

### ÍNDICE INTERATIVO

[Impacto de epidemia de gripe e de Ômicron em companhias do setor de saúde ainda é incerto, dizem analistas](#) - Fonte: Info Money

[GNDI consolida a telemedicina e soma 2 Milhões de atendimentos remotos](#) - Fonte: Segs

[Após recorde em 2021, aquisições no mercado de saúde tendem a aumentar em 2022](#)- Fonte: Saúde Business

[Rede D'Or adquire Hospital Santa Marina por R\\$ 25 Milhões](#) - Fonte: Valor econômico

[Índice que mede desempenho de operadoras de saúde caiu 1,2% em 2020](#) - Fonte: Agência Brasil

[Vale investir? Setor de saúde tem destaque nas altas do Ibovespa](#) - Fonte: Isto É Dinheiro

[ANS divulga resultados do desempenho das operadoras no ano-base 2020](#)- Fonte: GOV (ANS)

[Operadoras devem usar fator de Insuficiência de Contraprestação](#) - Fonte: GOV (ANS)

[Novembro: planos de Assistência Médica totalizam 48,7 Milhões beneficiários](#) - Fonte: GOV (ANS)

# IMPACTO DE EPIDEMIA DE GRIPE E DE ÔMICRON EM COMPANHIAS DO SETOR DE SAÚDE AINDA É INCERTO, DIZEM ANALISTAS

Info Money – 11/01/2022

Hospitais, operadoras de plano de saúde e empresas de laboratório ainda devem sentir a alta dos casos de maneiras diferentes

O crescimento do número de casos da covid-19, com a Ômicron, e o surgimento de uma nova epidemia de gripe voltaram a colocar as companhias de saúde em destaque. Investidores monitoram como o avanço dessas doenças pode impactar o setor, mas, no primeiro momento, a visão é que qualquer conclusão pode ser precipitada.

“Ainda é um pouco cedo para ter o panorama claro do impacto da recente onda de contágio sobre as empresas de saúde, mas o número diário de exames já está aproximadamente três vezes maior do que estava na semana antes do Natal”, comenta Rafael Barros, analista da XP.

Segundo levantamento da casa, que escutou companhias do setor como Pardini (PARD3), Kora (KRSA3) e Notre Dame (GNDI3), há o risco, ainda que remoto, de escassez de insumos para exames de Covid-19 e de gripe no caso de a onde de contaminações ser longa. “Para laboratórios, o cenário deve ser marginalmente positivo, uma vez que os testes de Covid trazem uma boa margem”, explica o analista da corretora.

Para seguradores e companhias de planos de saúde, porém, a visão é outra – apesar de ainda existirem incertezas. “Depende muito do número de internações, que até então está baixo. Atendimentos têm tido bastante filas, porém a incidência de casos graves está pequena” explicou o analista. “Os volumes e as gravidades observados até então não devem ocasionar pressão de sinistralidade nas operadoras, mas isso pode mudar caso estas duas variáveis piores”.

No caso de o número de internações aumentar, o resultado pode vir a ser mais negativo do que o visto no ano passado.

Diferentemente do primeiro momento da pandemia, quando, apesar do alto número de internações, os processos eletivos diminuíram drasticamente, agora há a possibilidade de sobreposição entre internados por Covid e da manutenção do número de cirurgias – algo já observado parcialmente no ano passado.

“No caso de o reagendamento de procedimentos eletivos voltar a acontecer, a equação mudaria bastante. Com o ritmo do processo de vacinação, entretanto, é difícil acreditar que isso ocorra – e mesmo que ocorra, não deve durar tanto tempo quanto durou em 2020”, explica Barros.

Operadoras de plano de saúde caíram no fim de 2021 com aumento das consultas

No fim de 2021, as ações de planos de saúde sofreram com a perspectiva de que os custos seriam pressionados por conta do crescimento do número dos casos. Na ocasião, o Itaú BBA foi na mesma direção que Barros. “Por enquanto, não vimos esse aumento nas consultas de pronto-socorro levando a um aumento nas internações, o que seria mais prejudicial para a sinistralidade da empresa no curto prazo”, avaliaram os analistas após a Hapvida (HAPV3) comunicar o aumento do número de casos.

