

ESTUDO SOBRE A ÁREA DE SAÚDE: NEM SEMPRE TAMANHO É SINÔNIMO DE EFICIÊNCIA

ADRIANO DANTAS DA SILVA¹
FERNANDO DE ALMEIDA SANTOS²
SERGIO DE IUDÍCIBUS³

RESUMO

O estudo retratado no artigo tem como objetivo analisar o impacto dos indicadores de prêmios retidos, prêmios ganhos, sinistros, despesas de comercialização e despesas administrativas dos últimos 6 anos e juntamente averiguar a correlação com o PIB (Produto Interno Bruto). Conforme consulta na Agência Nacional de Saúde (ANS), foram coletados dados de 1.259 entidades que reportaram suas demonstrações trimestrais, na qual foram selecionadas 148 instituições, que representam em prêmios retidos 88% do total, no ano de 2019. Buscou-se avaliar o impacto desses indicadores nos últimos 6 anos e apresentar um ranking por modalidade, a fim de identificar quais são as operadoras mais eficientes considerando, o indicador % combinado que mensura a soma de sinistros indenizáveis líquidos, despesas de comercialização, despesas administrativas dividido pelo prêmio ganho. Adicionalmente, com as informações obtidas, fez se um estudo para verificar se há correlação desses indicadores com o PIB (Produto Interno Bruto) do mesmo período. Verificou-se que mesmo havendo uma correlação nos indicadores percentuais de despesas de comercialização (10 empresas, forte negativa) e de Sinistralidade (4 empresas, forte negativa e 2 forte), os resultados mostram que 33% das seguradoras especializadas em saúde, estão com indicador superior a 100% e que a empresa que possui o maior *market share* de mercado, figuraria a posição de nº 103 no rank, que representa que nem sempre tamanho é sinônimo de eficiência.

Palavras-chave: Indicadores; ANS; operadoras; impacto.

¹ Mestrando em Ciências Contábeis e Atuarias. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

² Professor do Mestrado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

³ Professor do Mestrado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

STUDY ON HEALTH AREA: NOT ALWAYS SIZE IS SYNONYMOUS WITH EFFICIENCY

ABSTRACT

The study portrayed in the article aims to analyze the impact of the indicators of retained premium, earned premium, claim, selling expenses and administrative expenses of the last 5 years and correlating with GDP (Gross Domestic Product). After calculating indicators based on data, such as information available in the database of the National Health Agency (ANS), 1,259 entities were collected that reported their quarterly restrictions, and who selected 148 entities that represent 88% returns in the year of 2019. We sought to evaluate or impact these indicators in the last 6 years, where indicators of % Loss ratio, % Selling Expenses and % Administrative Expenses and % Combined were elaborated, we tried to display a ranking by classification, after showing which ones are the most efficient operators, considering considering, the combined % indicator that measures the sum of net indemnified claims, marketing expenses, administrative expenses divided by the premium earned. Additionally, with information included, he carried out a correlation study between the indicators, to verify whether there is a correlation between these indicators and GDP (Gross Domestic Product), in the same period. It was found that, even with a correlation in the indicators % Selling expenses (10 companies, strong negative) and % Loss ratio (4 companies, strong negative and 2 strong), the results show that 33% of the specialized health insurers have an indicator higher than 100% and that the company had greater market share, was ranked 103 in the ranking. which represents that size is not always synonymous with efficiency.

Key-Words: Indicators. ANS. Operators. Impact.

1 INTRODUÇÃO

A economia brasileira no período de 2015 a 2017 passou por um período de recessão econômica, representados pelos indicadores do IBGE, período em que passaram a ter um Produto Interno Bruto (PIB) negativo. A partir desse indicador surge a necessidade de analisar o comportamento dos indicadores de sinistralidade, prêmio e despesas de comercialização de operadoras de saúde privada, que fornecem suas demonstrações financeiras para o seu respectivo órgão regulador: Agência Nacional de Saúde (ANS).

