Brasileira de Mercadorias) compatível com o nível de trabalho adotado na construção da MIPBr80. Esse é o nível mais detalhado em que é possível compatibilizar as informações de produção (provenientes dos Censos Econômicos) com as de comércio exterior. Os dados utilizados para o comércio exterior são os usados no NSCN.

As exportações (Tabelas 18 e 19) dos produtos selecionados correspondem a 0,8 e 0,9% do total exportado em 1980 e 1985, respectivamente. Como os produtos selecionados para o macrossetor saúde representam apenas uma parcela dos produtos da classificação da Matriz de Insumo-Produto, é apresentada também essa composição. A parcela correspondente ao macrossetor representa 18,5 e 23,2%, em 1980 e 1985, respectivamente, dos produtos que estão relacionados na classificação da Matriz de Insumo-Produto.

Tabela 18  
Exportação -- 1980 (Dados da MIPBr80)  
(Em Cr\$ Milhões)

N100	Total Export. N100	Saúde Export.	Partic. de Saúde (%)
04302	1.269	322	25,4
11101	6.721	26	0,4
11102	10.650	162	1,5
14201	1.326	41	3,1
17101	4.789	10	0,2
19202	9.970	1.428	14,3
20101	1.526	1.525	100,0
20102	478	478	100,0
32101	18.690	6.262	33,5
Total Saúde	55.419	10.262	18,5
TOTAL EXP.	1.248.873	10.262	0,8

Tabela 19  
 Exportação -- 1985 (Dados da TIP 85/NSCN)  
 (Em Cr\$ Milhões)

N100	Saúde Export. N100	Saúde Export.	Partic. de Saúde (%)
04302	160.247	54.322	33,9
11101	1.065.569	3.354	0,3
11102	1.085.620	24.967	2,3
14201	228.365	3.358	1,5
17101	1.128.293	862	0,1
19202	1.556.635	236.141	15,2
20101	245.356	245.356	100,0
20102	89.166	89.166	100,0
32101	1.121.205	894.445	79,8
Total Saúde	6.680.456	1.551.971	23,2
TOTAL EXP.	169.911.247	1.551.971	0,9

O crescimento real (Tabela 20) das exportações foi de 31,7%, no acumulado do período, enquanto os produtos selecionados observaram crescimento de 46,4%. É digno de menção que alguns produtos selecionados apresentam comportamento inverso no total do produto N100 ao qual estão relacionados. Destacam-se os produtos **farmacêuticos não-dosados** (20101) e **farmacêuticos dosados** (20102), com crescimento de 55,6 e 80,5%, respectivamente.

A participação desses produtos na pauta de importações é mais significativa, perfazendo 3,1% em 1980 (Tabela 21) e 2,4% em 1985 (Tabela 22). Já a participação dos produtos selecionados no total dos produtos da classificação N100 foi de 24,5 e 22% para 1980 e 1985, respectivamente. No período em questão, a queda real verificada nas importações foi da ordem de 30,9% acumulada, enquanto os produtos selecionados decresceram 23,4% (Tabela 23). Destaca-se o comportamento dos produtos farmacêuticos dosados (20102), com crescimento nas importações de 50% no período, enquanto todos os demais se apresentaram em queda.

Tabela 20  
 Exportações -- Variação 1980/85  
 (Em %)

N100	Nominal	Nominal	Real	Acumulada	Média	Anual
	Total	Saúde	Total	Real	Real	Real
	Export.	Export.	Produção	Saúde	Total	Saúde
	N100					
04302	12.627,8	16.868,0	22,2	63,2	4,1	10,3
11101	15.854,3	12.520,3	53,4	21,2	8,9	3,9
11102	10.193,6	15.397,5	-1,4	49,0	-0,3	8,3
14201	17.222,1	8.147,3	66,7	-21,2	10,8	-4,6
17101	23.560,1	8.177,8	128,0	-20,9	17,9	-4,6
19202	15.613,2	16.536,2	51,1	60,0	8,6	9,9
20101	16.078,4	16.079,4	55,6	55,6	9,2	9,2
20102	18.654,0	18.654,0	80,5	80,5	12,5	12,5
32101	5.999,0	14.282,9	-41,9	38,2	-10,3	6,7
Total Saúde	12.054,5	15.123,0	16,7	46,4	3,1	7,9
TOTAL EXP.	13.605,2		31,7		5,7	

Tabela 21  
 Importação -- 1980 (Dados da MIPBr80)  
 (Em Cr\$ Milhões)

N100	Total	Saúde	Particip.
	Import.	Import.	Saúde
	N100 (%)		
04302	1.059	495	46,7
11101	25.264	623	2,5
11102	10.019	2.971	29,7
14201	137	1	0,7
17101	51.870	1	0,0
19202	11.905	1.717	14,4
20101	8.130	8.130	100,0
20102	913	913	100,0
32101	19.308	16.707	86,5
Total Saúde	128.605	31.558	24,5
TOTAL IMP.	1.469.646	31.558	2,1

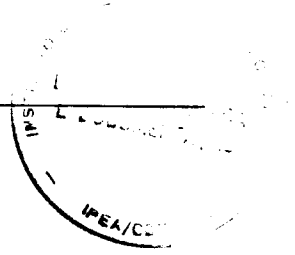


Tabela 22  
Importação -- 1985 (Dados da TIP 85/NSCN)  
(Em Cr\$ Milhões)

N100	Total Import. N100	Saúde Import.	Particip. Saúde (%)
04302	32.703	19.271	58,9
11101	2.673.445	13.812	0,5
11102	1.511.101	87.305	5,8
14201	7.392	20	0,3
17101	3.490.660	132	0,0
19202	1.155.215	40.455	3,5
20101	686.481	686.481	100,0
20102	141.800	141.800	100,0
32101	1.670.697	1.507.813	90,3
Total Saúde	11.369.494	2.497.091	22,0
TOTAL IMP.	104.930.453	2.497.091	

Tabela 23  
Importação -- Variação 1980/85  
(Em %)

	Variação Nominal		Variação Real Acumulada		Variação Real Média Anual	
	Total	Saúde	Total	Saúde	Total	Saúde
04302	3.088,1	3.893,2	-70,1	-62,3	-21,5	-17,7
11101	10.582,0	2.217,1	2,4	-78,5	0,5	-26,5
11102	15.082,4	2.938,6	46,0	-71,6	7,9	-22,2
14201	5.395,6	2.015,5	-47,8	-80,5	-12,2	-27,9
17101	6.729,6	13.226,4	-34,9	28,0	-8,2	5,1
19202	9.703,6	2.356,2	-6,1	-77,2	-1,2	-25,6
20101	8.443,8	8.443,8	-18,3	-18,3	-4,0	-4,0
20102	15.531,2	15.531,2	50,3	50,3	8,5	8,5
32101	8.652,9	9.024,7	-16,3	-12,7	-3,5	-2,7
Tot. Saúde	8.840,6	7.912,6	-14,4	-23,4	-3,1	-5,2
TOTAL IMP.	7.139,8		-30,9		-7,1	



O saldo comercial (Tabelas 24 e 25) do macrossetor saúde foi negativo. Em 1980, este saldo representava 9,7% do déficit total da Balança Comercial. Em 1985, o déficit continuou, embora o país apresentasse superávit comercial. A queda real do déficit no período foi de 57%. Os principais produtos apresentaram resultados negativos (importações superiores às exportações) para os dois anos em questão.

Tabela 24  
Exportação e Importação -- 1980 (Dados da MIPBr80)  
(Em Cr\$ Milhões)

N100	Saúde Export.	Saúde Import.	Saldo (X-M)
04302	322	495	-172
11101	26	623	-596
11102	162	2.971	-2.808
14201	41	1	40
17101	10	1	9
19202	1.428	1.717	-288
20101	1.525	8.130	-6.604
20102	478	913	-435
32101	6.262	16.707	-10.445
Total Saúde	10.262	31.558	-21.296
TOTAL			-220.773

Tabela 25  
Exportação e Importação --1985 (Dados da TIP 85/NSCN)  
(Em Cr\$ Milhões)

N100	Selec. Export.	Selec. Import.	Saldo (X-M)
04302	54.322	19.271	35.050
11101	3.354	13.812	-10.458
11102	24.967	87.305	-62.338
14201	3.358	20	3.337
17101	862	132	729
19202	236.141	40.455	195.685
20101	245.356	686.481	-441.125
20102	89.166	141.800	-52.634
32101	894.445	1.507.813	-613.368
Tot. Saúde	1.551.971	2.497.091	-945.120
TOTAL	169.911.247	104.930.453	64.980.794

#### 4.19. Os Investimentos

Os investimentos compreendem os valores dos bens de capital -- bens duráveis destinados a aumentar a capacidade produtiva do estabelecimento ou os serviços de reparação que aumentem a vida útil dos bens já existentes. Para as atividades cujas estimativas foram extraídas dos Censos Econômicos, consideraram-se apenas os bens de capital de origem nacional novos, além dos importados, novos ou usados, desde que utilizados pela primeira vez no país. No Censo de 1985, apenas no modelo de questionário completo foram informados os valores sobre as imobilizações. Por isso, foram considerados em 1980 os estabelecimentos da base de dados compatibilizada.

A Tabela 26 contém uma estimativa do valor dos investimentos para as atividades econômicas que compõem o macrossetor saúde. Sendo esse agregado macroeconômico fundamental para a compreensão da dinâmica econômica, é importante conhecer o peso dos investimentos do macrossetor saúde no total da economia. As fontes utilizadas para a estimativa dos dados são as mesmas já descritas anteriormente. Deve ser ressaltado que a parcela referente à saúde mercantil está subestimada em decorrência da deficiência de cobertura da fonte de informação -- a AMS -- conforme já descrito anteriormente.

Tabela 26  
Investimentos  
(Em Cr\$ Milhões)

	Investimento	Total	Variação Real	
	1980	1985	Deflator	SNNC
			IPA-OG	(%)
			(%)	
Indústria	15.125	2.325.033	48,8	40,5
Comércio	1.782	328.445	78,4	68,4
Serviços	860	88.140	-0,8	-6,4
Transporte	1.090	106.532	-5,4	-10,7
Saúde Mercantil	56.611	1.929.280	-67,0	-68,9
Saneam. e Abast.	58.063	13.702.868	128,4	115,6
Saúde Pública*	18.072	1.375.432	-31,9	-30,5
Inst. Seguro	0	838	0,0	0,0
Construção	2.286	155.637	-34,1	-37,8
Total Saúde	153.889	20.012.205	25,9	18,8
Participação			5,2	7,5
Total Brasil	2.969.910	267.264.577	-12,9	-17,8

\*Inclui parcela de educação pública e saneamento.

---

#### 4.20. O PIB do Macrossetor Saúde

O Produto Interno Bruto (PIB) do macrossetor saúde foi calculado a partir das participações de cada componente desse macrossetor no setor de atividade econômica correspondente; essas participações foram obtidas através de criteriosa investigação de cada atividade econômica, conforme foi detalhadamente apresentado ao longo desta seção. Esses percentuais foram aplicados sobre o total do valor adicionado, resultando no valor de cada atividade componente do macrossetor saúde que, somados, resultou no seu PIB.

