

TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 472

# Perfil da Saúde no Brasil

André Cezar Medici

ABRIL DE 1997

# **Livros Grátis**

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

Milhares de livros grátis para download.



TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 472

# Perfil da Saúde no Brasil\*

*André Cezar Medici\*\**

Brasília, abril de 1997

- 
- \* Trabalho elaborado para subsidiar o Relatório de Desenvolvimento Humano do Brasil — 1995, coordenado pelo prof. Eduardo Augusto Guimarães.
- \*\* Professor da Escola Nacional de Ciências Estatísticas do IBGE.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO  
Ministro: *Antônio Kandir*  
Secretário Executivo: *Martus Tavares*



**Presidente**

*Fernando Rezende*

**DIRETORIA**

*Claudio Monteiro Considera*

*Gustavo Maia Gomes*

*Luís Fernando Tironi*

*Luiz Antonio de Souza Cordeiro*

*Mariano de Matos Macedo*

*Murilo Lôbo*

O IPEA é uma fundação pública, vinculada ao Ministério do Planejamento e Orçamento, cujas finalidades são: auxiliar o ministro na elaboração e no acompanhamento da política econômica e promover atividades de pesquisa econômica aplicada nas áreas fiscal, financeira, externa e de desenvolvimento setorial.

**TEXTO PARA DISCUSSÃO** tem o objetivo de divulgar resultados de estudos desenvolvidos direta ou indiretamente pelo IPEA, bem como trabalhos considerados de relevância para disseminação pelo Instituto, para informar profissionais especializados e colher sugestões.

Tiragem: 170 exemplares

**SERVIÇO EDITORIAL**

**Brasília — DF:**

SBS Q. 1, Bl. J, Ed. BNDES, 10<sup>o</sup> andar  
CEP 70076-900

**Rio de Janeiro — RJ:**

Av. Presidente Antonio Carlos, 51, 14<sup>o</sup> andar  
CEP 20020-010

---

## SUMÁRIO

---

SINOPSE

1	INTRODUÇÃO	<b>7</b>
2	DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	<b>8</b>
3	DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE	<b>16</b>
4	OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	<b>19</b>
5	MERCADO DE TRABALHO EM SAÚDE	<b>22</b>
6	GASTOS COM SAÚDE	<b>25</b>
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	<b>36</b>
	ANEXO ESTATÍSTICO	<b>37</b>
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<b>189</b>

---



---

## SINOPSE

---

**O** trabalho apresenta informações sobre epidemiologia, oferta e demanda por serviços de saúde, mercado de trabalho, gastos e financiamento de saúde no Brasil. Os dados utilizados foram organizados para, sempre que possível, apresentar informações desagregadas nos níveis regional e estadual, na perspectiva de explorar os diferenciais porventura existentes entre essas esferas geográficas. O trabalho, elaborado como subsídio à construção do Índice de Desenvolvimento Humano no Brasil, utilizou, em muitos casos, indicadores *per capita* como forma de avaliar as diferenças entre as privações humanas no campo da saúde existentes nos níveis regional e estadual.





## 1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é apresentar uma base de dados para subsidiar a elaboração do Relatório de Desenvolvimento Humano do PNUD, relativo ao Brasil, no que se refere ao tema saúde. Os dados apresentados incorporam os seguintes subtemas: (i) epidemiologia; (ii) demanda por serviços de saúde; (iii) oferta de serviços de saúde; (iv) mercado de trabalho em saúde; e (v) gastos com saúde.

Procurou-se dar ênfase à preparação de dados que tivessem desagregação estadual, uma vez que os indicadores de desenvolvimento humano buscam avaliar os diferenciais relativos aos estados no Brasil. Sendo assim, boa parte dos dados apresentados são referenciados à totalidade das unidades da Federação no Brasil. Tal fato torna este relatório portador de informações inéditas, uma vez que alguns dados, especialmente aqueles relativos ao financiamento da saúde nos estados, nunca foram divulgados.

A organização do tema *epidemiologia* procurou avaliar dados relacionados a mortalidade infantil, mortalidade por grandes grupos de causa, mortalidade geral, mortalidade materna, e principais causas de internação hospitalar, como o *proxy* da morbidade no Brasil. Os dados referem-se às décadas de 80 e 90. Logo no início dessa parte, é apresentada uma tabela com as projeções anuais de população para 1980 — 2000, por unidade da Federação. Essas projeções servem de base para o cálculo de todos os indicadores *per capita* existentes nessa base de dados.

Quanto ao tema *demanda por serviços de saúde*, foram trabalhadas informações sobre taxas de utilização dos serviços de saúde pela população, segundo níveis de renda, atendimentos pagos e demanda dos serviços, segundo o tipo de atendimento e a natureza

---

do estabelecimento. As informações para esse bloco são do suplemento especial de saúde da PNAD 1986, e a desagregação obtida é para regiões e alguns estados.

Com os dados sobre *oferta de serviços de saúde* buscou-se detalhar a magnitude da oferta de estabelecimentos de saúde, segundo a natureza dos serviços ofertados (hospitalares e ambulatoriais), a forma de propriedade dos estabelecimentos (pública ou privada), e a disponibilidade de leitos hospitalares. A produção de serviços, em termos de procedimentos ambulatoriais, consultas e internações, também é registrada.

O *mercado de trabalho em saúde* é analisado tendo em vista mapear a magnitude do emprego nas instituições de saúde e avaliar as três principais categorias profissionais com nível universitário do setor: médicos, odontólogos e enfermeiros. No caso dos médicos, é feito um estudo especial, que mostra a evolução do emprego médico no período 1980—1992. Utilizaram-se os dados de emprego, e não de indivíduos, dado que o Censo Demográfico de 1991 ainda não disponibilizou as informações sobre características socioeconômicas da população, impedindo a análise das profissões de saúde, como foi feito em trabalhos anteriores [Medici (1985)]. Buscou-se, também, conhecer como o emprego dos médicos se distribui em estabelecimentos públicos e privados.

Por fim, no que se refere aos *gastos com saúde*, buscou-se, numa primeira parte, conhecer o gasto de todas as esferas de governo, de forma agregada, mapeando suas relações com a magnitude do PIB e com a totalidade dos gastos públicos. Em seguida, são avaliados os gastos estaduais por unidade da Federação e as transferências federais de recursos para os estados, no período 1986 — 1990.

O trabalho utilizou, em grande medida, a idéia de indicadores *per capita* com o forma de avaliar as diferenças entre as privações humanas por estado, relativas a diversos indicadores. Sempre que pos-

---

sível, foi incorporada a informação mais atualizada, ainda que a produção de estatísticas de saúde tenha diminuído seu ritmo ao longo dos anos 80.

## 2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

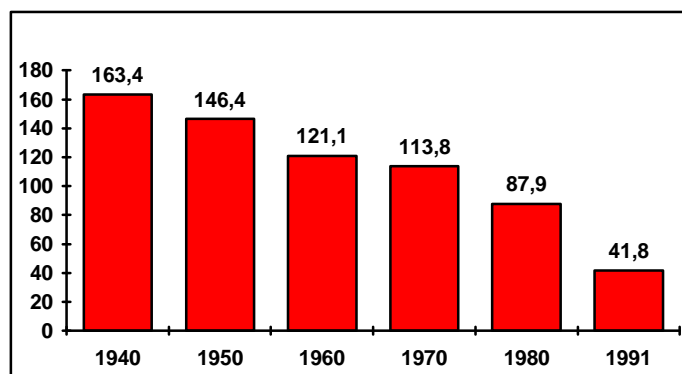
### a) *Mortalidade Infantil*

Uma primeira questão a ser abordada refere-se aos índices de mortalidade infantil. Segundo os demógrafos, esses índices costumam ser mais fidedignos no Brasil quando estão associados aos censos demográficos. Tomando como base as estatísticas censais, observa-se que, nos últimos quarenta anos, ocorreram grandes progressos na redução da mortalidade infantil no Brasil. As taxas de mortalidade infantil, que se situavam na faixa de 163,4 por mil em 1940, chegaram a 87,9 por mil em 1980, com o demonstra o gráfico 1.

Os dados de mortalidade infantil poderiam ser estimados, adicionalmente, de duas formas: ou pelas estatísticas do registro civil ou pela declaração de nascimentos do Ministério da Saúde. No entanto, essas duas fontes esbarram tradicionalmente em um grande obstáculo: o forte subregistro de nascimentos e de óbitos no Brasil, cuja magnitude é ainda maior nas regiões menos desenvolvidas do país, com o é o caso dos estados das regiões Norte e Nordeste.

---

**GRÁFICO 1**  
**Taxas de Mortalidade Infantil no Brasil: 1940 —**  
**1991**  
**(por 1 000)**



Fonte: Censos demográficos de 1940 a 1980. Os dados de 1991 são estimativas do autor.

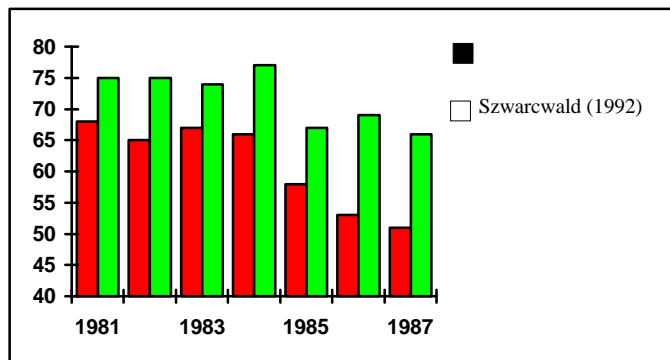
Em outras palavras, as taxas de mortalidade infantil são definidas como a razão entre óbitos de crianças entre 0 e 12 meses e o número de crianças nascidas vivas em um determinado ano de referência. Esta razão é expressa em termos de óbitos por cada 1 mil nascidos vivos. Portanto, conhecer a magnitude do sub-registro de nascimentos e óbitos é vital para se estabelecer uma boa qualidade da estatística.

Para resolver esse problema, tanto o IBGE como o Ministério da Saúde têm produzido estimativas de sub-registro de nascimentos e óbitos. Essas estimativas são bastante distintas segundo a fonte, gerando dados de mortalidade infantil diferentes segundo a estimativa. O gráfico 2 evidencia as estimativas de mortalidade infantil de Simões (1989b) e Szwarcwald, Chequer e Castilho (1992) para o Brasil, no período 1981—1987. Estimativas de mortalidade infantil segundo esses autores para as distintas regiões do Brasil podem ser observadas nas tabelas 3 e 4 da parte 1 do anexo estatístico.

Observa-se, portanto, que, de acordo com a fonte primária do dado a ser utilizada (estatísticas do registro civil do IBGE ou declarações de nascimentos e de óbitos do Ministério da Saúde) e a metodologia de estimativa do sub-registro de nascimentos e óbitos a ser utilizada, pode-se chegar a resultados muito distintos.

---

**GRÁFICO 2**  
**Estimativas de Mortalidade Infantil**  
**Brasil: 1981—1987 (por 1 000)**



Quando se consideram as estimativas de mortalidade infantil regionais, sobrevêm alguns problemas adicionais. Primeiramente, a questão dos altos níveis de sub-registro das regiões Norte e Nordeste. Os diferenciais entre as estimativas de Simões e Szwarcwald *et alii* para essas duas regiões, em 1987, são de 38% e 40%, respectivamente.

Em segundo lugar, poucos demógrafos vêm-se dedicando a estimar a mortalidade infantil estadual no período intercensitário. Somente Simões vem trabalhando mais sistematicamente para esse fim, como tarefa preparatória para sua tese de doutoramento. A tabela 7 da parte 1 do anexo estatístico mostra alguns resultados estaduais. Verifica-se que, em alguns estados, a queda da mortalidade infantil entre 1980 e 1993 é muito elevada. No Ceará, os níveis caíram de 128,9 para 42,8, e no Rio Grande do Norte, de 102,5 para 37,6.

Essas evidências levaram o autor a projetar a mortalidade infantil para o ano de 1991, utilizando os dados de óbitos com menos de um ano e de nascidos vivos do registro civil, e estimando o sub-registro de nascimentos e óbitos para grandes regiões fisiográficas para o ano de 1987 (ver tabela 5 da parte 1 do anexo estatístico). Essas estima-

---

tivas de sub-registro foram construídas por Simões. Os resultados dessas estimativas ao nível de estado podem ser encontrados na tabela 2.

Em termos gerais, esses resultados podem ser considerados satisfatórios. O comportamento a longo prazo da mortalidade infantil requer uma ajustante logística, na medida em que as quedas tendem a se reduzir progressivamente até se estabilizar em patamares que variam entre 8 e 12 por mil. Essa foi a tendência observada nos países desenvolvidos. Mas como, no Brasil, os patamares ainda se encontram muito elevados, pode-se utilizar, no curto prazo, um ajustamento linear com o *proxy* da queda esperada da mortalidade infantil. Os gráficos 1 a 6 e a tabela 6 da parte 1 do anexo estatístico mostram essa tendência. Verifica-se que as estimativas construídas para 1991 estão aquém da queda estimada para o período 1987 — 1991, ao nível regional, segundo as projeções feitas com base nas estimativas de mortalidade infantil de Simões, no nível regional, para o período 1980 — 1987.

Somente a divulgação dos dados do Censo Demográfico de 1991 poderá permitir estimar-se com mais precisão a tendência da mortalidade infantil nos anos 80 e 90. No entanto, os poucos dados disponíveis sobre o assunto tendem a indicar a ocorrência de uma forte queda nos indicadores de mortalidade infantil, especialmente a partir da segunda metade dos anos 80. Tais estimativas são coerentes com um possível efeito de melhoria das condições de vida oriundas do aumento nos gastos com políticas de saúde e de alimentação e nutrição, a partir de 1986.

A tabela 2 do anexo estatístico estima uma taxa de mortalidade infantil para o Brasil de 41,8 por mil para o ano de 1991, cerca de 53% mais baixa do que a estimada para o período médio da década de 70 (1975). Isso indica que, ao longo desse período de 16 anos, a mortalidade infantil caiu a uma taxa geométrica anual de 4,8%, o que é considera-

---



do rápido. No entanto, deve-se observar que outros países da América Latina tiveram igual ou maior ritmo de declínio da mortalidade infantil. No caso do Chile, por exemplo, a mortalidade infantil caiu de 55 para 19 por mil, entre 1975 e 1988.

Vale mencionar, ainda, que os países da Organização de Cooperação para o Desenvolvimento Econômico (OECD) encontram-se com taxas de mortalidade infantil ao redor de 11 por mil e que alguns *tigres asiáticos*, como Coréia e Singapura, que detinham taxas da mesma magnitude da brasileira nos anos 40, encontram-se hoje com patamares equivalentes a 10 e 8 por mil.

As estimativas de Simões para a mortalidade entre dois e quatro anos de idade também demonstram fortes quedas no período 1979—1987, nas distintas regiões brasileiras, conforme demonstra a tabela 12 da parte 1 do anexo estatístico. Embora a maior queda relativa esteja associada à região Norte, pode-se dizer que tanto esta como a região Nordeste ainda detêm patamares bastante elevados desse indicador. Os problemas que afetam as condições de adoecer e morrer nessas regiões são sistêmicos e requerem melhorias não apenas nos sistemas de saúde, mas também nas condições de vida, expressas no acesso ao trabalho, educação, nutrição, habitação e renda; todos esses fatores que, indiretamente, são mais importantes na determinação das condições de saúde do que o próprio acesso aos serviços.

---

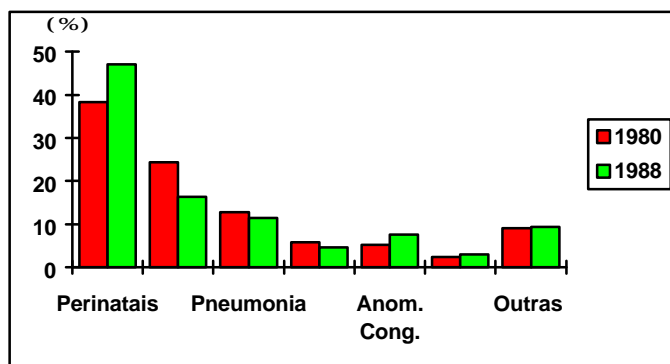
**b) Mortalidade Infantil por Grandes Grupos de Causa**

Os dados de mortalidade por grandes grupos de causa são apresentados em dois grandes blocos: mortalidade infantil e mortalidade geral. No caso da mortalidade infantil, a tabela 8 do anexo estatístico evidencia que sua redução no Brasil está fortemente associada às mudanças gerais no perfil das causas que as determinam. Nesse sentido, entre 1980 e 1988, as causas perinatais mantêm a primazia entre os determinantes da mortalidade infantil, passando de 38,3% para 47,1% das causas explicadas. Analogamente, as doenças infecciosas intestinais continuam mantendo a segunda posição, embora tenham reduzido sua participação de 24,3% para 16,4% do total de causas conhecidas.

Em linhas gerais, a tabela 8 da parte 1 do anexo estatístico e o gráfico 3 mostram que o peso relativo das causas associadas à pobreza (doenças infecciosas intestinais, doenças imunopreveníveis, deficiências nutricionais e pneumonia) tende a reduzir sua participação. Aumenta, no entanto, a participação das causas associadas, em grande medida, à má qualidade do atendimento médico, como as causas perinatais, septicemia e anomalias congênitas.

**GRÁFICO 3**

**Mortalidade Proporcional em Menores de 1 Ano  
por Grandes Grupos de Causa — Brasil: 1980 —  
1988**



Assim, com o evidência a tabela 9, as doenças infecciosas intestinais reduzem seus coeficientes de incidência de 252 para 144 por 10 mil, enquanto as causas perinatais mantêm-se em um patamar próximo a 300 por 10 mil ao longo do período 1980—1988.

Em que pese a redução das doenças infecciosas intestinais no conjunto da mortalidade infantil, as taxas ainda são expressivamente altas, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde em 1988 as taxas de incidência situavam-se acima de 200 por 10 mil. No caso das causas perinatais, estas situavam-se acima de 225 por 10 mil, chegando a cerca de 344 por 10 mil em regiões como o o Nordeste.

As mudanças no perfil de causas da mortalidade infantil, nos anos 80, refletem basicamente as mudanças trazidas pelo processo de urbanização e o peso das instituições de saúde na dinâmica dos partos e cuidados à infância nos primeiros anos de vida. Embora a maioria dos nascimentos seja feita em hospitais e tenha ocorrido um aumento expressivo nos níveis de assistência médica à população, a qualidade dessa assistência ainda é precária, o que se reflete na elevada incidência de causas perinatais e septicemia na estrutura de mortalidade infantil.

c) *Mortalidade Materna*

As taxas de mortalidade materna no Brasil vêm-se reduzindo progressivamente nos últimos anos. Na média das capitais estaduais, caíram de 55,7 para 41,9 por 100 mil nascidos vivos entre 1980 e 1988. Mesmo assim, ainda são bastante elevadas em certas capitais, chegando a 152, 183 e 169 por 100 mil nascidos vivos em capitais como Porto Velho, Manaus e Boa Vista, respectivamente [Medici e Beltrão (1993)].

Os dados da tabela 14 da parte 1 do anexo estatístico, relativos a 1994, mostram que esses coeficientes ainda são bastante elevados em alguns estados brasileiros, destacando-se o Amazonas (65 por 100 mil), o Acre (56,7 por 100 mil), o Pará (55,1 por 100 mil), e o Rio de Janeiro (55,5 por 100 mil). Essas taxas refletem, basicamente, a má qualidade dos serviços materno-infantis e requerem investimentos destinados a aumentar a capacidade de atenção às gestantes e nutrízes.

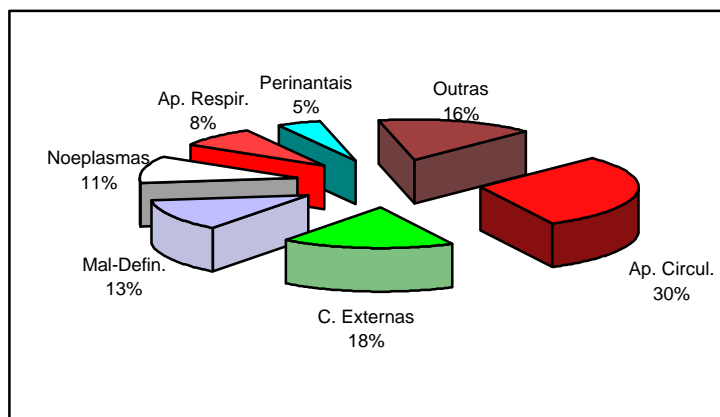
d) *Mortalidade Geral por Grandes Grupos de Causa*

As tabelas 13 e 15.1 a 15.28 trazem informações associadas à mortalidade geral. A primeira apresenta os coeficientes de mortalidade geral ao longo da década de 80, e as do grupo 15 mostram a mortalidade geral por grandes grupos de causa.

A maior causa de mortalidade no Brasil se encontra nas doenças do aparelho circulatório. Em 1991, tais doenças respondiam por 29,9% das mortes. Em seguida, encontram-se as causas externas (18%), destacando-se os acidentes, particularmente os de trânsito. O terceiro grupo de causas são as chamadas *causas mal-definidas* (12,7%), o que demonstra a fragilidade de nosso sistema de informação e denota que um percentual expressivo de mortes no país não é assistido pelo sistema de saúde. A quarta causa de morte são os neoplasmas. Esse perfil de mortalidade expressa grandes transformações nos últimos trinta anos, uma vez que nos anos 60 as doenças infecciosas e parasitárias (que hoje ocupam o sexto lugar na estrutu-

ra de mortalidade) representavam a primeira causa de morte do país. O perfil de mortalidade no Brasil é hoje eminentemente urbano, apesar de refletir a violência social e as fortes desigualdades internas do país.

**GRÁFICO 4**  
**Mortalidade Proporcional no Brasil**  
**por Grandes Grupos de Causa: 1991**



As tabelas 15.1 a 15.27 expressam a mortalidade por causa em todos os estados brasileiros. São gritantes as diferenças regionais apresentadas. Em estados como o Acre, Amazonas, Pará, Tocantins e em toda a região Nordeste, as causas mal-definidas e não declaradas são as mais frequentes nas declarações de óbito. Em alguns desses estados, como Maranhão, Paraíba e Sergipe, essas causas chegam a representar mais de 50% dos óbitos registrados. Provavelmente, esses óbitos estão associados à mortalidade infantil e a doenças infecciosas e parasitárias, ocorridas em localidades onde a oferta de serviços de saúde é incipiente. A ausência de informação adequada de mortalidade é, portanto, o principal sintoma da precariedade de oferta de serviços de saúde no Brasil.

As doenças do aparelho circulatório são a primeira causa de óbito em estados como o Amapá, e

---

em todos os estados das regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. O Amapá caracteriza-se por uma população pequena, concentrada em cidades, e população rarefeita no interior. Os estados das três regiões citadas apresentam hoje fortes características urbanas, e a estrutura de mortalidade de sua população é representada, em geral, pela *triade*: doenças cardiovasculares, causas externas e neoplasmas.

As causas externas são a primeira causa de mortalidade em Rondônia e Roraima: os conflitos provocados pelas ocupações e grilagem de terras, a violência dos garimpos e os perigos associados à vida e ao trabalho nas selvas.

Nos estados do Norte e do Nordeste, as doenças do aparelho circulatório aparecem, em geral, como segunda causa de mortalidade. Já nos estados do Sudeste, Sul e Centro-Oeste são as causas mal-definidas, as causas externas ou os neoplasmas a segunda causa de mortalidade.

Uma análise mais detalhada da estrutura de mortalidade, em que pesem as diferenças regionais, mostra que ainda existe forte dicotomia. De um lado, o Norte e o Nordeste, áreas ainda marcadas pela hegemonia das doenças associadas ao subdesenvolvimento e ao menor acesso aos serviços de saúde, expresso em um grande contingente de mortes não assistidas clinicamente. De outro lado, o Sudeste, o Sul e, mais recentemente, o Centro-Oeste, áreas que passam por forte processo de urbanização e maior acesso aos serviços de saúde, onde a hegemonia do processo de mortalidade é caracterizado pelas doenças crônico-degenerativas e pelas causas externas. Uma terceira frente de mortalidade (de menor magnitude) é expressa pelas áreas de fronteira da região amazônica, onde predominam as causas externas, decorrentes dos processos de ocupação violenta do território, e o incipiente acesso aos serviços de saúde, caracterizando estados em que a he-

---

gemonia da mortalidade é expressa em causas não-definidas ou mal-declaradas.

e) *Morbidade Hospitalar*

As tabelas 16.1 a 16.27 mostram as principais causas de internação hospitalar no Brasil e respectivas unidades da Federação em 1994. Verifica-se que as causas obstétricas (parto normal, parto normal com atendimento em sala de parto) respondem pela maior parcela do movimento de internação hospitalar, envolvendo mais de 16% dos pacientes internados. Seguem-se o tratamento em hospitais psiquiátricos e a insuficiência cardíaca.

Em um país com fecundidade em declínio, mais ainda alta, como o Brasil, é natural que as causas obstétricas representem os primeiros postos em termos da freqüência de internações. Também é natural que a insuficiência cardíaca esteja entre as cinco primeiras causas, uma vez que as doenças coronarianas são a principal causa de mortalidade no país. No entanto, as internações psiquiátricas ocorrem em proporções acima do necessário no Brasil, como decorrência de um modelo hospitalocêntrico de tratamento psiquiátrico, e das más condições socioeconômicas da população de baixa renda, que prefere internar seus doentes mentais por falta de recursos para mantê-los em tratamento domiciliar. Sendo assim, as internações psiquiátricas no Brasil constituem os maiores gastos com hospitalização, chegando a representar mais de R \$ 223 milhões por ano.

