

Saúde

Biagio de Oliveira Mendes Junior

Mestre em Economia Industrial e Especialista em MBA de Gestão Empresarial
Gerente de Produtos e Serviços do BNB/Etene
biagio@bnb.gov.br

Resumo: Esta pesquisa aborda a cadeia produtiva do setor de saúde em níveis global, nacional e da Região Nordeste. Inicialmente, são apresentados os gastos com saúde como participação do PIB em países selecionados, considerando os subsistemas público, privado e o total. Em seguida, a cadeia produtiva de saúde no Brasil é detalhada conforme a metodologia do IBGE. Utilizando dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), são destacadas as participações dos estados brasileiros na cadeia produtiva da saúde, com foco na remuneração dos profissionais de saúde. As perspectivas de longo prazo para o setor indicam crescimento. As projeções para os gastos totais com saúde no Brasil em 2024, 2025, 2026 e 2027 são de R\$ 1,045 trilhão; R\$ 1,092 trilhão; R\$ 1,143 trilhão e R\$ 1,206 trilhão, respectivamente, representando cerca de 9,3% do PIB do país. Em relação ao comércio de produtos farmacêuticos, as vendas estimadas são de US\$ 34,835 bilhões; US\$ 36,971 bilhões; US\$ 38,796 bilhões e US\$ 40,625 bilhões, respectivamente.

Palavras-chave: Economia; Saúde; Brasil; Nordeste; Covid-19.

1 Participação dos gastos com saúde na economia

Segundo a WHO, *World Health Organization* (2021), o gasto nacional total em saúde do Brasil foi de 9,9% do PIB em 2021 (**Gráfico 1**), variação de -0,4 ponto percentual (p.p.) em relação a 2020, quando a maioria dos países tiveram despesa com saúde maior para enfrentar o início da Covid-19. Alemanha (12,9%, variação de 0,1 p.p.), França (12,3%, variação de 0,1 p.p.) e Japão (10,8%, variação de -0,1 p.p.) tiveram gastos em saúde/PIB maior que o Brasil. Os Estados Unidos foram os que mais gastaram em termos relativos e absolutos em saúde (17,3% do PIB, variação de 1,4 p.p.). Entretanto, importantes países, inclusive pertencentes aos BRICS, tiveram despesa com saúde relativamente menor que o Brasil, tais como a Coreia do Sul (9,3% de seu PIB), Rússia (7,4%), China (5,4%) e Índia (3,3%), em 2021.

Na América do Sul, em 2021, Brasil (9,9% do PIB), Argentina (9,6%) e Chile (9,3%) gastaram, em média, 9,6% de seus PIBs em saúde. Mais da metade do gasto em saúde brasileiro estava no subsistema privado

ESCRITÓRIO TÉCNICO DE ESTUDOS ECONÔMICOS DO NORDESTE - ETENE

Expediente: Escritório Técnico de Estudos Econômicos do Nordeste - ETENE: Tibério R. R. Bernardo (Gerente de Ambiente). Célula de Estudos e Pesquisas Setoriais: Luciano F. Ximenes (Gerente Executivo), Maria de Fátima Vidal, Jackson Dantas Coelho, Kamilla Ribas Soares, Fernando L. E. Viana, Francisco Diniz Bezerra, Luciana Mota Tomé, Biagio de Oliveira Mendes Junior. Célula de Gestão de Informações Econômicas: Marcos Falcão Gonçalves (Gerente Executivo), Gustavo Bezerra Carvalho (Projeto Gráfico), Hermano José Pinho (Revisão Vernacular), Pedro Barreira Bentemuller e Rodrigo Donato Paes (Bolsistas de Nível Superior).

O Caderno Setorial ETENE é uma publicação mensal que reúne análises de setores que perfazem a economia nordestina. O Caderno ainda traz temas transversais na sessão "Economia Regional". Sob uma redação eclética, esta publicação se adequa à rede bancária, pesquisadores de áreas afins, estudantes, e demais segmentos do setor produtivo.

