

Por Vitor Sorano

Percentual de operadoras sob acompanhamento da ANS é o dobro da média do mercado, mas representam fatia menor de beneficiários; representantes negam riscos a consumidor

Apesar do episódio Unimed Paulistana, obrigada no início do mês a se desfazer de sua carteira de 740 mil beneficiários por causa de dificuldades financeiras, são as empresas de planos de saúde – e não as cooperativas – que mais apresentam atualmente problemas nas contas e colocam em risco a prestação de serviço aos seus clientes.

O dado faz parte de um levantamento do iG em informações das 56 operadoras que estão sob direção fiscal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Nessa situação – reversível na maioria dos casos –, as contas são acompanhadas por um representante da agência pois, segundo a legislação, há anormalidades que ameaçam a continuidade ou a qualidade do atendimento.

Essas 56 operadoras representam 5% das 1.194 que possuem beneficiários atualmente. Entre as empresas, o índice sob para 10%. Das 299 operadoras de medicina de grupo, como é chamado o segmento, 31 estão sob direção fiscal, segundo levantamento do iG nos dados de junho da ANS. Juntas, elas têm 784 mil clientes, uma fatia de 4% dos quase 21 milhões que o segmento possui atualmente.

Os problemas se encontram principalmente nas operadoras de médio porte, que têm entre 20 mil e 100 mil beneficiários. Nesse recorte, 15% dos representantes da medicina de grupo estão sob direção fiscal, mais que o dobro da média geral, de 6%.

Diretor-executivo da Associação Brasileira de Medicina de Grupo ([Abramge](#)), Antônio Carlos Abbatepaolo argumenta que as operadoras menores têm mais dificuldades em atender as exigências econômico-financeiras da ANS, e estão mais suscetíveis a desequilíbrios.

"Uma carteira de 10 mil beneficiários, se tiver um sinistro [necessidade de pagar o tratamento de um cliente] de R\$ 700 mil, tem um impacto nas contas que é absurdo", diz. "As grandes têm uma receita maior, um capital de giro maior."

Abbatepaolo não acredita que a medicina de grupo esteja mais sujeita a desequilíbrios financeiros que outros segmentos, e a ANS alega que o número e o perfil das operadoras sob direção fiscal varia "dinamicamente".

O diretor-executivo da Abramge lembra, entretanto, que muitas operadoras de medicina de grupo possuem rede própria, como hospitais. Esses imóveis, além do custo de administração, deixaram há alguns anos de poder ser usados para compor a margem de solvência das operadoras, um dos indicadores cujo descumprimento leva à direção fiscal.

"Risco de desassistência nunca existiu"

É o caso da Sobam, segundo Tasso Luiz Pereira da Silva, advogado da operadora, que é a única representante de medicina de grupo de grande porte atualmente sob direção fiscal.

"A Sobam nunca teve uma duplicata atrasada, não tem nenhum desequilíbrio econômico-financeiro. O que faltava para a Sobam era se adaptar a essa nova norma que não permitia mais a composição da margem de solvência com bens imóveis", diz Silva. "E pelo porte da operadora, isso exigia um aporte de capital grande."

Segundo Silva, o aporte – no valor de R\$ 9 milhões – não foi levado em conta pela ANS na reunião na qual se decidiu pela imposição da direção fiscal na Sobam, por ter sido feito dias antes. O

advogado nega que haja ameaça aos atendimento aos consumidores.

"Esse risco de desassistência jamais ocorreu. A nota da Sobam em atendimento assistencial é máxima. Ela nunca teve problema de negativa de cobertura."

O impacto dos hospitais próprios sobre as contas das operadoras também é apresentado pela Unimed de Manaus - uma das cooperativas de grande porte sob direção fiscal - como uma das razões para o regime especial.

"Nós vamos separar os hospitais da cooperadora e eles terão uma contabilização própria", afirma Fernando Mattos, presidente do conselho administrativo da Unimed de Manaus. "No que diz respeito ao atendimento, não há nenhum tipo de problema, nenhum tipo de risco."

Entre cooperativas, gigantes sofrem

Além da unidade de Manaus, outras três cooperativas de grande porte estão atualmente sob direção fiscal. Com isso, embora o segmento tenha proporcionalmente um número menor de operadoras sobre regime especial, essas operadoras representam uma fatia maior dos beneficiários: 13%, contra 4% da medicina de grupo.

O maior dos casos é a Unimed Rio. Com mais de 1 milhão de clientes, a cooperativa é a 9ª maior operadora de plano de saúde do País, e foi colocada sob regime de direção fiscal em março, por insuficiência de garantias, e após ter prejuízo no resultado de 2014.

A cooperativa atribui parte das dificuldades econômico-financeiras ao aumento dos custos médicos que exigiram "correções internas a partir de 2014".

"Todos esses cuidados, também sob fiscalização direta da ANS e do Conselho Fiscal eleito no início de 2015, resultarão, ao final, no fortalecimento da Unimed-Rio, em benefício de todos, especialmente seus cooperados, clientes, colaboradores e parceiros comerciais", diz a cooperativa, em nota.

Também em nota, a Unimed do Brasil afirma que as operadoras do sistema estão trabalhando para se adequar às normas da ANS, e nega a existência de um risco sistêmico no conjunto de cooperativas.

Fonte: [Brasil Econômico](#), em 18.09.2015.