

# Análise dos resultados

---

## Produção de bens e serviços de saúde

A origem dos bens e serviços ofertados em qualquer setor da economia (oferta ou recursos) pode ser a produção no próprio país ou a importação. Em 2005, foram produzidos no Brasil 76,7% dos bens típicos de saúde<sup>4</sup> e a quase totalidade dos serviços de saúde ofertados no País.

Para a maior parte das atividades econômicas, o valor da produção é igual ao valor das vendas, acrescido da variação dos estoques (no caso de produtos que podem ser estocados). Entretanto, boa parte da produção das atividades de saúde não se destina à comercialização. Para essas atividades não-mercantis, como a atividade *Saúde pública*, o valor da produção é igual à soma dos custos de produção. Esses custos incluem salários e benefícios a empregados, despesas com bens e serviços usados no processo de produção (como medicamentos, serviços e outros materiais comprados para permitir a prestação de um serviço de saúde – denominados consumo intermediário) e uma estimativa de desgaste das instalações e equipamentos usados pela atividade (depreciação dos ativos).

Geralmente, uma atividade econômica produz mais de um produto. A atividade *Fabricação de produtos farmacêuticos*, por exemplo, produz, principalmente, farmoquímicos, medicamentos para uso humano, medicamentos para uso veterinário e materiais para usos médico-hospitalar e odontológico.

Além de uma atividade poder produzir mais de um produto, um mesmo produto pode ser produzido por mais de uma atividade econômica.

---

<sup>4</sup>Valores a preços básicos. O total da oferta inclui bens produzidos para exportação

Assim, uma indústria química pode ter um setor encarregado da produção de farmoquímicos, embora a produção de farmoquímicos não seja sua atividade principal. Essa produção será classificada como produção secundária de medicamentos pela atividade *Indústria química*. As Tabelas de Recursos e Usos - TRU apresentam um quadro de quanto cada atividade produziu de cada bem ou serviço. A abertura completa, com o valor da produção de cada produto, encontra-se nas TRU, no Apêndice 2.

A Tabela 1 mostra o valor da produção das atividades de saúde no período de 2000 a 2005. Essa produção é apresentada em valores correntes de cada ano.

**Tabela 1 - Valor da produção, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Atividades	Produção (1 000 000 R\$ correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total</b>	<b>2 003 571</b>	<b>2 213 156</b>	<b>2 538 937</b>	<b>2 992 739</b>	<b>3 432 735</b>	<b>3 786 683</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>102 582</b>	<b>112 813</b>	<b>130 444</b>	<b>145 889</b>	<b>167 319</b>	<b>181 809</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	16 529	17 110	17 607	20 884	23 041	27 436
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	2 530	2 918	3 487	4 117	4 762	5 543
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	7 625	7 576	8 464	11 430	14 544	15 706
Assistência médica suplementar	6 683	8 165	8 531	6 651	7 162	8 417
Saúde pública	29 077	32 401	40 153	45 872	55 047	58 799
Atividades de atendimento hospitalar	14 117	15 911	19 034	20 989	23 115	26 498
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	22 963	25 917	28 667	31 734	35 159	34 834
Serviços sociais privados	3 058	2 815	4 501	4 212	4 489	4 576
<b>Outras atividades</b>	<b>1 900 989</b>	<b>2 100 343</b>	<b>2 408 493</b>	<b>2 846 850</b>	<b>3 265 416</b>	<b>3 604 874</b>

Fonte: BGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

Além das atividades de saúde, a Tabela 1 contém uma linha com o valor da produção das *Outras atividades* (não relacionadas à saúde). A linha "Total das atividades" mostra, para fins de comparação, o valor da produção de toda a economia do País a cada ano, a preços básicos<sup>5</sup>.

Durante o processo produtivo, as atividades econômicas consomem produtos gerados por outras atividades ou por elas próprias. Assim, para produzir serviços de saúde, um hospital privado pode consumir, por exemplo, medicamentos, energia elétrica, papel, telecomunicações, serviços e limpeza e vigilância terceirizados e vários outros bens e serviços – que compõem seu consumo intermediário. Cada um desses insumos já foi contabilizado como produção de outras atividades da economia. Os medicamentos, por exemplo, são parte da produção da atividade *Fabricação de produtos farmacêuticos*. Assim, ao analisar o valor da produção de serviços de saúde privada, como o de qualquer outra atividade, deve-se levar em conta que, no preço de venda desses serviços, estão incluídos os medicamentos, cujo valor da produção já foi contabilizado em outra atividade.

<sup>5</sup>Os preços básicos não incluem margens de comércio e de transporte por produto ou impostos sobre produtos.

Para evitar que se compute mais de uma vez a produção de produtos consumidos durante o processo produtivo, o Sistema de Contas Nacionais - SCN registra o consumo intermediário de cada atividade. O consumo intermediário é igual aos bens e serviços que uma determinada atividade econômica consome para gerar seu bem ou serviço.

O total do consumo intermediário das atividades de saúde a cada ano está na Tabela 2. A Tabela 1 com os dados de produção mostra que, em 2005, por exemplo, a atividade *Fabricação de produtos farmacêuticos* produziu R\$ 27,4 bilhões. A Tabela 2 mostra que, para produzir esses R\$ 27,4 bilhões, essa atividade consumiu R\$ 14,5 bilhões em bens e serviços.

O consumo intermediário não inclui os salários e outras remunerações pagas pelas empresas a seus trabalhadores ou qualquer tipo de remuneração de sócios ou cotistas da empresa. Mas se um hospital, por exemplo, contrata uma empresa de serviços de limpeza terceirizada, os salários desses empregados terceirizados não serão pagos diretamente pelo hospital e, portanto, esses serviços constituem um consumo intermediário.

**Tabela 2 - Consumo intermediário total, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Atividades	Consumo intermediário total (1 000 000 R\$ correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total</b>	<b>981 923</b>	<b>1 094 543</b>	<b>1 265 808</b>	<b>1 522 125</b>	<b>1 766 477</b>	<b>1 944 430</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>44 583</b>	<b>48 701</b>	<b>60 701</b>	<b>68 949</b>	<b>78 826</b>	<b>84 482</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	8 792	9 694	9 622	11 835	13 215	14 478
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	772	910	1 133	1 348	1 578	1 855
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	2 347	2 137	2 869	3 924	4 126	4 785
Assistência médica suplementar	3 319	3 105	4 559	3 883	3 695	4 202
Saúde pública	11 401	13 215	16 536	19 318	24 487	26 333
Atividades de atendimento hospitalar	8 158	9 425	11 262	12 623	14 126	15 746
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	8 215	8 985	12 073	13 739	15 220	14 934
Serviços sociais privados	1 579	1 230	2 647	2 279	2 379	2 149
<b>Outras atividades</b>	<b>937 340</b>	<b>1 045 842</b>	<b>1 205 107</b>	<b>1 453 176</b>	<b>1 687 651</b>	<b>1 859 948</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

A Tabela 3 mostra as despesas de consumo intermediário com bens e serviços típicos das atividades de saúde. Ela permite ver, por exemplo, que, dos R\$ 14,5 bilhões despendidos pela atividade de *Fabricação de produtos farmacêuticos* a título de consumo intermediário em 2005, R\$ 2,0 bilhões foram gastos com produtos e serviços típicos de saúde. A maior parte desse valor se refere à compra de farmoquímicos usados para produzir medicamentos.

A análise do consumo intermediário a partir da Tabela 3 permite também ter uma idéia aproximada de quanto a *Fabricação de produtos farmacêuticos* demandaria a mais de bens e serviços típicos de saúde se sua produção crescesse.

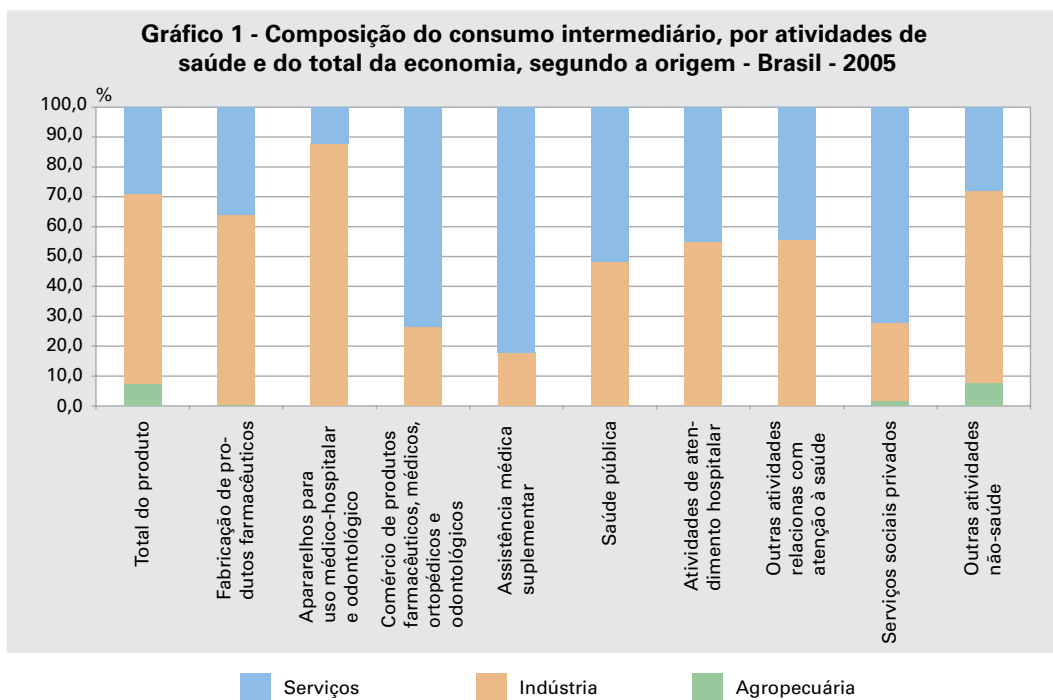
**Tabela 3 - Consumo intermediário de produtos e serviços de saúde, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Atividades	Consumo intermediário de produtos e serviços de saúde (1 000 000 R\$ correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total</b>	<b>10 552</b>	<b>11 492</b>	<b>13 729</b>	<b>15 384</b>	<b>18 097</b>	<b>19 301</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>7 582</b>	<b>7 959</b>	<b>9 478</b>	<b>10 582</b>	<b>12 782</b>	<b>13 193</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	1 544	1 527	1 655	1 832	2 397	2 034
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	175	189	213	218	248	288
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	0	0	0	0	0	0
Assistência médica suplementar	0	0	0	0	0	0
Saúde pública	3 646	3 629	4 748	5 553	6 827	7 348
Atividades de atendimento hospitalar	1 089	1 321	1 381	1 421	1 580	1 806
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	1 128	1 293	1 481	1 558	1 730	1 717
Serviços sociais privados	0	0	0	0	0	0
<b>Outras atividades</b>	<b>2 970</b>	<b>3 533</b>	<b>4 251</b>	<b>4 802</b>	<b>5 315</b>	<b>6 108</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O consumo intermediário das atividades de saúde inclui bens e serviços produzidos por outros setores da economia, além da saúde. Com isso, há um impacto das atividades de saúde nas demais atividades econômicas. Para aumentar a produção das atividades de saúde seria preciso aumentar, também, a produção de outras atividades da economia como, por exemplo, as de serviços terceirizados, material de escritório e energia elétrica.

O Gráfico 1 mostra, para os dados de 2005, a composição do consumo intermediário total das atividades de saúde e do total da economia, desagregada nos seguintes setores: agropecuária, indústria e serviços.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

Como se pode observar, o consumo intermediário de produtos da agropecuária pelas atividades de saúde, inclusive pelas *Atividades de atendimento hospitalar* (que incluem, em seu desenvolvimento, o fornecimento de alimentação a pacientes), é muito baixo. Esse fato é explicado pela alta prevalência de terceirização dos serviços de alimentação em estabelecimentos de saúde. Assim, os alimentos consumidos passam a constar como um consumo intermediário de Serviços e não mais como gêneros alimentícios (Agropecuária).

O aporte de produtos da indústria compreende, principalmente, produtos da indústria de transformação, como materiais e suprimentos para uso médico, medicamentos e respectivas matérias-primas. Os setores industriais de atividades de saúde – *Fabricação de produtos farmacêuticos e Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico* – apresentam um consumo intermediário de produtos da indústria maior do que de serviços.

A grande presença de serviços no consumo intermediário de *Saúde pública, Atividades de atendimento hospitalar e Outros serviços de saúde* indica a maior participação de serviços terceirizados para atividades de apoio dentro dos serviços de saúde.

## Valor adicionado pelas atividades de saúde

O valor adicionado é uma medida da renda gerada por cada atividade a cada ano no País, e corresponde à diferença entre o valor da produção e o consumo intermediário da atividade<sup>6</sup>. Para um hospital privado, por exemplo, subtraindo-se do valor da produção as despesas com energia elétrica, medicamentos, serviços terceirizados de limpeza e segurança e outras despesas com aquisição de bens e serviços, chega-se ao valor adicionado, ou seja, o quanto o hospital acrescentou de valor à economia do País.

Esse acréscimo de valor foi obtido através do emprego de mão-de-obra e de equipamentos na produção. Assim, além de ser igual ao valor da produção menos o consumo intermediário, o valor adicionado também é igual às remunerações dos trabalhadores (empregados diretos do hospital) acrescidas da remuneração do capital investido no hospital (excedente operacional bruto) e de impostos sobre a produção. O valor adicionado pelo hospital é, então, uma medida da renda gerada por ele e distribuída entre funcionários, empresários e governo.

O cálculo do valor adicionado evita a contabilização de qualquer tipo de produção mais de uma vez na estimativa do Produto Interno Bruto - PIB. O PIB é igual ao valor adicionado por todas as atividades da economia mais os impostos que incidem sobre os bens e serviços.

<sup>6</sup> Nesta publicação, referências ao valor adicionado indicam, mais especificamente, o valor adicionado bruto corrente a preços básicos. O valor adicionado a preços básicos é igual ao valor bruto da produção a preços básicos menos o consumo intermediário a preços de consumidor.

**Tabela 4 - Valor adicionado bruto da saúde,  
segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Atividades	Valor adicionado bruto da saúde (1 000 000 R\$ a preços correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>57 999</b>	<b>64 112</b>	<b>69 743</b>	<b>76 940</b>	<b>88 493</b>	<b>97 327</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	7 737	7 416	7 985	9 049	9 826	12 958
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	1 758	2 008	2 354	2 769	3 184	3 688
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	5 278	5 439	5 595	7 506	10 418	10 921
Assistência médica suplementar	3 364	5 060	3 972	2 768	3 467	4 215
Saúde pública	17 676	19 186	23 617	26 554	30 560	32 466
Atividades de atendimento hospitalar	5 959	6 486	7 772	8 366	8 989	10 752
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	14 748	16 932	16 594	17 995	19 939	19 900
Serviços sociais privados	1 479	1 585	1 854	1 933	2 110	2 427

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

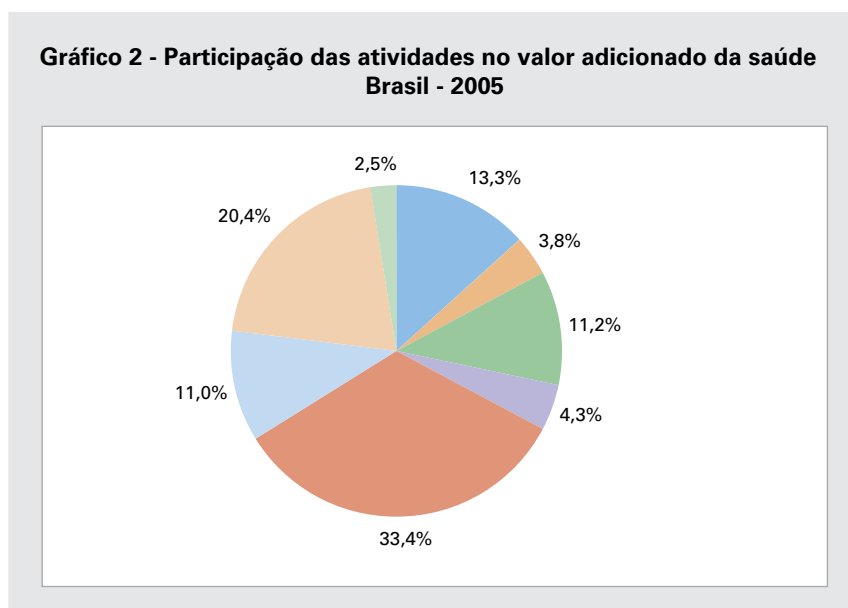
A participação de uma atividade na economia pode ser medida pela divisão de seu valor adicionado pelo valor adicionado do total da economia. A participação percentual de cada atividade de saúde no valor adicionado total da economia, entre 2000 e 2005, é mostrada na Tabela 5. As atividades relacionadas à saúde são responsáveis, em média, por 5,5% do valor adicionado total, no período de 2000 a 2005.