Este artigo tem o objetivo de analisar o impacto dos indicadores de prêmio retido, prêmio ganho, sinistro, despesas de comercialização e despesas administrativas dos últimos 5 anos e juntamente averiguar a correlação com o PIB.

Foram analisadas 1.259 entidades que reportam suas demonstrações financeiras para a ANS (Agência Nacional de Saúde), onde selecionou-se 148 entidades que representam 88% do Market share em prêmios retidos no ano de 2019.

Em Consonância com Alves (2016), a regulamentação econômica pode alcançar diversas vertentes, além regulamentação de preços, como condições para entrada e saída de empresas no mercado.

Diante do cenário atual, é proposta a seguinte problematização: Quais foram os impactos no mercado de saúde, nos indicadores de prêmio retidos, prêmio ganho, sinistro, comissão e despesas administrativas nos últimos 5 anos e se há correlação desses indicadores com o PIB?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

Em 1998, a Constituição foi promulgada no congresso nacional. Entre diversos assuntos existentes na Carta Magna, havia a saúde no artigo 196 como dever do Estado, que no artigo 199 foi liberada para a iniciativa privada.

No decorrer da década de 1990, atentou-se que a esfera da saúde suplementar contou com a aprovação da Lei n. 9.656/98 e, posteriormente, da Lei n. 9.961/2000, que originou a Agência Nacional de Saúde Suplementar. A partir de 2000, o setor opera sob intervenção da Agência Nacional de Saúde (ANS), encarregada por regulação assistencial, administrativa e econômica, segundo Mascarenhas (2007).

O Ministério da Saúde (2011) destaca que o Sistema Único de Saúde (SUS), no qual é um sistema universal de saúde com subvenção pública e cooperação das esferas de federação. A administração possui relação e conexão entre os diferentes setores e presta assistência mediante serviços da rede própria dos municípios, estados e união, como serviços públicos de outras áreas de governo e, também, privados contratados ou conveniados.

O subsistema privado, por sua vez, ainda, conforme o Ministério da Saúde (2011), é composto por dois subsetores: o liberal clássico e o de saúde suplementar. O liberal clássico é formado por serviços privados autônomos, definidos por carteira de clientes própria, captada por processos informais, no qual profissionais da saúde estabelecem de modo direto suas condições de tratamento e de sua remuneração. Enquanto, saúde suplementar é constituído por serviços financiados de planos e seguros de saúde, sendo predominante nesse subsistema. No qual possui um financiamento privado, porém com subsídios públicos e gestão privada regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. Os serviços de assistência são privados, credenciados por planos e seguros de saúde ou pelas cooperativas médicas, serviços conveniados ou contratados pelo subsistema público, que são contratados pelas empresas de planos de seguros de saúde que fazem parte de sua rede credenciada.

Segundo a ANS (2017), as modalidades de empresa possuem as seguintes definições:

Autogestionada: empresa que opera planos de assistência à saúde destinados, exclusivamente, a empregados ativos, aposentados, pensionistas ou ex-empregados, de uma ou mais empresas ou, ainda, a participantes e dependentes de associações de pessoas físicas ou jurídicas, fundações, sindicatos, entidades de classes profissionais ou assemelhados e seus dependentes.

Cooperativa médica: sociedade sem fim lucrativo, conforme o disposto na Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971.

Cooperativa odontológica: sociedade sem fins lucrativos, conforme o disposto na Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que opera, exclusivamente, planos odontológicos.

Filantrópica: entidade sem fins lucrativos que opera planos privados de assistência à saúde, sendo certificada como entidade filantrópica junto ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), e declarada de utilidade pública pelo Ministério da Justiça e pelos órgãos dos governos estaduais e municipais.

Administradora: empresa que apenas administra planos de assistência à saúde, que são financiados por outra operadora. Uma administradora não assume o risco decorrente da operação desses planos e não possui rede própria, credenciada ou referenciada de serviços médico-hospitalares ou odontológicos. Por não possuírem beneficiários, a operadora classificada como administradora está dispensada do envio das informações sobre beneficiários (seus dados são classificados como inconsistentes).

