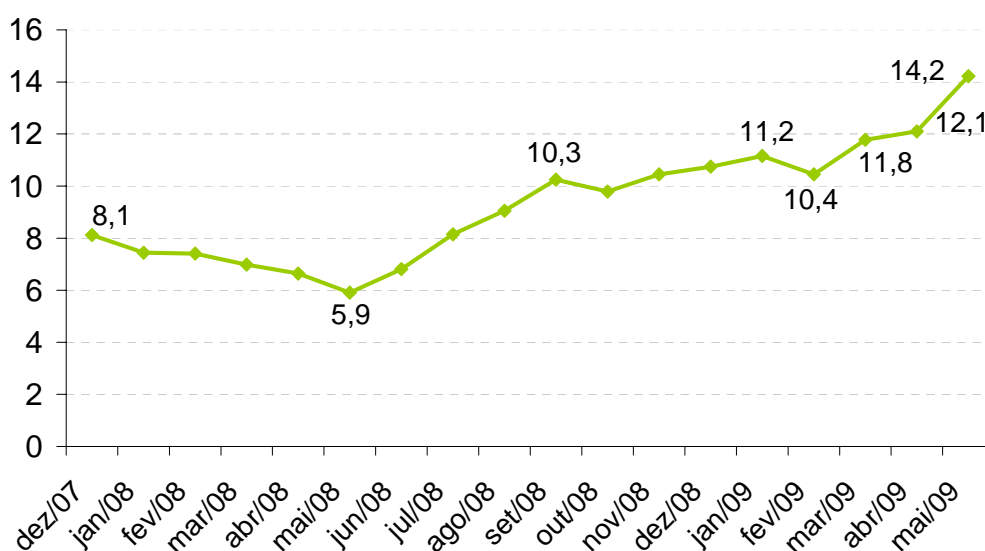


VCMH – Variação dos custos médios hospitalares Divulgação: março 2008, abril 2008 e maio 2008

No último período avaliado, junho de 2008 a maio de 2009 em relação aos doze meses anteriores, a variação dos custos médicos hospitalares (VCMH) foi de 14,2%. O VCMH iniciou uma tendência de alta a partir de maio de 2008, com pequena estabilidade no período de setembro a dezembro de 2008 e com nova tendência de alta a partir de então.

Figura 1: Série Histórica do VCMH



O VCMH é uma média móvel de 12 meses em relação aos doze meses imediatamente anteriores. Cada vez que se acrescenta um mês retira-se o mês mais antigo da amostra. Por ser média anual, o VCMH expurga efeitos de sazonalidade. Mas um fato relevante que tenha acontecido em determinado mês acompanha o indicador durante 24 meses.

Tabela 1. VCMH períodos selecionados

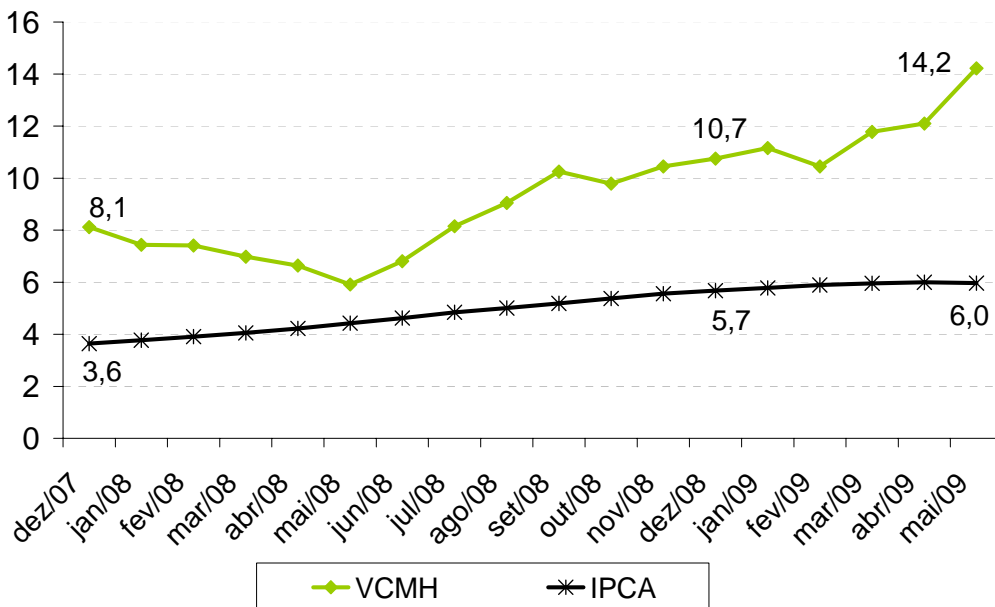
(período 2) / (período 1)	VCMH %
(dez07 a jan07) / (dez06 a jan06)	8,12
(dez08 a jan08) / (dez07 a jan07)	10,75
(mai09 a jun08) / (mai08 a jun07)	14,22

O VCMH de 2006 para 2007 foi de 8,12%, de 2007 para 2008 foi de 10,75% e para o período jun/08 a mai/09 relativamente aos doze meses imediatamente anteriores foi de 14,22% - um aumento considerável.

