

Perfil das mulheres brasileiras em idade fértil e seu acesso à serviços de saúde – Dados da PNDS 2006

**Francine Leite
Carina Martins**

José Cechin

Superintendente Executivo

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS 2006), realizada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), apoiada e financiada pelo Ministério da Saúde e Departamento de Ciência e Tecnologia, foi realizada no Brasil inteiro. Por meio de inquérito domiciliar, aplicado na população amostrada das cinco regiões, tanto da área urbana quanto rural, esta pesquisa teve como objetivo traçar o perfil da população em idade fértil (15 a 49 anos) e das crianças menores de 5 anos de idade.

Para esta nota¹, nosso objetivo foi descrever o perfil da população feminina com plano de saúde e compará-lo com o da população não beneficiária de plano de saúde. Além disso, comparar também motivos citados que levaram à busca por serviço de saúde, e por consulta em decorrência de uma queixa ginecológica freqüente entre as mulheres.

Ao todo, 15.575 mulheres, entre 15 e 49 anos, foram entrevistadas no país inteiro, incluindo a região rural. Dentre essas mulheres, 3.441 possuíam plano de saúde na época. E a expansão desse número para toda a população indica que cerca de 27,1% (IC_{95%} 25,8%-28,4%) das mulheres brasileiras em idade fértil possuíam algum plano de saúde. Esse dado difere daquele da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), segundo a qual 21,7%² das mulheres nessa faixa etária estavam cobertas por algum plano de saúde.

¹ Foi utilizado o banco de dados (Divisão Mulheres) disponibilizado pelo Ministério da Saúde em seu site. Conforme explicitado na publicação “Metodologia PNDS 2006”, em todas as análises a variável do peso amostral da mulher foi considerado.

² Os dados da ANS foram obtidos pela média aritmética dos 4 trimestres de 2006 das mulheres beneficiárias entre 15 e 49 anos de idade. A população base foi a disponibilizada pelo DATASUS para o ano de 2006. Essa discrepância pode ser justificada pelo fato da PNDS incluir os planos de servidores públicos que não são regulados, portando não contabilizado pela ANS e por a PNDS pelas informações serem auto-relatadas.

1. Perfil da população analisada

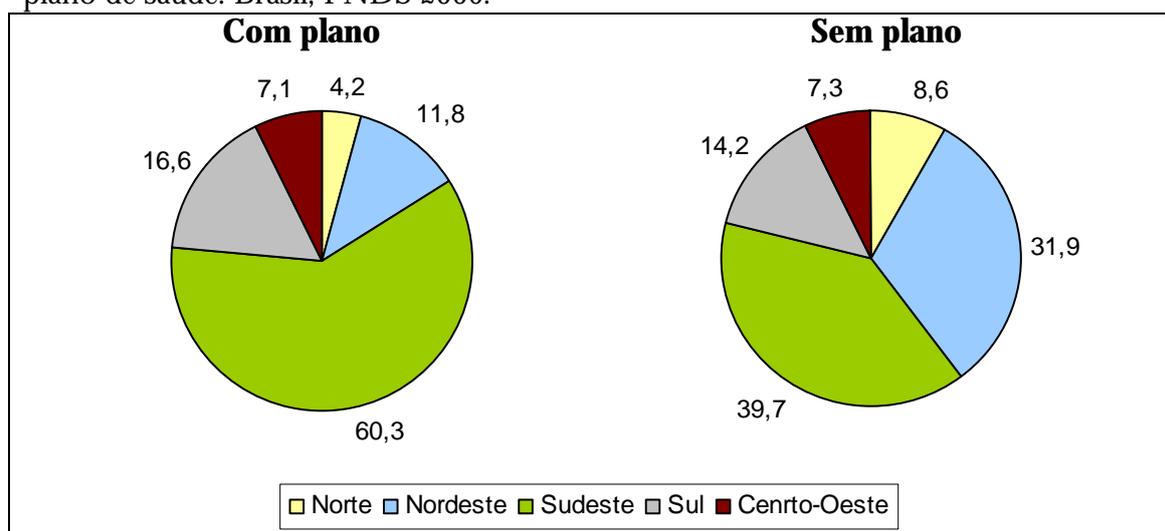
A taxa de cobertura – proporção de mulheres em idade fértil que têm plano de saúde - varia profundamente de região para região, com o Sudeste tendo a maior taxa (37,2%) e o Norte a mais baixa (15,3%), como pode ser observado na tabela 1. Mais da metade das beneficiárias de plano de saúde está concentrada na região Sudeste (Tabela 1 e Figura 1).