Seguradora especializada em saúde: sociedade seguradora autorizada a operar planos de saúde, desde que esteja constituída como seguradora especializada nesse tipo de seguro, devendo seu estatuto social vedar a atuação em quaisquer outros ramos ou modalidades.

Odontologia de grupo: demais empresas ou entidades que operam, exclusivamente, planos odontológicos.

Mourad, Paraskevopoulos e Michael (2010) ressaltam que o setor sofreu mudanças radicais oriundas da convergência às Normas Internacionais de Contabilidade (IRFS), obrigando as empresas a mudarem o status de simples prestadoras de serviços para verdadeiras seguradoras, sujeitas à utilização de técnicas atuárias para determinação de preço, provisões técnicas e constituição de margem de solvência.

2.2. INDICADORES ECONÔMICOS

Segundo Silva (2010), é necessário fazer mensuração por meio de resultados ou indicadores para que se haja um olhar abrangente sobre a situação econômica, financeira e patrimonial em que a organização se encontra. E esse estudo é feito por meio de uma estruturação sequencial e histórica de índices, escriturados através da junção entre contas que constituem as demonstrações contábeis. Bruni (2014) mostra que um dos elementos essenciais para a análise executada pelos indicadores são o balanço patrimonial dos períodos e a demonstração de resultado (DRE).

Ludícibus (2009), ressalta que o principal objetivo dos indicadores é o de propiciar ao gestor da informação utilizar resultados e tendências históricas, relatando fatos passados para gerar possíveis resultados futuros.

O propósito primordial dos indicadores econômicos e financeiros é demonstrar a situação real da organização, ao mesmo instante em que incentiva analisar o que acontecerá em situação futura. (OZORIO, 2015; SCHNORRENBARGER *et al.* 2015).

O estudo das demonstrações contábeis por meio de indicadores ou índices acontece na comparação entre vários grupos ou contas patrimoniais e de resultado. A utilização desses estudos auxilia a determinar uma ligação coerente, que proporcione identificar o posicionamento econômico e financeiro da organização (CARDOSO; REBOUÇAS; MAIA, 2012; NAKASONE, 2015; STANESCOS, 2015).

Em concordância com Elias Junior (2015), um dos importantes objetivos da análise das demonstrações contábeis, baseia-se em propiciar aos gestores da organização uma visão de entendimento do direcionamento dos negócios.

De acordo com Matarazzo (2003), índice é a ligação entre contas ou grupo de contas das Demonstrações Financeiras que mostra o cenário econômico ou financeiro de uma empresa.

3 METODOLOGIA

Utiliza-se como base, as demonstrações financeiras das operadoras de saúde que reportam suas demonstrações financeiras na ANS, com intuito de analisar indicadores financeiros de prêmio, sinistralidade e despesas de comercialização dos últimos 5 anos, analisados juntamente com os indicadores financeiros disponibilizados pelo BACEN. A pesquisa realizada, neste estudo, é classificada como qualitativa.

No caso, coletou-se 1.259 entidades, conforme a Tabela 1, que reportam suas demonstrações financeiras para a ANS, onde selecionou-se 148 entidades que representam 88% dos prêmios retidos das entidades. Essas organizações operam nos segmentos de autogestão, cooperativa médica, cooperativa odontológica, filantropia, administradora, seguradora especializada em saúde e odontologia em grupo.

Tabela 1 – Contraprestações Líquidas /Prêmios Retidos ANS – 4º Trimestre 2019

Linha	Qtde Operadoras	% Qtde	Prêmios Retidos	% Prêmios Retidos
Top 148	148	11,76%	454.793.207.034,64	86,03%
Outras	1.111	88,24%	73.843.913.719,66	13,97%
Total	1.259	100,00%	528.637.120.754,30	100,00%

Fonte: Dados da Pesquisa.

