

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibiliza uma nova edição do Boletim Covid-19 com informações sobre a utilização dos planos de saúde durante a pandemia de Coronavírus. O informativo reúne dados assistenciais e econômico-financeiros coletados até setembro junto a uma amostra de operadoras e apresenta a evolução do número de beneficiários, exames relacionados à Covid-19 realizados na saúde suplementar e as demandas dos consumidores recepcionadas pela ANS no período. O objetivo do boletim é monitorar a evolução de indicadores relevantes do setor durante o período da pandemia, subsidiando análise qualificada da Agência Reguladora e prestando mais informações à sociedade.

[Clique aqui para acessar a publicação.](#)

Os indicadores assistenciais apontam as principais tendências em relação à utilização de serviços de saúde hospitalares durante a pandemia e suas implicações nas despesas das operadoras. São apresentados números sobre ocupação de leitos, atendimentos em pronto-socorro que não geraram internação e autorizações emitidas para procedimentos eletivos fora do ambiente hospitalar. Já os indicadores econômico-financeiros analisam a sinistralidade observada através do fluxo de caixa das operadoras - movimento de entrada (recebimentos) e saída (pagamentos) de recursos em um dado período - e a inadimplência, ou seja, o não pagamento de obrigações no prazo estabelecido.

O boletim também apresenta informações sobre a variação da base de beneficiários de planos de saúde, com detalhamentos da evolução do número de vínculos por tipo de contratação e por faixa etária; o número de exames de detecção de Covid-19 e de imagem de tórax realizados no período; e dados sobre reclamações dos consumidores registradas pelos canais de atendimento da ANS.

De maneira geral, a análise dos dados e indicadores coletados e apresentados no Boletim Covid-19 desde o início do monitoramento até o momento não aponta para uma conjuntura de desequilíbrios de ordem assistencial ou econômico-financeira no setor. Confira, a seguir, as principais informações.

Evolução de beneficiários

A evolução de beneficiários reflete o movimento de adesões e cancelamentos de planos de saúde diante da pandemia e é uma informação relevante, já que impacta tanto em despesas assistenciais quanto na receita das operadoras. Esta edição do boletim traz os números preliminares de beneficiários em planos de assistência médica registrados em setembro, antecipando as informações completas que serão divulgadas no início do próximo mês através da Sala de Situação.

Em setembro, foi confirmada a tendência de crescimento que vinha sendo verificada nos meses anteriores: o setor registrou 47.118.643 beneficiários em planos de assistência médica, um aumento de 0,4% no comparativo com o mês anterior e de 0,27% em relação ao mesmo período de 2019, atingindo o maior patamar do período em destaque na análise (desde janeiro de 2019). Quando analisada a evolução no período de março a setembro de 2020, por tipo de contratação do plano, comparando com o mesmo período do ano passado, observou-se que os coletivos por adesão apresentaram crescimento de 1,01% em 2020; os planos individuais ou familiares registraram aumento de 0,05%; e os coletivos empresariais tiveram queda de 0,15%, no comparativo com o mesmo período de 2019.

Considerando o tipo de contratação do plano e a faixa etária do beneficiário, observa-se que a taxa de crescimento de beneficiários acima de 59 anos foi positiva em todos os tipos de contratações em 2020 (março a setembro). O maior aumento ocorreu nos coletivos empresariais (1,68%), seguido dos individuais ou familiares (1,29%) e dos coletivos por adesão (0,93%).

Esse resultado é condizente com a conjuntura da pandemia, indicando que a população mais vulnerável se esforça para preservar ou ampliar a cobertura assistencial e os efeitos da crise

econômica e do desemprego prejudicam a manutenção dos planos para a população em idade ativa.

Informações assistenciais

Em setembro, a taxa geral de ocupação de leitos manteve-se semelhante ao mês anterior, com 64% de ocupação, ante 65% registrada em agosto, e continua abaixo da taxa de ocupação de setembro de 2019 (74%), mantendo o padrão verificado desde março. Essa informação considera a ocupação tanto para o atendimento à Covid-19 quanto para demais procedimentos não relacionados à doença e engloba leitos comuns e de UTI. Já taxas de leitos alocados e ocupados para Covid-19 (com ou sem UTI) em setembro seguiram tendência de queda. Em setembro, a taxa de ocupação ficou em 54%, ante 57% registrado em agosto; e a taxa de alocação ficou em 23% (em agosto foi de 28%).

A quantidade de consultas em pronto-socorro que não geraram internações segue apresentando retomada gradual. Em setembro, houve um crescimento de 8% em relação a agosto, o que pode apontar a mudança de comportamento dos beneficiários de planos de saúde (já verificada nos boletins anteriores), que têm buscado manter os cuidados durante a pandemia. Também pode refletir mudança na organização das operadoras no que diz respeito à forma de acesso aos serviços de saúde, indicando que a demanda de atendimento pode estar sendo absorvida pela Atenção Primária, inclusive quanto à facilidade de acesso às consultas médicas por telessaúde.