Como se observará, pela metodologia de cálculo de cada atividade econômica, em decorrência do nível de valoração em que o valor da produção e o consumo intermediário são divulgados, pelas fontes brasileiras de estatísticas básicas, o seu saldo, o valor adicionado (PIB), resulta valorado a preços básicos [IBGE (1990)]. Esse é o valor indicado para trabalhos desse tipo, em que se calcula, efetivamente, a conta de produção por atividade. Difere, entretanto, da norma que é a de divulgar-se o PIB a preços de mercado, valor este que é obtido adicionando-se os impostos sobre produtos (líquidos de subsídios) ao valor adicionado a preços básicos. Pode-se considerar, no entanto, que a participação de cada atividade componente do macrossetor saúde, calculada em relação ao valor adicionado (PIB) a preços básicos, é idêntica à do PIB a preços de mercado.

Deve-se mencionar que foram usados como base os valores do PIB e dos setores de atividade do Novo Sistema de Contas Nacionais e não os do Sistema de Contas Nacionais Consolidadas, que é o atual sistema oficial do país. Tal escolha se deve às diferenças metodológicas, especialmente de classificação, que tornam o Sistema de Contas Nacionais Consolidadas inapropriado para esse tipo de trabalho. As diferenças no ano censitário de 1980 dão-se em função de tratamento diferenciado dos dados. Constata-se, entretanto, que, se fossem usados os valores desse sistema no cálculo do macrossetor saúde, os resultados seriam basicamente os mesmos.

A participação do macrossetor no PIB era de 5,2% em 1980 e de 4,8% em 1985, conforme está apresentada nas Tabelas 27 e 28, a seguir.

Tabela 27  
Participação do Macrossetor Saúde no PIB -- 1980  
(Em Cr\$ Milhões)

	PIB* TOTAL	Participação Ativ.Saúde (%)	PIB* Ativ.Saúde
Indústria	3.050.561	3,4	103.719
Comércio	1.237.763	7,0	86.643
Serviços	796.568	0,4	3.186
Transporte	492.295	0,5	2.461
Saúde Mercantil	159.562	100,0	159.562
Saneam.e Abast.	28.388	100,0	28.388
Saúde Pública**	91.427	100,0	91.427
Inst.Seguros	45.626	0,0	0
Construção	829.686	6,5	53.929
Outras Ativ.***	3.511.286	0,0	0
T O T A L	10.243.162	5,2	529.316

\*Valor adicionado a preços básicos.

\*\*Inclui parcela de educação pública e saneamento.

\*\*\*Exclui a imputação de serviços financeiros.

Tabela 28  
Participação do Macrossetor Saúde no PIB -- 1985  
(Em Cr\$ Milhões)

	PIB* TOTAL	Participação Ativ.Saúde (%)	PIB* Ativ.Saúde
Indústria	402.049.517	3,2	12.865.585
Comércio	129.894.441	6,0	7.793.666
Serviços	79.986.983	0,3	239.961
Transporte	56.749.733	0,7	397.248
Saúde Mercantil**	12.685.234	100,0	12.685.234
Saneam.e Abast.	4.249.986	100,0	4.249.986
Saúde Pública***	13.306.048	100,0	13.306.048
Inst.Seguros	2.355.336	-0,4	-8.994
Construção	72.148.958	3,4	2.453.065
Outras Ativ.****	353.574.284	0,0	0
TOTAL	1.126.560.512	4,8	53.981.799

\*Valor Adicionado a preços básicos.

\*\*Do NSCN, Tabelas de Insumo-Produto 1985.

\*\*\*Inclui parcela de educação pública.

\*\*\*\*Exclui a imputação de serviços financeiros.

---

Destaca-se, dos resultados, a participação direta e indireta do setor público (administração e empresas públicas) no total. As atividades da indústria, comércio, transporte, construção e seguros podem ser consideradas como basicamente privadas. Os serviços de saúde pública e saneamento e abastecimento de água são públicos e os serviços de saúde mercantil são privados.

Ao tomar-se em conta o destino dos bens e serviços produzidos pelo setor privado tem-se que, das vendas para consumo intermediário de produtos farmacêuticos (medicamentos, soros, vacinas etc.), 29% são para a administração pública e 37% para a saúde mercantil, segundo dados da MIPBr80. Pode-se considerar que esses percentuais seriam aplicáveis também para as margens de comércio e transporte. Das obras de construção do macrossetor em 1980, 54,4% foram realizadas para o setor público. Em 1985 esse percentual elevou-se para 70,1%.

Considerando-se a estrutura de receita operacional obtida do Suplemento Financeiro da AMS-85, o setor público é responsável por 66,5% do total da geração de receita do setor privado de saúde (Tabela 29).

Esse valor não aparece nas Tabelas de Insumo-Produto em virtude do tratamento adotado. Esses valores não são considerados no consumo intermediário das administrações públicas e sim na demanda final (consumo final das famílias). A tradução desse tratamento contábil é que tudo funciona como se a administração pública transferisse renda equivalente a esse consumo e as famílias usassem essa renda para consumir (**comprar**) esses serviços. A Tabela 29 permite visualizar os dados informados, ilustrando a importância do setor público no macrossetor saúde.

Aplicando-se esses percentuais no valor adicionado calculado anteriormente e mesmo levando-se em conta que os dados recalculados para a indústria estão ligeiramente superestimados, obtém-se a Tabela 30 a seguir.

A conclusão é que o setor público é fundamental para a manutenção do macrossetor saúde, diretamente como produtor (22,2% do total do macrossetor) e indiretamente como utilizador/consumidor dos produtos e serviços ofertados pelo setor privado (39,3% do total do macrossetor; isto é, privado + público). Dessa forma, considerando-se esses dois grupos, têm-se 2,9% do PIB contra 1,8% das demais atividades, que são basicamente privadas. Isso significa que a participação direta + indireta é 61,5%. Esses números referem-se a 1980 e são baseados na MIPBr80. Repetindo-se o

procedimento para 1985, a participação direta aumenta para 31,4% e a direta + indireta para 70,7%.

Tabela 29  
AMS 1985 Estrutura da Receita  
(Em Cr\$ Milhões)

	Valor	Estrutura (%)
Total Rec. Operac.	12.542.930	100,0
Convênios Inamps	7.253.039	57,8
Convênios APU	1.093.140	8,7
Total Público	8.346.179	66,5
Pessoa Física	1.711.981	13,6
Convênios Partic.	1.844.773	14,7
Outras	574.208	4,6
Aluguel Máquinas	65.789	0,5

Tabela 30  
PIB do Macrossetor Recalculado -- 1980  
(Em Cr\$ Milhões)

	Participação Pública (%)	PIB
Indústria	37,0	38.376
Comércio	37,0	32.058
Serviços	0,0	0
Transporte	37,0	910
Saúde Mercantil	66,5	106.108
Saneam. e Abast.	100,0	28.388
Saúde Pública	100,0	88.105
Inst. Seguros	0,0	0
Construção	54,4	29.337
Outras Ativ.	0,0	0
Total Macrossetor	61,5	323.284
TOTAL	2,9	

## 5. A ÓTICA DOS SETORES INSTITUCIONAIS

Esta seção tem por objetivo mensurar o macrossetor saúde segundo a ótica dos setores institucionais, conforme descritos na Seção 3. A abordagem institucional, diferentemente da por setores de atividade, permite a identificação dos setores institucionais envolvidos em todas as etapas do circuito econômico da atividade de saúde: produção, consumo e financiamento, segundo as características

---

institucionais dos agentes econômicos (empresas públicas, privadas, administrações públicas, autônomos etc.).

Cabe ressaltar que as estatísticas existentes no Brasil são insuficientes para a elaboração de um quadro completo, nos moldes descritos anteriormente. Isto ocorre mesmo nos anos de recenseamento geral, tal como foi 1980, onde é possível obter-se um maior volume de informações econômicas sobre todas as atividades. Isto ocorre em razão do fato que a atividade de saúde mercantil não faz parte do âmbito do censo, sendo necessário obter-se informações de outras fontes, notadamente balanços de empresas. Para 1985, os Censos Econômicos podem ser complementados, ainda que com menor nível de qualidade, pelas PNADs. Pode-se contar, ainda, com as informações econômico-financeiras da AMS.

Para os anos intercensitários, as informações disponíveis são quantitativa e qualitativamente inferiores, inviabilizando qualquer trabalho nesse sentido. Por isso, toma-se como base esses dois anos, e como referência os trabalhos do Novo Sistema de Contas Nacionais [IBGE (1988 e 1991)], ainda que os resultados sejam preliminares, conforme se salientou anteriormente.

## **5.1. Empresas Não-Financeiras da Atividade de Saúde**

### **5.1.1. Definição e Aspectos Conceituais**

A adoção do enfoque institucional pelo Sistema de Contas Nacionais teve como conseqüências não só a ampliação das aplicações do sistema, mas também alterações no seu próprio processo de elaboração: aprofundou-se a utilização de dados microeconômicos individualizados como fonte de informações.

A metodologia de passagem de dados microeconômicos (contábeis, fiscais etc.) para estimativas de contas nacionais pressupõe uma etapa prévia de tratamento desses dados, com a elaboração de contas intermediárias. Nessa etapa, os dados microeconômicos são agregados, mantendo-se as estimativas provenientes das fontes individualizadas, mas os fluxos aí considerados recebem tratamento próximo àquele das definições dos agregados de Contas Nacionais. Nesta fase, portanto, respeita-se a coerência dos dados fornecidos para cada agente.

A importância da utilização das contas intermediárias reside, por um lado, na facilidade de relacionar a análise dos setores institucionais, em particular das empresas, com a macroeconômica; e, por outro lado, no

---

fato de permitir descrições de extratos de setores institucionais desagregados por tamanho, localização, atividade ou função principal, impossíveis de serem considerados nas estimativas finais das contas, em razão dos ajustes decorrentes das operações de síntese final do trabalho.

Com as informações disponíveis, foram feitas estimativas para as seguintes contas intermediárias do setor saúde: produção, distribuição operacional da renda, apropriação da renda; foram feitas, ainda, estimativas para seus investimentos físicos. Estas contas intermediárias não estão apresentadas neste trabalho, preferindo-se mostrar diretamente os resultados da tabela síntese.

A conta de produção descreve de forma bem sintética a geração do valor adicionado do setor, tomando como recurso o montante da produção e como uso o consumo intermediário. A conta de distribuição operacional da renda, conceitualmente, descreve a distribuição do valor adicionado realizada no processo de produção. Por fim, a conta de apropriação espelha o processo de redistribuição oriundo de fluxos de receitas e despesas não diretamente ligados ao processo produtivo. O saldo desta conta para as empresas -- autofinanciamento -- aproxima-se da noção de renda disponível bruta das contas nacionais e mostra basicamente qual o volume de recursos disponíveis para manter e aumentar o seu patrimônio.

As estimativas de investimento físico estão subdivididas em formação bruta de capital fixo e variação de estoques sem, contudo, definir uma conta de capital que identifique a capacidade ou necessidade de financiamento, como ocorre nas Contas Nacionais propriamente ditas.

Vale ressaltar que as estimativas obtidas nesse sistema de contas intermediárias são diversas daquelas do resultado final das Contas Nacionais, pois não rompem com a lógica contábil dos setores institucionais e nem levam em consideração ajustes efetuados no trabalho final de síntese. Nesses ajustes de síntese, os dados são modificados em função das diferenças conceituais entre o sistema contábil e o de contas nacionais, das reavaliações por comparação de dados de diferentes setores institucionais e da introdução de novas informações.