Buscou-se, também, saber quais são as modalidades das operadoras, de acordo com a RDC nº 39/2000, que definem a segmentação e a classificação das modalidades das operadoras de planos de assistência à saúde que são classificadas como: I – administradora; II – cooperativa médica; III - cooperativa odontológica; IV – autogestão; V - medicina em grupo; VI - odontologia de grupo ou VII – filantropia.

Dentre as 148 empresas mencionadas no estudo, 72 empresas são cooperativas médicas, 44 medicinas em grupo, 22 autogestão, 6 operadoras especializadas em saúde, 3 filantropias e 1 odontologia em grupo.

Foram utilizados dados primários do site da ANS referente as demonstrações contábeis, reportadas trimestralmente do período de 2014 a 2019.

Em conformidade com o plano de contas da ANS foram utilizadas as linhas de contraprestações líquidas / prêmios retidos, contraprestações efetivas /prêmios ganhos de plano de assistência à saúde, Eventos/ Sinistros Indenizáveis Líquidos, Despesas de Comercialização e Despesas Administrativas, como apresenta o Quadro 1.

Contas	Denominação da Linha
31 + 321	Prêmio Ganho
311	Prêmios Retidos Líquidos
41	Sinistros Indenizáveis Líquidos
43	Despesas de Comercialização
46	Despesas Administrativas

Quadro 1 – Contas ANS utilizadas

Fonte: Resultado de pesquisa - Elaborado pelos autores.

Para aplicação dos indicadores de estudo, foram efetuados cálculos dos percentuais de sinistralidade, despesas de comercialização e despesas administrativas; juntamente com um percentual combinado, conforme quadro 2:

Indicador	Cálculo
% Sinistro	Sinistros Indenizáveis Líquidos / Prêmio Ganho
% DC	Despesas de Comercialização / Prêmio Ganho
% DA	Despesas Administrativas / Prêmio Ganho
% Combinado	(Sinistros Indenizáveis Líquidos + Despesas de Comercialização + Despesas Administrativas) / Prêmio Ganho

Quadro 2 – Cálculo Indicadores

Fonte: Resultado de pesquisa - Elaborado pelos autores.

Em conformidade com Golany e Roll (1989), os dados tiveram um tratamento quantitativo com base no indicador % combinado, sendo que foi elaborado um ranking com a média dos valores anuais dos períodos de 2014 à 2019, sendo considerado o final do exercício e classificado por modalidades da ANS, sendo quanto menor melhor.

O coeficiente de correlação Pearson (r) oscila de -1 a 1, onde indica direção positiva ou negativa do relacionamento. O valor sugere a força da relação entre as

variáveis, logo a correlação perfeita é -1 ou 1, e a ausência de correlação é zero (Figueiredo; Silva) 2009. Levine et al. (2000) sugerem a utilização desse teste, pois verifica a significância estatística da correlação encontrada por meio da estatística, onde relata que a relação linear entre duas variáveis pode ser testada de diversas formas, mas se o único objetivo de determinado estudo for determinar a existência de correlação, então essa equação é a mais apropriada. Para correlacionar os dados, foram extraídos do site do IBGE informações trimestrais referentes ao PIB (Produto Interno Bruto), que são efetuados via planilha em Excel.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se que, no ano de 2016, especificadamente, foi o período em que o PIB (Produto Interno Bruto) Brasileiro alcançou um dos piores índices, pois em média 47 empresa ficaram com o % combinado acima dos 100 pontos percentuais, conforme apresenta a Tabela 2.

Tabela 2 – Média de empresas que passaram dos 100% - % Combinado

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Qtde	43	41	47	34	24	22

Fonte: Dados da Pesquisa.