Note-se que o VCMH foi sistematicamente superior ao índice IPCA que mede a inflação do período (Figura 2). Para compatibilizar o IPCA com o VCMH, que é uma média móvel de 12 meses, calculou-se a média do número índice do IPCA para cada um dos dois períodos sucessivos de 12 meses. O IPCA apresentado no gráfico é a variação desse número índice media anual entre os dois períodos.

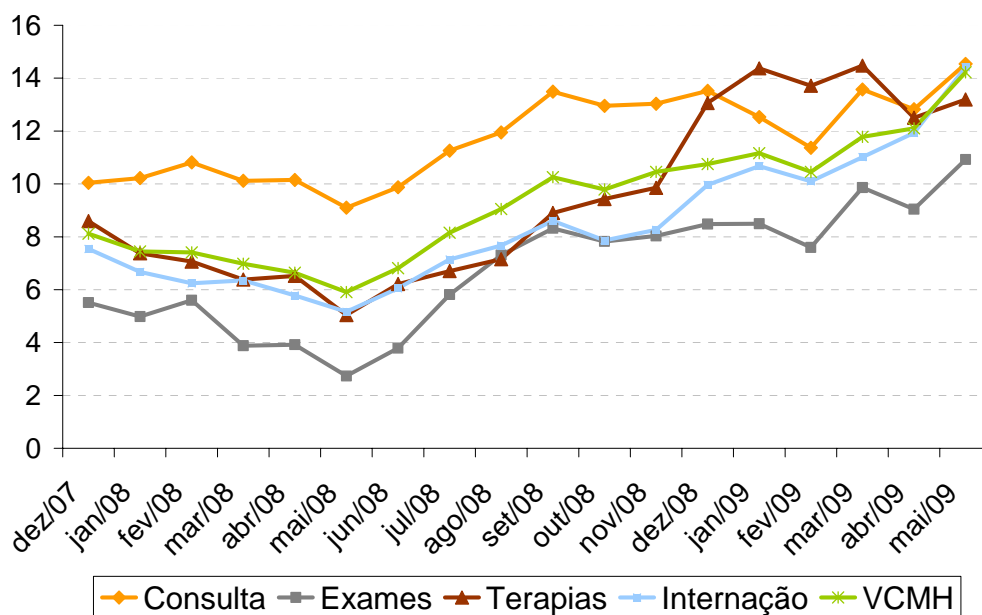
É preciso ter presente que o aumento das despesas médico-hospitalares não é um fenómeno somente brasileiro, ao contrário, tem sido uma tendência em todo o mundo. Nas últimas décadas em toda a OCDE as despesas médicas cresceram mais rapidamente do que os índices de preços ao consumidor e do que o PIB.

Figura 2: VCMH e IPCA médio de 12 meses



É possível também determinar a variação de custos por grandes grupos de procedimento (consultas, exames, terapias, outros atendimentos ambulatoriais - OSA e internações). A Figura 3 mostra a trajetória do VCMH para cada um desses grandes grupos. Como se nota, a despesas com Consultas tem sido o item que mostrou a maior variação. No período mais recente, a despesa com Terapias tem crescido mais do que a de Consultas. No entanto, o que mais chama atenção é o crescimento vertiginoso da despesa com internações a partir de finais do ano passado.

Figura 3: Série histórica do VCMH (%) segundo grupos de procedimentos



O principal componente do VCMH são as internações que representam 60% do custo médico-hospitalar, vindo em seguida os Exames Complementares com 18%, Consultas 10%, OSA 8% e Terapias 4%. Os outros itens, não discriminados, representam menos de 1% de custo total, têm um comportamento muito errático já e são procedimentos sem classificação específica.

A Tabela 2 a seguir resume a variação por grandes grupos de procedimento segundo os períodos selecionados. (a linha dez/07 se refere à variação do ano de 2006 para 2007 e assim por diante; a de dez 2008, se refere à variação do ano de 2007 para 2008 e de mai/09 se refere à variação dos doze meses terminados em maio de 2009 em relação aos doze meses imediatamente anteriores).

Tabela 2. VCMH (%) por grupos de procedimentos - períodos selecionados

	Consulta	Exames	Terapias	OSA	Internação	VCMH
dez/07	10,0	5,5	8,6	19,1	7,5	8,1
dez/08	13,5	8,5	13,1	20,3	10,0	10,8
mai/09	14,5	10,9	13,2	22,7	14,4	14,2
Peso (maio/09)	10%	18%	4%	8%	60%	100,0

À exceção do OSA, Consultas foi o grupo que mostrou o maior crescimento em todos os períodos considerados. Mas foi no grupo Internação que se observou o maior crescimento da variação das despesas, de 4 p.p. entre dezembro de 2008 e 2009.