Dentre os ajustes destacam-se os relativos a diferenças de registros contábeis, como no caso dos impostos e encargos sociais pagos pelas empresas ao governo; os valores destes impostos são contabilizados pelo regime



---

de competência, enquanto as administrações públicas os contabilizam pelo regime de caixa. Entretanto, as alterações de maior impacto na passagem das contas intermediárias para as Contas Nacionais decorrem dos ajustes efetuados nos valores dos estoques, já que as demonstrações financeiras os apresentam em valores nominais mensais, fazendo-se necessário, em razão da inflação, reestimá-los a preços médios do ano.

### **5.1.2. Setor Institucional Empresas Não-Financeiras Públicas e Privadas**

#### **ABRANGÊNCIA**

Nas Contas Nacionais, o setor institucional empresas não-financeiras é um agregado de empresas privadas e públicas produtoras de bens e serviços mercantis, atuando em todos os setores de atividade.

No caso do setor saúde, foram consideradas as empresas atuando nas seguintes atividades: tratamento e distribuição de água, e saneamento e limpeza urbana, realizadas basicamente por empresas públicas. Foram consideradas ainda as atividades de assistência médica, odontológica e veterinária, hospitais e casas de saúde, indústria farmacêutica, fabricação de produtos químicos, fabricação de vidro e artigos de vidro, produção de elementos químicos, não-petroquímicos ou carboquímicos, fabricação de óleos vegetais em bruto, fabricação de adubos, fertilizantes e corretivos do solo, fabricação de artigos de material plástico em que prepondera a iniciativa privada.

#### **FONTES**

Para a elaboração das estimativas das empresas não-financeiras, utilizaram-se informações provenientes dos Censos Econômicos, da pesquisa Estatísticas Econômicas das Empresas Públicas, do Inquérito Assistência Médico-Sanitária (AMS), do Inquérito Especial para as empresas de saneamento e lixo e do Novo Sistema de Contas Nacionais, todos procedentes do IBGE.

#### **OPERAÇÕES**

Descrevem-se aqui as principais operações utilizadas nas contas intermediárias, a despeito de estas não estarem sendo apresentadas.

---

**Produção**

Corresponde ao valor da produção dos bens produzidos e dos serviços prestados pelas empresas, atuando nas atividades antes listadas como pertencentes ao setor saúde.

**Consumo Intermediário**

Corresponde ao valor total dos bens e serviços consumidos na produção dos serviços ligados à atividade saúde.

**Remuneração dos Assalariados**

Corresponde ao valor da soma de salários e ordenados brutos, encargos sociais obrigatórios e de outros encargos sociais devidos pelas empresas, subdivididos em:

Salários e Ordenados Brutos -- refere-se às despesas com salários fixos, retiradas, honorários, gratificações, participações nos lucros, comissões, ajuda de custo, 13º salário, remuneração de 10 dias de férias, programa de alimentação do trabalhador e outros.

Encargos Sociais Obrigatórios -- compreende as despesas com contribuição para a Previdência Social, FGTS e PIS-Pasep, contribuições para a previdência privada e outras.

**Receitas Financeiras**

Valor dos rendimentos, decorrentes de aplicações temporárias em títulos, descontos obtidos, correção monetária, variação cambial ativa e outras.

**Despesas Financeiras**

Valor dos gastos decorrentes de descontos concedidos, comissões e despesas bancárias, correção monetária, variação cambial passiva e outras.

**Dividendos Pagos**

Inclui, além dos dividendos propriamente ditos, as parcelas referentes a gratificação de administradores, participação de administradores e partes beneficiárias.

---

### **Participação dos Empregados nos Lucros**

São consideradas as participações nos lucros atribuídas a empregados por disposição estatutária ou por deliberação de assembléias dos sócios.

### **Imposto sobre Renda e Outros sobre Propriedade**

Valor do Imposto de Renda pago, bem como impostos, taxas e outras contribuições parafiscais, incidentes sobre a renda e o patrimônio.

### **Transferências Pagas**

Valor das contribuições voluntárias feitas pelas empresas, através de doações a entidades com ou sem fim lucrativo, bolsas de estudos etc.

### **5.1.3. Setor Institucional Administrações Públicas**

#### **ABRANGÊNCIA**

O setor institucional administrações públicas abrange a atividade governamental exercida através de: organismos da administração centralizada ou descentralizada no âmbito federal, estadual e municipal; outras entidades públicas com função típica de governo, ainda que com constituição jurídica distinta; fundos de gerências de programas especiais no âmbito de instituições de crédito ou órgãos governamentais.

Para o setor saúde, foram consideradas as seguintes rubricas de despesas das administrações públicas: programas de saúde e saneamento, consolidando os três níveis de governo; programa de educação, subprograma assistência e outros ligados ao setor saúde, apenas em nível federal; e Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social -- Inamps.

#### **FONTES**

Para as estimativas das contas das administrações públicas, foram consideradas as informações provenientes da pesquisa Estatísticas Econômicas das Administrações Públicas, do IBGE; do Balanço Orçamentário do Inamps; do Balanço Geral da União; da publicação Finanças Públicas da SEF/MF; e do Novo Sistema de Contas Nacionais, do IBGE.

#### **OPERAÇÕES**

Apresentam-se aqui as operações das contas intermediárias, a despeito de as mesmas não serem aqui mostradas.

---

### **Valor da Produção**

A produção das administrações públicas é considerada não-mercantil e foi estimada pela soma das remunerações pagas e consumo corrente de bens e serviços ligados à atividade saúde.

### **Remuneração dos Assalariados**

Corresponde ao somatório dos salários pagos e obrigações patronais do pessoal ligado à saúde. Inclui as despesas com pessoal referentes a salários brutos, comissão por cargo de confiança, por regime especial de trabalho, por representação, por risco de saúde, por assessoramento, abonos anuais, aviso prévio, férias, 13º salário, horas extras, produtividade, adicional noturno, substituição, remuneração de serviços pessoais, estágios, subsídios de transporte, educação, auxílio moradia e jetom.

### **Obrigações Patronais**

Despesas com recolhimento das contribuições ao Sinpas (parcela do empregador), ao FGTS, ao PIS-Pasep e à previdência privada, referente ao contingente de funcionários contratados no regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

### **Consumo Intermediário**

Corresponde às despesas correntes com compra de bens e serviços. Exclui despesas com máquinas e equipamentos, construção e com outros bens destinados à formação de capital.

#### **5.1.4. Síntese Econômica**

A Tabela de Síntese apresenta os setores institucionais subdivididos em os pertencentes ao macrossetor saúde e os demais, não-pertencentes. Seu total reproduz os resultados apresentados no quadro de Síntese da Economia Brasileira para os anos de 1980 e 1985 [IBGE (1988 e 1991)].

Trabalhou-se nos dois anos com o setor famílias agrupado ao setor empresas não-financeiras, formando assim o setor privado não-financeiro, já que para 1985 o Novo Sistema de Contas Nacionais também não os apresenta separados.

Nesta tabela, a conta de produção apresenta apenas seu saldo, o valor adicionado. A razão para a não apresentação do valor de produção e o consumo intermediário, por setor institucional, decorre do fato

---

de estas duas operações apresentarem valores distintos daqueles mensurados por setor de atividade. Isto acontece devido à dupla contagem das transferências entre estabelecimentos de uma mesma empresa.

Na conta de distribuição operacional da renda, ao valor adicionado somam-se os subsídios líquidos dos impostos sobre atividade e deduzem-se as remunerações pagas aos assalariados, chegando-se assim ao seu saldo -- o excedente operacional bruto.

A conta de apropriação da renda mostra os pagamentos e recebimentos dos setores institucionais relativos à renda de propriedade, operações de seguro contra danos e as operações sem contrapartida no processo de produção (imposto sobre a renda e a propriedade, contribuições sociais e transferências correntes). A diferença entre estes pagamentos e recebimentos, somada ao excedente operacional bruto, resultará na renda disponível bruta, dos setores institucionais.

A poupança bruta é obtida subtraindo-se da renda disponível bruta as despesas de consumo final dos setores institucionais famílias e administrações públicas e adicionando-se a transferência do patrimônio do FGTS e PIS/Pasep das administrações públicas para as famílias, mostrada na conta de uso da renda.

Finalmente, a conta de capital apresenta a capacidade ou necessidade de financiamento dos setores institucionais, como saldo entre a poupança bruta e as despesas em formação bruta de capital mais as transferências líquidas de capital entre setores institucionais.

A Síntese Econômica parte do equilíbrio interno das contas de cada setor institucional, buscando o equilíbrio macroeconômico, em que usos e recursos se igualam por operação. Esta identidade é obtida confrontando-se os valores, por operação, de pagamentos e recebimentos registrados nas contas intermediárias, ajustando-os ou imputando valores quando necessário. As alterações feitas dependem de uma hierarquia definida para cada setor institucional, conforme a operação que se está analisando. Vale ressaltar que a Tabela de Síntese apresenta uma subestimativa de algumas operações de pouca importância devido à deficiência das fontes primárias de dados existentes. Entre elas destacam-se: renda da terra, royalties, dividendos e algumas transferências correntes.

Finalmente, do ponto de vista dos setores institucionais, o valor adicionado das empresas classificadas no macrossetor saúde difere do valor

---

adicionado gerado pelas atividades classificadas no mesmo macrossetor. Esta diferença existe porque parte do valor adicionado do macrossetor saúde é gerada por empresas que estão classificadas em outras atividades econômicas, e vice-versa. Como as diferenças se aproximam, foram feitos os ajustes necessários para igualá-los.

Apresenta-se a seguir as Tabelas 31 e 35 de Síntese Econômica para os anos de 1980 e 1985, destacando os setores institucionais que compõem o macrossetor saúde.

#### **5.1.5. Análise dos Resultados**

Inicialmente a análise irá se concentrar no confronto entre os totais apurados para o conjunto do setor saúde e para os demais setores.

Assim, as Tabelas 32 e 36 mostram que o setor saúde apresenta uma pequena queda de participação na economia, quando comparamos os grandes agregados, entre 1980 e 1985: o valor adicionado caiu de 5,17 para 4,79%; a remuneração de empregados caiu de 6,71 para 6,50%; e o excedente operacional bruto caiu de 3,72 para 3,19%.

Por sua vez, a formação bruta de capital fixo como proporção do PIB do setor saúde cresceu substancialmente de 1980 para 1985, passando de 5,2 para 7,5%; o valor real desses investimentos em 1985 cresceu 18,8% em relação a 1980.

Os demais agregados -- renda disponível, poupança e capacidade/necessidade de financiamento -- que já em 1980 mostravam um resultado desfavorável para o setor saúde (resultados negativos), pioram acentuadamente em 1985, situando-se bem acima dos índices de preços, reflexo, sobretudo, do aumento significativo das despesas financeiras. Já o restante da economia, que apresentava, em 1980, necessidade de financiamento, inverte esta posição, passando em 1985 a ter capacidade de financiamento, graças ao setor privado (exceto saúde).

Numa outra abordagem (Tabelas 33 e 37), são apresentados os principais agregados, em valor e percentagem, dos setores institucionais que compõem o setor saúde. Verifica-se de imediato o considerável peso da parcela privada do setor saúde na geração da renda, porém declinante; passa de uma participação de 77,36% do valor adicionado pelo setor em 1980 para 67,49% em 1985.

---

Esta queda implica aumento da participação do setor público como um todo: a participação das empresas públicas se eleva de 5,36 para 7,87%, enquanto a participação das administrações públicas aumenta de 17,27 para 24,65%. O setor institucional de seguros, por sua vez, tem uma participação inexpressiva, na área de saúde, o que não é diferente de sua participação no total da economia.

A remuneração dos empregados segue a mesma tendência observada para o valor adicionado dos setores institucionais.

