

Atualização das projeções de gastos com saúde divulgados no relatório “Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro”

**Amanda Reis
Greice Mansini
Francine Leite**

Luiz Augusto Carneiro
Superintendente Executivo

Apresentação

Em 2012, o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) publicou o relatório “Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro”, que trouxe estimativas do impacto das mudanças demográficas sobre os gastos com saúde. Essas estimativas foram obtidas a partir de cenários para as mudanças demográficas, econômicas e para demanda pelos serviços de saúde financiados pelo SUS e pelos planos de saúde.

Para avaliar o aumento do gasto relacionados às alterações no tamanho e composição da população, utilizou-se a projeção populacional divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2008. No entanto, em agosto de 2013, o IBGE atualizou essa projeção a partir das informações do Censo Demográfico 2010 e dos registros de nascimentos e óbitos (IBGE, 2013). Com os novos parâmetros utilizados, essa nova projeção do IBGE possui valores diferentes em relação à anterior. Por exemplo, a revisão de 2013 estima que em 2050 a proporção de idosos será de 29,4%, um valor ligeiramente inferior ao da projeção de 2008. A principal diferença é que, na revisão populacional de 2013, projeta-se que o grupo de idosos estará muito mais envelhecido, pois há um aumento da proporção dos grupos mais idosos (acima de 70 anos) em relação à revisão de 2008.

Assim, esse texto tem como objetivo atualizar as principais projeções dos gastos assistenciais com serviços de saúde pública e suplementar divulgadas no relatório

“Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro”¹, incorporando as mais recentes estimativas populacionais divulgadas pelo IBGE.

1 Projeção dos gastos – Saúde Pública

Conforme a metodologia e os cenários descritos no relatório, serão apresentadas as projeções atualizadas de gastos assistenciais (hospitalares e ambulatoriais) no SUS até 2030, em R\$ de dezembro de 2010.

Relembrando, os cenários projetados com as suas respectivas premissas foram:

Quadro 1: Cenários de projeção dos gastos ambulatoriais e hospitalares no SUS entre 2010 e 2030.

Cenários	Premissas
Cenário 1: Demográfico Puro	<ul style="list-style-type: none"> - O tamanho e composição etária da população se alteram. - Taxas de utilização e gastos médios por faixa etária são mantidos constantes, nos níveis de 2010
Cenário 2: Demográfico + Utilização	<ul style="list-style-type: none"> - Taxas de internação por grupo etário entre 2010 e 2030: A: Seguem tendência observada entre 2000 e 2010 (cenário de menor utilização). B: Retornam, no último ano da projeção, aos níveis observados em 1995 (cenário de maior utilização). - Taxas de utilização de atendimentos ambulatoriais por grupo etário tem crescimento acumulado em 10% entre 2010 e 2030. - Gastos médios por faixa etária permanecem fixos nos níveis de 2010. - Tamanho e composição da população se alteram de acordo com projeções demográficas do IBGE para 2030.
Cenário 3 Demográfico + Gasto	<ul style="list-style-type: none"> - Gastos médios da internação por faixa etária até 2030 seguem tendência observada entre 2000 e 2010. - Gastos médios do atendimento ambulatorial por faixa etária seguem tendência observada para os gastos médios da internação entre 2000 e 2010. - Tamanho e composição da população se alteram conforme projeções demográficas para 2030. - Taxas de utilização por faixa etária se mantêm fixas nos níveis observados em 2010.
Cenário 4 Demográfico + Utilização + Gasto	<p>População, taxas de utilização e gastos médios por faixa etária se alteram conforme cenários 2 (A e B) e 3</p>

Elaboração própria

Além desses, construiu-se um cenário adicional (Cenário 5 – efeito econômico puro), que prevê que o crescimento dos gastos assistenciais acompanhará o crescimento da

¹ Relatório completo disponível em: <http://www.iess.org.br/html/1apresentao.pdf>

economia até 2030. Para as projeções dos gastos, considerou-se duas diferentes perspectivas, uma mais otimista, com crescimento do PIB a 4% ao ano e uma mais realista, com crescimento de 2% ao ano.