Tabela 1: Distribuição das mulheres em idade fértil com e sem plano de saúde segundo região geográfica

Região	Plano de Saúde	
	sim	não
Norte	15,3	84,7
Nordeste	12,1	87,9
Sudeste	37,2	62,8
Sul	30,3	69,7
Centro-Oeste	26,6	73,4

Fonte: PNDS 2006/MS. Elaboração: IESS

Figura 1: Distribuição das mulheres em idade fértil por região brasileira e com e sem plano de saúde. Brasil, PNDS 2006.

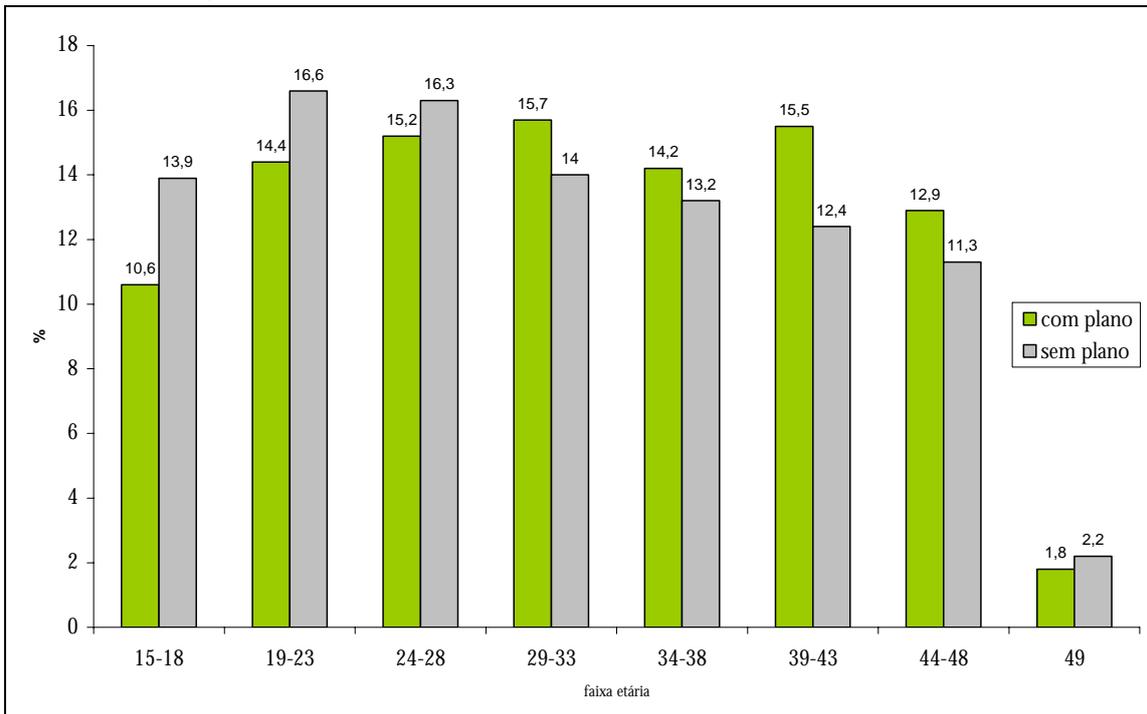


Fonte: PNDS 2006/MS. Elaboração: IESS

Em relação à faixa etária, a taxa de cobertura é mais alta entre as mulheres com 29 ou mais anos do que entre as mulheres de 15 a 28 anos (Figura 2).