No tocante ao investimento realizado pelos setores institucionais verifica-se a importância do setor público (empresas e administração públicas), que respondeu em 1980 por 49,47% da Formação Bruta de Capital Fixo, atingindo 75,35% em 1985. Esta importância é devida, sobretudo, às empresas públicas, cuja representatividade passa de 37,7 para 68,5%, em consequência do significativo aumento real dos investimentos em infra-estrutura e saneamento básico. Embora o setor privado apresente participação relativa decrescente, seus investimentos superam sua poupança gerada em 1985, o que faz com ele passe, também, a apresentar necessidade de financiamento.

Finalmente, vale ressaltar que o setor saúde revela, em relação à economia, maior participação da remuneração dos assalariados no valor adicionado em ambos os anos analisados, decorrente, em parte, do maior peso das administrações públicas no macrossetor saúde. Apresenta, ainda, praticamente a mesma taxa de investimento em 1980 (em torno de 29%), porém bem mais elevada em 1985 (37,07 contra 23,72%), como mostram as Tabelas 34 e 38.

Tabela II  
Síntese Econômica 1988 - PARTE A

		U.S.O.S										(em milhões de cruzeiros)		
		CONTAS DOS SETORES												
Conta	S17	Empresas não financeiras		Empresas de seguros		Administrações públicas		Empresas não financeiras		Empresas financeiras		Bens e Serviços		TOTAL
		S11+840	S17	S10	S12	S11+840	S17	S10	S11+840	S17	S10	Resto do Mundo	Resto do Mundo	
PRODUÇÃO														
C 1	20.100	409.500	51.427	592.675	0.154.901	960.809	978.191					(922.964)	10.241.130	R1 VALOR ADICIONADO BRUTO
DISTRIBUICAO OPERACIONAL DA RENDA														R30 SUBSIDIOS
C 2	21.722	217.094	91.027	337.787	2.571.417	304.282	897.957				1.168		4.922.560	R10 REMUNERACAO DOS ASSALARIADOS
	37.908	178.429	82.132	258.425	2.480.929	295.197	652.796				1.368		3.987.189	R11 SALARIOS E ORDENHOS BRUTOS
	3.016	10.665	9.295	78.862	510.488	89.085	245.161						975.371	R12-R13 CONTRIBUICAO EFETIVAS E FICTICIAS A CARGO DO EMPREGADOR
											51		1.742.232	R20 IMPOSTOS LIGADOS A PROD E IMPORTACAO
	6.666	192.086	0	299.817	5.161.220	577.010	38.418						5.186.684	R2 EXCEDENTE OPERACIONAL BRUTO
APROPRIACAO DA RENDA														R70 IMPUICACAO SERV INTERMED. FINANCEIRA
C 3	32.750	117.619	576.120	2.571.811	1.815.359	778.191					33.278		147.073	R30 SUBSIDIOS
	659	9.672	1.149.928	45.986	1.840.895	65.573	1.525.989				4.161		5.985.336	R40 REND-PROPRIED. E DA ATIV. EMPRESARIAL
	(22.005)	102.916	(100.173)	(175.708)	0.000.595	666.111	1.963.203						81.255	R50 OPERAC-DE SECURD CONTRA DANOS
													3.648.894	R60 OPERACOES CORRETTES S/CONTAPARTIDA NO PROCESSO DE PRODUCAO
													11.313.948	R3 REMDA DISPONIVEL BRUTA
USO DA RENDA														R100 CONSUMO FINAL
C 4	(22.005)	102.916	(106.672)	(175.708)	1.674.909	666.111	566.417						8.677.956	R10 CONSUMO FINAL
													148.851	R13 VAR-DO PATRIMONIO FGTS E FLS/PANP
													2.635.988	R4 EMPARCA BRUTA
													378.610	R70 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL
													2.951.910	R41 FORMACAO BRUTA DE CAPITAL FIXO
													263.432	R42 VARIACAO DE ESTOQUES
														R78 AQUISICAO LIQUIDA DE TERREIROS E ATIVOS IMATERIAIS
													(597.354)	R5 GARG/NECESSIDADE DE FINANCIAMENTO

Valor Adicionado preço básico  
+ impostos menos subs e produto  
= Produto Interno Bruto preço mercado



Tabela 11 (contínua)  
 Sistema Econômico 1989 - PARTE B

(em milhares de cruzeiros)

	RECURSOS											TOTAL	DISPENSICAO OPERACIONAL DA REVENHA C 1	USO DA REVENHA C 4									
	CONTAS DOS SETORES																						
	Empresas públicas Saúde	Setor Priv nao Financ Saúde	Empresas de Saúde	Administra- çoes públicas Saúde	Empresas nao Financ públicas Diversas	Setor Priv nao Financ Diversas	Empresas Financieiras Diversas	Administra- çoes públicas Diversas	Resto do Mundo	Bens e Serviços													
										S12	S11 + S40				S30	S17	S11 + S40	S21+S77	S10	S10	S10	Mercantia	Rou
S12	S11 + S40	S30	S17	S11 + S40	S21+S77	S10	S10	S10	Mercentia	Rou													
III VALOR ADICIONADO BRUTO	20,188	409,500	1	91,427	592,675	8,154,983	969,809	928,391	(922,966)			10,243,130											
R30 SUBSIDIOS					56,878	82,876	8,819					187,873											
R10 REMUNERACAO DOS ASSALARIADOS					4,920,362							4,922,560											
R11 SALARIOS E OBRIGADOS BRUTOS					3,944,971							3,947,189											
R12-R13 CONT-SOC-LEATIVAS E FICTICIAS					975,371							975,371											
R20 IMPOSTOS LIGADOS A PROD E IMPORTACAO								1,742,232				1,742,232											
R12 EXCEDENTE OPERACIONAL BRUTO	6,666	192,406	(5)		299,837	5,161,220	577,010	38,438	(922,966)			5,246,604											
P99 IMPUTACAO SERV INTERMED. FINANCEIRA																							
R30 SUBSIDIOS	4,538	34,305	33		336,813	1,951,875	2,823,114	518,749				5,985,236											
R40 REM-PROFIEED. E DA ATIV. EMPRESARIAL			54		3,022	37,825	48,808	1,041				83,255											
R50 OPERAC. DE SEGURO CONTRA DANOS																							
R68 OPERACOES CORRETTES B/CONTAPARTIDA		3,496		48,751	38,338	1,253,576	69,959	2,237,588				3,608,898											
R60 PROCESSO DE PRODUCCAO																							
R13 REVENHA DISPONIVEL BRUTA	(22,885)	182,916	5	(101,173)	(175,788)	8,880,595	866,111	1,963,203				11,313,844											
P10 CORRIMNO FIRM																							
P81 VAR DO PATRIMONIO LIGIS E FIS/PASIF																							
P11 VAR DO PATRIMONIO LIGIS E FIS/PASIF						148,851						8,677,856											
R4 PIMPARIA BRUTA		102,916	5	(108,672)	(135,788)	1,874,989	606,111	546,412				2,635,988											
R70 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL																							
P41 FORMACAO BRUTA DE CAPITAL FIXO							8,261	251,709				2,989,910											
P82 VARIAÇAO DE ESTOQUES												283,432											
P70 AQUISIÇÃO LÍQUIDA DE TERREIROS E ATIVOS IMATRIAS																							
P5 CAP/NECESSIDADE DE FINANCIAMENTO												(597,354)											

Tabela 32  
Principais agregados para o setor saúde e para a economia - 1980

	Cr\$ milhoes		Em %	
	TOTAL SAUDE	DEMAIS SETORES ECONOMIA	TOTAL SAUDE	DEMAIS SETORES ECONOMIA
VALOR ADICIONADO	529,316	9,713,814	5.17	94.83
REMUNERACAO	330,249	4,592,311	6.71	93.29
EXCEDENTE OPERACIONAL	199,067	5,147,537	3.72	96.28
RENDA DISPONIVEL	(20,257)	11,334,201	N.A	N.A
POUPANCA	(25,756)	2,661,744	N.A	N.A
F B C F	153,889	2,816,021	5.18	94.82
CAPAC/NEC FINANCIAMENTO	(186,987)	(410,367)	N.A	N.A

N.A. = NAO APLICAVEL

Tabela 33

Principais agregados do setor saúde, pelo setor institucional em valor e percentagem - 1980

	Empresas Publicas		Setor Priv		Empresas Seguradoras		Administ Publica		Total		Empresas Publicas		Set Priv		Empres Segurad		Administ Publica		Total	
	28.388	21.722	409.500	217.094	6	91.427	529.116	5.36	77.36	100.00	17.27	0.00	0.00	77.36	0.00	0.00	27.68	100.00		
VALOR ADICIONADO	28.388	21.722	409.500	217.094	6	91.427	529.116	5.36	77.36	100.00	17.27	0.00	0.00	77.36	0.00	0.00	27.68	100.00		
REMUNERACAO	6.666	192.406	(22.005)	102.916	5	(101.173)	(20.257)	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
EXCEDENTE OPERACIONAL	58.063	17.754	0	18.072	153.889	37.73	50.53	0.00	11.74	100.00										
RENDA DISPONIVEL	17.820	17.820	17.820	17.820	186.987	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A										
F B C F																				
CAPAC/NEC FINANCIAMENTO																				
N.A. = NAO APLICAVEL																				

Tabela 34

Principais relacoes setor saúde economia - 1980 (em %)

	TOTAL SAUDE	TOTAL ECONOMIA
REM/VA	62.39	48.06
EXC OPER/VA	37.61	52.20
FBCF/V.A.	29.07	28.99

Tabela 35  
Síntese Econômica 1985 - PARTE A

		U.S.D.										Pens e Services		TOTAL																			
		CONTAS DOS SETORES										Mercantia		Non																			
		Empresas não financ. Públicas Saúde		Empresas de Seguros Saúde		Administra. Públicas Saúde		Empresas não financ. Públicas Saúde		Empresas não financ. Públicas Saúde		Empresas não financ. Públicas Saúde		Empresas não financ. Públicas Saúde		Empresas não financ. Públicas Saúde																	
		S12	S11+S40	S20	S10	S12	S11+S40	S20	S10	S12	S11+S40	S20	S10	S12	S11+S40	S20	S10																
Conta		611+640	611+640	620	630	632	631+640	620	630	632	631+640	620	630	632	631+640	620	630																
PRODUCO																				VALOR ADICIONADO BRUTO		R10 SUBSÍDIOS											
C 1		4.249.986	16.434.359	(8.994)	11.306.040	70.191.981	881.117.990	248.217.772	109.356.962																								
DISTRIBUICAO OPERACIONAL DA RENDA C 2		2.519.235	10.684.181	4.403	11.106.040	14.816.786	297.875.309	52.524.539	111.184.151																								
		2.919.999	15.504.095	3.410	11.935.143	25.971.325	258.651.400	37.968.143	77.178.281																								
		519.236	3.109.086	1.109	1.370.705	8.883.381	39.183.989	14.556.396	34.005.872																								
		141.900				1.088.691	8.470.491	1.802.089																									
		1.710.751	17.600.670	(13.597)	0	18.650.328	591.438.671	195.316.210	(1.427.191)																								
APORTACAO DA RENDA C 3		5.269.593	18.727.359	1.006	1.006	170.789.081	320.980.845	693.205.688	205.535.000																								
		326.039				289.172	4.146.973	5.156.651	1.490.687																								
		93.278	974.571	1.408	28.687.543	6.783.990	207.228.190	19.656.865	223.028.064																								
		(2.993.208)	3.276.814	3.862	(27.119.779)	(135.737.137)	974.305.681	255.376.178	326.219.778																								
USO DA RENDA C 4						29.528.751	710.291.980		181.986.089																								
		(2.993.208)	3.276.814	1.862	(56.642.902)	(135.737.137)	756.182.022	255.376.178	(28.134.508)																								
CAPITAL C 5		11.702.869	4.931.066	818	1.375.412	6.181.692	167.584.555	8.405.485	35.140.640																								
		716.358				334.256	18.373.838		2.275.988																								
		(16.696.877)	(2.372.618)	3.824	(58.023.414)	(16.730.440)	57.797.101	247.819.268	(67.479.195)																								

