

# Depois da casa própria, o maior sonho do brasileiro é dar plano de saúde à família

Entre os 12 objetos de consumo preferidos dos entrevistados pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar em 8 regiões metropolitanas, a busca do bem-estar é o vice-campeão

TEXTO LEDA ROSA



A flexibilização da legislação pode trazer benefícios inclusive para a questão da previdência, agravada com a nova longevidade do brasileiro

**S**e depender da intenção de consumo da população, 2011 pode ser um ótimo ano para as vendas de planos de seguro-saúde. Segundo levantamento do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), o plano de saúde é o segundo item na lista dos 12 mais desejados por 1.059 entrevistados em oito regiões metropolitanas. O único sonho de consumo que o supera é o da casa própria.

A busca do bem estar pessoal, especialmente no que se refere aos filhos, é a mola propulsora da compra. “Muitas vezes este cliente não compra o plano de saúde para si. Ele costuma dizer que só vai ao médico quando está muito mal, mas que, para o filho, não pensa duas vezes”, diz Márcio Falcão, consultor do instituto de pesquisa Data Popular.

Segundo Falcão, para atrair e fidelizar esta parcela do público, as empresas devem adotar um novo paradigma, alinhado com a cultura popular. São inúmeras ações que vão da criação do produto às formas de comunicação com o consumidor, que precisa sentir que o produto é acessível para ele. “No que se refere ao plano de saúde, o consumidor da classe C busca o

pronto atendimento, sem abrir mão da qualidade. Ele não faz questão dos hospitais da elite, luxuosos. Mas não abre mão de que o hospital modesto que lhe presta atendimento funcione bem.”

O resultado está em linha com a avaliação da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), entidade que reúne 15 operadoras que atendem a 19 milhões de pessoas, o equivalente a 33% dos clientes da saúde suplementar no Brasil. Para a FenaSaúde, o setor deve crescer 8% em número de beneficiários este ano.

“Mas poderia crescer de forma mais expressiva, considerando a grande mudança na composição das faixas de renda da população, em virtude de políticas públicas como a valorização do salário mínimo e programas de renda como o Bolsa Família”, diz José Cechin, ex-ministro da Previdência e Assistência Social e diretor-executivo da FenaSaúde. “Essas pessoas querem ter um plano, mas sua renda ainda não alcança. As operadoras estão atentas a este público e buscam desenhar planos mais adequados.”

Segundo ele, uma das dificuldades para a criação de novos produtos é o marco regulatório, que engessa a criatividade das



**“A nova composição de faixas de renda poderia fazer o setor de seguros crescer mais que os 8% previstos pela FenaSaúde”**

**José Cechin,**  
ex-ministro da Previdência  
e diretor da FenaSaúde

empresas e deixa quase vazia a prateleira. “Os planos têm de cobrir tudo, nas três modalidades: ambulatorial, hospitalar ou ambulatorio-hospitalar. Só temos estas três categorias e o que diferencia uma operadora da outra é a rede de atendimento”.

Cechin defende a flexibilização da legislação, que viabilizaria o desenho de planos customizados para cada perfil de cliente. Ele já encaminhou à ANS um estudo sobre o plano de saúde capitalizado, que permitiria a cobertura dos gastos com saúde e a acumulação de reservas para o segurado poder sacar na aposentadoria, época em que a renda normalmente declina e os gastos com saúde se elevam. “Este produto resolveria a questão da longevidade do brasileiro, um nó que vai desafiar a Previdência Social em breve”, diz Cechin. Segundo ele, o estudo teve uma boa acolhida por parte da ANS e está sendo analisado pela agência reguladora que pode transformá-lo, com apoio das entidades do setor, em projeto de lei. A abrangência do rol de procedimentos obrigatórios estabelecido pela ANS também contribui para encarecer o produto, segundo Marco Antunes, da SulAmérica. “Alguns itens poderiam ser contratáveis, como planejamento familiar, diminuindo os custos.”