A variação do custo pode ser composta em duas principais componentes: frequência de utilização e preço médio de cada grupo de procedimento. A Tabela 3 apresenta

essa decomposição do VCMH na variação de frequência e preço médio para os períodos em estudo. Para a maioria dos procedimentos, o crescimento da frequência de utilização foi superior à variação do preço médio unitário do procedimento. A notória exceção são as consultas, que tiveram reajustes de preço médio acima da inflação no período de estudo. Note-se que a variação das despesas com Internações se deve essencialmente ao aumento da frequência e não ao aumento de preços unitários.

Tabela 3. Decomposição do VCMH em suas componentes frequência e preço – maio 2009 (%)

	2007/2006			2008/2007			Mai09/Mai08		
	Freq.	Preço	Custo	Freq.	Preço	Custo	Freq.	Preço	Custo
Consultas	-1,7	12,0	10,0	4,2	9,0	13,5	6,3	7,7	14,5
Exames	2,1	3,3	5,5	7,5	0,9	8,5	7,9	2,8	10,9
Terapias	4,7	3,8	8,6	15,9	-1,8	13,1	18,2	-4,2	13,9
OSA	0,9	6,6	7,5	11,7	7,7	20,3	12,6	8,95	22,67
Internação	8,2	-17,5	-10,8	11,7	-1,5	10,0	12,8	1,4	14,4

Quais são os motivos para o crescimento da frequência de utilização dos procedimentos? Um dos principais determinantes da utilização dos serviços de saúde é a idade da população considerada. Indivíduos muito jovens, pessoas idosas e mulheres em idade fértil utilizam mais serviços de saúde do que as demais faixas etárias. O VCMH considera apenas o conjunto dos planos individuais (novos e antigos). Esses planos tendem a ter maior proporção de idosos entre todos os beneficiários do que os planos coletivos, conforme se mostra nas notas NACISS, produzidas trimestralmente pelo IESS.

Outra razão que pode explicar a significativo aumento na frequência de utilização de todos os grandes grupos de procedimentos foi a crise que o país viveu a partir de setembro do ano passado. A crise torna a pessoa mais vulnerável a doenças e, portanto ela precisa recorrer com mais frequência a serviços médicos. E a ameaça de perda de emprego e da renda, com a conseqüente maior dificuldade de pagar o plano individual, leva as pessoas a anteciparem procedimentos eletivos. Afinal, a efetiva utilização de serviços médicos parece gratuita aos beneficiários, que somente percebem o custo da mensalidade.

A composição etária do conjunto dos beneficiários, objeto desse estudo, está mostrada na Tabela 4. Entre maio de 2008 e maio de 2009 o número de beneficiários cresceu 1,7% mas observou-se diminuição nos planos antigos (9,4%) e crescimento nos planos novos (17,9%). Mas há um importante contraste entre planos novos e antigos. Nos antigos a maior redução se deu na faixa etária de 0 a 18 anos, ficando praticamente estável o conjunto dos beneficiários com mais de 59 anos de idade. Claramente, houve um envelhecimento dessa massa de beneficiários. Entre os planos novos, o maior crescimento ocorreu na faixa etária de 0 a 18 anos.

Tabela 4: Distribuição da população beneficiária segundo faixa etária - posição mai/08 e mai/09.

	Planos Antigos		Planos Novos		Total	
	mai/08	mai/09	mai/08	mai/09	mai/08	mai/09
Números Absolutos						
00-18	114.576	95.278	120.492	150.961	235.068	246.238
19-58	380.678	339.121	271.003	311.047	651.683	650.168
59 ou +	170.267	168.728	65.850	77.095	236.117	245.823
Total	665.520	603.126	457.346	539.102	1.122.866	1.142.228
Participação (%) sobre o total						
00-18	17,2	15,8	26,3	28,0	20,9	21,6
19-58	57,2	56,2	59,3	57,7	58,0	56,9
59 ou +	25,6	28,0	14,4	14,3	21,0	21,5
Varição (%) no período						
00-18		(16,8)		25,3		4,8
19-58		(10,9)		14,8		(0,2)
59 ou +		(0,9)		17,1		4,1
Total		(9,4)		17,9		1,7

Como se sabe, a frequência de utilização varia muito com a idade. A Tabela 5 apresenta a frequência de utilização para a faixa etária até 18 anos e para maiores de 59 anos e a média de utilização de toda a população estudada.

Tabela 5: Frequência de utilização de serviços de assistência à saúde segundo a primeira e última faixa etária e taxa média de utilização.