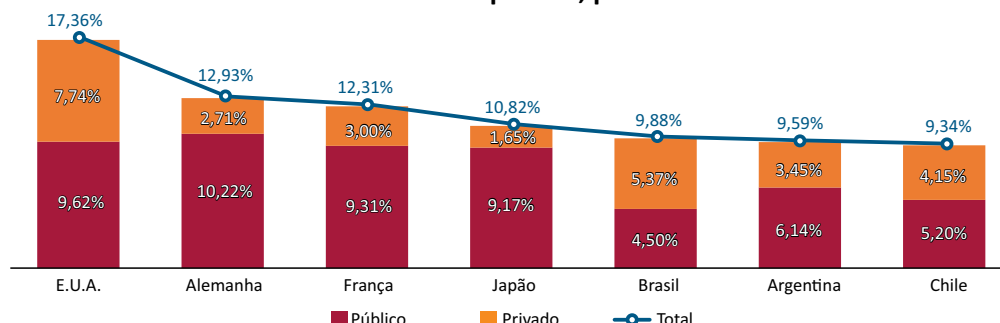
Contato: Escritório Técnico de Estudos Econômicos do Nordeste - ETENE. Av. Dr. Silas Munguba 5.700, Bl A2 Térreo, Passaré, 60.743-902, Fortaleza-CE. <http://www.bnb.gov.br/etene>. E-mail: etene@bnb.gov.br

Aviso Legal: O BNB/ETENE não se responsabiliza por quaisquer atos/decisões tomadas com base nas informações disponibilizadas por suas publicações e projeções. Desse modo, todas as consequências ou responsabilidades pelo uso de quaisquer dados ou análises desta publicação são assumidas exclusivamente pelo usuário, eximindo o BNB de todas as ações decorrentes do uso deste material. O acesso a essas informações implica a total aceitação deste termo de responsabilidade. É permitida a reprodução das matérias, desde que seja citada a fonte. SAC 0800 728 3030; Ouvidoria 0800 033 3030; bancodonordeste.gov.br

e o restante, com o setor público, destoando em relação aos outros países do **Gráfico 1**, onde o subsetor de saúde pública é o preponderante, com percentuais de participação no PIB maiores que o Brasil.

Esta distorção pode ser explicada parcialmente porque alguns dos gastos no setor privado no Brasil é subsidiado pelo setor público, vez que se pode deduzir despesas com saúde, do imposto de renda.

Gráfico 1 – Países selecionados - Gasto nacional público, privado e total em saúde – % PIB – 2021



Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados da WHO (2021).

Nota: Gasto nacional público em saúde (% do PIB) = Domestic general government health expenditure (% of GDP); Gasto nacional privado em saúde = Current health expenditure (% of GDP) * Domestic private health expenditure (% of current health expenditure)/100.

2 Atividades da cadeia de saúde do Brasil, segundo o IBGE

A referência de delimitação das atividades econômicas da cadeia de saúde a ser considerada neste estudo é aquela constante da publicação do IBGE (2017) “Conta-satélite de saúde: Brasil, 2010-2015”, que com a devida adaptação, resultou no **Quadro 1**. Algumas atividades econômicas da conta-satélite foram adaptadas aos novos códigos da Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE 2.0 (Res 02/2010), que é a mais recente.

Quadro 1 – Atividades econômicas representativas da cadeia produtiva de saúde e códigos da CNAE 2.0

Código CNAE 2.0	Atividade econômica
21106	Fab. de produtos farmoquímicos
21211	Fab. de medicamentos para uso humano
21238	Fab. de preparações farmacêuticas
32507	Fab. de instrumentos e materiais para uso médico e odontológico e de artigos ópticos
46443	Com. Atac. de produtos farmacêuticos para uso humano e veterinário
46451	Com. Atac. de inst. e materiais para uso médico, cirúrgico, ortopédico e odontológico
46460	Comércio atacadista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal
47717	Com. varejista de produtos farmacêuticos para uso humano e veterinário
47725	Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal
47733	Com. varejista de artigos médicos e ortopédicos
47741	Comércio varejista de artigos de óptica
65201	Seguros-saúde
65502	Planos de saúde
86101	Atividades de atendimento hospitalar
86216	Serviços móveis de atendimento a urgências
86224	Serv. de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências
86305	Atividades de atenção ambulatorial executadas por médicos e odontólogos
86402	Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica
86500	Atividades de profissionais da área de saúde, exceto médicos e odontólogos
86607	Atividades de apoio à gestão de saúde
86909	Atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
87115	Atividades de assistência a idosos, deficientes físicos e outros
87123	Atividades de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio
87204	Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de dist. psíquicos e outros
87301	Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares
88006	Serviços de assistência social sem alojamento

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do IBGE (2017).