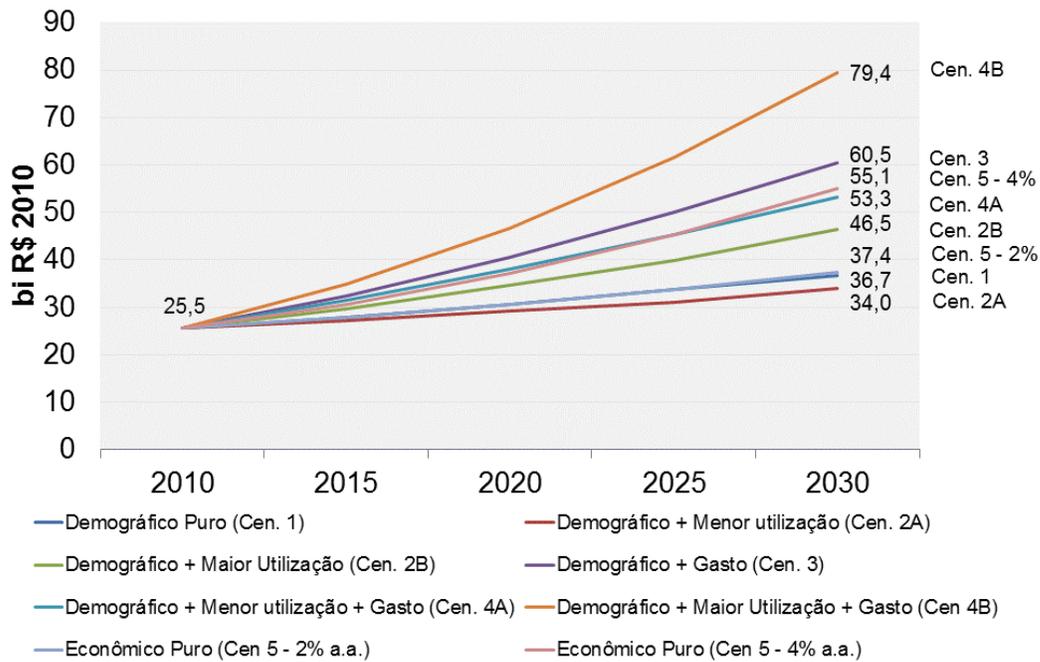
Em 2010, o gasto público com a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS somou R\$ 25,5 bilhões. Esse foi o valor incorrido pelo SUS para remunerar os estabelecimentos de saúde conveniados (públicos, privados e filantrópicos) pelos procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados, de acordo com a Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos. Não considera outras despesas de custeio e de capital (complementação de recursos) incorridos pelas esferas administrativas para financiar a assistência à saúde e que não podem ser facilmente rateados por tipo de serviço (por se tratarem de custos fixos). Em 2009, o gasto do SUS para remuneração direta aos estabelecimentos de saúde foi de R\$ 24 bi e complementação das esferas administrativas de R\$ 58 bi.

Estima-se que, considerando apenas o efeito demográfico puro, o dispêndio será de R\$ 36,7 bilhões em 2030, um aumento de 43,9% em relação a 2010 (Figura 1). Considerando as projeções demográficas anteriores essa variação seria de 40,4%.

Para os demais cenários, houve dois cenários extremos, conforme a seguir. O crescimento do gasto assistencial será menor (de 33,3%) se os gastos médios dos atendimentos permanecerem constantes no período e as taxas de utilização mantiverem até 2030 a tendência de redução observada entre 2000 e 2010 (na projeção anterior essa variação seria de 28,2%). Essa tendência reflete o déficit de infraestrutura hospitalar, principalmente no que se refere à falta de leitos, e não a melhoria do estado de saúde da população. Assim, esse cenário faz referência a uma situação extrema e pouco provável, visto que se a taxa de internação chegaria a 4,2% em 2030, muito inferior à preconizada pelo Ministério da Saúde para população brasileira, que é de 10% (BRASIL, 2002).

O outro cenário extremo será observado se as taxas de utilização e os gastos médios crescerem como descrito no Quadro 1. Nesse caso, o gasto chegará a R\$ 79,4 bilhões em 2030, um aumento de 211,4% (ante 149,9% na projeção anterior). Vale enfatizar que esse cenário é mais factível que o descrito anteriormente, considerando a expansão da infraestrutura de saúde necessária para fazer frente à necessidade da população e o acelerado ritmo de desenvolvimento de tecnologias médicas.