Com exceção do Paraná e de Goiás, as causas obstétricas são os principais motivos de internação em todos os estados. As diferenciações ocorrem de forma que, nos estados do Norte e Nordeste, predominam como motivo de internação o parto normal, enquanto que, nos estados do Sudeste, Sul e Centro-Oeste, tem sido mais freqüente o parto normal ou a cesariana assistidos em sala de parto. No Paraná, a principal causa de internação

---

---

é o atendimento psiquiátrico, e, em Goiás, são as doenças cardiovasculares.

Nos estados do Norte, é comum o aparecimento de tratamento de malária como uma entre as cinco causas mais freqüentes de internação. Tal fato ocorre no Acre, Amapá, Rondônia e Roraima. Também aparecem, entre as cinco primeiras causas de internação em todos os estados da região Norte, as entero-infecções, o que ocorre também em alguns estados da região Nordeste. Nessa região, as pneumonias e broncopneumonias são importantes causas de internação. Nesse sentido, nas regiões Norte e Nordeste, o peso das doenças transmissíveis e o das ligadas à desnutrição constituem ainda importantes causas de internação hospitalar.

Em muitos estados como o Amapá, Amazonas, Roraima, Bahia, Rio Grande do Norte, Sergipe, Piauí e no próprio Distrito Federal, a curetagem pós-aborto aparece entre as cinco principais causas de internação, o que demonstra a necessidade de políticas mais explícitas de planejamento familiar que venham a evitar problemas que causam não somente danos à saúde das mulheres, como também custos desnecessários aos sistemas de saúde, especialmente nas regiões mais pobres como o Norte e o Nordeste.

As doenças mentais aparecem entre as cinco primeiras causas de internação nos estados de Alagoas, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe, Paraná, Distrito Federal, Goiás e Mato Grosso. No entanto, elas são importantes em quase todos os estados do ponto de vista financeiro, e representam altas parcelas dos gastos da rede pública com saúde.

Os dados sobre causas de internação podem estar afetados pela estrutura de oferta dos serviços de saúde regional. A Lei de Say, com o demonstrou no século XIX o economista David Ricardo, pode não funcionar para a economia como um todo, mas certamente funciona em alguns ramos de

---



atividade como a saúde, em que boa parte da demanda é induzida pelos médicos.

Mas, mesmo assim, os dados sobre causas de internação mostram diferenças importantes sobre a estrutura de morbidade nos estados, refletindo as grandes diferenças socioeconômicas ainda existentes no país.

### 3 DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE

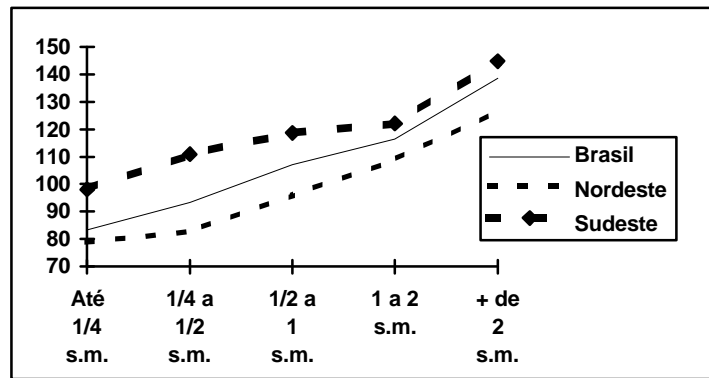
Os dados sobre demanda por serviços de saúde, contidos na parte 2 do anexo estatístico, são oriundos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD/IBGE) de 1986. Eles revelam, antes de tudo, a magnitude regional das taxas de utilização dos serviços de saúde da população nas distintas regiões do país. Essas taxas de utilização expressam o número de pessoas que utilizaram efetivamente os serviços de saúde por cada 1 mil pessoas, nos últimos três meses anteriores à pesquisa, a qual foi realizada em setembro de 1986.

A tabela 2.1 e o gráfico 5 mostram o conjunto das taxas de utilização para o Brasil e regiões fisiográficas, segundo o nível de renda familiar *per capita* mensal. Verifica-se que as maiores taxas de utilização são registradas nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul, e as menores, no Nordeste e no Norte. Assim, a demanda por serviços de saúde parece estar associada ao grau de desenvolvimento e à própria oferta de serviços de saúde, a qual é maior nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul.

#### GRÁFICO 5

Taxas de Utilização dos Serviços de Saúde  
por Nível de Renda Familiar *Per Capita* — Brasil e Regiões: 1986

---



Por outro lado, as taxas de utilização dos serviços de saúde são crescentes segundo o nível de renda, não, obviamente, pelo fato de os mais ricos ficarem mais doentes, mas sim porque estes detêm mais informação para exercer cuidados mais adequados com sua saúde e de sua família. A disponibilidade de renda, seja para pagar serviços ou medicamentos, também é um estímulo adicional para a maior taxa de utilização dos serviços de saúde pelos mais ricos.

A tabela 2.2 mostra as taxas de atendimentos pagos pelos demandantes de serviços de saúde. Essas taxas são elevadas, mesmo para os segmentos de renda mais baixa. Assim, cerca de 11% dos indivíduos que pagaram pelos serviços de saúde tinham renda familiar *per capita* igual ou inferior a um quarto do salário mínimo. Esse percentual ultrapassava os 20% na região Sul, embora fosse somente de 8% na região Sudeste.

Essa mesma tabela permite observar-se que, quanto maior o rendimento familiar *per capita*, maior o percentual de pessoas que pagaram pelos serviços de saúde que utilizaram, sendo esse percentual próximo a 60% nas classes com renda familiar *per capita* superior a dois salários mínimos mensais em todas as regiões.

A magnitude das taxas de utilização determina, por sua vez, a natureza ou o tipo de estabelecimento de saúde. Assim, como o demonstra a tabela 2.3,

nas regiões mais pobres do país, com o o Norte e o Nordeste, a menor utilização dos serviços faz com que os hospitais sejam as unidades de saúde mais procuradas. Tal fato não ocorre no Sudeste e no Sul, onde a demanda maior se concentra em estabelecimentos com o clínicas, policlínicas e consultórios. Na região Centro-Oeste, em que pesem as elevadas taxas de utilização, a demanda por hospitais é mais que o dobro da relativa a postos, centros de saúde e consultórios. Algumas pesquisas têm evidenciado que fatores socioculturais também determinam o tipo de unidade de saúde procurada. Assim, a representação da eficiência dos sistemas de saúde entre os mais pobres concentra-se nos hospitais, o que não ocorre nas regiões em que o poder aquisitivo ou o nível de escolaridade é maior.

No que se refere ao tipo de serviço procurado (tabela 2.4 do anexo), verifica-se que não existe muita diferença entre o tipo de atendimento realizado. Tal fato ocorre porque não é o paciente que escolhe o tipo de atendimento, mas, ao contrário, é o médico que o determina. Assim, a distribuição das pessoas atendidas por tipo de atendimento obedece a critérios que são mais técnicos e menos influenciados pelas preferências individuais. Como a maioria dos hospitais mantém sistemas de atendimento a pacientes externos, podem ser grandes unidades geradoras de consultas.

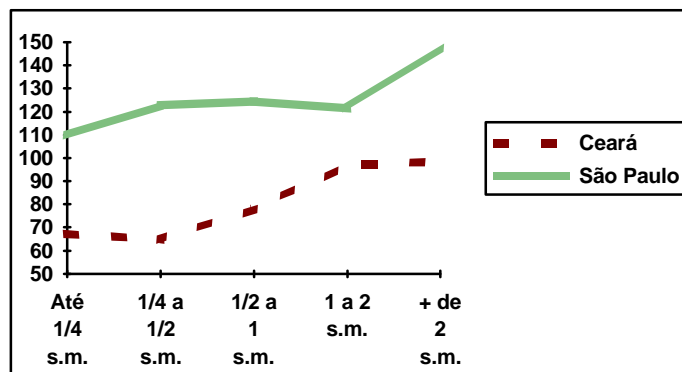
Pode-se dizer, como demonstra a tabela 2.4 do anexo estatístico, que as consultas representam entre 76% e 83% da demanda por saúde. Seguem-se os exames (entre 9% e 13%) e, por fim, as intervenções.

As taxas de utilização, portanto, apresentam forte diferenciação regional, refletindo os níveis socioeconômicos da população. A tabela 2.5 mostra as referidas taxas em alguns estados da Federação. Verificam-se fortes diferenças regionais

---

entre estados como o Ceará e São Paulo, por exemplo, como demonstra o gráfico 6.

**GRÁFICO 6**  
**Taxas de Utilização dos Serviços de Saúde**  
**por Nível de Renda Familiar Per Capita — Ceará e São Paulo: 1986**



#### 4 OFERTA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Por oferta de serviços de saúde, buscou-se caracterizar basicamente a rede instalada (hospitais, ambulatórios e leitos) e a produção de serviços de saúde (consultas e internações). Os dados da parte 3 do anexo estatístico são oriundos da Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária do IBGE e do Sistema SIH/SIA do Ministério da Saúde. Embora tenham sido publicados os dados da AMS de 1992, alguns problemas metodológicos e conceituais não permitem comparações adequadas. Sendo assim, para a AMS foi utilizado o dado de 1989.

Os anos 80 foram caracterizados por um forte crescimento da oferta de serviços de saúde, especialmente no que se refere aos estabelecimentos públicos. O número de hospitais públicos passou de 1 217 para 1 966, e o de estabelecimentos públicos sem internação passou de 8 828 para 20 817, entre 1980 e 1989. As taxas de crescimento para esses dois tipos de estabelecimentos foram de 61,5% e 135,8%, respectivamente.

No caso do setor privado, as taxas, apesar de expressivas, foram menos intensas. O número de hospitais privados passou de 4 893 para 5 238 (7%), e o de estabelecimentos sem internação evoluiu de 3 551 para 6 887 (93,9%). Assim, do ponto de vista geral, o Brasil detinha, no final dos anos 80, cerca de 7,2 mil hospitais, com presença hegemônica do setor privado, e 27,7 mil estabelecimentos sem internação, em que era hegemônica a presença do setor público. Nos anos 90, existem evidências de que essa tendência vem-se modificando, na medida em que se observa maior presença do setor privado no atendimento ambulatorial, ao lado de um forte crescimento da construção de hospitais públicos nos estados e municípios, com o decorrer do processo de descentralização do SUS.

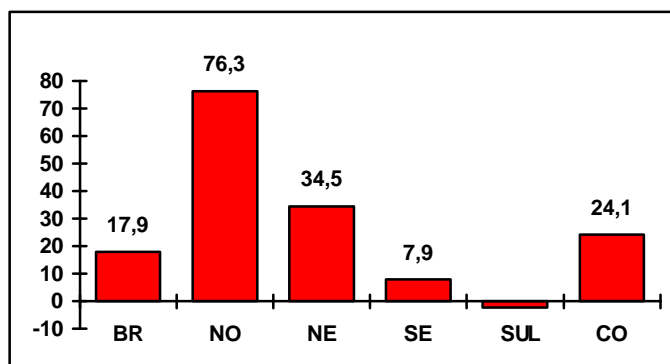
A dinâmica de crescimento da oferta de serviços de saúde, ao nível regional, tem sido bastante diferenciada. Os gráficos 7 e 8 mostram a magnitude regional das taxas de crescimento dos estabelecimentos de saúde ambulatoriais e hospitalares.

Cabe observar que o crescimento dos hospitais na década de 80 foi intenso apenas nas regiões mais desprovidas desses serviços (Norte, Nordeste e Centro-Oeste). No Sudeste, foi tímido, e, no Sul, ocorreu até mesmo um decréscimo (cerca de 2%). Quanto aos estabelecimentos ambulatoriais, ocorreu forte crescimento em todas as regiões do país, cabendo destacar o verificado no Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Esse comportamento permitiu a redução parcial das desigualdades regionais em termos de oferta de serviços de saúde. No entanto, essas desigualdades ainda são muito gritantes, com o ser visto um pouco mais adiante.

#### GRÁFICO 7

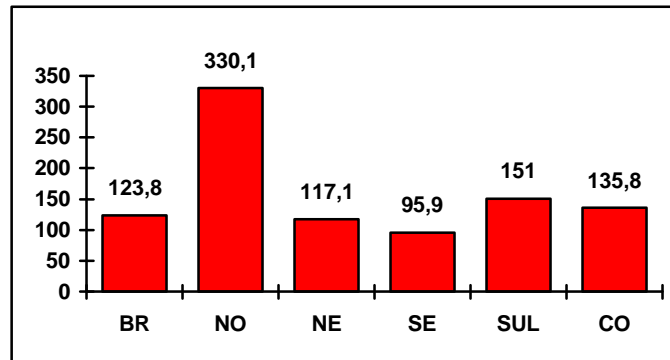
##### Taxas de Crescimento do Número de Hospitais

por Região  
Brasil: 1980—1989



Fonte: IBGE / AMS.

**GRÁFICO 8**  
**Taxas de Crescimento do Número de Estabelecimentos**  
**Ambulatoriais por Região**  
**Brasil: 1980—1989**



Fonte: IBGE / AMS.

Há muitos anos existem evidências de que o número de leitos e as taxas de internação no Brasil são muito elevados. Talvez, por esse motivo, o número relativo de leitos hospitalares tenha tido tão forte queda (ver tabela 3.8 da parte 3 do anexo estatístico). Entre 1980 e 1989, os valores assumidos por esse indicador se reduziram de 4,28 para 3,70 por 1 mil habitantes. Somente a região Nordeste apresentou uma elevação do número de leitos hospitalares *per capita* (de 2,64 para 2,87). Portanto, apesar do crescimento do número de hospitais, vários leitos foram fechados nos anos 80.

No que se refere à produção de serviços de saúde, a tabela 3.9 da parte 3 do anexo estatístico mostra a produção *per capita* anual de procedimentos ambulatoriais ofertados pela rede SUS em 1994. Verifica-se que, embora os diferenciais de oferta não sejam muito elevados, são sensivelmente mais altos no Sudeste (9,03) do que nas demais regiões, nas quais variam entre 6,8 (Nordeste) e 7,9 (Centro-Oeste). Os estados em que a produção desses procedimentos atinge os patamares mais elevados são Paraná (13,99), Minas Gerais (11,04) e Tocantins (12,09). A produção mais



baixa foi encontrada nos estados do Pará (4,16), Bahia (4,97) e Espírito Santo (5,10).

Quando é considerada a produção de consultas por habitante/ano em todas as redes públicas e privadas de serviços de saúde (ver tabela 3.10), verifica-se que ocorreram progressos entre 1980 e 1989, dado que o número de consultas *per capita*/ano passou de 3,79 para 4,89. Verifica-se que o Brasil encontra-se em boa situação; porém, as desigualdades internas quanto a esse indicador são muito elevadas, uma vez que: (i) somente Sudeste, Sul e Centro-Oeste se encontram produzindo acima de quatro consultas por habitante/ano; (ii) alguns estados (Acre e Maranhão) produzem menos da metade desse padrão, e é expressiva a quantidade de estados que produzem entre duas e três consultas médicas *per capita*/ano (Amazonas, Amapá, Tocantins, Alagoas e Bahia).

Considerando-se que o padrão das Nações Unidas é de 4,0 consultas médicas por habitante/ano, verifica-se, pela tabela 11, que o Brasil se encontra abaixo do padrão, pois a média nacional de 1989 era de 2,5, e nenhum estado chegava a produzir esse *score*. A verdade é que, entre 1986 e 1989, a produção de consultas médicas *per capita* manteve-se no mesmo patamar de 2,5.

Em termos regionais, o número de consultas médicas caiu fortemente entre 1986 e 1989, na região Norte, e levemente no Sudeste; aumentou ligeiramente no Nordeste e no Sul, e manteve-se estável no Centro-Oeste. Os valores observados nas regiões Norte (1,07) e Nordeste (1,66) estão muito abaixo dos padrões internacionais e, até mesmo, dos padrões nacionais definidos pela Portaria nº 3 046 do INAMPS, em 1983, que era de 2,0. Em quatro estados (Acre, Amazonas, Tocantins e Maranhão), os valores desse indicador estão abaixo de 1,0.

Com o resultado da redução do número de leitos *per capita*, ocorreu, entre 1980 e 1989, uma grande redução das internações hospitalares, que passa-

---

ram de 0,162 para 0,151 do total da população. Pode-se dizer que essa redução está muito aquém do desejado, uma vez que países com a estrutura etária brasileira e providos de boa assistência médica preventiva costumam internar até 12% da população por ano. Em termos regionais, somente o Norte e o Centro-Oeste experimentaram um crescimento das taxas de internação, uma vez que nas demais regiões o crescimento tem sido espantoso. Recentemente, o governo federal vem tomando medidas para limitar a magnitude das taxas de internação na rede SUS.

## 5 MERCADO DE TRABALHO EM SAÚDE

Dados sobre força de trabalho e emprego em saúde são relativamente escassos nas pesquisas relacionadas aos estabelecimentos de saúde. A Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS) do IBGE produziu informações sobre empregos em saúde até 1987, deixando de produzi-las nas pesquisas que se seguiram. Somente em 1992 a AMS voltou a incorporar tais informações.

A tabela 4.1 da parte 4 do anexo estatístico revela que, entre 1980 e 1987, o número de empregos em saúde passou de 815,7 mil para 1 175,5 mil, o que representou um forte crescimento anual (5,36%). A maior parcela dos empregos em 1987 era ocupada por pessoal de nível administrativo, seguindo-se o pessoal de nível elementar, o pessoal de nível superior e, por fim, o pessoal de nível médio. Há, portanto, uma clara inversão da pirâmide ocupacional do setor saúde. Excesso de pessoal administrativo e de pessoal de nível elementar e escassez de pessoal de nível técnico de 2º grau são sintomas graves da composição interna das equipes de saúde no Brasil.

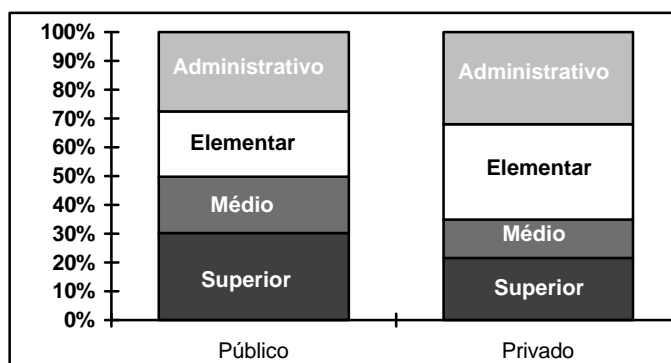
Outro ponto a destacar é a distribuição do número de empregos segundo a natureza administrativa do setor. Observa-se, por meio da tabela

4.1, que, embora o emprego no setor público tenha crescido mais do que no setor privado, este último, em 1987, ainda detinha 52% dos empregos em saúde, contra 48% encontrados no setor público. Caso tenha sido mantido esse ritmo diferenciado de crescimento, pode-se dizer que o setor público hoje deve deter a maior parte dos empregos em saúde.

No que se refere à composição interna dos empregos em saúde (ver gráfico 9), pode-se dizer que o setor público tem, em média, equipes profissionais aparentemente mais qualificadas, na medida em que concentra mais profissionais de nível superior e médio do que o setor privado, no qual a maior participação concentra-se no pessoal de nível administrativo e elementar.

A tabela 4.2 do anexo mostra, por meio de estatísticas do Ministério do Trabalho, que, entre 1989 e 1994, os empregos celetistas em saúde continuaram a crescer, embora a uma taxa menos intensa (2,04% ao ano). Só ocorreram decréscimos no emprego em saúde nos serviços odontológicos, os quais, em virtude da retração do nível de renda da população no início dos anos 90, foram mais afetados pela crise econômica.

**GRÁFICO 9**  
Composição do Emprego em Saúde nos Estabelecimentos  
Públicos e Privados — Brasil: 1987



---

Fonte: IBGE/AMS, 1987.

A tabela 4.3 mostra a distribuição regional dos empregos de algumas importantes categorias de nível superior em saúde, segundo dados da AMS 1992. Verifica-se que a região Sudeste absorve 58% dos empregos médicos, 51,4% dos empregos odontológicos e 55% dos empregos de enfermeiros. Como conta com apenas 42,5% da população do país, conclui-se que existe uma sobreconcentração desses profissionais na região Sudeste.

A tabela 4.4 mostra a evolução do número de empregos médicos, ao nível regional, entre 1980 e 1992. Entre 1980 e 1987, o conjunto dos empregos médicos cresceu à taxa de 5,0% ao ano. No período 1987—1992, o crescimento foi de 8,3% ao ano. Portanto, em que pese o diagnóstico de que existe uma sobreoferta de médicos no Brasil, a quantidade de empregos para essa categoria profissional continua a crescer a ritmos cada vez mais elevados, mesmo nos períodos de crise econômica, com o início dos anos 90.

Provavelmente, essa tendência está associada ao não-cumprimento da jornada de trabalho dos médicos (especialmente no setor público), que acaba por exigir um número cada vez maior de profissionais para produzir um mesmo conjunto de serviços. O rebaixamento salarial dos médicos também contribui para intensificar essa tendência ao multiemprego, à redução individual das jornadas de trabalho e à multiplicação de postos de trabalho.

Observa-se, ainda, que o crescimento relativo de empregos médicos entre 1980 e 1992 foi maior nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, e menor no Sul e no Sudeste. Com o essas regiões detinham menos empregos médicos, pode-se dizer que, em 1992, a distribuição de empregos médicos encontrava-se mais homogênea do que no início dos anos 80.

---

A tabela 4.5 também revela uma forte redução da relação entre habitantes e empregos médicos em todas as regiões do país. Em 1980, existiam 814 habitantes por emprego médico contra os 486 encontrados em 1992. No entanto, ainda existem significativas diferenças regionais quanto a esse indicador. Na região Norte existiam, em 1992, cerca de 1 278 habitantes por emprego médico.<sup>1</sup> Nas demais regiões, essa relação seria aceitável se cada emprego fosse ocupado por apenas um médico. Nas regiões Sudeste e Sul, verificam-se relações muito baixas, decorrentes da sobreoferta de médicos e do multiemprego profissional dessa categoria.

Por fim, os dados da tabela 4.6 revelam que, entre 1987 e 1992, houve uma inversão de tendência no que se refere à dinâmica do emprego médico quanto à natureza administrativa do emprego. Em 1987, 53,5% dos empregos em saúde eram públicos. Em 1992, a participação do setor público nos empregos médicos caiu para 47,7%, marcando uma hegemonia do setor privado na absorção dos empregos do setor.

O paradoxo atual, portanto, é que o crescimento da capacidade instalada do setor público em saúde não tem sido correspondido por uma expansão do emprego médico. Tanto em termos de produção de serviços como de absorção de insumos, o setor privado tem crescido proporcionalmente mais que o setor público.

Nas regiões em que os níveis de renda são maiores e o mercado de saúde é mais promissor, com os estados do Sudeste, do Sul e do Centro-Oeste, ocorre a hegemonia do setor privado na absorção de empregos médicos. Em alguns estados, com o Paraná, o número de empregos médicos no setor privado chega a ser o dobro dos empregos públi-

---

<sup>1</sup> O recomendável pela Organização Panamericana da Saúde é uma relação de 700 habitantes por médico. Se cada emprego fosse ocupado por apenas um médico, essa relação estaria ainda muito fora dos padrões.

---

cos. Somente nas regiões Norte e Nordeste mantém-se a hegemonia do setor público na absorção de empregos médicos.

## 6 GASTOS COM SAÚDE

Os gastos federais foram obtidos com base em dados dos Balanços Gerais da União, consolidados e sistematizados pela Coordenadoria de Política Social do IPEA e pela Área de Política Social do IESP/FUNDAP [Piola (1993)]. Os dados sobre gastos estaduais e municipais foram obtidos por levantamentos do Departamento de Contas Nacionais do IBGE e pelas estatísticas da Divisão de Estados e Municípios (DIVEM), do Departamento do Tesouro Nacional<sup>2</sup> do Ministério da Economia.

A metodologia para a obtenção dos gastos em saúde em cada esfera de governo foi considerar o gasto federal em sua totalidade e deduzir, dos gastos dos estados e municípios, as transferências negociadas de recursos da União<sup>3</sup> para o setor. Sendo assim, as transferências de recursos para estados e municípios decorrentes de programas como as Ações Integradas de Saúde (AIS), do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), sejam elas de natureza ambulatorial (UCA) ou hospitalar (AIH), foram consideradas, para todos os efeitos, como gastos da União, não sendo dessa forma duplicadas nos gastos a cargo das esferas locais de governo.

---

<sup>2</sup> Estes dados foram sistematizados por Marcos Cícero N.P. Maciel para o projeto *Estrutura e Evolução dos Gastos Sociais dos Governos Estadual e Municipal no Brasil*, desenvolvido na Área de Políticas Sociais do IESP/FUNDAP.

<sup>3</sup> As transferências da União para os estados e municípios foram obtidas por tabulações especiais feitas para o subprojeto *Canais de Acesso aos Fundos Públicos*, desenvolvido no âmbito do projeto *Federalismo Fiscal no Brasil*, do IESP/FUNDAP.