Adicionalmente, percebe-se que, em 2016, o PIB (Produto Interno Bruto) chegou no patamar de crescimento de -4,6, com isso, 56 empresas ficaram em com indicador % combinado acima dos 100 pontos percentuais, conforme a Tabela 3:

Tabela 3 – Relação em Quantidade de Empresas que ultrapassaram o índice de 100% - no indicador % Combinado Vs PIB Trimestral

		2014	2015	2016	2017	2018	2019
1º TRIMESTRE	QTDE	29	29	36	27	18	15
	PIB	3,2	-0,7	-4,4	-1,9	1,6	1,1
2º TRIMESTRE	QTDE	41	43	50	31	25	23
	PIB	2,1	-1,3	-4,6	-0,9	1,6	1,1
3º TRIMESTRE	QTDE	50	46	56	40	27	31
	PIB	1,2	-2,2	-4,1	0,2	1,6	1
4º TRIMESTRE	QTDE	50	45	47	37	25	19
	PIB	0,5	-3,5	-3,3	1,3	1,3	1,1

Fonte: Dados da Pesquisa.

Adicionalmente, nota-se que em 2016, período que o Produto Interno Bruto, após chegar no patamar de -4,6, houve 56 empresas que ficaram com % acima dos 100 pontos percentuais, fato ocorrido após um mês do resultado mencionado.

Após a análise dos dados, foi realizado um ranking, delimitado por modalidade, com base na média do indicador % combinado, onde pode-se identificar as melhores empresas com média nos 6 anos.

Repara-se que a melhor operadora de Autogestão possui um % indicador combinado médio em torno de 0,80 nos últimos 6 anos, sendo que 7 das 22 selecionadas, possuem um indicador abaixo dos 100%, conforme apresenta a Tabela 4:

Tabela 4 – Ranking Média % Combinado – Operadoras Autogestão

Rank	Modalidade	Cod ANS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Média
1º	Autogestão	413534	0,82	0,74	0,77	0,82	0,83	0,84	0,80
2º	Autogestão	315478	0,91	0,94	0,96	0,96	1,00	0,94	0,95
3º	Autogestão	361011	0,92	0,95	1,01	0,93	1,01	0,93	0,96
4º	Autogestão	321869	1,04	0,95	0,87	1,06	1,01	0,85	0,96
5º	Autogestão	323080	0,96	1,07	0,97	0,99	0,90	0,91	0,97
6º	Autogestão	312126	1,01	1,00	0,95	0,98	0,98	0,95	0,98
7º	Autogestão	346926	1,09	1,02	1,02	0,96	0,94	0,93	0,99
8º	Autogestão	419133	0,99	1,00	1,01	1,00	1,00	1,00	1,00

9º	Autogestão	417505	1,06	1,07	0,94	1,01	1,03	0,98	1,02
10º	Autogestão	419010	0,98	0,97	0,93	1,00	1,11	1,12	1,02
11º	Autogestão	380661	1,07	1,06	1,17	0,96	0,97	0,91	1,03
12º	Autogestão	324477	1,05	1,05	1,01	1,03	1,09	0,98	1,04
13º	Autogestão	331317	1,17	1,02	1,07	0,99	0,99	1,00	1,04
14º	Autogestão	355151	1,09	1,07	1,06	1,07	1,06	0,96	1,05
15º	Autogestão	317632	1,05	1,09	1,09	1,04	1,06	0,98	1,05
16º	Autogestão	346659	1,08	1,14	1,11	1,10	1,10	0,94	1,08
17º	Autogestão	317233	1,06	1,06	1,12	1,02	1,24	0,98	1,08
18º	Autogestão	385697	1,04	1,12	1,16	1,25	1,04	1,18	1,13
19º	Autogestão	336165	1,37	1,13	1,20	0,96	1,02	1,25	1,16
20º	Autogestão	331988	1,26	1,33	1,27	1,24	1,14	0,98	1,20
21º	Autogestão	342611	1,19	1,12	1,21	1,26	1,29	1,32	1,23
22º	Autogestão	352331	2,68	2,64	3,18	2,01	2,00	1,86	2,39

Fonte: Dados da Pesquisa.

Constata-se que a mais adequada Cooperativa médica possui um % indicador combinado médio em torno de 0,86. A pesquisa aplicada em 72 Cooperativas Médicas, refletem que 57, ou seja 79% das empresas listadas, possuem um indicador abaixo dos 100%, conforme a Tabela 5.