A interpretação do BBI não foi diferente. O banco apontou que as consultas, em média, representam 4% dos custos médicos de um plano. “Vemos esses números como levemente negativos para as operadoras de planos de saúde, devido ao maior número de atendimentos em unidades de emergência e manutenção de exames diagnósticos em níveis superiores. Isso, por outro lado, é ligeiramente positivo para hospitais e positivo para laboratórios de diagnóstico”, comentaram.

## GNDI CONSOLIDA A TELEMEDICINA E SOMA 2 MILHÕES DE ATENDIMENTOS REMOTOS

Segs – 11/01/2022

Lançado em março de 2020, 5 dias após a aprovação pelo Governo Federal, serviço aumenta a segurança de médicos e pacientes e já é referência para consultas de pronto-atendimento e também eletivas

Com a chegada da pandemia e os protocolos impostos por ela, a telemedicina surgiu como uma alternativa para a realização das consultas médicas, ao permitir o contato mais seguro entre médicos e pacientes. Atualmente, quase dois anos após sua implantação, a teleconsulta se consolida como uma opção não só para pronto-atendimento, como também para consultas eletivas. Prova disso é a marca de 2 milhões

de atendimentos alcançada pelo Grupo NotreDame Intermédica.

Segundo o CEO do GNDI, Irlau Machado Filho, a telemedicina evoluiu bastante desde a sua implantação e já é um serviço consolidado para além da pandemia. “Com a implantação da Telemedicina em tempo recorde demos aos nossos beneficiários a oportunidade de ter acesso à saúde com segurança, mesmo nos momentos mais críticos da pandemia. E ainda preservamos nossos médicos, que realizam o atendimento, sem exposição. O GNDI investiu constantemente em melhorias na prestação dos

atendimentos online e hoje comemora a marca de 2 milhões de atendimentos realizados com quase 90% de resolatividade já na primeira consulta”, enfatiza.

Entre as melhorias implantadas na oferta do serviço de teleconsulta, destaque para a ampliação de especialidades médicas e multidisciplinares para atendimentos eletivos, como reumatologia, urologia, nutrição e psicologia. As áreas mais procuradas, além do Pronto Atendimento Virtual, são a Clínica Médica e Endocrinologia. “O sexo feminino, faixa etária entre 30 e 39 anos, é o perfil que mais busca a telemedicina e o acesso é feito 86% via mobile”, explica o Gerente Executivo Médico de Saúde Digital do GNDI, Dr. Paulo Yoo.

Para 2022, o GNDI projeta novidades na oferta do serviço. Integração dos prontuários médicos da telemedicina e presencial, melhora da jornada do paciente, com serviço de mensagens otimizadas e confirmação de consultas, Programas Clínicos Digitais de coordenação do cuidado e expansão do serviço para outras filiais do Grupo estão entre as melhorias previstas. “A Telemedicina é uma excelente

ferramenta para auxiliar na jornada de cuidado do paciente, trazendo comodidade, qualidade e acesso”, conclui Dr. Yoo.

### Sobre o Grupo NotreDame Intermédica

Reconhecidamente sólido, o Grupo NotreDame Intermédica (GNDI) possui 53 anos de atuação e é, hoje, a maior operadora de saúde do Brasil. A Companhia é pioneira em Medicina Preventiva desde 1982, por meio de programas estruturados para oferecer saúde integral com acolhimento aos seus mais de 7,6 milhões de beneficiários. A Rede Própria do GNDI possui uma estrutura de atendimento que soma, atualmente, 34 hospitais, 87 Centros Clínicos, 25 Prontos-Socorros Autônomos, 17 Centros de Medicina Preventiva, 12 Unidades para exames de imagem, 72 pontos de coleta de análises clínicas e 3 Centros de Saúde exclusivamente dedicados ao público 50+ (NotreLife 50+). Um dos diferenciais do GNDI é oferecer a melhor experiência ao beneficiário: rapidez nos agendamentos de consultas, atendimento humanizado, medicina preventiva, bem como a gestão eficiente da saúde dos colaboradores das empresas clientes. Mais informações acesse GNDI.

