

Apresentação

O Cenário Saúde é uma iniciativa do Sistema Abramge/Sinamge/Sinog que contribui com a missão destas instituições de criar e disseminar conhecimento a respeito do setor de saúde, com foco no mercado brasileiro de planos de saúde.

Nesta 23ª edição, são analisados os números da saúde suplementar referentes ao primeiro trimestre de 2022. O período foi marcado pela manutenção do ritmo de crescimento do número de beneficiários em ambos os segmentos—médico-hospitalar e exclusivamente odontológico— ainda dentro de um processo de recuperação do setor após o auge da pandemia de Covid-19. Entre março de 2021 e 2022, o número de beneficiários de planos médico-hospitalares cresceu 2,9% e os exclusivamente odontológicos 8,1%.

A sessão especial desta edição do Cenário Saúde busca analisar a variação de contratações e cancelamentos de planos de saúde ao longo do período 2015-2021. Os números indicam um crescimento anual de 11,89% das contratações de planos médico-hospitalares e de 16,68% das contratações de planos odontológicos em 2021.

Esperamos que a publicação deste material possa contribuir com o planejamento e a tomada de decisão dos gestores e, dessa forma, promover a melhoria contínua e o desenvolvimento das atividades das operadoras de planos de saúde.



Número de beneficiários e taxa de cobertura

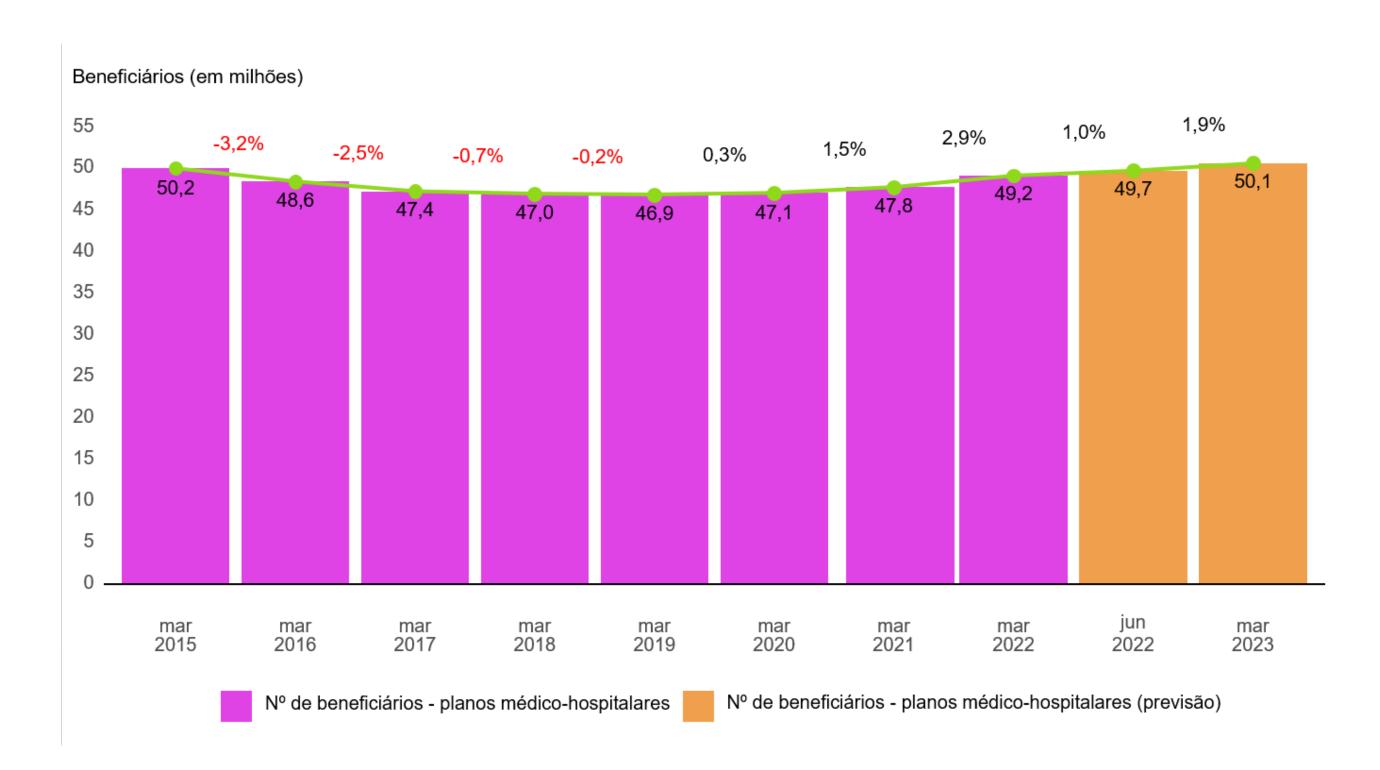
O 1º trimestre de 2022 marca uma intensificação no crescimento do mercado de planos médico-hospitalares. Neste período, a alta foi de 2,9%, o que representa o acréscimo de cerca de 1,4 milhão de beneficiários em 12 meses. Com isso, o mercado atingiu a marca de 49,2 milhões de beneficiários, o maior volume desde 2015.

O mercado de saúde suplementar, assim como os demais setores da economia brasileira, ainda vivencia um período de incerteza diante do conturbado cenário político-econômico mundial. A Abramge estima que o mercado de planos médico-hospitalares continuará a crescer no 2º trimestre, ainda que em menor magnitude devido a esse cenário. A previsão é de alta de 1,0% entre abril e junho de 2022, com o mercado atingindo 49,7 milhões de beneficiários. Até o 1º trimestre do próximo ano, as estimativas indicam um aumento de 1,9%, o que significa um acréscimo de cerca de 900 mil beneficiários em 12 meses, fazendo com o que o mercado retorne o patamar de 50 milhões de beneficiários de planos médico-hospitalares.

O modelo de previsão toma por base um conjunto de variáveis macroeconômicas correlacionadas com o mercado de planos de saúde. Estas variáveis medem o desempenho do mercado de trabalho, o nível de atividade da economia brasileira, as expectativas de crescimento e o grau de incerteza quanto ao cenário econômico¹.

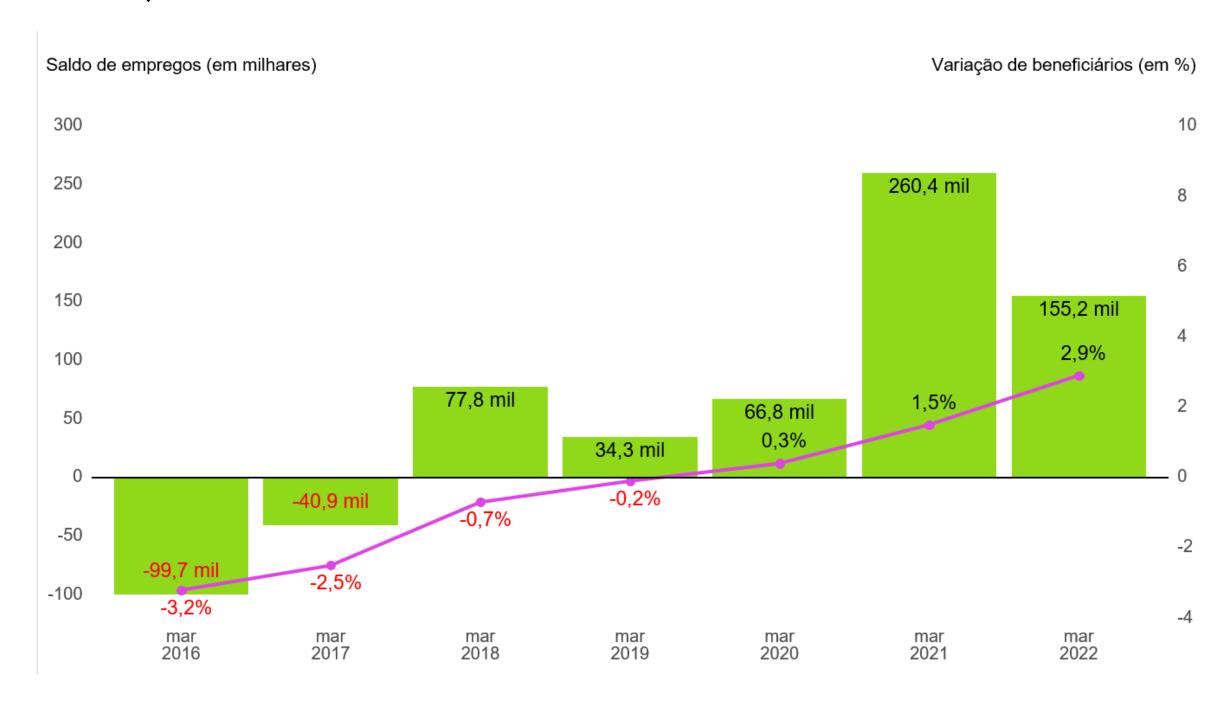
¹ NOTA TÉCNICA: foi feita seleção de variáveis com base no procedimento "subset selection", muito utilizado em modelos de machine learning. Para aferir o desempenho do mercado de trabalho, o modelo acompanha o saldo de criação de vagas em empregos formais, medido pelo Caged/MTE, e o número de pedidos de seguro-desemprego, também disponibilizado pelo MTE. Para o nível de atividade econômica, é utilizado o Índice de Atividade Econômica do Banco Central do Brasil (IBC-Br), criado para tentar antecipar o resultado do Produto Interno Bruto (PIB) do país. As expectativas são mensuradas pelo o Índice de Confiança do Consumidor (ICC) da FGV, o índice de Confiança do Empresário Industrial (ICEI) calculado pela CNI e o Índice de Expectativas Futuras da Fecomércio. As variáveis de incerteza econômica são o desvio padrão das expectativas do PIB do Boletim Focus para os próximos dois anos e a média móvel de 12 meses do Economic Policy Uncertainty Index (EPU Index) para o Brasil – indicador que pode ser obtido em http://www.policyuncertainty.com/brazil_monthly.html. O modelo econométrico empregado foi um modelo multivariado de séries temporais (Vetor Auto Regressivo – VAR).

Gráfico 1 – Número de beneficiários de planos médicohospitalares



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS, RAIS-CAGED/MTE, IBGE, e Banco Central do Brasil.

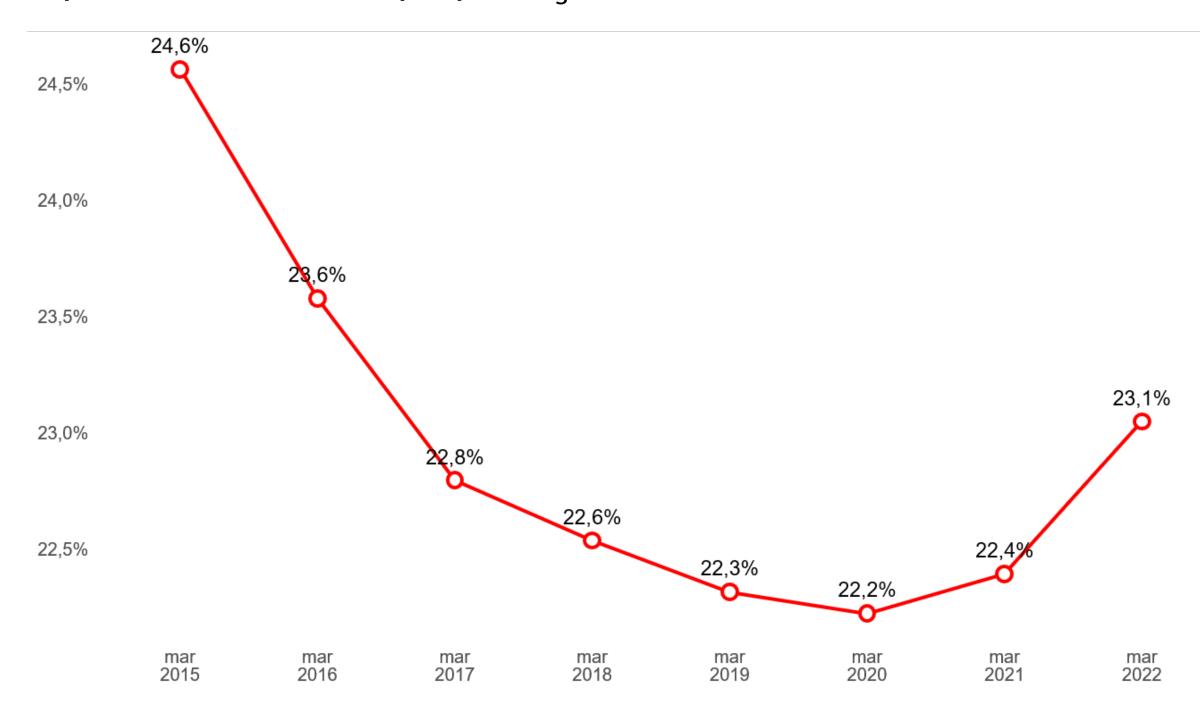
Gráfico 2 — Saldo de empregos no trimestre x Variação trimestral do número de beneficiários (1º tri/2016 — 1º tri/2022)



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS e do CAGED/MTE.

Após redução durante alguns anos, a taxa de cobertura encontrase em movimento ascendente, alcançando 23,1% da população em março de 2022.

Gráfico 3 – Taxa de cobertura de Planos Médico-Hospitalares (% da população)



Os planos do tipo coletivos empresariais foram responsáveis pela maior parte do crescimento do mercado nos últimos 12 meses. Esses planos cresceram 4,5% nesse período, o que corresponde a cerca de 1,4 milhão de beneficiários. Os coletivos por adesão também cresceram, mas em menor escala: 0,6%, o que corresponde a 36 mil indivíduos. Os planos individuais/familiares tiveram queda de 0,9% no número de vidas, representando uma redução de 82 mil beneficiários.

O período compreendido entre março de 2015 e de 2022 foi marcado pela queda de 1,7% do número de beneficiários de planos médico-hospitalares, principalmente nos individuais/familiares que tiveram seu número de vidas reduzido em 9,6%. Os coletivos por adesão também caíram, porém em menor escala (-6,2%), enquanto os coletivos empresariais apresentaram crescimento de 1,6%.

