

Informativo monitorou a evolução de indicadores do setor por mais de dois anos

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta terça-feira (23) a última edição do Boletim Covid-19 – Saúde Suplementar, com dados sobre o comportamento do setor de planos de saúde durante a pandemia de Covid-19. A última edição do informativo traz dados atualizados até julho de 2022, que confirmam a redução de casos da doença e a estabilidade dos parâmetros analisados. Assim, a ANS encerra um ciclo de mais de dois anos de monitoramento e de transparência dos dados da pandemia à toda a sociedade.

De acordo com dados preliminares relativos a julho, o número de usuários de planos de saúde apresentou aumento de 0,34% em relação a junho de 2022, mantendo o crescimento iniciado em julho de 2020. A ocupação de leitos alocados para casos de Covid teve leve crescimento e atingiu 52,1% do total de leitos em julho. Já o número de reclamações relacionadas ao coronavírus caiu de 422, em junho, para 268 em julho deste ano.

O boletim traz, ainda, as informações econômico-financeiras, pelas quais são informadas a sinistralidade de caixa no período e inadimplência, além das demandas dos consumidores recepcionadas pela ANS por meio de seus canais de atendimento.

A ação regulatória da Agência foi um marco na saúde suplementar, tendo recebido o prêmio FGV de Melhores Práticas em Regulação, considerando a relevância da estratégia para o acompanhamento do setor durante a crise ocasionada pela pandemia de coronavírus.

O objetivo do Boletim Covid-19 foi monitorar a evolução de indicadores relevantes do setor de planos de saúde nesse período, prestando mais informações à sociedade.

[Clique aqui](#) para acessar a edição de agosto do Boletim Covid-19 – Saúde Suplementar.

Evolução de beneficiários

O número preliminar de beneficiários em planos de assistência médica relativo a julho de 2022 segue a tendência de crescimento observada desde julho de 2020. O total de 49.835.173 beneficiários representa aumento de 0,34% em relação a junho de 2022. A taxa de adesão (entradas), considerando todos os tipos de contratações, é superior à taxa de cancelamento (saídas) nos planos médicos hospitalares. O tipo de contratação responsável por esta superioridade é o coletivo empresarial que se mantém, desde julho de 2020, com mais entradas do que saídas de beneficiários.

Considerando o tipo de contratação do plano e a faixa etária do beneficiário, observa-se que a variação foi positiva para os beneficiários acima de 59 anos em todos os tipos de contratação ao longo dos meses de março de 2020 até julho de 2022.

Informações assistenciais

A proporção de leitos alocados exclusivamente para atendimento à Covid-19, nos hospitais da

amostra, não apresentou variação em comparação ao mês anterior. A taxa mensal geral de ocupação de leitos, que engloba tanto atendimento à Covid-19 como demais procedimentos, ficou em 78,1% no período, apresentando queda em relação ao mês anterior.

A ocupação de leitos comuns e de UTI para casos de Covid-19 apresentou aumento em julho de 2022, passando de 49,2% para 52,1%. Já a ocupação de leitos para atendimento a demais procedimentos sofreu queda em relação ao mês anterior, tendo ficado em 80,1% no mês de julho.

A busca por exames para apoio diagnóstico e terapêutico ficou 12% acima do patamar verificado em julho de 2021; e a procura por atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação continua acima do observado antes do início da pandemia.

O custo médio de internação para Covid-19 sem UTI manteve-se estável, entre a internação clínica e cirúrgica; enquanto o custo da diária da internação para Covid-19 com UTI apresentou queda e se aproximou do custo da diária clínica.

Exames

Os dados sobre realização de exames de detecção de Covid-19 destacam que os exames de RT-PCR apresentaram um aumento de 36,2% em maio de 2022. Os exames de anticorpos também registraram aumento de 65% em relação a abril deste ano. Na comparação com o ano anterior, considerando os números do mês de maio, o RT-PCR teve uma redução de 69,4%, e os exames de anticorpos um aumento de 7,94%.

Informações econômico-financeiras

Em 2022, ao analisar os dados mensais, observa-se redução de 2 pontos percentuais na sinistralidade de julho em relação ao mês anterior. Já a prévia de sinistralidade do 3º trimestre atingiu 84%, 2 pontos percentuais acima da sinistralidade trimestral de mesmo período de 2019 e 3 pontos inferior à do trimestre anterior.

Sobre a inadimplência, os dados de julho de 2022 comparados com o mês anterior indicam aumento de 3 pontos percentuais em relação ao mês anterior (provável efeito de data de vencimento em final de semana). Ao analisar os dados por tipo de contratação, os planos individuais e coletivos confirmam o aumento apresentado, de 3 e de 1 ponto percentual respectivamente. Todos esses indicadores mantêm-se próximos aos seus patamares históricos.

Demandas dos consumidores

Os dados de julho de 2022 mostram que houve um aumento de 7,2%, em comparação ao mês anterior, no total de reclamações que foram passíveis de intermediação pelo instrumento da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), com maior predominância de temas de natureza assistencial. Também em julho, a ANS registrou 268 reclamações de usuários de planos de saúde relacionadas à Covid-19, uma queda de 36,5% em relação a junho deste ano.

Do total de queixas relacionadas ao coronavírus, 49% foram sobre as dificuldades relativas à realização de exames e tratamento para a doença. A intermediação de conflitos feita pela ANS, entre consumidores e operadoras, tem resolvido mais de 90% dessas reclamações. No portal da reguladora, é possível acessar o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19.

[Consulte o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19.](#)

Sobre os dados

Para a análise dos indicadores assistenciais, a ANS considerou informações coletadas em uma amostra de 49 operadoras que possuem rede própria hospitalar. Para os índices econômico-financeiros, foram analisados dados de 101 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e análise de

inadimplência. Juntas, as operadoras respondentes para esses grupos de informação compreendem 74% dos beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares. Adicionalmente, na construção do boletim, foram utilizados dados do Documento de Informações Periódicas (DIOPS), do Sistema de Informações de Fiscalização (SIF) e o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB).

Fonte: ANS, em 23.08.2022.