## APÓS RECORDE EM 2021, AQUISIÇÕES NO MERCADO DE SAÚDE TENDEM A AUMENTAR EM 2022

Saúde Business – 11/01/2022

Após recorde em 2021, aquisições no mercado de saúde tendem a aumentar em 2022

Uma série de operações de M&A no mercado de saúde colocou este setor em destaque nos últimos anos. E tudo indica que elas não devem parar tão cedo, sejam motivadas por expansão geográfica, ampliação de escopo serviços, incorporações de novas tecnologias ou redesenho do modelo de negócios.

Em 2021, foram 54 aquisições, que movimentaram entre R\$13 e R\$15 bilhões. Os grupos responsáveis pelo maior número foram a Rede D’or São Luiz, que assumiu o Hospital Biocor, em Belo Horizonte, e o Hospital Nossa Senhora das Neves, na Paraíba, num total de 10 aquisições; e o grupo Dasa, também com 10 aquisições, incluindo o Laboratório de Medicina, na Argentina.

Esse movimento deve seguir forte em 2022. João Paulo Cavalcanti, economista e sócio-fundador na L6 Capital, especializada em fusões e aquisições, explica que ainda existem muitos gargalos no setor. “Há uma fila enorme de pacientes desassistidos, negócios mal estruturados, pressão das operadoras para reduzir custos e um gasto per capita anual muito baixo. A boa notícia é que o mercado está atento a isso e se posicionando para criar soluções para esses problemas”, comemora.

Um exemplo disso é a megafusão da NotreDame Intermédica com a Hapvida, que nesta terça-feira, 04, foi aprovada sem restrições pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômico (Cade). As duas empresas, que combinadas

representam um valor de R\$83 bilhões na atual cotação, abrigam diferentes regiões do país, o que aponta uma provável expansão através de aquisições.

Na B3, há hoje outras empresas de saúde que estão entre as 10 maiores do país em valor de mercado. Alguns dos principais nomes que abriram capital recentemente incluem Mater Dei, Kora Saúde, Dasa, Oncoclínicas e a já citada Rede D’or, que ingressou na bolsa em dezembro de 2020 com o terceiro maior IPO do Brasil.

Diante deste cenário, é possível fazer algumas apostas com segurança. Fernando Kunzel, também economista e sócio-fundador na L6 Capital, analisa que algumas regiões do país podem ser palcos de destaque. “Sob a perspectiva de região, o Sudeste segue sendo uma região importante e de muito interesse para o mercado. O Nordeste também tem apresentado companhias como alvo de aquisições, dado que é uma região que, com incremento de renda, tenderá a consumir ainda mais os serviços de saúde”, afirma.

Além disso, Kunzel indica Belo Horizonte como uma região de possível disputa entre os players de saúde. “No ano passado, nós acompanhamos duas aquisições realizadas pela Rede D’or e outras duas pela Mater Dei. A Unimed, que é extremamente forte na região, deve começar a se mexer neste ano, com objetivo de não perder market share”, aposta o especialista em Fusões e Aquisições.

Alguns segmentos de saúde, como os tradicionais planos de saúde, também devem ditar as tendências para o novo ano. “Este segmento possui diversos desafios, como a complexa

regulação, mas os planos de saúde são ainda uma alternativa presente e consistente na vida dos brasileiros, com quase 25% da população coberta pelo serviço. Os hospitais de olhos também estão mostrando grande potencial, com grandes players como a XP Investimentos e o Grupo Opty, que estão com caixa para prosseguir com as aquisições”, garante João Paulo Cavalcanti.

“Outro destaque vai para a medicina diagnóstica, que passa por ondas de consolidação há mais de uma década, mas continua com apetite e espaço para aquisições, a exemplo da Fleury que vem fazendo aquisições de laboratórios no Sudeste e Nordeste. Outra aposta para o futuro é o segmento de home care, que possivelmente cresceu ainda mais por conta da pandemia”, completa o sócio-fundador da L6 Capital, Fernando Kunzel.