Em geral, as beneficiárias possuem vínculo empregatício formal, maior renda e maior escolaridade (Tabela 2). Dessas, 42,1% são as titulares do próprio plano.

Figura 2: Distribuição das mulheres em idade fértil por faixa etária, com e sem plano de saúde. Brasil, PNDS 2006.



Fonte: PNDS 2006. Elaboração: IESS

Tabela 2: Características sócio-demográficas das mulheres em idade fértil, com e sem plano de saúde. Brasil, PNDS 2006.

	Com plano	Sem plano	Total (%)
Faixa etária (anos)			
15-18	10,6	13,9	13,0
19-23	14,0	16,4	15,9
24-28	15,2	16,3	16,0
29-33	15,7	14,0	14,5
34-38	14,2	13,3	13,5
39-43	15,5	12,4	13,2
44-48	12,9	11,3	11,7
49	1,8	2,2	2,1
Escolaridade (anos de estudo)			
Nenhum	0,6	2,8	2,2
1 a 4	5,8	21,3	17,1
5 a 8	18,4	33,9	29,7
9 a 11	42,5	34,9	36,9
Acima de 12	32,7	7,1	14,1
Carteira de trabalho			
Sim	50,9	27,8	34,5
Não	41,3	69,7	61,4
Funcionária Pública	7,8	2,5	4,1
Rendimento total*			
Até 1 Salário Mínimo (SM)	2,3	21,0	15,8
De 1 a 3 SM	50,1	68,8	63,6
De 3 a 5 SM	29,1	8,3	14,1
Acima de 5 SM	18,5	1,9	6,5

*3347 informações ignoradas

Fonte: PNDS 2006. Elaboração: IESS

2. Saúde da Mulher

Quanto às características reprodutivas, nota-se que a proporção de mulheres que não utilizam métodos contraceptivos é semelhante entre a população com ou sem plano. Ocorre uma menor utilização de algum método contraceptivo para as não cobertas (Tabela 3), porém a proporção de mulheres esterilizadas é maior entre as não beneficiárias. Ainda, na faixa etária de 24 a 28 anos a proporção das esterilizadas é cerca de quatro vezes superior entre as não-beneficiárias (9,2%), quando comparada com as beneficiárias 2,4%.

A proporção de grávidas entre as não beneficiárias é superior à das beneficiárias, o que pode ser explicado pela diferença de escolaridade entre as populações estudadas.

Tabela 3: Distribuição das características reprodutivas das mulheres com e sem plano de saúde. Brasil, PNDS 2006.

	Com plano	Sem plano	Total (%)
Grávida			
Sim	2,8	4,5	4,1
Não	96,9	95,1	95,6
Não sabe	0,3	0,4	0,3
Desejo de ter filhos			
Sim	55,6	50,9	52,3
Não	41,0	46,4	44,8
Não se aplica	3,4	2,7	2,9
Uso contraceptivo			
Sim	71,2	66,6	67,8
Não	14,9	15,6	15,4
Não se aplica	13,9	17,8	16,7
Esterilizada			
Sim	21,7	26,0	24,8
Não	78,3	74,0	75,2
Situação conjugal			
Com companheiro (a)	62,8	64,4	64,0
Sem companheiro (a)	37,2	35,6	36,0

Fonte: PNDS 2006. Elaboração: IESS

Na pesquisa, buscou-se identificar as condições de acesso aos cuidados de saúde da mulher. Para tanto foi perguntado a essas mulheres que fatores foram considerados como problema que inibe a procura por serviço de saúde. Os fatores foram:

- a. Saber onde procurar o serviço;
- b. Ter que pedir autorização;
- c. Disponibilidade de dinheiro para tratamento;
- d. Distância ao serviço de saúde;
- e. Ter que pegar condução;
- f. Ter que ir sozinha;
- g. Medo de não ser atendida;
- h. Medo de não ser atendida por mulher.