3 Participação dos estados do Brasil na cadeia produtiva da saúde, com base na remuneração do trabalhador em 2021

A **Tabela 1** mostra a participação percentual dos empregos e da remuneração do trabalhador dos estados do Brasil, tendo como referência a cadeia de produção da saúde. As informações de vínculos empregatícios e remunerações foram obtidas com base nas atividades do **Quadro 1**.

Observa-se que em 2021, no Brasil, a cadeia produtiva da saúde gerou mais de 3,9 milhões de vínculos de emprego e mais de R\$ 12,1 bilhões de remuneração ao conjunto de seus trabalhadores. Os empregos e as remunerações da cadeia de saúde no Nordeste representam, respectivamente, 17,6% e 13,6% do total do Brasil, mostrando maior intensidade de empregos do setor de saúde do Nordeste no Brasil.

O estado de São Paulo é o mais importante, tanto na quantidade de empregos quanto no volume de remuneração dos trabalhadores no Brasil, com 32,4% e 39,6% no total de ambos do Brasil, respectivamente, em 2021. No Nordeste, a Bahia tem 4,9% e 3,8%, respectivamente, denotando maior intensidade de empregos em comparação à remuneração dos trabalhadores no Brasil, comportamento que se repete para todos os estados do Brasil, exceto para São Paulo, Rio Grande do Sul e Distrito Federal, cuja maior intensidade é de remuneração dos trabalhadores.

Tabela 1 – Brasil e estados – Total de vínculos empregatícios, valores de remuneração do trabalhador e participação percentual no total da cadeia produtiva da saúde, em 2021

Estados	Vínculos Empregatícios	Valores de Remuneração (R\$ 1,00)	Vínculos (%)	Valores de Remuneração (%)
Rondônia	20.412	42.542.028	0,52%	0,35%
Acre	8.433	18.718.533	0,21%	0,15%
Amazonas	34.391	78.211.696	0,87%	0,65%
Roraima	4.871	8.883.762	0,12%	0,07%
Pará	76.466	189.363.046	1,93%	1,56%
Amapá	6.238	12.391.662	0,16%	0,10%
Tocantins	15.996	33.809.185	0,40%	0,28%
Maranhão	63.959	135.090.106	1,62%	1,11%
Piauí	39.549	103.610.161	1,00%	0,85%
Ceará	115.316	306.819.997	2,92%	2,53%
Rio Grande do Norte	39.757	79.070.386	1,01%	0,65%
Paraíba	36.329	69.436.235	0,92%	0,57%
Pernambuco	139.643	340.709.786	3,53%	2,81%
Alagoas	33.367	65.563.596	0,84%	0,54%
Sergipe	33.594	83.387.108	0,85%	0,69%
Bahia	193.192	465.310.737	4,88%	3,84%
Minas Gerais	405.543	985.036.050	10,25%	8,12%
Espírito Santo	87.557	227.300.637	2,21%	1,87%
Rio de Janeiro	353.132	989.225.999	8,93%	8,16%
São Paulo	1.280.862	4.804.676.841	32,38%	39,62%
Paraná	215.300	613.266.826	5,44%	5,06%
Santa Catarina	131.280	383.063.372	3,32%	3,16%
Rio Grande do Sul	260.353	872.638.286	6,58%	7,20%
Mato Grosso do Sul	50.671	139.922.403	1,28%	1,15%
Mato Grosso	47.395	107.490.867	1,20%	0,89%
Goiás	129.498	354.044.167	3,27%	2,92%
Distrito Federal	132.495	615.791.942	3,35%	5,08%
Total	3.955.599	12.125.375.412	100,00%	100,00%

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2021).

Para efeito deste estudo, optou-se pela escolha das remunerações do trabalhador em vez de vínculos empregatícios para as análises seguintes, porque aqueles valores retratam estruturalmente os gastos com saúde. Estes gastos tendem a ter correlação positiva maior com remunerações do que com empre-

gos, devido ao maior investimento em equipamentos de saúde estar atrelado às remunerações pagas à mão de obra relativamente mais especializada.

