

Setor fechou o ano praticamente no “zero a zero” e o período apresentou sinais de recuperação

Estão disponíveis no [Painel Contábil da Saúde Suplementar](#), no portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), os dados econômico-financeiros relativos ao 4º trimestre de 2022.

As informações financeiras enviadas pelas operadoras de planos de saúde à ANS demonstram que o setor fechou 2022 praticamente no “zero a zero”, registrando lucro líquido de R\$ 2,5 milhões. Comparado com a receita efetiva de operações de saúde – principal negócio – de R\$ 237,6 bilhões, esse lucro representa apenas 0,001% (para cada R\$ 1.000,00 de receita, R\$ 0,01 de lucro).

A tendência dos resultados anuais no momento pós pandemia – desde 2021 – persistiu com a deterioração dos resultados, especialmente em grandes operadoras, após o lucro recorde de R\$ 18,7 bilhões em 2020, seguido de lucro de R\$ 3,8 bilhões em 2021. Entretanto, o 4º trimestre de 2022 já apresenta sinais de recuperação.

Nos números agregados por segmentos regulados pela ANS, o resultado do setor foi positivo para as administradoras de benefícios (R\$ 555,57 milhões). As operadoras exclusivamente odontológicas (OPS OD) e médico-hospitalares (OPS MH) registraram prejuízo anual (R\$ 47,3 milhões – 1,29% da receita efetiva de planos de OPS OD; e R\$ 505,7 milhões – 0,22% da receita efetiva de planos de OPS MH).

Esse dado negativo é inédito: para as odontológicas significa R\$ 1,29 de prejuízo a cada R\$ 100,00 de receitas efetivas de seus planos; e para as médico-hospitalares R\$ 0,22 centavos de prejuízo para cada R\$ 100,00 de receitas efetivas de seus planos. Nessas modalidades, o prejuízo final foi puxado fortemente por grandes operadoras.

Desde 2021, o setor observa queda no desempenho com as operações de assistência à saúde (resultado operacional). Especialmente nas operadoras médico-hospitalares, nota-se uma “ressaca” pós-Covid, com déficit de R\$ 11,5 bilhões no resultado operacional – que subtrai das contraprestações (mensalidades) e outras receitas operacionais os custos diretos da operação: eventos indenizáveis, despesas administrativas, despesas de comercialização e outras despesas operacionais. Esse prejuízo operacional foi parcialmente compensado pelo expressivo resultado financeiro de R\$ 9,4 bilhões no ano, reflexo do aumento das taxas de juros que remuneraram as aplicações financeiras das operadoras.

Em linhas gerais, resultados podem ser explicados por aumento dos custos, mas, embora menos frequente, também podem ser gerados pela queda ou estagnação das receitas. No caso concreto do mercado de saúde suplementar, em uma avaliação preliminar, as despesas assistenciais não apresentaram crescimento que possa justificar o aumento da sinistralidade. No entanto, as receitas advindas das mensalidades parecem estar estagnadas, especialmente nas grandes operadoras. Essa análise é compatível com o recente histórico do mercado de saúde suplementar: apesar do expressivo aumento de beneficiários desde o início da pandemia, a sinistralidade não foi tão bem controlada.

O **[Painel Contábil da Saúde Suplementar](#)** traz novos dados como: a comparação de receitas de planos e despesas assistenciais (valores nominais e deflacionados), na qual o leitor pode avaliar a evolução real dessas rubricas; a evolução dos indicadores de resultado, de prazos médios de recebimento e pagamento e liquidez do setor como um todo; e uma nova seção na qual é possível comparar esses indicadores setoriais com as operadoras individualmente.

Além disso, o painel dinâmico também permite a avaliação individual das operadoras, sendo possível apurar as que tiveram os melhores resultados e aquelas que não tiveram o mesmo desempenho.

Fonte: ANS, em 24.04.2023.