---

O objetivo desse procedimento foi tentar mapear a origem dos recursos que deram suporte ao gasto, e não o desembolso efetivo com andado por cada esfera de governo. Nesse sentido, os gastos dos estados e municípios aqui apresentados têm como origem básica as fontes de recursos próprias dessas esferas.<sup>4</sup>

Com o gastos de saúde nas três esferas de governo, foram compreendidos aqueles destinados à prestação de assistência médica de natureza clínica, cirúrgica e farmacêutica, bem como a supervisão e execução de atividades de erradicação e controle de endemias e apoio a populações de risco nutricional. Os dados foram todos transformados para preços médios de 1992, utilizando-se o Índice Geral de Preços (IGP/DI) — Disponibilidade Interna, da Fundação Getúlio Vargas, e convertidos para dólar médio do ano. Esse procedimento permite dispor-se de uma série de valores constantes em moeda norte-americana.

a) *Os Gastos Federais com Saúde*

A análise do gasto com saúde nos anos 80 e 90 pode ser feita em quatro momentos distintos:<sup>5</sup>

(i) o primeiro corresponde ao final do *modelo centralizado*, que vem desde 1974 e se estende até 1982;

(ii) o segundo, que pode ser denominado *modelo de transição*, inicia-se em 1983 e vai até 1986. Caracteriza-se pela presença de programas como o de *Ações Integradas de Saúde (AIS)*, seguido do *Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS)*;

---

<sup>4</sup> Compreendem-se com o fontes de recursos próprios dessas esferas de governo aqueles oriundos da arrecadação de tributos de sua competência específica, adicionados das transferências constitucionais, como é o caso dos *Fundos de Participação dos Estados e Municípios*.

<sup>5</sup> Uma análise desses quatro momentos da política de saúde nos anos 80 pode ser vista em Medici, Silva e Vianna (1993).

---

(iii) com a consolidação do SUDS, em 1987, e com a promulgação da Constituição de 1988, tem-se o modelo descentralizado, baseado no repasse crescentemente automático de recursos para os estados e municípios, com ênfase na intermediação das esferas estaduais enquanto instâncias de promoção das condições de regulação e eqüidade; e

(iv) por fim, tem-se o quarto momento, de descentralização tutelada, correspondente ao governo Collor, em que os recursos voltam a ser repassados de forma negociada, com o retorno da administração convencional.

A tabela 5.1 do anexo estatístico mostra a evolução dos gastos federais ao longo do período 1980 — 1993. O final do modelo centralizado corresponde ao início da crise econômica dos anos 80. Naquele momento, observa-se que o gasto absoluto com saúde apresenta uma ligeira queda, embora permaneça constante enquanto proporção do PIB.

A fase que corresponde ao modelo de transição reflete, no âmbito da economia brasileira, o momento mais drástico da crise econômica do início dos anos 80, seguido das estratégias heterodoxas de ajustamento. Nesse período, observa-se uma queda no gasto federal absoluto com saúde, seguido de uma recuperação, a qual nada mais é do que o reflexo do retorno ao crescimento da economia e da arrecadação governamental em 1985 e 1986. No entanto, verifica-se que o gasto em saúde com o proporção do PIB; atinge os valores mais baixos da década.

Com a implantação do modelo descentralizado, os gastos federais com saúde atingem seus níveis mais elevados, tanto em termos absolutos como em termos de proporção do PIB; o dispêndio ultrapassa a casa dos 2,5% da renda nacional.

O advento do governo Collor marcou a passagem para o modelo de descentralização tutelada, caracterizando uma acentuada queda nos níveis



do gasto federal com saúde, tanto ao nível absoluto com o em termos de percentual do PIB, atingindo estes níveis inferiores aos obtidos no início da década de 80. Os gráficos 10 e 11 ilustram bem essa situação. Com a saída de Collor de Mello e o advento do governo Itamar Franco, o gasto com saúde voltou a subir ligeiramente em 1993, embora estivesse longe de recuperar seus níveis mais elevados da década passada.

*b) Os Gastos dos Estados e Municípios com Saúde*

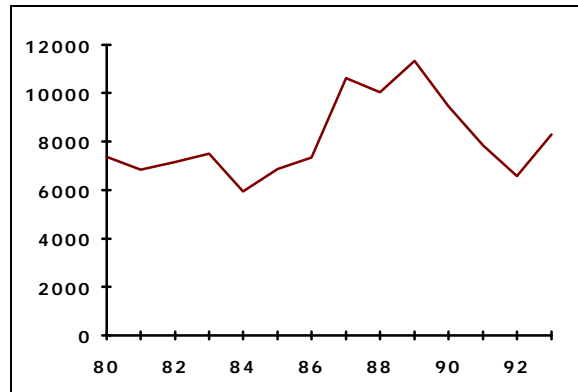
À primeira vista, pode-se dizer que os gastos com saúde das esferas locais de governo aumentaram significativamente ao longo dos anos 80 e 90. Cabe, no entanto, destacar qual parcela dos gastos efetivamente correspondeu ao desembolso próprio dessas esferas e qual se refere às transferências da União para os estados e municípios.

Comecemos pela análise dos gastos estaduais com saúde (ver tabela 5.2 do anexo estatístico). Pode-se dizer que, à primeira vista, tiveram comportamento pouco distinto do observado no desempenho dos gastos federais. Mantiveram-se pouco crescentes na fase do modelo descentralizado, especialmente em 1982, quando foi registrada a primeira transferência federal de recursos para essas esferas no bojo das Ações Integradas de Saúde (AIS) e de outros programas.

---

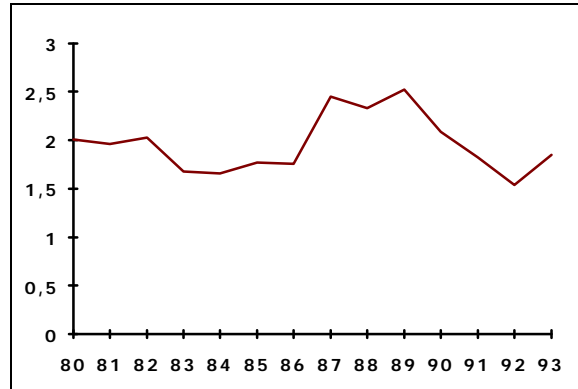
**GRÁFICO 10**  
**Evolução do Gasto Federal em Saúde**  
**1980—1993**

(Em US\$ milhões)



**GRÁFICO 11**  
**Evolução do Gasto Federal em Saúde**  
**1980—1993**

(Em porcentagem do PIB)



Já em 1983 e 1984, mesmo com a intensificação dos programas de transferência de recursos, observa-se uma queda dos gastos estaduais com saúde, como decorrência da fase mais aguda da crise econômica. Entre 1985 e 1989, os recursos gastos pelos estados crescem continuamente, em -

bora esse crescimento possa ser atribuído às transferências federais de recursos.

Com o pode ser visto na tabela 5.2, o movimento dos gastos estaduais líquidos com saúde, isto é, a diferença entre os gastos estaduais totais e as transferências federais para o setor mostra que:

(i) entre 1980 e 1983, os gastos das esferas estaduais líquidos de transferências sofrem queda contínua, caindo, inclusive, enquanto proporção do PIB;

(ii) em 1984 e nos dois primeiros anos da Nova República (1985—1986), observa-se uma recuperação dos gastos estaduais líquidos, movimento também verificado na dinâmica dos gastos federais. Vale ressaltar, também, o crescimento das transferências federais aos estados nesse período. Portanto, todos os fatores atuaram no sentido do crescimento dos gastos com saúde dessas esferas de governo;

(iii) os anos de 1987 e 1988 marcam um total declínio dos gastos estaduais com saúde, o que, em parte, foi contrapartida do crescimento brutal das transferências federais de recursos para essas esferas por conta do SUDS. Vale ressaltar que, em termos líquidos, os estados nada gastaram com saúde em 1988, e que parte do dinheiro transferido pelo governo federal foi aplicada em outros programas distintos de saúde. Certamente, a política de caixa única utilizada pelas administrações estaduais, aliada à total ausência de fiscalização da aplicação dos recursos, contribuiu para esse fato. Outra hipótese seria dada pela possibilidade de transferência de recursos dos estados para municípios no montante de até US\$ 59 milhões, o que não pode ser comprovado por não se ter mapeada a transferência de recursos entre estados e municípios; e

(iv) por fim, vale ressaltar que nos anos mais recentes, como 1989 e 1990, os estados voltaram a destinar parcelas crescentes de seus recursos

---

próprios para a saúde, como demonstra a tabela 5.2. Mas a crise dos anos 90 fez com que os gastos estaduais voltassem a decrescer, ainda que ligeiramente, nos anos de 1991 e 1992.

No que se refere aos gastos municipais (ver tabela 5.3 do anexo), pode-se observar que, em que pese o declínio dos gastos líquidos dessas esferas em 1981, 1983, 1987 e 1989, eles tiveram um comportamento menos irregular do que o relativo aos estados, cabendo destacar as seguintes características ao longo da década:

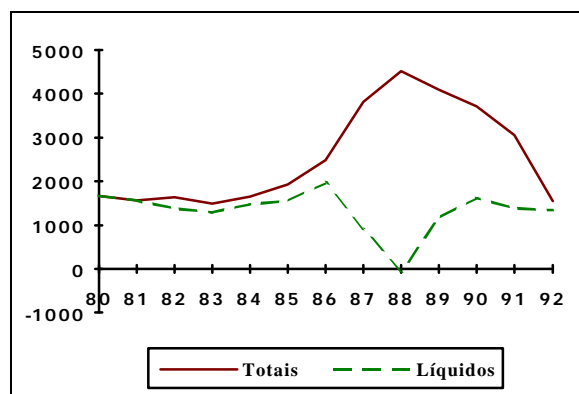
(i) em termos absolutos, o ritmo de crescimento dos gastos líquidos municipais com saúde foi muito mais intenso do que o verificado com os gastos estaduais;

(ii) em termos de participação no PIB, pode-se dizer que a dos municípios cresce mais do que o dobro na década, passando de 0,17%, em 1980, para 0,36%, em 1988, enquanto que a dos estados declina no mesmo período. Sendo assim, no início dos anos 90, os gastos com saúde dos municípios eram quase equivalentes aos gastos estaduais; e

(iii) pode-se dizer, ainda, que o movimento de retirada de recursos próprios em função de transferências federais foi muito mais suave nos municípios do que nos estados.

**GRÁFICO 12**  
**Gastos dos Estados com Saúde**  
**1980—1990**

(Em US\$ milhões de 1992)



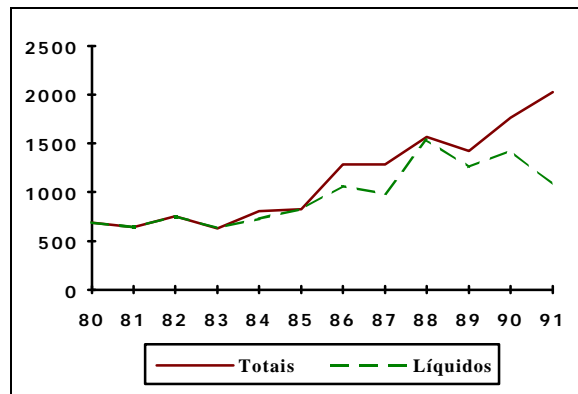
A crise econômica do final dos anos 80 e início dos anos 90 pode indicar, também, que os municípios se encontram em dificuldades para aumentar seus aportes próprios em saúde, fato que só poderia ser contrarrestado pelo aumento das transferências da União para estados e municípios em função do aumento dos recursos alocados nos Fundos de Participação (FPE e FPM), por determinação constitucional.

Vale destacar que, entre 1986 e 1988, o percentual de transferência para esses fundos foi de 16% para estados e de 17% para municípios. Com o advento da Constituição de 1988, essas transferências chegaram a 19,5% para estados e 21% para municípios. Em outras palavras, a partilha dos dois principais impostos federais — Imposto de Renda e Imposto sobre Produtos Industrializados — para as esferas locais de governo passou de 33%, em 1987, para 43,5%, em 1990.<sup>6</sup>

### GRÁFICO 13 Gastos dos Municípios com Saúde 1980—1990

(Em US\$ milhões de dez/90)

<sup>6</sup> Ver, sobre esse ponto, o texto produzido pela área fiscal do IESP/FUNDAP [IESP/FUNDAP (1992)].



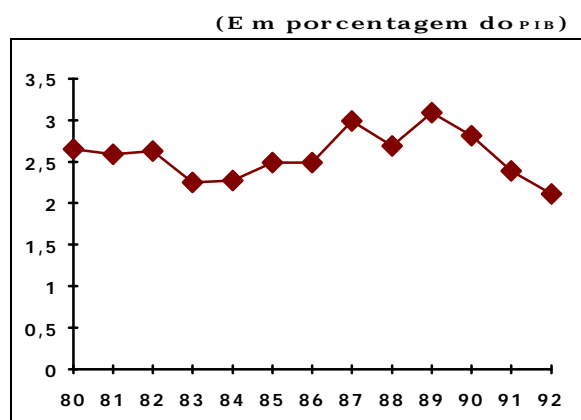
c) *Os Gastos Totais com Saúde nas Três Esferas de Governo*

A análise conjunta dos dados apresentados até o presente momento revela que o dispêndio federal sempre teve, ao longo dos anos 80, e ainda tem, grande importância no conjunto do gasto com saúde. Com o pode-se observar nas tabelas 5.4, 5.5 e 5.6, o nível federal era responsável, em 1990, por cerca de 65% do total do gasto público com saúde realizado no país. No entanto, as mesmas tabelas revelam que essa participação vem declinando com o tempo, à medida que despontam em importância os gastos das esferas locais.

É verdade que, entre 1983 e 1986, os gastos estaduais assumiram um papel maior no total do dispêndio público com saúde no Brasil. Em 1986, por exemplo, chegaram a representar quase 19% do gasto total do setor. No entanto, desde 1987, a participação dos estados no financiamento é declinante. Com a crise de financiamento a partir de 1989—1990, provocada pela redução dos recursos absolutos para saúde, é possível que, em 1991 e 1992, os estados tenham voltado a aumentar sua participação nos gastos com saúde. Existem algumas evidências de que esse fenômeno aconteceu não apenas nos estados, mas também nos municípios, com maior intensidade. Nessas esferas, com algumas exceções, há uma forte tendência a expansão dos gastos próprios com saúde, como foi possível demonstrar na tabela 5.6.

Quanto aos gastos da União, vale dizer que sofreram grandes oscilações ao longo da década. Sua participação é relativamente estável no período 1980—1984, declinante no período 1985—1986, e ampliada nos anos 1987—1989, voltando a decrescer no período 1990—1992, provavelmente em função dos cortes sofridos ao longo do governo Collor.

**GRÁFICO 14**  
Gastos Totais em Saúde  
1980—1992



Os dados mostram, também, que a participação da União no financiamento da saúde, apesar das oscilações registradas, continuou sendo majoritária, situando-se, em quase todos os anos, na faixa dos 70% a 87%. Tal fato nos leva a pensar sobre a possibilidade ou não de reverter o atual sistema de financiamento da saúde, hoje centrado nos fundos arrecadados pelo poder central.

**d) Relações entre Gastos com Saúde e Receitas nas Distintas Esferas de Governo**

Como tem-se comportado o gasto com saúde com o proporção da arrecadação ou do dispêndio total de cada esfera de governo? Pode-se dizer que essa relação é importante para se conhecer como a saúde tem sido encarada no bojo das prioridades alocativas da máquina pública.

No plano federal, a receita total seria dada pela soma das receitas tributárias e de contribuições do Tesouro com a arrecadação própria da previdência social. A tabela 5.7 mostra a relação entre gasto federal com saúde e receita total da União. Verifica-se que a participação dos gastos com saúde no total das receitas da União atingiu seu ponto mais alto no período 1987—1989, quando chegou a quase 17%. Esse é o período que corresponde ao auge do SUDS, sob a administração de Hésio Cordeiro à frente do INAMPS. No período 1990—1992, o decréscimo dos gastos com saúde ao nível federal vem ocorrendo não apenas em termos absolutos, mas também em termos relativos, isto é, como parte da receita, retornando aos níveis vigentes no início da década de 80. Esse período corresponde ao ajuste no gasto social feito pela administração Collor de Mello.

A análise dos gastos com saúde com o proporção das receitas estaduais revela, no entanto, uma realidade ainda mais drástica, como demonstra a tabela 5.8. Diferente do ocorrido no nível federal, os gastos estaduais em saúde caem gradativamente ao longo da década enquanto proporção das receitas dos estados, o que comprova a baixa prioridade atribuída por essa esfera de governo ao setor.

Não é preciso fazer uma análise exaustiva para comprovar que, mesmo com todos os programas de descentralização, a participação dos gastos com saúde nas receitas próprias dos estados tem sido declinante ao longo dos últimos dez anos. No entanto, se fosse cumprida a recomendação no sentido de que os governos estaduais viessem a gastar 10% de suas receitas totais próprias, deduzidas as transferências específicas para o setor saúde, haveria um aumento dos recursos disponíveis para o setor da ordem de US\$ 1,9 bilhão anuais, ou seja, 14,7% a mais sobre o gasto total com saúde realizado em 1990.



Na ausência de estimativas confiáveis de receitas próprias e transferências a estados e municípios, a análise dos dados relativos a essas esferas levou em consideração a relação entre despesa total e receita total, deduzidas de ambas as transferências específicas para a saúde. Com isso, chegou-se à relação expressa na tabela 5.9.

Observa-se que os gastos municipais são relativamente estáveis com o proporção da despesa dos municípios, pelo menos até 1987, quando só são observadas pequenas variações determinadas pelo ciclo econômico. Mas, a partir de 1988, há uma mudança no patamar dos gastos municipais com saúde, embora as últimas estimativas (para 1989 e 1990) indiquem que tem ocorrido um ligeiro declínio absoluto e relativo dos gastos nessas esferas.

As evidências encontradas permitem mostrar que a esfera de governo que gastou mais com saúde nos anos 80, tanto em termos absolutos, quanto relativos a suas receitas/despesas totais, foi a federal.

Tal fato se deve não apenas ao comprometimento relativo do gasto com saúde destinado pela União, mas também à magnitude das receitas federais, as quais são superiores em quase 30% à soma das receitas das demais esferas. No entanto, alguns esforços têm sido feitos pelos municípios, ao final da década de 80 e provavelmente no início dos anos 90, para reverter tal situação. Pode-se dizer que as únicas esferas que aumentaram sua participação no gasto com saúde entre 1988—1990 foram a federal e a municipal, dado que os estados contraíram sua participação média em relação ao desempenho observado nos anos anteriores.

Vale dizer ainda que, com a atual participação dos estados e municípios na carga fiscal nacional, aumentar o gasto com saúde para 10% da receita dessas esferas não traria efeitos no aumento dos gastos com saúde superiores a 20%.

---

Se há, portanto, um diagnóstico de que o gasto com saúde no Brasil tem sido insuficiente para financiar a universalização e a equidade do acesso, em um modelo descentralizado, o aumento do gasto só poderia advir: (i) ou da elevação do gasto da União com o financiamento e o repasse de recursos para a saúde nas esferas locais; (ii) ou da redistribuição da partilha tributária, no sentido de elevar as receitas e encargos das esferas locais de governo; (iii) e/ou do aumento da participação dos gastos com saúde nas esferas locais para algo em torno de 20% de suas receitas próprias e transferências recebidas.

*e) Gastos com Saúde nos Estados: Tendências por Unidade da Federação*

As tabelas 5.10 a 5.15 do anexo estatístico procuram evidenciar a dinâmica do gasto com saúde dos estados entre 1986 e 1990, ao nível de unidade da Federação. Os diferenciais regionais encontrados são brutais. Considerando-se os gastos totais dos estados (recursos próprios + transferências federais), verificou-se um forte crescimento do gasto estadual, entre 1986 e 1988, e um decréscimo, entre 1988 e 1990. Os gastos estaduais aumentaram de US\$ 2,5 para US\$ 4,5 bilhões, entre 1980 e 1988, reduzindo-se para US\$ 3,7 bilhões, em 1990.

A distribuição regional desse gasto pode ser observada na tabela A seguinte. Verifica-se que a região Sudeste, que representava 54% dos gastos estaduais em 1986, passou a absorver 63,5% dos gastos em 1990. Na medida em que essa região continha 43,1% e 42,8% da população brasileira nesses dois anos, pode-se concluir que o SUS e o processo de descentralização a ele associado, nos seus primeiros anos, aumentaram as disparidades regionais quanto ao gasto com saúde. Nesse processo, todas as regiões, com exceção da Sudeste, perderam participação relativa no conjunto dos gastos estaduais com saúde.

**TABELA A**  
**Distribuição da População e dos Gastos Estaduais Totais com Saúde**  
**(recursos próprios + transferências)**  
**Brasil e Regiões: 1986—1990**

Regiões	Distribuição da População		Distribuição do Gasto em Saúde	
	1986	1990	1986	1990
Brasil	100,0	100,0	100,0	100,0
Norte	6,2	6,7	6,2	4,9
Nordeste	29,1	29,0	17,8	14,8
Sudeste	43,1	42,8	54,1	63,5
Sul	15,5	15,1	9,5	5,2
Centro-Oeste	6,1	6,4	12,4	11,6

A tabela 5.13 mostra os grandes diferenciais existentes no que se refere aos gastos *per capita* com saúde. Assim, regiões como o Sudeste gastavam US\$ 38,13 *per capita* com saúde, chegando a US\$ 47,13 em estados como o São Paulo, em 1990. Analogamente, o Nordeste gastava somente US\$ 13,13 *per capita*, e estados como a Paraíba gastavam somente US\$ 7,40. A magnitude das disparidades regionais é tão forte que São Paulo chegava a gastar mais de seis vezes o que gastava a Paraíba, *per capita*.

A unidade da Federação que apresenta o maior volume de gasto *per capita* é o Distrito Federal (US\$ 200,52). No entanto, tal fato pode ser explicado pelo fato de a manutenção das unidades de saúde do DF ser feita integralmente com recursos federais e pela grande concentração de hospitais na região.

As disparidades regionais em termos de gasto com saúde também se expressam nas transferências federais (ver tabela 5.14 do anexo estatístico). No início do processo de descentralização da saúde, com o é o caso do Programa de Ações Integra-

---

das de Saúde, as transferências aos estados eram proporcionais ao nível de carência. Os dados de transferências *per capita* para a saúde de 1996 revelam como os estados das regiões Sul e Sudeste recebiam menos do que os estados do Norte e do Nordeste.

A partir de 1988, essa tendência se modifica radicalmente, em particular para a região Nordeste, que passa a receber, em termos *per capita*, transferências para a saúde bem menores do que as das demais regiões do país.

A tabela 5.15 mostra os gastos com saúde oriundos única e exclusivamente dos recursos próprios dos estados. Verifica-se que em 1986 os estados mais ricos (Sudeste e Sul) gastavam bem mais de seus respectivos orçamentos do que os estados mais pobres (Norte e Nordeste).

O ano de 1988 é particularmente atípico, pelo fato de o INAMPS ter transferido aos estados recursos de grande vulto (mais de US\$ 4,5 bilhões). Como boa parte das secretarias de Fazenda estaduais passaram, na segunda metade dos anos 80, a utilizar o regime de centralização da receita (caixa único), ocorreu uma política deliberada de não colocar recursos adicionais para a saúde, além daqueles transferidos pelo governo federal. Assim, apesar de os estados terem gasto mais com saúde, eles o fizeram não às custas de seus próprios recursos.

Em 1990, os estados voltaram a colocar recursos próprios para a saúde. No entanto, as diferenças *per capita* entre os gastos dos estados do Sul/Sudeste e do Norte/Nordeste deixam de ser expressivas para alguns estados, como demonstra a tabela 5.15, particularmente na comparação entre Rio Grande do Norte e São Paulo. É verdade que muitos estados, como o Amapá, Tocantins, Paraíba, Bahia, Paraná, Rio Grande do Sul e Mato Grosso do Sul, continuaram sem colocar recursos próprios para as políticas de saúde.

---

As tabelas 5.16 e 5.17 mostram que os gastos com saúde da União nos estados com assistência médica, em 1994, permaneciam sendo prioritariamente direcionados para a área hospitalar. Os gastos com ambulatorização só são maiores do que os gastos hospitalares nas regiões Norte e Sudeste.

Essas tabelas também evidenciam a forte concentração dos gastos no Sudeste, o que corrobora toda a tese até então defendida: o processo de descentralização em saúde não tem, até o momento, reduzido as disparidades regionais quanto aos gastos com saúde. Se alguns estados do Norte e Nordeste conseguem fazer bons programas de saúde, isso se deve à vontade política de seus dirigentes de lutar contra a adversidade e conferir prioridade política aos setores sociais, alocando parcelas de seus orçamentos com esses setores superiores às dos estados do Sul/Sudeste.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve com o objetivo apresentar um banco de dados que fosse capaz de fornecer um panorama das desigualdades regionais/estaduais em saúde. A análise aqui feita procurou ressaltar, de forma sucinta, algumas das principais tendências evidenciadas pelos dados. Entretanto, não teve como propósito esgotar as perspectivas de análise.