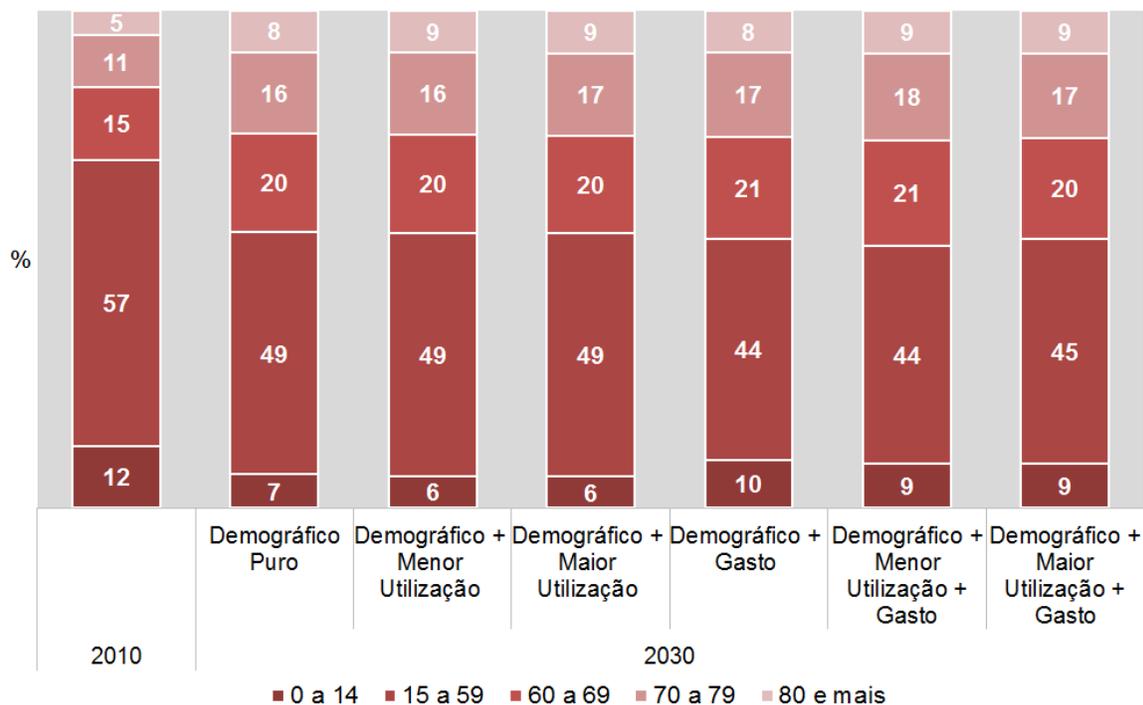
Figura 1: Cenários de projeção dos gastos ambulatoriais e hospitalares no SUS entre 2010 e 2030



Fontes dos dados básicos: SAI e SIH/SUS e IBGE

Em todos os cenários contemplados, as pessoas com idade de 0 a 14 anos (crianças e adolescentes) terão sua contribuição para o gasto total reduzida entre 2010 e 2030, enquanto a parcela relativa aos idosos aumentará significativamente, visto que esse é o grupo com maior tendência de crescimento populacional e maiores taxa de utilização e gasto médio por atendimento (Figura 2).

Figura 2: Cenários de projeção dos gastos ambulatoriais e hospitalares no SUS entre 2010 e 2030



Fontes dos dados básicos: SAI e SIH/SUS e IBGE

A participação do gasto assistencial ambulatorial e hospitalar no PIB, conforme diferentes cenários de projeção do gasto e do PIB, também é outro aspecto que merece destaque nessa análise (Tabela 1).

Em 2010, o gasto assistencial (ambulatorial e hospitalar) do SUS representou 0,7% do PIB. Considerando o cenário de crescimento populacional e mudança na taxa de utilização dos serviços, essa representatividade no PIB pode ser de até 1,4% em 2030 (considerando que a economia crescerá 2% ao ano).