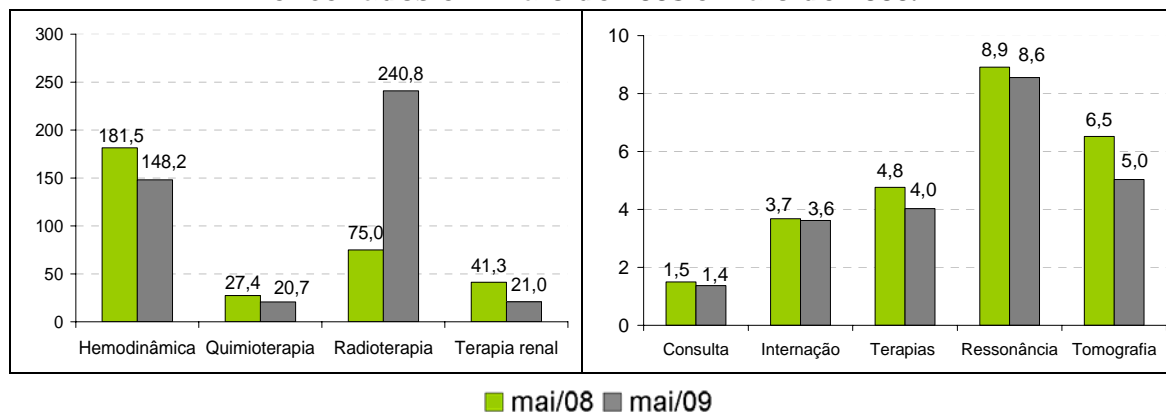
Procedimento	Maio 2008			Maio 2009		
	Faixa etária		Média	Faixa etária		Média
	00-18	59 ou +		00-18	59 ou +	
Consulta	5,5	8,3	6,3	6,2	8,4	6,6
Hemodinâmica*	0,1	10,5	3,2	0,1	11,2	3,1
Ressonância	0,0	0,4	0,2	0,0	0,4	0,2
Tomografia	0,1	0,6	0,3	0,1	0,6	0,3
Quimioterapia	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1
Radioterapia	0,0	0,3	0,1	0,0	0,3	0,1
Terapia renal	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Internação	0,1	0,4	0,2	0,1	0,5	0,3
Terapias outras	0,8	3,6	1,9	0,9	3,8	2,1

* para cada 1000 beneficiários.

A frequência de utilização varia com a idade de forma diferente para procedimentos diferentes. Por exemplo, a frequência média de consultas para os 12 meses terminados em maio de 2009 foi de 6,2 para a primeira faixa etária e de 8,4 para a última. Os idosos fazem 1,5 vezes mais consultas do que os jovens. Mas essa relação para radioterapias foi de 240 vezes. Porém um dado interessante é que a frequência

de utilização da primeira faixa etária cresceu mais do que a da última e mais que a média também. Na Figura 4 observa-se que a relação entre a última e a primeira faixa etária diminuiu do primeiro período de 12 meses encerrados em maio de 2008 para ao segundo período encerrado em maio de 2009.

Figura 4: Relação da frequência de utilização da última faixa etária em relação à primeira - procedimentos selecionados períodos de 12 meses encerrados em maio de 2008 e maio de 2009.



Os itens que apresentaram aumento de frequência tanto na primeira e última faixa etária quanto na média foram: consulta, internação, terapia renal e outras terapias. Hemodinâmica apresentou aumento nessas duas faixas etárias, mas não na média, e tomografia apresentou aumento na faixa de 0 a 18 anos, enquanto radioterapia a faixa foi de 59 anos e mais.

Já em relação à média de frequência de utilização dos procedimentos, observou-se uma diminuição na frequência de procedimentos de hemodinâmica. Os demais procedimentos apresentaram um crescimento entre 1% (Tomografia) e Terapia Renal (26%).

Frequência média e preço médio unitário de procedimentos selecionados - períodos junho de 2007 a maio de 2008 e junho de 2008 a maio de 2009.

Os gráficos a seguir apresentam a frequência média de utilização e o preço médio unitário por faixa etária dos procedimentos selecionados para dois períodos de 12 meses encerrados em maio de 2008 e maio de 2009.

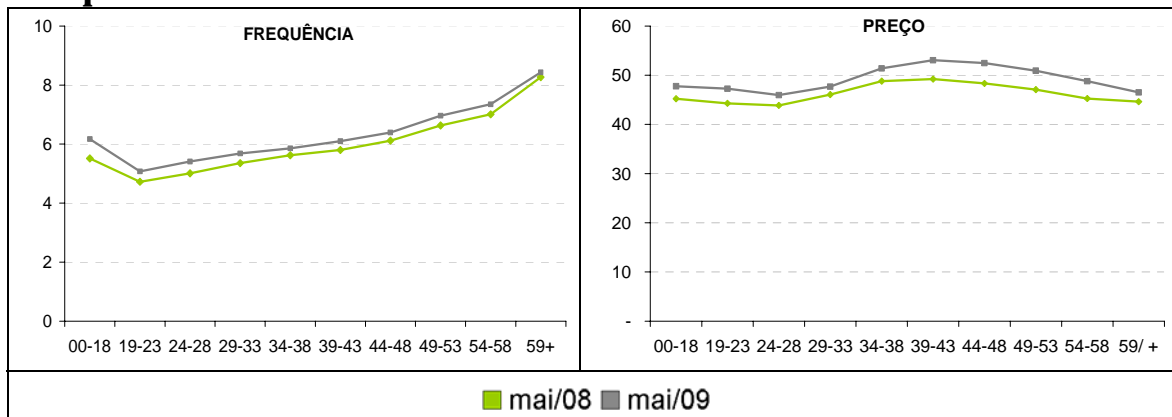
Observe-se que os preços médios unitários podem se referir a procedimento quase homogêneo, como nas consultas, tomografias e ressonâncias magnéticas ou podem ser uma composição de itens heterogêneos como a internação e quimioterapia. Para procedimentos homogêneos os preços não variam muito entre as faixas etárias. Mas para internação e quimioterapia o preço médio está associado à complexidade do tratamento e é muito afetado pela idade do paciente. Por exemplo, as cirurgias de