## Sobre a L6 Capital

A L6 Capital Partners é uma boutique de investimentos e consultoria independente focada em três áreas de serviço: assessoria em Fusões e Aquisições (M&A), Crédito/Produtos Estruturados e Gestão Empresarial. Pioneira em aliar estas expertises, está há mais de 10 anos no mercado e conta com sócios com diferentes competências, que possuem experiência no mercado de capitais em passagens por bancos de investimento e consultorias renomadas no cenário internacional. A L6 Capital apresenta operação nacional e integrada, atuando com excelência, agilidade, independência e ética na assessoria de empresas familiares de médio e grande porte.

## REDE D'OR ADQUIRE HOSPITAL SANTA MARINA POR R\$ 25 MILHÕES

Valor Econômico – 06/01/2022

O Hospital Santa Marina possui 30 leitos e integrará a estratégia de expansão do Proncor, localizado na mesma cidade.

A Rede D'Or São Luiz comunicou ao mercado que adquiriu o capital social do Hospital Santa Marina, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

A operação, realizada por meio da afiliada Hospital Proncor, está avaliada em R\$ 25 milhões. O endividamento líquido será deduzido do montante.

A Rede D'Or afirma que o Hospital Santa Marina possui 30 leitos e integrará a estratégia de expansão do Proncor, localizado na mesma cidade.

## ÍNDICE QUE MEDE DESEMPENHO DE OPERADORAS DE SAÚDE CAIU 1,2% EM 2020

Agência Brasil – 06/01/2022

Indicador estava em trajetória de alta desde 2017

O índice que mede o desempenho das operadoras de saúde teve queda de 1,2% no ano de 2020, segundo balanço divulgado hoje (6) pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Chamado de Índice de Desempenho das Operadoras (IDSS), o indicador é calculado a partir de 33 parâmetros definidos pela ANS e terminou o ano de 2020 em 0,7989, em uma escala em que 0 é a nota mínima e 1, a máxima.

O indicador é uma média de todas as operadoras de saúde do país, e a nota de cada uma pode ser conferida no [site da ANS](#).

O IDSS estava em uma trajetória de alta desde 2017 e chegou a 0,8011 em 2019. Com a queda registrada em 2020, o índice continuou acima do patamar de 2018, que foi de 0,7691.

A agência reguladora avalia que a redução do desempenho do setor em alguns indicadores, em 2020, se deve à

necessidade de ajustes frente à pandemia, o que não implica, necessariamente, queda de qualidade dos serviços prestados por operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço de saúde.

Para o cálculo do IDSS, a ANS utiliza dados extraídos dos seus sistemas de informações gerenciais, ou informações coletadas nos sistemas nacionais de informação em saúde, gerando uma nota para cada operadora. Das 920 operadoras avaliadas, 868 operadoras atenderam a todos os requisitos normativos para que suas notas pudessem ser divulgadas.

A ANS também informa que 261 operadoras de planos de saúde realizaram pesquisas de satisfação com seus usuários. Segundo a agência, 85% dos beneficiários dessas operadoras responderam “Bom” e “Muito bom” para a pergunta: “Como você avalia seu plano de saúde?”. E cerca de 81% dos beneficiários recomendariam o plano de saúde para amigos ou familiares.

# VALE INVESTIR? SETOR DE SAÚDE TEM DESTAQUE NAS ALTAS DO IBOVESPA

Isto É Dinheiro - 06/01/2022

Ações do setor de saúde operaram em alta na Bolsa.

O mercado financeiro recebeu de maneira positiva os resultados do setor de saúde divulgados nesta quarta-feira (5) pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Com isso, por volta das 17h38 desta quinta-feira (6), das 5 empresas com ações com maiores altas na Bolsa, 3 eram do ramo da saúde: Intermédica, Hapvida e Fleury.