Valor Adicionado: preço básico  
+ Impostos menos subs e produto  
= Produto Interno Bruto preço mercado

CBS Billions  
1.126.561  
145.237  
1.271.792



Tabale 36  
Principais agregados para o setor saude e economia - 1985

	TOTAL SAUDE	DEMAIS SETORES	TOTAL ECONOMIA	TOTAL SAUDE	DEMAIS SETORES	TOTAL ECONOMIA
	Cr\$ milhoes			Em ¢		
VALOR ADICIONADO	53,981,799	1,072,578,713	1,126,560,512	4.79	95.21	100.00
REMUNERACAO	34,534,067	496,464,072	530,998,139	6.50	93.50	100.00
EXCEDENTE OPERACIONAL	19,305,832	585,072,038	604,377,870	3.19	96.81	100.00
RENDA DISPONIVEL	(26,832,261)	1,230,164,484	1,203,332,223	N.A	N.A	N.A
POUPANCA	(56,360,514)	357,886,495	301,525,981	N.A	N.A	N.A
F B C F	20,012,205	247,252,372	267,264,577	7.49	92.51	100.00
CAP/NEC FINANCIAMENTO	(77,089,077)	73,608,729	(3,480,348)	N.A	N.A	N.A

N.A. = NAO APLICAVEL

Tabela 37  
Principais agregados do setor saúde, em valor e percentagem, por setor institucional - 1985

	Empresas Publicas	Sector Priv Nao Financ	Empresas Segurad	Administ Publica	Total	Empresas Publicas	Set Priv Nao Finan	Empresas Segurad	Administ Publica	Total	Em percentagem
	Cr\$ milhoes										Em percentagem
VALOR ADICIONADO	4,249,986	16,414,759	(8,994)	13,106,048	51,981,799	7,87	67,49	-0,02	24,65	100,00	
REMUNERACAO	2,539,235	18,684,181	4,603	13,306,048	34,534,067	7,35	54,10	0,01	38,53	100,00	
EXCEDENTE OPERACIONAL	1,710,751	17,608,678	(13,597)	0	19,305,832	8,86	91,21	-0,07	0,00	100,00	
RENTA DISPONIVEL	(2,993,208)	3,276,814	3,862	(27,119,729)	(26,832,261)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
POUPANCA	(2,993,208)	3,276,814	3,862	(56,647,982)	(125,717,137)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	
F H C F	13,702,869	4,933,066	818	1,375,432	20,012,205	68,47	24,65	0,00	6,87	100,00	
CAP/NEC FINANCIAMENTO	(16,696,077)	(2,112,610)	3,024	(58,023,414)	(77,089,077)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	

N.A. = NAO APLICAVEL

Tabela 38  
Principais relacoes setor saude e economia (em %) 1985

	TOTAL SAUDE	TOTAL ECONOMIA
REM/V.A.	63.97	47.13
EXC OPER/V.A.	35.76	53.65
FBCF/V.A.	37.07	23.72

Tabela 39  
Indicador de evolucao 85/80 - (Indice)

	TOTAL SAUDE	TOTAL ECONOMIA
VALOR ADICIONADO	10,198	10,998
REMUNERACAO	10,457	10,787
EXCEDENTE OPERACIONAL	9,698	11,304
F B C F	13,004	8,999



A N E X O I

PRODUTOS E ATIVIDADES SELECIONADOS DOS CENSOS ECONÔMICOS

Produtos selecionados do Censo Industrial e pertencentes ao âmbito do Macrossetor Saúde (ordenados pelo código do produto N100/produto no Censo) com os respectivos códigos a N100 da MIPBr80.

PRODUTO	DESCRIÇÃO	N100
013100	AMPOLAS DE VIDRO PARA MEDICAMENTOS	04302
132000	FRASCOS E POTES DE VIDRO PARA LABORATÓRIOS	04302
027400	ARTEFATOS DE VIDRO PARA LABORATÓRIOS, HOSPITAIS	04302
087900	CONTA-GOTAS DE VIDROS	04302
088900	COPOS GRADUADOS DE VIDRO PARA LABORATÓRIO	04302
133800	FUNIS DE VIDRO	04302
235000	PROVETAS, PIPOS E PIPETAS DE VIDRO	04302
215470	PEÇAS E ACESSÓRIOS DE APARELHOS PARA GAMA-GRAFIA	11101
215860	PEÇAS E ACESSÓRIOS ELETRÔNICOS PARA INSTALAÇÕES HOSPITALARES, MEDICO-ODONTOLÓGICAS E LABORATÓRIOS	11101
215870	PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA APARELHOS E INSTRUMENTOS ELETRICOS PARA MEDICINA, CIRURGIA, ODONTOLOGIA E LABORATORIOS	11101
217010	PEÇAS PARA APARELHOS ELETRÔNICOS PARA USOS MEDICO, CIRURGICO E ODONTOLÓGICO	11101
015950	APARELHOS MECÂNICOS, ELÉTRICOS OU ELETRÔNICOS PARA LABORATORIOS, N.E.	11102
016000	APARELHOS ELETROCIRÚRGICOS	11102
016100	APARELHOS ELETRODENTÁRIOS	11102
016450	APARELHOS DE RAIOS X PARA USO MEDICO-ODONTOLÓGICO	11102
016700	APARELHOS PARA APLICAÇÃO DE ULTRAVIOLETA	11102
017120	APARELHOS PARA FISIOTERAPIA	11102
017900	APARELHOS PARA RESPIRAÇÃO ARTIFICIAL	11102
051305	CADEIRAS E COLUNAS PARA OFTALMOLOGIA	11102
051315	CADEIRAS E EQUIPOS COMPLETOS PARA ODONTOLOGIA	11102
146880	INSTRUMENTOS E UTENSÍLIOS ELÉTRICOS PARA MEDICINA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA, N.E.	11102
165150	MÁQUINAS E APARELHOS ELÉTRICOS P/ USO HOSPITALAR	11102
177610	MESAS CIRÚRGICAS	11102
303540	APARELHOS ELETRODIAGNÓSTICOS	11102
303550	APARELHOS ELETROTERTAPÉUTICOS	11102
058300	CAMAS DE METAL ARTICULADAS P/ USO HOSPITALAR	14201
204500	MÓVEIS DE METAL PARA INSTALAÇÕES HOSPITALARES, EXCL. CAMAS, MESAS CIRÚRGICAS E OUTROS UTENSÍLIOS PARA TRATAMENTOS, DIAGNOSTICOS E CIRURGIAS	14201
206600	OXIGÊNIO 17101	
014745	ANTIPARASITÁRIOS, N.E., EXCL. PARA USO HUMANO	19202
065600	CARRAPATICIDAS, N.E.	19202
098800	DICLORODIFENILTRICLOROETANO (DDT)	19202

109500	ESPIRAIS MATA-MOSQUITO	19202
130200	FORMICIDAS, N.E.	19202
133700	FUNGICIDAS, N.E.	19202
143850	HERBICIDAS, N.E.	19202
143900	HEXACLOROCICLOHEXANO (BHC)	19202
146400	INSETICIDAS, N.E. (PREPARAÇÕES)	19202
226150	PIRETRO EM PÓ	19202
238130	RATICIDA	19202
257600	SULFATO DE COBRE (FUNGICIDA)	19202
301810	CLOROCANFENO (INSETICIDA)	19202
301820	DDVP (INSETICIDA)	19202
301840	DICROTOFOS (INSETICIDA)	19202
301850	FOSFETO DE ALUMÍNIO (INSETICIDA)	19202
301860	MALATHION (INSETICIDA)	19202
301870	MONOCROTOFOS (INSETICIDA)	19202
301880	PARATHION ETILICO (INSETICIDA)	19202
301890	PARATHION METÍLICO (INSETICIDA)	19202
301910	TRICLORFON (INSETICIDA)	19202
301920	DODECACLOROCICLOPENTADIENO (INSETICIDA)	19202
301930	DITIOCARBAMATOS (MANEB, MANEB-ZN)	19202
301940	ENXOFRE MOLHAVEL (FUNGICIDA)	19202
301950	OXIDO CUPROSO (FUNGICIDA)	19202
301970	TIRAM (FUNGICIDA)	19202
301980	ZIRAM (FUNGICIDA)	19202
301990	DIURON (HERBICIDA)	19202
302010	ACIDO 2,4-DICLOROFENOXIACETICO (HERBICIDA)	19202
302020	GLYPHOSATE (HERBICIDA)	19202
302030	PARAQUAT (HERBICIDA)	19202
302040	PROPANIL (HERBICIDA)	19202
302050	TRIFLURALINA (HERBICIDA)	19202
302060	TRIAZINAS E CLOROTRIAZINAS (HERBICIDAS)	19202
381900	OXICLORETO DE COBRE (FUNGICIDA)	19202
382000	TOXAFENO (INSETICIDA)	19202
382500	GERMICIDAS, N.E.	9202
007350	ALBUMINA HUMANA	20101
007600	ALCALOIDES E SEUS SAIS DERIVADOS, EXCL. COCAÍNA, CAFEÍNA E QUININO	20101
012075	AMINOÁCIDOS	20101
062640	CAPSULAS AMILÁCEAS PARA USO FARMACÉUTICO	20101
062650	CÁPSULAS GELATINOSAS	20101
105500	ENZIMAS	20101
115200	EXTRATOS DE GLÂNDULAS E OUTROS ÓRGÃOS	20101
115300	EXTRATOS FLUIDOS	20101
115400	EXTRATOS MOLES	20101
119400	FERMENTOS LÁCTICOS OU BACTERIANOS	20101
134750	PROTEÍNAS E DERIVADOS - EXCLUSIVE DE SOJA	20101
134780	PROTEÍNA ISOLADA DE SOJA	20101
135200	GALACTOSE	20101
139310	GLICOSE - EXCLUSIVE DE MILHO	20101
146950	INSULINA	20101
153220	LECITINA	20101
159425	LUMINAL	20101
208000	PANCREATINA	20101
208400	PAPAÍNA	20101