peças idosas tendem a ser mais complexas, sua recuperação mais demorada e com maior incidência de problemas do que as demais faixas etárias.

Os preços médios por procedimento também variam enormemente por faixa etária. O preço das consultas, por exemplo, tem valor médio de R\$ 50 - sem grandes diferenças entre as faixas etárias. Mas nas internações o intervalo de preço unitário varia de R\$ 4 mil a R\$ 11 mil por internação.

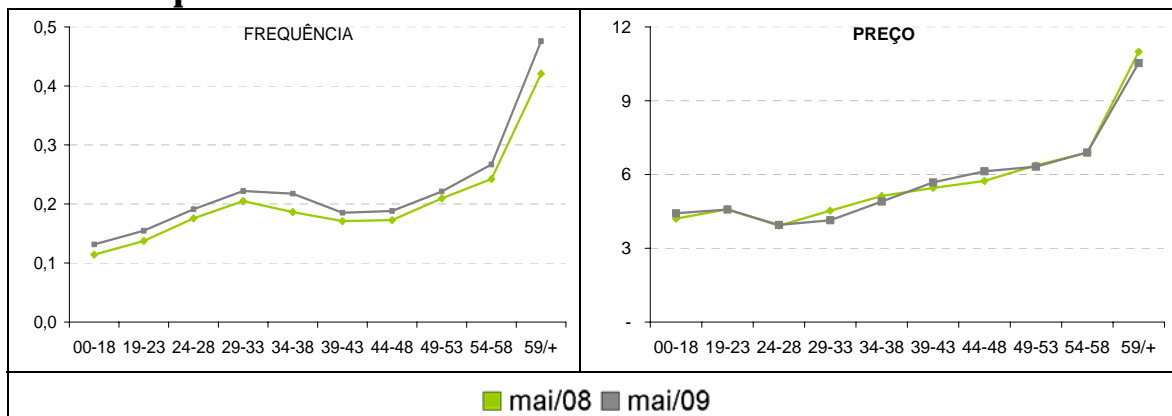
As Figuras a seguir mostram aumentos de frequência nos doze meses terminados em maio de 2009 relativamente aos doze meses imediatamente anteriores em todas as faixas etárias e em praticamente todos os procedimentos.

Figura 5: Frequência e Preço Médio das Consultas (R\$) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e mai/09.



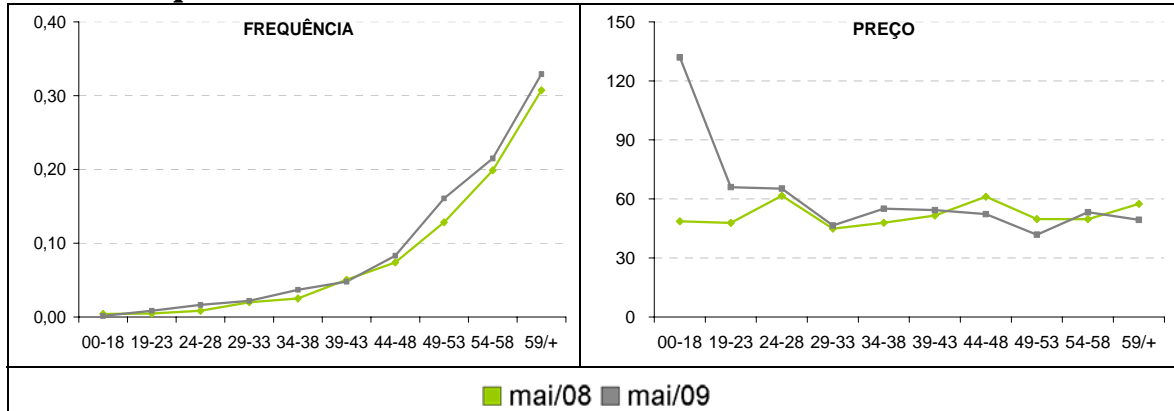
Internação é o procedimento que apresenta o maior custo unitário e a maior diferença em termos absolutos entre os preços médios unitárias das faixas etárias.

Figura 6: Frequência e Preço Médio de Internação (xR\$1.000) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e mai/09.