Disponibilidade de dinheiro para tratamento foi identificada como o fator que mais inibe a busca por serviço de saúde para as duas populações, sendo para as sem plano 75,1% e para as com planos 39,5% - as entrevistadas poderiam enumerar mais de uma razão (Tabela 4).

Apesar de ser nítida a diferença entre as usuárias e não usuárias de plano de saúde, essas respostas entre as usuárias de plano de saúde podem estar associadas às condições sociais das entrevistadas, expressadas nos baixos rendimentos.

Tabela 4: Frequência de fatores relatados como problemáticos para a busca por serviço de saúde. Brasil, PNDS 2006.

Problemas de acesso ao serviço de saúde	Geral	Com plano	Sem plano
Saber onde procurar o serviço	32,3	17,9	37,6
Pedir permissão	9,1	5,0	10,6
Dinheiro para tratamento	65,5	39,5	75,1
Distância ao serviço de saúde	29,0	17,9	33,2
Pegar condução	34,1	24,1	37,9
Ir sozinha	27,1	19,6	29,7
Medo de não ser atendida	53,1	31,2	61,2
Não ser atendida por mulher	30,8	20,5	34,6

Fonte dos dados: PNDS 2006/MS. Elaboração: IESS

Em geral, as mulheres sem plano de saúde têm chance maior de relatar (entre 1,28 a 4,63) algum fator inibidor de acesso, quando comparadas às mulheres com plano de

saúde. Entre as usuárias de plano de saúde, é maior a chance de relatar o fator inibidor quanto menor for a renda (Tabela em anexo).

Uma das principais causas de consulta médica entre as mulheres em idade fértil é em decorrência de corrimento vaginal (Fonseca et al., 2008)³. Neste inquérito, a incidência de corrimento auto-referida (referiram corrimento nos últimos 30 dias anteriores a entrevista) foi de 23,7%, sendo que 57% dessas mulheres buscaram serviço de saúde para essa queixa. Na tabela a seguir podemos observar a incidência de corrimento entre as beneficiárias de plano de saúde ou não, bem como a busca por serviço e o atendimento dessas mulheres no local procurado.

Tabela 5: Incidência (%) de corrimento e freqüência (%) da demanda por atendimento entre mulheres com e sem plano de saúde. Brasil, PNDS 2006.

	Total	Com plano	Sem plano
Corrimento	23,7	19,2	25,4
Corrimento com coceira	39,1	36,2	39,9
Busca por tratamento	57,0	64,9	54,7
Buscaram tratamento e foram atendidas	93,5	96,2	92,6

Fonte dos dados: PNDS 2006/MS. Elaboração: IESS

As mulheres com plano de saúde relaram menor incidência e em maior percentual buscaram tratamento, diferença de 10 p.p.. Das mulheres com plano que buscaram tratamento 96,2% foram atendidas em relação a 92,6% das sem plano. Não foram questionados na pesquisa os motivos pelos quais essas mulheres não foram atendidas quando procuraram o serviço de saúde para o tratamento.

Entre as mulheres que não procuraram tratamento, as causas mais comuns foram: por considerar que o corrimento é normal (19,6%); por tratar sozinha (10,6%); e por não achar necessário tratamento (10,4%). Entretanto, julgar desnecessário o tratamento, tratar na farmácia ou buscar outro tipo de tratamento tiveram freqüência maior entre as usuárias de plano de saúde, quando comparadas com as demais. Os motivos da não procura por tratamento entre as mulheres com e sem plano de saúde estão listados na tabela a seguir.