“Além de um repique do Ibovespa (principal indicador da Bolsa brasileira) e um alívio nos juros que favorecem a economia doméstica, ontem a ANS publicou os dados de

novembro que mostraram força para o setor”, explica Enrico Cozzolino, analista da Levante.

De acordo com os dados, são 48,7 milhões de vidas no total, o maior número desde março de 2016, com os planos de saúde aumentando em 1,2 milhão de vidas ano contra ano.

O analista destaca ainda a compra, pela Hapvida, da NotreDame Intermédica. A operação foi aprovada pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) sem restrições. A expectativa da Hapvida é concluir a aquisição até o início de fevereiro.

## ANS DIVULGA RESULTADOS DO DESEMPENHO DAS OPERADORAS NO ANO-BASE 2020

GOV (ANS) - 06/01/2022

IDSS permite a comparação entre empresas e estimula a concorrência no setor.

O resultado do Índice de Desempenho das operadoras (IDSS) 2021, ano-base 2020, está disponível para consulta no portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (acesse). A nota média do setor para o ano-base 2020, que considera a média ponderada do desempenho das operadoras, foi de 0,7989, sendo 1,00 a nota máxima de desempenho e zero a nota mínima.

[Acesse aqui o sistema para conferir o desempenho de sua operadora ano-base 2020](#)

Com o resultado deste ano, constata-se que o IDSS apurado é cerca de 1,2% inferior ao índice do ano-base 2019, que foi de 0,8011. Por outro lado, o IDSS deste ano é quase equivalente ao do ano-base de 2018 (0,7691) e ao de 2017 (0,7295). Cesar Serra, diretor de Desenvolvimento Setorial Substituto da ANS, explica que a redução do desempenho do setor em alguns indicadores, em 2020, se deve à necessidade de ajustes frente à pandemia, o que não implica, necessariamente, queda de qualidade dos serviços prestados por operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço de saúde.

A ANS optou por não alterar a metodologia ou suspender o programa, para manter a série histórica do IDSS e garantir a transparência dos resultados para a sociedade. “Acreditamos ser importante demonstrar o desempenho do setor em 2020 de forma transparente, para que toda a sociedade entenda os possíveis impactos da COVID-19 nos resultados. Era esperado que a pandemia pudesse trazer impacto sobre alguns indicadores e consequentemente sobre o resultado

geral, entretanto, tal efeito foi pequeno e não comprometeu a lógica do IDSS”, comentou o diretor.

A gerente de Estímulo e Inovação à Qualidade Setorial (GEEIQ), Ana Paula Cavalcante, explica que, entre 2017 e 2019, alguns fatores elevaram o índice, tais como o acerto das bases de dados pelas operadoras, em atuação conjunta com os prestadores, para o envio dos dados do TISS; e o acirramento da concorrência, o que incentivou as operadoras a buscarem a melhoria do seu IDSS, se diferenciando, em termos de qualidade, no mercado.

### Sobre o IDSS

O Programa de Qualificação de Operadoras de planos de saúde privados (PQO), iniciado em 2004 e reformulado em 2017, com a publicação da RN 423/2017, que alterou a RN 386/2015, introduzindo o uso dos dados do padrão TISS para o cálculo dos indicadores, reflete o desempenho das operadoras por meio de um índice composto por 32 indicadores definidos pela ANS, distribuídos em quatro dimensões, cujo resultado varia de zero a 1, mais um indicador bônus para as operadoras que possuem certificado de acreditação.

Ana Paula Cavalcante destaca que o IDSS, também denominado “nota das operadoras”, permite a comparação entre as operadoras de planos de saúde privados, atuantes no mercado. “O objetivo da divulgação dos resultados do Programa é reduzir a assimetria de informação existente entre o beneficiário, que quer comprar um plano de saúde, e a operadora, que quer vender seus produtos no mercado. Dessa forma, a divulgação do IDSS aumenta o poder de escolha do consumidor que tem mais informação qualificada ao contratar um plano de saúde”.

