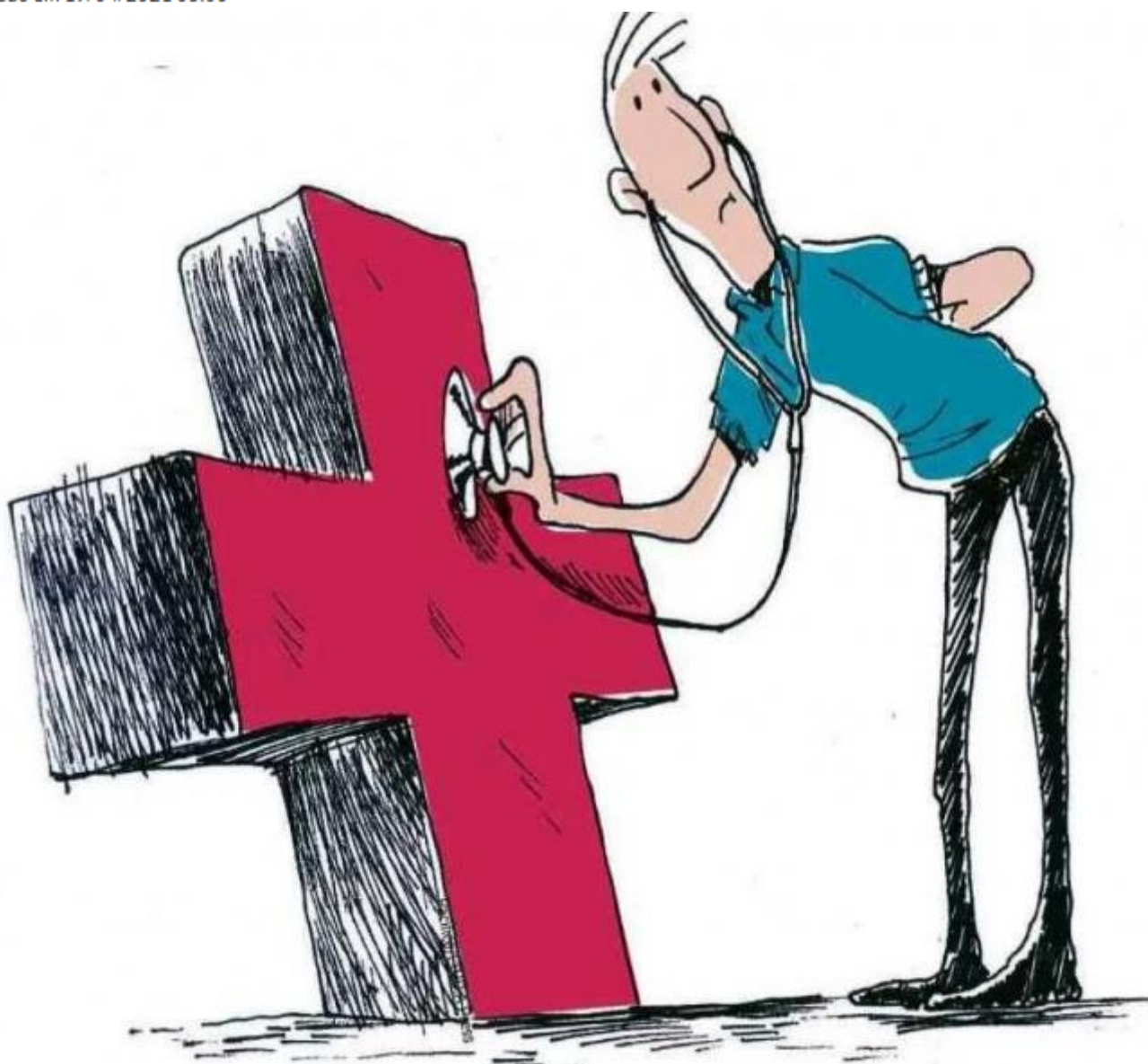



# Em meio à pandemia, operadoras de planos de saúde têm lucros recordes

Operadoras reduzem as despesas em 3,6% e aumentam o lucro líquido em 72,4%. Enquanto isso, o conveniado viu a fatura ficar de 12% a 49% mais cara

**VB** Vera Batista

postado em 19/04/2021 06:00



 (crédito: Editoria de ilustração)

Na ponta do lápis, os brasileiros constataam que, em 2021, apesar de a Agência Nacional de Saúde (ANS) ter autorizado reajuste de 8% na assistência médica, o percentual de aumento nas mensalidades,

quando acrescidos os valores não pagos durante a pandemia, ficou nas alturas. O impacto no bolso é de 12% a 49% a mais, dependendo da modalidade do contrato (individual ou coletivo, considerando mudança de faixa). Enquanto os clientes se queixam, diante da necessidade urgente de atendimento na crise sanitária, somente no primeiro trimestre de 2020, as empresas de plano de saúde reduziram suas despesas em 3,6% e aumentaram o lucro líquido em 72,4%, em relação ao mesmo período de 2019.

