

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\$ 1,052 trilhão; R\$ 1,116 trilhão; R\$ 1,180 trilhão e R\$ 1,248 trilhão, respectivamente, representando cerca de 9,3% do PIB do país. Em relação ao comércio de produtos farmacêuticos, as vendas estimadas são de US\$ 34,398 bilhões; US\$ 36,435 bilhões; US\$ 38,306 bilhões e US\$ 40,443 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 (10,2%, 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 (17,4% do PIB, variação de 1,4 p.p.). Entretanto, importantes

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, 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), Rhian Erik Magalhães Barboza 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

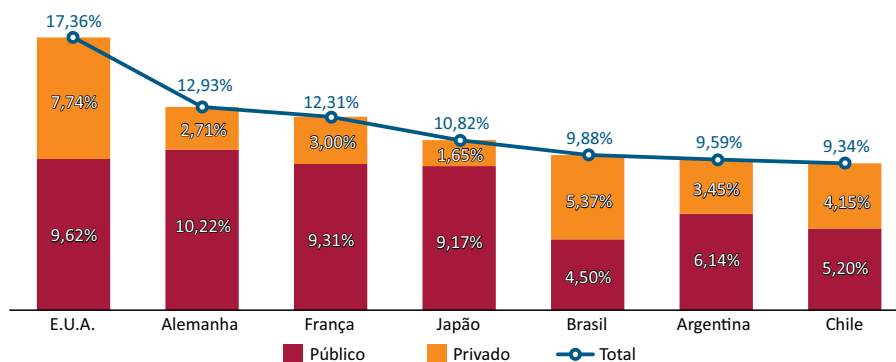
Aviso Legal: O BNB/ETENE não se responsabiliza por quaisquer atos/decisões tomadas com base nas informações disponibilizadas por suas publicações e projeções. Desse modo, todas as consequências ou responsabilidades pelo uso de quaisquer dados ou análises desta publicação são assumidas exclusivamente 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

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 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

Código CNAE 2.0	Atividade econômica
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 2022, no Brasil, a cadeia produtiva da saúde gerou mais de 4,3 milhões de vínculos de emprego e mais de R\$ 14,5 bilhões de remuneração ao conjunto de seus trabalhadores. Os empregos e as remunerações da cadeia de saúde no Nordeste representam, respectivamente, 17,4% e 12,8% 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 31,4% e 37,4% no total de ambos do Brasil, respectivamente, em 2022. No Nordeste, a Bahia tem 4,9% e 3,5%, 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 - 2022

Estados	Vínculos empregatícios	Valores de remuneração (R\$ 1,00)	Vínculos (%)	Valores de remuneração (%)
Rondônia	23.780	51.215.172	0,55%	0,35%
Acre	8.867	20.470.159	0,20%	0,14%
Amazonas	39.884	99.127.771	0,92%	0,69%
Roraima	5.911	12.201.518	0,14%	0,08%
Pará	84.572	223.588.611	1,94%	1,55%
Amapá	8.312	18.605.383	0,19%	0,13%
Tocantins	22.603	49.079.169	0,52%	0,34%
Maranhão	70.881	161.704.887	1,63%	1,12%
Piauí	34.079	70.532.889	0,78%	0,49%
Ceará	124.695	357.652.603	2,87%	2,47%
Rio Grande do Norte	42.064	88.169.210	0,97%	0,61%
Paraíba	46.805	99.595.326	1,08%	0,69%
Pernambuco	152.743	379.350.626	3,51%	2,62%
Alagoas	38.460	86.340.432	0,88%	0,60%
Sergipe	36.360	92.764.235	0,84%	0,64%
Bahia	211.256	507.855.591	4,86%	3,51%