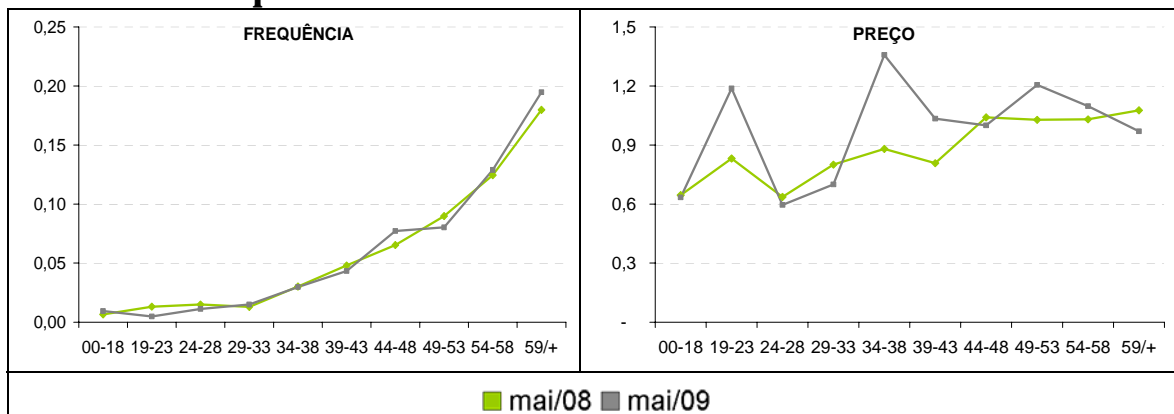
Radioterapia - a frequência apresentou um aumento mais acentuado para a faixa etária dos 49 ao 53 anos. E teve um grande aumento de preço médio para a faixa etária até 18 anos. Como a frequência de utilização para esse procedimento é de apenas 4 para cada mil expostos, esse aumento pode estar relacionado à ocorrência de poucos casos com grande impacto na média.

Figura 7: Frequência e Preço Médio de Radioterapia (R\$) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e maio/09.



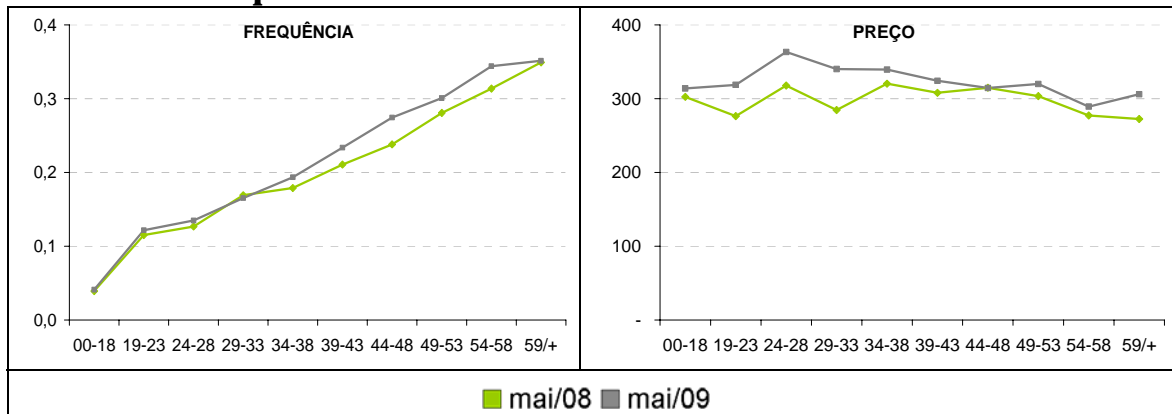
Quimioterapia teve uma variação de frequência menor do que radioterapia, mas seu preço médio unitário é em média 20 vezes superior ao da radioterapia, com grandes diferenças entre as faixas etárias.

Figura 8: Frequência e Preço Médio de Quimioterapia (xR\$ mil) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e maio/09.



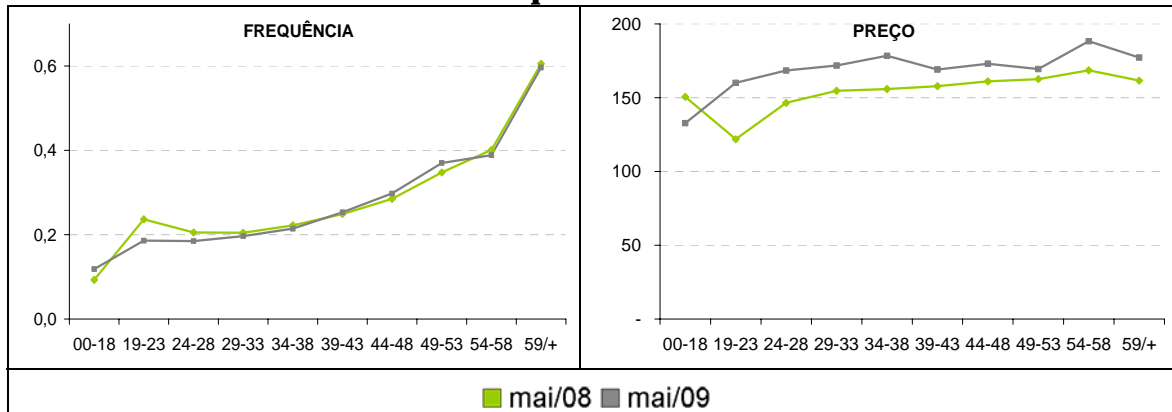
Para os procedimentos de diagnóstico por imagem, **ressonância magnética** e **tomografia**, a frequência de utilização entre as faixas etárias está relacionada à frequência de utilização de consultas e internações entre as faixas.

