

Por Fabiana Cambricoli

Convênios perderam 1,9 milhão de clientes em 18 meses, que foram para centros médicos com consultas a partir de R\$ 89 e para o SUS

Foi no mês de janeiro que a empresária Eliene Pereira Andrade, de 42 anos, sentiu na pele os efeitos da crise econômica. Com a queda crescente de clientes em seu restaurante popular no Butantã, zona oeste de São Paulo, ela fechou o comércio. Teve de optar por manter o colégio particular dos filhos e cancelar o convênio médico, que custava R\$ 1.737 para ela e mais quatro pessoas. Eliene e a família migraram para o Sistema Único de Saúde (SUS). E não é o único exemplo.

Também por causa da crise, o contador Ademir Alegria, de 66 anos, decidiu cancelar o plano de saúde, de R\$ 1.200. Portador de hepatite e sem convênio, ele passou a buscar atendimento em uma clínica particular popular, com consulta a R\$ 98.

Assim como Eliene e Ademir, 1,9 milhão de brasileiros perderam o plano de saúde nos últimos 18 meses, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Foi no fim de 2014 que a tendência de crescimento de clientes desse mercado se inverteu e o número de beneficiários começou a cair, passando de 50,4 milhões, em novembro daquele ano, para 48,4 milhões em abril de 2016.

A queda de beneficiários de planos vem trazendo dois principais impactos para o sistema de saúde brasileiro. Por um lado, mais pessoas passam a ser dependentes da rede pública, já sobrecarregada pela alta demanda e recursos insuficientes. Por outro, clínicas particulares com preços mais acessíveis, de olho nos órfãos dos convênios, abrem cada vez mais unidades e diversificam a oferta de procedimentos.

“O plano de saúde é sensível a emprego e renda”, diz Mario Scheffer, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Para o especialista, o que mais preocupa é que, enquanto a demanda cresce, o investimento no sistema público cai. “Este seria o momento de o SUS receber mais recursos para estar preparado para atender mais pessoas”, opina.

Demora. A dificuldade de acesso a especialistas na rede pública já é sentida por quem perdeu o plano de saúde. A empresária Eliene reclama da demora para conseguir agendar uma consulta. “Estou com uma dor de cabeça muito forte desde fevereiro e acho que pode ser por causa de um problema na visão. Fui ao posto de saúde e consegui uma data com o clínico-geral só para setembro.”

Para quem não quer esperar, a alternativa tem sido pagar consultas particulares em clínicas populares. No último ano, o contador Ademir já passou por gastroenterologista, urologista e cardiologista, pagando cerca de R\$ 100 por atendimento. “Faço o acompanhamento da hepatite e também os check-ups que preciso por um preço que, para mim, é justo”, diz ele.

Na rede dr.consulta, o número de especialistas e procedimentos oferecidos cresce mês a mês, assim como o de unidades. Em cinco anos de existência, já são 12 centros médicos inaugurados e mais de 40 especialidades disponíveis. Dependendo do valor, o custo dos tratamentos pode ser parcelado em até dez vezes sem juros. “O número de atendimentos cresce 15% mensalmente e, no último mês, aumentou 30%”, diz Marcos Fumio, vice-presidente da área médica do dr.consulta. A empresa pretende chegar a 30 centros médicos até o fim do ano.

No nicho do pronto-atendimento, a rede Dr. Agora também expande suas atividades, com consultas a R\$ 89. Em um ano, foram cinco unidades inauguradas, algumas delas dentro de estações do metrô. “Com o cenário atual do Brasil, a demanda ficou ainda maior”, diz Guilherme Berardo, cofundador e CEO do Dr. Agora.

Para Mario Scheffer, as clínicas particulares podem resolver problemas mais simples, mas os casos mais complexos continuarão a ser direcionados para o sistema público. “Em qualquer necessidade de maior complexidade, a pessoa vai voltar a depender do SUS e, como essas clínicas não têm ligação com o sistema público, esses pacientes terão de começar o processo desde o início”, alerta.

Fonte: [O Estado de São Paulo](#), em 12.06.2016.