O resultado reforça o aumento da participação dos planos coletivos empresariais, que representavam 66,9% do mercado total em março de 2015 e saltaram para 69,1% agora em 2022. Por outro lado, a participação dos planos individuais/familiares caiu 1,6 ponto percentual no período, saindo de 19,8% para 18,2%, enquanto a participação dos planos coletivos por adesão reduziu-se de 13,4% para 12,8%.

Gráfico 4 — Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

Plano Individual/Familiar

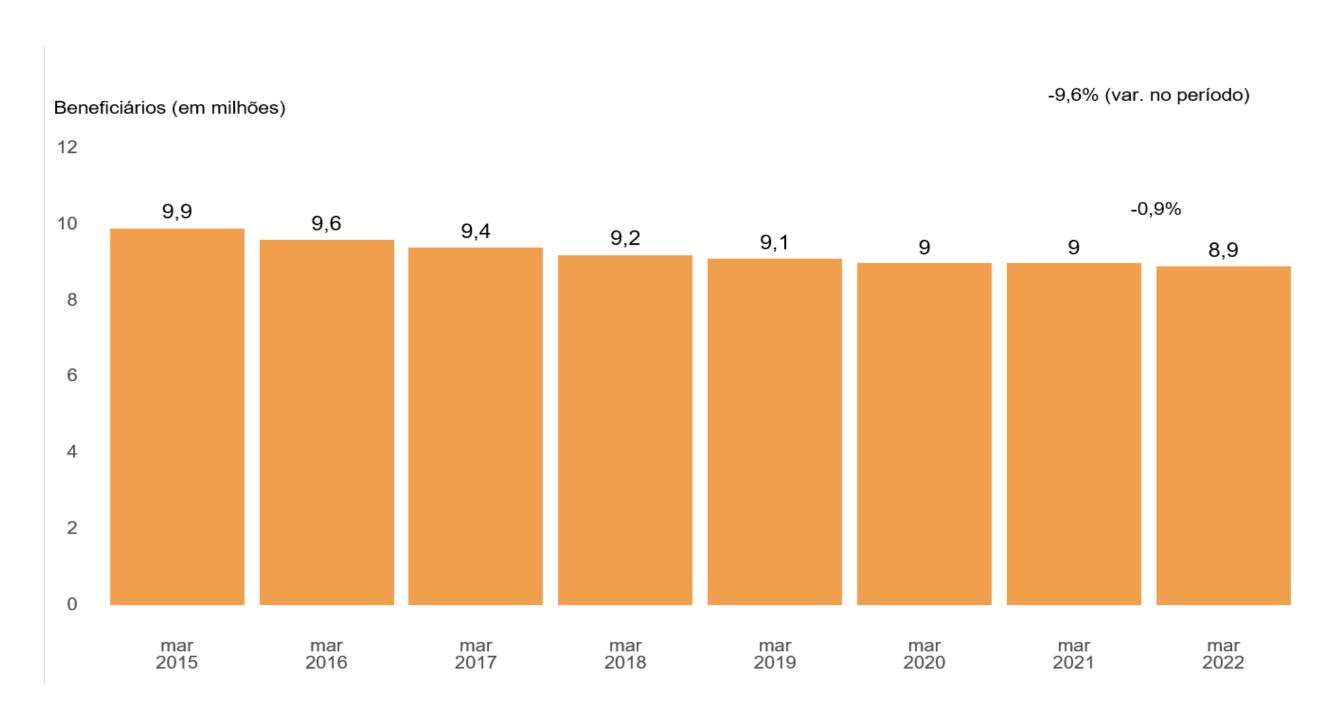
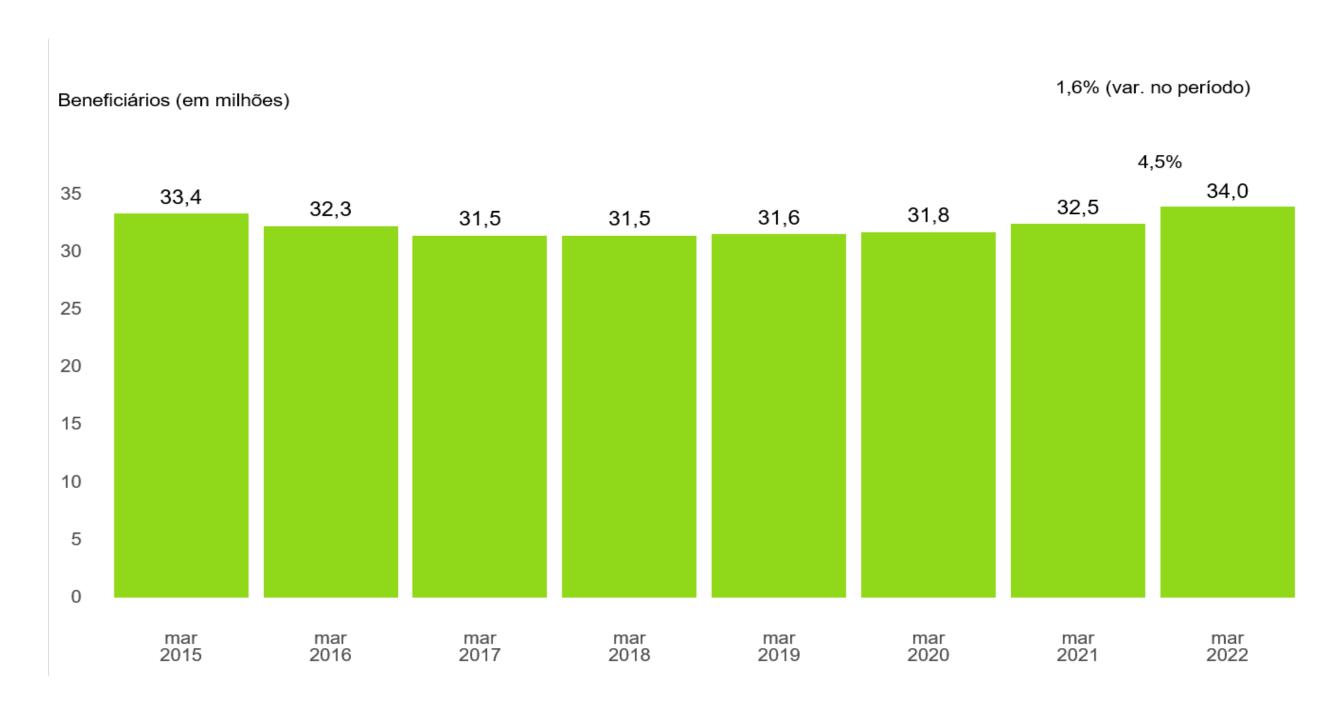


Gráfico 4 — Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

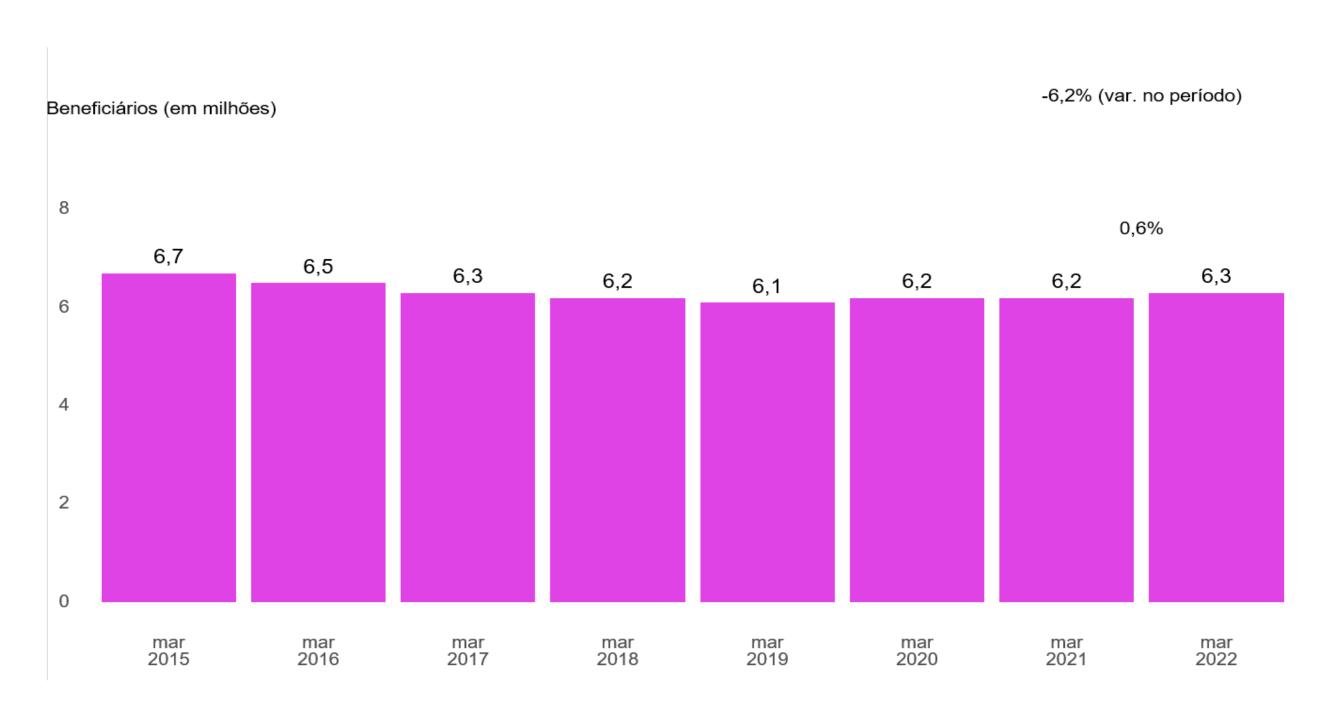
Plano Coletivo Empresarial



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Gráfico 4 — Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

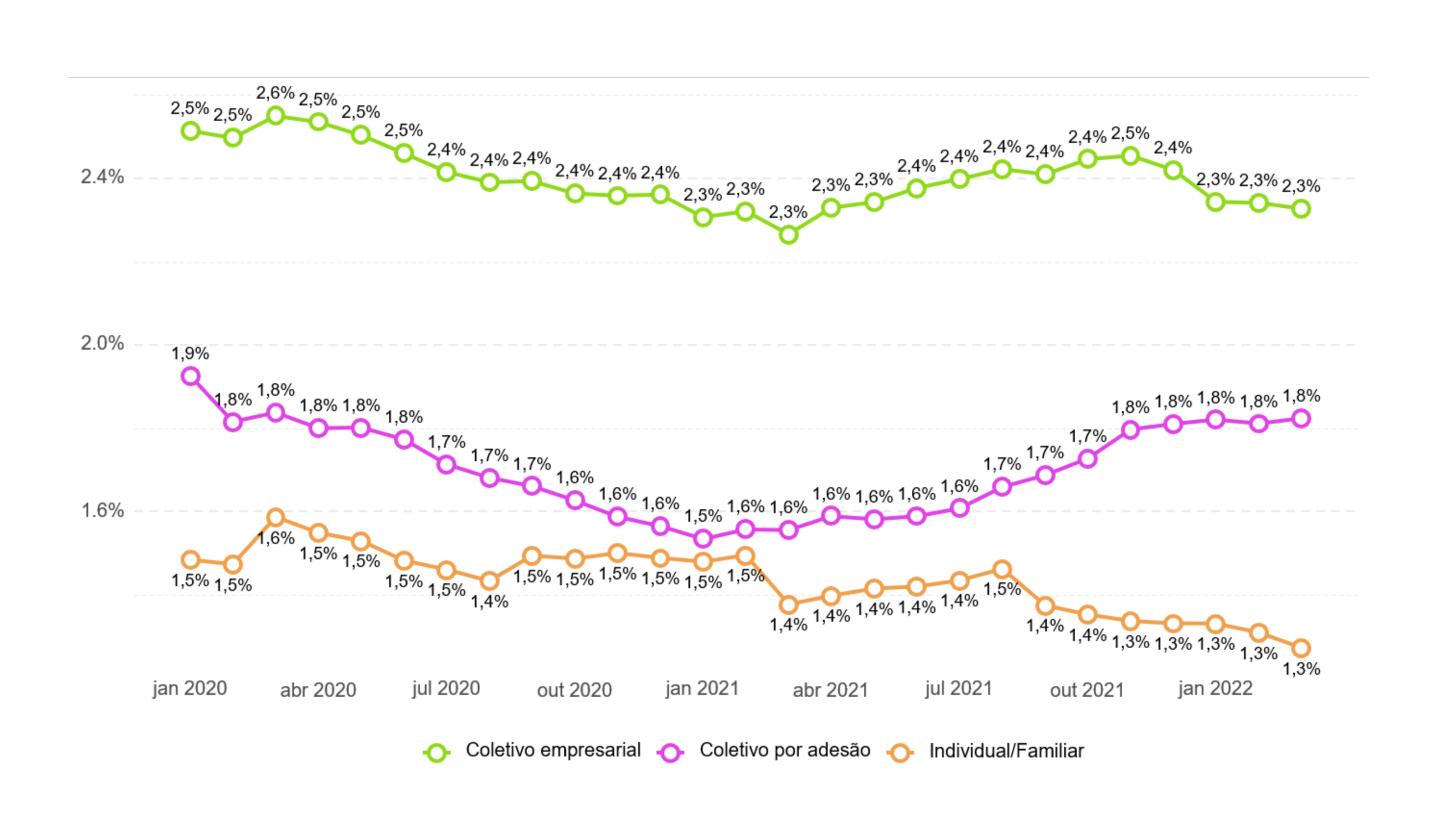
Plano Coletivo por Adesão



Foram registradas 15,1 milhões de novas adesões a planos médico-hospitalares entre abril de 2021 e março de 2022 (12 meses). Este volume é 10,6% maior do que o registrado no mesmo período entre 2020 e 2021 (13,6 milhões). O volume de adesões foi impulsionado pelos planos coletivos empresariais que apresentaram 12,2 milhões de novas adesões, o que representa 80,6% do total. Em seguida, aparecem os planos coletivos por adesão, responsáveis por 10,43% das adesões (1,6 milhão de beneficiários), e os individuais/familiares, responsáveis por 9,0% do total (1,4 milhão). É importante salientar que a adesão considera tanto os indivíduos que estão adquirindo planos de saúde pela primeira vez quanto os que estão migrando de um produto para outro.

Osplanos coletivos empresariais mantiveram taxa de cancelamento (churn rate) mais elevada do que as demais categorias do segmento médico-hospitalar. Em março de 2022, a taxa era de 2,3% ao mês, enquanto a dos planos coletivos por adesão e individuais/familiares foram de 1,8% e 1,3%, respectivamente.