4 Principais microrregiões da cadeia da saúde no Brasil e na área de atuação do Banco do Nordeste em 2021

A **Tabela 2** mostra as 30 maiores microrregiões do Brasil em 2021, em termos de remuneração do trabalhador da cadeia de saúde, adicionadas de três capitais do Nordeste, que estão fora do referido ranking nacional, quais sejam, Natal, Maceió e João Pessoa.

Considerando o ranking nacional, as microrregiões de São Luís (MA) e Teresina (PI) se destacam por suas posições em nível de Nordeste, ficando na frente das demais capitais, exceto das maiores, Salvador, Recife e Fortaleza. Assim, pode-se concluir que São Luís e Teresina são relevantes polos de saúde do Nordeste.

Tabela 2 – Ranking nacional dos 30 maiores valores de remuneração do trabalhador na cadeia de saúde, por microrregião geográfica do Brasil, mais João Pessoa, Natal e Maceió - 2021

Ranking Nacional	Microrregião Geográfica	UF	Valores de Remuneração (R\$)
1	São Paulo	SP	2.764.576.682
2	Rio De Janeiro	RJ	802.138.094
3	Brasília	DF	615.791.942
4	Porto Alegre	RS	502.205.823
5	Belo Horizonte	MG	409.163.084
6	Curitiba	PR	324.016.879
7	Salvador	BA	302.931.019
8	Campinas	SP	277.470.951
9	Recife	PE	236.555.263
10	Fortaleza	CE	224.094.440
11	Goiânia	GO	205.607.337
12	Osasco	SP	172.358.690
13	Vitória	ES	165.705.169
14	Belém	PA	126.865.752
15	São José dos Campos	SP	125.069.609
16	Ribeirão Preto	SP	119.628.939
17	Guarulhos	SP	105.862.913
18	Aglomeración Urbana de São Luís	MA	103.860.401
19	Itapeverica da Serra	SP	98.712.514
20	Santos	SP	96.429.070
21	São José do Rio Preto	SP	92.655.917
22	Teresina	PI	89.318.392
23	Sorocaba	SP	89.044.136
24	Florianópolis	SC	88.261.141
25	Campo Grande	MS	80.127.402
26	Uberlândia	MG	79.137.912
27	Manaus	AM	75.359.861
28	Anápolis	GO	74.844.494
29	Aracaju	SE	74.676.850
30	Joinville	SC	70.386.336
33	Natal	RN	60.274.399
39	Maceió	AL	47.078.618
42	João Pessoa	PB	44.237.406

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2021).

Analogamente à **Tabela 2**, a **Tabela 3** mostra as 15 maiores microrregiões geográficas do Nordeste, Norte de Minas Gerais e do Espírito Santo, em termos de remuneração do trabalhador da cadeia de saúde, exceto as capitais do Nordeste.

Devido estarem a grande distância das capitais do Nordeste, as microrregiões de Montes Claros (MG), Cariri (CE), Ilhéus-Itabuna (BA), Sobral (CE), Vitória da Conquista (BA), Porto Seguro (BA), Petrolina (PE), Teófilo Otoni (MG) e Imperatriz (MA) estão entre os polos de saúde de menores portes da área de atuação do BNB.

Tabela 3 – Ranking nacional dos 15 maiores valores de remuneração do trabalhador na cadeia de saúde, por microrregião geográfica da área de atuação do BNB, exceto capitais do Nordeste, em 2021

Ranking nacional	Microrregião geográfica	UF	Valores de remuneração (R\$)
53	Montes Claros	MG	33.125.124
57	Vale do Ipojuca	PE	30.816.099
58	Feira de Santana	BA	30.527.304
62	Cariri	CE	27.686.915
66	Ipatinga	MG	24.733.488
71	Ilhéus-Itabuna	BA	21.671.202
89	Sobral	CE	17.967.436
91	Vitória da Conquista	BA	17.200.865
101	Porto Seguro	BA	14.661.247
103	Governador Valadares	MG	14.276.014
106	Campina Grande	PB	13.772.489
112	Petrolina	PE	12.475.366
119	Santo Antônio de Jesus	BA	11.939.046
123	Imperatriz	MA	10.958.031
124	Jequié	BA	10.938.923

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2021).