Estados	Vínculos empregatícios	Valores de remuneração (R\$ 1,00)	Vínculos (%)	Valores de remuneração (%)
Minas Gerais	447.196	1.129.447.939	10,28%	7,81%
Espírito Santo	92.812	253.043.179	2,13%	1,75%
Rio de Janeiro	400.025	1.186.458.429	9,20%	8,21%
São Paulo	1.366.187	5.407.563.883	31,41%	37,41%
Paraná	233.656	704.430.924	5,37%	4,87%
Santa Catarina	143.226	448.451.424	3,29%	3,10%
Rio Grande do Sul	275.203	991.282.209	6,33%	6,86%
Mato Grosso do Sul	56.156	157.849.335	1,29%	1,09%
Mato Grosso	55.136	125.910.409	1,27%	0,87%
Goiás	158.260	478.310.558	3,64%	3,31%
Distrito Federal	169.828	1.253.345.887	3,91%	8,67%
Total	4.348.957	14.454.347.757	100,00%	100,00%

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2022).

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 empregos, 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 2022

A **Tabela 2** mostra as 10 maiores microrregiões do Brasil em 2022, em termos de remuneração do trabalhador da cadeia de saúde.

Tabela 2 – Ranking nacional dos 10 maiores valores de remuneração do trabalhador na cadeia de saúde, por microrregião geográfica do Brasil - 2022

Ranking nacional	Microrregião geográfica	UF	Valores de remuneração (R\$)
1	São Paulo	SP	3.094.067.360
2	Brasília	DF	1.253.345.887
3	Rio De Janeiro	RJ	958.560.589
4	Porto Alegre	RS	577.116.368
5	Belo Horizonte	MG	481.637.964
6	Curitiba	PR	355.210.518
7	Campinas	SP	322.674.348
8	Salvador	BA	311.026.228
9	Goiânia	GO	276.288.478
10	Fortaleza	CE	266.294.740

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2022).

A **Tabela 3** mostra as 30 maiores microrregiões geográficas do Nordeste, Norte de Minas Gerais e do Espírito Santo em 2022, além das já citadas na **Tabela 2**. Considerando o ranking nacional, a microrregião de São Luís (MA) se destaca por sua posição em nível de Nordeste, ficando na frente das demais capitais, exceto das maiores, Salvador, Recife e Fortaleza. Assim, pode-se concluir que São Luís é um importante polo de saúde do Nordeste.

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

Tabela 3 – Ranking nacional dos 30 maiores valores de remuneração do trabalhador na cadeia de saúde, além das já citadas na Tabela 2, por microrregião geográfica da área de atuação do Banco do Nordeste - 2022

Ranking nacional	Microrregião geográfica	UF	Valores de remuneração (R\$)
11	Recife	PE	247.955.350
18	Aglomeración Urbana De São Luís	MA	118.329.973
29	Aracaju	SE	79.598.355
31	Natal	RN	66.230.096
32	Maceió	AL	66.122.185
38	João Pessoa	PB	57.115.258
42	Teresina	PI	49.133.699
55	Montes Claros	MG	35.570.458
57	Feira De Santana	BA	35.060.271
62	Ilhéus-Itabuna	BA	30.675.711
63	Cariri	CE	29.755.097
65	Vale do Ipojuca	PE	28.713.746
66	Ipatinga	MG	28.264.653
95	Vitória da Conquista	BA	19.714.435
99	Petrolina	PE	17.690.992
101	Governador Valadares	MG	17.011.846
102	Campina Grande	PB	16.633.837
107	Porto Seguro	BA	16.017.240
108	Sobral	CE	15.904.140
112	Linhares	ES	15.019.383
114	Mata Setentrional Pernambucana	PE	14.412.199
118	Jequié	BA	13.666.132
122	Imperatriz	MA	12.859.138
128	Santo Antônio de Jesus	BA	12.134.670
129	Teófilo Otoni	MG	11.894.700
134	Colatina	ES	11.468.842
144	Garanhuns	PE	9.781.046
147	Arapiraca	AL	9.716.632
148	Mossoró	RN	9.709.421
152	Barreiras	BA	9.490.340

Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2022).

5 Desempenho da cadeia produtiva da saúde do Brasil, Nordeste, Ceará, Pernambuco e Bahia, de janeiro/2021 a abril/2024

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.