Gráfico 5 — Churn Rate em planos médico-hospitalares por tipo de contrato (Jan/2020 a Mar/2022)



As operadoras do tipo seguradoras apresentaram o maior crescimento percentual do número de beneficiários nos últimos 12 meses: 5,9%. Também apresentaram crescimento, as cooperativas médicas (3,9%) e as medicinas de grupo (2,8%). As operadoras de autogestão registraram redução de 4,2% no mesmo período, enquanto as filantropias, redução de 0,4%.

Os últimos sete anos foram marcados pelo crescimento e desenvolvimento das operadoras de medicina de grupo. Entre março de 2015 e de 2022, a modalidade foi a única a apresentar aumento do número de beneficiários: 15,6%, o que equivale a cerca de 2,7 milhões de beneficiários. Este crescimento permitiu que o market share da modalidade em relação ao total do mercado subisse de 34,0% em março de 2015 para 40,1% no mesmo mês de 2022. Dentre as demais modalidades, as operadoras de autogestão foram as que apresentaram maior queda na participação no mercado nesse período: -23,7%. Em seguida aparecem filantropia (-15,2%), seguradora (-9,7%) e cooperativa médica (-4,8%).

Tabela 1 — Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por modalidade de operadora

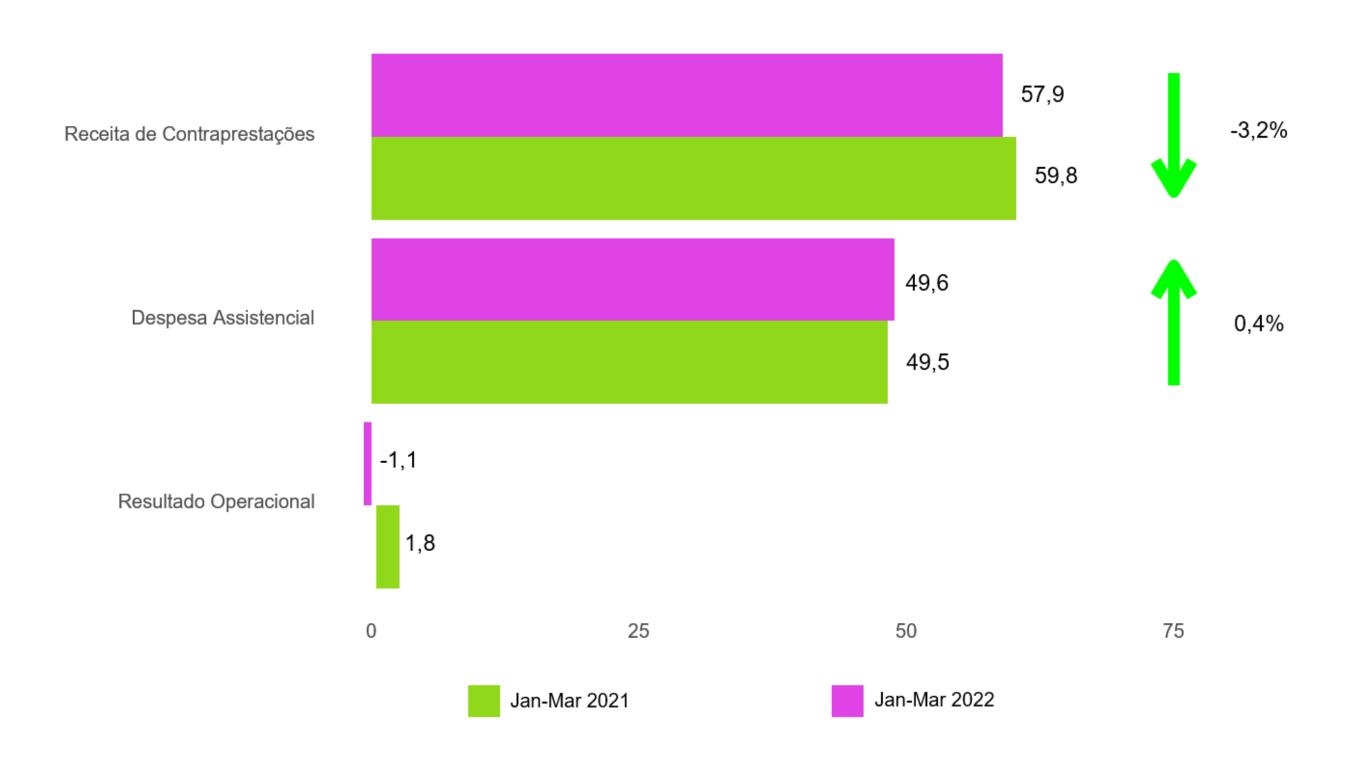
Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Total
mar/15	5.411.753	19.369.076	1.102.989	17.065.814	7.291.037	50.240.669
mar/16	5.163.199	18.290.232	1.063.224	17.314.679	6.782.937	48.614.271
mar/17	4.996.645	17.534.245	932.448	17.676.660	6.226.418	47.366.416
mar/18	4.832.236	17.249.112	941.034	17.968.261	6.027.928	47.018.571
mar/19	4.628.476	17.171.393	891.855	18.271.293	5.962.492	46.925.509
mar/20	4.382.109	17.257.453	885.087	18.409.026	6.155.969	47.089.644
mar/21	4.217.939	17.379.143	920.265	19.187.093	6.095.930	47.800.370
mar/22	4.041.061	18.059.201	916.276	19.726.531	6.448.905	49.195.726
Var. acumulada	-23,70%	-4,80%	-15,20%	15,60%	-9,70%	-2,10%
Var. (12 meses)	-4,20%	3,90%	-0,40%	2,80%	5,90%	2,90%

Desempenho econômico-financeiro

O faturamento das operadoras de planos médico-hospitalares foi de R\$ 57,9 bilhões entre janeiro e março de 2022, uma queda de 3,2% em relação ao mesmo período do ano anterior. As despesas assistenciais apresentaram elevação de 0,4%, totalizando R\$ 49,6 bilhões.

A margem operacional do setor² no 1º trimestre de 2022 ainda foi impactada pela pandemia, registrando variação de -1,9%.

Gráfico 6 — Receita de contraprestações, despesas assistenciais e resultado operacional para planos médico-hospitalares (R\$ bilhões)



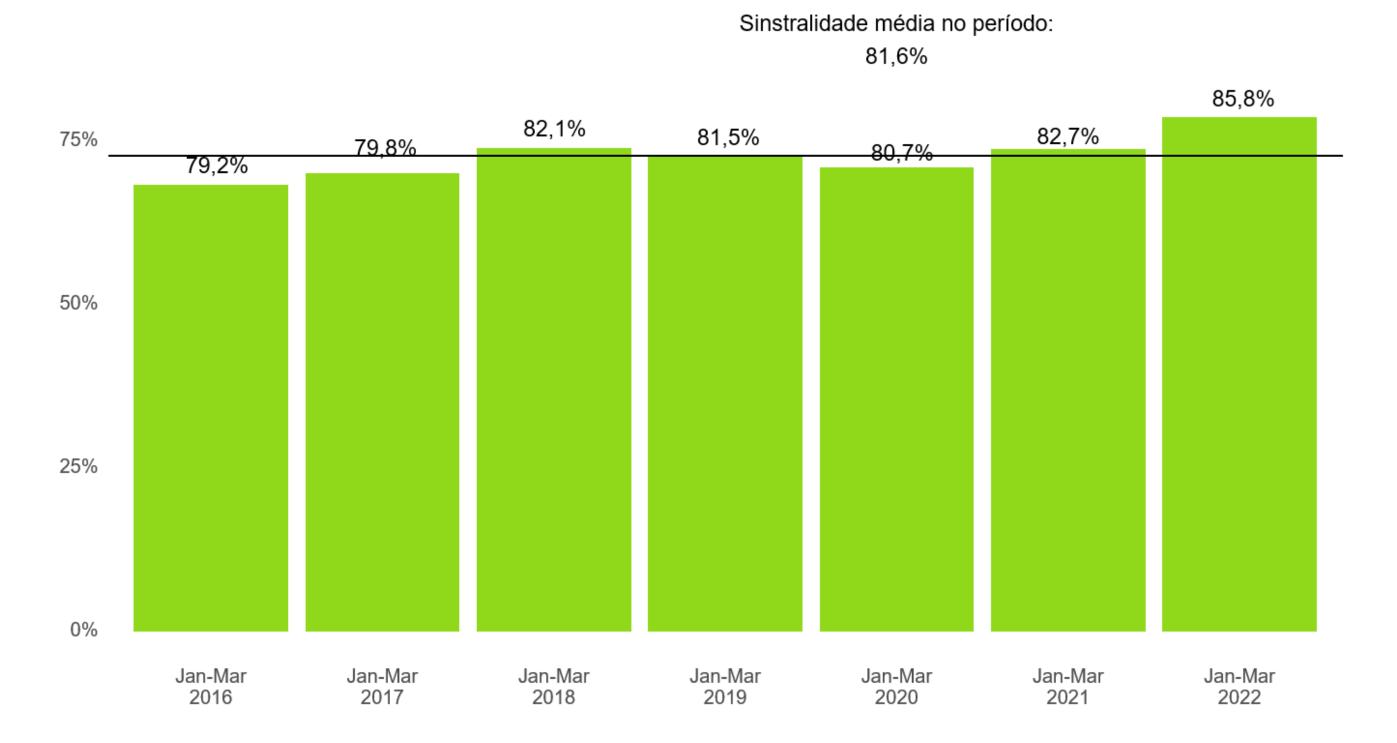
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em relatórios financeiros das empresas.

A taxa de sinistralidade atingiu o maior índice para o primeiro trimestre do ano agora em 2022, registrando 85,8%, índice que é 3 pontos percentuais maior do que o verificado no mesmo período do ano anterior (82,7%).

A sinistralidade mede a relação entre os gastos com assistência médico-hospitalar (eventos cobertos) e a receita de contraprestações da operadora em um determinado período. Ou seja, de cada R\$ 100,00 recebidos pela operadora, a título de mensalidade de plano, R\$ 85,80 são utilizados para custear despesas médico-hospitalares do grupo de pessoas asseguradas.

² A margem operacional é calculada como o resultado operacional sobre a receita de contraprestações, e não considera as receitas e despesas patrimoniais e financeiras da operadora.

Gráfico 7 — Sinistralidade do Setor

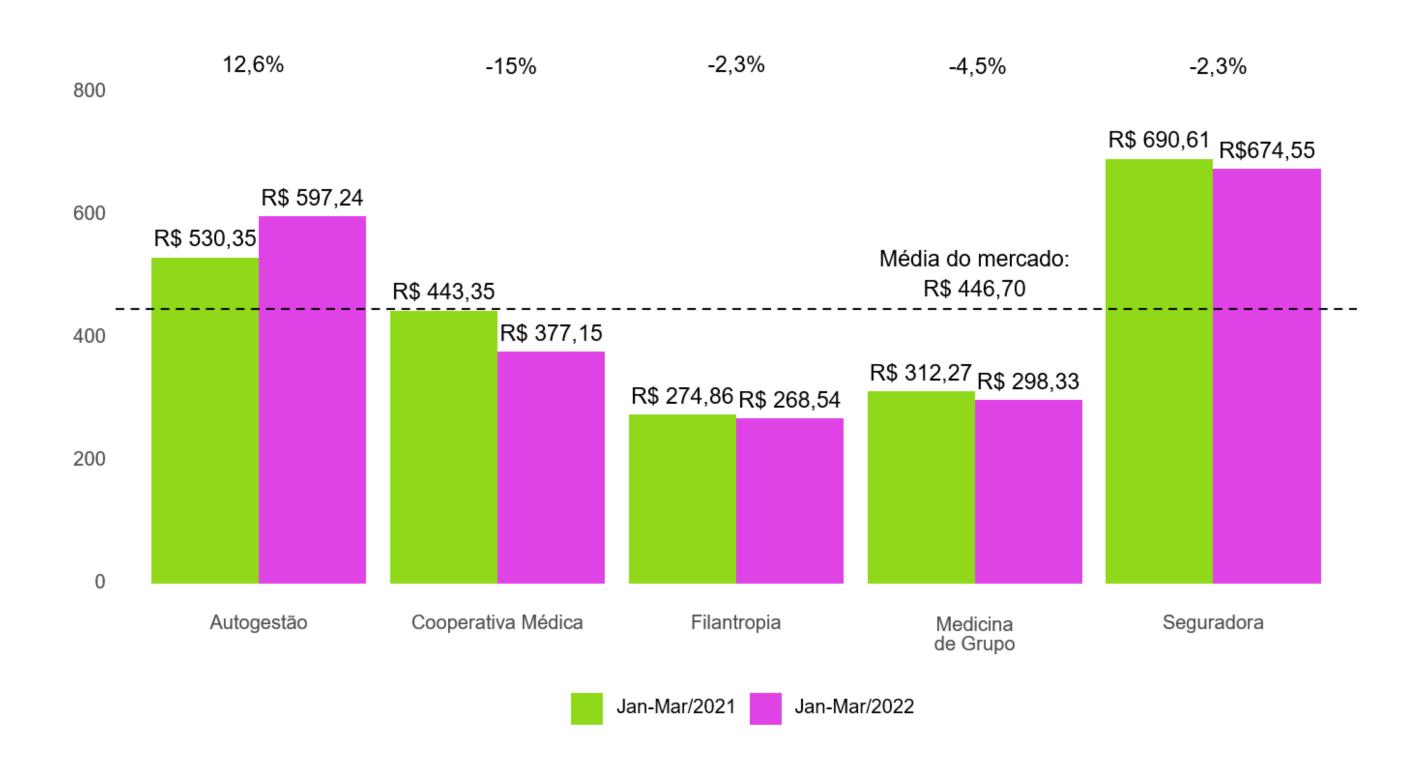


Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

O ticket mensal médio dos planos de cobertura médico-hospitalar foi de R\$ 446,70 entre janeiro e março de 2022, uma diminuição de 1,6% em relação ao mesmo período de 2021. A única modalidade a apresentar crescimento do ticket médio foi a autogestão, com aumento de 12,6% na comparação anual. Dentre as demais modalidades, a redução foi de 2,3% para as filantropias e seguradoras, 4,5% para as medicinas de grupo e 15% para as cooperativas médicas.