217775	PECTINA	20101
221700	PEPSINA	20101
225950	PIPERAZINA	20101
226300	PIRAMIDO	20101
227430	PLASMA HUMANO	20101
233400	PROCAÍNA (NOVOCAÍNA)	20101
233950	PRODUTOS FARMACÉUTICOS NÃO-DOSADOS, N.E.	20101
249000	SALICILATOS - EXCLUSIVE DE AMILA	20101
257000	SULFAS E SEUS DERIVADOS	20101
267300	TERPINA	20101
284700	VITAMINAS E SEUS SAIS (NÃO-DOSADOS)	20101
303920	PILOCARPINA, CLORIDRATO	20101
383600	CLOROTETRACICLINA (AUREOMICINA)	20101
383700	CLORANFENICOL	20101
383800	ESTREPTOMICINA (NÃO-DOSADO)	20101
383900	PENICILINA (NÃO-DOSADO)	20101
384000	TERRAMICINA (NÃO-DOSADO)	20101
384100	ANTIBIÓTICOS NÃO-DOSADOS, N.E.	20101
384200	ALCALÓIDES OPIACEOS (MORFINA E OUTROS)	20101
384300	COCAÍNA	20101
384400	CAFÉINA	20101
384500	QUININO	20101
384600	ALCALÓIDES VEGETAIS DE OUTROS TIPOS	20101
384700	HORMÔNIOS NATURAIS OU REPRODUZIDOS POR SINTESE, EXCLUSIVE SEUS SAIS	20101
384800	GLICOSÍDEOS E SEUS DERIVADOS	20101
384900	PROVITAMINAS E SEUS DERIVADOS	20101
385000	SOROS NÃO-DOSADOS	20101
385100	VACINAS (NÃO-DOSADAS)	20101
001300	ACIDO ACETILSALICÍLICO (ASPIRINA)	20102
005950	ÁGUA OXIGENADA (SOLUÇÃO DE)	20102
031900	BÁLSAMOS, POMADAS E UNGENTOS, N.E.	20102
145800	ICTIOL (ICTIOL AMÔNIO)	20102
176200	MEDICAMENTOS, N.E., EXCL. P/ FINS VETERINÁRIOS	20102
177650	MERCÚRIO CROMO (SOLUÇÃO DE)	20102
202650	açúcares e adoçantes artificiais, naturais ou sintéticos, exclusive de cana	20102
234000	PRODUTOS MEDICINAIS DOSADOS, N.E.	20102
246600	SACARINA	20102
269050	TINTURA DE IODO	20102
269100	TINTURAS E ALCOOLATURAS - EXCLUSIVE DE IODO	20102
385200	ESTOMATOLÓGICOS (PREPARADOS BUCAIS, DENTÍFRICOS medicamentosos, DTC	20102
385300	ANTIÁCIDOS, ANTIFISÉTICOS E ANTIULCEROSOS	20102
385400	ANTIESPASMÓDICOS GASTRINTESTINAIS	20102
385500	ANTIEMÉTICOS E ANTIVERTIGINOSOS	20102
385600	COLAGOGOS E HEPATOPROTETORES	20102
385700	LAXANTES	20102
385800	ANTIDIARREÍCOS E ANTI-SÉPTICOS INTESTINAIS	20102
385900	PREPARADOS ANORÉXICOS, EXCETO OS DIETÉTICOS	20102
386000	DIGESTIVOS, INCLUSIVE ENZIMAS	20102
386100	ANTIDIABÉTICOS	20102
386200	VITAMINAS	20102
386300	SUPLEMENTOS MINERAIS	20102
386400	TÔNICOS E RECONSTITUINTES	20102

386500	ANABOLIZANTES	20102
386600	ESTIMULANTES DO APETITE	20102
386700	PRODUTOS PARA O APARELHO DIGESTIVO E O METABOLISMO, N.E.	20102
386800	ANTICOAGULANTES	20102
386900	ANTI-HEMORRAGICOS	20102
387000	ANTIANÊMICOS	20102
387100	REDUTORES DO COLESTEROL E ANTIATEOSCLERÓTICOS	20102
387200	SUBSTITUTOS DO PLASMA E SOLUÇÕES PARA PERFUSÃO	20102
387300	AGENTES HEMATOLÓGICOS, N.E., INCL. FIBRINOLITICOS E HIALURONIDASE	20102
387400	CARDIOTERÁPICOS	20102
387500	HIPOTENSORES	20102
387600	DIURÉTICOS	20102
387700	VASODILATADORES PERIFERICOS	20102
387800	VASOPROTETORES	20102
387900	PRODUTOS CARDIOVASCULARES, N.E.	20102
388000	ANTIMICÓTICOS DERMATOLÓGICOS	20102
388100	EMOLIENTES E PROTETORES	20102
388300	ANTI-PRURIGINOSOS, INCL. ANTI-HISTAMÍNICOS TÓPICOS, ANESTÉSICOS ETC.	20102
388400	PREPARAÇÕES DE ALCATRÃO, ENXOFRE E RESORCINA	20102
388500	ANTIBIÓTICOS E SULFONAMIDAS DOSADOS PARA USOS TÓPICOS, EXCL. COMBINAÇÕES COM ESTERÓIDES	20102
388600	CORTICÓIDES, USO TÓPICO	20102
388700	ANTI-SÉPTICOS E DESINFETANTES, EXCL. CURATIVOS MEDICAMENTOSOS	20102
388900	ANTIACNÉICOS	20102
389000	PREPARAÇÕES DERMATOLÓGICAS, INCL. XAMPUS MEDICAMENTOSOS	20102
389100	ANTIINFECCIOSOS GINECOLÓGICOS	20102
389200	PREPARADOS GINECOLÓGICOS, N.E.	20102
389300	HORMÔNIOS SEXUAIS E ESTIMULANTES DO APARELHO GENITAL, DOSADOS	20102
389400	UROLÓGICOS	20102
389500	ACTH (HORMÔNIOS ADRENOCORTICOTRÓPICO, CÓRTICO-TROPINA	20102
389600	CORTICOSTERÓIDES SISTÊMICOS	20102
389700	TERAPIA TIREOIDEANA	20102
389800	HORMÔNIOS DOSADOS, N.E. - INCLUSIVE GLUCAGON	20102
389900	ANTIBIÓTICOS DOSADOS (TRIMETOPRIM E OUTROS), EXCLUSIVE TÓPICOS	20102
390000	ANTIMICÓTICOS, EXCL. DERMATOLÓGICOS E GRISEOFULVINA	20102
390100	ANTIMICROBIANOS SISTÊMICOS	20102
390600	ANTIINFECCIOSOS - INCLUSIVE LEPROSTÁTICOS	20102
390700	ANTIINFLAMATÓRIOS E ANTI-REUMÁTICOS	20102
390800	ANTI-REUMÁTICOS TÓPICOS RUBEFACIENTES	20102
390900	RELAXANTES MUSCULARES	20102
391000	ANTIGOTOSOS	20102
391100	FÁRMACOS PARA OS DISTÚRBIOS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	20102
391150	ANESTÉSICOS PARA USO DENTÁRIO	20102
391200	ANESTÉSICOS - EXCLUSIVE PARA USO DENTÁRIO	20102
391300	ANALGÉSICOS	20102
391400	ANTICONVULSIVANTES	20102
391500	ANTIPARQUINSONIANOS	20102
391600	PSICOLÉPTICOS	20102
391700	PSICOANALÉPTICOS - EXCLUINDO ANORÉXICOS	20102
391800	FÁRMACOS, N.E., INCL. PARASSIMPATICOMIMÉTICOS	20102
391900	ANTIPARASITÁRIOS PARA USO HUMANO	20102
392000	DESCONGESTIONANTES E ANTIINFECCIOSOS NASAIS	20102
392100	DESCONGESTIONANTES E ANTIINFECCIOSOS FARÍNGICOS	20102

392200	PREPARADOS ANTIDISPNEICOS	20102
392300	UNGUENTOS PERCUTÂNEOS E OUTROS INALANTES	20102
392400	ANTIGRIPAIS E ANTITUSSIGENOS	20102
392500	ANTI-HISTAMÍNICOS SISTÉMICOS	20102
392600	PRODUTOS PARA O APARELHO RESPIRATÓRIO, N.E.	20102
392700	OFTALMOLÓGICOS	20102
392800	OTOLÓGICOS	20102
392900	OFTALMOLOGICOS E OTOLÓGICOS ASSOCIADOS	20102
393000	ALERGÊNICOS	20102
393100	CITOSTÁTICOS E IMUNOSSUPRESSORES	20102
393200	AGENTES TERAPÉUTICOS, N.E.	20102
393300	AGENTES DIAGNÓSTICOS	20102
393400	ANTI-SÉPTICOS CIRURGICOS	20102
393500	NUTRIENTES EM GERAL	20102
393600	PRODUTOS NÃO-TERAPÉUTICOS	20102
480440	ANTIVIRÓTICOS - EXCLUSIVE VACINAS	20102
480450	CICATRIZANTES, EXCL. CURATIVOS MEDICAMENTOSOS	20102
480460	TUBERCULASTICOS - EXCLUSIVE ESTREPTOMICINAS	20102
252310	SÊMEN BOVINO (COLETA E CONGELAMENTO)	20102
255800	SOROS E VACINAS PARA FINS VETERINÁRIOS	20102
393660	MEDICAMENTOS PARA FINS VETERINÁRIOS, N.E.	20102
255700	SOROS ANTITETÂNICOS, DIFTÉRICOS E OUTROS	20102
255900	SOROS GLICOSADOS E HIPERTÔNICOS	20102
390400	SOROS E GAMAGLOBULINA	20102
390500	VACINAS DOSADAS	20102
006750	AGULHAS HIPODERMICAS	32101
008800	ALGODÃO HIDRÓFILO	32101
028700	ATADURAS E GAZES	32101
069700	"CATGUT", CRINAS, FIOS METÁLICOS, FIOS E MATÉRIAS TÊXTEIS PARA SUTURAS	32101
072400	CERAS DENTAIS E COMPOSTOS PARA RESTAURAÇÕES DENTÁRIAS, EXCLUSIVE GESSO DENTAL	2101
096100	CURATIVOS CIRURGICOS PREPARADOS	32101
096700	DENTES ARTIFICIAIS	32101
103800	EMPLASTROS, CATAPLASMAS E SINAPISMOS	32101
108900	ESPARADRAPOS	32101
138500	GESSO DENTAL	32101
252750	SERINGAS DE PLASTICO PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÕES	32101
252780	SERINGAS METÁLICAS	32101
252800	SERINGAS DE VIDRO PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÕES	32101
255300	SONDAS, CATETERES, CÂNULAS E SEMELHANTES DE QUALQUER MATERIAL	32102
388800	CURATIVOS MEDICAMENTOSOS	32101
000380	ABSORVENTES HIGIÊNICOS, INCLUSIVE ACESSÓRIOS	32101
016900	APARELHOS PARA CORREÇÃO DA ARCADA DENTÁRIA	32101
017000	APARELHOS PARA CORREÇÃO DE DEFEITOS FÍSICOS	32101
017800	APARELHOS PARA REDUZIR FRATURAS	32101
018300	APARELHOS PARA SURDEZ (COM OU SEM PILHAS)	32101
051300	CADEIRAS DE RODA	32101
055280	CALÇADOS ORTOPÉDICOS	32101
154600	LENTE DE CONTATO	32101
193300	ÓCULOS COMPLETOS (COM OU SEM GRAU)	32101
207650	PALMILHAS ORTOPÉDICAS	32101
283100	LENTE PARA ÓCULOS, COM OU SEM GRAU, INCL. LENTES PLÁSTICAS	32101
123500	FILMES PARA RAIOS X	32101

---

015400	APARELHOS DE MEDIR PRESSÃO ARTERIAL	32101
017100	APARELHOS PARA ENDOSCOPIA	32101
017500	APARELHOS PARA USO EM MEDICINA, N.E.	32101
017600	APARELHOS E INSTRUMENTOS NÃO-ELETRICOS P/ ODONTO	32101
018400	APARELHOS PARA USO EM VETERINARIA	32101
027900	ARTIGOS PARA MEDICINA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA	32101
146885	INSTRUMENTOS E UTENSÍLIOS NÃO-ELETRICOS PARA MEDICINA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA	32101
180880	MICROSCOPIOS	32101
215890	PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA APARELHOS E INSTRUMENTOS NÃO-ELETRICOS P/ MEDICINA, CIRURGIA, ODONTOLOGIA E LABORATÓRIOS	32101
480490	APARELHOS PARA LABORATÓRIOS, EXCL. COPOS GRADUADOS E ARTEFATOS DE VIDRO	32101
703150	TRATAMENTO DE RESÍDUOS INDUSTRIAIS POLUENTES	32902

Atividades selecionadas dos Censos Econômicos e pertencentes ao âmbito do Macrossetor Saúde (ordenados pelo código N100/atividade no Censo) com os respectivos códigos a N100 da MIPBr80.