A busca por atendimentos de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) também segue a retomada gradual e, a partir de setembro, voltou ao patamar anterior ao início da pandemia. Nesse mês, foi verificada variação positiva de 9% em relação a agosto. Já os custos por diária em internações (com ou sem UTI) mantiveram-se estáveis em relação ao mês anterior. A informação está detalhada na Nota Técnica que acompanha o boletim.

Exames

Os dados sobre a realização de exames contemplam informações coletadas até o final de julho e têm como fonte os dados do Padrão TISS (Troca de Informação de Saúde Suplementar). Nesse mês, houve estabilidade no número de testes para detecção de Covid-19 do tipo RT-PCR e expressivo aumento da quantidade de testes sorológicos – movimento que se deve à incorporação do exame no Rol ocorrida temporariamente naquele mês.

Em julho, foram contabilizados 214.747 exames para detecção de Covid-19 do tipo Pesquisa de RT-PCR e 30.902 testes do tipo sorológico. Desde o início da pandemia, foram realizados 585.381 exames do tipo RT-PCR e 32.989 sorológicos. Também foram realizados 19.252 testes de outros tipos para detecção de vírus respiratórios, como tomografia computadorizada de tórax e radiografia de tórax.

Informações econômico-financeiras

Em setembro, a sinistralidade (mediana) ficou em 73%, leve crescimento em relação a agosto (71%). A elevação ocorreu devido ao aumento das despesas assistenciais, mas ainda abaixo do patamar histórico. As contraprestações pagas pelos beneficiários tiveram um pequeno aumento em setembro comparado a agosto, voltando para mais próximo da média histórica recente.

Os dados relativos à inadimplência, tanto para planos individuais ou familiares quanto para coletivos, não tiveram alteração em relação ao mês anterior e continuam próximos dos níveis históricos. Em setembro, o percentual geral ficou em 7%, mesmo índice do mês anterior. Nos planos individuais, também não houve variação em relação a agosto, tendo sido registrado 11% de inadimplência. Nos coletivos, o índice foi de 4% (em agosto foi de 5%).

Demandas dos consumidores

O número de demandas registradas pelos consumidores através dos canais de atendimento da ANS tem mantido relativa estabilidade nos últimos três meses. Em setembro, foram registradas 14.597 reclamações, aumento de 4% em relação a agosto. Se consideradas apenas as reclamações de natureza assistencial, observamos que em setembro foram contabilizadas 10.099, aumento de 9,7% em comparação ao mês anterior.

Em relação às demandas relacionadas especificamente à Covid-19, o boletim informa que, de março até setembro, foram registrados 16.503 pedidos de informações e 12.631 reclamações sobre o tema. Do total de reclamações, 59% dizem respeito a dificuldades relativas à realização de exames e tratamento; 26% se referem a outras assistências afetadas pela pandemia; e 15% são reclamações sobre temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo). Cabe esclarecer que essa classificação considera o relato do consumidor, ao cadastrar sua demanda na ANS, sem 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.

É importante destacar que as demandas de reclamação dos consumidores passam pela mediação de conflitos realizada através da Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), conforme definição prevista na Resolução Normativa nº 388/2015. A mediação possibilita que as operadoras reparem sua conduta irregular e resolvam os problemas dos beneficiários e evitando, assim, a abertura de processo administrativo e judicial.

Entre os meses de março e julho de 2020, a NIP alcançou 92,7% de resolutividade, considerando todas as demandas cadastradas na ANS no período que foram passíveis de mediação, bem como 91,3% de resolutividade quando consideramos somente as demandas relacionadas à Covid-19. Esse dado informa que a maioria das reclamações apresentadas foram solucionadas no âmbito da mediação promovida pela Agência.

No portal da ANS, é possível acessar o monitoramento diário das demandas sobre Covid-19. [Clique aqui e confira.](#)

[Confira as outras edições do Boletim Covid-19.](#)

Sobre os dados

Para a análise dos indicadores assistenciais, a ANS considerou informações coletadas junto a uma amostra de 51 operadoras que possuem rede própria hospitalar. Para os índices econômico-financeiros, foram analisados dados de 99 operadoras também selecionadas via amostragem, de acordo com a relevância da base de beneficiários. Juntas, as operadoras respondentes para estes dois grupos de informação compreendem 74% dos beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares.

Adicionalmente, na construção do boletim, para estes e demais indicadores relacionados a demandas de consumidores e variação da base de beneficiários, foram utilizados dados oficiais da ANS, entre eles, o Documento de Informações Periódicas (DIOPS), o Sistema de Informações de Fiscalização (SIF) e o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB).

Fonte: ANS, em 21.10.2020.