Figura 9: Frequência e Preço Médio de Ressonância Magnética (RS) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e mai/09.



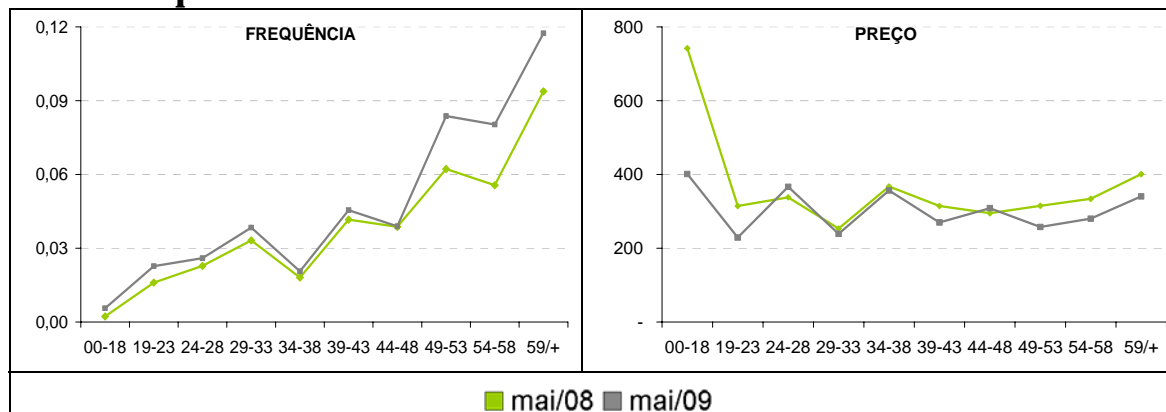
O preço médio unitário para os diagnósticos por imagem apresenta uma variação no período que se encerra em maio de 2009 em comparação aos 12 meses anteriores, com baixa diferenciação entre as faixas etárias.

Figura 10: Frequência e Preço Médio de Tomografia (RS) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e mai/09.



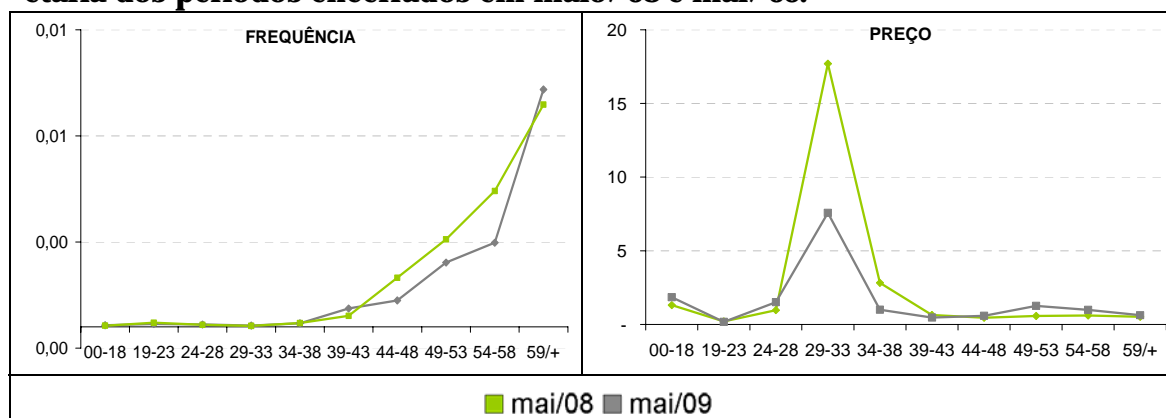
Para as **Terapias** renais ocorreu aumento da frequência para as faixas etárias a partir dos 49 anos. Também é um dos poucos casos, no qual o preço unitário para a primeira faixa etária é mais elevado do que para a última.

Figura 11: Frequência e Preço Médio de Terapia Renal (R\$) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e maio/09.



