

## Distorções no mercado de planos de saúde



**DR. NELSON LOUZADA**  
Presidente da COESO/RJ  
e Coordenador de Honorários Médicos do CBO

**D**a remuneração da consulta médica: Após a implantação do Plano Real, em 1994, ocorreu um congelamento dos honorários médicos pagos pelas operadoras de planos de saúde, que perdurou por muitos anos. Este fato foi atribuído ao fim da ciranda financeira, época em que as operadoras remuneravam seus prestadores de serviços com os lucros advindos da especulação.

Os valores praticados por uma consulta, em julho de 1994, giravam em torno de R\$ 18,00. Segundo a ANS, a média paga em 2002, se situava em torno de R\$ 23,00, elevando-se em 2007 para R\$ 33,00.

Em agosto de 2009, o grupo UNIDAS estava pagando R\$ 42,00, enquanto as operadoras de primeira linha (UNIMED e AMIL), pagavam R\$ 50,00. Estas concordaram com um valor de R\$ 54,00 para consulta, a partir de setembro de 2009. Por outro lado, a UNIDAS propôs R\$ 44,00, reajuste de apenas R\$ 2,00. A diferença que era de 19,05% aumentaria para 22,73%.

Se levamos em conta o valor proposto pela UNIDAS, o reajuste da consulta médica sofreria um incremento de 144,44%, em 15 anos. Em contrapartida, o reajuste das operadoras de primeira linha (UNIMED e AMIL) alcançaria 200%. A defasagem entre os valores praticados aumentaria, causando um desequilíbrio econômico financeiro a ser suportado pelos médicos.

### **Das variações dos índices inflacionários e econômicos de julho de 1994 a agosto de 2009:**

Observando os diversos índices inflacionários no período,

constatamos que todos foram bem superiores aos reajustes concedidos aos médicos.

IPC-Saúde FIPE = 333,02%

INPC = 256,92%

IPCA = 247,45%

Reajuste do Salário Mínimo de 01/07/1994 (R\$ 64,79) a agosto de 2009 (R\$ 512,67) = 691,28%

### **Do Grupo UNIDAS-RJ:**

Dentre as modalidades de operadoras de planos de saúde, as de autogestão são as entidades que operam serviços de assistência à saúde, exclusivamente a empregados ativos, aposentados, pensionistas ou ex-empregados, bem como a seus respectivos grupos familiares definidos, limitado ao terceiro grau de parentesco consanguíneo ou afim, de uma ou mais empresas ou ainda a participantes e dependentes de associações de pessoas físicas ou jurídicas, fundações, sindicatos, entidades de classes profissionais ou assemelhados.

Estas operadoras se associaram em uma entidade denominada UNIDAS (União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde). No Estado do Rio de Janeiro, é composta por 35 empresas, completamente heterogêneas. Empresas pequenas, com dificuldades crônicas, como a CAURJ - Caixa Assistencial Universitária do Estado do RJ, CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento, CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear, FASSINCRA - Fundação Assistencial dos Servidores do INCRA, INB - Indústrias Nucleares do Brasil, NUCLEP - Nuclebrás Equipamentos Pesados, SESEF - Serviço Social das Estradas de Ferro convivem com empresas de grande porte, extremamente bem sucedidas, como Petrobras - Petróleo Brasileiro, CVRD - Companhia Vale do Rio Doce e CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil.

Importante ressaltar que a Petrobras é a oitava empresa do mundo, a Vale do Rio Doce uma das maiores mineradoras e o Banco do Brasil o maior banco do hemisfério sul. As duas primeiras têm suas caixas de assistências funcionando em suas sedes.