5 Desempenho da cadeia produtiva da saúde do Brasil, Nordeste, Ceará, Pernambuco e Bahia, de julho/2020 a outubro/2023

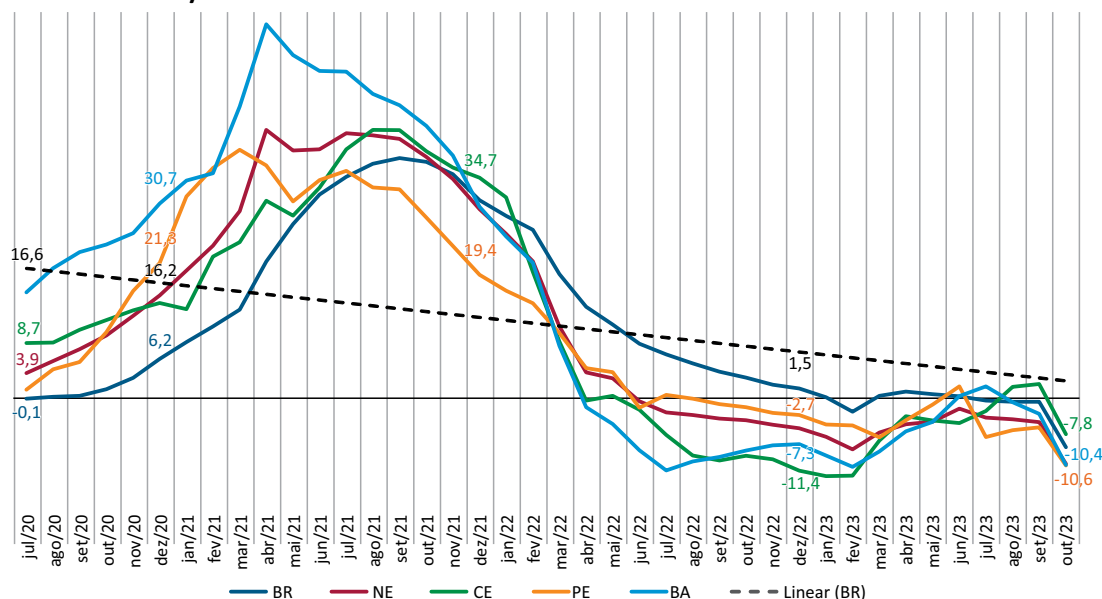
Para medir o desempenho econômico do setor de saúde, o ideal seria que se tivesse uma variável econômica, como por exemplo, volume de serviços de saúde, produzida pelo IBGE. Na falta deste, há informações de admissões de empregados CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) do MTE, Ministério do Trabalho e Emprego, que é uma variável “proxy” para explicar a performance do setor. Para isto, foram levantadas informações de vínculos relacionados às atividades econômicas representativas da cadeia produtiva de saúde, conforme **Quadro 1**, já apresentado.

No período em análise, observa-se que desde a metade de 2020, as admissões das atividades da cadeia da saúde estavam em trajetória de ascensão, passando pelas primeiras 2 ondas da pandemia da Covid-19, culminando as contratações em torno de abril/2021 a setembro/2021.

Desde então, a taxa de crescimento das contratações de mão de obra passou a desacelerar. Quando se considera o acumulado de 12 meses, em abril/2021, a Bahia culminou seu crescimento com taxa de 58,9% e em outubro/23, variou -10,6%. O Ceará alcançou 42,3% de crescimento em agosto/2021 e variou em -5,7% em outubro/2023. O Nordeste, chegou a 42,2% em abril/2021 e em outubro/2023, a -10,4%. Brasil, 37,8% em setembro/2021 e em outubro/2023, -7,8%. Pernambuco, 39,1% em março/2021 e terminou em outubro/2023, em -10,6% (**Gráfico 2**). Esta desaceleração acontece sob a influência da alta taxa de juros básica da economia do Brasil.

Considerando a amplitude das flutuações das taxas de variação no período, observa-se que a linha de tendência “Linear (BR)” da cadeia produtiva de saúde do Brasil é decrescente.

Gráfico 2 – Taxa de crescimento de admissões de empregados CLT do Brasil, do Nordeste, do Ceará, de Pernambuco e da Bahia, das atividades da cadeia produtiva de saúde (Quadro 1), acumulado dos últimos 12 meses (Base: mesmo período anterior) – (%) – Julho/2020 a outubro/2023



Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2023).

