

Envelhecimento e gastos com saúde

O gasto médio *per capita* seria 40,8% maior se a população tivesse a estrutura etária prevista para 2040

As despesas médico-hospitalares crescem com a idade. Por isso, os gastos com saúde crescem em uma população que envelhece. Para estimar o impacto no Brasil utilizam-se os cálculos do IESS que medem regularmente as despesas anuais e sua variação para um conjunto de 1,1 milhão de beneficiários de planos individuais de saúde, distribuídos nas dez faixas etárias da regulação.

O envelhecimento aumenta as despesas porque os idosos são usuários mais frequentes de serviços médicos mais complexos. Por outro lado, o preço para a faixa etária a partir dos 59 anos é 6 vezes maior do que o dos mais jovens, o que também aumenta as receitas. Nessa amostra, os beneficiários estão envelhecendo rapidamente - a proporção de idosos (59 e mais anos) passou de 19,2% em 2006 para 22,3% em 2009. O extraordinário envelhecimento dessas carteiras se deve à suspensão ou ao baixo interesse na venda de planos individuais.

Se os beneficiários de 2009, com 3,1 pontos percentuais a mais de idosos, se valessem exatamente dos mesmos serviços utilizados em 2006 as receitas seriam 4,2% maiores e as despesas 5,1%, provocando aumento de 0,7 ponto percentual na sinistralidade (razão entre despesas com assistência médica e receitas - ver Tabela 1).

Tabela 1. Prêmios, Despesas e Distribuição Etária

Faixas Etárias	Beneficiários (mil e %)		Prêmios (R\$)		Despesas (R\$)	
	2006	2009	2006	2009	2006	2009
00-18	21,7	21,5	1.290		1.025	
19-58	59,1	56,2	3.041		2.137	
59 ou mais	19,2	22,3	7.742		6.612	
Total e Média	1.147	1.111	3.564	3.712	2.755	2.895
Variação			4,2%		5,1%	
Sinistralidade					77,3%	78,0%

A estrutura etária desse conjunto de beneficiários, com 22,3% de idosos e 21,3% de jovens até 18 anos, é similar à projetada pelo IBGE para o Brasil em 2040

(25% idosos e 19% jovens). Hoje 10,4% dos brasileiros são idosos e

32,9% são jovens (G1). Essas diferenças nas estruturas etárias acarretam diferentes gastos médios *per capita*.

Impacto do envelhecimento nos gastos médios

Para isolar o efeito idade no custo médio *per capita*

imaginou-se que a população brasileira de 2009 tivesse utilizado os mesmos serviços que efetivamente utilizaram esses 1,1 milhão de beneficiários em 2006. Nesse ano, a despesa média *per capita* dos beneficiários jovens foi de R\$ 1.284, a dos idosos, R\$ 7.640, e média de R\$ 3.515. Por ter maior proporção de jovens e menor de idosos, o gasto médio da população brasileira seria R\$ 2.567, ou 27,0% menor,

só pela diferença na composição etária. Esse mesmo gasto seria R\$ 3.614 ou 40,8% mais alto, se a estrutura etária fosse a projetada para 2040. O resultado impressiona e se deve

unicamente à diferença na estrutura etária.

A sociedade precisa estar atenta ao envelhecimento que no Brasil mal começou, mas segue rápido tanto no número de idosos quanto na sua proporção na população – de 10,4% hoje para 25,2% em 2040.

A diferença nos gastos com saúde entre público e privado

Também salta aos olhos a grande diferença nos gastos médios *per capita* dos beneficiários como mostram os últimos dados das Contas Nacionais de Saúde (IBGE/2007). Nesse ano, o gasto público com saúde (sem despesas de saneamento, ações de saúde pública e administrativas) foi de R\$ 472 *per capita* e o dos 40 milhões de beneficiários de planos de saúde, R\$ 1.080 ou 2,3 vezes maior.