---





**ANEXO ESTADÍSTICO**

**PARTE 1**

**DADOS EPIDEMIOLÓGICOS**





**T A B E L A 1**  
**B rasil — P opulação R esidente por R egião e**  
**U nidade da F ederação: 1980 — 2001**

<b>R egi- ão/U F</b>	<b>1980</b>	<b>1981</b>	<b>1982</b>	<b>1983</b>	<b>1984</b>	<b>1985</b>	<b>1986</b>	<b>1987</b>	<b>1988</b>	<b>1989</b>	<b>1990</b>
Norte	6 619 152	6 866 606	7 124 713	7 394 026	7 675 129	7 968 644	8 275 233	8 595 598	8 930 489	9 280 703	9 647 090
RO	491 069	529 834	571 659	616 785	665 474	718 007	774 686	835 840	901 821	973 010	1 049 819
AC	301 303	310 386	319 742	329 381	339 310	349 538	360 075	370 929	382 110	393 629	405 495
AM	1 430 089	1 481 128	1 533 990	1 588 737	1 645 439	1 704 164	1 764 985	1 827 977	1 893 217	1 960 786	2 030 766
RR	79 159	86 780	95 435	104 295	114 336	125 344	137 411	150 641	165 144	181 044	198 474
PA	3 403 391	3 521 297	3 643 287	3 769 504	3 900 093	4 035 206	4 175 001	4 319 638	4 469 286	4 624 118	4 78 314
AP	175 257	183 433	191 990	200 947	210 321	220 132	230 402	241 150	252 400	264 174	276 498
TO	738 884	753 748	768 910	784 378	800 157	816 253	832 673	849 424	866 511	883 942	901 724
Nordeste	34 812 356	35 447 517	36 094 650	36 753 990	37 425 772	38 110 238	38 813 816	39 518 212	40 242 227	40 979 942	41 731 622
MA	3 996 404	4 073 430	4 151 941	4 231 965	4 313 531	4 396 670	4 481 411	4 567 785	4 655 824	4 745 559	4 837 025
PI	2 139 021	2 175 946	2 213 509	2 251 720	2 290 591	2 330 132	2 370 357	2 411 275	2 452 901	2 495 244	2 538 319
CE	5 288 253	5 378 230	5 469 738	5 562 803	5 657 451	5 753 709	5 851 606	5 951 168	6 052 424	6 155 403	6 260 134
RN	1 898 172	1 940 226	1 983 211	2 027 149	2 072 060	2 117 966	2 164 889	2 212 852	2 261 877	2 311 989	2 363 210
B	2 770 176	2 806 829	2 843 966	2 881 595	2 919 722	2 958 353	2 997 495	3 037 156	3 077 341	3 118 057	3 159 313
PE	6 143 272	6 226 855	6 311 575	6 397 448	6 484 489	6 572 715	6 662 141	6 752 783	6 844 659	6 937 785	7 032 178

AL	1 982	2 025	2 070	2 115	2 161	2 208	2 256	2 306	2 356	2 407	2 460
	591	864	082	265	434	611	818	076	410	843	398
SE	1 140	1 168	1 197	1 226	1 257	1 288	1 320	1 352	1 386	1 420	1 455
	121	335	248	876	237	349	232	903	383	691	849
BA	9 454	9 651	9 853	10	10	10	10	10	11 154	11 387	11 625
	346	801	381	059	269	483	702	926	409	370	197
				170	257	732	686	213			

---

continua

continuação

Região/U F	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Sudeste	51 734 125	52 644 765	53 572 360	54 517 241	55 479 743	56 460 211	57 458 995	58 476 451	59 512 944	60 568 846	61 644 536
MG	13 378 553	13 577 970	13 780 358	13 985 764	14 194 232	14 405 806	14 620 535	14 838 464	15 059 641	15 284 116	15 511 936
ES	2 023 340	2 070 040	2 117 817	2 166 697	2 216 706	2 267 868	2 320 212	2 373 763	2 428 551	2 484 603	2 541 949
RJ	11 291 520	11 421 598	11 553 174	11 686 266	11 820 891	11 957 067	12 094 811	12 234 143	12 375 080	12 517 640	12 661 842
SP	25 040 712	25 575 158	26 121 011	26 678 514	27 247 915	27 829 470	28 423 437	29 030 080	29 649 672	30 282 487	30 928 809
Sul	19 031 162	19 292 268	19 557 288	19 826 284	20 099 321	20 376 465	20 657 782	20 943 339	21 233 207	21 527 455	21 826 154
PR	7 629 392	7 700 470	7 772 211	7 844 620	7 917 704	7 991 468	8 065 920	8 141 065	8 216 911	8 293 463	8 370 728
SC	3 627 933	3 702 805	3 779 222	3 857 216	3 936 820	4 018 067	4 100 990	4 185 625	4 272 006	4 360 170	4 450 153
RS	7 773 837	7 888 993	8 005 855	8 124 448	8 244 798	8 366 930	8 490 872	8 616 649	8 744 290	8 873 822	9 005 272
C. Oeste	6 805 911	7 006 254	7 213 330	7 427 404	7 648 750	7 877 655	8 114 418	8 359 354	8 612 790	8 875 069	9 146 547
MS	1 369 567	1 402 621	1 436 473	1 471 142	1 506 647	1 543 010	1 580 250	1 618 388	1 657 448	1 697 450	1 738 417
MT	1 138 691	1 199 992	1 264 593	1 332 672	1 404 416	1 480 023	1 559 699	1 643 665	1 732 151	1 825 401	1 923 671
GO	3 120 718	3 193 311	3 26 7592	3 343 601	3 421 378	3 500 964	3 582 402	3 665 734	3 751 005	3 838 259	3 927 542
DF	1 176 935	1 210 330	1 244 672	1 279 989	1 316 309	1 353 658	1 392 068	1 431 567	1 472 187	1 513 959	1 556 917
Brasil	119 002 706	121 257 409	123 562 342	125 918 945	128 328 716	130 793 213	133 314 061	135 892 954	138 531 657	141 322 559	143 995 949

continua

continuação

Região/U F	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Norte	10 030 556	10 432 068	10 852 656	11 293 423	11 755 543	12 240 275	12 748 961	13 283 041	13 844 052	14 433 641	15 053 573
RO	1 132 692	1 222 106	1 318 579	1 422 668	1 534 973	1 656 143	1 786 879	1 927 935	2 080 125	2 244 330	2 421 497
AC	4 17 718	4 30 310	4 43 281	4 56 644	4 7 049	4 84 589	4 99 197	5 14 245	5 29 747	5 45 716	5 62 166
AM	2 103 243	2 178 307	2 256 050	2 336 568	2 419 960	2 506 327	2 595 778	2 688 420	2 784 369	2 883 743	2 986 663
RR	2 17 583	2 38 531	2 61 496	2 86 673	3 14 273	3 44 530	3 77 700	4 14 064	4 53 929	4 97 633	5 45 543
PA	4 950 060	5 121 548	5 298 977	5 482 553	5 672 488	5 869 004	6 072 327	6 282 695	6 500 350	6 725 545	6 958 543
AP	2 89 397	3 02 898	3 17 028	3 31 817	3 47 297	3 63 498	3 80 456	3 98 204	4 16 781	4 36 224	4 56 574
TO	9 19 863	9 38 367	9 57 244	9 76 500	9 96 144	10 16 183	10 36 624	10 57 478	10 78 750	1 100 451	1 122 588
Nordeste	42 497 540	43 277 973	44 073 203	44 883 519	45 709 216	46 550 593	47 407 956	48 281 618	49 171 897	50 079 118	51 003 612
MA	4 930 253	5 025 278	5 122 135	5 220 858	5 321 484	5 424 050	5 528 592	5 635 150	5 743 761	5 854 465	5 967 304
PI	2 582 137	2 626 712	2 672 056	2 718 183	2 765 106	2 812 839	2 861 396	2 910 791	2 961 039	3 012 155	3 064 153
CE	6 366 647	6 474 972	6 585 141	6 697 183	6 811 133	6 927 021	7 044 880	7 164 745	7 286 650	7 410 628	7 536 716
RN	2 415 567	2 469 083	2 523 786	2 579 700	2 636 852	2 695 271	2 754 985	2 816 021	2 878 409	2 942 180	3 007 364
PB	3 201 114	3 243 468	3 286 383	3 329 866	3 373 924	3 418 564	3 463 796	3 509 626	3 556 062	3 603 113	3 650 786
PE	7 127 855	7 224 834	7 323 132	7 422 768	7 523 759	7 626 125	7 729 883	7 835 053	7 941 654	8 049 705	8 159 226
AL	2 514 100	2 568 974	2 625 046	2 682 342	2 740 889	2 800 713	2 861 843	2 924 308	2 988 136	3 053 357	3 120 001
SE	1 491 876	1 528 795	1 566 628	1 605 396	1 645 125	1 685 836	1 727 555	1 770 306	1 814 115	1 859 009	1 905 013
BA	11 867 991	12 115 856	12 368 897	12 627 223	12 890 945	13 160 174	13 435 026	13 715 618	14 002 071	14 294 506	14 593 049

**continua**

continuação

R egi- ão/U F	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Sudeste	62 740 401	63 856 836	64 994 244	66 153 034	67 333 628	68 536 451	69 761 940	71 010 541	72 282 707	73 578 901	74 899 597
MG	15 743 152	15 977 814	16 215 975	16 457 685	16 702 998	16 951 968	17 204 648	17 461 096	17 721 365	17 985 514	18 253 601
ES	2 600 618	2 660 641	2 722 050	2 784 876	2 849 153	2 914 912	2 982 190	3 051 020	3 121 439	3 193 484	3 267 191
RJ	12 807 706	12 955 250	13 104 494	13 255 457	13 408 159	13 562 620	13 718 861	13 876 901	14 036 762	14 198 465	14 362 030
SP	31 588 925	32 263 130	32 951 725	33 655 016	34 373 318	35 106 951	35 856 241	36 621 524	37 403 140	38 201 438	39 016 775
SUL	22 129 377	22 437 198	22 749 693	23 066 937	23 389 008	23 715 986	24 047 950	24 384 984	24 727 170	25 074 594	25 427 340
PR	8 448 713	8 527 425	8 606 869	8 687 055	8 767 987	8 849 673	8 932 120	9 015 335	9 099 325	9 184 098	9 269 661
SC	4 541 994	4 635 730	4 731 400	4 829 045	4 928 705	5 030 422	5 134 238	5 240 196	5 348 342	5 458 719	5 571 374
RS	9 138 670	9 274 044	9 411 423	9 550 837	8 692 316	9 835 891	9 981 593	10 129 453	10 279 503	10 431 777	10 586 305
C. Oeste	9 427 601	9 718 621	10 020 017	10 332 218	10 655 671	10 990 846	11 338 234	11 698 349	12 071 730	12 458 939	12 860 566
MS	1 780 373	1 823 342	1 867 347	1 912 415	1 958 571	2 005 840	2 054 250	2 103 829	2 154 604	2 206 605	2 259 861
MT	2 027 231	2 136 366	2 251 377	2 372 579	2 500 306	2 634 909	2 776 759	2 926 245	2 083 778	3 249 792	3 424 744
GO	4 018 903	4 112 389	4 208 049	4 305 935	4 406 097	4 508 590	4 613 466	4 720 782	4 830 595	4 942 962	5 057 942
DF	1 601 094	1 646 524	1 693 244	1 741 289	1 790 697	1 841 507	1 893 759	1 947 493	2 002 752	2 059 580	2 118 019
Brasil	146 825 475	149 722 696	152 689 812	155 729 130	158 843 065	165 305 043	165 305 043	168 658 534	172 097 556	175 625 192	179 244 688

**TABELA 2**  
**Taxas de Mortalidade Infantil (menores de 1 ano)**  
**Brasil — por Região e Unidade da Federação: 1975 e 1991**

Região/UF	1975	1991
<b>Norte</b>	72,31	41,64
RO	-	34,80
AC	-	69,23
AM	67,47	42,86
RR	-	49,54
PA	73,93	45,97
AP	-	40,59
TO*	-	42,14
<b>Nordeste</b>	121,36	68,91
MA	106,26	45,02
PI	96,40	44,26
CE	140,15	55,28
RN	146,88	50,19
PB	151,31	80,06
PE	136,91	116,46

continua



continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>19 75</b>	<b>199 1</b>
AL	140,48	118,05
SE	106,45	54,34
BA	95,97	49,49
<b>Sudeste</b>	<b>74,50</b>	<b>28,64</b>
MG	76,24	29,50
ES	60,73	32,92
RJ	75,87	32,06
SP	74,65	26,77
<b>Sul</b>	<b>61,80</b>	<b>25,93</b>
PR	71,56	32,03
SC	62,54	21,39
RS	48,49	23,25
<b>C. Oeste</b>	<b>70,32</b>	<b>36,94</b>
MS	65,48	45,52
MT	67,02	33,38
GO	74,39	29,66
DF	65,71	38,61
<b>Brasil</b>	<b>87,88</b>	<b>41,75</b>

Obs: As taxas são estimadas por 1 mil nascidos vivos. Os dados foram estimados para o período 1970—1980 (com ponto médio em 1975) com base nos dois censos demográficos. Os dados de 1991 são estimativas feitas com base nos dados de mortalidade infantil e de nascidos vivos das estatísticas do registro civil e de taxas de sub-registro de óbitos e de nascimentos por grande região, estimadas por métodos indiretos, por meio das estatísticas do registro civil, para o ano de 1987.

Nota: \*O estado de Tocantins foi corrigido com o padrão da região Centro-Oeste, e não da Norte.

**TABELA 3**  
**Taxas de Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) para o Brasil**  
**e Grandes Regiões: 1980—1987**

Regiões	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Brasil	75,0	68,4	64,5	66,7	65,9	58,1	53,2	51,0
Norte	60,9	56,7	57,7	59,5	60,8	59,1	56,8	56,4
Nordeste	115,7	103,4	97,4	107,2	103,3	88,3	79,3	76,6
Sudeste	53,4	49,5	46,8	47,2	44,3	40,7	37,2	35,2
Sul	45,7	41,1	36,8	36,1	35,0	34,4	32,6	31,3
C. Oeste	58,5	54,3	50,1	51,7	54,4	42,8	41,7	41,5

Fonte: Simões (1989a). Dados do Registro civil e da PNAD com sub-registros de óbitos de menores de um ano e nascimentos corrigidos por Celso Simões.

Obs: As taxas são estimadas por 1 mil nascidos vivos. Reproduzo, aqui, nota divulgada pelo autor: "Estes resultados devem ser encarados muito mais do ponto de vista de tendências observadas do que com o estimativas pontuais. Isto por que as taxas encontradas refletem, de uma certa forma, o tipo de metodologia empregada para o cálculo dos níveis de sub-registro".

**TABELA 4**  
**Taxas de Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) para o Brasil e**  
**Grandes Regiões: 1980 — 1989**

<b>R egiões</b>	<b>1980</b>	<b>1981</b>	<b>1982</b>	<b>1983</b>	<b>1984</b>	<b>1985</b>	<b>1986</b>	<b>1987</b>	<b>1988</b>	<b>1989</b>
<b>Brasil</b>	82	75	75	74	77	67	69	66	64	59
<b>Norte</b>	84	79	73	87	88	77	86	78	76	69
<b>Nordeste</b>	116	111	110	110	115	103	108	107	102	92
<b>Sudeste</b>	60	52	55	49	52	42	41	36	37	35
<b>Sul</b>	63	52	48	49	53	44	44	40	40	39
<b>C.Oeste</b>	66	55	61	58	50	43	46	45	40	41

Fonte: Schwarzald, Chequer e Castilho (1992), do Centro de Estatísticas de Epidemiologia do Ministério da Saúde.

Obs: As taxas são apresentadas por 1 mil nascidos vivos.

**TABELA 5**  
**Fatores de Correção de Sub-Registro de Óbitos e Nascimentos**  
**Utilizados para Corrigir os Dados de Mortalidade Infantil e**  
**Nascidos Vivos para o Ano de 1991 para o Brasil e Grandes Regiões**

Regiões	Nascidos Vivos (1991)	Óbitos c/ Menos de 1 Ano (1991)	Taxa de Mortal. Infantil (p/1000)	Fator de Correção de Nasc. Vivos	Fator de Correção de Óbitos	R estim. de Nasc. Vivos	R estim. de Óbitos	Taxa de Mortal. Infantil Corrigida
Brasil	2 333 202	86 319	37,00	1,3629	1,5974	3 192 491	133 299	41,75
Norte	100 465	6 239	62,10	2,1413	1,4368	215 296	8 964	41,64
Nordeste	486 347	28 915	59,45	1,9608	2,2727	953 629	65 715	68,91
Sudeste	1 163 307	35 930	30,89	1,1338	1,0515	1 318 957	37 780	28,64
Sul	424 238	10 573	24,92	1,1111	1,1561	471 371	12 223	25,93
C. Oeste	158 845	4 662	29,35	1,4684	1,8484	233 248	8 617	36,94

**TABELA 6**  
**Comparação Entre os Dados Estimados para 1991 Segundo a Tabela 4**  
**e os Dados Estimados pela Projeção da Tendência Encontrada**  
**na Tabela 3 — Brasil e Regiões: 1991**

Regiões	Dados Estimados pela Tabela 4 (a)	Projeção da Tendência segundo a Tabela 3 (b)	(a)/(b) em Percentuais
Brasil	41,75	39,40	5,96
Norte	41,64	57,50	-27,58
Nordeste	68,91	58,10	18,60
Sudeste	28,64	25,50	12,31
Sul	25,93	22,20	16,80
Centro-Oeste	36,94	31,70	16,53

**TABELA 7**  
**Taxas de Mortalidade Infantil por Unidade da Federação**  
**Para os Estados do Nordeste: 1980 — 1993**

<b>Ano</b>	<b>MA</b>	<b>PI</b>	<b>CE</b>	<b>RN</b>	<b>PB</b>	<b>PE</b>	<b>AL</b>	<b>SE</b>	<b>BA</b>
1980	108,0	107,9	128,9	102,5	126,0	123,8	144,5	100,7	99,1
1981	98,7	100,0	116,7	95,0	114,6	118,0	141,9	97,2	96,1
1982	96,0	92,8	108,4	87,7	106,8	109,7	133,0	96,6	92,6
1983	94,3	90,2	114,2	89,7	102,8	112,0	124,3	99,0	93,9
1984	84,9	102,6	103,2	79,0	109,7	107,0	114,2	94,3	90,0
1985	86,7	92,3	99,5	76,8	100,5	104,1	111,0	87,0	86,4
1986	81,2	91,5	78,1	65,0	86,5	96,2	108,9	76,5	79,1
1987	81,0	80,5	75,2	62,8	90,7	95,9	107,4	73,1	81,9
1988	81,9	71,9	62,8	58,4	83,5	92,0	102,0	65,1	79,1
1989	76,0	69,6	54,5	48,2	78,8	86,0	103,0	62,9	75,0
1990	71,1	60,8	54,1	46,9	77,7	79,4	98,8	60,3	68,2
1991	69,9	56,3	51,3	43,2	72,8	75,5	83,4	57,7	61,8
1992	67,6	53,8	46,8	39,9	68,8	71,2	77,2	55,3	61,4

1993	55,2	57,4	42, 8	37,6	65, 2	68, 2	74,1	53,1	59, 3
------	------	------	----------	------	----------	----------	------	------	----------

---

Obs: Estimativas do demógrafo Celso Simões, do DEISO/IBGE, com base em estatísticas do registro civil, elaboradas em 1995.

**TABELA 8**  
**Mortalidade Proporcional em Menores de 1 Ano Segundo**  
**as Principais Causas — Brasil: 1980—1988**

(Em porcentagem)					
Causas de Óbito	1980	1982	1984	1986	1988
Doenças infec. intestinais	24,3	20,5	20,6	17,9	16,4
Doenças imunopreveníveis	2,0	1,4	1,4	1,2	0,5
Septicemia	2,4	2,8	3,2	2,9	3,0
Deficiências nutricionais	5,8	5,2	6,3	5,1	4,6
Pneumonia	12,8	13,1	12,1	12,0	11,4
Anomalias congênitas	5,3	6,1	5,9	6,9	7,6
Causas perinatais	38,3	42,2	42,2	45,3	47,1
Outras causas	9,1	8,7	8,3	8,7	9,4

Fonte: Szwarcwald, Chequer e Castilho (1992).



**TABELA 9**  
**Coeficientes de Mortalidade Infantil**  
**Segundo Principais Causas de Óbito — Brasil: 1980—1988**

(Por 10 mil nascidos vivos)

Causas de Óbito	1980	1982	1984	1986	1988
Doenças infec. intestinais	252	194	201	157	144
Doenças imunopreveníveis	17	10	11	9	4
Septicemia	17	20	25	21	21
Deficiências nutricionais	41	32	45	34	30
Pneumonia	92	85	83	77	65
Anomalias congênitas	37	38	37	37	39
<b>Causas perinatais</b>	<b>298</b>	<b>315</b>	<b>313</b>	<b>299</b>	<b>284</b>

Fonte: Szwarcwald, Chequer e Castilho (1992).

**TABELA 10**  
**Coeficientes de Mortalidade Infantil por Doenças Infecciosas**  
**Intestinais Segundo a Região — Brasil: 1980—1988**

(Por 10 mil nascidos vivos)					
Região	1980	1982	1984	1986	1988
Norte	346	220	284	275	207
Nordeste	461	368	385	298	292
Sudeste	111	89	75	50	39
Sul	109	64	82	58	46
Centro-Oeste	125	87	61	60	43
Brasil	252	194	201	157	144

Fonte: Schwarzwald, Chequer e Castilho (1992).

**TABELA 11**  
**Coeficientes de Mortalidade Infantil**  
**por Causas Perinatais Segundo**  
**a Região — Brasil: 1980 — 1988**

(Por 10 mil nascidos vivos)

R egião	1980	1982	1984	1986	1988
Norte	34 7	36 3	37 7	28 3	26 7
Nordeste	43 0	41 0	38 5	36 2	34 4
Sudeste	29 3	27 0	26 4	23 7	22 5
Sul	28 7	26 8	25 9	24 6	23 4
Centro- Oeste	30 1	34 0	30 4	27 6	26 2
Brasil	298	315	313	299	284

Fonte: Schwarzald, Chequer e Castilho (1992).

**TABELA 12**  
**Taxas de Mortalidade na Idade de 2 a 4 anos**  
**Estimadas para o Conjunto das Capitais Estaduais**  
**por Grandes Regiões: 1979—1987**

(Por 1 mil pessoas na mesma faixa etária)

Anos	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1979	2,7	2,5	1,2	1,3	1,5
1980	2,2	2,3	1,2	1,2	1,7
1981	1,9	2,0	1,0	1,0	1,3
1982	1,4	1,8	0,9	1,0	1,3
1983	1,5	1,9	0,9	0,9	1,2
1984	1,9	2,0	0,9	0,8	1,1
1985	1,4	1,7	0,7	0,7	0,9
1986	1,4	1,5	0,7	0,7	0,9
1987	1,4	1,5	0,7	0,7	0,9

Fonte: Simões (1989b).

**TABELA 13**  
**Coeficientes de Mortalidade Geral por Região e Estado — Brasil: 1991**

	(Por 1 mil pessoas)						
R egi- ã o/U F	1979	1981	1983	1985	1987	1989	1991
Norte	4,97	4,66	4,67	4,64	4,52	3,78	3,56
RO	6,84	5,66	6,35	6,57	6,63	5,65	4,24
AC	4,55	4,82	4,81	4,74	5,60	4,52	4,59
AM	5,07	4,22	4,35	4,39	4,31	4,01	3,23
RR	4,72	5,55	5,34	5,24	4,84	4,27	3,72
PA	4,73	4,63	4,52	4,38	4,13	3,42	3,27
AP	4,92	5,19	4,35	4,43	4,08	3,82	3,87
TO	-	-	-	-	-	2,68	2,60
Nordeste	4,97	5,54	5,68	5,42	5,15	4,86	4,23
MA	1,57	1,70	3,47	3,28	2,84	2,77	2,61
PI	1,70	2,67	3,59	3,98	3,48	3,12	2,55
CE	2,94	3,65	4,60	4,07	3,59	3,78	3,62
RN	3,70	5,19	4,50	4,56	4,67	4,22	4,22
PB	4,30	8,67	7,84	6,95	6,92	6,04	5,60
PE	9,38	8,94	8,49	8,32	7,98	7,60	6,44

continua

continuação

Região/UF	1979	1981	1983	1985	1987	1989	1991
AL	8,91	8,69	8,17	7,48	7,15	6,30	5,64
SE	6,56	6,67	5,79	5,80	5,21	5,22	5,56
BA	4,85	5,02	4,99	4,82	4,76	4,48	4,24
Sudeste	7,40	7,11	6,89	6,90	6,80	6,88	6,42
MG	7,27	6,84	6,42	6,51	6,08	5,98	5,65
ES	6,44	6,21	6,29	6,17	5,77	5,36	5,64
RJ	8,33	8,09	8,05	8,23	8,39	8,70	8,25
SP	7,13	6,89	6,69	6,59	6,59	6,71	6,34
Sul	6,20	6,01	6,00	5,89	5,91	5,94	5,76
PR	6,19	6,01	5,89	5,78	5,63	5,72	5,55
SC	5,55	5,22	5,23	5,07	5,26	5,27	4,84
RS	6,51	6,39	6,46	6,39	6,50	6,49	6,34
C. Oeste	6,47	4,60	4,59	4,70	4,59	4,58	4,63
MS	7,60	5,47	5,23	5,20	5,09	5,20	4,71
MT	6,78	3,07	3,63	4,12	4,15	3,77	3,46
GO	6,79	4,77	4,81	4,91	4,77	4,85	4,32
DF	4,88	4,54	4,13	4,07	3,95	4,15	4,98
Brasil	6,32	6,19	6,13	6,04	5,90	5,80	5,45

Fonte: CENEPI/MS.

**TABELA 14**  
**Coeficientes de Mortalidade Hospitalar Materna por**  
**Região e Estado — Brasil: 1994**

	(por 100 mil)
Região/U F	1994
Norte	-
RO	40,8
AC	56,7
AM	65,3
RR	13,5
PA	55,1
AP	21,3
TO	45,9
Nordeste	-
MA	37,7
PI	39,0
CE	40,5
RN	27,1

continua

continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1994</b>
P B	21,9
P E	40,9
A L	19,7
S E	33,2
B A	42,3
<b>Sudeste</b>	-
M G	38,9
E S	39,4
R J	55,5
S P	32,8
<b>Sul</b>	-
P R	38,6
S C	26,7
R S	30,2
<b>C. Oeste</b>	
M S	39,6
M T	29,5
G O	23,4
D F	37,6
<b>Brasil</b>	38,2

F onte: B rasil (1995).