As seguradoras se mantiveram como a modalidade que apresenta o maior ticket médio, de R\$ 674,55. As operadoras de autogestão também apresentaram ticket médio acima da média do mercado, de R\$ 597,24. Por outro lado, o ticket das operadoras de medicina de grupo é inferior à média geral, com R\$ 298,33. O menor permanece sendo das filantropias: R\$ 268,54.

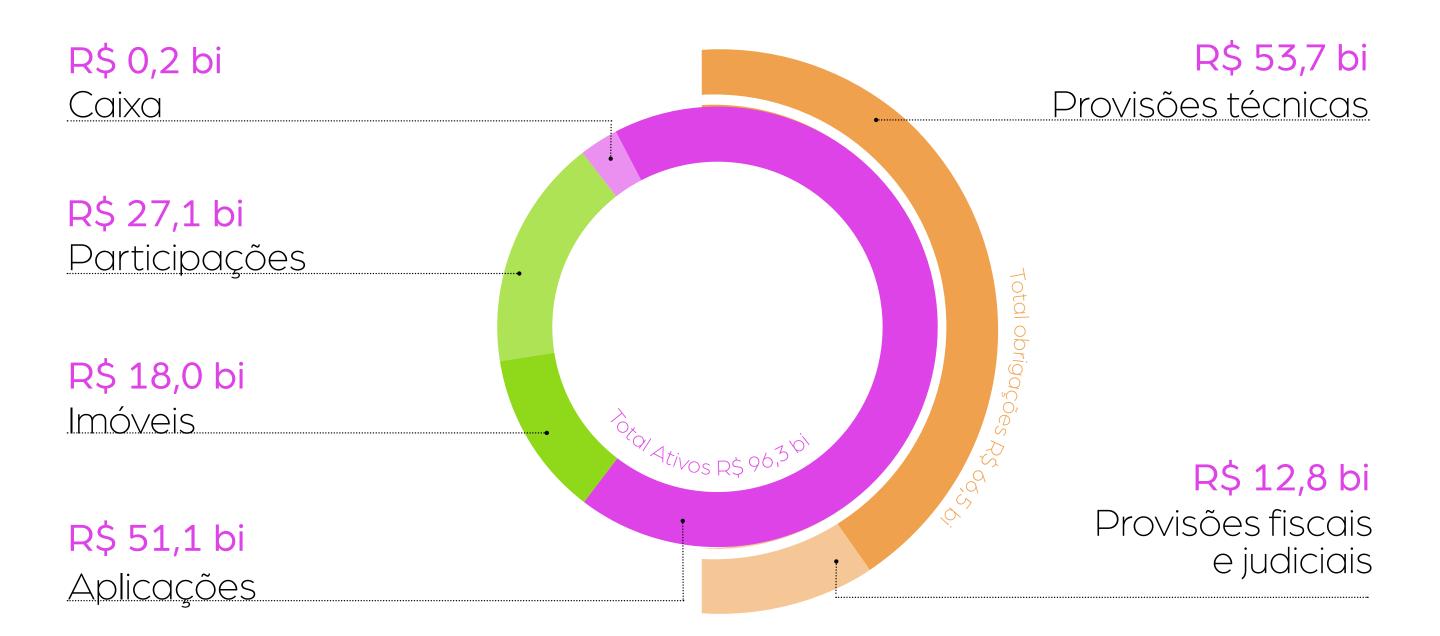
Gráfico 8 — Ticket médio por modalidade da operadora entre janeiro e março de 2021 e 2022



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Os volumes das obrigações e dos ativos financeiros das operadoras são indicativos para avaliar a sustentabilidade financeira do setor. Ao final do 1º trimestre de 2022, o valor total das obrigações foi de R\$ 66,5 bilhões. A maior parte das obrigações, 80,7%, consiste em provisões técnicas, que somaram R\$ 53,7 bi no período. As provisões fiscais e judiciais compõem o restante das obrigações, somando R\$ 12,8 bi. Os ativos, por sua vez, alcançaramovalortotal de R\$ 96,3 bi, sendo compostos, majoritariamente, por aplicações financeiras (53,1%), além de participações em outras empresas do setor (28,1%), imóveis (18,7%) e caixa (0,2%).

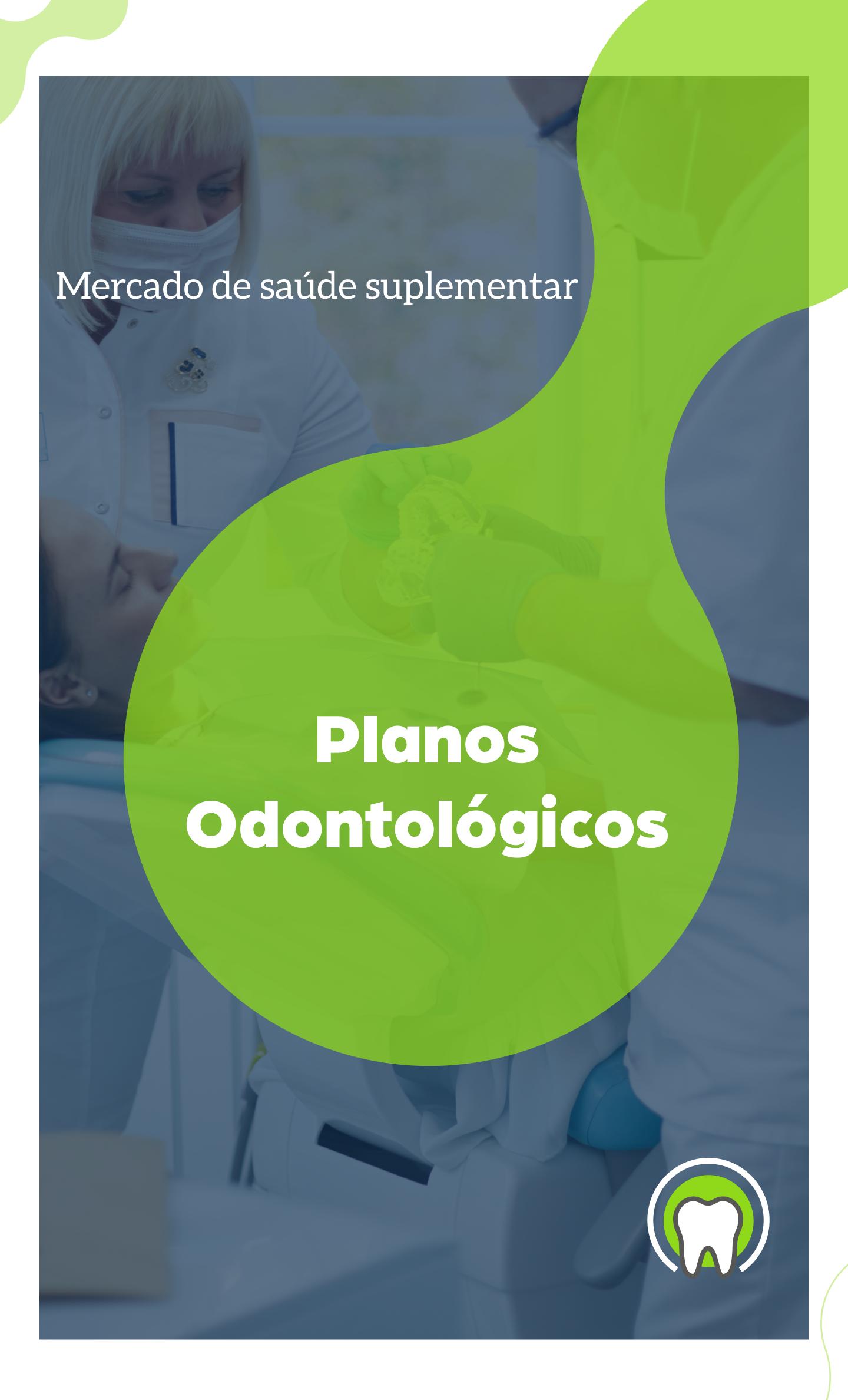
Posição financeira do setor (obrigações vs. ativos) — Mar/2022



Nos três primeiros meses deste ano, o resultado líquido consolidado das operadoras de medicina de grupo foi negativo em R\$ 40 milhões. Esta queda foi causada principalmente pelo forte aumento da despesa assistencial (custo dos produtos vendidos), sem a contrapartida de um aumento de igual magnitude das receitas de contraprestação, algo que culminou numa redução do lucro bruto em 5,1%. Estes números indicam que o ano de 2021 foi marcado por forte pressão financeira sobre as operadoras com a contínua retomada de procedimentos eletivos adiados durante a pandemia.

Quadro 1 — Desempenho financeiro das operadoras da modalidade de medicina de grupo — (valores em bilhões de R\$)

Indicador	Jan a Mar 2021	Jan a Mar 2022	Var. (%)
Faturamento	19,03	18,92	-0,6
Deduções e Impostos	0,62	0,62	0
Receita Líquida	18,41	18,3	-0,6
Lucro Bruto	4,33	4,11	-5,1
Despesas Operacionais Líquidas	3,34	4,24	26,9
Resultado Financeiro e Patrimonial	0,07	0,14	100
Resultado antes do IRPJ e CSLL	1,06	0,01	-99,1
IRPJ e CSLL	0,31	0,05	-83,9
Resultado Líquido	0,75	-0,04	-105,3



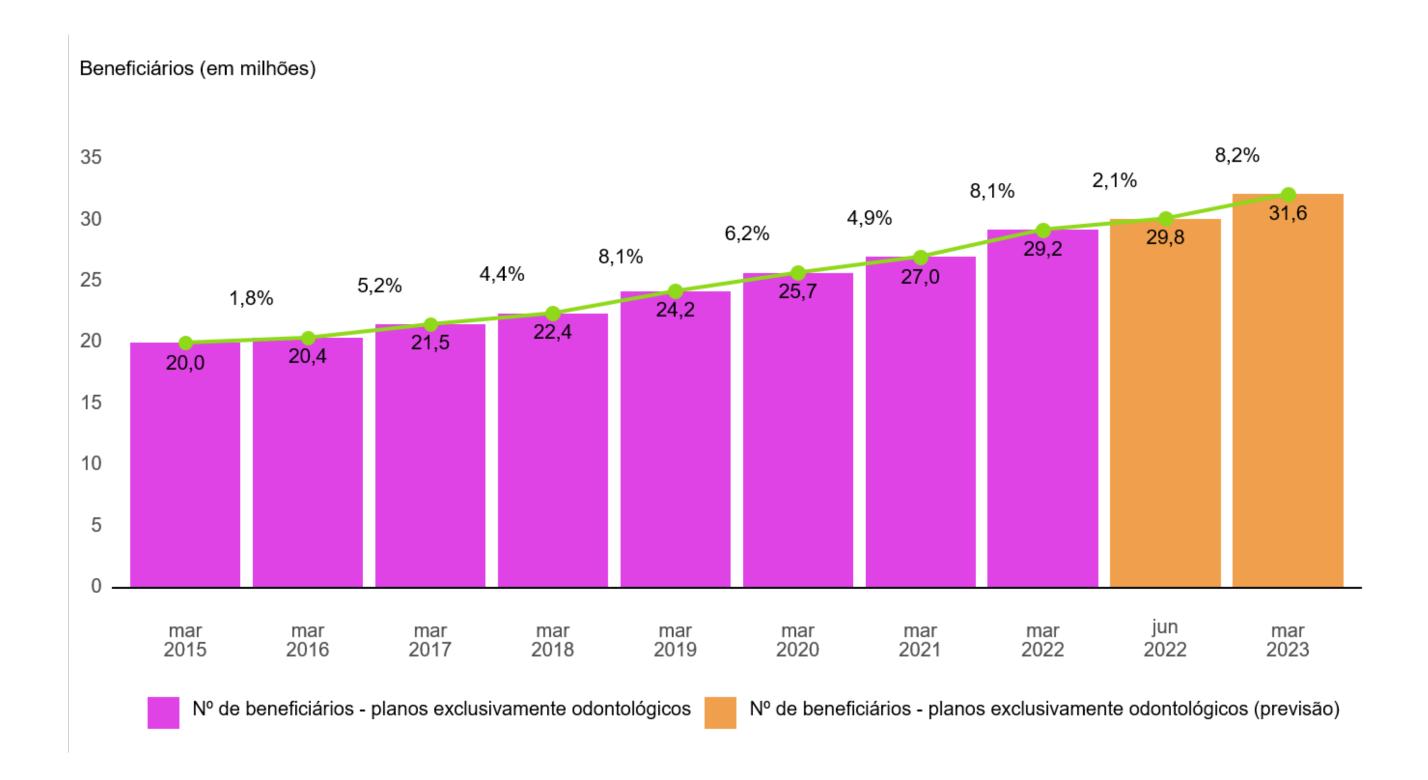
Número de beneficiários e taxa de cobertura

O 1º trimestre de 2022 retratou uma aceleração do crescimento do mercado de planos exclusivamente odontológicos na comparação anual. Os 29,2 milhões de beneficiários registrados no período representam um aumento de 8,1% na comparação com março de 2021. Esta é a maior taxa anual registrada nos últimos sete anos, quando comparada ao mesmo período de cada ano. Significa que, além da superação dos efeitos adversos da pandemia sobre o segmento odontológico, que causaram queda do número de beneficiários em meados de 2020, o mercado voltou a apresentar taxas de crescimento próximas a dois dígitos, mesmo diante de um cenário econômico ainda desafiador.

As estimativas³ do número de beneficiários para os próximos trimestres apontam manutenção da taxa de crescimento, em que pese o cenário macroeconômico adverso. Foi estimado um avanço de 2,1% do mercado no próximo trimestre e 8,2% nos próximos 12 meses, com o mercado atingindo a marca de 31,6 milhões de beneficiários até março de 2023.