**Tabela 5 - Valor adicionado a preços básicos, total e participação percentual,  
segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Atividades	Valor adicionado a preços básicos					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total (R\$)</b>						
<b>Das atividades</b>	<b>1 021 648</b>	<b>1 118 613</b>	<b>1 273 129</b>	<b>1 470 614</b>	<b>1 666 258</b>	<b>1 842 253</b>
<b>Das atividades relacionadas à saúde</b>	<b>57 999</b>	<b>64 112</b>	<b>69 743</b>	<b>76 940</b>	<b>88 493</b>	<b>97 327</b>
<b>Participação percentual (%)</b>						
<b>Das atividades relacionadas à saúde</b>	<b>5,7</b>	<b>5,7</b>	<b>5,5</b>	<b>5,2</b>	<b>5,3</b>	<b>5,3</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	0,5	0,5	0,4	0,5	0,6	0,6
Assistência médica suplementar	0,3	0,5	0,3	0,2	0,2	0,2
Saúde pública	1,7	1,7	1,9	1,8	1,8	1,8
Atividades de atendimento hospitalar	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	1,4	1,5	1,3	1,2	1,2	1,1
Serviços sociais privados	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O Gráfico 2, a seguir, mostra a participação do valor adicionado de cada atividade no total das atividades de saúde no ano de 2005. O maior valor adicionado é o de *Saúde pública*, com 33,4% do total, seguido pelo de *Outras atividades com atenção à saúde* (20,4%) e pelo de *Fabricação de produtos farmacêuticos* (13,3%).

**Gráfico 2 - Participação das atividades no valor adicionado da saúde  
Brasil - 2005**

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

O valor adicionado pelos bens e serviços de saúde foi de R\$ 88,5 bilhões em 2004 e de R\$ 97,3 bilhões em 2005 – o que corresponde a um crescimento de 10,0%. A variação do valor adicionado das atividades de um ano para o outro, contudo, reflete tanto aumentos na quantidade e mudanças na qualidade dos produtos ofertados (que constituem as variações de volume) quanto variações de preços dos produtos. Assim, esse crescimento de 10,0% inclui aumentos de preço e aumentos de volume dos bens e serviços.

Para entender como uma atividade se comportou em termos de crescimento da produção em qualquer período é preciso separar as variações de preço das variações de volume. As variações de volume devem refletir somente o aumento da quantidade e da qualidade média dos bens e serviços oferecidos (descontado o consumo intermediário). Portanto, a variação do volume do valor adicionado é seu crescimento em termos reais, depois de descontados os aumentos de preço.

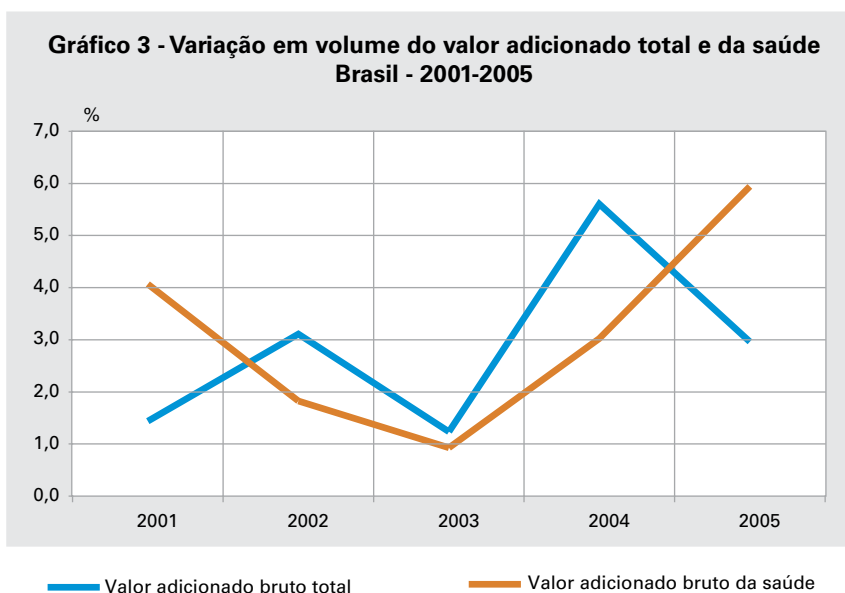
No caso do valor adicionado das atividades de saúde em 2005, a variação de valor foi de 10,0%, mas 3,8% correspondem à variação média de preços. A variação de volume, portanto, foi de 5,9%.

**Tabela 6 - Variação em volume do valor adicionado a preços básicos, segundo as atividades - Brasil - 2001-2005**

Atividades	Variação em volume do valor adicionado a preços básicos (%)				
	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total</b>	<b>1,4</b>	<b>3,1</b>	<b>1,2</b>	<b>5,6</b>	<b>3,0</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>4,1</b>	<b>1,8</b>	<b>0,9</b>	<b>3,0</b>	<b>5,9</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	(-) 0,6	(-) 0,2	(-) 2,2	3,5	12,6
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	8,4	16,8	(-) 0,1	11,9	(-) 5,8
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	0,4	(-) 1,7	(-) 1,7	5,7	12,2
Assistência médica suplementar	11,5	2,0	(-) 2,3	5,7	5,6
Saúde pública	7,6	4,6	3,5	(-) 0,0	4,1
Atividades de atendimento hospitalar	4,2	(-) 1,0	0,5	1,1	0,3
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	1,8	0,0	0,3	5,7	7,6
Serviços sociais privados	(-) 0,9	2,1	4,7	(-) 0,3	(-) 3,6

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O Gráfico 3 mostra a variação anual de volume (variação real) do valor adicionado para as atividades de saúde. As atividades de saúde, como um todo, cresceram menos que a média da economia entre 2002 e 2004, com queda em seu ritmo de crescimento em 2002 e 2003. A partir de 2004, no entanto, o crescimento voltou a se acelerar, atingindo 5,9% em 2005. O crescimento em 2005 foi superior aos 3,0% registrados no valor adicionado total da economia brasileira.

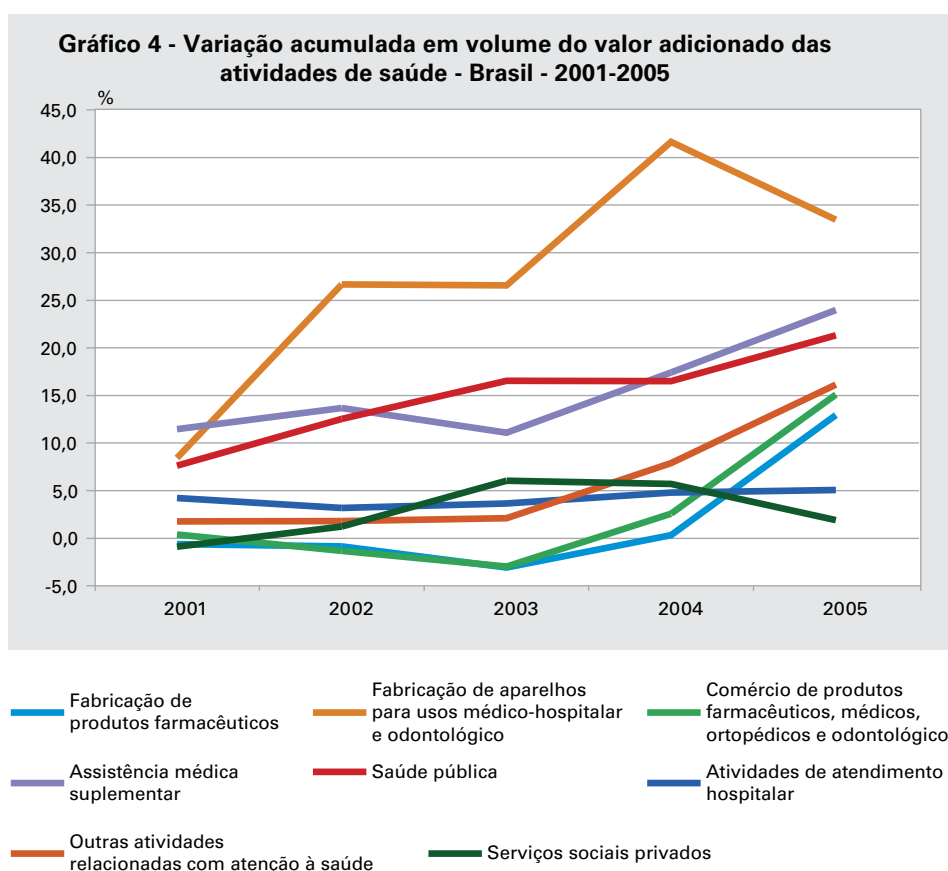


Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O Gráfico 4 apresenta a variação de volume do valor adicionado acumulada ao longo do tempo para cada uma das atividades de saúde. A indústria farmacêutica, após um período de crescimento inferior à média da economia entre 2001 e 2003, volta a crescer em 2004 e apresenta um crescimento significativo em 2005. O Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos acompanha essa trajetória.

Os *Serviços de atendimento hospitalar* apresentam um único ano de crescimento superior ao da economia, 2001. Em 2004 e 2005, tiveram aceleração em suas taxas de crescimento as seguintes atividades: *Outras atividades relacionadas com atenção à saúde*, *Comércio de produtos farmacêuticos* e *Fabricação de produtos farmacêuticos*.

Apesar da queda em 2005, a atividade de *Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico* foi a que acumulou maior crescimento entre 2000 e 2005. Em segundo lugar, veio a *Assistência médica suplementar*, ou seja, os planos e seguros de saúde e, em terceiro, a *Saúde pública*.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

A Tabela 7 mostra o setor saúde como um todo, no período de 2000 a 2005. A primeira coluna da tabela traz o valor adicionado a cada ano. A coluna seguinte mostra o valor adicionado a preços do ano anterior, ou seja, descontado o aumento de preços no ano. A variação em termos reais (em volume) do valor adicionado em 2001, por exemplo, é igual ao valor adicionado em 2001 a preços do ano anterior dividida pelo valor adicionado em 2000.

Dividindo-se o valor adicionado pela população residente no País a cada ano, tem-se o valor adicionado *per capita*. De forma análoga à do cálculo da variação do valor adicionado, tem-se a variação do valor adicionado *per capita*. Com a população crescendo a taxas estáveis em torno de 1,5% ao ano, o valor adicionado *per capita* da saúde teve o mesmo comportamento do valor adicionado ao longo do tempo.

O último bloco da Tabela 7 mostra o deflator que corresponde à variação média dos preços do setor saúde a cada ano.

**Tabela 7 - Valores adicionados bruto e *per capita* das atividades relacionadas à saúde, população residente e deflator - Brasil - 2000-2005**

Ano	Valor adicionado bruto			População residente 1 000 hab. (1)	Valor adicionado bruto <i>per capita</i>			Deflator
	1 000 000 R\$		Variação real anual (%)		R\$		Variação real anual (%)	
	Preços correntes	Preços do ano anterior			Preços correntes	Preços do ano anterior		
2000	57 999			171 280	339			
2001	64 112	60 360	4,1	173 822	369	347	2,5	6,2
2002	69 743	65 284	1,8	176 391	395	370	0,3	6,8
2003	76 940	70 391	0,9	178 985	430	393	(-) 0,5	9,3
2004	88 493	79 268	3,0	181 586	487	437	1,6	11,6
2005	97 327	93 750	5,9	184 184	528	509	4,4	3,8

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005; Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas de população para 1º de julho.

(1) População estimada para 1º de julho - revisão 2004.

A Tabela 8 mostra, para cada atividade, a decomposição do valor adicionado pela ótica da renda. O valor adicionado compreende despesas com salários, contribuições sociais (e outras despesas sobre a folha de pagamentos) e impostos sobre a produção. Seu saldo é o excedente operacional bruto, ou seja, o que a empresa recebe, após cobrir essas despesas. No caso de produção que não envolve empresas registradas ou governo (por exemplo, médicos em consultórios particulares sem registro no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ), o saldo da conta é chamado de rendimento misto, pois mistura a remuneração do trabalho com a remuneração do capital investido no negócio.

A Tabela 8 mostra, além da participação de cada um desses componentes do valor adicionado, o valor adicionado total e o número de ocupações de cada atividade. Para facilitar comparações, a coluna *Outras atividades* mostra a distribuição proporcional dos componentes do valor adicionado no total da economia - excluído o setor de saúde. A coluna *Total do produto* mostra o total da economia, com o setor saúde incluído.

**Tabela 8 - Composição do valor adicionado bruto, total e participação percentual, com indicação do número de ocupações de cada atividade - Brasil - 2005**

Operações	Composição do valor adicionado bruto				
	Total do produto	Atividades da saúde			
		Fabricação de produtos farmacêuticos	Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	Assistência médica suplementar
<b>Total (1 000 000 R\$ a preços correntes)</b>	<b>1 842 253</b>	<b>12 958</b>	<b>3 688</b>	<b>10 921</b>	<b>4 215</b>
<b>Participação percentual (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Remunerações	46,7	41,7	19,2	57,3	50,8
Salários	37,0	31,4	15,2	46,3	35,6
Contribuições sociais efetivas	7,7	10,3	4,0	10,9	15,3
Previdência oficial/FGTS	7,4	9,4	3,9	10,8	15,2
Previdência privada	0,3	0,8	0,1	0,1	0,1
Contribuições sociais imputadas	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0
EOB e rendimento misto bruto	51,9	56,1	80,0	40,3	42,9
Rendimento misto bruto	10,9	0,0	11,0	5,6	0,5
Excedente operacional bruto (EOB)	41,0	56,1	69,0	34,7	42,4
Outros impostos sobre a produção	1,5	2,2	0,9	2,4	6,3
Outros subsídios à produção	(-) 0,1	0,0	(-) 0,1	0,0	0,0
<b>Número de ocupações de cada atividade</b>	<b>90 905 673</b>	<b>111 774</b>	<b>72 047</b>	<b>681 031</b>	<b>63 642</b>

Operações	Composição do valor adicionado bruto				
	Atividades da saúde				Outras atividades
	Saúde pública	Atividades de atendimento hospitalar	Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	Serviços sociais privados	
<b>Total (1 000 000 R\$ a preços correntes)</b>	<b>32 466</b>	<b>10 752</b>	<b>19 900</b>	<b>2 427</b>	<b>1 744 926</b>
<b>Participação percentual (%)</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Remunerações	91,4	89,1	38,7	83,6	45,7
Salários	76,9	71,0	34,0	59,9	36,1
Contribuições sociais efetivas	5,5	18,1	4,7	23,7	7,6
Previdência oficial/FGTS	5,5	16,8	4,3	23,7	7,3
Previdência privada	0,0	1,2	0,3	0,0	0,3
Contribuições sociais imputadas	9,0	0,0	0,0	0,0	2,0
EOB e rendimento misto bruto	8,6	8,3	60,4	14,8	52,9
Rendimento misto bruto	0,0	0,0	41,8	11,7	11,0
Excedente operacional bruto (EOB)	8,6	8,3	18,6	3,1	42,0
Outros impostos sobre a produção	0,0	2,7	0,9	1,6	1,5
Outros subsídios à produção	0,0	0,0	0,0	0,0	(-) 0,1
<b>Número de ocupações de cada atividade</b>	<b>1 271 483</b>	<b>230 376</b>	<b>1 036 380</b>	<b>405 186</b>	<b>87 033 754</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

A Tabela 9, a seguir, apresenta os mesmos dados em valores absolutos.