**TABELA 15.1**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Brasil: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habi- tantes	Posiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	4,75	26	6
Neoplasmas	10,72	58	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	4,43	24	8
Doenças do sangue e órgãos hema- topoéticos	0,34	2	13
Transtornos mentais	0,49	3	12
Doenças do sistema nervoso e ór- gãos dos sentidos	1,10	6	11
Doenças do aparelho circulatório	29,90	152	1
Doenças do aparelho respiratório	7,98	43	5
Doenças do aparelho digestivo	4,08	22	9
Doenças do aparelho genito- urinário	1,32	7	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,19	1	14
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,11	1	14
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,17	1	14
Anomalias congênitas	1,05	6	11
Afecções do período perinatal	4,66	25	7
Causas externas	18,00	98	2
Causas mal-definidas	12,71	69	3

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.2**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Acre: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	P osiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	11,2	51	4
Neoplasmas	5,74	26	6
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,56	12	9
Doenças do sangue e órgãos hemato- poéticos	0,10	-	-
Transtornos mentais	0,31	1	13
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,63	3	12
Doenças do aparelho circulatório	15,82	73	2
Doenças do aparelho respiratório	4,96	23	7
Doenças do aparelho digestivo	3,86	18	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,25	6	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,10	-	-
Doenças da pele e tecido celular subcu- tâneo	0,00	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,00	-	-
Anomalias congênitas	1,46	7	10
Afecções do período perinatal	8,15	37	5
Causas externas	14,10	65	3
Causas mal-definidas	29,82	165	1

Fonte: Brasil (1994).

**TABELA 15.3**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Amapá: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	Posiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	11,90	46	3
Neoplasmas	11,09	43	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,04	12	7
Doenças do sangue e órgãos hemato- poéticos	0,36	1	11
Transtornos mentais	1,16	5	10
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	2,33	9	8
Doenças do aparelho circulatório	20,71	78	1
Doenças do aparelho respiratório	9,66	37	5
Doenças do aparelho digestivo	2,42	9	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,88	7	9
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,18	1	11
Doenças da pele e tecido celular sub- cutâneo	0,18	1	11
Doenças do sist. ósteo-muscular e. tec conjuntivo	0,09	-	-
Anomalias congênitas	1,79	7	9
Afecções do período perinatal	11,99	46	3
Causas externas	4,03	16	6
Causas mal-definidas	17,71	69	2

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.4**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Amazonas: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	Posiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	8,11	26	5
Neoplasmas	8,40	27	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,27	7	9
Doenças do sangue e órgãos hematopoéticos	0,27	1	11
Transtornos mentais	0,10	-	
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,84	3	10
Doenças do aparelho circulatório	15,18	49	2
Doenças do aparelho respiratório	5,31	17	7
Doenças do aparelho digestivo	3,51	11	8
Doenças do aparelho genito-urinário	0,99	3	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,32	1	11
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,03	-	
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,25	1	11
Anomalias congênitas	0,85	3	10
Afecções do período perinatal	7,16	23	6
Causas externas	14,86	48	3

<b>Causas mal-definidas</b>	<b>31,55</b>	<b>102</b>	<b>1</b>
-----------------------------	--------------	------------	----------

---

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.5**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Pará: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	P osiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	8,04	26	4
Neoplasmas	7,11	23	5
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,93	10	8
Doenças do sangue e órgãos hemato- poéticos	0,24	1	12
Transtornos mentais	0,17	1	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,69	2	11
Doenças do aparelho circulatório	18,87	62	2
Doenças do aparelho respiratório	5,37	18	7
Doenças do aparelho digestivo	2,99	10	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,47	5	9
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,36	1	12
Doenças da pele e tecido celular subcu- tâneo	0,06	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,15	-	-
Anomalias congênitas	1,04	3	10
Afecções do período perinatal	6,30	21	6
Causas externas	12,42	41	3
Causas mal-definidas	31,78	104	1

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.6**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Rondônia: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	Posiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	11,44	49	4
Neoplasmas	4,77	20	7
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,40	10	9
Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos	0,27	1	13
Transtornos mentais	0,10	-	-
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,44	6	10
Doenças do aparelho circulatório	18,68	79	2
Doenças do aparelho respiratório	5,38	23	6
Doenças do aparelho digestivo	2,94	12	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,27	5	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,48	2	12
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,02	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	1,23	-	-
Anomalias congênitas	9,09	5	11
Afecções do período perinatal	16,89	39	5
Causas externas	23,60	100	1
Causas mal-definidas	16,89	72	3

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.7**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Roraima: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habi- tantes	Posiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	11,96	44	3
Neoplasmas	6,23	23	6
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	4,48	17	8
Doenças do sangue e órgãos hema- topoéticos	1,12	4	12
Transtornos mentais	0,25	1	14
Doenças do sistema nervoso e ór- gãos dos sentidos	0,50	2	13
Doenças do aparelho circulatório	16,19	60	2
Doenças do aparelho respiratório	5,11	19	7
Doenças do aparelho digestivo	3,24	12	9
Doenças do aparelho genito- urinário	1,62	6	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,25	1	14
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,12	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,12	-	-
Anomalias congênitas	1,37	5	11
Afecções do período perinatal	9,46	35	4
Causas externas	29,51	110	1
Causas mal-definidas	8,47	31	5

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.8**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Tocantins: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	P osiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	6,73	17	4
Neoplasmas	3,22	8	7
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,13	6	9
Doenças do sangue e órgãos hemato- poéticos	0,63	2	11
Transtornos mentais	0,04	-	-
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,25	3	10
Doenças do aparelho circulatório	18,15	47	2
Doenças do aparelho respiratório	4,06	11	5
Doenças do aparelho digestivo	2,59	7	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,21	3	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,21	1	12
Doenças da pele e tecido celular subcu- tâneo	-	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	-	-	-
Anomalias congênicas	1,05	3	10
Afecções do período perinatal	3,89	10	6
Causas externas	11,96	31	3
Causas mal-definidas	42,87	111	1

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.9**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Alagoas: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	5,71	32	4
Neoplasmas	4,15	23	6
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,31	19	9
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,25	1	13
Transtornos mentais	0,17	1	13
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,94	5	10
Doenças do aparelho circulatório	16,51	93	2
Doenças do aparelho respiratório	4,70	27	5
Doenças do aparelho digestivo	3,68	21	8
Doenças do aparelho genito-urinário	0,71	4	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,21	1	13
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,05	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,13	1	13
Anomalias congênicas	0,33	2	12
Afecções do período perinatal	3,87	22	7
Causas Externas	11,20	63	3
Causas mal-definidas	44,08	249	1

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.10**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Bahia: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	6,86	29	4
Neoplasmas	6,54	28	5
Doenças endoc./nutric./metabol e transt. imunitar.	3,99	17	8
Doenças do sangue e órgãos hematopóéticos	0,49	2	13
Transtornos mentais	0,31	1	14
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,18	5	10
Doenças do aparelho circulatório	20,48	87	2
Doenças do aparelho respiratório	5,70	24	6
Doenças do aparelho digestivo	3,11	13	9
Doenças do aparelho genito-urinário	1,28	5	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,16	1	14
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,13	1	14
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,15	1	14
Anomalias congênitas	0,80	3	12
Afecções do período perinatal	5,29	22	7
Causas externas	10,14	43	3
Causas mal-definidas	33,39	141	1

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.11**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Ceará: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	5,95	22	5
Neoplasmas	7,67	28	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,22	8	9
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,34	1	12
Transtornos mentais	0,57	2	11
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,85	3	10
Doenças do aparelho circulatório	18,73	68	2
Doenças do aparelho respiratório	4,67	17	6
Doenças do aparelho digestivo	2,45	9	8
Doenças do aparelho genito-urinário	0,87	3	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,13	-	-
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	-	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,09	-	-
Anomalias congênitas	0,51	2	11
Afecções do período perinatal	3,22	12	7
Causas externas	9,29	34	3
Causas mal-definidas	42,44	153	1

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.12**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Maranhão: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	4,98	13	4
Neoplasmas	4,63	12	5
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,69	7	8
Doenças do sangue e órgãos hematopóéticos	0,26	1	12
Transtornos mentais	0,16	-	-
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,59	2	11
Doenças do aparelho circulatório	15,17	40	2
Doenças do aparelho respiratório	2,99	8	7
Doenças do aparelho digestivo	2,40	6	9
Doenças do aparelho genito-urinário	0,65	2	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,42	1	12
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,04	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,10	-	-
Anomalias congênitas	0,42	1	12
Afecções do período perinatal	3,42	9	6
Causas externas	10,01	26	3
Causas mal-definidas	51,07	133	1

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.13**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Paraíba: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	4,63	26	4
Neoplasmas	4,15	23	5
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,84	16	7
Doenças do sangue e órgãos hematopóéticos	0,40	2	10
Transtornos mentais	0,31	2	10
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,61	3	9
Doenças do aparelho circulatório	14,18	79	2
Doenças do aparelho respiratório	3,86	22	6
Doenças do aparelho digestivo	2,21	12	7
Doenças do aparelho genito-urinário	0,69	4	8
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,09	1	11
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,02	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,12	1	11
Anomalias congênicas	0,67	4	8
Afecções do período perinatal	4,11	23	5
Causas externas	7,19	40	3
Causas mal-definidas	53,89	302	1

Fonte: Brasil (1995).





**TABELA 15.14**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Pernambuco: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	5,83	38	4
Neoplasmas	5,42	35	5
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,24	21	9
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,35	2	12
Transtornos mentais	0,35	2	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,81	5	11
Doenças do aparelho circulatório	17,93	115	2
Doenças do aparelho respiratório	4,62	30	7
Doenças do aparelho digestivo	3,90	25	8
Doenças do aparelho genito-urinário	0,86	6	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,16	1	13
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	0,04	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,15	1	13
Anomalias congênicas	0,87	6	10
Afecções do período perinatal	5,33	34	6
Causas externas	11,38	73	3
Causas mal-definidas	38,77	250	1

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.15**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Piauí: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	6,33	16	4
Neoplasmas	5,84	15	5
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,27	6	9
Doenças do sangue e órgãos hematopóéticos	0,27	1	11
Transtornos mentais	0,30	1	11
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,11	3	10
Doenças do aparelho circulatório	21,73	55	2
Doenças do aparelho respiratório	4,88	12	7
Doenças do aparelho digestivo	3,07	8	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,34	3	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,27	1	11
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,11	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,21	1	11
Anomalias congênitas	0,58	1	
Afecções do período perinatal	5,00	13	6
Causas externas	8,20	21	3
Causas mal-definidas	38,5	98	1
	0		

**F onte: B rasil (1995).**

**TABELA 15.16**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Rio Grande do Norte: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	4,38	18	6
Neoplasmas	8,47	36	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	4,04	17	7
Doenças do sangue e órgãos hematópoéticos	0,51	2	11
Transtornos mentais	0,35	1	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,79	3	10
Doenças do aparelho circulatório	20,16	85	2
Doenças do aparelho respiratório	5,61	24	5
Doenças do aparelho digestivo	2,94	12	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,25	5	9
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,27	1	12
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,04	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,11	-	-
Anomalias congênitas	0,52	2	11
Afecções do período perinatal	4,02	17	7
Causas externas	10,07	42	3
Causas mal-definidas	36,47	154	1

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.17**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Sergipe: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	3,37	19	5
Neoplasmas	3,77	21	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,01	17	6
Doenças do sangue e órgãos hematopóéticos	0,23	1	11
Transtornos mentais	0,19	1	11
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,49	3	10
Doenças do aparelho circulatório	11,45	64	2
Doenças do aparelho respiratório	2,37	13	7
Doenças do aparelho digestivo	1,95	11	8
Doenças do aparelho genito-urinário	0,94	5	9
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,13	1	11
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,06	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,11	1	11
Anomalias congênitas	0,48	3	10
Afecções do período perinatal	6,04	34	3
Causas externas	11,47	64	2
Causas mal-definidas	53,92	300	1

Fonte: Brasil (1995).





**TABELA 15.18**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Espírito Santo: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	3,40	19	8
Neoplasmas	9,56	54	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,51	20	7
Doenças do sangue e órgãos hematópoéticos	0,32	2	13
Transtornos mentais	0,57	3	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,24	7	11
Doenças do aparelho circulatório	26,90	152	1
Doenças do aparelho respiratório	5,47	31	5
Doenças do aparelho digestivo	3,06	17	9
Doenças do aparelho genito-urinário	1,16	7	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,25	1	14
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,10	1	14
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,16	1	14
Anomalias congênitas	1,35	8	10
Afecções do período perinatal	5,12	29	6
Causas externas	16,06	91	3
Causas mal-definidas	21,78	123	2

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.19**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Minas Gerais: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	5,57	31	6
Neoplasmas	10,26	58	3
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	4,26	24	7
Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos	0,52	3	12
Transtornos mentais	0,73	4	11
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,29	7	9
Doenças do aparelho circulatório	29,76	168	1
Doenças do aparelho respiratório	8,65	49	5
Doenças do aparelho digestivo	4,26	24	7
Doenças do aparelho genito-urinário	1,61	9	8
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,14	1	13
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,16	1	13
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,18	1	13
Anomalias congênitas	1,04	6	10
Afecções do período perinatal	5,41	31	6
Causas externas	9,34	53	4
Causas mal-definidas	16,82	95	2

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.20**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Rio de Janeiro: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	3,53	29	10
Neoplasmas	11,93	98	3
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	6,16	51	6
Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos	0,26	2	15
Transtornos mentais	0,30	3	14
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,94	8	12
Doenças do aparelho circulatório	33,82	279	1
Doenças do aparelho respiratório	9,26	76	4
Doenças do aparelho digestivo	4,30	35	7
Doenças do aparelho genito-urinário	1,36	11	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,18	2	15
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,11	1	16
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,14	1	16
Anomalias congênitas	0,80	7	13
Afecções do período perinatal	3,80	31	9
Causas externas	15,30	126	2
Causas mal-definidas	7,79	64	5

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.21**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — São Paulo: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	3,72	24	9
Neoplasmas	12,96	82	3
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	5,95	38	5
Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos	0,34	2	13
Transtornos mentais	0,74	5	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,25	8	11
Doenças do aparelho circulatório	32,20	204	1
Doenças do aparelho respiratório	10,19	65	4
Doenças do aparelho digestivo	5,01	32	7
Doenças do aparelho genito-urinário	1,54	10	70
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,16	1	14
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,16	1	14
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,21	1	14
Anomalias congênitas	1,27	8	11
Afecções do período perinatal	4,70	30	8
Causas externas	13,81	88	2
Causas mal-definidas	5,78	37	6

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.22**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Paraná: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcio- nal (%)	Coeficientes por 100 mil ha- bitantes	P osiciona- mento
Doenças infecciosas e parasitárias	4,48	25	7
Neoplasmas	13,08	73	2
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,31	18	9
Doenças do sangue e órgãos hemato- poéticos	0,29	2	14
Transtornos mentais	0,60	3	13
Doenças do sistema nervoso e ór- gãos dos sentidos	1,39	8	11
Doenças do aparelho circulatório	32,17	179	1
Doenças do aparelho respiratório	7,45	41	5
Doenças do aparelho digestivo	4,02	22	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,00	6	12
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,36	2	14
Doenças da pele e tecido celular sub- cutâneo	0,05	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,21	1	15
anomalias congênitas	1,61	9	10
Afecções do período perinatal	4,90	27	6

<b>Causas externas</b>	<b>12,79</b>	<b>71</b>	<b>3</b>
<b>Causas mal-definidas</b>	<b>12,27</b>	<b>68</b>	<b>4</b>

---

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.23**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Rio Grande do Sul: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	2,84	18	9
Neoplasmas	17,88	113	2
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,71	24	7
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,21	1	14
Transtornos mentais	0,31	2	13
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	0,91	6	12
Doenças do aparelho circulatório	34,90	221	1
Doenças do aparelho respiratório	10,44	66	4
Doenças do aparelho digestivo	4,59	29	6
Doenças do aparelho genito-urinário	1,45	9	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,11	1	14
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	0,09	1	14
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,19	1	14
Anomalias congênitas	1,13	7	11
Afecções do período perinatal	2,98	19	8

<b>Causas externas</b>	<b>11,17</b>	<b>71</b>	<b>3</b>
<b>Causas mal-definidas</b>	<b>7,10</b>	<b>45</b>	<b>5</b>

---

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.24**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Santa Catarina: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	2,88	14	9
Neoplasmas	13,21	64	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,08	15	8
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,20	1	12
Transtornos mentais	0,28	1	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,14	6	11
Doenças do aparelho circulatório	29,68	144	1
Doenças do aparelho respiratório	8,39	41	5
Doenças do aparelho digestivo	4,05	20	6
Doenças do aparelho genito-urinário	1,39	7	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,19	1	12
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	0,08	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,08	-	-
Anomalias congênitas	1,36	7	10
Afecções do período perinatal	3,93	19	7

<b>Causas externas</b>	<b>13,82</b>	<b>67</b>	<b>3</b>
<b>Causas mal-definidas</b>	<b>16,26</b>	<b>79</b>	<b>2</b>

---

Nota: Brasil (1995).

**TABELA 15.25**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Distrito Federal: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	8,12	40	4
Neoplasmas	12,27	61	3
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	4,85	24	8
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,29	1	14
Transtornos mentais	0,58	3	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,57	8	10
Doenças do aparelho circulatório	26,75	133	1
Doenças do aparelho respiratório	6,91	34	6
Doenças do aparelho digestivo	5,10	25	7
Doenças do aparelho genito-urinário	1,36	7	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,23	1	14
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	0,11	1	14
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,38	2	13
Anomalias congênitas	2,80	14	9
Afecções do período perinatal	7,11	35	5

<b>Causas externas</b>	<b>19,74</b>	<b>98</b>	<b>2</b>
<b>Causas mal-definidas</b>	<b>1,86</b>	<b>9</b>	

---

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.26**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Goiás: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	8,33	36	5
Neoplasmas	9,06	39	4
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,68	12	9
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,22	1	13
Transtornos mentais	0,40	2	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,27	5	11
Doenças do aparelho circulatório	26,55	115	1
Doenças do aparelho respiratório	8,03	35	6
Doenças do aparelho digestivo	3,76	16	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,21	5	11
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,21	1	13
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	0,09	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,17	1	13
Anomalias congênitas	1,31	6	10
Afecções do período perinatal	4,24	18	7

<b>Causas externas</b>	<b>16,64</b>	<b>72</b>	<b>2</b>
<b>Causas mal-definidas</b>	<b>15,82</b>	<b>68</b>	<b>3</b>

---

Fonte: Brasil (1995).



**TABELA 15.27**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Mato Grosso: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%),	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	8,03	28	4
Neoplasmas	7,48	26	5
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	2,61	9	9
Doenças do sangue e órgãos hemato-poéticos	0,31	1	12
Transtornos mentais	0,27	1	12
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,27	4	11
Doenças do aparelho circulatório	23,09	80	1
Doenças do aparelho respiratório	6,31	22	6
Doenças do aparelho digestivo	2,91	10	8
Doenças do aparelho genito-urinário	1,74	6	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,43	1	12
Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo	0,03	-	-
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,04	-	-
Anomalias congênitas	0,20	1	12
Afecções do período perinatal	4,55	16	7

<b>Causas externas</b>	<b>19,24</b>	<b>74</b>	<b>2</b>
<b>Causas mal-definidas</b>	<b>21,48</b>	<b>67</b>	<b>3</b>

---

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 15.28**  
**Taxas de Mortalidade Geral por UF**  
**Segundo Grandes Grupos de Causa — Mato Grosso do Sul: 1991**

Capítulos da CID	Mortalidade Proporcional (%)	Coeficientes por 100 mil habitantes	Posicionamento
Doenças infecciosas e parasitárias	5,26	25	7
Neoplasmas	11,63	55	3
Doenças endoc./nutric./metabol. e transt. imunitar.	3,51	17	8
Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos	0,26	1	12
Transtornos mentais	0,57	3	11
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos	1,34	6	10
Doenças do aparelho circulatório	27,77	131	1
Doenças do aparelho respiratório	8,53	40	5
Doenças do aparelho digestivo	3,39	16	9
Doenças do aparelho genito-urinário	1,32	6	10
Complicações de gravidez, parto e puerpério	0,29	1	12
Doenças da pele e tecido celular subcutâneo	0,11	1	12
Doenças do sist. ósteo-muscular e tec. conjuntivo	0,10	-	-
Anomalias congênitas	1,25	6	10
Afecções do período perinatal	6,66	31	6
Causas externas	17,52	83	2
Causas mal-definidas	10,51	50	4

Fonte: Brasil (1995).

**TABELA 16.1**

**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Brasil: 1994**

<b>Causas de Internação</b>	<b>Frequência</b>	<b>% Simples</b>	<b>% Acumulada</b>
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>972 216</b>	<b>6,33</b>	<b>6,33</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>926 984</b>	<b>6,03</b>	<b>12,36</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>530 846</b>	<b>3,45</b>	<b>16,81</b>
<b>Tratamento em psiquiatria: hospital psiquiátrico B</b>	<b>518 977</b>	<b>3,38</b>	<b>20,19</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>507 685</b>	<b>3,30</b>	<b>23,49</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Tratamento em psiquiatria: hospital psiquiátrico B</b>	<b>223,3</b>	<b>6,43</b>	<b>6,43</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>169,2</b>	<b>4,87</b>	<b>10,30</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>122,6</b>	<b>3,53</b>	<b>13,83</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>114,2</b>	<b>3,29</b>	<b>17,12</b>
<b>Parto normal</b>	<b>113,3</b>	<b>3,26</b>	<b>20,38</b>

**F**onte: DATASUS.

**TABELA 16.2**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Acre: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>P parto normal</b>	<b>7 607</b>	<b>20,04</b>	<b>20,04</b>
<b>Malária (clínica médica)</b>	<b>2 610</b>	<b>6,87</b>	<b>26,91</b>
<b>Cesariana</b>	<b>1 694</b>	<b>4,46</b>	<b>31,37</b>
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	<b>1 598</b>	<b>4,21</b>	<b>35,58</b>
<b>Malária (pediatria)</b>	<b>1 538</b>	<b>4,05</b>	<b>39,63</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>P parto normal</b>	<b>0,9</b>	<b>18,71</b>	<b>18,71</b>
<b>Cesariana</b>	<b>0,3</b>	<b>6,85</b>	<b>25,56</b>
<b>Malária (clínica médica)</b>	<b>0,2</b>	<b>4,28</b>	<b>29,84</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e pos- terior</b>	<b>0,2</b>	<b>3,52</b>	<b>33,36</b>
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	<b>0,2</b>	<b>3,19</b>	<b>36,55</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.3**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Amapá:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/ atendimento em sala de parto</b>	<b>2 629</b>	<b>21,23</b>	<b>21,23</b>
<b>Parto normal</b>	<b>1 020</b>	<b>8,20</b>	<b>29,43</b>
<b>Malária (clínica médica)</b>	<b>398</b>	<b>3,20</b>	<b>32,63</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>389</b>	<b>3,13</b>	<b>35,76</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>347</b>	<b>2,79</b>	<b>38,55</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>0,3</b>	<b>19,24</b>	<b>19,24</b>
<b>Parto normal</b>	<b>0,1</b>	<b>7,41</b>	<b>26,65</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>0,1</b>	<b>4,57</b>	<b>31,22</b>
<b>Herniorrafia inguinal (unilateral)</b>	<b>0,0</b>	<b>2,37</b>	<b>33,59</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e posterior</b>	<b>0,0</b>	<b>2,23</b>	<b>35,82</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.4**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Amazonas:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/ atendimento em sala de parto</b>	<b>19 998</b>	<b>14,84</b>	<b>14,84</b>
<b>Parto normal</b>	<b>13 790</b>	<b>10,23</b>	<b>25,07</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>8 334</b>	<b>6,18</b>	<b>31,25</b>
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	<b>5 018</b>	<b>3,72</b>	<b>34,97</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>4 683</b>	<b>3,47</b>	<b>38,44</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal c/ atendimento em sala de parto</b>	<b>2,5</b>	<b>12,14</b>	<b>12,14</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1,7</b>	<b>8,12</b>	<b>20,26</b>
<b>Parto normal</b>	<b>1,6</b>	<b>7,61</b>	<b>27,87</b>
<b>Cesariana</b>	<b>0,5</b>	<b>2,61</b>	<b>29,48</b>
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	<b>0,5</b>	<b>2,52</b>	<b>32,0</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.5**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Pará: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	4 70 13	10,74	10,74
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	30 44 1	6,96	17,70
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	19 774	4,52	22,22
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	16 593	3,79	26,01
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	14 885	3,40	29,41
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	5,5	8,04	8,04
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	4,0	5,93	13,97
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	3,2	4,67	18,64
<b>Cesariana</b>	2,6	3,80	22,44
<b>Insuficiência cardíaca</b>	2,1	3,14	25,58

F onte: DATASUS.