Subgrupo	Descrição	N100
Atividades Industriais		
107310	FABRICAÇÃO DE FRASCOS E RECIPIENTES DE VIDRO	0430
107375	FABRICAÇÃO DE AMPOLAS DE VIDRO PARA MEDICAMENTOS	0430
107499	FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DE VIDRO PARA LABORATORIOS	0430
115399	FABRICAÇÃO DE EMBALAGENS METÁLICAS (LATAS, TUBOS E RECIPIENTES)	0720
116299	FABRICAÇÃO DE TANQUES, RESERVATORIOS E OUTROS RECIPIENTES METÁLICOS	0720
301299	FABRICAÇÃO DE APARELHOS, INSTRUMENTOS E UTENSÍLIOS MECÂNICOS, ELÉTRICOS OU ELETRÔNICOS PARA INSTALAÇÕES HOSPITALARES, CONSULTÓRIOS E LABORATORIOS	1110
206399	FABRICAÇÃO DE CARRAPATICIDAS, FORMICIDAS E FUNGICIDAS	1920
211199	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS E VETERINARIOS NÃO-DOSADOS	2010
211299	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS E VETERINARIOS DOSADOS	2010
301199	FABRICAÇÃO DE INSTRUMENTOS E UTENSÍLIOS NÃO-ELETRICOS, NÃO-ELETRÔNICOS E NÃO MECÂNICOS PARA USOS MÉDICO-CIRURGICOS, ODONTOLÓGICOS E DE LABORATORIOS	3210
301399	FABRICAÇÃO DE APARELHOS E UTENSÍLIOS PARA CORREÇÃO DE DEFEITOS FÍSICOS, MEMBROS ARTIFICIAIS E APARELHOS ORTOPÉDICOS EM GERAL	3210
301410	FABRICAÇÃO DE SERINGAS HIPODÉRMICAS DE QUALQUER MATERIAL	3210
301450	FABRICAÇÃO DE MATERIAL PARA USOS EM MEDICINA, CIRURGIA E ODONTOLOGIA E LABORATÓRIO	3210
Atividades de Construção		
332150	EDIFICAÇÕES DE CARATER ASSISTENCIAL E INSTITUCIONAL	3410
332530	OBRAS DE SANEAMENTO EM GERAL (REDES DE ESGOTO, ESTAÇÕES DE TRATAMENTO DE ESGOTO, EMISSARIOS ETC.)	3410
Atividades Comerciais - Varejo (Vendas)		
412101	PRODUTOS FARMACÉUTICOS - FARMÁCIAS E DROGARIAS	3510
412102	PRODUTOS ODONTOLÓGICOS (PORCELANAS, MASSAS, DENTES ARTIFICIAIS ETC.)	3510
412103	PRODUTOS DA FLORA MEDICINAL - EXCLUSIVE ERVANARIOS	3510
412201	PRODUTOS DE PERFUMARIA (DENTIFRÍCIOS, SABONETES, LOÇÕES ETC.), INCL. ARTIGOS DE TOUCADOR	3510
412301	PRODUTOS VETERINARIOS (VACINAS, SOROS ETC.)	3510
412401	PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE DOMÉSTICA (INSETICIDAS, GERMICIDAS, SABÕES CERAS ETC.)	3510
412501	ADUBOS E FERTILIZANTES, INCL. CORRETIVOS DO SOLO	3510

---

412502	FUNGICIDAS, INSETICIDAS, CARRAPATICIDAS, PESTICIDAS	3510
412999	PRODUTOS FARMACÉUTICOS, ODONTOLÓGICOS, DA FLORA MEDICINAL, DE PERFUMARIA, VETERINÁRIOS, DE LIMPEZA E HIGIENE DOMESTICA, E PRODUTOS QUÍMICOS DE USO NA AGROPECUÁRIA E PARA OUTROS FINS, N.E.	3510

Atividades Comerciais - Atacado (Vendas de)

432101	PRODUTOS FARMACÉUTICOS	3510
432102	PRODUTOS ODONTOLÓGICOS (PORCELANAS, MASSAS, DENTES ARTIFICIAIS ETC.)	3510
432103	PRODUTOS DA FLORA MEDICINAL - EXCLUSIVE ERVANÁRIOS	3510
432201	PRODUTOS DE PERFUMARIA (DENTIFRÍCIOS, SABONETES ETC.), INCL. ARTIGOS DE TOUCADOR	3510
432301	PRODUTOS VETERINÁRIOS (VACINAS, SOROS ETC.)	3510
432401	PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE DOMÉSTICA (INSETICIDAS, GERMICIDAS, SABÕES, CERAS ETC.)	3510
432501	ADUBOS E FERTILIZANTES, INCL. CORRETIVOS DO SOLO	3510
432502	FUNGICIDAS, INSETICIDAS, CARRAPATICIDAS, PESTICIDAS	3510
432999	PRODUTOS FARMACÉUTICOS, ODONTOLÓGICOS, DA FLORA MEDICINAL, DE PERFUMARIA, VETERINÁRIOS, DE LIMPEZA E HIGIENE DOMESTICA, E PRODUTOS QUÍMICOS DE USO NA AGROPECUÁRIA E PARA OUTROS FINS, N.E.	3510

Atividades de Serviços

531301	SERVIÇOS FUNERÁRIOS E CREMAÇÃO DE CORPOS, INCLUSIVE REMOÇÃO DE CORPOS E LOCAÇÃO DE CAPELAS	3930
556102	DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESRATIZAÇÃO E SERVIÇOS AFINS	3930
558101	LABORATORIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E SERVIÇOS RADIOLOGICOS	3940
558102	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	3940
558103	PRÓTESE DENTÁRIA - EXCLUSIVE AS EFETUADAS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	3940
558104	LABORATORIOS ÓTICOS; MONTAGENS DE ÓCULOS COM RECEITA MEDICA	3940
558199	SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO A DOMICÍLIO, REMOÇÃO DE PACIENTES, LOCAÇÃO DE CAMAS HOSPITALARES, CADEIRAS DE RODAS E APARELHOS ORTOPÉDICOS E OUTROS SERVIÇOS AUXILIARES DE SAÚDE, N.E.	3940



---

A N E X O II  
A CLASSIFICAÇÃO DE ATIVIDADES E PRODUTOS DA MATRIZ  
BRASIL

ATIVIDADES	PRODUTOS
0100 Agropecuária, extração vegetal, silvicultura, caça e pesca	01001 Madeira em tora 01002 Lenha e carvão vegetal 01003 Outros produtos da extrativa vegetal e da caça e pesca 01004 Café em coco 01005 Cana-de-açúcar 01006 Arroz em casca 01007 Trigo em grão 01008 Soja em grão 01009 Algodão em caroco 01010 Fumo em folha 01011 Milho em grão 01012 Outros produtos agrícolas 01013 Florestamento e formação de culturas permanentes 01014 Aves vivas e ovos 01015 Bovinos e suínos vivos 01016 Leite natural 01017 Outros produtos de origem animal
0210 Extração de minerais metálicos	02101 Minério de ferro 02102 Outros minerais metálicos
0220 Extração de minerais não-metálicos	02210 Minerais não-metálicos, exclusive energéticos
0310 Extração de petróleo	03101 Petróleo e gás natural
0320 Extração de carvão e outros combustíveis minerais	03201 Carvão e outros combustíveis minerais
0410 Fabricação de cimento e clínquer	04101 Cimento e clínquer
0420 Fabricação de artefatos de cimento, fibrocimento e concreto	04201 Artefatos de cimento, fibrocimento e concreto
0430 Fabricação de vidro e artigos de vidro	04301 Vidro plano e de segurança 04302 Artigos de vidro

---

0440	Fabricação de outros produtos de minerais não-metálicos	04401	Outros produtos de minerais não-metálicos
0510	Siderurgia	05101	Produtos siderúrgicos básicos
		05102	Coque e derivados do carvão mineral
		05103	Laminados de aço
0610	Metalurgia dos não-ferrosos	06101	Produtos metalúrgicos não-ferrosos
0710	Fabricação de fundidos e forjados de aço	07101	Fundidos e forjados de aço
0720	Fabricação de outros produtos metalúrgicos	07201	Outros produtos metalúrgicos
		07202	Serviços metalúrgicos
0810	Fabricação de máquinas, instalações e equipamentos, inclusive peças e acessórios	08101	Máquinas, instalações e equipamentos de uso industrial
		08102	Máquinas, instalações e equipamentos de uso geral
		08103	Peças, acessórios e componentes para máquinas, inclusive ferramentas industriais
0820	Fabricação de tratores e máquinas rodoviárias, inclusive peças e acessórios	08201	Tratores e máquinas rodoviárias e suas peças e acessórios
0910	Serviços de instalação, reparação e manutenção de máquinas	09101	Serviços de reparação manutenção, instalação de máquinas
1010	Fabricação de equipamentos para produção e distribuição de energia elétrica	10101	Equipamentos para produção, distribuição de energia elétrica
1020	Fabricação de condutores elétricos e outros materiais elétricos, exclusive para veículos	10201	Condutores elétricos
		10202	Material elétrico, exclusive para veículos
1030	Fabricação de aparelhos e equipamentos elétricos, eletrodomésticos e máquinas e utensílios para escritório, inclusive peças e acessórios	10301	Eletrodomésticos, inclusive peças e acessórios
		10302	Aparelhos elétricos, máquinas e utensílios para escritório, suas peças e acessórios
1110	Fabricação de material e aparelhos eletrônicos e de comunicação	11101	Material eletrônico
		11102	Máquinas e aparelhos eletrônicos, inclusive equipamentos de comunicações e de processamento de dados
1120	Fabricação de TV e rádio	11201	Televisão, rádio e equipamentos

---

---

1210 Fabricação de automóveis, caminhões e ônibus	12101 Automóveis, caminhões e ônibus, inclusive carrocerias
1310 Fabricação de motores e peças para veículos	13101 Peças e veículos
1320 Indústria naval, inclusive reparação	13201 Embarcações, peças e acessórios
1330 Fabricação e reparação de veículos ferroviários	13301 Locomotivas e vagões ferroviários, peças e acessórios
	13302 Serviços de reparação de veículos ferroviários
1340 Fabricação de outros veículos	13401 Outros veículos, peças e acessórios
1410 Indústria da madeira	14101 Madeira serrada e artigos de madeira, exclusive móveis
1420 Indústria do mobiliário	14201 Móveis e artigos de colchoaria
1510 Fabricação de celulose e pasta mecânica	15101 Celulose e pasta mecânica
1520 Fabricação de papel, papelão e artefatos de papel	15201 Papel, papelão e artefatos
1530 Indústria editorial e gráfica	15301 Jornais, livros e outros artigos de impressão
	15302 Serviços gráficos e anúncios na imprensa
1610 Indústria da borracha	16101 Pneus e câmaras
	16102 Borracha beneficiada e artigos de borracha
1710 Produção de elementos químicos não-petroquímicos ou carboquímicos	17101 Elementos e compostos químicos não-petroquímicos ou carboquímicos
1720 Destilação de álcool	17201 Alcool de cana e de cereais
1810 Refino de petróleo	18101 Gasolina pura
	18102 Óleo combustível, inclusive diesel
	18103 Outros produtos do refino de petróleo
	18104 Gasolina automotiva
1820 Petroquímica básica e intermediária	18201 Produtos petroquímicos básicos
	18202 Produtos petroquímicos intermediários
1830 Fabricação de resinas, fibras artificiais e sintéticas e elastômeros	18301 Resinas, elastômeros e fibras artificiais e sintéticas