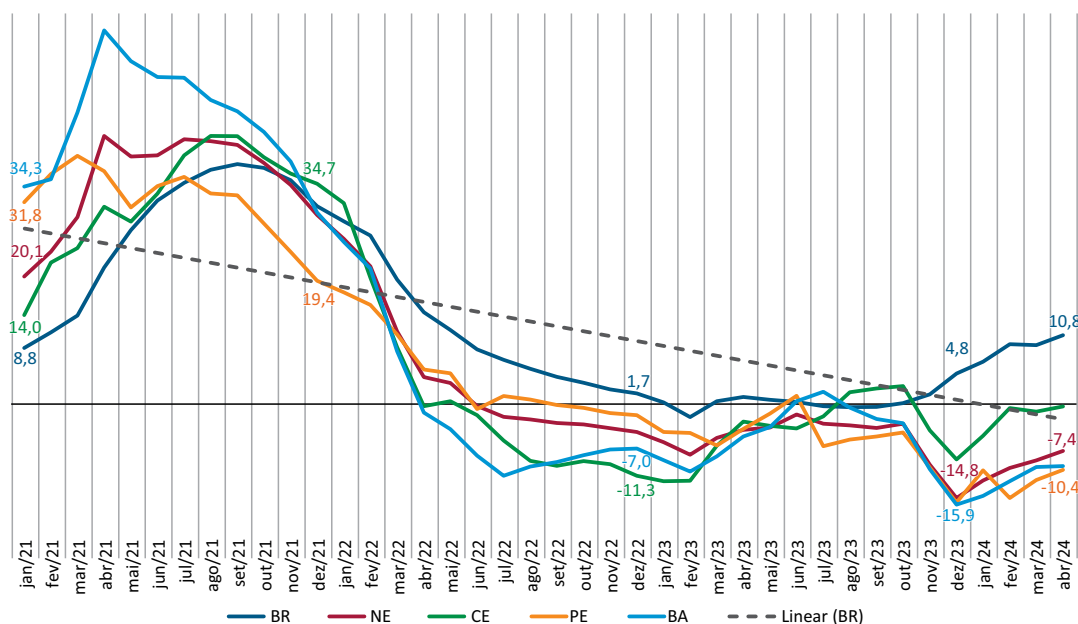
No período em análise, observa-se que entre março/2021 e setembro/2021, as admissões das atividades da cadeia da saúde chegaram em seu ápice de recuperação em relação à pandemia da Covid-19.

Desde então, a taxa de crescimento das contratações de mão de obra passou a desacelerar, menos para o Brasil. Quando se considera o acumulado de 12 meses, em abril/2021, a Bahia culminou seu crescimento com taxa de 58,9% e em abril/24, variou -9,8%. O Ceará alcançou 42,3% de crescimento em agosto/2021 e variou em -0,4% no último mês da análise. O Nordeste, chegou a 42,2% em

abril/2021 e em abril/2024, a -7,4%. Brasil, 37,8% em setembro/2021 e em abril/2024, +10,8%. Pernambuco, 39,1% em março/2021 e terminou em abril/2024, em -10,4% (**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) – (%) – Janeiro/2021 a abril/2024



Fonte: Elaborado pelo BNB/Etene, com dados do Quadro 1 e MTE (2024).

Nota: Valores dos últimos 12 meses são provenientes do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged), não consolidados e susceptíveis de alterações no futuro.

6 Perspectivas para o setor de saúde do Brasil até 2027

Conforme informações da consultoria EIU (2024), 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/2024, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) anunciou um aumento de 6,9% 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.

O número de médicos no Brasil é baixo, estimado em 2,5 médicos/1.000 habitantes em janeiro/2024 (nos EUA, 3,6/1.000 em 2021 e na Europa, 3,8/1.000 em 2022). A consultoria EIU (2024) projeta que esse número suba para 2,7/1.000 até 2028, já considerando o crescimento populacional. Os médicos estão distribuídos de forma desigual, com média de 7,0 médicos/1.000 habitantes nas capitais brasileiras em janeiro/2024, mas apenas 1,9/1.000 no restante do país.