³ NOTA TÉCNICA: foi feita seleção de variáveis com base no procedimento "subset selection", muito utilizado em modelos de machine learning. Para aferir o desempenho do mercado de trabalho, o modelo acompanha o saldo de criação de vagas em empregos formais, medido pelo Caged/MTE, e o número de pedidos de seguro-desemprego, também disponibilizado pelo MTE. Para o nível de atividade econômica, é utilizado o Índice de Atividade Econômica do Banco Central do Brasil (IBC-Br), criado para tentar antecipar o resultado do Produto Interno Bruto (PIB) do país. As expectativas são mensuradas pelo o Índice de Confiança do Consumidor (ICC) da FGV, o índice de Confiança do Empresário Industrial (ICEI) calculado pela CNI e o Índice de Expectativas Futuras da Fecomércio. As variáveis de incerteza econômica são o desvio padrão das expectativas do PIB do Boletim Focus para os próximos dois anos e a média móvel de 12 meses do Economic Policy Uncertainty Index (EPU Index) para o Brasil – indicador que pode ser obtido em http://www.policyuncertainty.com/brazil_monthly.html. O modelo econométrico empregado foi um modelo multivariado de séries temporais (Vetor Auto Regressivo – VAR).

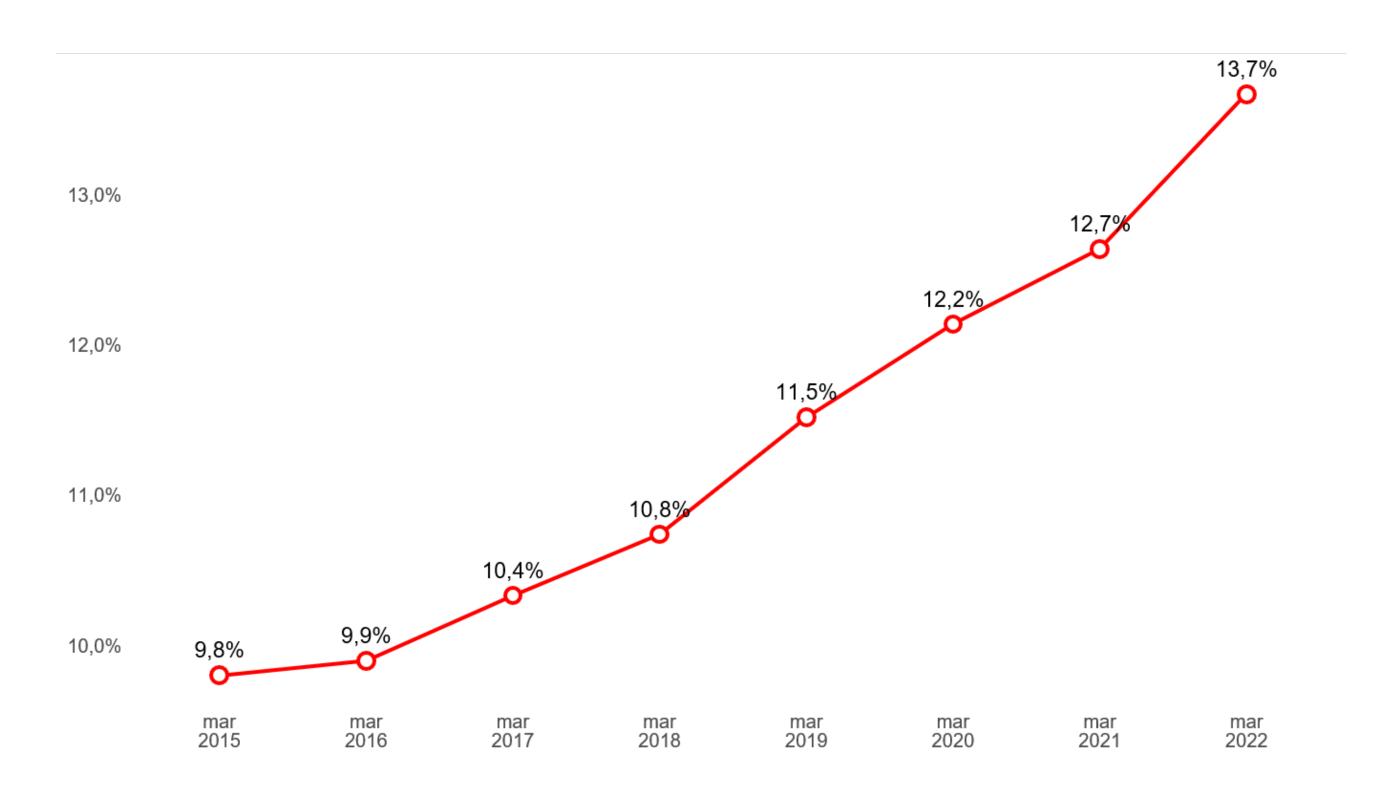
Gráfico 9 — Número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Como consequência do forte crescimento do segmento nos últimos anos, a taxa de cobertura da população brasileira por planos exclusivamente odontológicos aumentou de 12,7% em março de 2021 para 13,7% em março de 2022, um crescimento de 1,0 ponto percentual em 12 meses. Este número representa uma continuidade do crescimento apresentando nos últimos seis anos.

Gráfico 10 – Taxa de cobertura de planos exclusivamente odontológicos



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Os individuais/familiares foram o tipo de plano com melhor desempenho nos últimos 12 meses, com um crescimento de 10,3% entre o 1° trimestre de 2021 e de 2022, o que representa um acréscimo de 478,9 mil beneficiários. Os coletivos empresariais também apresentaram crescimento no período, de 8,6% (1,7 milhão de beneficiários). Os coletivos por adesão, por sua vez, tiveram aumento de 1,7% do número de beneficiários (48 mil beneficiários).

Nos últimos sete anos houve uma forte expansão dos planos do tipo coletivo empresarial: 44,3%, o que significa um aumento de 6,5 milhões de beneficiários entre março de 2015 e de 2022, representando 71,0% do crescimento total do segmento exclusivamente odontológico neste período. O restante se divide entre planos coletivos por adesão e individual/familiar, que apresentaram, respectivamente, alta de 64,7% e 43,3%, o que significa aumento de 1,1 milhão e 1,6 milhão de beneficiários, contribuindo com 12,1% e 16,9% do crescimento total.

O crescimento dos planos coletivos por adesão levou a um aumento da sua participação no total, passando de 8,6% em 2015 para 9,7% agora em 2022. Em contrapartida, a participação dos coletivos empresariais caiu de 73,5% para 72,7% e dos individuais/familiares de 17,9% para 17,6% do total de beneficiários. Apesar da queda, os planos coletivos empresariais ainda respondem pela maior parte do mercado.

Gráfico 11 — Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Plano Individual/Familiar

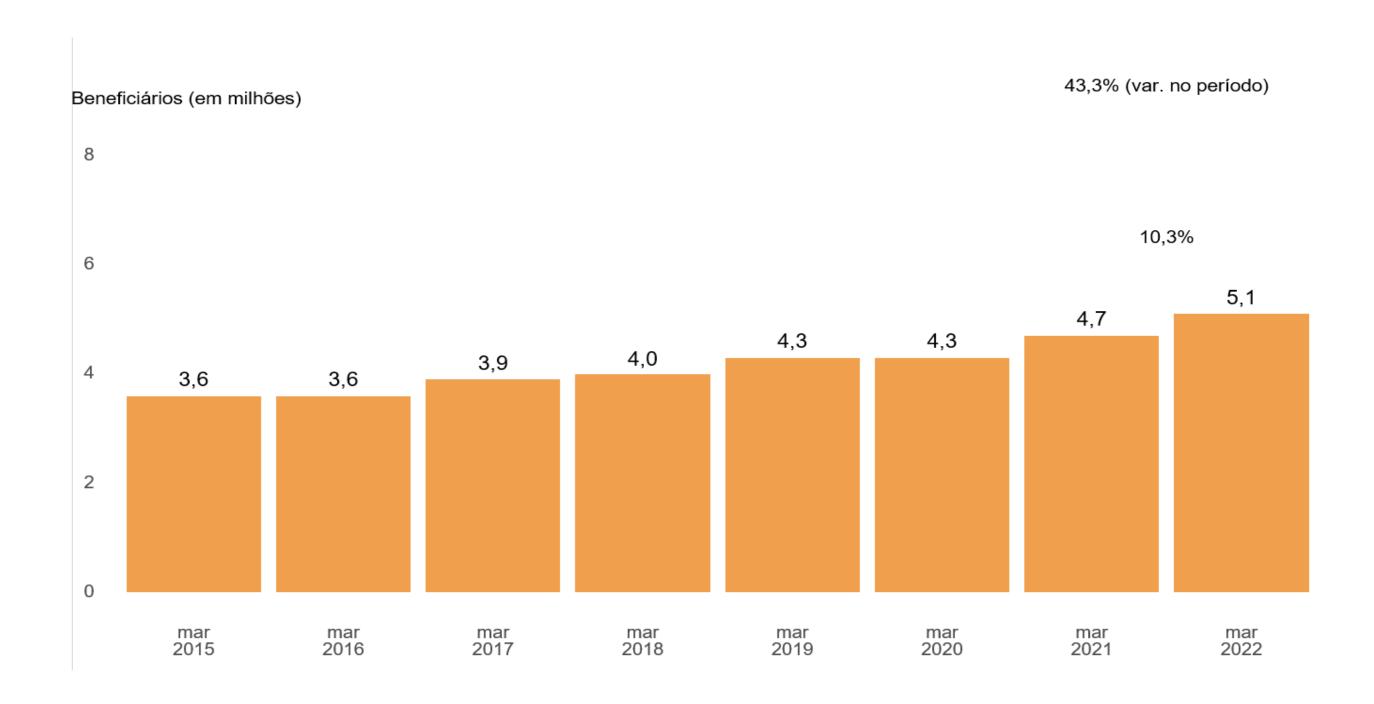


Gráfico 11 — Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Plano Coletivo Empresarial

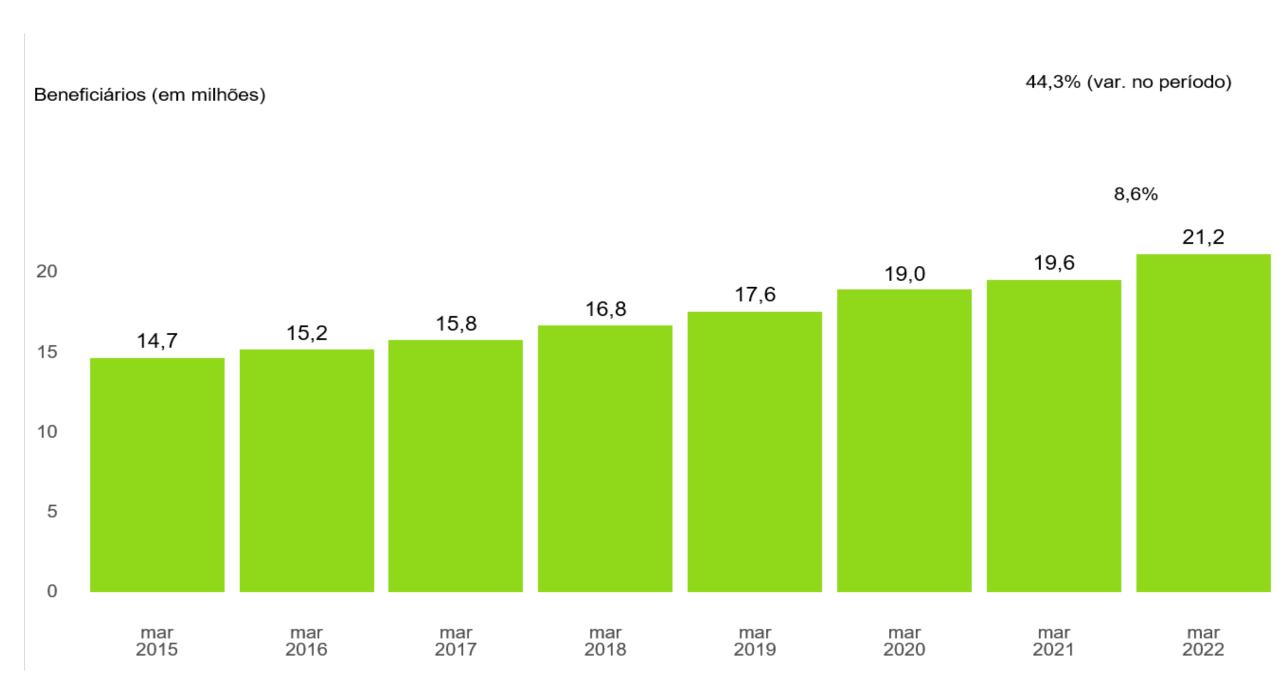
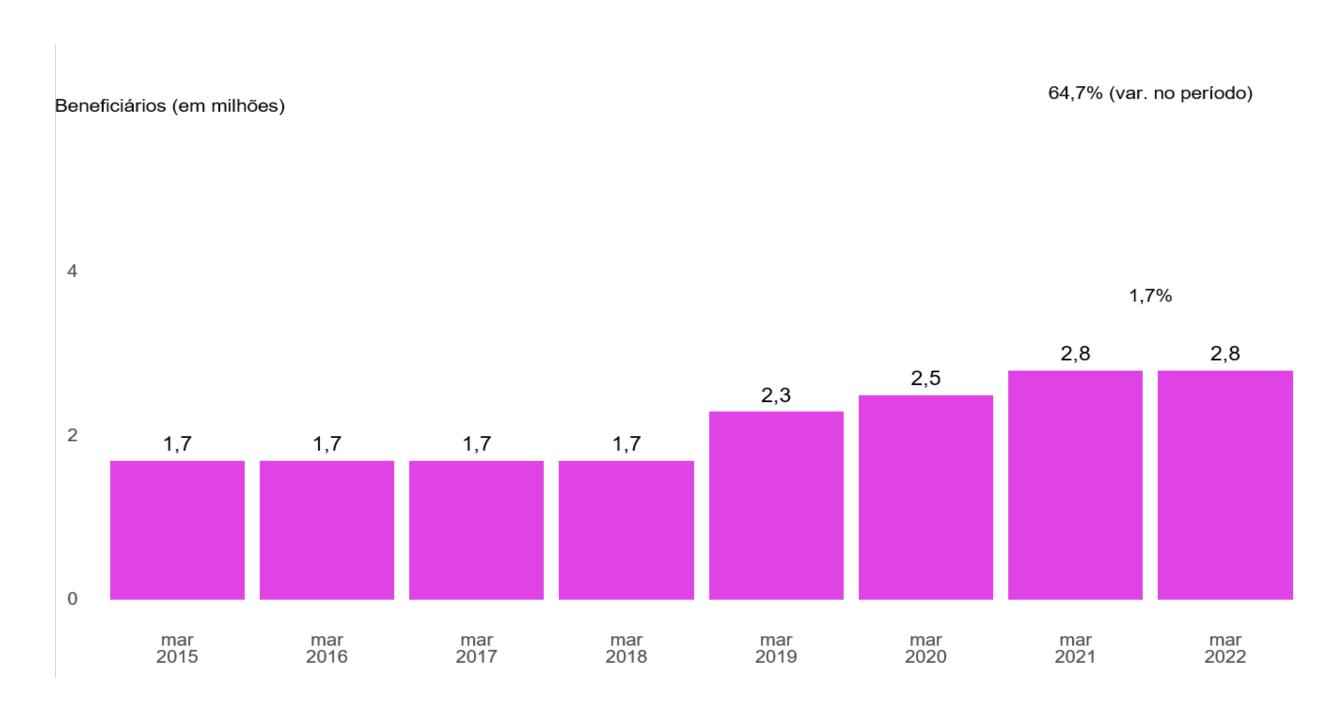