## Repercussão da pandemia

Antes da divulgação dos resultados do IDSS ano-base 2020, a ANS avaliou a repercussão da pandemia de Covid-19 em 19 indicadores que avaliam atenção à saúde e satisfação dos beneficiários, com maior potencial de sofrer impactos. A análise apontou repercussão pequena em cinco indicadores; discreta em quatro e nenhuma repercussão em dez.

Apesar da pandemia de Covid-19, os resultados do Programa demonstram que não houve redução significativa em relação aos anos anteriores. A justificativa para a manutenção do IDSS ano-base 2020 foi apresentada na 106ª reunião da Câmara de Saúde Suplementar (CAMSS), ocorrida em 18/08/2021. [Leia mais.](#)

[Confira a repercussão da pandemia nos indicadores.](#)

[Confira a análise dos resultados dos indicadores - Relatório do IDSS 2021 - Ano-base 2020](#)

### Metodologia

O IDSS é calculado a partir de 33 indicadores definidos pela ANS, incluindo um indicador bônus para as operadoras que possuem certificado de acreditação. Para o cálculo do IDSS, são utilizados dados extraídos dos sistemas de informações gerenciais da Agência, ou coletados nos sistemas nacionais de informação em saúde, gerando uma nota para cada operadora.

Nesse sentido, embora tenham sido avaliadas 920, apenas 868 operadoras atenderam aos requisitos normativos para divulgação de suas notas finais à sociedade, disponibilizadas no portal da ANS.

Os resultados também devem ser divulgados pela própria operadora em seu sítio eletrônico, conforme determina o artigo nº 21-A da Resolução Normativa (RN) nº 386/2015 – sendo 05/02/2022 o prazo limite para a divulgação do atual resultado. Caso discordem dos resultados finais do IDSS 2021 (ano-base 2020), as operadoras terão até 21/01/2022 para apresentar recurso via e-protocolo.

### Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários

Para o ano-base 2020, 261 operadoras de planos de saúde realizaram voluntariamente a pesquisa com seus

beneficiários, destas, 246 operadoras (responsáveis por 65,11% dos beneficiários do setor) foram consideradas aptas a receber a pontuação bônus. No ano-base 2020 a ANS registrou um aumento de cerca de 11,5% de operadoras participantes em relação ao ano-base 2019, quando 234 realizaram a pesquisa.

[Confira a lista de operadoras que tiveram o IDSS publicado e realizaram a pesquisa.](#)

Os resultados apontam que cerca de 85% dos beneficiários das operadoras que realizaram a pesquisa responderam “Bom” e “Muito bom” para o quesito: “Como você avalia seu plano de saúde?”. E cerca de 81% dos beneficiários recomendariam o plano de saúde para amigos ou familiares.

A ANS tem incentivado as operadoras de planos de saúde a realizarem pesquisas de satisfação junto aos beneficiários, tendo publicado em 2020 um novo documento técnico para a realização da pesquisa, com metodologia padronizada, que garanta representatividade e validade estatística. O incentivo à realização da pesquisa busca aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos, e seus resultados trazem insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados pelas operadoras.

### Acreditação de operadoras

As operadoras que obtiveram o selo de acreditação, cumprindo os requisitos de boas práticas estabelecidos pela ANS, recebem uma pontuação bônus no IDSS. Em 2020, observou-se aumento do número de operadoras acreditadas (de 38 em 2017 para 75 em 2020), representando 26,30% dos beneficiários de planos médico-hospitalares.

Os resultados do IDSS evidenciam a competência técnica das operadoras que receberam o selo de acreditação, processo voluntário de adoção de melhores práticas em gestão organizacional e em saúde: das 75 operadoras com certificado de acreditação, no ano-base 2020, todas ficaram na faixa 1 do IDSS (a melhor faixa, com desempenho de 0,80 a 1,00), o que reforça a validade da metodologia do IDSS e a sinergia entre os Programas de Qualificação e de Acreditação de Operadoras da ANS.

