

**EDIÇÃO Nº 40 - JULHO/2023**

**PLANOS DE SAÚDE TÊM PREJUÍZO OPERACIONAL  
DE R\$ 1,7 BILHÃO NO 1º TRIMESTRE**

Compartilhamos com os participantes e assistidos algumas informações sobre a situação financeira dos planos médico-hospitalares.

\*\*\*\*

**Ganhos com aplicações financeiras das empresas do setor garantiram, no entanto, lucro líquido de R\$ 620,6 milhões no período**

O setor de planos de saúde registrou um prejuízo operacional de R\$ 1,7 bilhão no primeiro trimestre deste ano, aprofundando a perda de R\$ 1 bilhão de igual período de 2022, segundo dados divulgados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Esse número reflete o desencontro entre a receita obtida pelas empresas do setor com as mensalidades pagas pelos beneficiários ou empresas contratantes e os gastos assistenciais e relativos à operação dos planos.

O resultado final na assistência médico-hospitalar privada no período, contudo, foi positivo, com um lucro líquido de R\$ 620,6 milhões, também inferior ao R\$ 1 bilhão de um ano antes. É que as perdas operacionais acabam compensadas pelo crescente resultado obtido pelas operadoras com o rendimento de aplicações financeiras.

Nessa ponta, as companhias de planos de saúde somaram o volume recorde de R\$ 2,5 bilhões em resultado financeiro, acima dos R\$ 2,36 bilhões de janeiro a março de 2022.

Esse lucro de R\$ 620,6 milhões puxa as contas para o azul com um certo aperto. Ele representa 0,95% da receita efetiva dos planos de saúde, informa a ANS.

— O problema do descasamento entre receita e despesa é muito claro. Este ano já começou pior que 2022. Há migração de beneficiários para planos mais baratos, e a despesa dos produtos está crescendo mais que a receita. A maior perda operacional vem de despesas mais elevadas — destaca Marcos Novais, superintendente executivo da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abrampe), que reúne 140 empresas do setor.

**Despesas crescentes**

Novais cita ainda o aumento das despesas com reembolsos e do uso das terapias continuadas (psicologia, terapia ocupacional e fisioterapia).

Em 2022, os planos de saúde registraram um prejuízo operacional de R\$ 10,7 bilhões, um tombo ante os R\$ 919 milhões negativos de um ano antes. No fechamento do primeiro trimestre deste ano, essa perda acumulada em 12 meses, ficou em R\$ 11,2 bilhões.

A agência reguladora destaca o aumento da sinistralidade, que é o percentual de receitas com mensalidades gasto com assistência, como fator pressionando para baixo o resultado das operadoras. No primeiro trimestre, alcançou 87,2%, 1,2 ponto percentual acima da apurada em igual período de 2022.

O resultado dos três primeiros meses de 2023 veio abaixo do esperado pela Abramge, afirma Novais. A entidade estimava uma perda menor do que a registrada em igual período do ano passado.

— Estamos reajustando mensalidades tanto dos planos individuais quanto dos corporativos. Então, surpreende o resultado operacional estar piorando. É uma sinalização ruim para o resultado do ano como um todo porque o primeiro e o quarto trimestre são, habitualmente, os melhores — diz o superintendente executivo da Abramge.

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), que representa as operadoras, diz que a situação do setor é “desafiadora”. E segue pressionado “pelo aumento dos custos em saúde; pela instabilidade regulatória; por medidas legislativas; e pelo aumento das fraudes e da judicialização”, acrescentando que esse cenário pode representar ameaça à “operação de centenas de operadoras e o atendimento a parte expressiva” dos beneficiários.

### **Lucros do período da pandemia**

Luiz Feitosa, sócio-diretor da consultoria Arquitetos da Saúde, avalia que é cedo para cravar que o resultado anual será pior. Mas sublinha que é preciso olhar com atenção para o cenário que se desenha:

— Que bom que houve lucro, mas não é uma boa notícia porque o resultado positivo vem das aplicações financeiras. É um pequeno alívio, mas é preciso resolver o nó trazido pelo downgrade dos planos de saúde. Isso está acontecendo há muito tempo, mas vem acelerando — alerta o especialista.

Na avaliação do economista Lucas Andrietta, pesquisador do Grupo de Estudos sobre Planos de Saúde e Interações Público-Privadas da USP, no entanto, os dados do setor são compatíveis com as oscilações na demanda assistencial pós-pandemia e exigem bom planejamento e gestão.

— Sobretudo para a uso dos lucros exorbitantes obtidos pelas operadoras durante a paralisação dos atendimentos na pandemia para realizar provisões necessárias para enfrentar o período seguinte — destaca Andrietta.

Para o economista, a postura das empresas do setor diante do resultado é alarmista:

— Foi naturalizado um alarmismo cruel e inconsequente, que tira proveito de uma temática tão sensível a saúde para alimentar ameaças falsas de quebra do setor, confundir a opinião pública e seguir alargando vantagens decorrentes da frouxidão regulatória.

Os planos de saúde somam 50,5 milhões de usuários no país, ante 48,9 milhões no fim de 2022. No entanto, com o cenário econômico adverso, os novos beneficiários estão pagando mensalidades mais baixas que as dos planos já em vigor. Esse movimento vem por esse “rebaixamento” de produtos por mais baratos e mudança de perfil da oferta com planos por serem mais restritos, com limitação regional ou cobrança de coparticipação do usuário, por exemplo, o que leva a preços menores.

### **Perdas de Amil e Unimed-rio**

Feitosa destaca alguns fatores que pesam nessa direção. Um deles é o avanço dos planos voltados para pequenas e médias empresas com até cinco beneficiários. Em 2019, eles somavam 2,4 milhões de usuários. Em março deste ano já eram 4,2 milhões.

— Temos de arremeter esse avião. Cresce a opção pelos planos mais restritos. O resultado operacional das operadoras de planos de saúde está muito relacionado com essa queda de receita — explica ele.

Os maiores prejuízos, dentre as operadoras de saúde listadas pela ANS, foram os de Amil e Unimed-Rio.

A Amil teve resultado negativo de R\$ 415,7 milhões, enquanto o prejuízo operacional alcançou R\$ 650,5 milhões. Já a Unimed-Rio teve prejuízo de R\$ 387 milhões, com perda operacional de R\$ 334,2 milhões.

Procuradas, as duas empresas não comentaram.

Fonte: Jornal O Globo. Leia [aqui](#) a matéria completa.

A Central de Atendimento da SIAS está à disposição para o esclarecimento de dúvidas.

**RJ, 05 de julho de 2023**  
**DIRETORIA EXECUTIVA**

**Central de Atendimento SIAS**  
De segunda a sexta, das 10 às 16 horas  
Rua do Carmo, 11, 6º andar – Centro – Rio de Janeiro – CEP.: 20011-020  
[www.sias.org.br](http://www.sias.org.br) – CONTATO  
Facebook e Instagram: @siasprevidencia  
Whatsapp: (21) 97459-7918