**Tabela 9 - Composição do valor adicionado bruto - Brasil - 2005**

Operações	Composição do valor adicionado bruto (1 000 000 R\$ a preços correntes)				
	Total do produto	Atividades da saúde			
		Fabricação de produtos farma- cêuticos	Fabricação de aparelhos para usos médico- hospitalar e odontológico	Comércio de produtos farmacêuti- cos, médicos, ortopédicos e odonto- lógicos	Assistência médica suplementar
Valor adicionado bruto (PIB)	1 842 253	12 958	3 688	10 921	4 215
Remunerações	860 886	5 400	708	6 254	2 142
Salários	681 067	4 065	559	5 058	1 499
Contribuições sociais efetivas	141 130	1 332	149	1 192	643
Previdência oficial/FGTS	135 836	1 222	145	1 183	640
Previdência privada	5 294	110	4	9	3
Contribuições sociais imputadas	38 689	3	0	4	0
EOB e rendimento misto bruto	955 941	7 273	2 949	4 403	1 809
Rendimento misto bruto	200 859	0	406	611	22
Excedente operacional bruto (EOB)	755 082	7 273	2 543	3 792	1 787
Outros impostos sobre a produção	27 976	285	34	264	264
Outros subsídios à produção	(-) 2 550	0	(-) 3	0	0
Valor da produção	3 786 683	27 436	5 543	15 706	8 417
Número de ocupações de cada atividade	90 905 673	111 774	72 047	681 031	63 642

Operações	Composição do valor adicionado bruto (1 000 000 R\$ a preços correntes)				
	Atividades da saúde				Outras atividades
	Saúde pública	Atividades de atendimento hospitalar	Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	Serviços sociais privados	
Valor adicionado bruto (PIB)	32 466	10 752	19 900	2 427	1 744 926
Remunerações	29 669	9 579	7 695	2 028	797 411
Salários	24 958	7 634	6 767	1 454	629 073
Contribuições sociais efetivas	1 796	1 945	928	574	132 571
Previdência oficial/FGTS	1 790	1 811	864	574	127 607
Previdência privada	6	134	64	0	4 964
Contribuições sociais imputadas	2 915	0	0	0	35 767
EOB e rendimento misto bruto	2 791	888	12 017	360	923 451
Rendimento misto bruto	0	0	8 313	284	191 223
Excedente operacional bruto (EOB)	2 791	888	3 704	76	732 228
Outros impostos sobre a produção	6	285	188	39	26 611
Outros subsídios à produção	0	0	0	0	(-) 2 547
Valor da produção	58 799	26 498	34 834	4 576	3 604 874
Número de ocupações de cada atividade	1 271 483	230 376	1 036 380	405 186	87 033 754

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

## Consumo final

A maior parte dos bens e serviços produzidos pelo setor de saúde tem como destino o consumo final, ou seja, é usada para atender a necessidades ou desejos dos consumidores no País. O atendimento da demanda expressa no consumo final inclui, além da maior parte da produção nacional, os produtos importados, mas exclui a parcela exportada da produção, que será consumida em outros países.

O consumo final de bens e serviços de saúde no País pode ser analisado a partir de duas perspectivas. Pode-se pensar no consumo do ponto de vista de quem realmente consome o bem ou serviço (perspectiva do consumo efetivo) ou pode-se pensar no consumo do ponto de vista de quem paga por ele (perspectiva da despesa ou do gasto).

Para o Sistema de Contas Nacionais - SCN, o consumo final efetivo de saúde é todo das famílias. São sempre pessoas os consumidores finais efetivos de saúde pública, saúde privada, medicamentos, terapias, exames e afins<sup>7</sup>.

Esse consumo, no entanto, pode não ser financiado diretamente por quem consome. A Tabela 10 mostra o consumo final do ponto de vista da despesa, de quem paga pelo bem ou serviço. Na perspectiva do SCN, os setores com despesa de consumo final de bens e serviços de saúde são as famílias (ao pagarem diretamente ou através da intermediação de planos de saúde), o governo (que oferece serviços públicos e contrata serviços em estabelecimentos privados credenciados pelo Sistema Único de Saúde - SUS) e as instituições sem fins de lucro a serviço das famílias.

No SCN, as empresas não são consideradas consumidoras finais de produto algum. Ainda que várias empresas tenham despesas para oferecer benefícios de saúde a seus empregados (como planos de saúde e medicamentos), os benefícios integram a remuneração dos empregados (famílias), com um "salário indireto". Sob esta lógica, portanto, são as famílias que arcam com a despesa desse consumo final com bens e serviços de saúde.

Ao apresentar o consumo final desta forma, o SCN permite a segmentação do consumo de bens e serviços de saúde em despesas públicas (que corresponderiam às despesas de consumo final da administração pública) e despesas privadas (que corresponderiam às despesas de consumo final de famílias e instituições sem fins de lucro).

<sup>7</sup>Segundo o manual *System national accounts 1993*, o consumo final efetivo das famílias inclui sua própria despesa de consumo final, a despesa de consumo final das instituições sem fins de lucro a serviço das famílias e a parte da despesa de consumo final da administração pública para a qual se pode identificar o usuário (consumo individual). Nas Contas Nacionais do Brasil, esse consumo individual é considerado igual à despesa da administração pública com consumo final de educação e saúde. Embora haja uma discussão sobre se as despesas de saúde pública com campanhas de vacinação são consumo coletivo ou individual, esta publicação seguiu o atual critério das Contas Nacionais, considerando todas as despesas de saúde da administração pública como consumo individual.

**Tabela 10 - Consumo final, por setor institucional, segundo os produtos - Brasil - 2000-2005**

Produtos	Consumo final, por setor institucional (1 000 000 R\$ a preços correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Famílias</b>						
<b>Total</b>	<b>58 011</b>	<b>66 671</b>	<b>74 250</b>	<b>82 065</b>	<b>92 541</b>	<b>103 223</b>
Medicamentos para uso humano	19 213	22 123	23 477	27 795	31 008	36 407
Medicamentos para uso veterinário	125	138	152	155	155	169
Materiais para usos médicos, hospitalar e odontológico	161	154	172	177	195	218
Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico	1 148	1 216	1 375	1 586	1 755	2 009
Planos de saúde - inclusive seguro saúde	6 791	7 964	8 674	6 823	7 352	8 632
Serviços de atendimento hospitalar	9 754	8 765	11 627	13 493	16 426	19 992
Outros serviços relacionados com atenção à saúde	20 333	25 818	28 205	31 485	35 051	35 152
Serviços sociais privados	486	493	568	551	599	644
<b>Administração pública</b>						
<b>Total</b>	<b>36 579</b>	<b>40 895</b>	<b>48 828</b>	<b>54 251</b>	<b>63 039</b>	<b>66 584</b>
Saúde pública	27 744	31 113	38 159	43 985	53 098	56 515
Serviços de atendimento hospitalar	5 748	8 927	9 513	9 265	8 794	8 851
Outros serviços relacionados com atenção à saúde	3 087	855	1 156	988	1 127	1 193
Serviços sociais privados	0	0	0	13	20	25
<b>Instituições sem fins de lucro a serviço das famílias</b>						
<b>Total</b>	<b>1 053</b>	<b>976</b>	<b>1 558</b>	<b>1 673</b>	<b>1 805</b>	<b>1 783</b>
Serviços de atendimento hospitalar	6	0	0	0	0	0
Outros serviços relacionados com atenção à saúde	5	0	0	0	0	0
Serviços sociais privados	1 042	976	1 558	1 673	1 805	1 783

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

A Tabela 11 mostra a despesa de consumo final das famílias, administração pública e instituições sem fins de lucro como percentual do Produto Interno Bruto - PIB, desagregada pelos seus produtos componentes.

A despesa das famílias com bens e serviços de saúde entre 2000 e 2005 correspondeu, em média, a 4,9% do PIB. As despesas do governo no mesmo período foram de 3,2% do PIB e as das instituições sem fins de lucro a serviço das famílias, de 0,1% do PIB.

A principal despesa de consumo final das famílias foi com *Outros serviços relacionados com atenção à saúde* (média de 1,8% do PIB), que inclui consultas e exames, produzidos principalmente em ambientes ambulatoriais. Os medicamentos (média de 1,6% do PIB) também tiveram um peso significativo na despesa das famílias.

A *Saúde pública* foi a principal despesa de consumo final das administrações públicas (variou de 2,4% a 2,7% do PIB). A administração pública tem também despesas com *Serviços de atendimento hospitalar* e *Outros serviços relacionados com atenção à saúde* – serviços mercantis que o governo adquire para oferecer gratuitamente às famílias. As Tabelas 10 e 11 mostram que, entre 2000 e 2005, as despesas do governo com serviços de saúde mercantil caíram como percentual do PIB. Em 2005, esse total representava 0,5% do PIB.

Não aparecem nas Tabelas 10 e 11 produtos como farmoquímicos, que são usados exclusivamente na fabricação de medicamentos pela indústria farmacêutica,

e não se destinam ao consumo final, mas ao consumo intermediário. O mesmo vale para *Comércio de produtos farmacêuticos, médicos e odontológicos*, que não é um serviço para consumo final – fica embutido na margem de comercialização que compõe o preço final ao consumidor de produtos como medicamentos, por exemplo.

**Tabela 11 - Consumo final, em percentual do PIB, por setor institucional, segundo os produtos - Brasil - 2000-2005**

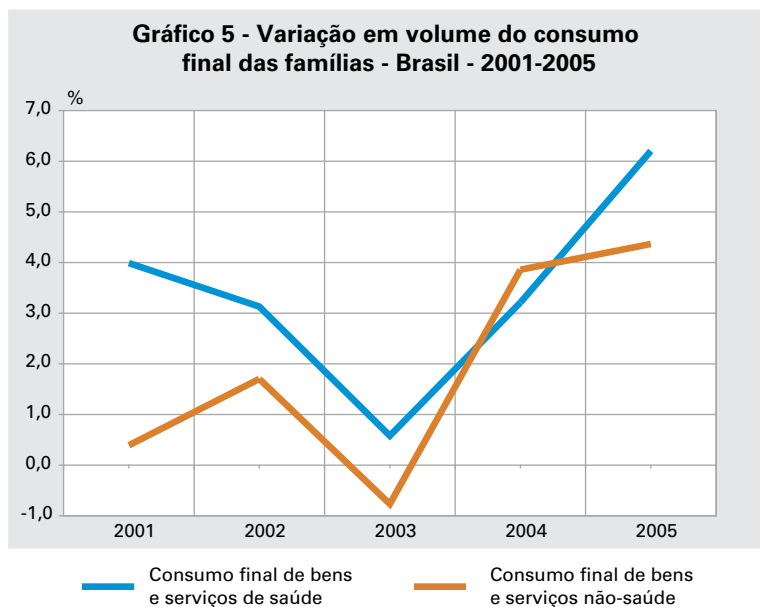
Produtos	Consumo final, em percentual do PIB, por setor institucional (%)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Famílias</b>						
<b>Total</b>	<b>4,9</b>	<b>5,1</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>
Medicamentos para uso humano	1,6	1,7	1,6	1,6	1,6	1,7
Medicamentos para uso veterinário	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Materiais para usos médicos, hospitalar e odontológico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Planos de saúde - inclusive seguro saúde	0,6	0,6	0,6	0,4	0,4	0,4
Serviços de atendimento hospitalar	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8	0,9
Outros serviços relacionados com atenção à saúde	1,7	2,0	1,9	1,9	1,8	1,6
Serviços sociais privados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Administração pública</b>						
<b>Total</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,3</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>	<b>3,1</b>
Saúde pública	2,4	2,4	2,6	2,6	2,7	2,6
Serviços de atendimento hospitalar	0,5	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4
Outros serviços relacionados com atenção à saúde	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Serviços sociais privados	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Instituições sem fins de lucro a serviço das famílias</b>						
<b>Total</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Serviços de atendimento hospitalar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outros serviços relacionados com atenção à saúde	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Serviços sociais privados	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

Os Gráficos 5 e 6 mostram a variação do volume do consumo final e permitem uma análise diferente daquela efetuada sobre a participação das despesas de consumo final de saúde como proporção do PIB.

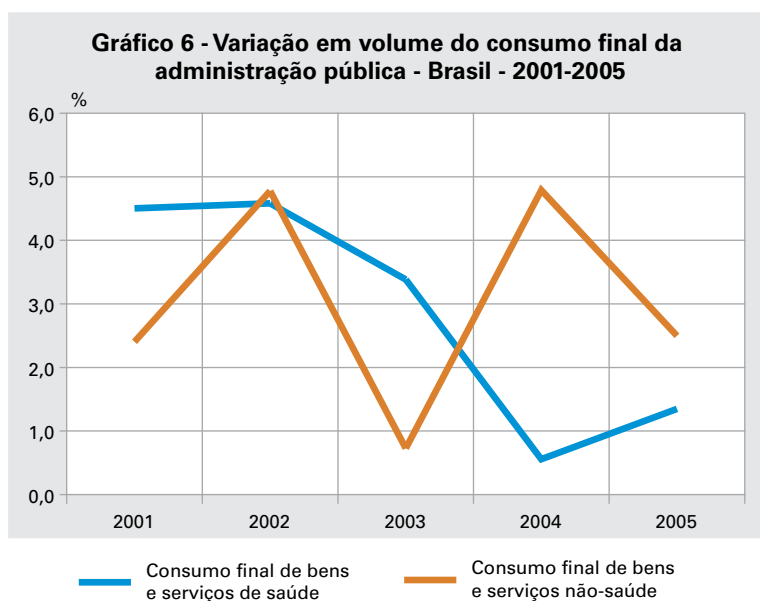
A participação das despesas de consumo final no PIB é afetada diretamente por variações de preços. Assim, o consumo de um produto pode ter sua participação no PIB aumentada apenas porque ele teve um aumento de preço. A análise em volume tenta medir o aumento do consumo causado apenas por variações na quantidade e/ou na qualidade dos bens e serviços consumidos.

O Gráfico 5 compara a variação do consumo final das famílias com dois grupos de bens e serviços: bens e serviços de saúde e outros bens e serviços (não-saúde). Para as famílias, em todos os anos com exceção de 2004, a variação, em volume, do consumo de bens e serviços de saúde foi maior que a de outros bens e serviços.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O Gráfico 6 mostra a variação do volume do consumo final da administração pública também dividida em dois grupos: bens e serviços de saúde e outros bens e serviços (não-saúde). A variação de volume do consumo final das administrações públicas para bens e serviços de saúde foi próxima ou superior à variação observada para consumo de bens e serviços não-saúde até 2003. Em 2004 e 2005, no entanto, ela foi inferior à variação do consumo de bens e serviços não-saúde.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

A partir dos Gráficos 5 e 6, pode-se comparar a variação em volume (variação real) do consumo de bens e serviços de saúde pelas famílias e pela administração pública. A variação real do consumo de saúde da administração pública superou a das famílias até 2003. A partir de 2004, a variação real do consumo de bens e serviços de saúde pelas famílias passou a superar a da administração pública. Em 2005, a variação de volume de pouco mais de 1% da administração pública contrastou fortemente com a variação de mais de 6% observada para o consumo de saúde das famílias nesse mesmo ano.

A Tabela 12, a seguir, foi extraída da Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF, do IBGE. Sua desagregação por produto não é a mesma das outras tabelas desta publicação, mas ela é importante para mostrar a diferença entre as cestas de consumo de produtos e serviços de saúde de pessoas em diferentes faixas de renda.

Os dados desta tabela não são estritamente comparáveis aos das demais por várias razões. Uma das principais é que as Contas Nacionais consideram como despesa com planos e seguros de saúde apenas a diferença entre o que os planos receberam de seus beneficiários e o que gastaram com atendimento médico. Para a POF, o que interessa é saber quanto as famílias pagaram diretamente aos planos, sem nenhum desconto. Da mesma forma, para a POF, uma despesa com atendimento médico é apenas a despesa realizada através do desembolso direto das famílias, não sendo computadas as despesas intermediadas por planos de saúde. Para as Contas Nacionais, independentemente da maneira como as famílias tenham pago por um serviço médico (diretamente ou através de um plano de saúde total ou parcialmente financiado por uma empresa empregadora), a despesa é considerada despesa das famílias.

**Tabela 12 - Despesa monetária média mensal familiar com assistência à saúde, total, dos pobres e dos 10% mais ricos, segundo o tipo de despesa - Brasil - período 2002-2003**

Tipo de despesa	Despesa monetária média mensal familiar com assistência à saúde (R\$ de jan. 2003)		
	Total	40% mais pobres	10% mais ricos
<b>Total</b>	<b>95,14</b>	<b>28,02</b>	<b>376,00</b>
Remédios	38,60	19,19	97,78
Planos de saúde	26,84	2,08	144,41
Consulta e tratamento dentário	9,59	1,43	43,98
Consulta médica	5,10	1,65	16,16
Tratamento ambulatorial	1,05	0,15	5,85
Serviços de cirurgia	4,22	0,25	32,80
Hospitalização	1,05	0,26	4,55
Exames diversos	2,88	1,21	7,73
Material de tratamento	4,94	1,40	20,48
Outras	0,86	0,42	2,25

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003.