Tabela 1: Participação do gasto assistencial no PIB conforme diferentes cenários de projeção do gasto e do PIB. Brasil, 2030

Cenários	% do PIB em 2030	
	2% a. a.	4% a. a.
Cenário 1: Demográfico puro	0,7	0,4
Cenário 2A: Demográfico + Menor utilização	0,6	0,4
Cenário 2B: Demográfico + Maior Utilização	0,8	0,6
Cenário 3: Demográfico + Gasto	1,1	0,7
Cenário 4A: Demográfico + Menor utilização + Gasto	1,0	0,6

Cenário 4B: Demográfico + Maior Utilização + Gasto	1,4	1,0
Cenário 5 (2%): Econômico puro (2% a.a.)	0,7	..
Cenário 5 (4%): Econômico puro (4% a.a.)	..	0,7

Fontes dos dados básicos: SAI e SIH/SUS e IBGE

2 Projeção dos gastos – Saúde Suplementar

A estrutura etária dos beneficiários de planos de saúde é atualmente mais envelhecida do que a da população brasileira, por isso, o setor de saúde suplementar tende a sentir mais cedo o efeito do envelhecimento populacional sobre os gastos assistenciais.

Mesmo considerando inalteradas condições que impactam o gasto com saúde, como os preços de insumos e serviços, o padrão tecnológico e o perfil epidemiológico da população, entre outros, os gastos do setor de saúde suplementar praticamente dobrarão até 2050, de acordo com o relatório “Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro” (IESS, 2012).

É importante ressaltar que, nessa projeção, todos os fatores que influenciam os gastos do setor de saúde suplementar são considerados constantes ao nível de 2010, ano base dos dados de despesas assistenciais utilizados. Portanto não são projetados inflação do setor de saúde, variação da frequência de utilização, incrementos tecnológicos, crescimento econômico entre outras variáveis que influenciam os gastos em saúde. Por isso, os resultados devem ser analisados com cautela pois exprimem somente o efeito da mudança demográfica, e por isso deve-se esperar que o crescimento dos gastos seja ainda maior.

Os dois cenários utilizados para a projeção dos gastos assistenciais no setor de saúde suplementar estão descritos no Quadro 2. Pelo Cenário I da projeção, os gastos crescerão 76,9% e pelo Cenário II 98,6% de 2010 a 2050. Esses cenários foram estimados levando em conta algumas premissas básicas:

- O tamanho e composição etária da população se alteram conforme projeção populacional do IBGE da Revisão de 2008.
- A taxa de cobertura de planos de saúde por faixa etária é mantida constante no nível de 2010.
- Ressalta-se que não é projetado o crescimento do gasto médio por beneficiário, ou seja, considera-se que o gasto médio por beneficiário permanecerá constante até 2050. A estrutura de gastos e frequência de utilização dos procedimentos assistenciais do setor de saúde suplementar é considerada a mesma dos

beneficiários das amostras de dados utilizadas. Analogamente, as frequências de utilização e os gastos médios de cada tipo de procedimento assistencial por faixa etária são mantidos constantes, no nível de 2010.

Os cenários das projeções foram baseados em duas amostras de beneficiários de planos de saúde:

Quadro 2: Descrição dos cenários de projeção.

Cenários	Características
Cenário I	É utilizada uma base de dados de operadoras de planos individuais de abrangência nacional.
	440,4 mil beneficiários
Cenário II	É utilizada uma base de dados da operadora de autogestão de abrangência estadual, contemplando o estado de São Paulo.
	57,7 mil beneficiários

Fonte: Elaboração própria.

A Revisão Populacional de 2013 do IBGE (Tabela 2) indica que as faixas etárias mais idosas apresentarão grande crescimento, o que implica maior gasto assistencial do setor de saúde suplementar, já que as faixas etárias superiores apresentam maior taxa de cobertura por planos saúde de saúde e maior gasto médio por atendimento que a média dos beneficiários.

Tabela 2: Taxa de crescimento das faixas etárias idosas, 2010 a 2050, de acordo com as Revisões de 2008 e de 2013 e taxa de cobertura em 2010.

Faixa etária	Crescimento populacional 2010-2050		Taxa de Cobertura da saúde suplementar na população brasileira em 2010
	Revisão 2008	Revisão 2013	
60 a 69 anos	178,6%	173,0%	22,7%
70 a 79 anos	245,3%	261,1%	24,5%
80 anos ou mais	418,2%	460,5%	27,8%
População	11,4%	15,8%	23,0%

Fonte: Revisão populacional IBGE 2013, ANS TabNet.