**TABELA 16.6**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Rondônia:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>10 176</b>	<b>7,06</b>	<b>7,06</b>
<b>Malária (clínica médica)</b>	<b>9 802</b>	<b>6,80</b>	<b>13,86</b>
<b>P parto normal</b>	<b>8 789</b>	<b>6,10</b>	<b>18,96</b>
<b>E ntero-infeccões (pediatria)</b>	<b>5 047</b>	<b>3,50</b>	<b>22,46</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>4 710</b>	<b>3,27</b>	<b>25,73</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1,2</b>	<b>5,71</b>	<b>5,71</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>1,1</b>	<b>5,35</b>	<b>11,06</b>
<b>P parto normal</b>	<b>1,0</b>	<b>4,88</b>	<b>15,94</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>0,9</b>	<b>4,23</b>	<b>20,17</b>
<b>Cesariana</b>	<b>0,9</b>	<b>4,00</b>	<b>24,17</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.7**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Roraima:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>4 393</b>	<b>20,18</b>	<b>20,18</b>
<b>Malária (clínica médica)</b>	<b>1 412</b>	<b>6,49</b>	<b>26,67</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1 125</b>	<b>5,17</b>	<b>31,84</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>1 086</b>	<b>4,99</b>	<b>36,83</b>
<b>E ntero-infecções (pediatria)</b>	<b>931</b>	<b>4,28</b>	<b>41,11</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>0,5</b>	<b>19,7</b>	<b>19,70</b>
<b>Cesariana com atendimento em sala de parto</b>	<b>0,2</b>	<b>8,19</b>	<b>27,89</b>
<b>P neumonia estafilocócica</b>	<b>0,1</b>	<b>5,37</b>	<b>33,26</b>
<b>Malária (clínica médica)</b>	<b>0,1</b>	<b>4,12</b>	<b>37,38</b>
<b>B roncopneumonia</b>	<b>0,1</b>	<b>4,03</b>	<b>41,41</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.8**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Tocantins:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>12 128</b>	<b>12,44</b>	<b>12,44</b>
<b>Parto normal com atendimento em sala de parto</b>	<b>4 746</b>	<b>4,87</b>	<b>16,91</b>
<b>Cesariana</b>	<b>4 574</b>	<b>4,69</b>	<b>21,60</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>4 354</b>	<b>4,47</b>	<b>26,07</b>
<b>Enteroinfecções</b>	<b>3 036</b>	<b>3,11</b>	<b>29,18</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>1,4</b>	<b>9,22</b>	<b>9,22</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>1,3</b>	<b>8,21</b>	<b>17,43</b>
<b>Cesariana</b>	<b>0,9</b>	<b>5,79</b>	<b>23,22</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>0,8</b>	<b>5,41</b>	<b>28,63</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>0,6</b>	<b>3,83</b>	<b>32,46</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.9**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Alagoas:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/ atendimento em sala de parto</b>	<b>2 6647</b>	<b>9,97</b>	<b>9,97</b>
<b>Parto normal</b>	<b>22 505</b>	<b>8,42</b>	<b>18,39</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>17187</b>	<b>6,43</b>	<b>24,82</b>
<b>Outras pneumonias</b>	<b>8967</b>	<b>3,35</b>	<b>28,17</b>
<b>Enteroinfecções em lactente</b>	<b>8944</b>	<b>3,35</b>	<b>31,52</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>8,3</b>	<b>15,07</b>	<b>15,07</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>3,3</b>	<b>6,04</b>	<b>21,11</b>
<b>Parto normal</b>	<b>2,6</b>	<b>4,71</b>	<b>25,82</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>2,0</b>	<b>3,66</b>	<b>29,48</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1,4</b>	<b>2,59</b>	<b>32,17</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.10**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Bahia: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>129 319</b>	<b>10,61</b>	<b>10,61</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>61980</b>	<b>5,09</b>	<b>15,70</b>
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>50170</b>	<b>4,12</b>	<b>19,82</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>47673</b>	<b>3,91</b>	<b>22,73</b>
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	<b>40619</b>	<b>3,33</b>	<b>26,06</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>14,9</b>	<b>7,01</b>	<b>7,01</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e posterior</b>	<b>8,8</b>	<b>4,17</b>	<b>11,18</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>8,8</b>	<b>4,15</b>	<b>15,33</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>8,4</b>	<b>3,96</b>	<b>18,29</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>8,4</b>	<b>3,95</b>	<b>22,24</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.11**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Ceará: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>99 939</b>	<b>14,54</b>	<b>14,54</b>
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>35 201</b>	<b>5,12</b>	<b>19,66</b>
<b>Cesariana</b>	<b>29 268</b>	<b>4,26</b>	<b>23,92</b>
<b>Enteroinfecções (clínica pediátrica)</b>	<b>20 450</b>	<b>2,97</b>	<b>26,89</b>
<b>Enteroinfecções em lactente</b>	<b>20 308</b>	<b>2,95</b>	<b>32,84</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>11,6</b>	<b>8,98</b>	<b>8,98</b>
<b>Cesariana</b>	<b>5,7</b>	<b>4,44</b>	<b>13,32</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>4,8</b>	<b>3,72</b>	<b>17,04</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>4,2</b>	<b>3,25</b>	<b>20,29</b>
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>3,3</b>	<b>2,53</b>	<b>22,82</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.12**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Maranhão:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>P parto normal</b>	<b>4 7 6 4 8</b>	<b>8,9</b>	<b>8,9</b>
<b>P parto normal c/atendimento na sala de parto</b>	<b>3 8 0 5 9</b>	<b>7,1</b>	<b>16,0</b>
<b>P neumonia não-especificada</b>	<b>1 9 3 7 4</b>	<b>3,6</b>	<b>19,6</b>
<b>B broncopneumonia</b>	<b>1 7 9 9 7</b>	<b>3,4</b>	<b>23,0</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e posterior</b>	<b>1 6 1 2 8</b>	<b>3,0</b>	<b>26,0</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>P parto normal</b>	<b>5,6</b>	<b>5,7</b>	<b>5,7</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>5,1</b>	<b>5,1</b>	<b>10,8</b>
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>4,8</b>	<b>4,9</b>	<b>15,7</b>
<b>I insuficiência cardíaca</b>	<b>4,1</b>	<b>4,1</b>	<b>19,8</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e posterior</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>23,3</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.13**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Paraíba:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>23 958</b>	<b>6,9</b>	<b>6,9</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>17 571</b>	<b>5,1</b>	<b>12,0</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>15 981</b>	<b>4,6</b>	<b>16,6</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>13 665</b>	<b>4,0</b>	<b>20,6</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>13 415</b>	<b>3,7</b>	<b>24,3</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>5,9</b>	<b>7,3</b>	<b>7,3</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>5,3</b>	<b>6,6</b>	<b>13,9</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>2,8</b>	<b>3,4</b>	<b>17,3</b>
<b>Parto normal</b>	<b>2,8</b>	<b>3,4</b>	<b>20,7</b>
<b>Septicemias (pediatria)</b>	<b>2,5</b>	<b>3,1</b>	<b>23,8</b>

Fonte: DATASUS.



**TABELA 16.14**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Pernambuco: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>76 083</b>	<b>9,9</b>	<b>9,9</b>
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>36 773</b>	<b>4,8</b>	<b>14,7</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>35 754</b>	<b>4,7</b>	<b>19,4</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>33 033</b>	<b>4,3</b>	<b>23,7</b>
<b>Broncopneumonia</b>	<b>22 811</b>	<b>3,0</b>	<b>26,7</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>16,4</b>	<b>10,7</b>	<b>10,7</b>
<b>Parto normal</b>	<b>8,8</b>	<b>5,7</b>	<b>16,4</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>5,6</b>	<b>3,7</b>	<b>20,1</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>5,0</b>	<b>3,2</b>	<b>23,3</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>5,0</b>	<b>3,2</b>	<b>26,4</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.15**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Piauí: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>36 990</b>	<b>12,9</b>	<b>12,9</b>
<b>Cesariana</b>	<b>14 979</b>	<b>5,2</b>	<b>18,1</b>
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>11 610</b>	<b>4,6</b>	<b>22,7</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e posterior</b>	<b>10 689</b>	<b>3,7</b>	<b>26,4</b>
<b>Tratamento em psiquiatria: hospital psiquiátrico A</b>	<b>9 289</b>	<b>3,3</b>	<b>29,7</b>
<i>Em valor dos atendimentos (U \$ \$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>4,6</b>	<b>8,1</b>	<b>8,1</b>
<b>Cesariana</b>	<b>3,3</b>	<b>5,8</b>	<b>13,9</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>2,6</b>	<b>4,6</b>	<b>18,5</b>
<b>Colpoperineoplastia anterior e posterior</b>	<b>2,4</b>	<b>4,1</b>	<b>22,6</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>2,0</b>	<b>3,6</b>	<b>26,2</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.16**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Rio Grande do Norte: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>27</b>	<b>10,7</b>	<b>10,7</b>
	<b>356</b>		
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>17</b>	<b>6,8</b>	<b>17,5</b>
	<b>556</b>		
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>15</b>	<b>6,2</b>	<b>22,7</b>
	<b>807</b>		
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>8948</b>	<b>3,5</b>	<b>26,2</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>7759</b>	<b>3,0</b>	<b>29,2</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>44,6</b>	<b>9,0</b>	<b>9,0</b>
<b>Cesarianas</b>	<b>5,7</b>	<b>4,4</b>	<b>13,4</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>4,8</b>	<b>3,7</b>	<b>17,1</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>4,2</b>	<b>3,2</b>	<b>20,3</b>
<b>Enteroinfecções (clínica médica)</b>	<b>3,3</b>	<b>2,5</b>	<b>22,8</b>

**F**onte: DATASUS.

**TABELA 16.17**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Sergipe:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>16 511</b>	<b>11,8</b>	<b>11,8</b>
<b>P parto normal</b>	<b>13 853</b>	<b>9,9</b>	<b>21,7</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>6 797</b>	<b>4,8</b>	<b>26,5</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>5 974</b>	<b>4,2</b>	<b>30,7</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>5 500</b>	<b>3,9</b>	<b>34,6</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>2,0</b>	<b>8,4</b>	<b>8,4</b>
<b>P parto normal</b>	<b>1,6</b>	<b>6,6</b>	<b>15,0</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>1,3</b>	<b>5,2</b>	<b>20,2</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1,2</b>	<b>4,9</b>	<b>25,1</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>0,8</b>	<b>3,3</b>	<b>28,4</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.18**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Piauí: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>23 611</b>	<b>9,2</b>	<b>9,2</b>
<b>Cesariana</b>	<b>13 723</b>	<b>5,3</b>	<b>14,5</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>10 637</b>	<b>4,1</b>	<b>18,6</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>7 739</b>	<b>3,0</b>	<b>21,6</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>6 470</b>	<b>2,5</b>	<b>24,1</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>2,7</b>	<b>5,2</b>	<b>5,2</b>
<b>Cesariana</b>	<b>2,6</b>	<b>5,1</b>	<b>10,3</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>2,6</b>	<b>5,0</b>	<b>15,3</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>2,2</b>	<b>4,3</b>	<b>19,6</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>1,5</b>	<b>3,0</b>	<b>22,6</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.19**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Minas Gerais: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>108 573</b>	<b>6,5</b>	<b>6,5</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>84 910</b>	<b>5,1</b>	<b>11,6</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>78 702</b>	<b>4,7</b>	<b>16,3</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>62 709</b>	<b>3,8</b>	<b>20,1</b>
<b>Cesariana</b>	<b>57 089</b>	<b>3,4</b>	<b>23,5</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>26,6</b>	<b>7,1</b>	<b>7,1</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>17,0</b>	<b>4,6</b>	<b>11,7</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>13,1</b>	<b>3,5</b>	<b>15,2</b>
<b>Atendimento a pacientes fora da possibilidade terapêutica</b>	<b>13,0</b>	<b>3,5</b>	<b>18,7</b>
<b>Parto normal</b>	<b>12,7</b>	<b>3,4</b>	<b>22,1</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.20**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Rio de Janeiro: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>109 108</b>	<b>8,6</b>	<b>8,6</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>107 319</b>	<b>8,5</b>	<b>17,1</b>
<b>Atendimento a pacientes fora da possibilidade terapêutica</b>	<b>104 906</b>	<b>8,3</b>	<b>25,4</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>59 379</b>	<b>4,7</b>	<b>30,1</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>4 1 199</b>	<b>3,3</b>	<b>33,4</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Atendimento a pacientes fora da possibilidade terapêutica</b>	<b>4 4,8</b>	<b>14,1</b>	<b>14,1</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>4 4,8</b>	<b>14,1</b>	<b>28,2</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>13,7</b>	<b>4,3</b>	<b>32,5</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>13,3</b>	<b>4,2</b>	<b>36,7</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>12,3</b>	<b>3,9</b>	<b>40,6</b>

Fonte: DATASUS.





**TABELA 16.21**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — São Paulo:**  
**1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>202 757</b>	<b>6,0</b>	<b>6,0</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>168 854</b>	<b>5,0</b>	<b>11,0</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>161 609</b>	<b>4,8</b>	<b>15,8</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>150 330</b>	<b>4,5</b>	<b>20,3</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>110 331</b>	<b>3,3</b>	<b>23,6</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>72,5</b>	<b>8,3</b>	<b>8,3</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>43,5</b>	<b>5,0</b>	<b>13,3</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>38,6</b>	<b>4,4</b>	<b>17,7</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>32,4</b>	<b>3,7</b>	<b>21,4</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>26,8</b>	<b>3,1</b>	<b>24,5</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.22**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Paraná: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>71 819</b>	<b>7,8</b>	<b>7,8</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>64 953</b>	<b>7,0</b>	<b>14,8</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>45 618</b>	<b>5,0</b>	<b>19,8</b>
<b>Parto normal</b>	<b>40 597</b>	<b>4,4</b>	<b>24,2</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>40 402</b>	<b>4,4</b>	<b>28,6</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>26,7</b>	<b>10,7</b>	<b>10,7</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>13,4</b>	<b>5,4</b>	<b>16,1</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>9,5</b>	<b>3,8</b>	<b>19,9</b>
<b>Doença pulmonar obstrutiva crônica</b>	<b>8,9</b>	<b>3,6</b>	<b>23,5</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>8,4</b>	<b>3,4</b>	<b>26,9</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.23**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Rio Grande do Sul: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>64 849</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>
<b>Doença pulmonar obstrutiva crônica</b>	<b>43 011</b>	<b>4,5</b>	<b>10,2</b>
<b>Parto normal</b>	<b>41 890</b>	<b>4,3</b>	<b>14,5</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>33 278</b>	<b>3,5</b>	<b>18,0</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>32 797</b>	<b>3,4</b>	<b>21,4</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Doença pulmonar obstrutiva crônica</b>	<b>13,9</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>12,4</b>	<b>4,4</b>	<b>9,4</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>10,1</b>	<b>3,6</b>	<b>13,0</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>8,1</b>	<b>2,9</b>	<b>15,9</b>
<b>AVC agudo</b>	<b>7,3</b>	<b>2,6</b>	<b>18,5</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.24**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Santa Catarina: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal</b>	<b>31 713</b>	<b>6,4</b>	<b>6,4</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>24 748</b>	<b>5,0</b>	<b>11,4</b>
<b>Doença pulmonar obstrutiva crônica</b>	<b>21 222</b>	<b>4,3</b>	<b>15,7</b>
<b>Cesariana</b>	<b>19 201</b>	<b>3,9</b>	<b>19,6</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>16 319</b>	<b>3,3</b>	<b>22,9</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Doença pulmonar obstrutiva crônica</b>	<b>6,5</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>5,1</b>	<b>5,3</b>	<b>12,0</b>
<b>Cesariana</b>	<b>3,7</b>	<b>3,9</b>	<b>15,9</b>
<b>Parto normal</b>	<b>3,7</b>	<b>3,8</b>	<b>19,7</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>3,3</b>	<b>3,4</b>	<b>23,1</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.25**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Distrito**  
**Federal: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumula- da
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>24 688</b>	<b>16,1</b>	<b>16,1</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>7 963</b>	<b>5,2</b>	<b>21,3</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>6 035</b>	<b>3,9</b>	<b>25,2</b>
<b>Curetagem pós-aborto</b>	<b>5 199</b>	<b>3,4</b>	<b>28,6</b>
<b>P parto normal</b>	<b>4 620</b>	<b>3,0</b>	<b>21,6</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>P parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>3,5</b>	<b>9,1</b>	<b>9,1</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1,9</b>	<b>5,0</b>	<b>14,1</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>1,3</b>	<b>3,4</b>	<b>17,5</b>
<b>P neumonia do lactente</b>	<b>1,1</b>	<b>2,9</b>	<b>20,4</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico A</b>	<b>1,0</b>	<b>2,5</b>	<b>22,9</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.26**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Goiás: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>31 210</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>
<b>Parto normal</b>	<b>24 722</b>	<b>5,3</b>	<b>12,0</b>
<b>Cesariana</b>	<b>22 392</b>	<b>4,8</b>	<b>16,8</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>16 613</b>	<b>3,6</b>	<b>20,4</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>14 281</b>	<b>3,1</b>	<b>23,5</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>10,1</b>	<b>9,3</b>	<b>9,3</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>8,0</b>	<b>7,4</b>	<b>16,7</b>
<b>Cesariana</b>	<b>4,3</b>	<b>4,0</b>	<b>20,7</b>
<b>Doença pulmonar obstrutiva crônica</b>	<b>2,9</b>	<b>2,7</b>	<b>23,4</b>
<b>Parto normal</b>	<b>2,9</b>	<b>2,6</b>	<b>26,0</b>

F onte: DATASUS.

**TABELA 16.27**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Mato Grosso: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>18 686</b>	<b>7,3</b>	<b>7,3</b>
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>17 896</b>	<b>7,0</b>	<b>14,3</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>9 883</b>	<b>3,9</b>	<b>18,2</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>6 877</b>	<b>2,7</b>	<b>20,9</b>
<b>Enteroinfecções (pediatria)</b>	<b>6 255</b>	<b>2,5</b>	<b>23,4</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>3,6</b>	<b>7,4</b>	<b>7,4</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>3,1</b>	<b>6,2</b>	<b>13,6</b>
<b>Tratamento em psiquiatria — hospital psiquiátrico B</b>	<b>2,7</b>	<b>5,5</b>	<b>19,1</b>
<b>Cirurgia múltipla</b>	<b>2,5</b>	<b>5,1</b>	<b>24,2</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>2,3</b>	<b>4,7</b>	<b>28,9</b>

Fonte: DATASUS.

**TABELA 16.28**  
**Principais Causas de Internação: Pessoas Atendidas e Valor — Mato Grosso do Sul: 1994**

Causas de Internação	Frequência	% Simples	% Acumulada
<i>Em número de pessoas atendidas</i>			
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>12 387</b>	<b>7,4</b>	<b>7,4</b>
<b>Parto normal</b>	<b>11 606</b>	<b>6,9</b>	<b>14,3</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>8 897</b>	<b>5,3</b>	<b>19,6</b>
<b>Cesariana</b>	<b>8 193</b>	<b>4,9</b>	<b>24,5</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>5 641</b>	<b>3,4</b>	<b>27,9</b>
<i>Em valor dos atendimentos (US\$ milhões)</i>			
<b>Cesariana c/atendimento em sala de parto</b>	<b>2,9</b>	<b>7,4</b>	<b>7,4</b>
<b>Insuficiência cardíaca</b>	<b>2,0</b>	<b>5,1</b>	<b>12,5</b>
<b>Cesariana</b>	<b>1,6</b>	<b>4,1</b>	<b>16,6</b>
<b>Parto normal</b>	<b>1,4</b>	<b>3,5</b>	<b>20,1</b>
<b>Parto normal c/atendimento em sala de parto</b>	<b>1,2</b>	<b>3,1</b>	<b>23,2</b>

F onte: DATASUS.



## **PARTE 2**

### **DADOS DE DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE**



**TABELA 2.1**  
**Taxas de Utilização dos Serviços de Saúde por Nível de Renda e Região: 1986**

Classes de Renda Familiar Mensal <i>Per Capita</i>	Brasil	Norte	Nordeste - Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
Sem renda	131,5	91,4 1	114,2 1	155,1 2	121,2 6	137,9 5
A até 1/4 s.m.	83,39	97,9 5	78,85	98,07	74,9 7	96,50
1/4 a 1/2 s.m.	93,36	95,1 4	82,79	110,9 3	89,56	92,14
1/2 a 1 s.m.	106,98	94,9 9	95,99	118,6 5	98,01	101,0 9
1 a 2 s.m.	116,40	95,7 5	108,8 6	122,0 9	106,5 3	121,8 1
+ de 2 s.m.	138,47	106, 99	126,6 1	141,8 1	134,1 6	150,1 8
Sem declaração	116,45	83,7 9	84,22	130,2 6	114,6 1	128,2 8

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1986).

Obs: O conceito de taxa de utilização é dado pela proporção das pessoas que utilizaram serviços de saúde nos últimos três meses sobre o total das pessoas segundo as características especificadas (por 1 mil pessoas). A renda é declarada em salários mínimos (US\$ 76,00).

**TABELA 2.2**  
**Taxas de Atendimento Pagos pelo Demandante sobre o Total de Atendimentos**  
**Segundo Nível de Renda e Região: 1986**

(Em porcentagem)

Classes de Renda Familiar Per Capita	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Sem renda	16,3	24,2	10,2	15,3	20,6	36,0
Até 1/4 s.m.	10,8	10,4	10,5	8,3	22,5	9,5
1/4 a 1/2 s.m.	15,2	12,3	13,2	14,8	21,7	20,1
1/2 a 1 s.m.	21,7	19,3	18,1	21,4	24,8	28,9
1 a 2 s.m.	34,2	30,2	28,9	34,2	39,3	34,2
+ de 2 s.m.	60,6	59,9	57,9	61,2	61,6	57,2
<b>Total</b>	<b>34,6</b>	<b>22,6</b>	<b>22,6</b>	<b>37,7</b>	<b>39,8</b>	<b>37,9</b>

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1986).

Obs: Do total de pessoas que utilizaram serviços de saúde públicos ou privados. A renda é declarada em salários mínimos (US\$ 76,00).

**TABELA 2.3**  
**Distribuição Percentual da Procura por Serviços de Saúde**  
**por Tipo de Estabelecimento e Região: 1986**

Tipo de Estabelecimento	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Posto/centro de saúde	20,9	29,4	29,4	17,1	17,1	23,2
Hospital	36,9	37,4	37,5	36,5	30,7	49,7
Clínica, policlínica ou consultório	36,2	27,4	28,2	40,7	42,8	22,3
Ambulatório de empresa ou sindicato	4,1	3,1	2,5	4,1	7,0	3,4
Outro	1,9	2,6	2,3	1,6	2,3	1,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1986).

**TABELA 2.4**  
**Distribuição Percentual da Procura por Serviços de Saúde**  
**por Tipo de Atendimento e Região: 1986**

Tipo de Atendimento	Brasil	Norte*	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Consulta	81,5	76,6	81,4	82,7	80,8	76,7
Exame geral	9,0	13,1	9,2	8,3	9,7	10,9
Internação	5,6	5,0	5,6	5,0	6,9	8,0
Outro	0,9	5,3	3,8	4,0	2,5	4,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1986).

Nota: \* Somente para área urbana.

**TABELA 2.5**  
**Taxas de Utilização de Serviços de Saúde para Unidades da Federação**  
**Selecionadas**

Unidades da Federação	Sem Renda	Até 1/4 s.m.	De 1/4 a 1/2 s.m.	De 1/2 a 1 s.m.	De 1 a 2 s.m.	Mais de 2 s.m.	Sem Decla- ração
Pará	88,6	88,4	85,4	88,2	87,4	118, 4	101, 3
Ceará	121, 4	67,2	64,7	78,0	96,9	98,6	154, 7
Pernambuco	104, 9	89,7	89,5	84,4	99,1	112, 9	76,6
Bahia	142, 2	88,7	81,6	106, 8	120, 7	146, 6	112, 1
Minas Gerais	169, 4	90,9	114, 4	122, 1	127, 2	130, 6	125, 6
Rio de Janeiro	140, 4	107, 7	96,9	103, 1	121, 2	147, 7	115, 8
São Paulo	151,5	109, 8	122, 9	124, 5	121, 4	142, 3	148, 2
Paraná	146, 9	76,4	82,2	98,7	101, 6	110, 5	107, 7
Rio G. do Sul	116, 5	56,5	90,7	90,0	109, 4	141, 9	116, 4
Distrito Federal	126, 5	97,0	97,4	134, 9	172, 3	217, 5	139, 9

**F onte: IB G E , P esquisa N acional por A m ostra de D om icílios (1986).**

**Obs: O conceito de taxa de utilização é dado pela proporção das pessoas que utilizaram serviços de saúde nos últimos três meses sobre o total das pessoas segundo as características especificadas (por 1 mil pessoas). A renda é declarada em salários mínimos (U S \$ 76,00).**





## **PARTE 3**

### **DADOS DE OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**



**TABELA 3.1**  
**Estabelecimentos Hospitalares Públicos**  
**Brasil e Unidades da Federação 1980 — 1989**

Regiões/UF	1980	1989
<b>Norte</b>	<b>134</b>	<b>242</b>
RO	14	25
AC	9	16
AM	38	67
RR	5	13
PA	59	81
AP	9	11
TO*	-	29
<b>Nordeste</b>	<b>610</b>	<b>965</b>
MA	79	132
PI	65	82
CE	65	126
RN	56	110
PB	75	86
PE	145	171
AL	27	53
SE	13	19
BA	85	186

continua

continuação

<b>R egiões /UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>297</b>	<b>466</b>
MG	94	124
ES	20	22
RJ	108	115
SP	75	128
<b>Sul</b>	<b>110</b>	<b>160</b>
PR	44	77
SC	31	33
RS	35	50
<b>C. Oeste</b>	<b>66</b>	<b>133</b>
MS	13	20
MT	9	13
GO	30	82
DF	14	18
<b>Brasil</b>	<b>1217</b>	<b>1966</b>

Fonte: IBGE/AMS — 1980 — 1989.