Esta tabela mostra que, em 2002-2003, para o grupo dos 10% mais ricos da população, a principal despesa com saúde foi com planos e seguros de saúde. Para os 40% mais pobres, o item com maior peso nas despesas foi o de medicamentos – que respondeu por 68,5% das despesas desse grupo com saúde.

Os valores da Tabela 12 foram calculados como média por família, ao mês, para um universo de 48,5 milhões de famílias.

## Formação bruta de capital fixo

Além do consumo final no País, os bens e serviços produzidos pelo setor de saúde podem ter outros usos. Parte deles é exportada. Parte é usada como consumo intermediário na produção de outros bens e serviços. Uma outra parte – que compreende máquinas e equipamentos médicos usados na prestação de serviços e realização de exames – representa bens que determinam a capacidade produtiva do setor. Esses equipamentos não são consumidos no processo produtivo. Finda a prestação dos serviços, eles continuam existindo e podem ser usados novamente para prestar mais serviços. A produção deste tipo de bem é classificada como investimento ou, na terminologia de Contas Nacionais, formação bruta de capital fixo.

A Tabela 13, a seguir, traz um resumo das principais taxas de crescimento vistas até aqui e adianta duas outras, que serão detalhadas na próxima seção: o crescimento de exportações e importações. Além da variação do valor adicionado das atividades relacionadas à saúde e do consumo de bens e serviços relacionados à saúde, a tabela traz, também, informações sobre investimento com produtos típicos da saúde.

Consumo e investimento, nessa tabela, referem-se ao consumo e investimento com produtos típicos de saúde, independentemente de terem sido produzidos no País ou em empresas cuja atividade principal é típica da saúde. Assim, se uma indústria mecânica – que não tem a produção de equipamentos hospitalares como atividade principal – aumentar sua produção (secundária) deste tipo de equipamento, isso será registrado como investimento (formação bruta de capital fixo) na tabela. Essa formação bruta diz respeito, portanto, a quanto dos produtos típicos de saúde ofertados no País é considerado como bem de capital, como investimento, e não a quanto foi efetivamente investido no setor de saúde. Para saber quanto foi investido em saúde, seria preciso contabilizar os investimentos com bens e serviços não típicos de saúde – como construção civil – que não estão incluídos nesse total, mas também são considerados investimento.

**Tabela 13 - Variação em volume do valor adicionado das atividades e dos usos dos bens e serviços de saúde - Brasil - 2001-2005**

Componentes do Produto Interno Bruto	Variação em volume (%)				
	2001	2002	2003	2004	2005
Valor adicionado bruto	1,8	0,9	3,0	5,9	0,0
Despesa de consumo final	4,1	3,7	1,8	2,2	4,0
Despesa de consumo de famílias (1)	3,8	3,2	0,7	3,3	5,8
Despesa de consumo da administração pública	4,5	4,6	3,4	0,6	1,3
Formação bruta de capital fixo	22,5	0,9	(-) 13,6	13,6	6,4
Exportação	2,6	9,3	10,1	19,0	14,8
Importação (-)	13,2	6,0	(-) 5,2	10,6	2,6

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

(1) Inclui Instituições sem fins de lucro a serviço das famílias.

A formação bruta de capital fixo nessa tabela, no entanto, refere-se à parte da produção e da importação de Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico que é usada para aumentar a capacidade produtiva.

A Tabela 14 apresenta os valores correntes de cada ano para os mesmos itens listados anteriormente.

**Tabela 14 - Valor adicionado das atividades e usos dos bens e serviços de saúde - Brasil - 2000-2005**

Componentes do Produto Interno Bruto	Valor (R\$ a preços correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Valor adicionado bruto	57 999	64 112	69 743	76 940	88 493	97 327
Despesa de consumo final	95 643	108 542	124 636	137 989	157 385	171 590
Despesa de consumo de famílias (1)	59 064	67 647	75 808	83 738	94 346	105 006
Despesa de consumo da administração pública	36 579	40 895	48 828	54 251	63 039	66 584
Formação bruta de capital fixo	2 476	3 614	3 902	4 317	4 949	5 743
Exportação	704	911	1 319	1 505	1 753	1 878
Importação (-)	4 698	6 748	8 925	9 093	10 826	9 987

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

(1) Inclui Instituições sem fins de lucro a serviço das famílias.

## Importação e exportação de bens e serviços de saúde

As Tabelas 15 e 16 mostram, para cada produto, o total de importações e exportações em valores correntes de cada ano. As importações se concentram principalmente em bens (medicamentos para uso humano e produtos farmoquímicos), com uma participação também importante de Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico.

**Tabela 15 - Importações de bens e serviços de saúde, segundo os produtos - Brasil - 2000-2005**

Produtos	Importações de bens e serviços de saúde (1 000 000 R\$ a preços correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total das importações</b>	<b>138 492</b>	<b>175 748</b>	<b>185 954</b>	<b>205 272</b>	<b>243 622</b>	<b>247 362</b>
<b>Total saúde</b>	<b>4 698</b>	<b>6 748</b>	<b>8 925</b>	<b>9 093</b>	<b>10 826</b>	<b>9 987</b>
Produtos farmoquímicos	1 075	1 566	2 832	2 869	3 743	3 066
Medicamentos para uso humano	2 082	2 931	3 505	3 887	4 378	4 032
Medicamentos para uso veterinário	406	479	738	622	688	741
Materiais para usos médicos, hospitalares e odontológicos	100	127	147	131	144	141
Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico	1 020	1 631	1 680	1 566	1 853	1 989
Serviços de atendimento hospitalar	15	14	23	18	20	18

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

Nas exportações – que, em 2005, correspondiam a menos de um quinto do valor das importações – o maior destaque são as exportações de medicamentos para uso humano.

**Tabela 16 - Exportações de bens e serviços de saúde,  
segundo os produtos - Brasil - 2000-2005**

Produtos	Exportações de bens e serviços de saúde (1 000 000 R\$ a preços correntes)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total das exportações</b>	<b>117 691</b>	<b>158 619</b>	<b>208 323</b>	<b>254 770</b>	<b>318 892</b>	<b>324 842</b>
<b>Total da saúde</b>	<b>704</b>	<b>911</b>	<b>1 319</b>	<b>1 505</b>	<b>1 753</b>	<b>1 878</b>
Produtos farmoquímicos	158	134	241	268	254	239
Medicamentos para uso humano	249	358	487	537	616	619
Medicamentos para uso veterinário	68	111	134	185	203	227
Materiais para usos médicos, hospitalares e odontológicos	57	75	89	105	172	259
Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico	163	217	338	387	481	492
Serviços de atendimento hospitalar	9	16	30	23	27	42

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

Dividindo-se o valor das importações pelo total ofertado na economia nacional (para cada produto), tem-se a participação das importações na oferta total. Essa participação é especialmente alta para os produtos farmoquímicos – insumos usados na produção de medicamentos. Em 2003, 93,9% da oferta de farmoquímicos no mercado brasileiro era de produtos importados. A proporção caiu para 83,2%, em 2005.

**Tabela 17 - Participação das importações na oferta total,  
segundo os produtos - Brasil - 2000-2005**

Produtos	Participação das importações na oferta total (%)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total saúde</b>	<b>4,3</b>	<b>5,4</b>	<b>6,2</b>	<b>5,7</b>	<b>5,9</b>	<b>5,0</b>
Produtos farmoquímicos	72,7	80,9	90,9	93,9	91,1	83,2
Medicamentos para uso humano	8,2	10,4	11,8	11,0	10,9	8,8
Medicamentos para uso veterinário	16,8	15,8	23,4	17,2	17,2	16,6
Materiais para usos médicos, hospitalares e odontológicos	8,4	8,9	9,2	7,2	7,0	6,0
Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico	23,5	28,8	26,5	22,4	22,9	21,4
Serviços de atendimento hospitalar	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

Desde 2002, entretanto, quase todos os produtos industriais da saúde vêm apresentando, em termos percentuais, uma tendência de queda da participação das importações no total da oferta.

Dividindo-se as exportações pela demanda total, para cada produto, é possível ver a participação das exportações na demanda. Em 2005, por exemplo, 10,9% dos Materiais para usos médico-hospitalar e odontológico disponíveis no País foram exportados.

As importações e exportações de serviços merecem um comentário à parte. A importação de serviços corresponde a serviços consumidos fora do País por residentes no Brasil ou à aquisição de planos de saúde estrangeiros por brasileiros, por

exemplo. Ela pode estar subestimada, pois as fontes de informação para captar esse consumo ainda não são as ideais. A exportação de serviços de saúde corresponde ao consumo de serviços de saúde por cidadãos residentes de outros países em território brasileiro. Isso incluiria o chamado 'turismo médico', um fenômeno recente para o qual as informações também são escassas.

**Tabela 18 - Participação das exportações na demanda total, segundo os produtos - Brasil - 2000-2005**

Produtos	Participação das exportações na demanda total (%)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total saúde</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>
Produtos farmoquímicos	10,7	6,9	7,7	8,8	6,2	6,5
Medicamentos para uso humano	1,0	1,3	1,6	1,5	1,5	1,3
Medicamentos para uso veterinário	2,8	3,7	4,2	5,1	5,1	5,1
Materiais para usos médicos, hospitalares e odontológicos	4,8	5,2	5,5	5,8	8,4	10,9
Aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalar e odontológico	3,7	3,8	5,3	5,5	6,0	5,3
Serviços de atendimento hospitalar	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

A Tabela 19 mostra o valor do total de importações e exportações brasileiras a cada ano, as importações e exportações de produtos de saúde e a participação destes no total.

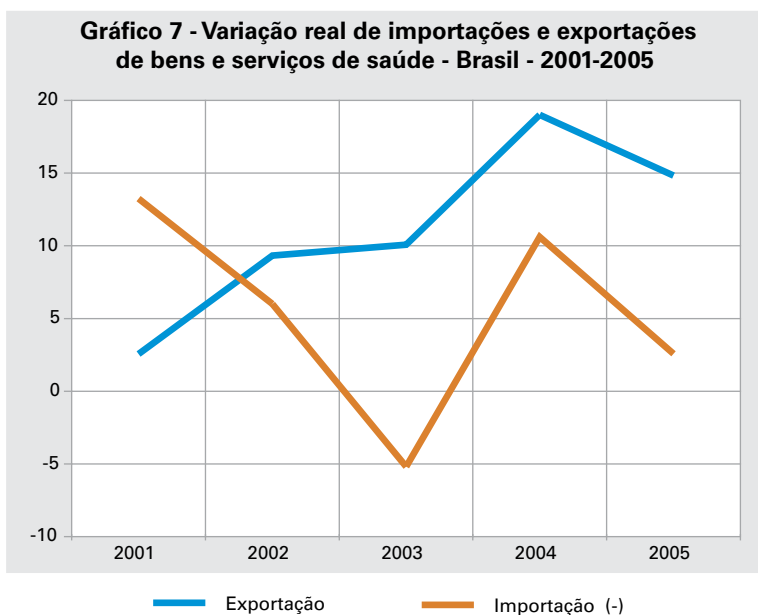
**Tabela 19 - Valor e participação da saúde no total de importações e exportações Brasil - 2000-2005**

Especificação	Valor e participação da saúde no total de importações e exportações					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Importações</b>						
<b>Total (R\$)</b>	<b>138 492</b>	<b>175 748</b>	<b>185 954</b>	<b>205 272</b>	<b>243 622</b>	<b>247 362</b>
Importações relacionadas à saúde (R\$)	4 698	6 748	8 925	9 093	10 826	9 987
Participação da saúde nas importações (%)	3,4	3,8	4,8	4,4	4,4	4,0
<b>Exportações</b>						
<b>Total (R\$)</b>	<b>117 691</b>	<b>158 619</b>	<b>208 323</b>	<b>254 770</b>	<b>318 892</b>	<b>324 842</b>
Exportações relacionadas à saúde (R\$)	704	911	1 319	1 505	1 753	1 878
Participação da saúde nas exportações (%)	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

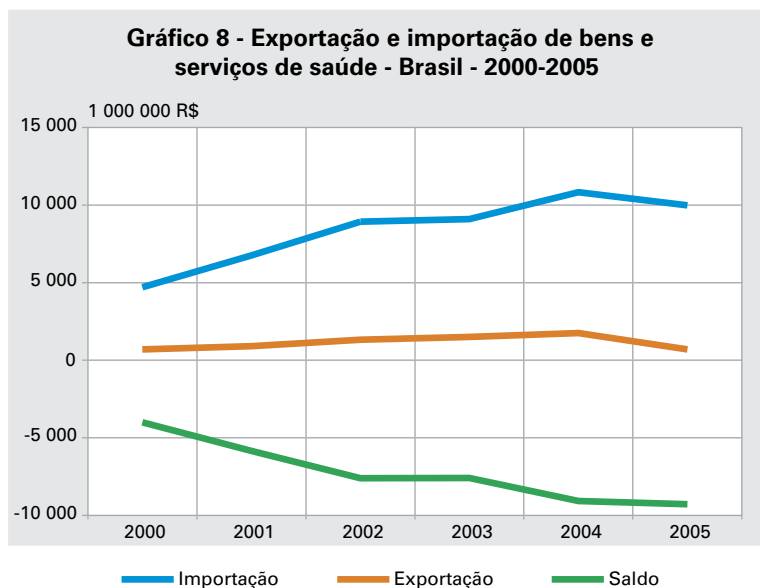
Entre 2000 e 2005, as importações de bens e serviços de saúde responderam, em média, por 4,2% do total de importações do País. As exportações do setor oscilaram menos do que as importações e foram, em média, responsáveis por 0,6% das exportações do País.

O Gráfico 7 mostra, de uma forma consolidada, as variações reais, a cada ano, das importações e exportações de todos bens e serviços do setor saúde. Entre 2002 e 2005, as exportações cresceram, percentualmente, em um ritmo maior que o das importações.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

Em valores correntes, no entanto, considerando os aumentos de preço dos produtos importados e exportados e o maior valor inicial das importações, o crescimento das importações, entre 2000 e 2005, foi maior que o das exportações.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

## Emprego e renda

Outra perspectiva de análise importante na descrição das atividades econômicas é a das ocupações e rendimentos gerados pelas atividades. A Tabela 20 e o Gráfico 9 mostram o total de ocupações em cada atividade de saúde no período analisado. Os dados se referem ao total de ocupações ou postos de trabalho – e não ao número de pessoas ocupadas em cada atividade. Uma enfermeira ou um médico, por exemplo, podem trabalhar em mais de um estabelecimento de saúde, o que fará com que sejam contados mais de uma vez.

Para cada atividade, foram contabilizados todos os profissionais que atuam diretamente nas unidades locais<sup>8</sup>, seja com vínculo formal (carteira assinada), em caráter informal ou como autônomos. Além disso, foram considerados não apenas profissionais de saúde, mas qualquer trabalhador diretamente empregado nas atividades que compõem o setor. Assim, o porteiro de uma clínica, caso seja remunerado diretamente pela clínica, estará incluído entre esses trabalhadores.

Não estão contabilizados nos totais abaixo os empregos indiretos, que seriam aqueles em que o setor de saúde não remunera diretamente o trabalhador. Esse é o caso, por exemplo, de um técnico em informática, vigilante ou recepcionista de firmas terceirizadas que trabalham em um hospital, cuja ocupação está alocada nas atividades que os remuneram diretamente.