³ FONSECA, TMV et al. Corrimento vaginal referido entre gestantes em localidade urbana no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. Cadernos de Saúde Pública. 2008, v. 24, n. 3, pp. 558-566.

Tabela 6: Frequência (%) de motivos pela não procura por serviço de saúde para tratamento de corrimento. Brasil, PNDS 2006.

	Total	Com plano	Sem plano
Medo de não ser atendida*	9,2	2,8	10,6
Considerar corrimento normal	19,6	19,0	19,7
Não acha necessário tratar	10,4	14,5	9,5
Tratou-se sozinha	10,6	9,2	11,0
Vergonha	7,9	5,3	8,4
Tratou-se na farmácia	3,7	5,8	3,2
Outro tratamento	40,1	44,2	39,2

*p-valor <0,01

Fonte dos dados: PNDS 2006/MS. Elaboração: IESS

Conclusões

Moradoras da região sudeste, com mais de 9 anos de estudo, que ganham entre 1 e 3 salários-mínimos e têm carteira assinada – este é o perfil das mulheres em idade fértil beneficiárias de plano de saúde. A maioria dessas mulheres vivia com companheiro e fazia uso de algum método contraceptivo (82,7%) no momento da entrevista.

Com relação ao acesso, as mulheres sem plano consideram difícil o acesso e a possibilidade de serem atendidas, conseqüentemente procuram menos os serviços de atenção à saúde. Dessas, as que procuram serviço de saúde têm menor probabilidade de serem atendidas do que as mulheres com planos.

Não possuir plano de saúde aumenta as chances de se ter fatores inibidores de acesso ao serviço de saúde, comparado às mulheres com plano. Entretanto, entre as mulheres com plano de saúde, o risco de relatarem problema de acesso é maior entre as de menor renda.

Entre as mulheres que não buscaram atendimento em decorrência de corrimento, aquelas que possuíam algum plano de saúde relataram com maior frequência que buscaram outro tipo de tratamento, ou não procuraram o serviço por julgar o tratamento desnecessário ou porque se trataram sozinhas. As mulheres que não possuíam plano apresentaram, significativamente, mais medo de não serem atendidas em relação as que possuíam plano de saúde.

Isso demonstra que, apesar do acesso universal e gratuito que o sistema de público saúde proporciona, o atendimento efetivo nem sempre ocorre, o que pode ser corroborado com o fato de que 7,4% das mulheres que buscaram atendimento não terem sido atendidas. Porém, não foram questionados na pesquisa os motivos do não atendimento.

Referências bibliográficas

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (2006). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/index.php>

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS Tabnet. Disponível em: http://anstabnet.ans.gov.br/deftohtm.exe?dados/TABNET_BR.DEF

ANEXO

Na tabela a seguir apresentamos uma medida de chance (Odds Ratio = OR) usada para comparar a probabilidade de um evento em grupos diferentes.

Na primeira e segunda colunas nós comparamos a chance das mulheres com plano (ou sem plano, na segunda coluna) relatarem o fator inibidor segundo sua faixa de renda. A faixa de referência para comparação é a acima de 5 salários mínimos. Essas colunas são interpretadas da seguinte forma: tomando-se como exemplo a primeira linha para a primeira coluna as mulheres que recebem até 1 salário-mínimo têm 2,29 vezes mais chance de relatar “não saber onde procurar o serviço de saúde” como fator inibidor, quando comparada às que recebem mais de 5 salários-mínimos.

O intervalo de confiança (IC95%) nos diz se esse resultado é significativo ou não. Quando o intervalo inclui o valor 1,00 o resultado não é significativo, indicando que as chances não são diferentes entre as duas populações.

Na última coluna nós comparamos a chance do fator inibidor ser relatado entre mulheres com e sem plano de saúde. A interpretação é a mesma e a nossa referência foi o grupo de mulheres com plano de saúde. Assim, as mulheres sem plano têm 2,77 vezes mais chance de relatar o fato de “não saber onde procurar o serviço” como fator inibidor, quando comparada às mulheres com plano.

