

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta terça-feira (21/07) a terceira edição do Boletim Covid-19, com dados que mostram o monitoramento dos planos de saúde durante a pandemia. A publicação apresenta informações assistenciais e econômico-financeiras coletadas até junho junto a uma amostra relevante de operadoras, permitindo uma análise do impacto do novo Coronavírus no setor.

As informações assistenciais contemplam dados encaminhados por 51 operadoras que possuem hospitais próprios. Já os dados econômico-financeiros registram as informações enviadas por até 102 operadoras. No total, nos dois grupos de informações, foram considerados os dados de 107 operadoras, que, juntas, compreendem 74% dos consumidores de planos de saúde médico-hospitalares. A maior parte das informações resulta de dados enviados pelas operadoras de planos de saúde em atendimento a Requisições de Informações da Agência e extraídos do Documento de Informações Periódicas (DIOPS) enviados trimestralmente pelas operadoras, bem como dados de envio obrigatório aos sistemas de informação da ANS. O boletim também inclui uma análise das demandas dos consumidores registradas pelos canais de atendimento da ANS, com dados extraídos do Sistema de Informações de Fiscalização (SIF).

De maneira geral, os números de junho reforçam a tendência de retomada das consultas em pronto-socorro não relacionadas à Covid-19 e no número de exames e terapias realizados fora do ambiente hospitalar. Nos dois casos, contudo, a retomada acontece de forma gradativa, e os dados continuam inferiores ao período anterior à pandemia e no comparativo com o mesmo período do ano passado. Observou-se que a taxa de ocupação geral de leitos (comum e de UTI) por procedimentos relacionados ou não à Covid-19 permaneceu abaixo dos patamares de ocupação observados em 2019, mantendo assim o padrão verificado desde março. Em relação aos dados econômico-financeiros, o setor manteve tendência de redução da sinistralidade medida pelo fluxo de caixa (percentual das mensalidades usado para pagamento de custos médicos) no mês de maio. Quanto à inadimplência, os dados de junho mostram leve queda em relação ao mês anterior, retornando para mais próximo do nível histórico, após elevação do indicador em maio.

O Boletim Covid-19 é uma iniciativa das diretorias de Normas e Habilitação das Operadoras, Normas e Habilitação dos Produtos e de Fiscalização. O objetivo da publicação é monitorar a evolução de indicadores das operadoras de planos de saúde durante a pandemia, subsidiando análise qualificada da Agência Reguladora e prestando informações relevantes à sociedade.

Informações assistenciais

Os dados do Boletim Covid-19 mostram que em junho a taxa de ocupação geral de leitos manteve-se estável em relação a maio deste ano (62%, ante 61% em maio) e abaixo da taxa verificada no mesmo período do ano passado (75%). Os dados de junho mostram, pela primeira vez, leve queda na taxa de ocupação dos leitos alocados para Covid-19: 59%, ante 61% no mês anterior. A taxa de ocupação de leitos de UTI para Covid-19 se manteve em 65% entre maio e junho, porém a alocação de leitos de UTI para internações relacionadas à Covid-19 apresentou queda de 59% em maio para 51% em junho.

Observa-se também que a quantidade de consultas em pronto-socorro que não geraram internações, que apresentou queda no início da pandemia, apresenta retomada gradativa a partir de maio, com aumento de 20% em junho. Da mesma forma, a busca por atendimentos de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) - ou seja, exames e terapias realizados fora do ambiente hospitalar - também indica uma retomada gradual, apresentando quedas menores em maio e junho comparado aos mesmos meses de 2019. Os custos por diária em internações com ou sem UTI mantiveram-se estáveis em relação a maio. A duração de uma internação por Covid-19 permanece mais longa que os outros tipos de internação.

Informações econômico-financeiras

As informações econômico-financeiras nesta edição do boletim abrangem 101 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e 102 para o estudo de inadimplência. Assim como nos boletins anteriores, nesse tópico foram verificados o fluxo de caixa das operadoras, através do movimento de entrada (recebimentos) e saída (pagamentos) de recursos em um dado período; a evolução do índice de sinistralidade de caixa; e a análise da inadimplência – não pagamento de obrigações no prazo estabelecido, observando-se os pagamentos recebidos e os saldos vencidos.

Nos gráficos apresentados no boletim, é possível verificar pequeno aumento nos valores pagos pelos beneficiários em junho. A tendência de queda do índice de sinistralidade vista em maio se acentuou em junho, devido à queda dos valores pagos pelas operadoras a fornecedores. Em junho, o índice de sinistralidade (mediana) foi de 59%, frente 65% registrado em maio.

Nota-se ainda que houve redução em relação a maio nos percentuais de inadimplência tanto para planos individuais ou familiares, quanto para coletivos. Nos primeiros, foi registrada mediada de 10% (em maio, foi de 13%); já nos planos coletivos, em junho o percentual de inadimplência ficou em 5% (em maio, foi de 7%), retornando assim para mais próximo do nível histórico observado.

Demandas dos consumidores

O Boletim Covid-19 informa ainda o número de demandas de consumidores relacionadas ao tema Coronavírus efetuadas pelos beneficiários de planos de saúde. Do início de março até o final de junho, foram registrados 8.934 pedidos de informações e 5.766 reclamações sobre Covid-19. Do total de reclamações, cerca de 40% dizem respeito a dificuldades relativas à realização de exames e tratamento; 40% se referem a outras assistências afetadas pela pandemia; e 20% são reclamações sobre temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo).

Se considerado o número total de reclamações registradas em junho, é verificado um crescimento de 21,4% no número de queixas em relação ao mês anterior: foram registradas 11.097 reclamações naquele mês, frente 9.138 queixas registradas em maio. Contudo, cabe destacar que, mesmo com o aumento verificado nesse mês, o volume não alcançou o registrado na ANS a partir do segundo semestre de 2019 até março de 2020. Do total de reclamações em junho, 17,8% foram relacionadas à Covid-19 (1.973 reclamações). Em maio, o percentual foi pouco maior, 18,3% em relação ao total de demandas (1.669 reclamações).

É importante esclarecer que na metodologia utilizada para a classificação das demandas relacionadas à pandemia do novo Coronavírus, utilizou-se marcadores específicos relativos à Covid-19 tendo como base os relatos dos consumidores ao cadastrar suas reclamações e pedidos de informação na ANS. Não há, portanto, em relação a essas demandas, qualquer análise de mérito sobre eventual infração da operadora ou da administradora de benefícios à Lei 9.656/98 e seus normativos ou aos termos contratuais.

[Clique aqui e confira a terceira edição do Boletim Covid-19.](#)

[Clique aqui e confira a Nota Técnica com detalhamento das informações.](#)

[Saiba mais sobre as ações da ANS durante a pandemia.](#)

Fonte: ANS, em 21.07.2020