

## Com 'home office', gasto com convênio médico cai

### Número de usuários atinge 48 milhões, maior volume desde 2016

Por Beth Koike — De São Paulo

23/04/2021 05h01 Atualizado há 3 horas

#### Diferenças setoriais

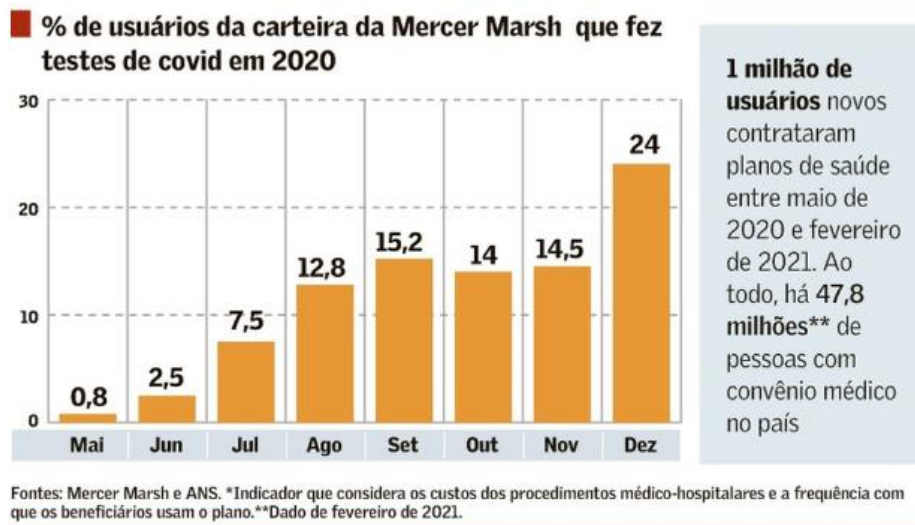
O impacto da pandemia nos planos de saúde corporativos

##### ■ Variação na inflação médica\* dos planos empresariais em 2020, por setor - %

Instituições financeiras	-17
Empresas de bens de consumo	-12
Empresas de telecomunicação	-1,3
Indústria automobilística	-0,2
Concessionárias de rodovias e empresas de transporte	4,1
Empresas de energia	9,4
Indústria Farmacêutica	9,6

##### ■ Variação da frequência e custo médio de procedimentos - %

	Custo médio	Frequência
Consulta	6	-21
Exames	0	-9
Internação	26	-19
Procedimentos ambulatoriais	60	-47
Pronto Socorro	9	-25
Terapias complexas	44	10
Terapia simples	9	-15



As empresas de setores que adotaram o “home office” no ano passado tiveram menos gastos com planos de saúde quando comparadas às companhias que precisaram continuar suas atividades presencialmente, uma vez que seus funcionários ficaram menos expostos aos riscos da covid-19.

Entre aquelas que não puderam interromper o trabalho presencial, houve um aumento de 15% em internações de casos complexos, sendo que deste volume cerca de 80% estão relacionados à covid-19. Os dados são da consultoria Mercer Marsh, que analisou 700 empresas, que juntas possuem 2 milhões de usuários de planos de saúde.

No mercado financeiro, em que a maioria dos funcionários migrou para o teletrabalho, houve uma queda de 17% na inflação médica (indicador que mede custo e a frequência de uso do plano de saúde). Nas empresas de bens de consumo não duráveis, a redução foi de 12% mesmo com o pessoal das fábricas trabalhando normalmente nesta pandemia. Isso é explicado em parte porque a área administrativa dessas companhias foi para o “home office” e várias empresas desse setor oferecem transporte fretado para a equipe da fábrica.

“Além disso, vale destacar que, no ano passado, muitas pessoas deixaram de ir ao pronto-socorro, realizar consultas e exames com medo de contaminação, o que reduziu drasticamente os gastos de saúde”, disse Antonietta Medeiros, diretora de gestão de saúde e qualidade de vida da Mercer Marsh Benefícios.

