

***Solange Beatriz afirma que, para ser sustentável, é preciso equilíbrio***

Existe uma relação entre o conceito de sustentabilidade e o setor de Saúde Suplementar. Seja pelos aspectos econômicos, seja pelo viés da preservação da qualidade da saúde. Nunca se discutiu tanto o desenvolvimento sustentável do setor de Saúde Suplementar - segmento privado e complementar ao sistema público.

Atualmente, cerca de 47 milhões de brasileiros têm planos de saúde – esse número já foi superior a 50 milhões. Terceiro item de maior desejo da sociedade brasileira, atrás apenas de casa própria e educação, o plano de saúde é sinônimo de segurança, conforto e cuidado, ainda mais diante das deficiências apresentadas pelo Sistema Único de Saúde.

No Brasil, temos acesso a uma medicina de primeiro mundo e a tecnologias médicas cada vez mais avançadas e, consequentemente, mais caras. E todo mundo quer desfrutar do que há de mais moderno e eficiente. Tanto a população quanto os profissionais médicos buscam procedimentos de última geração, mas tudo isso tem um custo e, atualmente esse custo está cada vez mais descontrolado.

Frequentemente, um dos temas que mais impacta a relação entre as operadoras e os beneficiários é o reajuste das mensalidades dos planos de saúde. A reclamação geral é que os reajustes estão muito acima da inflação. E é verdade. Mas, o que pouca gente sabe é que esse reajuste é calculado pela composição do preço do procedimento (consulta, exame, internação) e o número de vezes que o procedimento é utilizado.

Há um incentivo à realização excessiva de exames e procedimentos médicos com alta tecnologia, muitas vezes, de forma desnecessária. Na visão do cidadão, há o entendimento equivocado que quantos mais exames e consultas, melhor. Exemplo disso é o crescimento da quantidade, por beneficiário, de exames complementares, como tomografia computadorizada (21%) e ressonância magnética (25,2%) em dois anos, apesar da perda acentuada de consumidores do serviço. Resultado: o aumento das despesas assistências pressiona a inflação médica, que pesa no cálculo dos reajustes das mensalidades dos planos. Portanto, esse modelo comportamental de cuidado se volta contra a saúde financeira do consumidor, sem necessariamente promover seu bem-estar.

Por outro lado, o que não é conhecido é que a remuneração dos serviços médicos incentiva a utilização, visto que a principal forma de pagamento é o chamado fee for service (pagamento por volume de procedimentos realizados). Predominante na Saúde Suplementar, esse modelo vem sofrendo uma série de críticas por estimular a superutilização dos recursos da medicina e a migração para materiais cada vez mais caros, mesmo que não façam diferença no resultado e, muitas das vezes, sem a real necessidade clínica comprovada.

Na outra vertente, a indústria de materiais e medicamentos também estimula a espiral inflacionária, a partir do comportamento social. A influência da indústria acontece na sociedade que privilegia o consumo, o inédito, a última técnica e o mais caro, sem evidências de melhores resultados comprovados; há uma confusão proposital entre quantidade e preço, e qualidade e resultado.

Soma-se a esse cenário um fenômeno conhecido como Judicialização da saúde, onde, em alguns casos, contratos que estabelecem a cobertura de procedimentos e eventos em saúde são desrespeitados por determinação judicial, o que também eleva as despesas financiadas pelas empresas de planos de saúde, além de desconsiderar o direito coletivo, prestigiando somente aquele indivíduo que recorreu ao Judiciário.

Outros fatores são relevantes para essa escalada dos custos, como o padrão de morbidade, o qual

deixou de ter como causa doenças infectocontagiosas e agora a prevalência é de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. São doenças que não têm cura e suas complicações levam ao óbito, mas os tratamentos disponíveis prolongam a vida com qualidade e bem-estar.

Mais do que nunca, precisamos dar ênfase em atitudes e programas voltados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. De acordo o Instituto Nacional do Câncer, aproximadamente um terço das ocorrências seriam prevenidas com bons hábitos. Ou seja, em cada 10 casos de câncer, três estão relacionados ao estilo de vida que as pessoas levam e hábitos como tabagismo, consumo de álcool, sedentarismo, obesidade e a exposição excessiva ao sol.

Diante desse quadro, é fácil perceber que a evolução das despesas com saúde não vai acompanhar a capacidade de pagamento da população. A variação desses gastos vem aumentando acentuadamente nos últimos anos, quando comparada com os índices de inflação. Entre 2008 e 2016, o IPCA variou 65,2% contra custos na ordem de 142,8% - medido pelas despesas assistenciais per capita médico-hospitalares. Nesse período, o reajuste autorizado pela ANS foi de 104,2%. Essa conta não fecha nem para as operadoras, nem para os beneficiários e nem para as empresas contratantes de planos de saúde.

É preciso buscar o equilíbrio para ser sustentável. Nessa direção, o consumidor de planos de saúde tem papel vital nessa transformação de paradigma. Para tanto, ele precisa ser parte da discussão e ter informações sobre as consequências de suas ações, o que resultará em uma mudança cultural sobre a forma de cuidar da saúde. O modelo atual de atenção à saúde prestigia o tratamento da doença, e não o cuidado, a prevenção e a promoção da saúde.

Enfim, a solução não é simples nem única. Envolve diversos atores do segmento de saúde e da sociedade. Manter o mercado sustentável passa por um processo de diálogo com responsabilidade, onde discursos, por vezes encantadores, não serão capazes de mudar a realidade.

[Clique aqui para ver o PDF do artigo da presidente da FenaSaúde, Solange Beatriz Palheiro Mendes, na Revista Plurale.](#)

**Fonte:** CNseg, em 29.03.2018.