

### ***Cenário mais difícil foi observado nas operadoras de grande porte***

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga dados econômico-financeiros referentes ao 3º trimestre de 2022. De janeiro a setembro deste ano, o setor registrou resultado líquido negativo de R\$ 2,5 bilhões, concentrado, especialmente, em operadoras de assistência médica de grande porte.

No total, as operadoras médico-hospitalares apresentaram resultado líquido negativo de R\$ 3,4 bilhões. Já as operadoras exclusivamente odontológicas e administradoras de benefícios tiveram resultado líquido positivo de R\$ 958,5 milhões.

Para efeitos comparativos, em 2018 e 2019, que antecederam a pandemia de Covid-19, o resultado líquido acumulado até o 3º trimestre de cada ano girava em torno de R\$ 8 bilhões. Atingiu pico de R\$ 15,1 bilhões em 2020, já influenciado pela questão sanitária, e apresentou queda a partir de 2021.

As dificuldades de o mercado obter retorno exclusivamente na operação de planos vem sendo observado pela ANS desde o 2º trimestre de 2021.

A sinistralidade acumulada do ano registrou aumento, passando de 88,84% no 2º trimestre de 2022 para 90,30% no terceiro trimestre. A mediana dos últimos doze meses (valor central de uma amostra) ficou estável em cerca de 84,5%, com patamar superior ao período pré-pandemia, quando oscilou entre 80% e 82%.

"Esses números indicam que praticamente 90% do arrecadado com os planos é gasto com assistência à saúde", explica Jorge Aquino, Diretor de Normas e Habilitação das Operadoras da ANS.

Em uma análise geral dos números, retirado o efeito da inflação (IPCA), nota-se queda de receita de planos (-3%) e de despesa assistencial (-2%) no último trimestre, apesar do aumento do número de beneficiários, que ficou em 50,1 milhões (planos médico-hospitalares) e 30,5 milhões (planos exclusivamente odontológicos) em setembro de 2022. A comparação da receita de planos e despesas assistenciais reforça os movimentos de estagnação da receita e sugere mudança dos beneficiários para planos mais baratos desde o 4º trimestre de 2021.

O principal compensador de desempenho com a operação de planos continua sendo o resultado das aplicações financeiras, que, favorecido por taxas de juros mais altas, apresentou o melhor resultado acumulado da série para o 3º trimestre: R\$ 7,3 bilhões entre as médico-hospitalares. Este número já é maior do que o setor registrou no ano inteiro de 2021.

Os dados apresentados estão disponíveis no Prisma Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar e no Painel Contábil da Saúde Suplementar da ANS. Os painéis apresentam as demonstrações contábeis das operadoras de planos de saúde de maneira dinâmica e abrangente.

O Prisma apresenta a evolução dos dados econômico-financeiros do setor de forma consolidada e por modalidade de operadoras de planos de saúde. É dividido em três grandes grupos: Dados Consolidados do Setor de Saúde Suplementar, Ativos Garantidores e Provisões Técnicas e Indicadores Econômico-Financeiros (ponderados e não ponderados). [Confira aqui o Prisma Econômico-Financeiro](#).

O Painel Contábil da Saúde Suplementar apresenta os dados contábeis divulgados no portal da ANS e no Portal Brasileiro de Dados Abertos. Por meio do Painel, o usuário pode visualizar os dados por operadora, modalidade e porte, como contas de ativo, passivo, receitas e despesas das demonstrações contábeis, além dos principais resultados calculados a partir desses dados. [Acesse o Painel Contábil da Saúde Suplementar](#).

**Fonte:** ANS, em 08.12.2022.