Nota: Valores são provenientes do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged) e susceptíveis de alterações no futuro, principalmente nos 6 meses anteriores ao último mês acima.

6 Perspectivas para o setor de saúde do Brasil até 2026

Conforme informações da consultoria EIU (2023), a subsidiária brasileira do UnitedHealth Group (E.U.A.), criada quando a empresa comprou a Amil Participações em 2012, era a maior operadora de saúde privada do país, com cerca de 6 milhões de clientes. No entanto, a operadora desde então, tem enfrentado questões regulatórias e perdas financeiras crescentes. A Bradesco Saúde, Amil Assistência Médica Internacional, Hapvida Sistema de Saúde e a SulAmérica estão entre os principais planos de saúde do Brasil. Em junho de 2023, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) anunciou um aumento de 9,6% no custo para todos os indivíduos e famílias dos planos de saúde privados, afetando 8,9 milhões de segurados, excetuando os planos corporativos do aumento. Em setembro, o governo também aumentou as taxas de registro pagas pelas operadoras de planos de saúde à ANS.

O número de médicos no Brasil é baixo, estimado em 2,5 por 1.000 pessoas em 2023. A consultoria EIU (2023) projeta que esse número suba para 2,7 por 1.000 até 2028, já considerando o crescimento populacional. Os médicos estão distribuídos de forma desigual, com média de 6,2 médicos por 1.000 habitantes nas capitais brasileiras no primeiro semestre de 2023, mas apenas 1,7 por 1.000 habitantes no restante do país. Cerca de metade dos médicos do Brasil trabalham no setor privado.

Para a consultoria EIU (2023), a previsão de gastos totais com saúde no Brasil, para 2024, 2025, 2026 e 2027 são de R\$ 1,045 trilhão; R\$ 1,092 trilhão, R\$ 1,143 trilhão e R\$ 1,206 trilhão, respectivamente, isto é, cerca de 9,3% do PIB do Brasil. Relativamente ao comércio de produtos farmacêuticos, as vendas devem ser de US\$ 34,835 bilhões; US\$ 36,971 bilhões; US\$ 38,796 bilhões e US\$ 40,625 bilhões, respectivamente.

A consultoria Lafis (2023) elaborou projeções para os seguintes indicadores no Brasil, referentes ao período de 2024 a 2027: Faturamento das operadoras de planos de saúde (R\$ bilhões) – 324,9; 347,2; 367,1 e 387,1, respectivamente; Faturamento dos hospitais privados (R\$ bilhões) – 75,6; 84,0; 93,5; e 99,8; Número de beneficiários de planos médico-hospitalares (milhões) – 52,9; 54,6; 55,6 e 57,7; e número de beneficiários de planos odontológicos (milhões) – 33,8; 35,1; 36,3; e 35,4, nessa ordem.

7 Sumário Executivo Setorial

Ambiente político-regulatório	– Setor com forte nível regulatório, com estrutura de mercado de grande concorrência.
Meio ambiente - O efeito das mudanças climáticas	– Tendência de empresas atenderem aos requisitos de ASG, em que seus insumos e produtos devem ter baixa pegada de carbono, ou seja, baixa quantidade de gás carbônico produzida e acumulada na atmosfera devido ao processo de produção. Os produtos devem ser feitos com insumos livres de substâncias perigosas e produzidos respeitando os direitos sociais.
Nível de organização do setor (existência de instituições de pesquisas específicas para setor, existência de associações etc.)	– Nível médio de organização do setor. Principais entidades são a Agência Nacional de Saúde Suplementar, Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços e Associação Médica Brasileira.
Resultados das empresas que atuam no setor	– Empresas da cadeia da saúde com matriz no Nordeste, com dados financeiros auditados, em 2022, obtiveram média do Retorno sobre P.L. (ROE) de 6,6% e média da margem EBITDA de 15,2%, com dados da EMIS (2023).
Perspectivas para o setor (expansão, estável ou declínio e perspectiva de se manter assim no curto, médio ou longo prazo)	– Para curto e médio prazos, a tendência é de baixo crescimento, a depender do efeito de prolongamento da alta taxa básica de juros da economia (11,75% a.a.), que atualmente está em trajetória de queda. No longo prazo, a perspectiva é de expansão.