**Tabela 20 - Total de ocupações, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

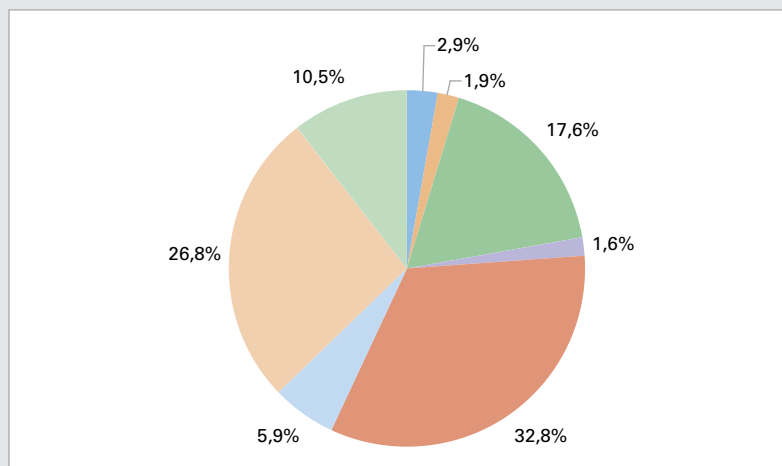
Atividades	Total de ocupações					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total da economia</b>	<b>78 972 347</b>	<b>79 544 414</b>	<b>82 629 067</b>	<b>84 034 981</b>	<b>88 252 473</b>	<b>90 905 673</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>3 212 363</b>	<b>3 276 485</b>	<b>3 368 795</b>	<b>3 443 721</b>	<b>3 759 171</b>	<b>3 871 919</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	99 735	101 303	95 853	102 910	109 304	111 774
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	58 633	57 290	60 485	64 268	64 779	72 047
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	558 781	558 091	580 084	603 883	660 503	681 031
Assistência médica suplementar	48 730	54 066	58 473	61 947	66 811	63 642
Saúde pública	1 081 604	1 046 331	1 103 791	1 136 445	1 220 383	1 271 483
Atividades de atendimento hospitalar	214 412	221 255	219 139	218 728	221 637	230 376
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	822 709	862 377	901 157	911 524	1 050 407	1 036 380
Serviços sociais privados	327 759	375 772	349 813	344 016	365 347	405 186

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

As atividades de saúde foram diretamente responsáveis por mais de 4% do total de postos de trabalho no País entre 2000 e 2005. Houve um pequeno aumento proporcional dos postos de trabalho na saúde em relação às demais atividades econômicas, e as ocupações em saúde passaram de 4,1% do total de ocupações, em 2000, para 4,3 %, em 2005. Em números absolutos, em torno de 660 mil novos postos de trabalho foram criados pelas atividades de saúde no período.

<sup>8</sup>As Contas Nacionais consideram como unidade local uma empresa, ou parte de empresa, situada em um único lugar, dentro da qual se exerce uma única atividade de produção ou onde a maior parte do valor adicionado provém de uma atividade, considerada sua atividade principal.

**Gráfico 9 - Percentual das ocupações nas atividades de saúde  
Brasil -2005**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

Os dois setores com maior número de ocupações são também os de maior valor adicionado: *Saúde pública* e *Outras atividades relacionadas com atenção à saúde*. A terceira atividade com mais ocupações é o *Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos*.

As *Atividades de atendimento hospitalar* (privadas) tiveram o menor crescimento proporcional (7,5%) em seu número de ocupações entre as atividades de saúde. Em contraste, em *Outras atividades relacionadas com atenção à saúde* foram criados mais de 200 mil novos postos de trabalho, com um crescimento de 26,0% no período. A *Saúde pública* já era a atividade com maior número de ocupações em 2000 e teve crescimento em quase todos os anos até 2005, como mostra o Gráfico 10.

A Tabela 21, a seguir, mostra o rendimento médio do trabalho na economia e no setor saúde, em valores correntes de cada ano. É importante lembrar que esse rendimento médio diz respeito a todos os trabalhadores empregados na atividade e não a categorias profissionais específicas. Assim, no caso de atividades hospitalares, estariam incluídos no cálculo do rendimento médio desde as remunerações dos profissionais de saúde até as de funcionários administrativos e profissionais de apoio diretamente remunerados pelos hospitais.

As ocupações em cada atividade podem ser desagregadas por tipo de inserção no mercado de trabalho. Assim, as ocupações podem ser com vínculo empregatício formal ou sem vínculo. Entre as sem vínculo estão incluídas as ocupações de autônomos e as sem carteira assinada.

As tabelas e gráficos a seguir apresentam o total de rendimentos (considerando o salário mais o rendimento misto bruto) para cada atividade na saúde. No total, essas remunerações representam 7,0% das remunerações do total da economia.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O rendimento misto é a renda de empresas não constituídas (de autônomos) onde não é possível separar a renda do capital da renda do trabalho.

A renda mais alta entre as atividades de saúde é a dos trabalhadores da *Fabricação de produtos farmacêuticos*, seguida por *Atendimento hospitalar* e por *Assistência médica suplementar* (planos e seguros de saúde), como destaca a Tabela 21, a seguir.

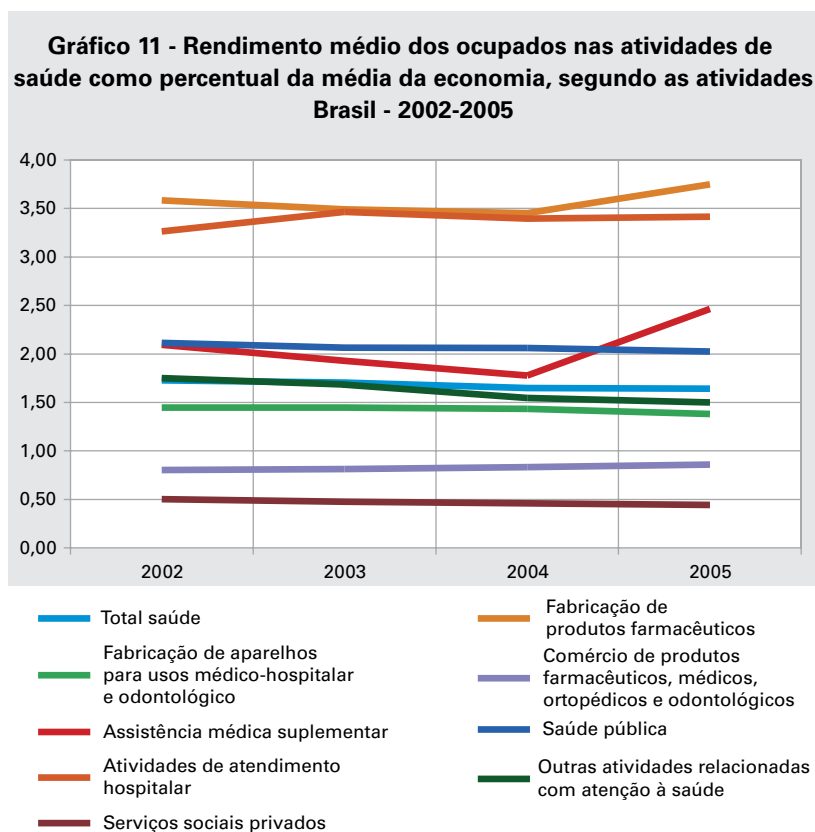
**Tabela 21 - Rendimento médio anual, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Atividades	Rendimento médio anual (R\$)(1)					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
<b>Total</b>	<b>6 489</b>	<b>7 014</b>	<b>7 478</b>	<b>8 428</b>	<b>8 914</b>	<b>9 702</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>10 668</b>	<b>11 476</b>	<b>12 927</b>	<b>14 358</b>	<b>14 689</b>	<b>15 917</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	24 605	25 932	26 812	29 433	30 758	36 368
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	9 346	9 722	10 813	12 183	12 766	13 394
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	5 403	5 388	6 013	6 841	7 411	8 324
Assistência médica suplementar	20 172	22 066	15 648	16 256	15 836	23 899
Saúde pública	11 678	13 596	15 813	17 405	18 365	19 629
Atividades de atendimento hospitalar	17 331	19 231	24 405	29 210	30 275	33 137
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	11 902	12 310	13 096	14 199	13 771	14 551
Serviços sociais privados	3 435	2 981	3 765	4 017	4 081	4 289

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

(1) Rendimento médio = (salário + rendimento misto)/ocupações.

O Gráfico 11 mostra o rendimento médio dos ocupados em cada atividade, dividido pelo rendimento médio da economia. O rendimento médio da *Fabricação de produtos farmacêuticos*, por exemplo, foi cerca de 3,6 vezes maior que a média da economia no período. O rendimento dessa atividade cresceu menos que o da média da economia em 2003 e 2004, porém mais que a média em 2005.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2002-2005.

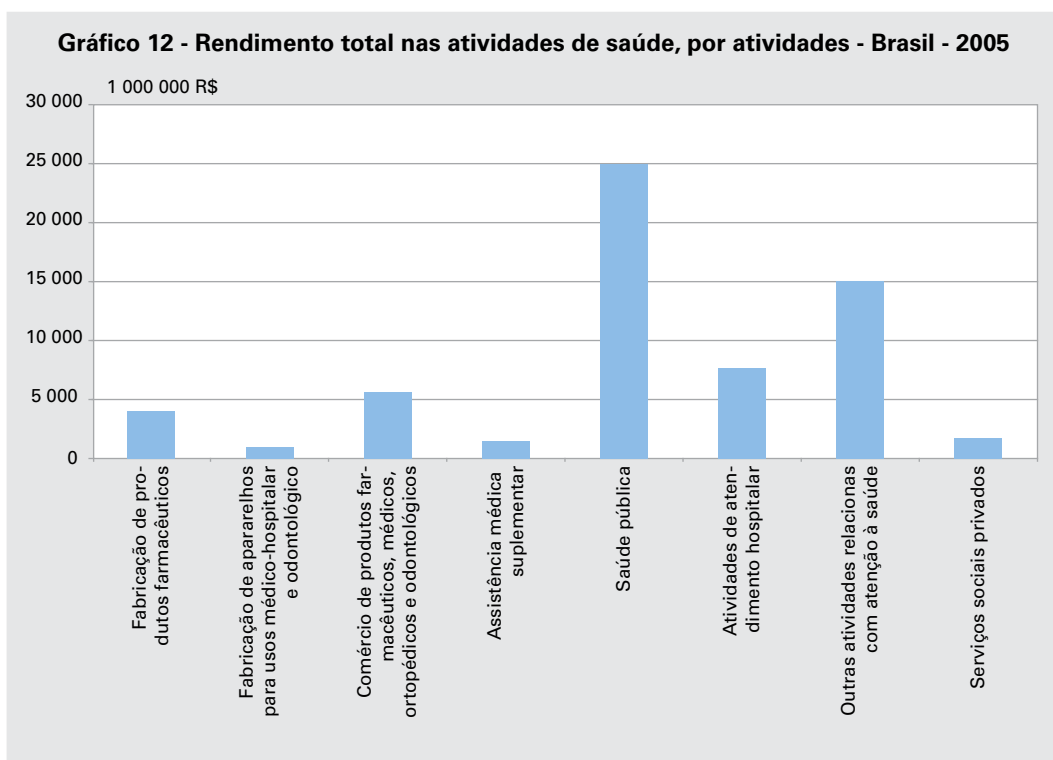
As ocupações ligadas às *Atividades de atendimento hospitalar* tiveram o segundo maior rendimento médio na série.

Para o SCN, há dois tipos de trabalhador autônomo: os que trabalham por conta própria e os empregadores que têm seu próprio negócio mas não são registrados como empresa (e, portanto, não têm CNPJ).

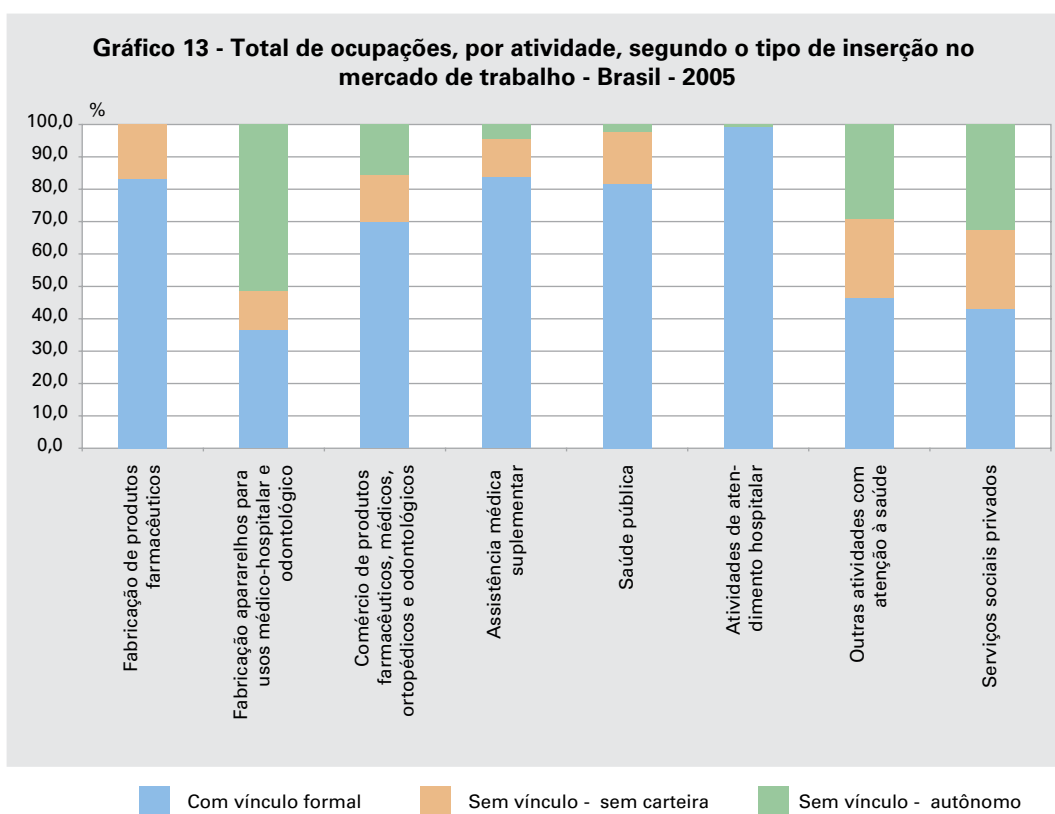
São classificados como sem carteira assinada os trabalhadores que são empregados – e, portanto não recaem na categoria autônomos – mas não têm vínculo formal com seus empregadores<sup>9</sup>.

O Gráfico 13 e a Tabela 22 mostram, para cada atividade de saúde, quantas ocupações são formais, quantas são sem carteira assinada e quantas são de autônomos. Nele, pode-se destacar a alta formalização das *Atividades de atendimento hospitalar*. A *Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico* tem muitas ocupações sem vínculo porque inclui a CNAE 3391 (Manutenção e reparação de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos e de laboratório), onde é elevada a incidência de ocupações desse tipo.

<sup>9</sup> As fontes de dados para as ocupações formais são as pesquisas econômicas do IBGE e a Declaração de Informações Econômico-fiscais da Pessoa Jurídica - DIPJ, da Receita Federal. Para as ocupações sem carteira assinada e de autônomos, assim como para o setor público, a fonte de dados é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, do IBGE.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

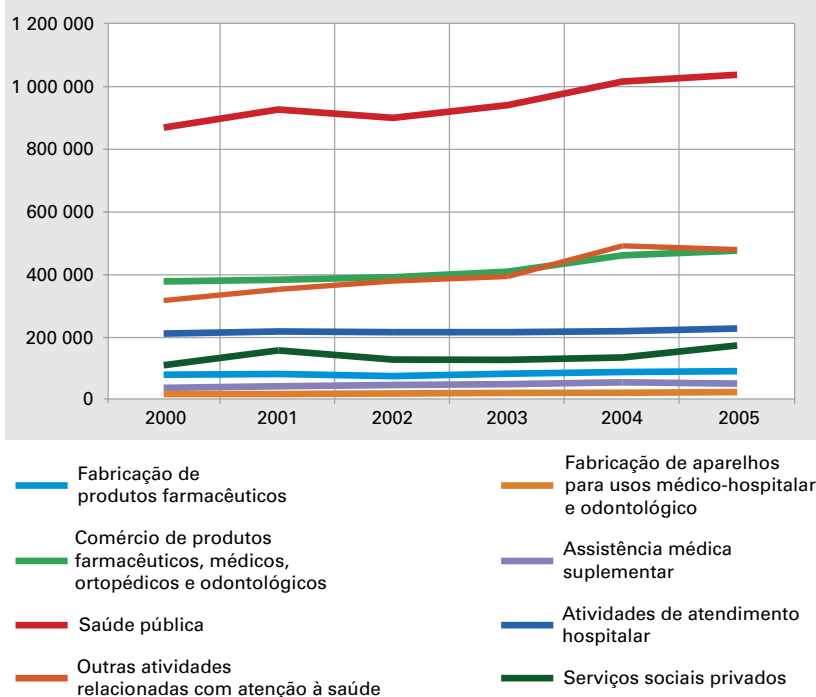
**Tabela 22 - Total de ocupações, por tipo de inserção no mercado de trabalho, segundo as atividades - Brasil - 2005**

Atividades	Total de ocupações			
	Total	Tipo de inserção no mercado de trabalho		
		Com vínculo formal	Sem vínculo	
			Sem carteira	Autônomo
<b>Total</b>	<b>90 905 673</b>	<b>37 306 349</b>	<b>20 547 657</b>	<b>33 051 667</b>
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>3 871 919</b>	<b>2 571 331</b>	<b>689 640</b>	<b>610 948</b>
Fabricação de produtos farmacêuticos	111 774	92 973	18 801	
Fabricação de aparelhos para usos médico-hospitalar e odontológico	72 047	26 229	8 867	36 951
Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos	681 031	476 932	97 826	106 273
Assistência médica suplementar	63 642	53 377	7 417	2 848
Saúde pública	1 271 483	1 038 013	204 674	28 796
Atividades de atendimento hospitalar	230 376	228 636		1 740
Outras atividades relacionadas com atenção à saúde	1 036 380	480 615	254 140	301 625
Serviços sociais privados	405 186	174 556	97 915	132 715
<b>Outras atividades</b>	<b>87 033 754</b>	<b>34 735 018</b>	<b>19 858 017</b>	<b>32 440 719</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

O Gráfico 14, a seguir, mostra a evolução do emprego formal nas atividades relacionadas à saúde ao longo do período analisado.