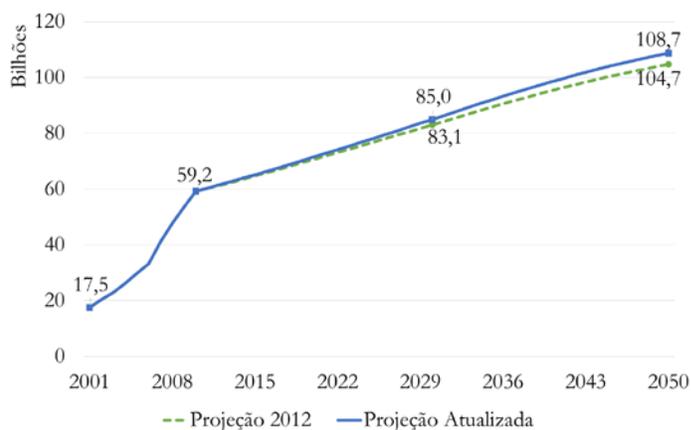
Além da estrutura etária mais envelhecida, a revisão populacional elevou a estimativa da população até 2050, e com isso, a atualização da projeção do número de beneficiários

em 2050 também foi elevada: de 51,3 milhões na projeção de 2012 (IESS, 2012) para 53,9 milhões nessa atualização.

Na projeção com base em amostra de planos individuais, o cenário I, o gasto assistencial total no setor de saúde suplementar estimado para 2030 é de R\$ 85,0 bilhões, 2,3% superior à projeção anterior (R\$ 83,1 bilhões) (Figura 3). Em dezembro de 2012 o gasto assistencial das operadoras de planos de saúde totalizou R\$ 79 bilhões, muito próximo no valor estimado para 2030. Entretanto ressalta-se que o valor projetado nesse estudo considera apenas o efeito do envelhecimento da população sobre os gastos, considerando os demais fatores constantes. Logo, até 2030 o envelhecimento causará um crescimento de 43,6% dos gastos de saúde, no entanto outros fatores, como inflação e tecnologia, farão essa porcentagem ser ainda maior.

Em 2050, novamente considerando apenas o efeito do envelhecimento, o gasto assistencial chegará a R\$ 108,7 bilhões, montante 3,8% superior ao projetado em 2012 (R\$ 104,7 bilhões). Em relação à composição dos gastos, a parcela com maior crescimento até 2050 será a das internações (110,6%), seguida por terapias (92,0%), outros procedimentos ambulatoriais (60,6%), exames (52,7%) e consultas (27,6%).

Figura 3: Gasto assistencial total da Saúde Suplementar real e projetado, 2010-2050, Cenário I.

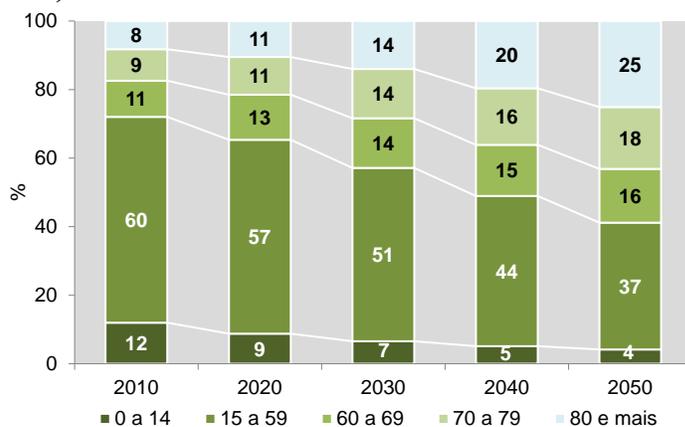


Fonte dos dados básicos: Amostra de planos individuais.

O envelhecimento da população entre os anos de 2010 e 2050 é o principal fator que influencia o crescimento dos gastos assistenciais projetados, conforme demonstrado na Figura 4. Verifica-se que, considerando a contribuição de 5 faixas etárias para o gasto total entre 2010 e 2050, a participação das faixas etárias a partir de 60 anos tem tendência de crescimento, enquanto a contribuição das faixas etárias inferiores diminui.

Em 2010, o grupo com 60 anos ou mais representava 28% do gasto total da saúde suplementar e, em 2050, essa porcentagem será de 59%.

Figura 4: Contribuição do gasto das faixas etárias selecionadas para o gasto assistencial total, Cenário I.

