

A despesa total das 24 operadoras de planos de saúde associadas à Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) cresceu 18,1% nos últimos 12 meses, encerrados em março, em comparação aos 12 meses anteriores. É o que indica o Boletim Indicadores Econômico-financeiros e de Beneficiários da entidade, divulgado hoje (10), no Rio de Janeiro.

As despesas incluem gastos administrativos, assistenciais, comercialização e pagamento de impostos. “É uma taxa elevada, que inspira atenção por parte das empresas e da sociedade, que paga as mensalidades”, disse o economista Sandro Leal, gerente-geral da FenaSaúde. A despesa total alcançou R\$ 53,4 bilhões no período analisado.

A receita das afiliadas à FenaSaúde somou R\$ 54,3 bilhões, com expansão de 14,3%. Segundo Leal, a folga no orçamento das operadoras foi de cerca de R\$ 1 bilhão. Considerando todo o mercado de saúde suplementar, a despesa total atingiu R\$ 134,8 bilhões, com aumento de 15,4%. A receita somou R\$ 134,4 bilhões, com expansão de 14,7%, segundo o boletim.

O resultado operacional do mercado mostrou um 'déficit' de R\$ 1,3 bilhão nos últimos 12 meses até março deste ano. Leal disse que esse é o resultado médio global do setor. São 1.180 operadoras no mercado, com companhias “indo bem e outras indo mal”, afirmou o gerente. Se o setor de saúde suplementar pudesse ser consolidado em uma única empresa, ele estaria dando 'déficit' hoje”, disse.

Segundo o economista, é preciso olhar os gastos na área da saúde e ver como estão sendo alocados. Na sua opinião, um dos pontos que precisa ser reavaliado é o de órteses e próteses, que já foram objeto de instalação de Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) no Congresso Nacional, resultando em medidas do Ministério da Saúde para proteção dos consumidores de planos e de usuários do sistema público de saúde. “A FenaSaúde considera que essa parte precisa de atenção especial, porque tem uma série de problemas e falhas de mercado”.

O boletim mostra que as despesas pagas por consultas, terapias, internações e exames feitos pelos beneficiários de planos e seguros privados de saúde subiu 18% no âmbito da FenaSaúde e 16% no mercado de saúde suplementar como um todo, totalizando, respectivamente, R\$ 45,2 bilhões e R\$ 110,5 bilhões nos 12 meses encerrados em março deste ano. O aumento se deve à elevação de preços de materiais e à ampliação da utilização.

“Os dois fatores combinados levam a uma taxa de crescimento global incompatível com o poder de remuneração da sociedade. Esse é o ponto. Não temos uma economia que nos permita estar tranquilos com um setor que tem uma dinâmica de custo dessa magnitude”, afirmou Sandro Leal. Ele acha que a qualquer momento pode ser afetada a capacidade de pagamento das pessoas e também das empresas. “O momento é de pressão de custo e de se discutir como melhor equacionar esse crescimento do custo”.

Números da Agência de Saúde Suplementar (ANS) mostram que em 12 meses encerrados em junho deste ano, o setor médico hospitalar cresceu 1%, totalizando 50,5 milhões de beneficiários, enquanto planos exclusivamente odontológicos evoluíram 4,9%, alcançando 21,5 milhões de beneficiários em todo o país.

Houve uma desaceleração em relação ao período junho de 2013 a junho de 2014, quando a base de planos de assistência médica cresceu 3,2%, disse o economista. Ele acha que a pressão de custo, em algum momento, vai refletir para beneficiários de planos de saúde e mercado de trabalho, que teve desaquecimento. “O setor já começa a sentir os efeitos da desaceleração do crescimento”, disse.

**Fonte:** [Agência Brasil](#), em 10.08.2015.