[Clique aqui para mais informações sobre a acreditação de Operadoras.](#)

## OPERADORAS DEVEM USAR FATOR DE INSUFICIÊNCIA DE CONTRAPRESTAÇÃO

GOV (ANS) - 06/01/2022

Fórmula deve ser usada por operadoras que não possuem metodologia própria para cálculo da Provisão

Na última reunião extraordinária da Diretoria Colegiada, em 28/12/21, em virtude dos efeitos da pandemia de Covid-19,

foi aprovada a possibilidade de as operadoras de planos de saúde calcularem o FIC (Fator de Insuficiência de Contraprestação e Prêmio) considerando as informações dos últimos 12 ou dos últimos 24 meses. Deve ser utilizado o

menor valor dentre eles para a obtenção do valor da PIC (Provisão de Insuficiência de Contraprestações/Prêmios).

A fórmula de cálculo está disposta no novo anexo VII da Resolução Normativa nº 393 e deve ser usada pelas operadoras que não possuem metodologia própria para cálculo da Provisão para Insuficiência de Prêmios/Contraprestações (PIC).

A alteração visa diminuir a volatilidade do valor a ser constituído como provisão técnica e assegurar a adequada apuração dos resultados de 2021 por parte das operadoras.

[Saiba mais sobre outras flexibilização de normas prudenciais em virtude dos efeitos da pandemia de Covid-19.](#)

## NOVEMBRO: PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA TOTALIZAM 48,7 MILHÕES BENEFICIÁRIOS

GOV (ANS) - 05/01/2022

Planos exclusivamente odontológicos tiveram aumento de 28,9 milhões de usuários.

Nesta quarta-feira (05/01), a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibilizou os números de beneficiários de planos de saúde relativos a novembro de 2021. Nesse período, o setor seguiu em crescimento e totalizou 48.687.504 usuários em planos de assistência médica e 28.921.256 em planos exclusivamente odontológicos. Os dados completos estão disponíveis na Sala de Situação, ferramenta de consulta no portal da ANS. Clique e acesse aqui.

Nos planos médico-hospitalares, em um ano houve crescimento de 1.310.157 beneficiários - o equivalente a 2,77% de aumento em relação a novembro de 2020. No comparativo de novembro com outubro, o crescimento foi de 104.076 mil usuários. O total de beneficiários é o maior número registrado desde março de 2016, quando o setor atingiu a marca de 48.614.271 beneficiários nessa segmentação. Já nos planos exclusivamente odontológicos,

foi registrado aumento de 2.470.610 beneficiários em um ano – o que representa 9,34% de crescimento no período – e de 203.900 em um mês (comparativo com outubro).

Entre os estados, no comparativo com novembro de 2020, o setor registrou evolução de beneficiários em planos de assistência médica em 24 unidades federativas, sendo São Paulo, Minas Gerais e Paraná os que tiveram o maior ganho de beneficiários em números absolutos. Entre os odontológicos, 25 unidades federativas registraram crescimento no comparativo anual, sendo também que São Paulo, Minas Gerais e Paraná, os estados com maior crescimento em números absolutos.

A ANS lembra que os números podem sofrer modificações retroativas em função das revisões efetuadas mensalmente pelas operadoras.

Confira nas tabelas abaixo a evolução de beneficiários por tipo de contratação do plano e por UF em diferentes competências.

### Número de beneficiários com planos de Assistência Médica por tipo de contratação

Competência	Coletivo			Individual ou Familiar	Não Identificado	Total
	Empresarial	Por Adesão	Não Identificado			
nov/21	33.418.629	6.310.732	415	8.901.182	56.546	48.687.504
out/21	33.322.254	6.289.902	415	8.913.491	57.366	48.583.428
set/21	33.291.778	6.284.583	415	8.912.157	57.630	48.546.563
ago/21	33.137.219	6.272.800	415	8.920.134	57.921	48.388.489
jul/21	33.012.075	6.279.589	415	8.944.579	58.223	48.294.881

jun/21	32.870.456	6.280.802	415	8.965.202	58.563	48.175.438
mai/21	32.777.778	6.261.982	416	8.966.038	58.893	48.065.107
abr/21	32.638.103	6.237.995	416	8.990.378	60.365	47.927.257
mar/21	32.526.334	6.243.833	417	9.013.908	60.721	47.845.213
fev/21	32.311.924	6.248.846	417	9.029.388	62.692	47.653.267
jan/21	32.185.988	6.263.490	418	9.043.419	63.355	47.556.670
dez/20	32.137.227	6.285.688	419	9.050.322	63.747	47.537.403
nov/20	32.016.649	6.269.566	420	9.026.064	64.648	47.377.347