Gráfico 11 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Plano Coletivo por Adesão



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

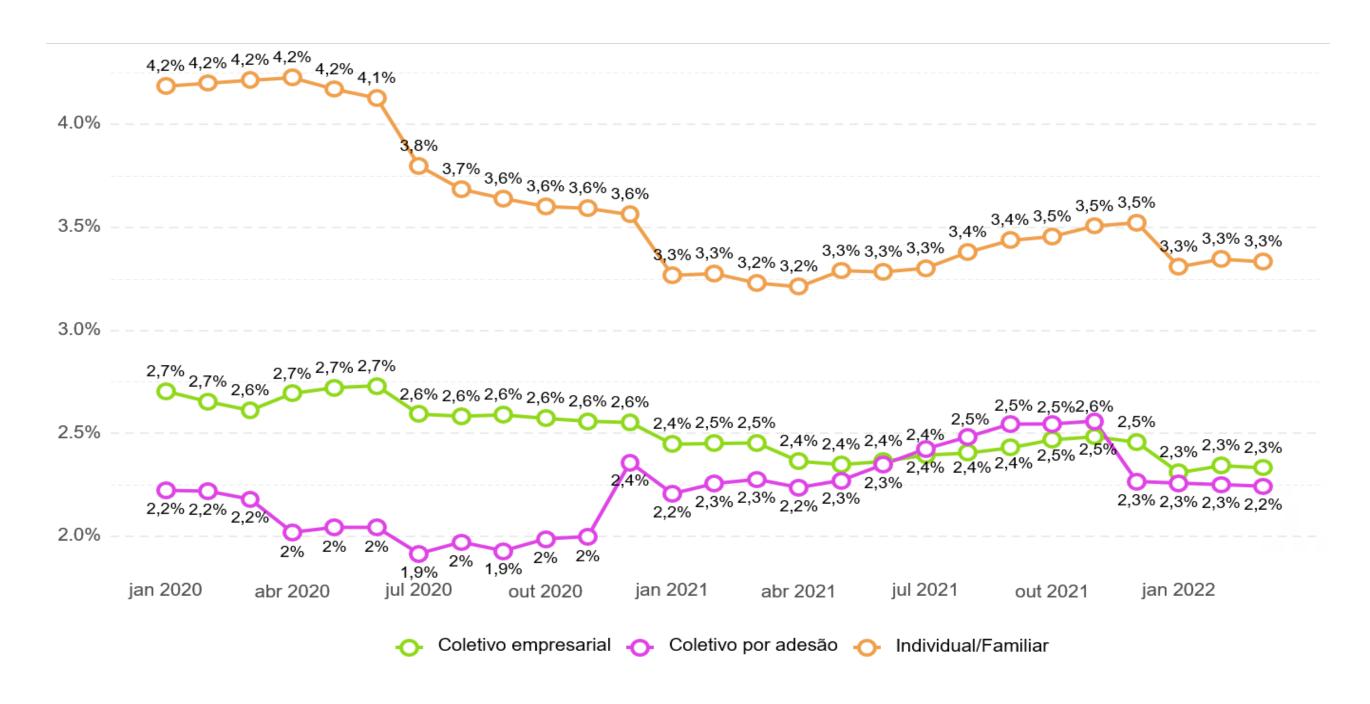
Entre março de 2021 e de 2022 foram registradas 12,4 milhões de novas adesões⁴ a planos exclusivamente odontológicos, um crescimento de 13,7% em relação aos 12 meses anteriores. Os coletivos empresariais representam 68,3% do total de adesões neste período, com um volume de 8,5 milhões de novos beneficiários. Em seguida aparecem os individuais ou familiares com 3,0 milhões de adesões, ou 24,3 % do total, e os coletivos por adesão, com 922,4 mil (7,4% do total).

A taxa de cancelamento de contratos, ou churn rate⁵, mede o volume de cancelamentos em relação ao total de beneficiários. Para os planos individuais/familiares, o índice registrou queda ao longo do 1º trimestre de 2022, atingindo 3,3% no período. Os planos coletivos empresariais e coletivos por adesão também apresentaram queda das taxas de cancelamento entro o fim de 2021 e início deste ano.

⁴ Este número de adesões representa tanto beneficiários que estejam migrando de um produto para outro, como beneficiários que estão adquirindo planos odontológicos pela primeira vez.

⁵ Esta medida compreende tanto beneficiários que cancelaram o contrato com a operadora e deixaram de ter plano odontológico quanto indivíduos que cancelaram o contrato, mas aderiram a produto de outra operadora.

Gráfico 12 — Churn Rate em planos excl. odontológicos por tipo de contrato (Jan/2020 a Mar/2022)



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Entre as modalidades de operadoras, destacam-se as medicinas de grupo e as filantropias, que cresceram dois dígitos entre março de 2021 e 2022: 20,8% e 13,8%, respectivamente. Também apresentaram crescimento no período as seguradoras (6,8%), cooperativas odontológicas (4,2%), cooperativas médicas (3,8%) e odontologia de grupo (1,6%). A autogestão apresentou queda de 12,1% do número de beneficiários.

Os últimos sete anos marcaram um aumento da participação das seguradoras e medicinas de grupo no mercado de planos exclusivamente odontológicos. Entre março de 2015 e 2022, estas modalidades cresceram 258,9% e 159,2%, respectivamente. Desta forma, a participação das medicinas de grupo no total do mercado saiu de 19,1% em 2015 para 34,1% em 2022. No caso das seguradoras, este percentual foi de 3,6% para 9,0%.

As seguintes modalidades também apresentaram crescimento no período: cooperativa médica (27,2%), cooperativa odontológica (17,0%) e odontologia de grupo (4,5%). As filantropias e autogestões, por sua vez, apresentaram retração de 18,7% e 9,3%.

Tabela 2 — Desempenho do mercado de planos odontológicos por modalidade da operadora

Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Cooperativa Odontológica	Odontologia de Grupo	Total
mar/15	88.787	421.038	108.779	3.824.495	731.220	3.094.657	11.810.069	20.079.045
mar/16	89.493	398.712	104.404	4.066.559	781.142	3.011.041	11.992.393	20.443.744
mar/17	92.629	419.606	67.584	5.544.803	868.330	3.062.663	11.443.585	21.499.200
mar/18	96.486	432.976	70.064	5.850.632	1.070.622	3.177.303	11.736.328	22.434.411
mar/19	90.542	465.002	68.166	6.677.469	1.414.838	3.265.567	12.263.507	24.245.091
mar/20	87.913	496.772	71.326	7.254.157	1.740.615	3.358.815	12.736.883	25.746.481
mar/21	91.663	513.590	77.695	8.241.279	2.457.747	3.474.956	12.144.088	27.001.018
mar/22	80.597	535.486	88.433	9.943.665	2.626.088	3.621.025	12.337.606	29.199.900
Var. acumulada	-9,30%	27,20%	-18,70%	159,20%	258,90%	17,00%	4,50%	45,50%
Var. (12 meses)	-12,10%	3,80%	13,80%	20,80%	6,80%	4,20%	1,60%	8,10%

Desempenho econômico-financeiro

As operadoras de planos exclusivamente odontológicos faturaram R\$ 934,4 milhões na forma de receita de contraprestações entre janeiro e março de 2022, o que representa um aumento de 1,0% em relação ao mesmo período do ano anterior. As operadoras de medicina de grupo foram aquelas que apresentaram maior crescimento do faturamento neste período: 14,8%. Em seguida aparecem as filantropias (11,1%), seguradoras (10,4%), cooperativas médicas (6,3%), cooperativas odontológicas (4,2%) e odontologias de grupo (0,2%). As autogestões apresentaram queda de 24,0% no faturamento na comparação anual.

A odontologia de grupo se mantém como a modalidade com maior parcela de mercado (market share) do segmento odontológico tanto em número de beneficiários quanto em faturamento. Esta modalidade é responsável por quase metade do faturamento do segmento (46,84%). Em seguida aparecem as medicinas de grupo, que detém 30,23% do faturamento do segmento, um crescimento de 2,51 pontos percentuais em relação a março de 2021. Esta foi a modalidade que apresentou maior crescimento de market share financeiro entre o 1º trimestre de 2021 e 2022.

Tabela 3 — Participação de mercado no total de receitas de contraprestações de planos odontológicos por modalidade

Modalidade	Valores (em milhões de R\$) 2021	Market Share (em %) 2021	Valores (em milhões de R\$) 2022	Market Share (em %) 2022	Var. Receita (% em 12 meses)
Autogestão	21,47	1,43	16,33	1,03	-23,97
Cooperativa Médica	29,01	1,93	30,84	1,95	6,32
Cooperativa Odontológica	185,84	12,37	193,72	12,25	4,24
Filantropia	6,37	0,42	7,08	0,45	11,13
Medicina de Grupo	416,42	27,72	478,02	30,23	14,79
Odontologia de Grupo	739,1	49,2	740,69	46,84	0,21
Seguradora	103,96	6,92	114,76	7,26	10,39

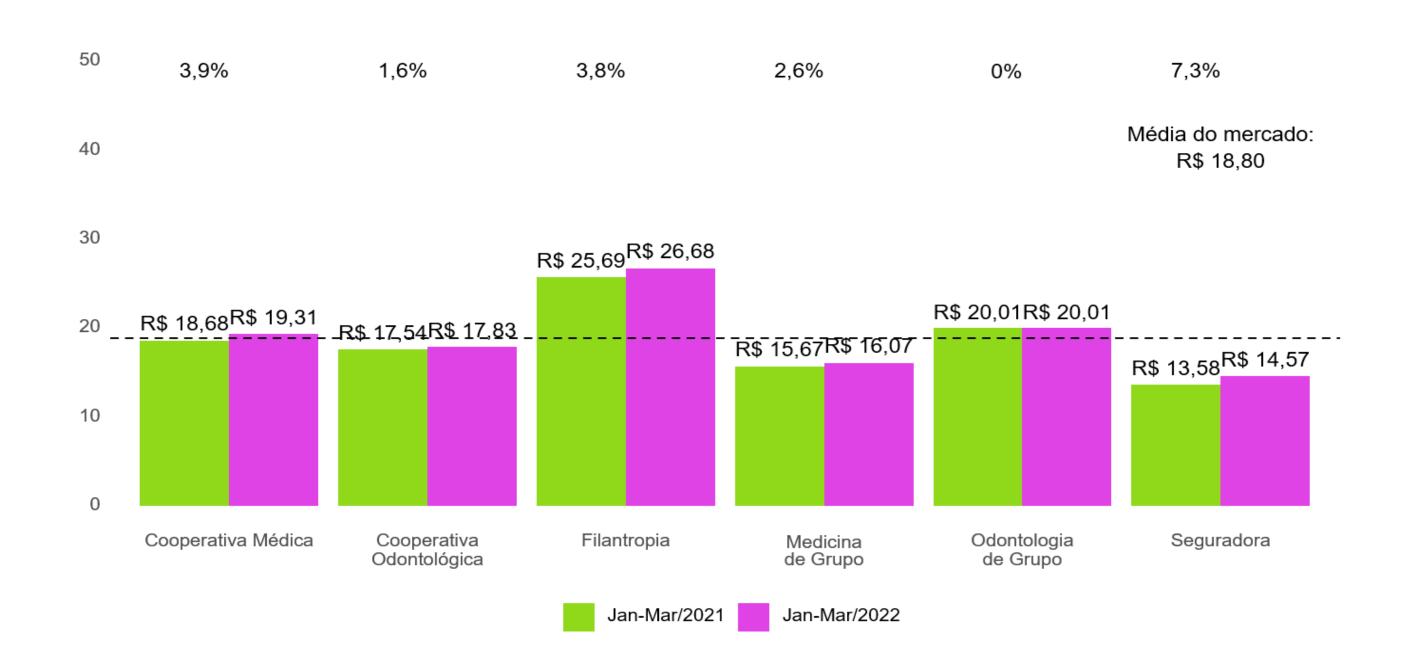
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

O ticket médio mensal dos planos odontológicos nos três primeiros meses de 2022 foi de R\$ 18,80, um aumento de 3,1% em relação ao ticket registrado no mesmo período de 2021⁶. Exceção feita às odontologias de grupo, todas as modalidades apresentaram elevação do ticket médio, com destaque para as seguradoras, que tiveram a maior elevação (7,3%).

O valor do ticket médio varia consideravelmente entre as modalidades de operadoras do segmento exclusivamente odontológico. As seguradoras, cooperativas odontológicas e medicinas de grupo apresentam valores abaixo da média do mercado. Dentre as demais modalidades, as filantropias apresentam o maior ticket médio, R\$ 26,68.

⁶O ticket médio da modalidade de autogestão não foi incluído na análise porque o resultado diverge de forma substancial, prejudicando a comparação.

Gráfico 13 – Ticket médio mensal de planos odontológicos por modalidade (em R\$)



Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

O resultado líquido das operadoras de odontologia de grupo nos três primeiros meses de 2022 foi de R\$ 195,63 milhões, o que representa uma elevação de 48,6% em relação ao apresentado no mesmo período de 2021. Este resultado foi influenciado pela redução do custo dos produtos vendidos (-14,0%) e pela melhora do resultado patrimonial e financeiro.