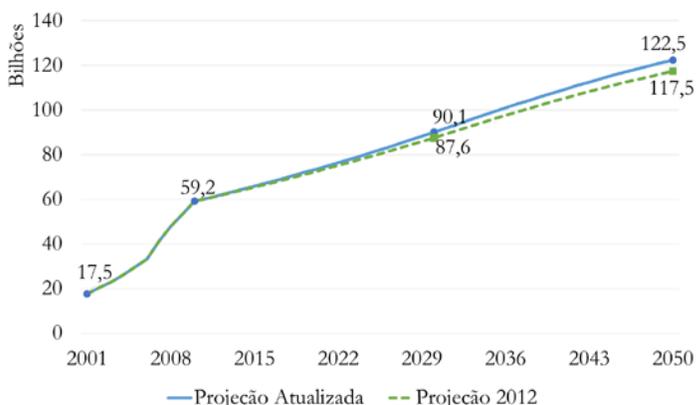


Fonte dos dados básicos: Amostra de planos individuais.

Esse aumento da representatividade dos idosos tem impacto direto sobre a composição dos gastos por tipo de procedimento. A internação, principal componente dos gastos dos idosos, que já representava 53% dos gastos em 2010, a representará 56% em 2030 e 61% em 2050.

Pelo Cenário II, as projeções do gasto assistencial no setor de saúde suplementar são mais elevadas. Para 2030, o gasto estimado é de R\$ 90,1 bilhões, o que representa um crescimento de 52,2% em relação ao nível de 2010 (Figura 5). Já para 2050, o gasto estimado é de R\$ 122,5 bilhões, 106,9% acima do montante de 2010. Esses valores também estão acima do projetado em 2012, em 2,8% e 4,2%, respectivamente. Em termos da composição do gasto por tipo de procedimento, as internações apresentam o maior crescimento de 2010 a 2050: 143,1%. Esse crescimento resulta no aumento da representatividade das internações para o gasto total: de 62% em 2010 para 72,7%.

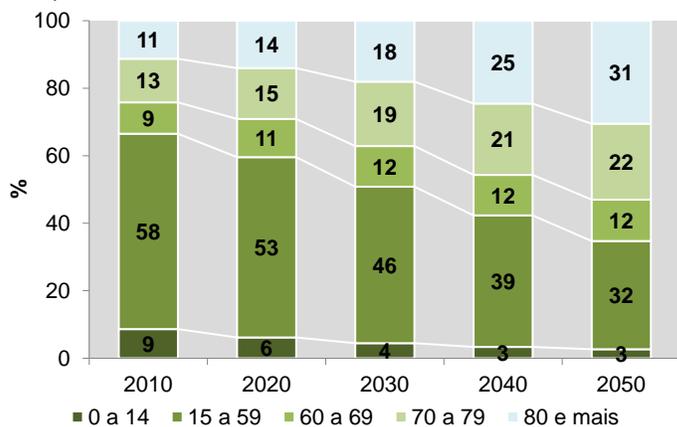
Figura 5: Gasto assistencial total da Saúde Suplementar real e projetado, 2010-2050, Cenário II.



Fonte dos dados básicos: Amostra de autogestão.

A representatividade dos idosos para o gasto total também é superior nesse cenário, passando de 33% em 2010 para 49% em 2030 e para 65% em 2050 (Figura 6). Dentro do grupo idoso destaca-se a contribuição da faixa etária de 80 anos ou mais, que passa de 11% para 31% do gasto total. No mesmo período, parcela dos gasto relacionada a beneficiários de 0 a 14 anos cai de 9% para 3%.

Figura 6: Contribuição do gasto das faixas etárias selecionadas para o gasto assistencial total, Cenário II.



Fonte dos dados básicos: Amostra de autogestão.

Devido apenas ao impacto do envelhecimento, o gasto da saúde suplementar nos dois cenários projetados crescerão acima do número de beneficiários. De 2010 a 2050, projeta-se no Cenário I um crescimento de 83,7% e no Cenário II de 107,0% (Tabela 3). Já o número de beneficiários projetado para o período cresce 20,1%. Isso é reflexo do maior crescimento da população nas faixas etárias mais idosas, que possuem um gasto médio superior às faixas etárias mais jovens.