### **Da CASSI / Banco do Brasil:**

O Banco do Brasil criou a PREVI - Caixa de Previdência, uma rica subsidiária com valioso patrimônio, que pode se dar ao luxo de manter fechado um dos mais valiosos e tradicionais prédios da Avenida Atlântica, onde funcionou por muitos

anos o Hotel Meridien, e a CASSI – Caixa de Assistência, que divulgou em seu site [www.cassi.com.br](http://www.cassi.com.br), a seguinte pérola: “A decisão da entidade de não conceder aumento nas mensalidades dos participantes do plano CASSI Família demonstra que a atuação da Caixa de Assistência não se pauta exclusivamente pela busca de rentabilidade. É evidente que queremos nos fortalecer financeiramente, já que essa é uma condição indispensável para que nossos beneficiários tenham serviços de qualidade. No entanto, nosso maior intuito é equilibrar a relação entre preço e serviços oferecidos. Mesmo podendo aplicar reajuste, previsto em contrato, de 6,89% referente ao IPC-Saúde (FIPE), optamos pela manutenção da nossa tabela de mensalidades dos beneficiários, pois avaliamos que o plano apresenta capacidade financeira de continuar a oferecer serviços de qualidade sem ônus adicionais ao participante. Já no ano passado, a CASSI havia tomado decisão semelhante, isentando de aumento os planos assinados a partir de 15 de junho de 1999, que representam aproximadamente 64% dos titulares do CASSI Família. Considerando os dois períodos sem reajuste, o participante terá uma economia de 13,89% em sua mensalidade”.

No caso específico da CASSI, não reajustando as mensalidades de seus beneficiários por dois anos, quem irá pagar a conta do congelamento será o seu médico credenciado.

Finalizando, o artigo faz uma comparação entre as mensalidades do CASSI Família com as praticadas por outros planos de operadoras com coberturas semelhantes, propondo uma migração.

Em circular, enviada aos seus prestadores de serviços, em 10 de setembro de 2009, é informado que: “A CASSI é um plano de autogestão, que oferece atendimento de elevada qualidade, prevendo, para casos de internação, a acomodação em apartamento individual, remunerando os honorários médicos em dobro, pelo valor das tabelas referenciadas. Por essa razão, qualquer comparação com outros planos de mercado fica distorcida, já que essas instituições possuem carteiras diferenciadas, em que fica estabelecida a acomodação em enfermarias ou quartos coletivos, sem a cobrança de honorários em dobro”.

Diz, mas não cumpre, no caso das cirurgias de curta permanência, não reconhecendo a Lista de Procedimentos da AMB 1990 e 1992, que remunera em duas vezes o valor para

os pacientes com direito a quarto privativo com banheiro, conforme estipula a Associação Médica Brasileira, na Resolução 17, e como consta nas Instruções Gerais da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), Condições de Internação, capítulo 6.2: “Para os planos superiores ofertados pelas operadoras fica prevista a valorização do porte pelo dobro de sua quantificação nos casos de pacientes internados em apartamentos ou quartos privativos, em Hospital Dia ou UTI.”, contrariando ainda Resolução CFM Nº 1.886/2008, que dispõe sobre as “Normas mínimas para o funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência”.

É preciso levar em conta que os avanços da Medicina conduzem cada vez mais para cirurgias de curta permanência, em todas as suas especialidades.

Outro entrave é o aviltamento dos procedimentos médicos, ao estipular: “Quanto aos honorários médicos referendamos a CBHPM com banda de -17% pautada no rol de procedimentos da ANS”. Refere-se a 3ª edição, quando já estamos na 5ª edição. Acrescente-se que não remunera a UCO (Unidade de Custo Operacional), aviltando ainda mais os honorários médicos.

#### **Das distorções do Grupo UNIDAS-RJ:**

Das 35 operadoras do Grupo UNIDAS-RJ, observamos que:

Seis não têm registro na ANS:

1. Amafrejrj - Associação dos Fiscais Rendas do Estado do Rio de Janeiro
2. Casembrapa - Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
3. CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear
4. Fundação Real Grandeza - PLAMES
5. Ipalerj - Instituto de Previdência da Assembléia Legislativa do RJ
6. Plan-assist - Procuradoria Regional da República

Três são classificadas como Medicina de Grupo, embora constem no rol da UNIDAS-RJ:

1. Camed - Caixa Assistência aos Funcionários do Banco do Nordeste do Brasil
2. Proasa - Programa Adventista de Saúde
3. Grupo Caberj (Caberj Integral Saúde S.A e Caixa de Assistência à Saúde - Caberj)