**Levantamento da Classificadora de Risco Austin Rating** aponta que, entre o primeiro trimestre de 2018 e de 2019, as receitas subiram 7%, de R\$ 166,035 bilhões para R\$ 177,694 bilhões, alta de 7%. De 2019, para 2020, passaram R\$ 180,503 bilhões (1,6%). Enquanto as despesas, entre 2018 e 2019, passaram de R\$ 157,460 bilhões, para R\$ 166,022 bilhões, avanço de 5,4%. Em 2020, no primeiro trimestre, no entanto, as despesas caíram para R\$ 159,990, registrando um recuo significativo de 3,6%. E quando se observa o resultado bruto, os percentuais são mais impressionantes: incremento de 36,1% no primeiro trimestre de 2019, para 75,8%, no mesmo período de 2020.

“É evidente que os planos de saúde compensaram os gastos das despesas com a pandemia repassando os custos para os clientes”, destacou **Alex Agostini, economista-chefe da Austin Rating**. Pedro Paulo Silveira, economista-chefe da Nova Futura Investimentos, contou que a impressão é de que a estratégia das operadoras é provocar uma situação na qual os mais velhos não possam arcar com as despesas para substituí-los por um público mais jovem e menos dependente de exames e internações. “Manter uma carteira de clientes de até 45 anos, por exemplo, sem doenças crônicas, é mais barato. No meu caso pessoal, o aumento na mensalidade foi de 38%, de R\$ 2,1 mil para R\$ 2,9 mil mensais”, detalha Silveira.

## Sem saída

Para as operadoras de saúde, o reajuste é inevitável. Do contrário, várias empresas, especialmente as pequenas e médias, podem quebrar. De acordo com Marcus Pestana, assessor especial da presidência da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), poucos conhecem a realidade do setor. “O primeiro trimestre de 2021 vai ter o maior custo da história da saúde suplementar”, diz. Isso porque, além da segunda onda da covid-19, foi registrado um de todos os procedimentos represados”, explicou. Há outros motivos também, citou Pestana. A ANS autorizou a ampliação do volume de procedimentos. Agora, são mais 67 novos tratamentos para o assistido.

A desvalorização do real frente ao dólar elevou muito o preço dos insumos. Além disso, a inflação médica, segundo estudos de várias entidades, explodiu. “Os custos em saúde crescem a dois dígitos, desde junho de 2011, de acordo com o indicador Variação de Custo Médico Hospitalar (VCMH), do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. A VCMH/IESS chegou a 12,5% nos 12 meses encerrados em março de 2020, em relação ao mesmo período de 2019. As consultorias Mercer Marsh, Willis Towers Watson e Aon apontam para 11,5%, 9,4% e 15%, respectivamente (2018, 2019 e 2020)”, informa a Abramge.

“Do faturamento do setor, de R\$ 220 bilhões (de cerca de 700 empresas e 47 milhões de vidas), 84% são repassados aos fornecedores (hospitais, laboratórios, clínicas, centros de imagem, entre outros). Congelamento de preços, já vivemos essa experiência, não funciona em uma economia de mercado. Não corrigir, será uma tempestade perfeita, porque as empresas vão quebrar”, reforçou Pestana.

Por meio de nota, a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), que representa 40% do mercado de planos e seguros privados de assistência à saúde e exclusivamente odontológicos, informa que os reajustes aplicados desde janeiro de 2021 são a recomposição de custos que os beneficiários tiveram com os procedimentos entre 2018 e 2019. Nesse período, as despesas assistenciais cresceram 21% — ou R\$ 31 bilhões — em relação a 2017. “Portanto, tais reajustes não têm nenhuma relação com a pandemia”, diz a nota.

*Tags*

- [Economia](#)
- [pandemia](#)
- [Plano de Saúde](#)
- [preço](#)
- [Saúde](#)