8 Informações Complementares

Em adição às análises acima, segue abaixo no **Anexo 1**, informações sobre a caracterização da cadeia produtiva de saúde no Brasil.

Referências

EMIS – EMERGING MARKETS INFORMATION SERVICE. **Empresas. Principais Empresas**. 2023.

Disponível em: <https://www.emis.com/php/companies/overview>. Acesso em: 26 dez. 2023.

EIU – THE ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT. **Industry Report: Healthcare Brazil, 4th Quarter 2023**. 13p. 2023. (EMIS – EMERGING MARKETS INFORMATION SERVICE)

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Conta-satélite de saúde**: Brasil, 2010-2015, p. 12-15, 2017. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101437.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2023.

LAFIS CONSULTORIA. **Panorama setorial**: Planos de saúde e hospitais privados, outubro de 2023. 20p. 2023. (EMIS – EMERGING MARKETS INFORMATION SERVICE)

MTE – MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)**: Vínculos empregatícios e remuneração do trabalhador, 2021. Disponível em: <http://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>. Acesso em: 20 dez. 2023.

MTE – MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Microdados CAGED**: admissões de empregados CLT, 2021. Disponível em: <http://pdet.mte.gov.br/acesso-online-as-bases-de-dados> e <http://pdet.mte.gov.br/novo-caged>. Acesso em: 20 dez. 2023.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Expenditure Database**, 2021. Disponível em: <http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en>. Acesso em: 07 dez. 2023.

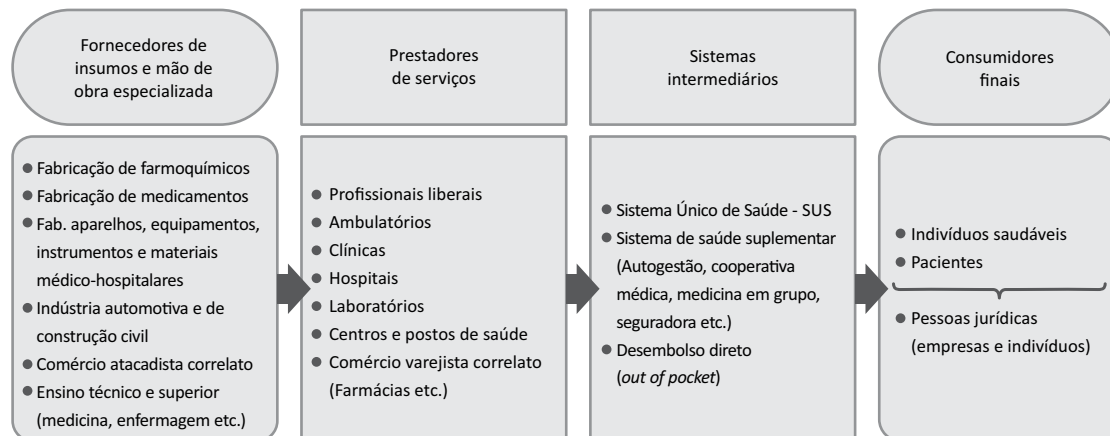
Anexo 1

Caracterização da cadeia produtiva de saúde no Brasil

Como pode ser visto no **Quadro 2**, a estrutura da cadeia produtiva de saúde se inicia com fornecedores de insumos e pessoal especializado, ofertando bens e serviços para os prestadores de serviços. Por sua vez, estes podem ofertar os serviços diretamente aos consumidores finais, cuja contrapartida é o desembolso (pagamento) direto, ou indiretamente, via sistemas intermediários de saúde suplementar e/ou SUS.

Embora os sistemas suplementares e o SUS façam a intermediação entre os prestadores de serviços e os consumidores finais, os suplementares tendem, cada vez mais, a verticalizar seus elos na cadeia de produção e exercer a função dos prestadores de serviços, vez que as esferas públicas estão cobrando judicialmente o custo dos serviços do SUS, eventualmente prestados aos planos privados de saúde.

Quadro 2 – Cadeia produtiva da saúde no Brasil



Fonte: Elaboração própria do BNB/Etene.

Todas as edições do caderno setorial disponíveis em:

<https://www.bnb.gov.br/etene/caderno-setorial>

Conheça outras publicações do ETENE

<https://www.bnb.gov.br/etene>