Nota: \*Dados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.2**  
**Estabelecimentos Hospitalares Privados**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980—1989**

Regiões/UF	1980	1989
<b>Norte</b>	179	310
RO	30	65
AC	7	9
AM	31	22
RR	3	6
PA	103	153
AP	5	4
TO*	-	51
<b>Nordeste</b>	999	1199
MA	125	162
PI	22	29
CE	158	210
RN	72	80
PB	98	123
PE	139	184
AL	55	52
SE	49	39
BA	281	320

continua

continuação

<b>R egiões /UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>2 003</b>	<b>2 016</b>
MG	602	624
ES	88	120
RJ	455	427
SP	858	845
<b>Sul</b>	<b>1 172</b>	<b>1 094</b>
PR	588	526
SC	177	184
RS	407	384
<b>C. Oeste</b>	<b>540</b>	<b>619</b>
MS	99	130
MT	109	175
GO	313	290
DF	19	24
<b>Brasil</b>	<b>4 893</b>	<b>5 238</b>

F onte: IBGE /AMS.

N ota: D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.3**  
**Estabelecimentos Hospitalares Públicos e Privados**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980 — 1989**

R egiões /UF	1980	1989
<b>Norte</b>	<b>313</b>	<b>552</b>
RO	44	90
AC	16	25
AM	69	29
RR	8	19
PA	221	234
AP	14	15
TO*	-	80
<b>Nordeste</b>	<b>1609</b>	<b>2164</b>
MA	204	294
PI	87	111
CE	223	336
RN	128	190
PB	214	209
PE	284	355
AL	82	105
SE	62	58
BA	366	506

continua



continuação

<b>R egiões /UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>2 300</b>	<b>2 482</b>
MG	696	748
ES	108	142
RJ	563	542
SP	933	1 101
<b>Sul</b>	<b>1 282</b>	<b>1 254</b>
PR	632	603
SC	208	217
RS	442	434
<b>C. Oeste</b>	<b>606</b>	<b>752</b>
MS	112	150
MT	118	188
GO	343	372
DF	33	42
<b>Brasil</b>	<b>6 110</b>	<b>7 204</b>

F onte: IBGE /AMS.

Nota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.4**  
**Estabelecimentos Ambulatoriais Públicos**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980 — 1989**

Regiões/UF	1980	1989
<b>Norte</b>	<b>414</b>	<b>1873</b>
RO	34	496
AC	35	147
AM	44	382
RR	25	70
PA	230	583
AP	46	82
TO*	-	113
<b>Nordeste</b>	<b>3064</b>	<b>6701</b>
MA	133	445
PI	222	641
CE	406	952
RN	310	649
PB	293	590
PE	374	989
AL	159	408
SE	130	378
BA	1037	1649

continua

continuação

<b>R egiões /UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>3 536</b>	<b>6 960</b>
MG	1 211	2 910
ES	189	486
RJ	489	1 040
SP	1 647	2 524
<b>Sul</b>	<b>1 325</b>	<b>4 093</b>
PR	517	1 701
SC	355	950
RS	453	1 442
<b>C. Oeste</b>	<b>489</b>	<b>1 140</b>
MS	121	284
MT	82	352
GO	271	430
DF	15	74
<b>Brasil</b>	<b>8 828</b>	<b>20 817</b>

F onte: IBGE/AMS.

Nota: \*Dados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.5**  
**Estabelecimentos Ambulatoriais Privados**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980 — 1989**

Região/UF	1980	1989
<b>Norte</b>	<b>57</b>	<b>155</b>
RO	1	2
AC	-	-
AM	10	25
RR	10	12
PA	33	111
AP	3	3
TO*	-	2
<b>Nordeste</b>	<b>752</b>	<b>1584</b>
MA	47	63
PI	32	86
CE	77	260
RN	22	76
PB	69	113
PE	70	326
AL	23	83
SE	51	97
BA	361	480

*continua*

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>1 696</b>	<b>3 291</b>
MG	520	573
ES	115	143
RJ	502	656
SP	559	1 919
<b>Sul</b>	<b>956</b>	<b>1 632</b>
PR	571	480
SC	129	423
RS	256	729
<b>C. Oeste</b>	<b>90</b>	<b>225</b>
MS	15	36
MT	10	13
GO	46	109
DF	19	67
<b>Brasil</b>	<b>3 551</b>	<b>6 887</b>

F onte: IBGE/AMS.

N ota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.6**  
**Estabelecimentos Ambulatoriais Públicos e Privados**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980—1989**

Regiões/UF	1980	1989
<b>Norte</b>	<b>471</b>	<b>2 028</b>
RO	35	498
AC	35	147
AM	54	407
RR	35	82
PA	263	694
AP	49	85
TO*	-	115
<b>Nordeste</b>	<b>3 816</b>	<b>8 285</b>
MA	180	508
PI	254	727
CE	483	1 212
RN	332	725
PB	362	703
PE	444	1 315
AL	182	491
SE	181	475
BA	1 398	2 129

continua

continuação

<b>R egiões /UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>5 232</b>	<b>10 251</b>
MG	1 731	3 483
ES	304	629
RJ	991	1 696
SP	2 206	4 443
<b>Sul</b>	<b>2 281</b>	<b>5 725</b>
PR	1 088	2 181
SC	484	1 373
RS	709	2 171
<b>C. Oeste</b>	<b>579</b>	<b>1 365</b>
MS	136	320
MT	92	365
GO	317	539
DF	34	414
<b>Brasil</b>	<b>12 379</b>	<b>27 704</b>

F onte: IBGE /AMS.

Nota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.7**  
**Habitantes por Estabelecimentos Ambulatoriais**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980—1989**

Região/UF	1980	1989
<b>Norte</b>	14 053,4	4 576,3
RO	14 030,5	1 953,8
AC	8 608,7	2 677,7
AM	26 483,1	4 817,7
RR	2 261,7	2 207,8
PA	12 940,7	6 663,0
AP	3 576,7	3 107,9
TO*	-	7 686,5
<b>Nordeste</b>	9 122,7	4 946,3
MA	22 202,2	9 341,7
PI	11 883,5	3 432,2
CE	10 948,8	5 078,7
RN	5 717,4	3 189,0
PB	7 352,4	4 435,4
PE	13 836,2	5 275,9
AL	10 893,4	4 904,0
SE	6 299,0	2 990,9
BA	6 762,8	5 348,7

continua



continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>9 888,0</b>	<b>5 908,6</b>
MG	7 728,8	4 388,2
ES	6 655,7	3 950,1
RJ	11 394,1	7 380,7
SP	11 351,2	6 815,8
<b>Sul</b>	<b>8 343,3</b>	<b>3 760,3</b>
PR	7 012,3	3 802,6
SC	7 495,7	3 175,7
RS	10 964,5	4 087,4
<b>C. Oeste</b>	<b>11 754,6</b>	<b>6 501,9</b>
MS	10 070,3	5 304,5
MT	12 377,0	5 001,1
GO	9 844,5	7 121,2
DF	34 615,7	10 737,3
<b>Brasil</b>	<b>9 613,3</b>	<b>5 101,2</b>

F onte: IBGE/AMS.

N ota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.8**  
**Leitos Hospitalares por 1 mil Habitantes — Brasil: 1980 — 1989**

R egião/U F	1980	1989
Norte	2,77	2,09
RO	2,99	1,37
AC	3,41	3,29
AM	2,31	1,67
RR	4,53	2,90
PA	2,39	2,03
AP	2,78	2,22
TO*	-	2,52
Nordeste	2,64	2,87
MA	1,46	3,12
PI	1,98	2,24
CE	3,19	2,93
RN	2,91	2,87
PB	3,38	3,98
PE	3,14	3,28
AL	3,06	3,08
SE	2,76	2,61
BA	1,85	1,93

continua

continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	5,26	4,29
MG	4,38	3,83
ES	3,63	3,55
RJ	6,73	5,27
SP	5,42	4,20
<b>Sul</b>	5,07	5,22
PR	5,07	4,58
SC	4,69	3,86
RS	5,25	6,55
<b>C. Oeste</b>	4,60	4,17
MS	4,03	3,89
MT	4,12	3,44
GO	5,76	5,20
DF	3,35	3,12
<b>Brasil</b>	4,28	3,70

F onte: IBGE/AMS.

Nota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.9**  
**Procedimentos Ambulatoriais Ofertados Anualmente pela Rede SUS por**  
**Habitante por Unidade da Federação: 1994**

Região/UF	1994
<b>Norte</b>	7,31
RO	6,73
AC	5,78
AM	7,53
RR	6,28
PA	4,16
AP	6,17
TO*	12,09
<b>Nordeste</b>	6,80
MA	6,95
PI	8,35
CE	8,55
RN	6,87
PB	7,11
PE	7,36

continua

continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1994</b>
AL	5,25
SE	8,54
BA	4,97
<b>Sudeste</b>	9,03
MG	11,04
ES	5,10
RJ	9,05
SP	8,98
<b>Sul</b>	9,13
PR	13,99
SC	7,62
RS	5,03
<b>C. Oeste</b>	7,93
MS	5,77
MT	9,87
GO	7,70
DF	8,62
<b>Brasil</b>	7,53

F onte: SIA/SUS.

Nota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.10**  
**Consultas por Habitantes/Ano por Unidade da Federação: 1986—1989**

R egião/UF	1986	1989
<b>Norte</b>	2,70	2,87
RO	3,63	3,82
AC	2,14	1,79
AM	2,13	2,04
RR	3,60	3,62
PA	2,61	3,31
AP	2,47	2,91
TO*	-	2,67
<b>Nordeste</b>	2,96	3,41
MA	1,15	1,77
PI	3,78	5,61
CE	3,12	4,55
RN	4,12	3,54
PB	3,97	4,08
PE	3,16	3,24

continua

continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1986</b>	<b>1989</b>
AL	2,38	2,55
SE	3,75	4,30
BA	2,40	2,77
Sudeste	4,61	5,87
MG	3,91	5,52
ES	3,82	4,28
RJ	4,99	5,84
SP	5,06	6,32
Sul	3,84	5,46
PR	4,06	7,06
SC	3,08	4,60
RS	3,86	4,48
C. Oeste	3,39	5,05
MS	3,14	4,06
MT	2,46	3,15
GO	3,21	4,60
DF	5,10	9,28
<b>Brasil</b>	<b>3,79</b>	<b>4,89</b>

F onte: IBGE/AMS.

Nota: \*Dados disponíveis a partir da criação do estado.

Obs: Inclui as consultas de odontologia, consultas médicas, consultas odontológicas, procedimentos elementares e consultas de emergência.

**TABELA 3.11**  
**Consultas Médicas por Habitantes/A no por**  
**Unidade da Federação: 1986—1989**

Região/U F	1986	1989
Norte	1,44	1,07
RO	1,94	1,34
AC	1,12	0,87
AM	1,37	0,99
RR	1,40	1,30
PA	1,45	1,34
AP	1,33	1,16
TO*	-	0,86
Nordeste	1,58	1,66
MA	0,67	0,85
PI	1,62	1,88
CE	1,61	1,79
RN	2,17	2,38
PB	2,03	1,86
PE	1,86	1,63
AL	1,67	1,09
SE	2,09	1,67
BA	1,67	1,76

continua



continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1986</b>	<b>1989</b>
<b>Sudeste</b>	<b>3,40</b>	<b>3,30</b>
MG	2,14	2,17
ES	2,73	2,68
RJ	3,79	3,90
SP	3,95	3,67
<b>Sul</b>	<b>2,21</b>	<b>2,34</b>
PR	2,20	2,43
SC	1,80	2,07
RS	2,33	2,34
<b>C. Oeste</b>	<b>2,25</b>	<b>2,26</b>
MS	1,84	1,99
MT	1,50	1,20
GO	2,23	2,32
DF	3,50	3,43
<b>Brasil</b>	<b>2,50</b>	<b>2,50</b>

F onte: IBGE/AMS.

Nota: \*Dados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 3.12**  
**Internações Hospitalares por Habitantes/A no por**  
**Unidade da Federação: 1980—1989**

R egião/U F	1980	1989
Norte	0,120	0,147
R O	0,155	0,220
A C	0,130	0,142
A M	0,089	0,081
R R	0,174	0,097
P A	0,120	0,130
A P	0,074	0,133
T O*	-	0,166
Nordeste	0,118	0,138
M A	0,080	0,158
P I	0,089	0,127
C E	0,138	0,148
R N	0,130	0,150
P B	0,137	0,177

continua

continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1980</b>	<b>1989</b>
P E	0,126	0,139
A L	0,171	0,120
S E	0,109	0,118
B A	0,086	0,109
<b>Sudeste</b>	<b>0,175</b>	<b>0,153</b>
M G	0,165	0,163
E S	0,150	0,153
R J	0,170	0,138
S P	0,187	0,155
<b>Sul</b>	<b>0,210</b>	<b>0,170</b>
P R	0,214	0,170
S C	0,191	0,173
R S	0,211	0,169
<b>C. Oeste</b>	<b>0,222</b>	<b>0,216</b>
M S	0,200	0,173
M T	0,193	0,236
G O	0,266	0,255
D F	0,139	0,120
<b>Brasil</b>	<b>0,162</b>	<b>0,151</b>

F onte: IBGE/AMS.

N ota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.

## **PARTE 4**

### **MERCADO DE TRABALHO EM SAÚDE**



**TABELA 4.1**  
**Composição e Crescimento do Emprego em Saúde**  
**Brasil: 1980-1987**

Categorias	1980	1987	Crescimento Anual%
<b>Total</b>	<b>815 668</b>	<b>1 175 479</b>	<b>5,36</b>
<b>Nível superior</b>	<b>197 352</b>	<b>300 949</b>	<b>6,21</b>
<b>Nível médio</b>	<b>111 501</b>	<b>193 551</b>	<b>8,20</b>
<b>Nível elementar</b>	<b>266 778</b>	<b>329 895</b>	<b>3,08</b>
<b>Pessoal administrativo</b>	<b>240 037</b>	<b>351 084</b>	<b>5,58</b>
<b>Setor público</b>	<b>365 559</b>	<b>567 453</b>	<b>6,48</b>
<b>Nível superior</b>	<b>98 379</b>	<b>170 638</b>	<b>8,18</b>
<b>Nível médio</b>	<b>58 232</b>	<b>111 501</b>	<b>9,72</b>
<b>Nível elementar</b>	<b>111 345</b>	<b>128 986</b>	<b>2,12</b>
<b>Pessoal administrativo</b>	<b>97 603</b>	<b>156 114</b>	<b>6,94</b>
<b>Setor privado</b>	<b>450 109</b>	<b>608 026</b>	<b>4,39</b>
<b>Nível superior</b>	<b>98 973</b>	<b>130 311</b>	<b>4,01</b>
<b>Nível médio</b>	<b>53 232</b>	<b>81 836</b>	<b>6,34</b>
<b>Nível elementar</b>	<b>155 433</b>	<b>200 909</b>	<b>3,73</b>
<b>Pessoal administrativo</b>	<b>142 434</b>	<b>94 970</b>	<b>4,59</b>

Fonte: IBGE, Inquéritos de Assistência Médico-Sanitária, 1980 e 1987.

**TABELA 4.2**  
**Evolução do Estoque de Empregos Celetistas no Setor Saúde**  
**por Ramo de Atividade Econômica Ligado à Saúde — Brasil: 1989—1994**

Atividade Econômica	1989	1994	Crescimento Geométrico Anual
Serviços médicos	4 67 329	5 16 9 13	2,04
Serviços odontológicos	8 733	7 872	-2,05
Serviços veterinários	2 256	2 621	3,04
Total de empregos de saúde (a)	478 318	527 406	1,97
Total geral de empregos (b)	24 245 667	22 733 242	-1,98
Participação de (a) em (b) (%)	1,97	2,32	-

Fonte: MTB, Lei nº 4 923, *apud* Girardi (1995).

Obs: Excluídos os empregos públicos estatutários.

**TABELA 4.3**  
**Emprego em Saúde nas Principais Categorias Profissionais**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1992**

<b>R egião/UF</b>	<b>Médico</b>	<b>Odontólogo</b>	<b>E nfermeiro</b>
<b>Norte</b>	<b>8 164</b>	<b>1 255</b>	<b>1 800</b>
RO	929	96	213
AC	299	43	105
AM	1 440	356	391
RR	256	59	38
PA	4 048	510	814
AP	331	49	55
TO*	861	142	184
<b>Nordeste</b>	<b>55 258</b>	<b>9 611</b>	<b>9 654</b>
MA	3 293	478	575
PI	2 646	666	377
CE	8 872	1 725	1 949
RN	3 531	790	833
PB	5 337	1 248	1 084
PE	11 668	2 176	1 555
AL	3 891	594	425
SE	2 201	411	379
BA	13 819	1 523	2 477

continua



continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>Médico</b>	<b>Odontólogo</b>	<b>E nfermeiro</b>
<b>Sudeste</b>	<b>177 218</b>	<b>21 337</b>	<b>22 102</b>
MG	33 704	5 179	3 186
ES	5 787	793	380
RJ	46 457	4 690	7 176
SP	91 270	10 675	11 360
<b>Sul</b>	<b>48 993</b>	<b>6 815</b>	<b>5 795</b>
PR	19 977	2 523	1 769
SC	8 606	1 691	993
RS	20 410	2 601	3 033
<b>C. Oeste</b>	<b>18 319</b>	<b>2 491</b>	<b>2 250</b>
MS	3 066	617	1 513
MT	2 855	313	288
GO	6 542	1 016	593
DF	5 856	545	1 218
<b>Brasil</b>	<b>307 952</b>	<b>41 509</b>	<b>39 801</b>

F onte: IBGE/AMS — 1992.

Nota: \*Dados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 4.4**  
**Evolução do Número de Empregos Médicos**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980 — 1992**

<b>R egião/UF</b>	<b>1980</b>	<b>1987</b>	<b>1992</b>
<b>Norte</b>	<b>3 334</b>	<b>5 495</b>	<b>8 164</b>
<b>RO</b>	<b>276</b>	<b>703</b>	<b>929</b>
<b>AC</b>	<b>156</b>	<b>192</b>	<b>299</b>
<b>AM</b>	<b>1 035</b>	<b>1 495</b>	<b>1 440</b>
<b>RR</b>	<b>88</b>	<b>269</b>	<b>256</b>
<b>PA</b>	<b>1 672</b>	<b>2 613</b>	<b>4 048</b>
<b>AP</b>	<b>107</b>	<b>223</b>	<b>331</b>
<b>TO*</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>861</b>
<b>Nordeste</b>	<b>23 712</b>	<b>40 054</b>	<b>55 258</b>
<b>MA</b>	<b>1 560</b>	<b>2 446</b>	<b>3 293</b>
<b>PI</b>	<b>1 372</b>	<b>1 888</b>	<b>2 646</b>
<b>CE</b>	<b>3 970</b>	<b>7 124</b>	<b>8 872</b>
<b>RN</b>	<b>1 944</b>	<b>2 722</b>	<b>3 531</b>
<b>PB</b>	<b>2 478</b>	<b>3 954</b>	<b>5 337</b>
<b>PE</b>	<b>5 599</b>	<b>8 684</b>	<b>11 668</b>
<b>AL</b>	<b>1 443</b>	<b>2 385</b>	<b>3 891</b>

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1980</b>	<b>1987</b>	<b>1992</b>
SE	973	1605	2201
BA	6936	9246	13819
Sudeste	85423	123416	177218
MG	14758	21460	33704
ES	2615	4312	5787
RJ	29737	40133	46457
SP	38313	57511	91270
Sul	23393	24487	48993
PR	8508	8470	19977
SC	3539	5769	8606
RS	11346	10248	20410
C. Oeste	7355	12937	18319
MS	1244	2135	3066
MT	958	1760	2855
GO	2994	3965	6542
DF	2510	5077	5856
<b>Brasil</b>	<b>146131</b>	<b>206389</b>	<b>307952</b>

Fonte: IBGE/AMS, 1980, 1987, 1992.

Nota: \*Dados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 4.5**  
**Evolução da Relação Habitantes por Emprego Médico**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1980—1992**

Região/U F	1980	1987	1992
Norte	1763,7	1526,6	1277,8
RO	1779,2	1396,6	1315,5
AC	1931,4	2011,5	1439,2
AM	1381,7	1232,6	1512,7
RR	899,5	407,5	931,8
PA	2035,5	1755,5	1222,8
AP	1637,9	1042,2	874,3
TO*	-	-	-
Nordeste	1324,9	1011,8	783,2
MA	2561,8	1988,8	1526,0
PI	1559,0	1333,6	992,7
CE	1332,0	859,4	729,8
RN	976,4	806,2	699,3
PB	1117,9	785,0	607,7

continua

continuação

<b>R egião/U F</b>	<b>1980</b>	<b>1987</b>	<b>1992</b>
PE	1 097,2	805,0	619,2
AL	1 373,9	965,5	660,2
SE	1 171,8	838,1	694,6
BA	1 363,1	1 199,1	876,8
Sudeste	605,6	499,9	360,3
MG	906,5	703,6	481,1
ES	773,7	552,4	459,8
RJ	379,7	330,6	278,9
SP	653,6	538,0	353,5
Sul	813,5	878,6	458,0
PR	896,7	1 007,1	426,9
SC	1 025,8	734,2	538,7
RS	685,2	853,8	454,4
C. Oeste	979,1	740,3	530,5
MS	1 100,9	783,8	594,7
MT	1 188,6	898,2	748,3
GO	1 289,1	1 169,1	628,6
DF	468,9	331,6	281,2
<b>Brasil</b>	<b>814,4</b>	<b>699,9</b>	<b>486,2</b>

F onte: IBGE/AMS, 1980, 1987, 1992.

Nota: \*D ados não disponíveis.

**TABELA 4.6**  
**Empregos Médicos em Estabelecimentos Sem Internação Segundo a Natureza Jurídica do**  
**Estabelecimento — Brasil e Unidades da Federação: 1987-1992**

Região/UF	1987			1992		
	Total	Público	Privado	Total	Público	Privado
Norte	5 495	3 775	1 720	8 164	4 317	3 847
RO	703	207	496	929	609	320
AC	192	125	67	299	210	89
AM	1 495	1 116	379	1 440	297	1 143
RR	269	236	33	256	205	51
PA	2 613	1 595	1 018	4 048	2 154	1 894
AP	223	193	30	331	277	54
TO*	-	-	-	861	565	296
Nordeste	40 054	25 368	15 368	55 258	31 201	24 057
MA	2 446	1 599	847	3 293	1 706	1 587
PI	1 888	1 513	375	2 646	1 674	972
CE	7 124	4 206	2 918	8 872	4 637	4 235
RN	2 722	2 081	641	3 531	2 206	1 325
PB	3 954	2 613	1 341	5 337	3 276	2 061
PE	8 684	5 461	3 187	11 668	7 038	4 630

**continua**

continuação

R egião/UF	1987			1992		
	Total	P úblico	P rivado	Total	P úblico	P rivado
AL	2 385	1 74 5	6 4 0	3 891	2 19 1	1 70 0
SE	1 605	1 18 5	4 2 0	2 201	1 4 2 5	7 76
BA	9 246	4 9 6 5	4 2 8 1	13 819	7 0 4 8	6 7 7 1
Sudeste	123 416	60 684	62 732	177 218	83 228	93 990
MG	21 460	9 9 2 1	1 1	33 704	1 4	1 9
			5 3 9		4 2 0	2 8 4
ES	4 312	2 1 4 8	2 1 6 4	5 787	3 0 6 2	2 7 2 5
RJ	40 133	2 5	1 4	46 457	2 7	1 9
		1 9 7	9 3 6		1 0 8	3 4 9
SP	57 511	2 3	3 4	91 270	3 8	5 2
		4 2 6	0 8 5		6 3 8	6 3 2
Sul	24 487	13 137	11 350	48 993	19 139	29 854
PR	8 470	3 9 7 1	4 4 9 9	19 977	6 7 6 8	1 3
						2 0 9
SC	5 769	2 3 2 4	3 4 4 5	8 606	4 3 2 5	4 2 8 1
RS	10 248	6 1 4 2	4 1 0 6	20 410	8 0 4 6	1 2
						3 6 4
C. Oeste	12 937	7 4 2 9	5 5 0 8	18 319	8 9 6 3	9 3 5 6
MS	2 135	1 0 6 7	1 0 6 8	3 066	1 3 1 9	1 7 4 7
MT	1 760	7 6 0	1 0 0 0	2 855	1 2 0 0	1 6 5 5
GO	3 965	1 8 8 7	2 0 7 8	6 542	2 9 2 0	3 6 2 2
DF	5 077	3 7 1 5	1 3 6 2	5 856	3 5 2 4	2 3 3 2
Brasil	206 389	110 393	95 996	307 952	146 848	161 104

F onte: IBGE /AMS, 1987, 1992.

Nota: \*D ados disponíveis a partir da criação do estado.



**PARTE 5**  
**GASTOS COM SAÚDE**



**TABELA 5.1**  
**Evolução dos Gastos Federais com Saúde: 1980—1993**

(Em US\$ milhões de 1992)

Anos	Gasto Federal	Crescimento Anual	Índice 1980 = 100	% do PIB
1980	7 356,3	-	100,0	2,01
1981	6 846,3	-6,93	93,1	1,96
1982	7 148,3	4,41	97,2	2,03
1983	5 715,6	-20,04	77,7	1,68
1984	5 956,6	4,22	81,0	1,66
1985	6 857,3	15,12	93,2	1,77
1986	7 340,9	7,05	99,8	1,76
1987	10 624,4	44,73	144,4	2,45
1988	10 030,2	-5,59	136,3	2,33
1989	11 320,3	12,86	153,9	2,55
1990	9 451,6	-16,51	128,5	2,09
1991	7 847,0	-16,98	106,7	1,82
1992	6 571,2	-16,26	89,3	1,54
1993	8 307,6	26,42	112,9	1,85

Fonte: Balanços Gerais da União.