#### Número de beneficiários com planos Exclusivamente Odontológico por tipo de contratação

Competência	Coletivo			Individual ou Familiar	Não Identificado	Total
	Empresarial	Por Adesão	Não Identificado			
nov/21	20.991.019	2.799.026	1.666	5.123.107	6.438	28.921.256
out/21	20.841.542	2.783.408	1.666	5.084.287	6.453	28.717.356
set/21	20.774.305	2.770.725	1.692	5.029.027	6.468	28.582.217
ago/21	20.478.958	2.757.647	1.703	4.972.842	6.485	28.217.635
jul/21	20.244.979	2.754.664	1.708	4.891.675	6.614	27.899.640
jun/21	20.124.945	2.759.387	1.713	4.775.030	6.642	27.667.717
mai/21	19.886.830	2.763.967	1.719	4.694.877	6.690	27.354.083
abr/21	19.807.900	2.769.257	1.720	4.674.481	6.727	27.260.085



<b>mar/21</b>	19.739.136	2.772.072	1.722	4.672.087	6.810	27.191.827
<b>fev/21</b>	19.519.427	2.765.935	1.724	4.674.597	6.847	26.968.530
<b>jan/21</b>	19.431.188	2.762.039	1.725	4.601.305	6.881	26.803.138
<b>dez/20</b>	19.383.597	2.742.684	1.732	4.540.558	6.908	26.675.479
<b>nov/20</b>	19.155.666	2.813.917	1.733	4.472.335	6.995	26.450.646

Estado	Assistência Médica		Exclusivamente Odontológica	
	nov/20	nov/21	nov/20	nov/21
Acre	43.237	42.242	15.885	17.129
Alagoas	367.945	379.446	277.661	289.213
Amapá	62.638	62.427	48.616	51.968
Amazonas	539.440	572.484	459.643	497.465
Bahia	1.552.896	1.607.124	1.484.827	1.577.781
Ceará	1.252.261	1.282.698	1.003.682	1.049.684
Distrito Federal	920.583	925.237	620.318	627.197
Espírito Santo	1.138.726	1.175.438	547.398	621.655

Goiás	1233.072	1.244.370	710.686	745.578
Maranhão	446.247	471.148	222.594	248.916
Mato Grosso	600.337	656.516	220.939	237.755
Mato Grosso do Sul	600.665	614.135	153.501	165.726
Minas Gerais	5.161.152	5.323.495	2.251.052	2.530.252
Pará	818.638	843.458	467.830	527.374
Paraíba	423.055	441.907	389.817	424.470
Paraná	2.863.197	2.953.128	1.316.612	1.575.109
Pernambuco	1.347.682	1.374.870	1.032.728	1.150.943
Piauí	344.495	362.125	103.023	129.498

Rio de Janeiro	5.330.584	5.370.340	3.353.423	3.486.008
Rio Grande do Norte	525.701	566.641	373.811	415.663
Rio Grande do Sul	2.514.061	2.572.766	793.321	854.664
Rondônia	153.415	153.169	111.984	111.918
Roraima	29.742	30.789	11.861	12.060
Santa Catarina	1.460.172	1.555.848	576.989	760.772
São Paulo	17.184.863	17.634.698	9.610.544	10.481.198
Sergipe	314.061	322.351	212.744	212.006
Tocantins	109.986	112.639	64.036	106.782

---

**Fonte:** As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do o setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para [saude@milliman.com.br](mailto:saude@milliman.com.br).

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto 'Remover' no campo assunto.

A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

[milliman.com](http://milliman.com)