---

---

1910	Fabricação de adubos, fertilizantes e corretivos do solo	19101	Adubos, fertilizantes e corretivos do solo
1920	Fabricação de produtos químicos diversos	19201	Tintas, pigmentos, corantes, impermeabilizantes e solventes
		19202	Outros produtos e preparados químicos
2010	Indústria farmacêutica	20101	Produtos farmacêuticos não-dosados
		20102	Produtos farmacêuticos dosados
2020	Indústria de perfumaria, sabões e velas	20201	Produtos de perfumaria, sabões, detergentes e velas
2110	Fabricação de laminados plásticos	21101	Laminados, filmes, flocos e fios plásticos
2120	Fabricação de artigos de material plástico	21201	Artigos de material plástico
2210	Beneficiamento, fiação e tecelagem de fibras têxteis naturais	22101	Fibras beneficiadas e fios têxteis naturais
		22102	Tecidos de fios têxteis naturais
2220	Fiação e tecelagem de fibras têxteis artificiais ou sintéticas	22201	Fios de fibras artificiais e sintéticas
		22202	Tecidos de fios artificiais e sintéticos
2230	Outras indústrias têxteis	22301	Artigos do vestuário de malha e outros produtos da indústria têxtil
2310	Fabricação de artigos do vestuário e acessórios	23101	Artigos do vestuário, exclusive de malhas, e acessórios do vestuário
2410	Indústria de couro e peles e fabricação de artigos de viagem	24101	Couro e peles preparadas, inclusive artefatos e artigos de viagem
2420	Fabricação de calçados	24201	Calçados
2510	Indústria do café	25101	Café em grão, torrado moido ou solúvel
2610	Beneficiamento de arroz	26101	Arroz beneficiado
2620	Moagem de trigo	26201	Farinha, amido e fécula de trigo
2630	Preparação de conservas de frutas e legumes, inclusive sucos e condimentos	26301	Sucos e conservas de frutas e legumes e condimentos

---

---

2640 Beneficiamento de outros produtos de origem vegetal para alimentação	26401 Outros produtos de origem vegetal beneficiados
2650 Indústria do fumo	26501 Fumo beneficiado, cigarros e outros produtos da indústria do fumo
2710 Abate de animais, exceto aves e preparação de carnes	27101 Carne verde e preparada, inclusive banha e sebo
2720 Abate e preparação de aves	27201 Aves abatidas
2810 Resfriamento e preparação do leite e laticínios	28101 Leite resfriado, pasteurizado e em pó
2910 Indústria do açúcar	28102 Laticínios
	29101 Açúcar cristal, demerara e refinado e subprodutos de usinas de açúcar
3010 Fabricação de óleos vegetais	30101 Óleos vegetais em bruto
	30102 Tortas, farelos e outros produtos de sementes oleaginosas
3020 Refino de óleos vegetais e fabricação de gorduras para alimentação	30201 Óleos vegetais refinados e gorduras para alimentação
3110 Preparação de alimentos para animais	31101 Rações e forragens para animais
3120 Outras indústrias alimentares	31201 Outros produtos da indústria alimentar
3130 Indústria de bebidas	31301 Bebidas
3210 Fabricação de produtos diversos	32101 Produtos diversos
	32901 Sucata de metal
	32903 Resíduos recicláveis
3310 Produção e distribuição de energia elétrica	33101 Energia elétrica
3320 Saneamento e abastecimento de água	33201 Água e esgoto
3410 Construção civil	34101 Construção civil
3510 Comércio	35101 Margem de comércio
3610 Transporte rodoviário	36101 Transporte rodoviário
3620 Transporte ferroviário	36201 Transporte ferroviário
3630 Transporte hidroviário	36301 Transporte hidroviário
3640 Transporte aéreo	36401 Transporte aéreo
3710 Comunicações	37101 Comunicações
3810 Instituições financeiras e de seguros	38101 Serviços financeiros e de seguros
3910 Serviços de alojamento e alimentação	39101 Serviços de alojamento e alimentação
3920 Serviços de reparação, excl. de equipamentos industriais	39201 Serviços de reparação, excl. de equipamentos industriais
3930 Serviços prestados às famílias	39301 Serviços prestados às famílias

---

---

3940 Saúde mercantil	39401 Serviços de saúde mercantil
3950 Educação mercantil	39501 Educação mercantil
4010 Serviços prestados às empresas	40101 Serviços de publicidade e propaganda
	40102 Outros serviços prestados às empresas
4020 Aluguel de bens móveis	40201 Aluguel de bens móveis
4110 Aluguel de imóveis	41101 Aluguel de imóveis
	41102 Aluguel imputado de domicílio de uso próprio
4210 Administração pública	42101 Serviços não-mercantis públicos
4220 Saúde pública	42201 Saúde pública
4230 Educação pública	42301 Educação pública
4310 Serviços privados não-mercantis	43101 Serviços não-mercantis privados
	43102 Serviços domésticos
4410 Dummy reparação	
4510 Dummy empresas	45101 Serviços administrativos das empresas
4610 Dummy financeiro	

---

## BIBLIOGRAFIA

CONSIDERA, C.M., SILVA, A.B. de O. E. A produção integrada de estatística e as contas nacionais: agenda para formulação de um novo plano geral de informações estatísticas e geográficas. Rio de Janeiro, IBGE, Diretoria de Pesquisas, 1991 (Texto para Discussão, 43).

----- . Estrutura das contas nacionais brasileiras. Rio de Janeiro, IBGE, Diretoria de Pesquisas, 1991 (Texto para Discussão, 49).

COSTA, M.H. Prêmio nobel de economia, 1984: Richard Stone. *Literatura Econômica*, v.8, n.1, p.41-46, 1986.

FOULON, A. Proposals for a homogeneous treatment of health expenditures in the national accounts. *The Review of Income and Wealth*, series 28, n.1, Mar. 1982.

GORTER, C., LAAN, P. van der. An economic core system and the socio-economic accounts module for the Netherlands. *The Review of Income and Wealth*, series 38, n.2, June 1992.

IBGE. Matriz de insumo-produto -- Brasil 1980. Rio de Janeiro, 1989, 203 p. (Série Relatórios Metodológicos, 7).

----- . Novo sistema de contas nacionais, metodologia e resultados provisórios, ano-base 1980. Rio de Janeiro, 1988 (Texto para Discussão, 10).

----- . Novo sistema de contas nacionais séries correntes: 1981-85 metodologia, resultados provisórios e avaliação do projeto. Rio de Janeiro, 1991 (Texto para Discussão, 51)

----- . Sistema de contas nacionais consolidadas, Brasil. Rio de Janeiro, 1990, 81 p. (Série Relatórios Metodológicos, 8).

----- . Censo industrial de 1985, dados gerais -- Brasil. Rio de Janeiro, 1990.

----- . Censo de serviços de 1985 - Brasil e Unidades da Federação. Rio de Janeiro, 1990.

- 
- . **Censo de comércio de 1985 - Brasil e Unidades da Federação.** Rio de Janeiro, 1990.
- . **Censo da construção de 1985.** Rio de Janeiro, 1990.
- . **Estatísticas da saúde: assistência médico-sanitária.** Rio de Janeiro, 1985.
- . **Estatísticas econômicas do setor público.** Rio de Janeiro, vários anos.
- . **Pesquisa nacional sobre saúde e nutrição.** Rio de Janeiro, 1988.
- INSEE - Institut National de la Statistique et des Etudes Economicas. **Système elargi de comptabilité nationale, base 1980: Méthodes.** Paris, 1987 (Serie C, 140/141).
- MÉDICI, A.C. **O setor privado de serviços de saúde no Brasil: dimensão, estrutura e funcionamento.** Rio de Janeiro, ENCE/IBGE, abr. 1989.
- MÉDICI, A.C., OLIVEIRA, F.E.B. **Considerações sobre o sucateamento da rede pública e privada de saúde.** Rio de Janeiro, IPEA, abr. 1992 (Texto para Discussão, 252).
- . **A dimensão do setor de saúde no Brasil.** Rio de Janeiro, IPEA, ago. 1992 (Relatório Interno, 04/92).
- MÉDICI, A.C. **et alii. A política de medicamentos no Brasil.** Rio de Janeiro, IPEA, mar. 1992 (Série Documentos de Política, 9).
- MINISTÉRIO DA FAZENDA. TESOURO NACIONAL. **Balanço geral da União, vários anos.**
- MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Balanço orçamentário do Inamps, vários anos.**
- NUNES, E., BRAKARZ, J. **Política social e reforma fiscal: as áreas de educação e saúde.** Rio de Janeiro, IPEA, mar. 1993 (Série Documento de Política, 13).
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Principios estadísticos aplicables a los estudios practicos de salud publica.** Genebra, 1972 (Serie de Informes Tecnicos, 510).



- 
- POMMIER, P. Social expenditure: socialization of expenditure? The French experiment with satellite accounts. *The Review of Income and Wealth*, series 27, n.4, Dec. 1981.
- SCHÄFER, D., STHAMER, C. Conceptual considerations on satellite systems. *The Review of Income and Wealth*, series 36, n.2, Jun.1990.
- SERVIÇOS DE ESTATÍSTICA DAS COMUNIDADES EUROPÉIAS. **Sistema europeu de contas econômicas integradas.** 2a.ed. Luxemburgo, 1990 (Tema 2: Economia e Finanças, Série E: Métodos).
- SILVA, A.B. de O. et alii. Matriz de insumo-produto do Nordeste -- 1980 e 1985. **Metodologia e Resultados**, Fortaleza, BNB, 1992.
- STONE, R. **Towards a system of social and demographic statistics.** New York, United Nations Statistical Office, 1975 (Studies in Methods, series F, n.18).
- SUNGA, P., SWINAMER, J. Health care accounts -- a conceptual framework and a illustrative example. **The Canadian Statistical Review**, Sept. 1986.
- TEILLET, P. A concept of satellite account in the revised SNA. *The Review of Income and Wealth*, series 34, n.4, Dec. 1988.
- UNITED NATIONS. **A system of national accounts.** New York, 1968 (Studies in Methods, series F, n.2, rev.3).
- **Problemas y analisis de las tabelas de insumo-producto.** New York, 1974 (Studies in Methods, series F, n.14,rev.1).
- **International standard industrial classification of all economic activities.** New York, 1975 (Statistical Papers, series M, n.4, rev.2).
- **International standard industrial classification of all economic activities.** New York, 1990 (Statistical Papers, series M, n.4, rev.3).
- **Classifications of functions of the government.** New York (Statistical Papers, series M, n.70)
-

---

VANOLI, A. Sur la structure générale du SCN, à partir de l'expérience du système élargi de comptabilité nationale française. **The Review of Income and Wealth**, series 32, n.2, Jun. 1986.

WOLFSON, M.C. A system of health statistics towards a new conceptual framework for integrating health data. **The Review of Income and Wealth**, series 37, n.1, Mar. 1991.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)