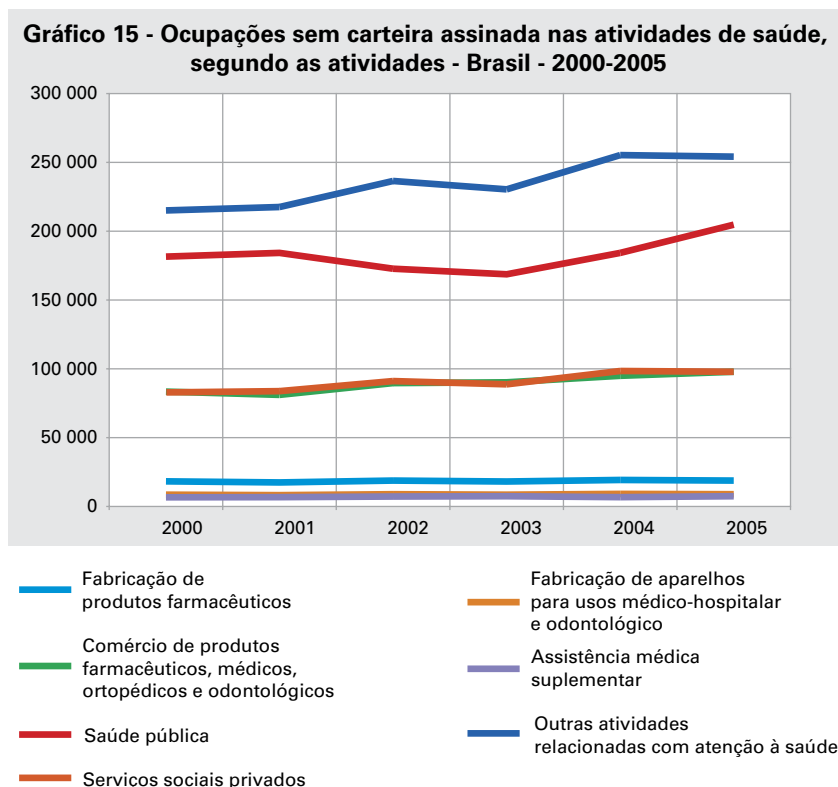
**Gráfico 14 - Ocupações com vínculo formal nas atividades de saúde, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

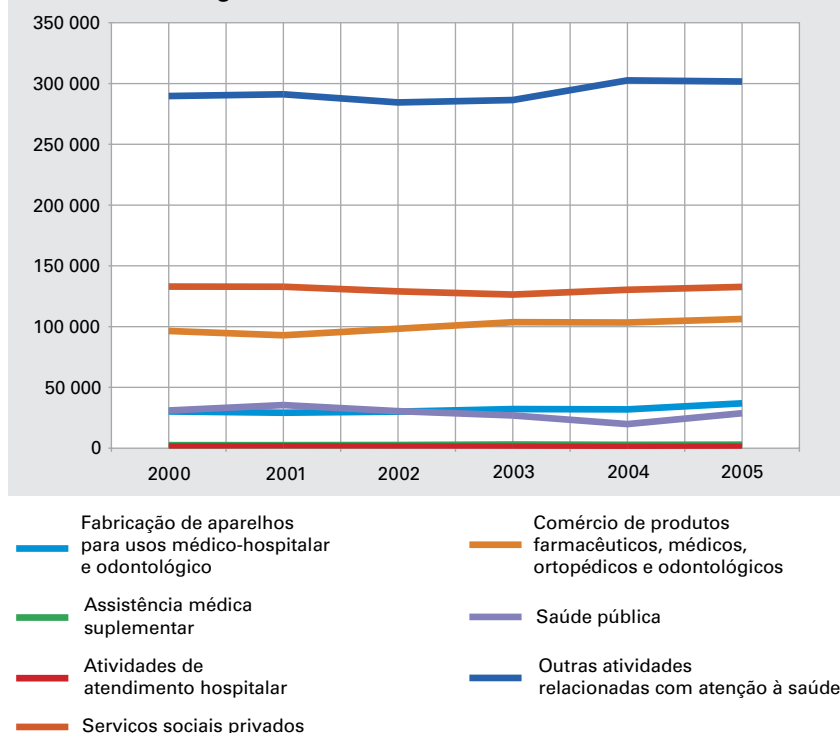
As três atividades com maior crescimento no número de ocupações formais foram a *Saúde pública* (169 mil novas ocupações entre 2000 e 2005), as *Outras atividades relacionadas com atenção à saúde* (163 mil) e o *Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos* (98 mil). O número de ocupações para *Atividades de atendimento hospitalar* teve um crescimento de apenas 16 mil nesse período.

A atividade com maior número de ocupações de autônomos e de trabalhadores sem carteira assinada foi a de *Outras atividades relacionadas com relação à saúde*, com tendência de crescimento para esses dois tipos de inserção. O número de ocupações de *Saúde pública* sem carteira assinada pode estar associado à prática de contratação, no período, de cooperativas de trabalhadores. Postos de trabalho em cooperativas podem ser classificados como ocupações sem carteira. Estas ocupações não são necessariamente para médicos, mas para qualquer posto de trabalho em estabelecimentos de *Saúde pública*.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

O *Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos e odontológicos* e os *Serviços sociais privados* são as outras atividades que se destacam entre as com mais ocupações sem carteira e de autônomos.

**Gráfico 16 - Ocupações de autônomos nas atividades de saúde, segundo as atividades - Brasil - 2000-2005**

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2000-2005.

## O emprego de médicos

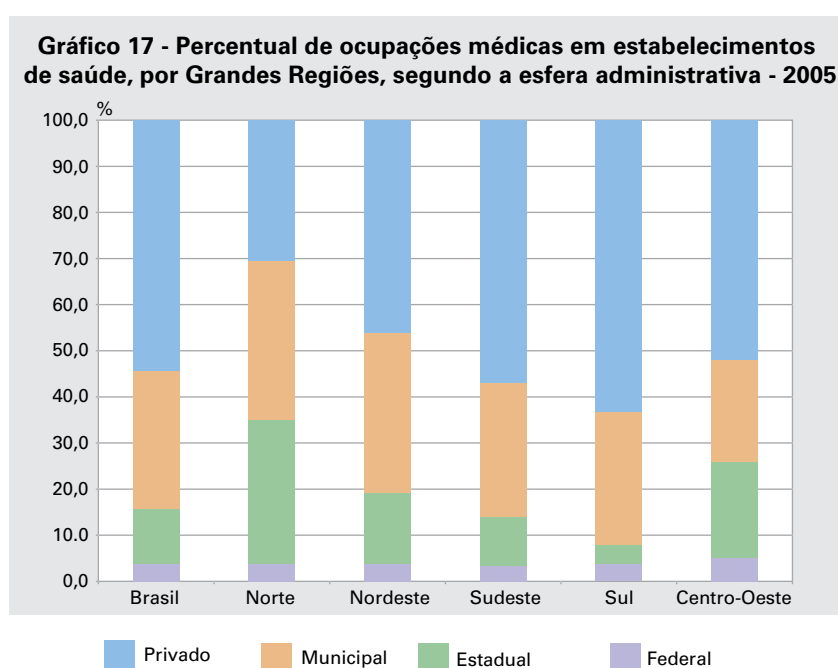
O SCN não discrimina as ocupações por tipo, leva em conta todo e qualquer trabalho, de qualquer profissão, executado na atividade. Há pesquisas, no entanto – como a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária - AMS, do IBGE – e sistemas de informação – como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, do Ministério da Saúde – que fornecem dados específicos sobre ocupações para profissionais de saúde.

Comparações com dados da AMS devem ser cuidadosas, pois ela não cobre consultórios com menos de três profissionais de saúde ou estabelecimentos sem CNPJ ou sem funcionários próprios.

No País, considerando apenas os estabelecimentos de saúde que atendem aos critérios da AMS, os estabelecimentos de saúde privados respondem por 54% dos postos de trabalho médicos. A maior participação de postos de trabalho médicos em estabelecimentos privados é a da Região Sul: 63%. Nas Regiões Norte e Nordeste, a AMS mostra que a maioria das ocupações médicas em estabelecimentos de saúde está na rede pública (70% e 54%, respectivamente).

Para o País, entretanto, considerando apenas os vínculos com jornada de 40 horas ou mais, a participação dos estabelecimentos públicos passa a ser maior que a dos privados. Segundo a AMS, em 2005, 57% dos vínculos de trabalho de médicos com jornada de 40 horas ou mais estavam em hospitais públicos.

Mais uma vez, a Região Norte se destaca com o maior percentual (77%), seguida pela Nordeste (71%). A participação mais baixa do setor público nos postos de trabalho médicos com 40 horas ou mais é a da Região Sudeste (49%). Isso pode ser explicado pela presença importante de planos de saúde privados nessa região – o que permite o desenvolvimento de um mercado de trabalho maior em estabelecimentos privados.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2005.

**Tabela 23 - Ocupações médicas em estabelecimentos de saúde, públicos e privados, segundo as Grandes Regiões - 2005**

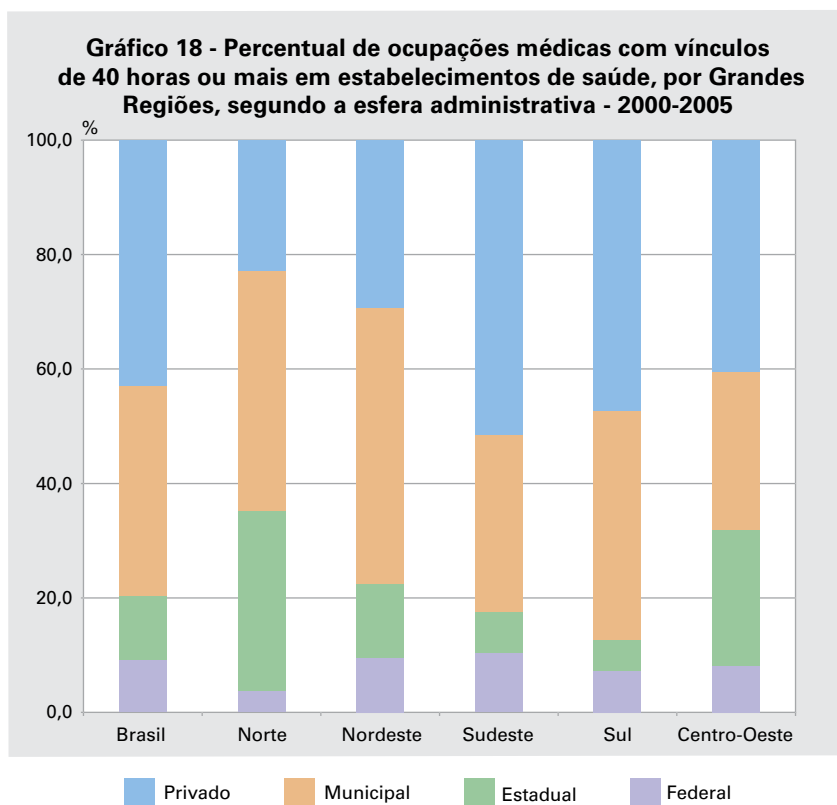
Grande Regiões	Ocupações médicas em estabelecimentos de saúde				
	Total	Público			Privado
		Federal	Estadual	Municipal	
<b>Brasil</b>	<b>527 625</b>	<b>19 733</b>	<b>63 530</b>	<b>158 104</b>	<b>286 258</b>
Norte	21 412	819	6 683	7 409	6 501
Nordeste	105 279	4 131	16 027	36 729	48 392
Sudeste	282 771	9 918	29 597	82 374	160 882
Sul	81 022	2 972	3 515	23 312	51 223
Centro-Oeste	37 141	1 893	7 708	8 280	19 260

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2005.

**Tabela 24 - Ocupações médicas por 40 horas ou mais em estabelecimentos de saúde, públicos e privados, segundo as Grandes Regiões - 2005**

Grande Regiões	Ocupações médicas por 40 horas ou mais em estabelecimentos de saúde				
	Total	Público			Privado
		Federal	Estadual	Municipal	
<b>Brasil</b>	<b>10 480</b>	<b>13 088</b>	<b>42 212</b>	<b>49 522</b>	<b>115 302</b>
Norte	321	2 630	3 517	1 907	8 375
Nordeste	2 391	3 173	11 994	7 258	24 816
Sudeste	5 607	3 822	16 614	27 606	53 649
Sul	1 310	974	7 201	8 513	17 998
Centro-Oeste	851	2 489	2 886	4 238	10 464

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2005.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2005.

## Infra-estrutura do setor: estabelecimentos por atividade

Para a análise das atividades econômicas é importante também conhecer a infra-estrutura produtiva das atividades. Algumas informações relevantes para as atividades de saúde no período são apresentadas a seguir.

## Serviços de saúde

A Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária - AMS do IBGE é um censo periódico dos estabelecimentos de saúde no Brasil. Embora seu âmbito não seja rigorosamente comparável ao âmbito das atividades *Saúde pública, Serviços de atendimento hospitalar e Outros serviços relacionados com atenção à saúde* no SCN, a AMS fornece um bom retrato da infra-estrutura de prestação de serviços abrangida por essas atividades.

A principal diferença de âmbito da AMS está no fato de seus dados para estabelecimentos de saúde privados incluírem apenas as pessoas jurídicas e estabelecimentos que, além do registro de pessoa jurídica, tenham pelo menos três profissionais de saúde e um funcionário próprio. A AMS, portanto, exclui os consultórios particulares menores ou sem registro no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, cuja atividade é captada nas atividades de saúde no SCN.

Ainda assim, a AMS oferece um panorama bastante pertinente da evolução do setor de serviços de saúde – públicos e privados – no País. Entre 1999 e 2005, o número de estabelecimentos de saúde que atendia aos critérios de delimitação da pesquisa cresceu 37%, passando de 56 133, em 1999, para 65 343, em 2002, e para 77 004, em 2005.

A pesquisa divide os estabelecimentos de prestação de serviços de saúde em: com internação, sem internação e estabelecimentos cujas atividades são exclusivamente voltadas para Serviços de Apoio à Diagnóstico e Terapia - SADT, que compreendem exames diagnósticos e procedimentos terapêuticos complementares realizados em ambiente ambulatorial.

A Tabela 25 mostra que houve uma redução de 8,3% na quantidade de estabelecimentos com internação no País entre 1999 e 2005. Entretanto, o total de estabelecimentos de saúde aumentou 37,2%, com destaque para os estabelecimentos de apoio diagnóstico e terapêutico – cuja quantidade quase dobrou nesse intervalo. Esse comportamento das atividades de saúde pode estar refletindo uma tendência à migração de vários procedimentos antes realizados em regime de internação para ambientes ambulatoriais.

**Tabela 25 - Total de estabelecimentos de prestação de serviços de saúde em atividade, por tipo de atendimento - Brasil - 1999/2005**

Ano	Total de estabelecimentos de prestação de serviços de saúde em atividade			
	Total	Tipo de atendimento		
		Com internação	Sem internação	Serviços de apoio à diagnóstico e terapia
1999	56 133	7 806	41 009	7 318
2002	65 343	7 397	46 428	11 518
2005	77 004	7 155	55 328	14 521

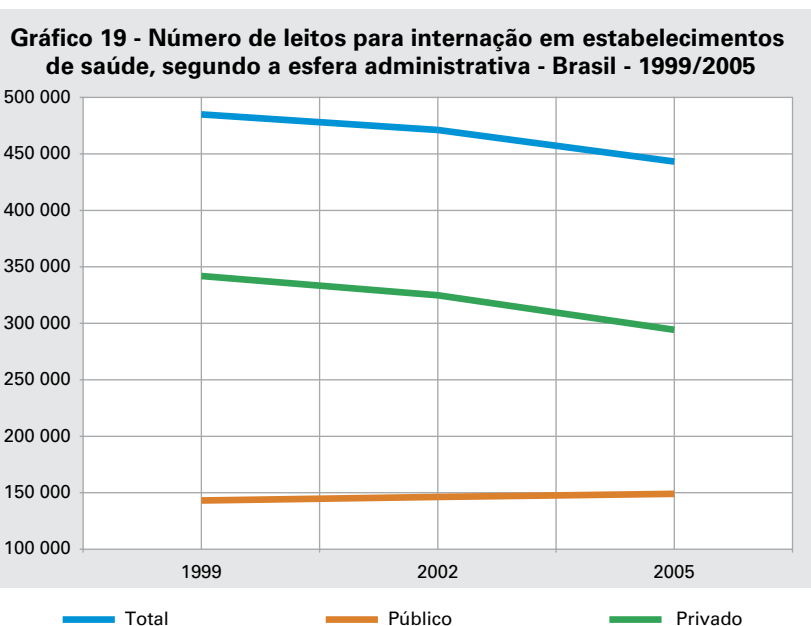
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1999/2005.