Quadro 2 — Desempenho financeiro das operadoras da modalidade de odontologia de grupo (em milhões de R\$)

Indicador	Jan–Mar 2021	Jan–Mar 2022	Var. (%)
Faturamento	742,83	742,26	-0,1
Deduções e impostos	49,23	52,09	5,8
Receita Líquida	693,6	690,17	-0,5
Lucro bruto	458,29	487,87	6,5
Despesas operacionais líquidas	263,8	258,4	-2
Resultado patrimonial e financeiro	3,5	35,51	914,6
Resultado antes do IRPJ e CSLL	197,99	264,98	33,8
IRPJ e CSLL	66,33	69,35	4,6
Resultado Líquido	131,66	195,63	48,6

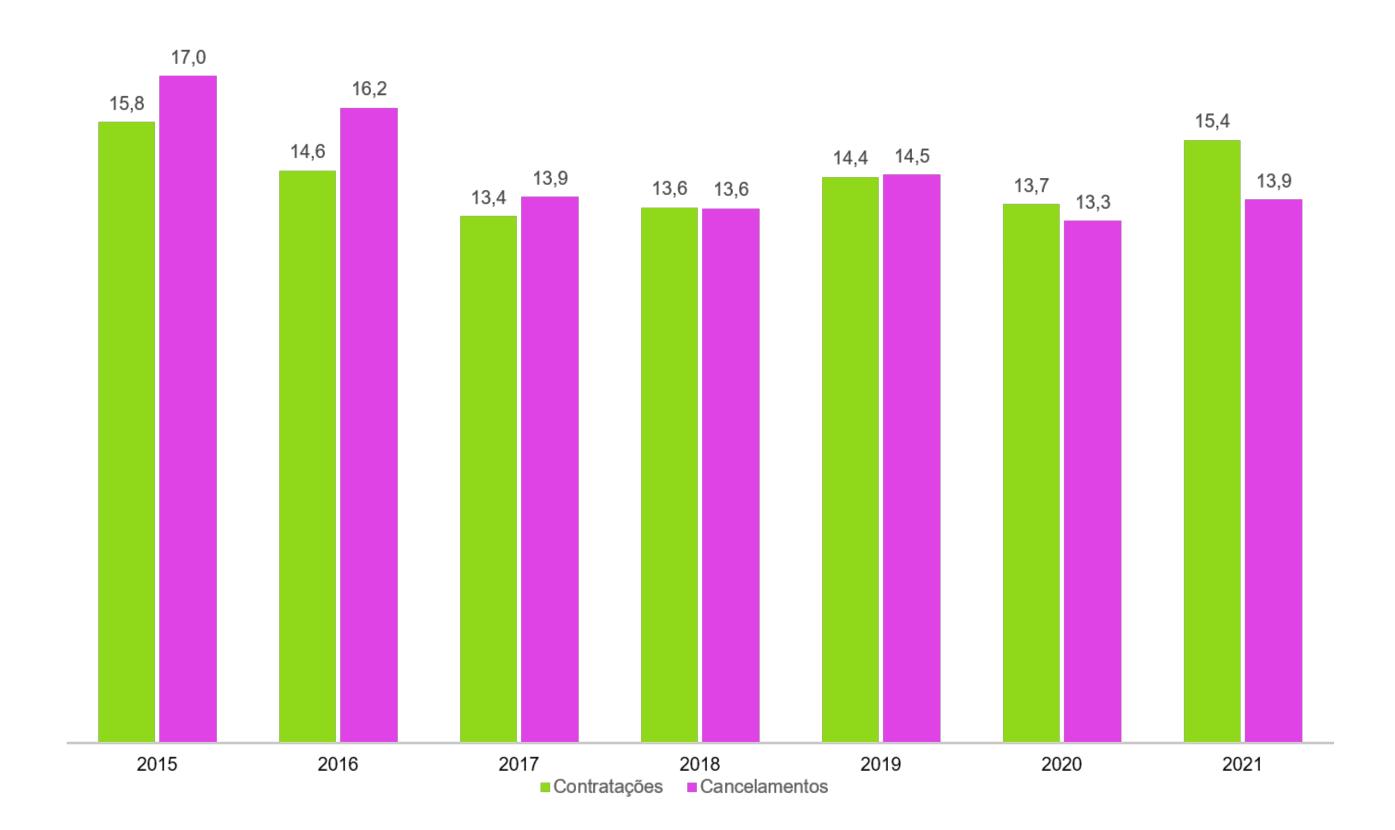


Planos médico-hospitalares

Embora não haja uma correlação estatística comprovada entre variáveis macroeconômicas, tais como PIB, desemprego ou inflação, e o crescimento do mercado de saúde suplementar, é de se esperar que oscilações na conjuntura econômica promovam mudanças na quantidade de contratações e cancelamentos de planos de saúde (considerando como contratações tanto beneficiários que migraram de um produto para outro, como beneficiários que adquiriram o produto pela primeira vez). Choques inesperados, tais como a pandemia de Covid-19, tendem a provocar mudanças na trajetória de contratações líquidas de planos, ou seja, na diferença entre contratações e cancelamentos.

Os planos médico-hospitalares vêm apresentando crescimento do número de beneficiários totais desde 2019. Após acumular saldo de contratações negativo em 3,3 milhões no período 2015-2019, a recuperação iniciou-se justamente no primeiro ano de pandemia, quando os ingressos líquidos foram de 435 mil beneficiários, movimento que se intensificou em 2021, quando o total de contratações superou o de cancelamentos em 1,5 milhão.

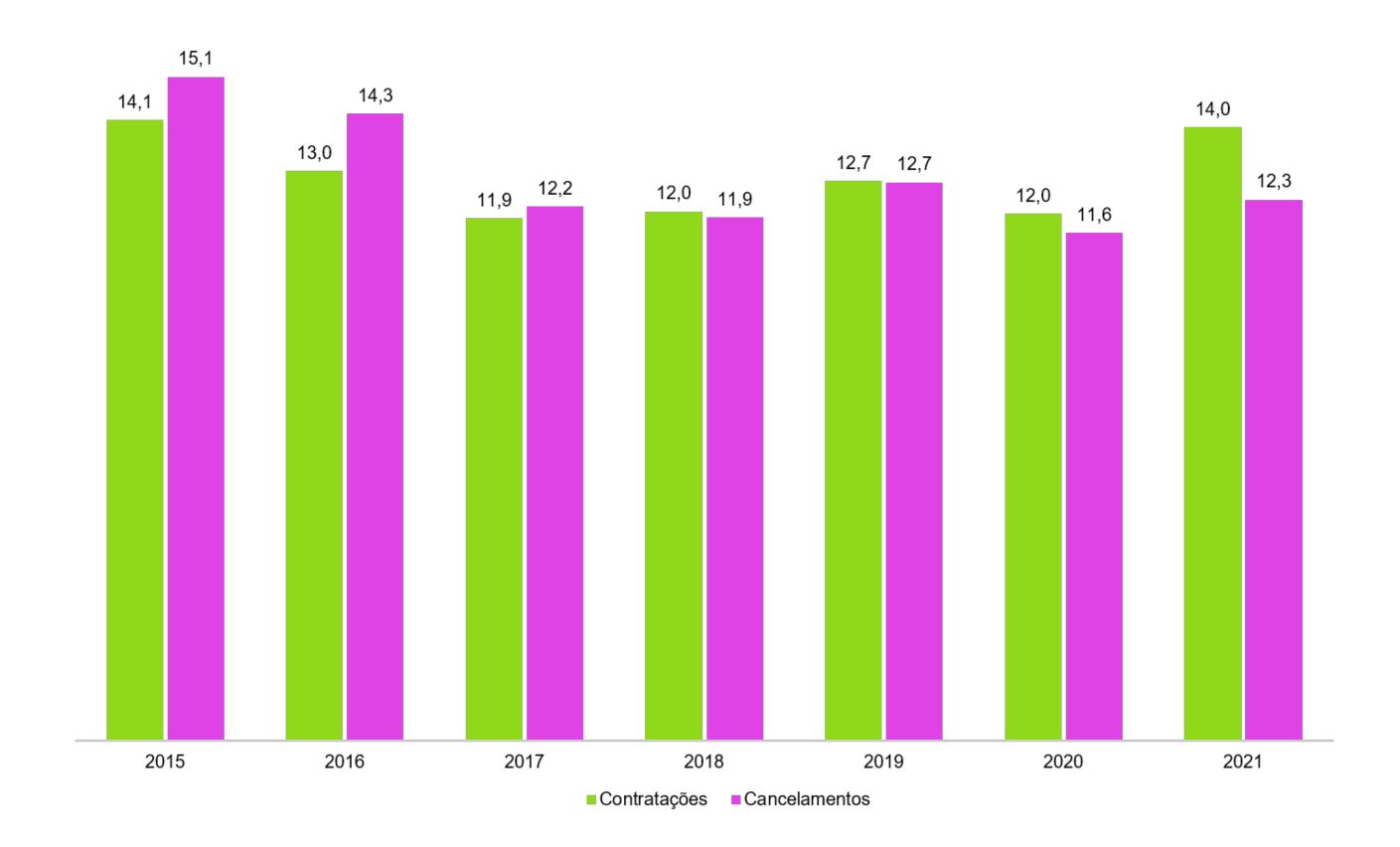
Gráfico 14 — Contratações e cancelamentos de planos médico-hospitalares 2015–2021 (milhões)



Fonte: Elaboração própria utilizando informações da ANS – Dados Abertos.

Em comparação com 2020, o ano de 2021 apresentou um aumento de 11,89% de novas contratações, ao passo que trouxe uma elevação de apenas 4,16% do número de cancelamentos. Esse movimento devese, majoritariamente, à maior contratação de planos coletivos, que aumentaram em 16,4% na comparação anual, totalizando 1,6 milhão de contratações líquidas.

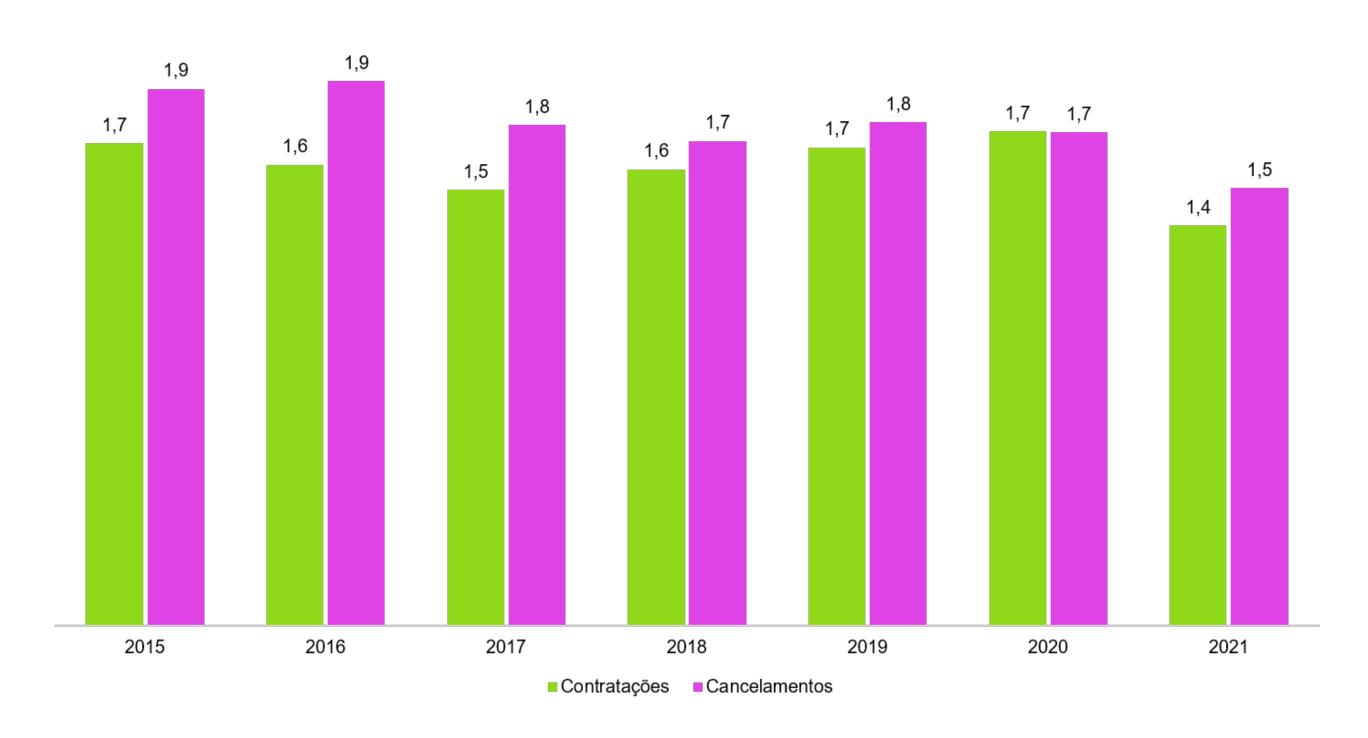
Gráfico 15 — Contratações e cancelamentos de planos médico-hospitalares coletivos 2015-2021 (milhões)



Fonte: Elaboração própria utilizando informações da ANS – Dados Abertos.

Por outro lado, os planos individuais/familiares apresentaram um saldo de -133,5 mil contratações líquidas em 2021. Na comparação com o ano anterior, esses planos apresentaram uma redução de 11,33% nos cancelamentos e 19,15% nas contratações.