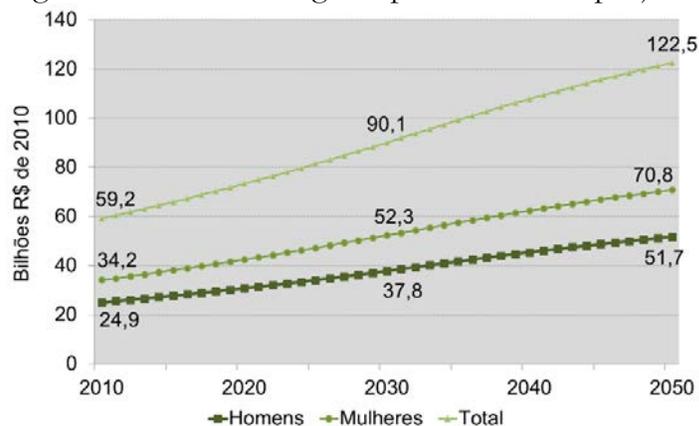
Tabela 3: Variação percentual do número de beneficiários projetado e do gasto projetado da saúde suplementar, 2010 a 2050. Cenário I e Cenário II.

Período	Variação % do número de beneficiários da saúde suplementar	Variação % do gasto da saúde suplementar, 2010 a 2050	
		Cenário I	Cenário II
2010/2030	17,0	44,6	52,3
2010/2050	20,1	83,7	107

Fonte: Elaboração própria.

Para o Cenário II foram estimados também os gastos assistenciais por sexo, já que esta informação estava disponível na base de dados da autogestão. O sexo do beneficiário atua como fator que altera o nível de gastos, devido às diferenças biológicas e comportamentais entre homens e mulheres, que afetam a frequência de utilização de diferentes serviços assistenciais, como demonstrado na Figura 7.

Figura 7: Gasto total e gasto por sexo real e projetado, 2010-2050. Cenário II.



Fonte dos dados básicos: Amostra de autogestão.

Projeta-se que o gasto assistencial das mulheres beneficiárias de planos de saúde em 2050 será de R\$ 70,8 bilhões, o que constitui 57,8% do gasto total nesse ano. Observa-se que a diferença de gastos entre homens e mulheres apresentou leve queda no período projetado. O total de gastos assistenciais das mulheres torna-se 36,9% superior ao dos homens em 2050, que totaliza de R\$ 51,7 bilhões.

A distribuição etária do gasto total em cada sexo também é diferenciada. Entre as mulheres, que em 2010 já apresentavam uma distribuição etária mais envelhecida do que a dos homens, observa-se maior contribuição dos idosos para o gasto projetado do que entre os homens.

Em 2010, a contribuição dos indivíduos com 60 anos ou mais para o gasto total era de 34% para as mulheres e de 32% para os homens. Nos gastos projetados para 2050, a contribuição dos idosos será de 67% para as mulheres e 65% para os homens.

A faixa etária de pessoas em idade ativa (15 a 59 anos) tem sua contribuição para o gasto assistencial total reduzida nos dois sexos, mas para os homens essa redução é menor (58% para 33%) do que para as mulheres (58% para 31%). Isso ocorre porque a projeção dos gastos capta apenas o efeito demográfico e os homens apresentam uma menor queda percentual do número de pessoas na faixa etária de 15 a 59 anos (67,7% para 61,2%) do que as mulheres (68,0% para 56,0%) entre 2010 e 2050.

Apesar de o gasto total feminino ser superior ao masculino em 2010 e também em 2050, em termos absolutos, o crescimento dos gastos entre os homens é superior: 107,4% contra 106,8% para as mulheres.

3 Conclusão

De acordo com as novas projeções divulgadas recentemente pelo IBGE, o processo de envelhecimento da população brasileira acontece em ritmo mais acelerado que o previsto anteriormente.

Dessa forma, as projeções atualizadas apontam para um maior aumento do gasto assistencial e na contribuição dos idosos para essa despesa.

Os cenários apresentados podem ser considerados conservadores, pois não consideram a evolução tecnológica ou a piora das condições de saúde da população (viver mais tempo e com maior necessidade de cuidados). Portanto, a construção desses cenários e as estimativas do crescimento do gasto assistencial nos setores de saúde pública e suplementar subsidiam as discussões quanto aos caminhos a serem trilhados nos próximos vinte anos, com vistas à expansão da eficiência e efetividade das ações de saúde.