A AMS divide também os estabelecimentos em públicos e privados. Acompanhando a queda do número de estabelecimentos com internação, o número de leitos para internação caiu 8,6%, no período de 1999 a 2005. Essa queda ocorreu apenas no setor privado, onde foi de 13,9%.

**Tabela 26 - Leitos para internação em estabelecimentos de saúde, por esfera administrativa - Brasil - 1999/2005**

Ano	Leitos para internação em estabelecimentos de saúde, por esfera administrativa		
	Total	Público	Privado
1999	484 945	143 074	341 871
2002	471 171	146 319	324 852
2005	443 210	148 966	294 244

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1999/2005.

As categorias públicos, privados/SUS (conveniados ao Sistema Único de Saúde -SUS) e privados não-SUS, também apresentadas na AMS, permitem observar a participação do SUS no mercado de serviços de saúde privados. Considerando o conjunto dos estabelecimentos de saúde no País, em 2005, 58,6% eram públicos e 41,4%, privados. Destes últimos, 30,6% faziam parte da rede conveniada ao SUS.

**Tabela 27 - Estabelecimentos, por esfera administrativa, segundo as Grandes Regiões - 2005**

Grandes Regiões	Estabelecimentos, por esfera administrativa		
	Público	Privado SUS	Privado não-SUS
<b>Brasil</b>	<b>45 089</b>	<b>9 766</b>	<b>22 149</b>
Norte	4 324	427	777
Nordeste	16 146	2 418	4 270
Sudeste	14 337	3 364	10 670
Sul	6 869	2 639	3 605
Centro-Oeste	3 413	918	2 827

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2005.

Embora o percentual de estabelecimentos conveniados ao SUS, entre os privados, tenha se mantido estável no período de 1999 a 2005, chama a atenção a queda de 14,3% no número de estabelecimentos privados/SUS com internação e de 15,1% no número de leitos privados credenciados ao SUS. Por outro lado, houve um aumento de 4,4% na quantidade de estabelecimentos públicos com internação e de 4,1% no número de leitos para esses estabelecimentos. Portanto, não só houve uma aparente substituição de leitos privados por leitos públicos no SUS, mas também uma redução global no número de leitos.

**Tabela 28 - Estabelecimentos de saúde com internação, por esfera administrativa - Brasil - 1999/2005**

Ano	Estabelecimentos de saúde com internação, por esfera administrativa		
	Público	Privado SUS	Privado não-SUS
1999	2 613	3 576	1 617
2002	2 588	3 357	1 452
2005	2 727	3 066	1 362

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1999/2005.

**Tabela 29 - Leitos para internação, por esfera administrativa - Brasil - 1999/2005**

Ano	Leitos para internação, por esfera administrativa		
	Público	Privado SUS	Privado não-SUS
1999	143 074	284 493	57 378
2002	146 319	269 028	55 824
2005	148 966	241 578	52 666

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1999/2005.

Uma análise mais específica dos estabelecimentos privados mostra que a grande maioria destes declarou ter convênio com planos de terceiros (79,1% em 1999 e 83,7% em 2005). Entre 1999 e 2005, houve um crescimento de 45,7% no número de estabelecimentos privados que declarou ter esse tipo de convênio. No mesmo período, houve um aumento de 35,0% no número de estabelecimentos que se disseram credenciados ao SUS e uma queda de 21,8% no número de estabelecimentos que declararam ter um plano de saúde próprio como forma de financiamento.

**Tabela 30 - Estabelecimentos de saúde privados, por forma de financiamento  
Brasil - 1999/2005**

Ano	Estabelecimentos de saúde privados, por forma de financiamento		
	Total	Particular	Plano de terceiros
1999	23 171	20 460	18 329
2002	26 996	24 175	22 018
2005	31 915	30 602	26 713

Ano	Estabelecimentos de saúde privados, por forma de financiamento	
	SUS	Plano próprio
1999	7 057	3 274
2002	35	2 754
2005	9 529	2 561

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1999/2005.

Até aqui, a análise do número de estabelecimentos não levou em conta diferenças entre os tipos de estabelecimento de forma mais detalhada, mas os dados da AMS permitem também comparações sobre a oferta de especialidades. Tanto no âmbito dos estabelecimentos de saúde públicos quanto dos exclusivamente privados (privados não-SUS) predomina, em termos de número absoluto de estabelecimentos, a oferta de especialidades básicas (clínica médica, ginecologia, pediatria e cirurgia geral) e de odontologia. Para as especialidades oncologia, oftalmologia, otorrinolaringologia e proctologia, entretanto, o número de estabelecimentos privados supera em mais de duas vezes o número de estabelecimentos públicos.

Por outro lado, a oferta de atendimento por médico de família é a maior oferta registrada em estabelecimentos públicos e é quase inexistente no âmbito dos estabelecimentos exclusivamente privados. Assim, a rede de estabelecimentos privados parece apresentar um perfil de maior especialização do que a rede pública.

**Tabela 31 - Especialidades clínicas oferecidas em estabelecimentos de saúde, por esfera administrativa, segundo o tipo - Brasil - 2005**

Tipo	Especialidades clínicas oferecidas em estabelecimentos de saúde, por esfera administrativa		
	Público	Privado/SUS	Privado não-SUS
Alergia/imunologia	141	60	373
Angiologia	212	254	752
Atendimento por médico de família	20 240	70	11
Banco de leite	187	121	39
Banco de sangue	648	706	253
Cardiologia	2 065	1 048	2 374
Cirurgia geral	4 404	2 283	1 592
Cirurgia pediátrica	186	200	213
Cirurgia plástica	129	283	712
Clínica médica	11 550	2 818	3 890
Dermatologia	964	333	1 624
Doenças infecto-parasitárias	231	40	67
DST/AIDS	454	61	51
Emergência	2 654	2 212	1 136
Endocrinologia	418	187	854
Fisioterapia/medicina esportiva	142	90	236
Fonoaudiologia	1 248	330	1 107
Gastroenterologia	546	521	1 289
Genética	20	10	10
Geriatria	249	124	330
Ginecologia	10 100	2 613	3 880
Hematologia	160	105	151
Homeopatia, acupuntura e similares	137	34	204
Medicina do trabalho	165	113	563
Medicina preventiva e social	121	15	37
Nefrologia	167	305	196
Neurocirurgia	110	153	194
Neurologia	799	460	973
Nutrição e dietética	1 359	329	624
Obstetrícia	6 928	2 278	1 961
Odontologia	19 006	557	3 810
Oftalmologia	769	715	1 521
Oncologia	114	182	280
Ortopedia e traumatologia	1 427	1 209	1 982
Otorrinolaringologia	536	424	1 103
Outras	1 985	555	1 313
Pediatria	10 268	2 547	3 180
Pneumologia/tisiologia	421	133	416
Proctologia	79	88	299
Psicologia	3 181	421	1 126
Psiquiatria	1 816	411	511
Reumatologia	142	76	234
Urologia	596	504	893

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2005.

## Comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos e veterinários

A Pesquisa Anual de Comércio - PAC apura dados sobre comércio de produtos farmacêuticos, ortopédicos, odontológicos e veterinários. Na pesquisa, os estabelecimentos comerciais são separados em atacado e varejo, sendo que, no varejo, os dados englobam também vendas de produtos de perfumaria e cosméticos.

A Tabela 32 mostra o aumento no número de estabelecimentos do comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos e veterinários – no varejo e atacado – no período de 1996 a 2005. Os dados são apresentados a partir de 1996, pois foi nesse ano que a PAC passou por sua última reformulação.

**Tabela 32 - Número de estabelecimentos comerciais com receita de revenda de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos e veterinários, por tipo de comércio - Brasil - 1996-2005**

Ano	Número de estabelecimentos comerciais com receita de revenda de produtos farmacêuticos, por tipo de comércio		
	Total	Atacado	Varejo
1996	60 626	4 454	56 172
1997	66 403	4 127	62 276
1998	63 995	5 517	58 478
1999	69 900	5 479	64 421
2000	79 694	5 261	74 433
2001	87 770	7 428	80 342
2002	81 340	7 121	74 219
2003	95 082	8 254	86 828
2004	88 610	7 988	80 622
2005	87 222	8 866	78 356

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Serviços e Comércio, Pesquisa Anual de Comércio 1996-2005.

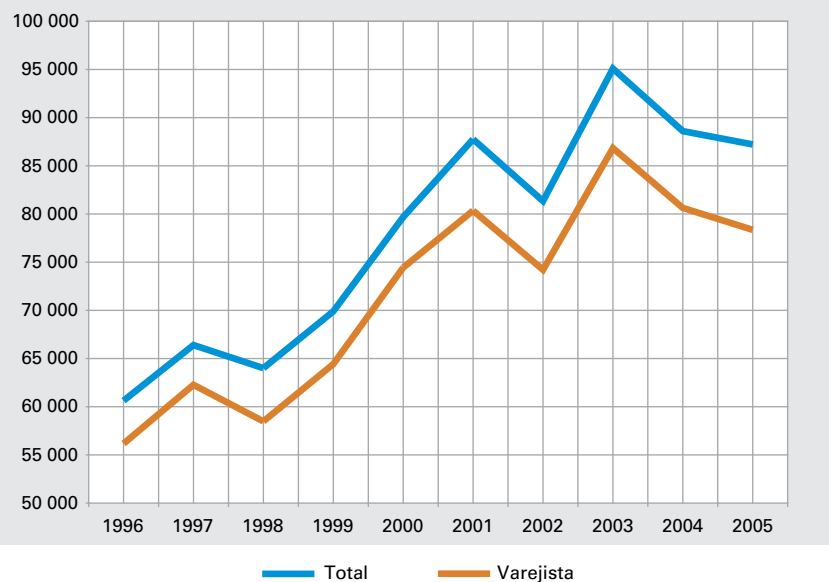
De 1996 a 2005, tanto o número de estabelecimentos atacadistas quanto o de varejistas cresceu. No atacado o aumento foi de 99,1% e, no varejo, de 39,5%.

A tendência do varejo foi de crescimento na maior parte dos anos. As exceções são 1998, 2002, 2004 e 2005. Como o número de estabelecimentos de varejo é mais de dez vezes maior que o de estabelecimentos do atacado, a evolução da série total acompanha a do varejo.

O Gráfico 21 mostra a receita líquida média de revenda dos estabelecimentos de comércio de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos, cosméticos e veterinários, segundo a PAC. Esses dados, diferentemente dos de Contas Nacionais, se referem apenas a empresas formais, com CNPJ.

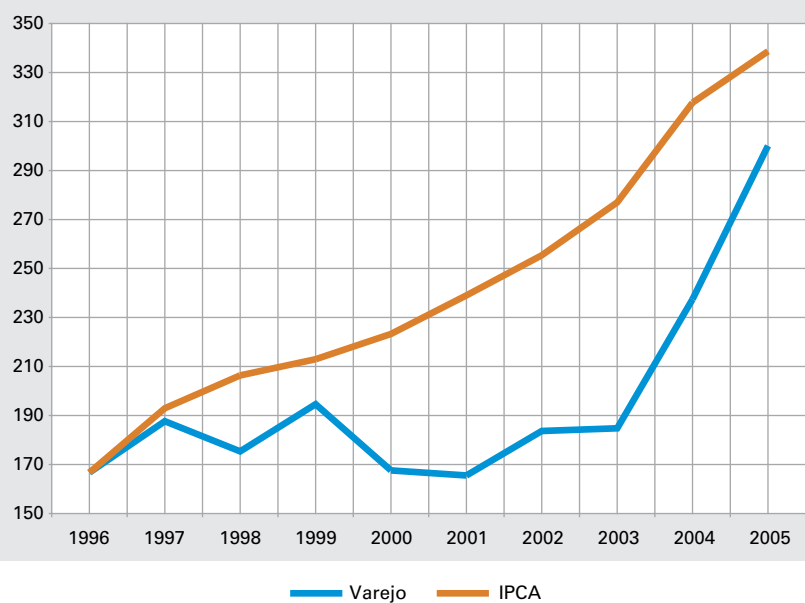
Os dados estão em termos nominais, isto é, em R\$ 1 000 de cada ano. Seus valores não são diretamente comparáveis, mas, para ter alguma referência na análise do crescimento da receita por estabelecimento, optou-se por incluir no mesmo gráfico a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA geral, acumulada a partir da receita média de 1996.

**Gráfico 20 - Número de estabelecimentos do comércio, total e varejista, de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos e veterinários - Brasil - 1996-2005**



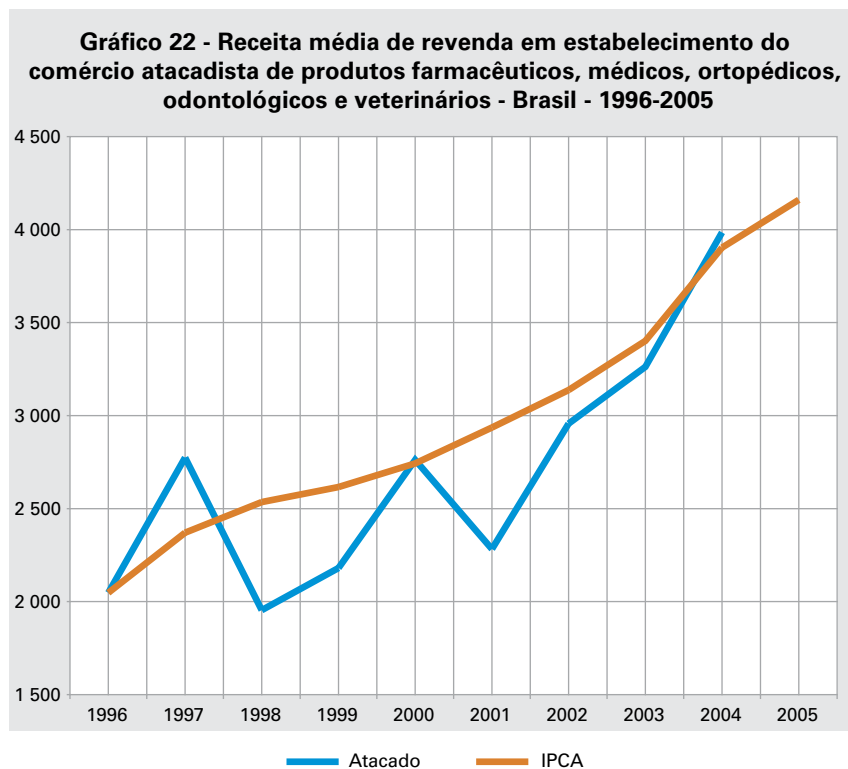
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Serviços e Comércio, Pesquisa Anual de Comércio 1996-2005.

**Gráfico 21 - Receita média de revenda em estabelecimentos do comércio varejista de produtos farmacêuticos, médicos, ortopédicos, odontológicos, cosméticos e veterinários e IPCA geral - Brasil - 1996-2005**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Serviços e Comércio, Pesquisa Anual de Comércio 1996-2005; Coordenação de Índices de Preços, Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo 1996-2005.

O Gráfico 22 apresenta os dados para o atacado, também comparados ao IPCA geral.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Serviços e Comércio, Pesquisa Anual de Comércio 1996-2005; Coordenação de Índices de Preços, Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo 1996-2005.

## **Fabricação de produtos farmacêuticos e de aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalares, odontológicos e de laboratório e aparelhos ortopédicos**

Assim como os dados da PAC, os dados da Pesquisa Industrial Anual - PIA fazem parte da base de dados que alimenta o SCN. Eles são a principal fonte de informações para o valor da produção, o consumo intermediário e os salários pagos em diversas atividades. No SCN, esses dados são complementados por informações da Declaração de Informações Econômico-fiscais da Pessoa Jurídica - DIPJ e de estimativas de produção informal, em alguns setores.

