

Estudo inédito do IESS constata criação de postos de trabalho no setor mesmo quando o conjunto da economia registrou queda

Trabalho produzido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) demonstra que o emprego na cadeia produtiva da saúde suplementar (que financia planos de saúde, rede de atendimento e fornecedores de materiais e medicamentos, entre outros insumos) se mostra mais estável e resiliente à crise econômica brasileira do que o conjunto da economia do País.

No inédito “[**Relatório de Emprego na Cadeia da Saúde Suplementar**](#)”, o IESS calculou, com base nos números do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), um indicador do estoque de pessoas empregadas no setor e o comparou ao conjunto da economia brasileira, tendo como base o ano de 2009, e analisou a evolução do estoque de pessoas empregadas até maio de 2016. O índice adota como “base-100”, ou ponto de partida, o ano de 2009, e avalia o crescimento do estoque de empregos até abril de 2016. O resultado indica que a cadeia de saúde suplementar manteve o ritmo de crescimento desde 2009, atingindo, em abril de 2016, índice evoluiu para 132, enquanto o conjunto da economia brasileira registrava, no mesmo mês, 112.

“O indicador mostra que, a partir do segundo semestre de 2014, os demais setores da economia começam a apresentar queda no saldo de empregos e, por outro lado, o saldo da cadeia produtiva atrelada à saúde suplementar continuou crescendo. Note que, no período de setembro de 2014 a abril de 2016, mais de 1,5 milhão de beneficiários saíram dos planos de saúde e, mesmo assim, o setor continuou contratando”, analisa o superintendente-executivo do IESS, Luiz Augusto Carneiro.

Segundo o relatório, o setor de saúde suplementar emprega aproximadamente 3,3 milhões de pessoas no Brasil, o que representa 7,6% da força de trabalho empregada no País em maio de 2016. A maior parte desses postos de trabalho (71,4%) é preenchida por prestadores de serviço. No total, são 2,3 milhões de médicos, enfermeiros e demais prestadores de serviço em clínicas, hospitais, laboratórios e estabelecimentos de medicina diagnóstica que atendem diretamente os beneficiários de planos de saúde. Os fornecedores de materiais médicos, equipamentos e medicamentos, ou seja, a indústria de materiais e medicamentos, é responsável por empregar outros 802,5 mil profissionais. O que equivale a 24,1% dos postos de trabalho gerados pela cadeia produtiva de saúde suplementar. Por fim, as Operadoras de Planos de Saúde (OPS) respondem por 4,4% dos empregos do setor, ou 147,8 mil postos de trabalho.

Na opinião de Carneiro, a resiliência da saúde suplementar decorre de diversos fatores, mesmo em momentos de crise. O principal deles é o processo de aumento de proporção de idosos no total da população brasileira. O envelhecimento populacional gera mais demanda por serviços de saúde. A complexidade da cadeia produtiva da saúde também demanda investimentos de contratação e qualificação de mão de obra. “Mesmo com a crise, o mercado de saúde tenta, ao máximo, não demitir porque, quando a economia retomar o crescimento e houver o reingresso de beneficiários, toda a cadeia terá de estar pronta para atender. Não ter mão de obra qualificada significa ineficiência, desperdício e problemas de atendimento”, explica.

Carneiro destaca também que quase 70% dos beneficiários são vinculados aos planos coletivos empresariais, um benefício concedido pelas empresas a seus colaboradores. Por isso, ele admite a hipótese de o temor do desemprego ter aumentado a demanda por atendimentos na cadeia da saúde suplementar. “É evidente que se o trabalhador sabe do risco de perder o emprego e, por extensão, também o benefício do plano de saúde, ele vai antecipar consultas e exames. E essa demanda atípica também exige a mobilização de toda a estrutura do setor para prestar atendimento, o que pode ter estimulado a continuidade das contratações”, comenta.

De acordo com o Mapa Assistencial da ANS, o número médio de consultas por beneficiário foi de 5,4

em 2015. Resultado superior ao de países como Reino Unido (5,0) e Noruega (4,2). Além disso, no mesmo ano, a taxa de internação foi de 166 para cada grupo de 1.000 beneficiários. Já na OCDE a média é de 155.

Fonte: [IESS](#), em 21.11.2016.