Para a consultoria EIU (2024), a previsão de gastos totais com saúde no Brasil, para 2024, 2025, 2026 e 2027 são de R\$ 1,052 trilhão; R\$ 1,116 trilhão, R\$ 1,180 trilhão e R\$ 1,248 trilhão, respectivamente, isto é, cerca de 9,3% do PIB do Brasil. Relativamente ao comércio de produtos farmacêuticos, as vendas devem ser de US\$ 34,398 bilhões; US\$ 36,435 bilhões; US\$ 38,306 bilhões e US\$ 40,443 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) – 291,4; 311,4; 329,0 e 346,9, 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	<ul style="list-style-type: none"> Setor com forte nível regulatório, com estrutura de mercado de grande concorrência.
Meio ambiente - O efeito das mudanças climáticas	<ul style="list-style-type: none"> 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.)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 (2022).
Perspectivas para o setor (expansão, estável ou declínio e perspectiva de se manter assim no curto, médio ou longo prazo)	<ul style="list-style-type: none"> Para curto e médio, 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. Visualizador de empresas**. 2022. Disponível em: <https://www.emis.com/>. Acesso em: 14 jun. 2024.

EIU – THE ECONOMIST INTELLIGENCE UNIT. **Industry Report: Healthcare Brazil, 2nd Quarter 2024**. 13p. 2024. (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: 07 jun. 2024.

LAFIS CONSULTORIA. **Relatório setorial**: Planos de saúde e hospitais privados, fevereiro de 2024. 70p. 2024. (EMIS – EMERGING MARKETS INFORMATION SERVICE)

MTE – MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)**: Vínculos empregatícios e remuneração do trabalhador, 2022. Disponível em: <http://bi.mte.gov.br/bgcaged/login.php>. Acesso em: 14 jun. 2024.

MTE – MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Microdados CAGED**: admissões de empregados CLT, 2024. Disponível em: <http://pdet.mte.gov.br/aceso-online-as-bases-de-dados> e <http://pdet.mte.gov.br/novo-caged>. Acesso em: 14 jun. 2024.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Expenditure Database**, 2021. Disponível em: <http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en>. Acesso em: 07 jun. 2024.

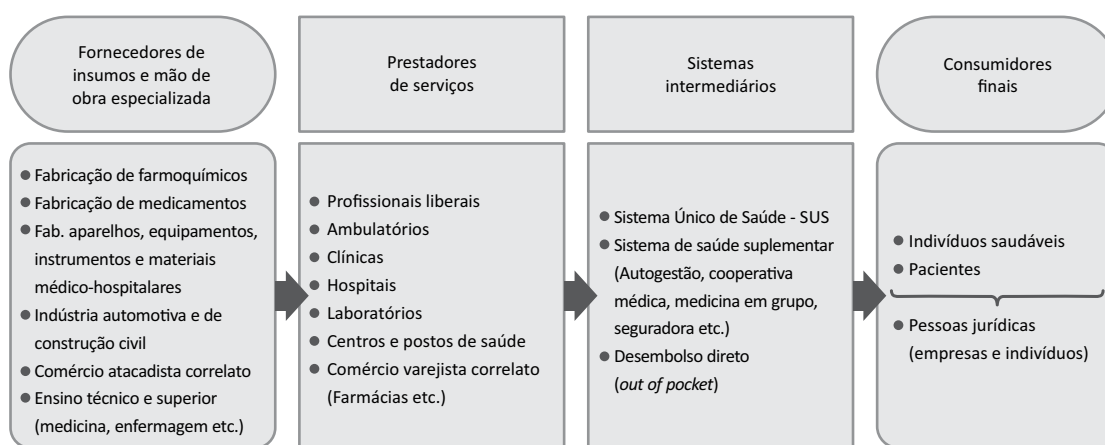
Anexo 1

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>