Tabela 7: Risco das mulheres relatarem fatores inibidores de acesso à saúde segundo faixa de renda, entre mulheres com e sem plano de saúde e em geral.

	Com plano		Sem plano		OR geral	
	OR	IC(95%)*	OR	IC(95%)*	Com plano = 1,00	
Não saber onde procurar o serviço					2,77	(2,36-3,24)
Até 1 SM	2,29	(1,04-5,04)	2,17	(1,13-4,17)		
De 1 a 3 SM	2,82	(1,73-4,57)	1,76	(0,93-3,34)		
De 3 a 5 SM	0,91	(0,52-1,58)	1,25	(0,62-2,50)		
Acima de 5 SM	1,00		1,00			
Pedir permissão					2,26	(1,73-2,95)
Até 1 SM	2,20	(0,72-6,73)	9,55	(3,58-25,47)		
De 1 a 3 SM	1,94	(0,89-4,20)	6,76	(2,57-17,32)		
De 3 a 5 SM	0,55	(0,20-1,49)	3,45	(1,19-9,32)		
Acima de 5 SM	1,00		1,00			
Dinheiro para tratamento					4,63	(4,02-5,33)
Até 1 SM	11,90	(5,29-26,75)	10,30	(5,47-19,43)		
De 1 a 3 SM	5,22	(3,45-7,89)	4,69	(2,57-8,55)		
De 3 a 5 SM	1,86	(1,19-2,90)	2,13	(1,12-4,05)		
Acima de 5 SM	1,00		1,00			
Distância ao serviço de saúde					2,27	(1,93-2,67)
Até 1 SM	1,20	(0,58-2,48)	2,64	(1,33-5,23)		
De 1 a 3 SM	2,00	(1,23-3,25)	1,58	(0,80-3,11)		
De 3 a 5 SM	1,04	(0,59-1,82)	0,77	(0,36-1,63)		
Acima de 5 SM	1,00		1,00			
Pegar condução					1,91	(1,64-2,24)
Até 1 SM	2,82	(1,22-6,49)	3,20	(1,61-6,37)		
De 1 a 3 SM	3,59	(2,12-6,06)	1,92	(0,97-3,78)		
De 3 a 5 SM	2,06	(1,16-3,67)	0,77	(0,37-1,64)		
Acima de 5 SM	1,00		1,00			

	Com plano		Sem plano		OR geral
	OR	IC(95%)*	OR	IC(95%)*	Com plano = 1,00
Ir sozinha					1,73 (1,46-2,05)
Até 1 SM	1,53	(0,68-3,41)	2,08	(0,98-4,39)	
De 1 a 3 SM	2,36	(1,41-3,95)	1,61	(0,77-3,38)	
De 3 a 5 SM	1,25	(0,72-2,18)	1,23	(0,55-2,70)	
Acima de 5 SM	1,00		1,00		
Medo de não ser atendida					4,20 (1,61-10,94)
Até 1 SM	4,07	(1,79-9,21)	4,83	(2,61-8,92)	
De 1 a 3 SM	4,02	(2,55-6,32)	3,25	(1,78-5,92)	
De 3 a 5 SM	1,28	(0,77-2,15)	1,82	(0,95-3,48)	
Acima de 5 SM	1,00		1,00		
Não ser atendida por mulher					1,28 (0,73-2,24)
Até 1 SM	3,85	(1,65-8,90)	2,42	(1,28-4,57)	
De 1 a 3 SM	3,84	(2,20-6,70)	1,88	(1,00-3,50)	
De 3 a 5 SM	1,85	(0,98-3,49)	1,08	(0,54-2,15)	
Acima de 5 SM	1,00		1,00		

* é considerado significativo quando o intervalo não contém o número 1,00.

Fonte: PNDS 2006/MS. Elaboração: IESS