Na carteira pesquisada pela consultoria, as internações tiveram uma redução de 19% e os atendimentos no pronto-socorro caíram 25%. “Foram 270 mil idas a menos ao PS no ano passado”, enumerou Antonietta, explicando que boa parte dos atendimentos migrou para telemedicina, que tem um custo 78% menor. As internações e pronto-socorro representam mais da metade do custo total de um plano de saúde.

A queda na frequência foi tão relevante que compensou o aumento nos custos dos procedimentos médicos. O valor das internações, por exemplo, subiu 26% devido à alta do dólar, escassez mundial de materiais médicos e aumento de utilização desses itens com a pandemia.

Com isso, o setor registrou, no ano passado, pela primeira vez, uma deflação médica e, conseqüentemente, o reajuste dos planos de saúde neste ano será muito menor do que em períodos anteriores. “No caso dos planos de saúde individual, acho muito difícil a ANS dar um reajuste acima de zero. Já em relação aos coletivos empresariais, é sempre preciso considerar o contexto específico de cada operadora ou até mesmo cada contrato, mas todos os macro indicadores dizem que não é possível fugir muito de um índice bem baixo. São o que os números estão dizendo”, disse Luiz Feitoza, sócio da consultoria Arquitetos da Saúde.

Até o terceiro trimestre de 2020, a taxa de sinistralidade (indicador que mede a diferença entre receita e gastos médicos das operadoras) estava em 73,7%, o equivalente a 10 pontos percentuais abaixo do mesmo período de 2019. Mesmo considerando o aumento de procedimentos no último trimestre, não há como reverter a deflação médica, segundo Feitoza.

Além dessa melhora na rentabilidade, a inadimplência está nos mesmos patamares do período anterior à pandemia. Além de um menor volume de cancelamentos, o setor vem registrando aumento de novos contratos desde meados do ano passado. Em março, o setor atingiu 48 milhões de usuários, o maior volume desde setembro de 2016. Nos últimos 12 meses, encerrado em março, houve um incremento de 1 milhão de vidas. “O aumento ocorreu em todas as modalidades de contratação do plano, sendo que o maior percentual foi verificado nos coletivos empresariais que teve alta de 2,48% a mais em relação a março de 2020”, segundo a ANS.

Uma explicação para essa alta nas vendas de plano de saúde empresarial, o que vai na contramão do aumento nos índices de desemprego, são os convênios médicos na modalidade PME que passaram a ser mais ofertados pelas operadoras a fim de atender o público que perdeu o benefício. “Hoje, há muitas operadoras que oferecem plano de saúde para uma ou duas vidas para PME”, disse o sócio da Arquitetos da Saúde.

Feitoza também destaca que é a primeira vez que o mercado de planos de saúde se descola dos índices de empregabilidade. Na história do setor, o volume de usuários sempre cresceu na mesma curva que o emprego, uma vez que cerca de 65% dos planos de saúde são empresariais, benefício concedido aos funcionários.

Diante desse cenário, a Secretaria Nacional do Consumidor, do Ministério da Justiça e Segurança Pública (Senacon/MJSP), está pleiteando uma nova suspensão do reajustes dos planos de saúde devido ao agravamento da pandemia como ocorreu no ano passado. Em 2020, a ANS estabeleceu um reajuste de 8,14% para os planos individuais, sendo que algumas operadoras tiveram aumentos distintos: Amil (8,56%), Bradesco, SulAmérica e Itaúseg (9,26%). Em agosto, a agência adiou a cobrança dos reajustes de todas as modalidades de planos de saúde entre os meses de setembro e dezembro. Esse montante foi parcelado em 12 meses que estão sendo cobrados a partir deste ano.

“Defendemos o menor reajuste, ao menos, que não ultrapasse a casa de um dígito. Não há clima para mais do que isso porque a situação das pessoas agora está ainda pior”, disse Alessandro Acayaba, presidente da Anab, associação das administradoras de planos de saúde por adesão.

Entidades representativas das operadoras, Abramge e Fenasaúde, argumentam que no último trimestre de 2020 e começo deste ano houve retomada de procedimentos e ao mesmo tempo é preciso conciliar essa demanda com o aumento de casos de covid.