**TABELA 5.2**  
**Evolução dos Gastos Estaduais com Saúde: 1980 — 1992**

(Em US\$ milhões de 1992)

Anos	Gastos Estaduais (1)	Transferências Federais (2)	Gastos Estaduais Líquidos (3)=(1)-(2)	Taxas de crescimento de (3) em %	Gastos estaduais líquidos como % do PIB
1980	1 666,3	-	1 666,3	-	0,45
1981	1 560,1	-	1 560,1	-6,4	0,45
1982	1 633,8	254,8	1 379,0	-11,6	0,39
1983	1 488,8	197,8	1 291,0	-6,4	0,38
1984	1 645,4	175,4	1 470,0	13,9	0,41
1985	1 923,7	370,1	1 553,6	5,7	0,40
1986	2 485,5	522,6	1 962,9	26,3	0,47
1987	3 811,6	1 905,2	1 906,4	-53,8	0,21
1988	4 510,5	4 569,5	-59,0	-	0,00
1989	4 086,7	2 927,5	1 159,2	-	0,26
1990	3 703,5	2 082,4	1 621,1	39,8	0,38

1991	3	1	1	-14,7	0,32
	053,9	670,4	383,5		
1992	1	202,5	1	-2,9	0,32
	545,2		342,7		

---

Fonte: DECNA/IBGE; DIVEM/DTN e Balanços Gerais da União.

Obs: Os dados relativos a 1993 não foram apresentados por não se conhecer o valor das transferências federais aos estados no ano.

**TABELA 5.3**  
**Evolução dos Gastos Municipais com Saúde: 1980 — 1991**

(Em US\$ milhões de 1992)

Anos	Gastos Municipais (1)	Transferências Federais (2)	Gastos Municipais Líquidos (3)=(2)-(1)	Taxas de Crescimento de (3) em %	Gastos Municipais Líquidos como % do PIB
1980	687,3	-	687,3	-	0,19
1981	641,7	-	641,7	-6,6	0,18
1982	755,1	-	755,1	17,7	0,21
1983	632,1	-	632,1	-16,3	0,19
1984	804,8	76,4	728,5	15,3	0,20
1985	827,5	-	827,5	13,6	0,21
1986	1 285,1	223,4	1 061,7	28,3	0,26
1987	1 284,6	402,4	982,2	-7,5	0,23
1988	1 562,9	27,9	1 535,0	56,3	0,36
1989	1 423,2	162,8	1 260,4	-17,9	0,28
1990	1 764,1	340,1	1 424,0	13,0	0,34
1991	2 025,4	944,5	1 080,9	-24,1	0,25

Fonte: DECNA/IBGE, DIVEM/DTN e Balanços Gerais da União.

Obs: Os gastos municipais de 1989 a 1991 foram estimados com base nos dados da DIVEM/DTN. Os dados para 1992 e 1993 não foram apresentados pela ausência de informações sobre transferências federais para municípios naqueles anos.



**TABELA 5.4**  
**Gasto Público em Saúde Consolidado nas Três Esferas de Governo — Brasil:**  
**1980—1992**

(Em US\$ milhões de 1992)

<b>A nos</b>	<b>Total</b>	<b>U nião</b>	<b>E stados</b>	<b>M unicípios</b>
1980	9 710,1	7 356,3	1 666,3	687,5
1981	9 048,1	6 846,3	1 560,1	641,7
1982	9 282,4	7 148,3	1 379,0	755,1
1983	7 638,7	5 715,6	1 291,0	632,1
1984	8 155,1	5 956,6	1 470,0	728,5
1985	9 238,4	6 857,3	1 553,6	827,5
1986	10 365,5	7 340,9	1 962,9	1 061,7
1987	12 513,0	10 624,4	906,4	982,2
1988	11 506,3	10 030,3	-59,0	1 535,0
1989	13 739,9	11 320,3	1 159,2	1 260,4
1990	12 496,7	9 451,6	1 621,1	1 424,0
1991	10 320,4	7 847,0	1 383,5	1 089,9
1992	9 079,8	6 571,2	1 342,7	*1 165,9

Nota: \*E stimativa com base no crescimento das receitas municipais.



**TABELA 5.5**  
**Gasto Público Total em Saúde—Brasil: 1980—1992**

(Em porcentagem do PIB)

Anos	Total	União	Estados	Municípios
1980	2,65	2,01	0,45	0,19
1981	2,59	1,96	0,45	0,18
1982	2,63	2,03	0,39	0,21
1983	2,25	1,68	0,38	0,19
1984	2,27	1,66	0,41	0,20
1985	2,49	1,77	0,40	0,21
1986	2,49	1,76	0,47	0,26
1987	2,99	2,45	0,21	0,23
1988	2,69	2,33	0,00	0,36
1989	3,09	2,55	0,26	0,28
1990	2,81	2,09	0,38	0,34
1991	2,39	1,82	0,32	0,25
1992	2,11	1,54	0,32	0,25

Fonte: DECNA/IBGE; DIVEM/DTN e Balanços Gerais da União.

**TABELA 5.6**  
**Distribuição Percentual do Gasto Total em Saúde por**  
**E sfera de Competência — B rasil: 1980 — 1992**

<b>A nos</b>	<b>Total</b>	<b>U nião</b>	<b>E stados</b>	<b>M unicípios</b>
1980	100,0	75,75	17,16	8,09
1981	100,0	75,53	17,21	7,26
1982	100,0	77,01	14,86	8,13
1983	100,0	74,82	16,90	8,28
1984	100,0	73,04	18,03	8,93
1985	100,0	74,23	16,82	8,95
1986	100,0	70,82	18,94	10,24
1987	100,0	84,91	7,24	7,85
1988	100,0	87,17	0,00	12,83
1989	100,0	82,39	8,44	9,17
1990	100,0	75,63	12,97	11,40
1991	100,0	76,03	13,41	10,56
1992	100,0	72,37	14,79	12,84

Fonte: DECNA/IBGE; DIVEM/DTN e Balanços Gerais da União.

**TABELA 5.7**  
**Gastos Federais com Saúde como Proporção da Receita Federal Total — Brasil:**  
**1980 — 1992**

(Em US\$ milhões de 1992)

Anos	Receita do Tesouro	Receita Previdenciária	Receita Total (*a)	Gastos Líquidos com Saúde (*b)	(*b)/(*a) (%)
1980	39	20	59	7	12,3
1981	183,7	751,7	935,4	356,3	11,3
1982	39	21	60	6	10,8
1983	183,7	277,4	461,1	846,3	9,6
1984	40	25	66	7	12,6
1985	816,3	320,6	136,9	148,3	11,2
1986	37	21	59	5	10,0
1987	919,7	353,9	273,6	715,6	15,2
1988	27	19	47	5	16,2
1989	867,7	370,4	238,1	956,6	
1990	40	21	61	6	
1991	265,4	069,0	334,4	857,3	
1992	48	24	73	7	
1993	793,9	435,9	229,8	340,9	
1994	45	24	69	10	
1995	287,2	590,7	877,9	624,4	
1996	40	21	61	10	
1997	158,4	730,4	888,8	030,3	

<b>1989</b>	<b>43</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>11</b>	<b>17,8</b>
	<b>773,4</b>	<b>722,4</b>	<b>495,8</b>	<b>320,3</b>	
<b>1990</b>	<b>46</b>	<b>21</b>	<b>68</b>	<b>9</b>	<b>13,8</b>
	<b>770,6</b>	<b>866,9</b>	<b>637,5</b>	<b>451,6</b>	
<b>1991</b>	<b>36</b>	<b>19</b>	<b>56</b>	<b>7</b>	<b>13,9</b>
	<b>346,7</b>	<b>973,9</b>	<b>320,6</b>	<b>847,0</b>	
<b>1992</b>	<b>36</b>	<b>22</b>	<b>59</b>	<b>6</b>	<b>11,1</b>
	<b>786,2</b>	<b>365,0</b>	<b>147,2</b>	<b>571,2</b>	

---

**F onte: R evista Conjuntura E conôm ica, Indicadores I E S P e B alanças G erais da U nião.**

**TABELA 5.8**  
**Gastos Estaduais em Saúde com o Proporção da Receita Estadual Total — Brasil:**  
**1980—1990**

(Em US\$ milhões 1992)

Anos	Receita Tributária Própria	Transfe- rências Constituci- onais FPE, e Ou- tras	Receita Total (*a)	Gastos Lí- quidos com Saúde( *b)	(*b)/(*a) (%)
1980	20 701,0	2 944,6	23 645,6	1666,3	7,0
1981	19 263,7	2 955,0	22 218,7	1560,1	7,2
1982	20 442,8	3 746,9	24 189,7	1379,0	5,7
1983	17 809,8	3 863,7	21 673,5	1291,0	6,0
1984	18 449,2	3967,7	22 416,9	1470,0	6,6
1985	21 948,9	5 606,6	27 555,5	1553,6	5,6
1986	29 110,7	6 624,9	35 735,6	1 962,9	5,5
1987	24 184,5	6 287,0	30 471,5	906,4	3,0
1988	21 653,0	6 447,0	28 100,0	-59,0	-

<b>1989</b>	<b>26</b>	<b>7 197,5</b>	<b>34</b>	<b>1 159,2</b>	<b>3,4</b>
	<b>8 19,1</b>		<b>0 16,6</b>		
<b>1990</b>	<b>29</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>1 621,1</b>	<b>4,3</b>
	<b>770,8</b>	<b>8 72,8</b>	<b>6 43,6</b>		

---

Fonte: Área Fiscal e Área Social do IESP/FUNDAP.

**TABELA 5.9**  
**Gastos com Saúde com o Proporção dos Gastos Totais nos Municípios — Brasil:**  
**1980 —1990**

(Em US\$ milhões de 1992)

Anos	Gastos Municipais Totais (*a)	Gastos Municipais com Saúde (*b)	(*a)/(*b) (em %)
1980	10 922,5	687,5	6,3
1981	10 742,3	641,7	6,0
1982	12 176,7	755,1	6,2
1983	9 826,6	632,1	6,4
1984	9 737,9	728,5	7,5
1985	13 372,8	827,5	6,2
1986	17 426,8	1 061,7	6,1
1987	15 755,1	982,2	6,2
1988	15 483,8	1 535,0	9,9
1989	16 425,4	1 260,4	7,7
1990	17 400,8	1 424,0	8,2

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

**TABELA 5.10**  
**Gastos Estaduais com Saúde — Brasil e Unidades da Federação: 1986, 1988, 1990**  
**Recursos Próprios + Transferências Federais aos Estados**

(Em US\$ milhões de 1992)

Região/U F	1986	1988	1990
Norte	154,0	198,8	181,0
RO	37,2	28,9	27,9
AC	20,4	15,3	28,3
AM	34,3	73,3	42,4
RR	12,3	21,3	12,9
PA	32,7	26,2	53,8
AP	17,1	33,8	15,7
TO*	-	-	-
Nordeste	443,2	783,7	547,8
MA	42,1	117,9	74,2
PI	37,4	39,6	50,7
CE	36,7	99,6	106,0
RN	36,8	104,1	87,2
PB	16,1	37,7	23,4

continua



continuação

R egião/U F	1986	1988	1990
PE	123,1	98,6	64,2
AL	33,5	40,7	39,9
SE	27,5	25,0	11,9
BA	90,0	220,5	90,3
Sudeste	1343,9	2678,3	2350,6
MG	232,1	457,0	341,7
ES	53,3	62,6	60,2
RJ	273,1	561,7	472,6
SP	785,4	1597,0	1476,1
Sul	236,4	279,4	191,4
PR	78,5	49,8	42,3
SC	95,6	168,3	85,9
RS	62,3	61,3	63,2
C. Oeste	307,9	570,3	432,6
MS	33,4	67,2	13,1
MT	27,2	100,4	33,7
GO	48,0	77,6	73,6
DF	199,3	325,1	312,2
Brasil	2485,4	4510,5	3703,4

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

Nota: Dados não disponíveis.

**TABELA 5.11**  
**Transferências Federais aos Estados Vinculadas ao Setor Saúde**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1986, 1988, 1990**

(Em US\$ milhões de 1992)

R egião/UF	1986	1988	1990
Norte	51,8	201,4	84,5
RO	7,7	29,3	15,5
AC	10,0	15,5	6,2
AM	15,2	74,3	22,7
RR	2,9	21,6	8,9
PA	16,0	26,5	29,2
AP	-	34,2	2,0
TO*	-	-	-
Nordeste	268,9	793,9	354,3
MA	17,6	119,4	35,1
PI	28,6	40,1	30,7
CE	26,8	100,9	56,3
RN	36,8	105,5	23,7
PB	18,8	38,2	23,7
PE	45,3	99,9	52,5

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1986</b>	<b>1988</b>	<b>1990</b>
AL	22,9	41,2	18,9
SE	19,5	25,3	13,0
BA	52,7	223,4	100,4
Sudeste	98,2	2712,3	1234,6
MG	39,1	463,0	173,8
ES	13,2	62,4	30,7
RJ	14,7	569,0	325,5
SP	31,2	1617,9	704,6
Sul	45,7	284,1	308,2
PR	17,0	50,5	125,9
SC	12,6	170,5	46,3
RS	16,1	63,1	136,0
C. Oeste	57,9	577,8	100,8
MS	13,5	68,1	16,9
MT	17,9	101,7	8,5
GO	19,5	78,6	62,4
DF	7,0	329,4	13,0
<b>Brasil</b>	<b>522,5</b>	<b>4569,5</b>	<b>2082,4</b>

F onte: Á rea S ocial do IESP/FUNDAP.

N ota: D ados, n ão disponíveis.

**TABELA 5.12**  
**Gastos Estaduais com Saúde — Brasil e Unidades da Federação:**  
**1986, 1988, 1990 — Somente Recursos Próprios**

(Em US\$ milhões de 1992)

Região/UF	1986	1988	1990
Norte	102,2	-2,6	96,5
RO	29,5	-0,4	12,4
AC	10,4	-0,2	22,1
AM	19,1	-1,0	19,7
RR	9,4	-0,3	4,0
PA	16,7	-0,3	24,6
AP	17,1	-0,4	13,7
TO*	-	-	-
Nordeste	174,3	-10,2	193,5
MA	24,5	-1,5	39,1
PI	8,8	-0,5	20,0
CE	9,9	-1,3	49,7

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1986</b>	<b>1988</b>	<b>1990</b>
R N	-	-1,4	63,6
P B	-2,7	-0,5	-0,3
P E	77,8	-1,3	11,7
A L	10,6	-0,5	21,0
S E	8,0	-0,3	-1,1
B A	37,3	-2,9	-10,1
Sudeste	1245,7	-34,0	1116,0
M G	193,0	-6,0	167,9
E S	40,1	0,2	29,5
R J	258,4	-7,3	147,1
S P	754,2	-20,9	771,5
Sul	190,7	-4,7	-116,8
P R	61,5	-0,7	-83,6
S C	83,0	-2,2	39,6
R S	46,2	-1,8	-72,8
C. Oeste	250,0	-7,5	331,8
M S	19,9	-0,9	-3,8
M T	9,3	-1,3	25,2
G O	28,5	-1,0	11,2
D F	192,3	-4,3	299,2
Brasil	1962,9	-59,0	1621,0

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

Nota: Dados não disponíveis.

**TABELA 5.13**  
**Gastos Estaduais Per Capita com Saúde — Brasil e Unidades da Federação:**  
**1986, 1988, 1990 — Recursos Próprios + Transferências Federais aos Estados**

(Em US\$ milhões de 1992)

Região/UF	1986	1988	1990
Norte	18,60	22,26	18,76
RO	48,01	32,05	26,57
AC	56,65	40,04	69,79
AM	19,43	38,71	20,88
RR	89,51	128,98	65,00
PA	7,83	5,86	11,24
AP	74,22	133,91	56,78
TO*	-	-	-
Nordeste	11,42	19,47	13,13
MA	9,39	25,32	15,34
PI	15,78	16,14	19,97
CE	6,27	16,46	16,93

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1986</b>	<b>1988</b>	<b>1990</b>
R N	17,00	46,02	36,90
P B	5,37	12,25	7,40
P E	18,48	14,40	9,12
A L	14,84	17,27	16,21
S E	20,82	18,63	27,40
B A	8,41	19,77	7,78
Sudeste	23,39	45,00	38,13
M G	15,87	30,34	22,03
E S	22,97	25,78	23,68
R J	22,58	45,39	37,32
S P	27,63	53,86	47,73
Sul	11,44	13,15	8,77
P R	9,73	6,07	5,05
S C	23,31	39,40	19,30
R S	7,34	7,01	7,02
C. Oeste	37,94	66,21	47,30
M S	21,13	40,54	7,54
M T	17,43	57,96	17,52
G O	13,40	20,69	18,74
D F	143,17	220,83	200,52
Brasil	18,64	32,56	25,72

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

Nota: Dados não disponíveis..

**TABELA 5.14**  
**Transferências Federais Per Capita aos Estados Vinculadas ao Setor Saúde**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1986, 1988, 1990**

(Em US\$ milhões de 1992)

Região/UF	1986	1988	1990
Norte	6,26	32,63	8,76
RO	9,94	32,49	14,75
AC	27,77	40,56	15,29
AM	8,61	39,25	11,18
RR	21,10	130,79	44,84
PA	3,97	5,93	6,10
AP	-	135,50	75,48
TO*	-	-	-
Nordeste	6,93	19,73	8,49
MA	3,93	25,64	7,26
PI	12,06	16,35	12,09
CE	4,60	16,67	8,99
RN	17,00	47,68	10,03
PB	9,41	12,41	7,50
PE	6,80	14,60	7,47

continua



continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1986</b>	<b>1988</b>	<b>1990</b>
AL	10,15	17,48	7,68
SE	14,77	18,25	8,93
BA	4,92	20,03	8,64
Sudeste	1,71	45,57	20,03
MG	2,67	30,74	11,20
ES	5,69	25,69	12,08
RJ	1,22	45,98	25,71
SP	1,10	54,55	22,78
Sul	2,21	13,38	14,12
PR	2,11	6,14	15,04
SC	3,07	39,91	10,40
RS	1,87	7,22	15,10
C. Oeste	7,14	67,09	11,02
MS	8,54	41,09	9,72
MT	11,48	58,71	4,42
GO	5,44	20,95	15,89
DF	5,03	223,75	8,35
Brasil	3,92	32,99	14,46

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

Nota: Dados não disponíveis.

**TABELA 5.15**  
**Gastos Estaduais Per Capita com Saúde — Brasil e Unidades da Federação:**  
**1986, 1988, 1990 — Somente Recursos Próprios**

(Em US\$ de 1992)

Região/UF	1986	1988	1990
Norte	12,34	-	10,00
RO	38,07	-	11,82
AC	28,88	-	54,50
AM	10,82	-	9,70
RR	68,41	-	20,16
PA	3,86	-	5,14
AP	74,22	-	-
TO*	-	-	-
Nordeste	4,49	-	3,64
MA	5,46	-	8,08
PI	3,72	-	7,88
CE	1,67	-	7,94

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>1986</b>	<b>1988</b>	<b>1990</b>
R N	-	-	26,87
P B	-	-	-
P E	1,48	-	1,63
A L	4,69	-	8,53
S E	6,05	-	18,47
B A	3,49	-	-
<b>Sudeste</b>	<b>21,68</b>	-	<b>18,10</b>
M G	1,32	-	10,83
E S	17,28	0,39	11,60
R J	21,36	-	11,61
S P	26,53	-	24,65
<b>Sul</b>	<b>9,23</b>	-	-
P R	7,62	-	-
S C	20,24	-	4,20
R S	5,47	-	-
<b>C. Oeste</b>	<b>3,08</b>	-	<b>36,28</b>
M S	12,59	-	-
M T	5,96	-	13,10
G O	7,96	-	2,85
D F	138,14	-	192,17
<b>Brasil</b>	<b>14,72</b>	-	<b>11,26</b>

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

Nota: Dados não disponíveis..

**TABELA 5.16**  
**Gastos Federais com Assistência Médica nos Estados**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1994**

(Em US\$ milhões correntes)

Região/UF	Total	Hospitalar	Ambulatorial
<b>Norte</b>	226,7	108,3	118,4
RO	45,3	26,5	18,8
AC	13,2	6,1	7,1
AM	70,2	24,9	45,3
RR	7,9	3,4	4,5
PA	45,3	26,5	18,8
AP	6,7	2,0	4,7
TO*	38,1	18,9	19,2
<b>Nordeste</b>	1 922,4	1 051,9	870,5
MA	231,2	122,1	109,1
PI	127,5	70,5	57,1
CE	320,5	161,7	158,8
RN	109,0	58,2	50,8
PB	159,7	98,8	60,9

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>Total</b>	<b>H ospitalar</b>	<b>A m bulatorial</b>
PE	348,1	187,2	160,9
AL	104,4	67,3	37,1
SE	55,7	29,5	26,1
BA	466,3	256,6	209,7
<b>Sudeste</b>	<b>3 981,8</b>	<b>1 971,8</b>	<b>1 979,9</b>
MG	866,2	457,8	408,4
ES	144,0	63,4	50,6
RJ	778,3	388,3	390,0
SP	2 193,3	1 062,3	1 130,9
<b>Sul</b>	<b>1 358,1</b>	<b>763,5</b>	<b>594,5</b>
PR	548,5	303,1	245,4
SC	243,8	118,3	125,5
RS	565,8	342,1	223,6
<b>C. Oeste</b>	<b>517,7</b>	<b>289,5</b>	<b>228,2</b>
MS	82,1	47,5	34,6
MT	107,3	60,6	46,7
GO	228,2	134,0	94,2
DF	100,1	47,4	52,7
<b>Brasil</b>	<b>8 006,7</b>	<b>4 185,0</b>	<b>3 791,6</b>

F onte: M inistério da S aúde: A tlas da S aúde, 1995 (versão preliminar).

N ota: D ados disponíveis a partir da criação do estado.

**TABELA 5.17**  
**Gastos Federais *Per capita* com Assistência Médica nos Estados**  
**Brasil e Unidades da Federação: 1994 — Somente Recursos Próprios**

(Em US\$ de 1992)

Região/UF	Total	Hospitalar	Ambulatorial
Norte	20,07	9,58	10,49
RO	31,84	18,62	13,22
AC	28,90	13,36	15,54
AM	30,04	10,66	19,38
RR	30,21	11,86	18,35
PA	8,26	4,83	3,43
AP	20,19	6,03	14,16
TO*	39,02	19,35	19,67
Nordeste	42,83	23,44	19,39
MA	44,28	23,39	20,89
PI	46,91	25,94	20,97
CE	47,86	24,14	23,72
RN	42,25	22,56	19,69

continua

continuação

<b>R egião/UF</b>	<b>Total</b>	<b>H ospitalar</b>	<b>A m bulatorial</b>
P B	47,96	29,67	18,29
P E	46,90	25,22	21,68
A L	38,92	25,09	13,83
S E	34,70	18,38	16,32
B A	36,93	20,32	16,61
Sudeste	60,19	29,81	30,38
M G	52,63	27,82	24,81
E S	51,70	22,77	28,93
R J	58,71	29,29	29,42
S P	65,17	31,56	33,61
Sul	58,88	33,10	25,78
P R	63,14	34,89	28,25
S C	50,49	24,50	25,99
R S	59,24	35,82	23,42
C. Oeste	50,10	28,02	22,08
M S	42,93	24,84	18,09
M T	45,22	25,54	19,68
G O	53,02	31,12	21,90
D F	57,49	27,22	30,18
Brasil	51,41	26,87	24,54

Fonte: Área Social do IESP/FUNDAP.

Nota: Dados disponíveis a partir da criação do estado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.** *Atlas da saúde.* — Brasília: 1995. mimeo
- CHAHAD, J.P.Z e CERVINI, R. (orgs.)** *Crise e infância no Brasil: o impacto das políticas de ajustamento econômico.* — São Paulo: IPE/USP e UNICEF, 1988.
- GIRARDI, S.N.** *A situação atual dos recursos humanos em saúde no Brasil.* — Brasília: Ministério da Saúde, jun. 1995. mimeo
- IESP/FUNDAP.** *As finanças dos estados durante o período: 1980-89.* — São Paulo: IESP/FUNDAP, jul. 1992. mimeo
- MEDICI, A.C.** *Estrutura e dinâmica da força de trabalho médica no Brasil na década de setenta.* *Revista de Administração Pública*, v.19, n. 2, p. 31-77, abr./jun. 1985.
- \_\_\_\_\_. *Economia e financiamento do setor saúde no Brasil: balanços e perspectivas do processo de descentralização.* — São Paulo: Faculdade de Saúde Pública (USP) e Fundação Kellogs, 1994. (Coleção AdSaúde, n. 3)
- MEDICI, A.C. e BELTRÃO, K.I.** *Financiamento dos programas de planejamento familiar no Brasil: estratégias econômicas de sustentação.* — São Paulo: IESP/FUNDAP, jun. 1993. mimeo
- MEDICI, A.C.; SILVA, P.L.B e VIANNA, A.L.** *Desenvolvimento e crise do setor saúde nos anos oitenta e noventa.* — São Paulo: IESP/FUNDAP, ago. 1993. mimeo
- PIOLA, S.F.** *Gasto federal em áreas sociais: resultados de 1992.* Jun. 1993. Texto preparado para o IESP/FUNDAP. mimeo
- SIMÕES, C.C.S.** *Novas estimativas de mortalidade infantil: 1980-1987.* In: *Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil — mortalidade infantil e saúde na década de 80.* — Rio de Janeiro: IBGE/UNICEF, 1989a.
- \_\_\_\_\_. (org.) *Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil — mortalidade*



**infantil e saúde na década de 80. — Rio de Janeiro: UNICEF/IBGE, 1989b.**

**SZWARCOWALD, C.L; CHEQUER, P. e CASTILHO, E.A. Tendências da mortalidade infantil no Brasil nos anos oitenta. *Informe Epidemiológico do SUS.* — Brasília: CENEPI/Ministério da Saúde, ano I, n.2, jul. 1992.**

# 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](#)