Tamanha disparidade de gasto merece comentários. Primeiro, os menores gastos públicos *per capita* se devem às limitações do orçamento público. O SUS faz o que sua dotação permite e a

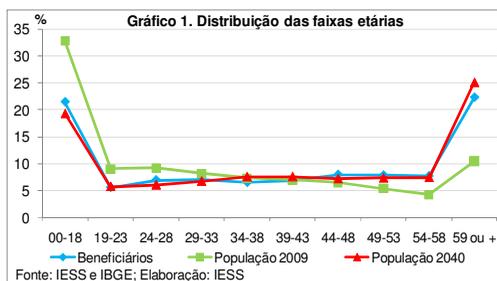


Tabela 2. Despesa Per Capita, Beneficiários e Pop. por Faixa Etária

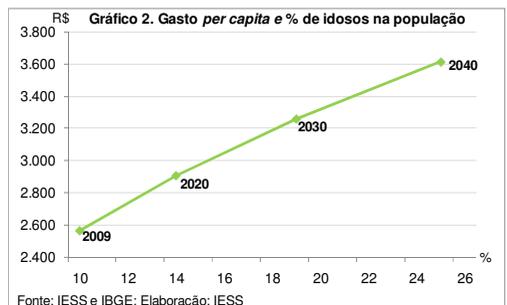
Faixa Etária	VCMH 2009		Pop. Brasil (%)	
	Despesa Per Capita (R\$)	Beneficiários (%)	2009	2040
00-18	1.284	21,5	32,9	19,4
19-58	2.609	56,2	56,7	55,5
59 ou +	7.640	22,3	10,4	25,2
População (mil)	1.111		191.481	219.075
Despesa Média	3.516		2.567	3.614

consequência é o racionamento que se manifesta nas filas de espera para procedimentos eletivos.

Para que os brasileiros tenham serviços similares aos dos beneficiários, o SUS precisaria multiplicar seus gastos por 2,3 vezes, o que elevaria os gastos públicos com saúde como proporção do PIB a níveis próximos daqueles da comunidade européia. Mas haveria grande dificuldade para acomodar a despesa adicional nos orçamentos. O espaço para cortes de despesas em outras rubricas não seria suficiente, a menos que houvesse profunda reestruturação dos gastos.

Segundo, é bem possível que o desperdício na utilização dos recursos da assistência médica por parte dos beneficiários de plano saúde, pois para eles os serviços parecem gratuitos, já que pagam somente as mensalidades e essas não dependem da utilização individual.

Terceiro, o envelhecimento da população deve aumentar os gastos com saúde em 40,8% em 30 anos. Esse percentual deve estar subestimado porque na faixa etária dos idosos haverá proporção maior de pessoas acima dos 70, que têm custos mais de duas vezes superiores aos dos indivíduos entre 60 e 70 anos. O envelhecer aumentará a proporção dos muito idosos e, portanto, o gasto médio dessa faixa etária.



O impacto do envelhecer afetará a todos: as pessoas gastarão mais de seus bolsos, os beneficiários terão mensalidades maiores, as operadoras verão suas despesas aumentadas, os contribuintes serão chamados a pagar mais impostos, os orçamentos deverão alocar frações maiores em saúde sobrando menos para outras ações.

A nação precisa se preparar para essa tendência e adotar medidas que possam conter o ritmo de crescimento das despesas ou constituir provisões. As pessoas desejam vidas longas e saudáveis, mas sem consumir fração insustentavelmente alta da renda. Medidas de promoção da saúde e de prevenção adotadas desde a mais tenra idade podem ser eficazes para se ter vida longa e saudável sem gastos exorbitantes. Além dessas medidas é recomendável que as pessoas sejam previdentes e decidam acumular recursos para as épocas da vida em que os gastos com saúde são altos e a renda menor.

O IESS

Entidade sem fins lucrativos, apoiada por operadoras de planos de saúde, com o objetivo de promover e realizar estudos sobre saúde suplementar

Atuação

O IESS focaliza sua atuação na defesa de aspectos conceituais e técnicos que deverão servir de embasamento teórico para a implementação de políticas e para a introdução de melhores práticas. Assim, preparando o Brasil para enfrentar os desafios do financiamento à saúde, mas também aproveitando as imensas oportunidades e avanços no setor em benefício de todos que colaboram com a promoção da saúde e de todos os cidadãos.

Visão

Tornar-se referência nacional em estudos da saúde suplementar pela excelência técnica, pela independência, pela produção de estatísticas, propostas de políticas, pela promoção de debates que levem à sustentabilidade das operadoras e contínua qualidade do atendimento aos beneficiários.

Missão

Ser agente promotor da sustentabilidade da saúde suplementar pela produção de conhecimento do setor e melhoria da informação sobre a qual se tomam decisões.

Valores

Integridade, qualidade, excelência, rigor científico, cidadania, ética.

**IESS - Instituto de Estudos de Saúde Suplementar | Rua Joaquim Floriano, 1052 - Conj. 42
CEP: 04534-004 - Itaim Bibi - São Paulo - SP | Tel.: (11) 3706-9747**

Contato: José Cechin - Superintendente Executivo | jcechin@iess.org.br