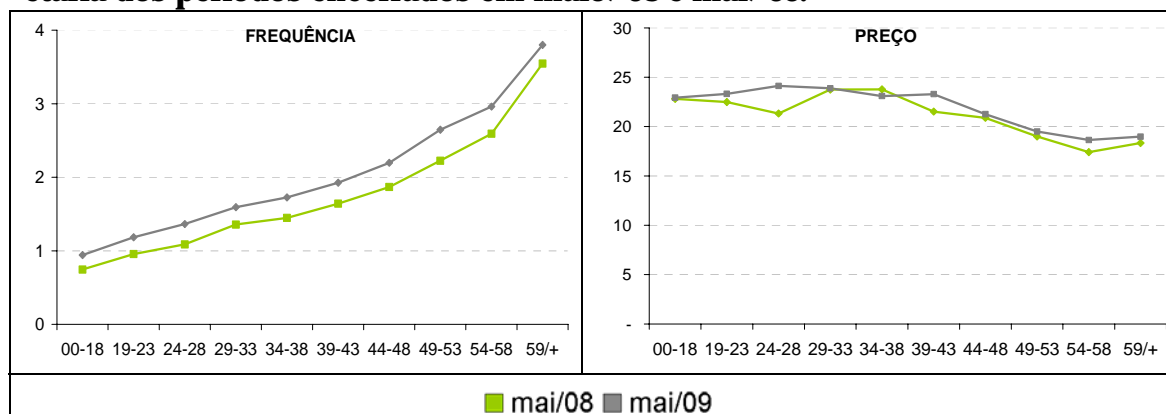
Hemodinâmica foi um procedimento que, em média, apresentou diminuição da frequência. Observa-se que essa queda foi mais acentuada entre os 44 e 58 anos de idade. Nos dois períodos ocorreu um pico no preço unitário para a faixa etária dos 29 aos 33 anos.

Figura 12: Frequência e Preço Médio de Hemodinâmica (R\$) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e maio/09.



Para **outras terapias** (que inclui nutrição, terapia ocupacional, fisioterapia e psicologia) o aumento de frequência entre os dois períodos foi de 15%, um dos maiores dentre os procedimentos selecionados, que pode ser reflexo do rol de procedimentos implantado a partir de 1º de abril de 2008. O preço médio unitário é o mais baixo dentre os procedimentos selecionados e o preço da primeira faixa é superior ao preço unitário da última.

Figura 13: Frequência e Preço Médio de Outras Terapias (R\$) segundo faixa etária dos períodos encerrados em maio/08 e maio/09.



Informações do SUS

A Tabela 6 compara a frequência média de utilização de procedimentos selecionados pela população de beneficiários do estudo do IESS com a média dos usuários do SUS, tendo como denominador a população brasileira total e também a população brasileira menos a população beneficiária.

Tabela 6 Frequência média de utilização de procedimentos selecionados, segundo populações.

	IESS	Brasil	Brasil s/beneficiários
Consultas Médicas	6,45	1,148	1,430
Ressonância Magnética*	0,19	0,003	0,003
Tomografia Computadorizada	0,29	0,014	0,018
Internação	0,23	0,060	0,075
Hemodinâmica*	3,30	1,223	1,523
Radioterapia*	109,81	75,539	94,120
Terapia Renal*	41,08	101,677	126,688
Quimioterapia*	69,33	18,393	22,918

*média de frequência para cada 1.000 indivíduos (Brasil e Brasil sem pop beneficiária)
Média 2006-2007 para SUS. Fonte: DATASUS, IESS. Elaboração: IESS

A Tabela 7 mostra o gasto anual per capita (total gasto com os eventos dividido pela população). Como se nota, os gastos per capita do SUS são muito menores do que os gastos dos planos de saúde. Há várias hipóteses para explicar essa grande diferença.

Primeiro, a escassez de recursos do SUS que se resolve pela dificuldade de acesso e tempo de espera para a realização de procedimentos.

Segundo, as pessoas que têm plano de saúde usam mais frequentemente serviços médicos porque para eles os serviços parecem gratuitos, pois eles pagam mensalidades que independem da frequência de utilização.

Terceiro, esse maior uso pode ser atribuído a um estado de saúde mais vulnerável por parte dos que têm plano individual, pois são exatamente essas pessoas que mais procuram se filiar a um plano de saúde. Tendo saúde mais vulnerável a utilidade que essas pessoas percebem em ter um plano é maior. A esse fenômeno os economistas dão o nome de seleção adversa.

Tabela 7: Gasto per capita anual segundo procedimentos selecionados (R\$)

	IESS	BR	BR s/ beneficiários
Hemodinâmica	2,04	0,33	0,41
Ressonância Magnética	56,16	0,39	0,49
Tomografia Computadorizada	44,64	0,75	0,93
Quimioterapia	72,36	5,44	6,77
Radioterapia	5,52	0,77	0,96
Terapia Renal	14,04	7,40	9,22

Fonte: Datasus (dados de 2007). IESS. Elaboração: IESS

Equipe Técnica

José Cechin – Superintendente Executivo

Carina Burri Martins – Coordenadora

Francine Leite – Pesquisadora

Marcos Paulo Novais Silva - Pesquisador

Shirlei Freire Cavalcante - Pesquisadora