A trajetória do crescimento do número de estabelecimentos é mostrada na Tabela 33 e no Gráfico 23. Os dados também estão apresentados a partir de 1996, quando a PIA passou por sua última reformulação.

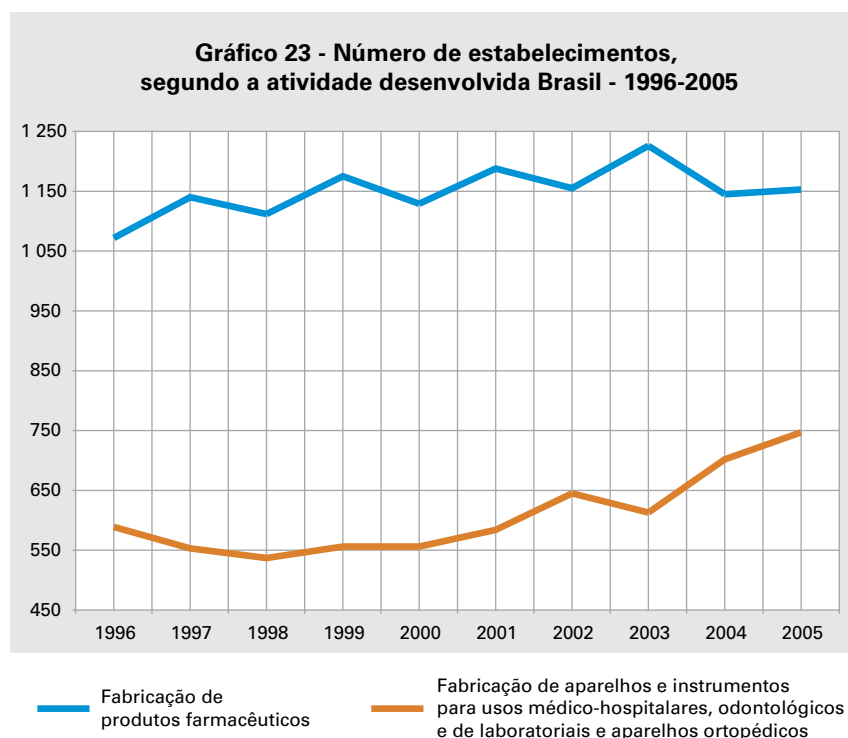
Na *Fabricação de aparelhos e instrumentos para usos médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais e ortopédicos*, observa-se uma queda na quantidade de estabelecimentos entre 1996 e 1998 – possivelmente reflexo da abertura do mercado e do aumento das importações desde o início da década de 1990. De 1998 a 2005, observa-se um aumento de 39,1% na quantidade de estabelecimentos desenvolvendo essas atividades, o que é compatível com o crescimento da produção e com o aumento das exportações, também captados pelo SCN.

**Tabela 33 - Número de estabelecimentos, por tipo de atividade desenvolvida  
Brasil - 1996-2005**

Ano	Número de estabelecimentos, por tipo de atividade desenvolvida	
	Fabricação de produtos farmacêuticos	Fabricação de aparelhos e instrumentos para uso médico-hospitalares, odontológicos e de laboratoriais e aparelhos ortopédicos
1996	1 072	589
1997	1 140	553
1998	1 112	537
1999	1 175	556
2000	1 129	556
2001	1 188	584
2002	1 155	645
2003	1 226	613
2004	1 145	702
2005	1 153	747

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Indústria, Pesquisa Industrial Anual - Empresa 1996-2005.

O número de estabelecimentos fabricantes de produtos farmacêuticos cresceu 14,4% entre 1996 e 2003. Entre 2003 e 2005, houve queda de 6,0%.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Indústria, Pesquisa Industrial Anual - Empresa 1996-2005.

## Planos e seguros de saúde privados

Em 2005, o número de beneficiários dos planos privados de assistência médica era igual a 18,5% da população do País. Os planos de saúde privados são financiados por pessoas jurídicas ou por pessoas físicas e podem ser coletivos ou individuais. Existem também os chamados planos públicos, planos de instituições de assistência ao servidor público municipal, estadual ou militar.

Os planos e seguros de saúde privados existem há mais de 40 anos no País, mas até 1998 não eram regulados pelo governo. Com a edição da Lei nº 9.656, de 03.06.1998, foram estabelecidas normas econômico-financeiras e assistenciais para as empresas do setor.

Em 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, órgão do Ministério da Saúde responsável pela normatização e fiscalização do setor de saúde suplementar no País.

Segundo dados da ANS, em junho de 2005, existiam cerca de 34 milhões de vínculos de beneficiários a planos privados de assistência médica e 6 milhões de vínculos a planos exclusivamente odontológicos. Entre junho de 2000 e junho de 2005, o número de beneficiários no segmento de planos de assistência médica cresceu 11,0%.

A Tabela 34 mostra a distribuição dos beneficiários de planos de assistência médica no País por Unidade da Federação, cujos dados ajudam a entender por que alguns estados conseguem manter uma rede particular não credenciada ao SUS proporcionalmente maior que outros.

São Paulo, por exemplo, tem 35,7% de sua população coberta por planos privados de saúde, sendo o estado que apresenta a maior taxa de cobertura. Roraima, com 2,3%, tem a menor taxa.

Do total de beneficiários de planos no País, 42,5% está em São Paulo e 13,4%, no Rio de Janeiro.

No fim de 2000, 2 005 operadoras médico-hospitalares estavam registradas na ANS. Desde então, uma série de normas de operação estabelecidas pela Agência levou ao cancelamento do registro de um grande número de empresas. Os registros foram cancelados por razões diversas, como solicitação indevida ou falta de condições para se adequar às normas regulatórias.

A instituição de plano de contas, a exigência de envio de informações periódicas, a constituição de garantias financeiras, a instituição do rol mínimo de cobertura de procedimentos, entre outros, passaram a ser obrigações das empresas – com obediência sujeita à fiscalização e aplicação de multas. Esse processo parece ter contribuído para a redução do número de empresas em atividade no mercado, permanecendo operantes apenas as que puderam se adequar às regras estabelecidas para o setor. Em junho de 2005, os 34 milhões de beneficiários de planos de assistência médica estavam vinculados a 1 260 operadoras médico-hospitalares.

**Tabela 34 - Número de beneficiários de planos de assistências médica e odontológica, população residente e percentual de cobertura, segundo as Unidades da Federação - 2005**

Unidades da Federação	Número de beneficiários		População residente 1 000 hab. (1)	Percentual de cobertura (%)	
	Assistência médica	Exclusivamente odontológica		Assistência médica	Exclusivamente odontológica
<b>Brasil</b>	<b>34 019 982</b>	<b>5 975 840</b>	<b>184 184 264</b>	<b>18,5</b>	<b>3,2</b>
Rondônia	69 291	5 264	1 534 594	4,5	0,3
Acre	34 620	2 362	669 736	5,2	0,4
Amazonas	165 648	117 897	3 232 330	5,1	3,6
Roraima	8 880	813	391 317	2,3	0,2
Pará	492 019	93 660	6 970 586	7,1	1,3
Amapá	39 683	10 189	594 587	6,7	1,7
Tocantins	53 942	1 657	1 305 728	4,1	0,1
Maranhão	230 825	36 142	6 103 327	3,8	0,6
Piauí	120 797	11 576	3 006 885	4,0	0,4
Ceará	647 136	194 625	8 097 276	8,0	2,4
Rio Grande do Norte	307 154	60 540	3 003 087	10,2	2,0
Paraíba	274 726	50 686	3 595 886	7,6	1,4
Pernambuco	1 032 091	157 731	8 413 593	12,3	1,9
Alagoas	205 328	68 692	3 015 912	6,8	2,3
Sergipe	161 462	36 469	1 967 791	8,2	1,9
Bahia	1 074 431	383 949	13 815 334	7,8	2,8
Minas Gerais	3 367 084	349 154	19 237 450	17,5	1,8
Espírito Santo	704 841	53 056	3 408 365	20,7	1,6
Rio de Janeiro	4 544 209	659 980	15 383 407	29,5	4,3
São Paulo	14 454 023	2 782 628	40 442 795	35,7	6,9
Paraná	1 838 066	298 279	10 261 856	17,9	2,9
Santa Catarina	969 666	147 604	5 866 568	16,5	2,5
Rio Grande do Sul	1 588 316	229 993	10 845 087	14,6	2,1
Mato Grosso do Sul	304 079	16 089	2 264 468	13,4	0,7
Mato Grosso	293 664	30 626	2 803 274	10,5	1,1
Goiás	471 130	84 977	5 619 917	8,4	1,5
Distrito Federal	566 738	91 082	2 333 108	24,3	3,9
Países estrangeiros ou não identificados	133	120			

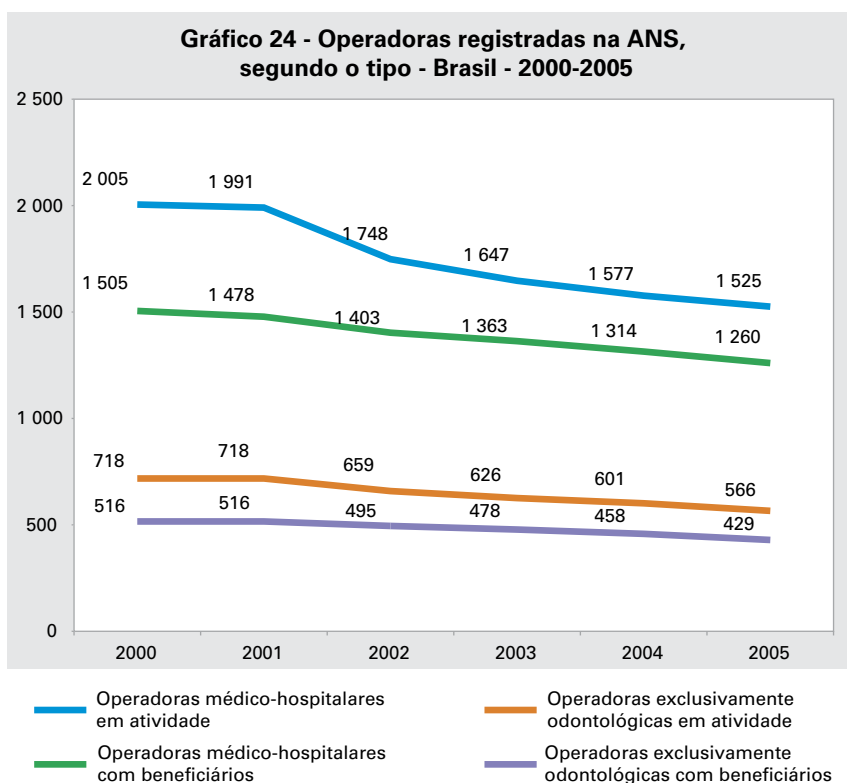
Fontes: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas de população População: para 1º de julho; Agência Nacional de Saúde Suplementar, Sistema de Informação de Beneficiários.

(1) População estimada para 1º de julho - revisão 2004.

No Gráfico 24, são consideradas operadoras sem beneficiários as que são registradas, cumprem todas as exigências da ANS, mas não têm beneficiários cadastrados.

Entre 2000 e 2005, a receita dessas operadoras médico-hospitalares, apurada pela ANS, passou de R\$ 21,8 bilhões para R\$ 36,4 bilhões (crescimento de 67,3%, em termos nominais). As despesas assistenciais cresceram 71,1%, passando de R\$ 17,3 bilhões para R\$ 29,6 bilhões.

As operadoras exclusivamente odontológicas tiveram crescimento nominal de 114,5% em suas receitas (de R\$ 344,5 milhões, em 2000, para R\$ 739,2 milhões, em 2005) e de 92,7% nas despesas assistenciais (R\$ 189,4 milhões, em 2000, e R\$ 365,0 milhões, em 2005).



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar, Sistema de Informação de Beneficiários.

## Considerações finais

Em 2005, o valor adicionado das atividades de saúde foi de R\$ 97,3 bilhões, ou 5,3% do valor adicionado total da economia. Essa participação no total do valor adicionado foi menor que a de 2000 (5,7%).

A distribuição desses R\$ 97,3 bilhões pelas atividades de saúde, em 2005, está indicada no Gráfico 2.

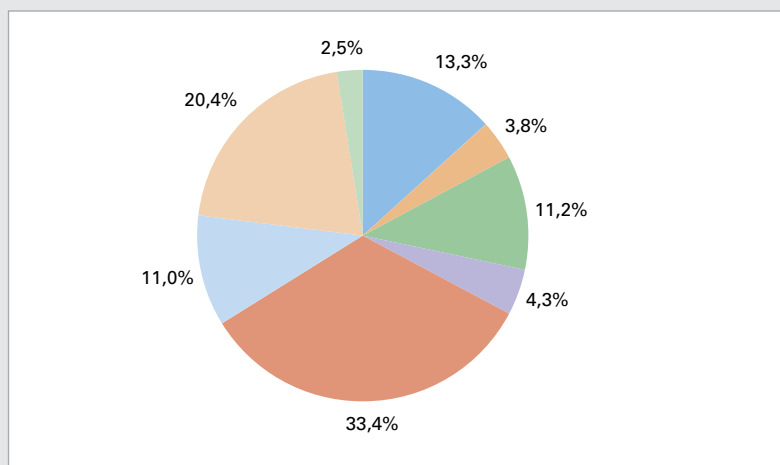
Mesmo com perda de participação no valor adicionado total, o volume do valor adicionado das atividades de saúde cresceu em todos os anos, no período analisado. Em 2001, esse crescimento foi de 4,1%; em 2002, de 1,8%; em 2003, de 0,9%; em 2004, de 3,0%; e, em 2005, de 5,9%.

A despesa de consumo final com bens e serviços de saúde, em 2005, foi de R\$ 171,6 bilhões (8,0% do PIB). Desse total, a administração pública gastou R\$ 66,6 bilhões, as famílias gastaram R\$ 103,2 bilhões e as instituições sem fins de lucro a serviço das famílias, R\$ 1,8 bilhão. A participação da administração pública nas despesas relacionadas à saúde, então, foi de 38,8%.

As importações de bens e serviços relacionados à saúde chegaram a R\$ 10,0 bilhões, em 2005. As importações equivaleram a 5,0% da oferta desses bens e serviços no País e a 4,0% do total das importações brasileiras.

As exportações de bens e serviços de saúde atingiram R\$ 1,9 bilhão, ou 0,6% do total das exportações. Entre 2000 e 2005, o volume de exportações cresceu percentualmente mais que o de importações. Em valores correntes, as importações cresceram mais.

**Gráfico 2 - Participação das atividades no valor adicionado da saúde Brasil - 2005**



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais, Sistema de Contas Nacionais 2005.

As atividades de saúde responderam, em 2005, por 3,9 milhões de postos de trabalho no País. Isso representa 4,3% dos 90,9 milhões de postos de trabalho ocupados no País. O número de postos de trabalho não é igual ao de pessoas ocupadas, pois uma pessoa pode ter mais de uma ocupação – como médicos que trabalham em mais de um hospital.

Em 2005, o rendimento médio anual dos trabalhadores nas atividades relacionadas à saúde foi de R\$ 15,9 mil, somando salários e rendimento misto. As atividades com maior rendimento por ocupação foram a *Fabricação de produtos farmacêuticos* e as *Atividades de atendimento hospitalar*.

Dos 3,9 milhões de postos de trabalho nas atividades relacionadas à saúde, 2,6 milhões tinham vínculo formal, 690 mil eram postos de trabalho sem carteira assinada e 611 mil, autônomos.

Parte da produção de bens e serviços relacionados à saúde não foi incluída no âmbito desta publicação. São dados como a produção de hospitais militares e hospitais penitenciários, cujos valores fazem parte dos orçamentos do Ministério da Defesa e de Secretarias de Segurança. Esses valores ainda têm de ser separados dos de despesas com defesa e segurança para serem agregados à produção de serviços de saúde.

Da mesma forma, parte da produção de gases industriais e elementos radioativos – registrados como produção de outras atividades nas Contas Nacionais – ainda precisa ser desagregada e incluída na produção de bens e serviços relacionados à saúde.

Essas compilações e desagregações de dados já estão em andamento e melhorarão a qualidade das informações sobre a saúde na economia. Esses dados devem ser publicados na conta-satélite de saúde, que está sendo elaborada em uma parceria entre IBGE, IPEA, Ministério da Saúde, Fiocruz e ANS.