Dez têm registros provisórios, por não satisfazerem as condições mínimas de funcionamento como operadoras de planos de saúde, segundo as normas da ANS:

1. Associação Beneficente dos Empregados em Telecomunicações – Abet
2. Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda – Assefaz
3. Fundação Assistencial dos Servidores do Incra – FASSINCRA
4. Caixa Assistencial Universitaria do Rio de Janeiro – Caurj
5. Centro de Pesquisas de Energia Eletrica - Cepel
6. Fundação Eletrobrás de Seguridade Social – Eletros
7. Fundação Embratel de Seguridade Social
8. Fioprev - Instituto Oswaldo Cruz de Seguridade Social
9. Serviço Social das Estradas de Ferro – Seseff
10. Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal - Unafisco

Algumas não adotaram a TISS:

1. BACEN - Banco Central do Brasil e outras

Das 35 operadoras relacionadas na UNIDAS-RJ, somente 16 possuem autorização de funcionamento na modalidade de autogestão:

1. BACEN - Banco Central do Brasil
2. CAPESESP - Caixa de Pecúlio e Assistência Previdenciária dos Servidores da Saúde Pública
3. CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil
4. CEF -- Caixa Econômica Federal
5. CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento
6. CVRD - Companhia Vale do Rio Doce
7. ECT - Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos
8. ELETRONUCLEAR - Eletrobrás Termonuclear S/A
9. FAPES-BNDES - Fundação de Assistência e Previdência Social do BNDES
10. GEAP - Fundação de Seguridade Social
11. INB - Indústrias Nucleares do Brasil
12. IRB - Brasil Resseguros S/A
13. NUCLEP - Nuclebrás Equipamentos Pesados
14. PASA - Plano de Assistência à Saúde dos Aposentados da CVRD
15. PETROBRAS AMS - Petróleo Brasileiro S/A
16. SERPRO - Serviço Federal de Processamento de Dados

#### Das irregularidades cometidas:

Dentre as práticas comerciais reprováveis podemos citar:

**Monopólio:** situação de mercado em que um só vendedor controla toda a oferta de uma mercadoria ou serviço.

**Cartel:** acordo entre empresas independentes para atuação coordenada, especialmente, no sentido de restringir a concorrência e elevar preços.

**Monopsônio:** situação de mercado em que há um só comprador de determinada mercadoria ou serviço.

Esta última modalidade, o monopsônio, é a praticada pelo Grupo UNIDAS, em que empresas fortes se escudam atrás de outras frágeis e sem condições mínimas que satisfaçam as normas estabelecidas pela ANS, a agência reguladora, para comprar prestação de serviços médicos.

Uma das principais finalidades desta prática seria o de forçar pagamentos de valores aviltantes para os prestadores de serviços, com as empresas sólidas utilizando o argumento de que, como fazem parte de um grupo, não podem remunerar valores maiores já que a maioria não tem condições para tal.

De sofisma em sofisma, a UNIDAS vai, ano a ano, diminuindo os reajustes, aumentando cada vez mais a defasagem em relação às demais operadoras de outras modalidades. Algumas de suas operadoras atuam no mercado como medicina de grupo (Camed, Proasa e Grupo Caberj), embora sob o guarda-chuva da UNIDAS.

Por outro lado, dez de suas operadoras, sem condições de funcionar no mercado, utilizam o mesmo guarda-chuva, apoiadas por empresas fortes e com prestígio internacional, estas recebendo daquelas o argumento necessário para achincalhar, cada vez mais, o mercado de saúde suplementar, o principal mercado de trabalho do médico na atualidade.

#### Bibliografia:

1. ANS – Caderno de Informação da Saúde Suplementar, março 2009, [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)
2. Site [www.fipe.org.br](http://www.fipe.org.br) acesso 26/09/2009
3. Site [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) acesso 26/09/2009
4. Site [http://www.cassi.com.br/publicacao/jornalCASSI/JORNAL\\_FAMILIA\\_05.pdf](http://www.cassi.com.br/publicacao/jornalCASSI/JORNAL_FAMILIA_05.pdf)
5. Site <http://www.ans.gov.br/portal/site/consultas/consultas.asp>
6. Dicionário Aurélio