Gráfico 16 — Contratações e cancelamentos de planos médico-hospitalares individuais/familiares 2015-2021 (milhões)



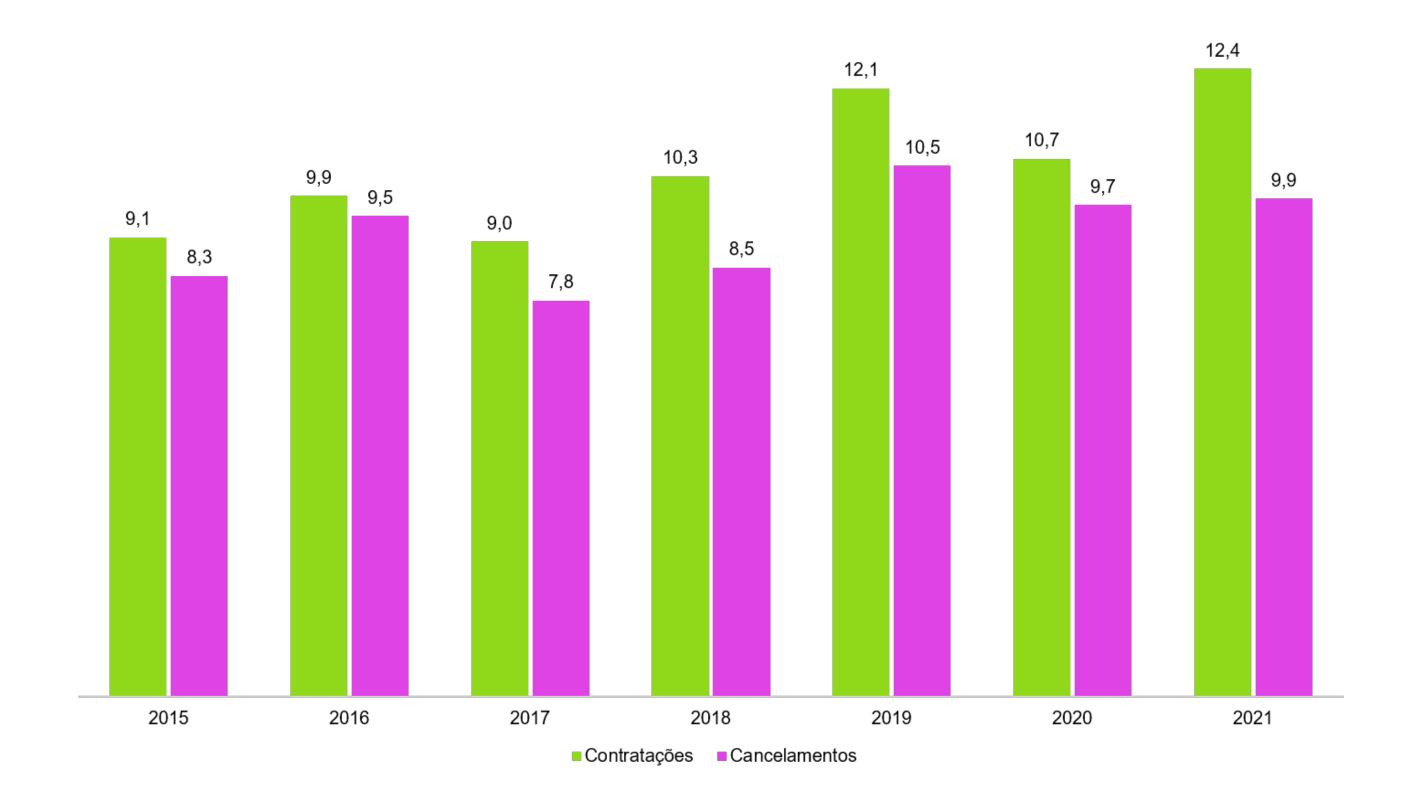
Fonte: Elaboração própria utilizando informações da ANS – Dados Abertos.

Planos odontológicos

Os dados referentes aos cancelamentos e novas contratações dos planos odontológicos reforçam o crescimento contínuo e expressivo do mercado nos últimos anos.

No período 2015-2021, as novas contratações de planos odontológicos cresceram 36,73%, enquanto os cancelamentos, 18,42%. Analisando apenas os últimos 12 meses, a contratação de planos odontológicos cresceu 16,68%, contra um aumento de apenas 1,40% dos cancelamentos, resultando em 2,6 milhões de novas contratações em termos líquidos. Consequência direta é o aumento do número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos, juntamente com elevação da taxa de cobertura.

Gráfico 17 — Contratações e cancelamentos de planos odontológicos 2015–2021 (milhões)



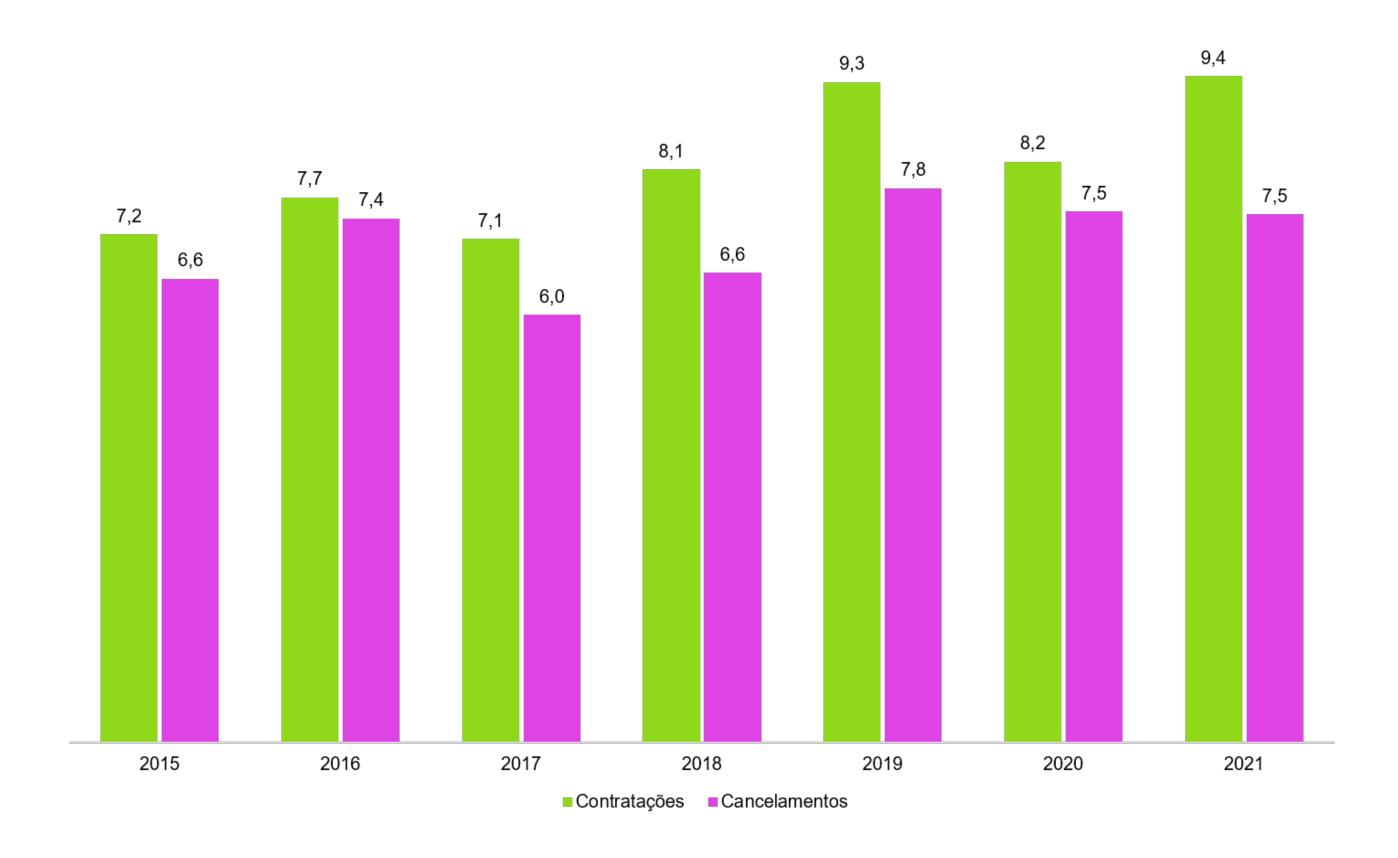
Fonte: Elaboração própria utilizando informações da ANS – Dados Abertos.

Ocrescimento do número de novas contratações de planos odontológicos deve-se, majoritariamente, aos planos coletivos empresariais. Nos últimos 12 meses encerrados em dezembro de 2021, esse tipo de contratação foi responsável por 8,5 milhões de novas contratações, o que representa 68,34% do total.

Já os planos coletivos por adesão apresentaram redução de 11,70% do número de novas contratações nos últimos 12 meses, ao passo que os cancelamentos se elevaram em 5,12% no mesmo período.

Ao todo, os planos coletivos obtiveram um saldo líquido de novas contratações de 2 milhões em 2021 contra 707,9 mil em 2020, um salto de 176,75%.

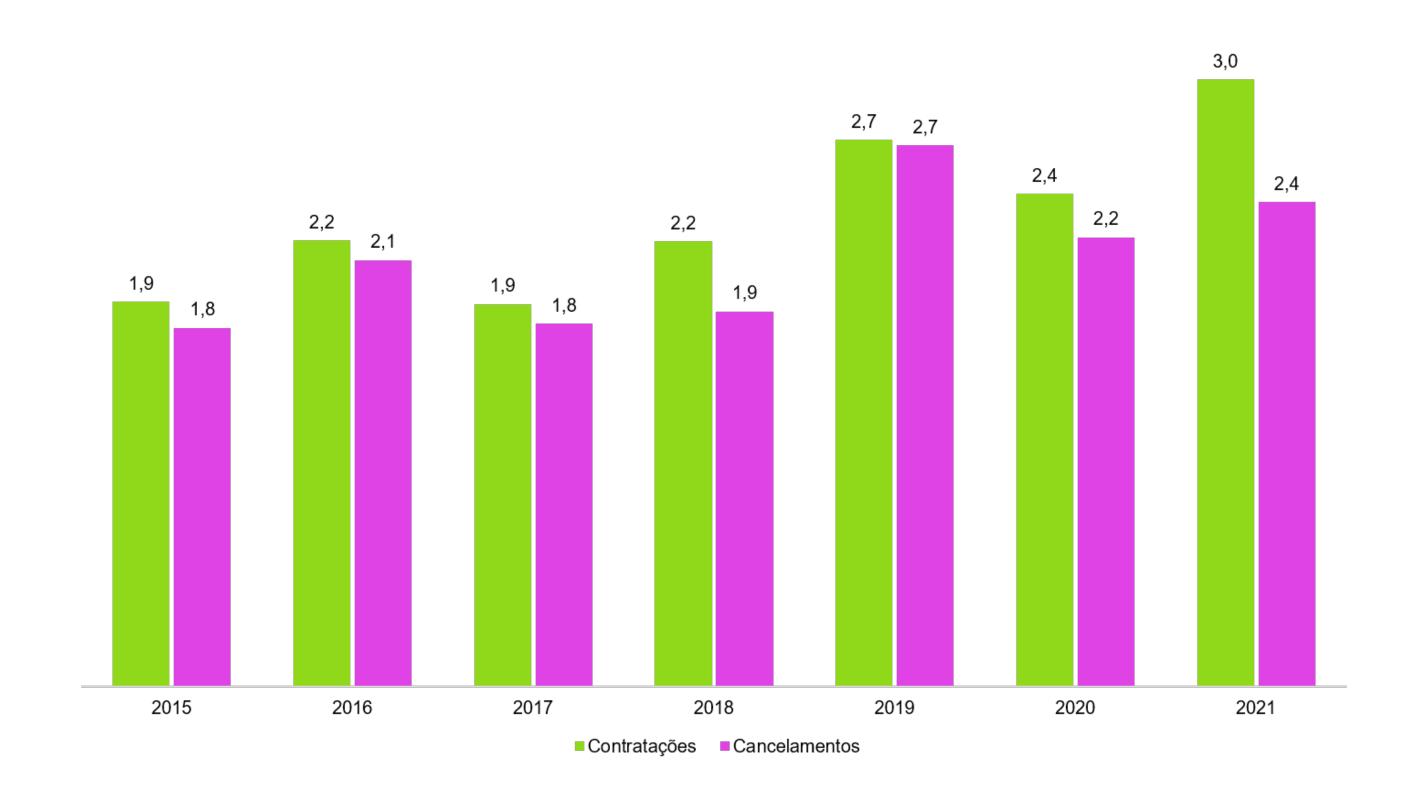
Gráfico 18 — Contratações e cancelamentos de planos odontológicos coletivos 2015–2021 (milhões)



Fonte: Elaboração própria utilizando informações da ANS – Dados Abertos.

Os planos individuais/familiares apresentaram redução do número de ingressos em 2020 e voltaram a crescer em 2021, registrando 3 milhões de novas contratações, o que simboliza um aumento de 23,16% em comparação a 2020. Os cancelamentos caíram em 2020 e voltaram a subir em 2021, mas em menor escala: 7,84%, o que equivale a 2,4 milhões.

Gráfico 19 — Contratações e cancelamentos de planos odontológicos individuais/familiares 2015–2021 (milhões)



Fonte: Elaboração própria utilizando informações da ANS — Dados Abertos.

Considerações Finais

Essa seção analisou a variação de contratações e cancelamentos de planos de saúde ao longo do período 2015-2021, considerando para o cálculo de contratações tanto os beneficiários que adquiriram planos de saúde pela primeira vez como também aqueles que migraram de um produto para outro. Exceção feita ao pequeno aumento do número líquido de contratações em 2018, o período 2015-2019 foi marcado por um total de cancelamentos de planos médico-hospitalares superior ao total de novas contratações, e o início da recuperação veio nos anos seguintes, de 2020 em diante.

Importante ressaltar que o crescimento do mercado de planos de saúde não se deve apenas ao trabalho para trazer novas adesões e sim também pela redução da taxa de cancelamento, ou seja, é provável que a estratégia de retenção e a melhoria no atendimento adotada pelas operadoras de planos de saúde médico e odontológico contribuíram para fidelizar e reduzir as taxas de cancelamento.

Este resultado reforça a gradual recuperação do mercado, apesar da crescente inflação médica e conjuntural enfrentada pelas operadoras, tendo em vista a importância da manutenção da qualidade dos serviços prestados e de uma ampliação da taxa de cobertura, fenômeno este observado já nos últimos anos.

Acesse outros produtos e serviços do Sistema Abramge/ Sinamge/Sinog e fique atualizado com informações e dados do mercado de saúde suplementar.

IPS/Abramge

Saúde Dados®

Cenário Saúde

Estudo Técnico

A REPRODUÇÃO, TOTAL OU PARCIAL DESTA PUBLICAÇÃO SOMENTE É PERMITIDA COM CITAÇÃO DA FONTE

Equipe Responsável

Superintendente Executivo - Marcos Novais

Economista - Rafael Raimondi

Analista de Dados - Luísa Becegato

Jornalista Responsável - Gustavo Sierra. Mtb 76.114

Projeto Gráfico e Diagramação - Roney Dionizio

Projeto Gráfico e Diagramação - Stefanie Lemos



ABRAMGE - Associação Brasileira de Planos de Saúde Rua Treze de Maio, 1540 - Bela Vista. São Paulo - SP CEP: 01327-002 - TEL: 11 3289-7511 - imprensa@abramge.com.br SITE: www.abramge.com.br | www.sinamge.com.br | www.sinog.com.br