Tabela 5 – Ranking Média % Combinado – Operadoras Cooperativa Médica

Rank	Modalidade	Cod ANS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Média
1º	Cooperativa Médica	351202	0,87	0,84	0,84	0,84	0,86	0,89	0,86
2º	Cooperativa Médica	354295	0,88	0,88	0,89	0,91	0,86	0,86	0,88
3º	Cooperativa Médica	313971	1,01	0,90	0,82	0,71	0,94	0,95	0,89
4º	Cooperativa Médica	315796	0,96	0,90	0,93	0,87	0,83	0,85	0,89
5º	Cooperativa Médica	354066	0,87	0,88	0,91	0,86	0,90	0,94	0,89
6º	Cooperativa Médica	386588	0,96	1,00	0,90	0,93	0,79	0,79	0,89
7º	Cooperativa Médica	327689	0,85	0,91	0,93	0,91	0,88	0,91	0,90
8º	Cooperativa Médica	353353	0,91	0,84	0,89	0,96	0,89	0,89	0,90
9º	Cooperativa Médica	343889	0,92	0,90	0,87	0,93	0,89	0,92	0,90
10º	Cooperativa Médica	349712	0,85	0,91	0,92	0,94	0,90	0,93	0,91
11º	Cooperativa Médica	311847	0,89	0,91	0,92	0,90	0,92	0,92	0,91
12º	Cooperativa Médica	353663	0,84	0,84	0,99	0,98	0,91	0,95	0,92
13º	Cooperativa Médica	335479	0,90	0,89	0,91	0,95	0,96	0,91	0,92
14º	Cooperativa Médica	319121	0,95	0,94	0,98	0,96	0,81	0,88	0,92
15º	Cooperativa Médica	370070	0,97	0,91	0,94	0,93	0,92	0,88	0,93

16º	Cooperativa Médica	342084	0,92	0,92	0,95	0,92	0,91	0,94	0,93
17º	Cooperativa Médica	337668	0,92	0,90	0,92	0,95	0,94	0,94	0,93
18º	Cooperativa Médica	348295	0,89	0,98	1,01	0,91	0,88	0,89	0,93
19º	Cooperativa Médica	321044	0,93	0,93	0,93	0,94	0,92	0,94	0,93
20º	Cooperativa Médica	364584	0,97	0,95	0,95	0,94	0,90	0,88	0,93
21º	Cooperativa Médica	355691	0,95	0,95	0,93	0,97	0,94	0,91	0,94
22º	Cooperativa Médica	303976	0,94	0,93	0,95	0,95	0,96	0,92	0,94
23º	Cooperativa Médica	364312	0,94	0,95	0,95	0,96	0,97	0,91	0,95
24º	Cooperativa Médica	336106	0,96	0,96	0,93	0,94	0,91	0,98	0,95
25º	Cooperativa Médica	323268	1,01	0,92	0,97	0,93	0,90	0,97	0,95
26º	Cooperativa Médica	315729	1,03	0,96	0,96	0,93	0,93	0,88	0,95
27º	Cooperativa Médica	356417	0,95	0,95	0,94	0,96	0,96	0,94	0,95
28º	Cooperativa Médica	371254	0,97	0,97	0,92	0,94	0,94	0,96	0,95
29º	Cooperativa Médica	360449	0,94	0,94	0,98	0,97	0,99	0,91	0,95
30º	Cooperativa Médica	325571	0,97	0,97	0,97	0,95	0,92	0,93	0,95
31º	Cooperativa Médica	337188	1,02	1,00	1,01	0,96	0,89	0,87	0,96
32º	Cooperativa Médica	354783	0,95	0,96	0,97	0,94	0,98	0,95	0,96
33º	Cooperativa Médica	354031	1,05	1,01	0,98	0,90	0,90	0,90	0,96
34º	Cooperativa Médica	335592	0,98	0,99	0,97	0,95	0,89	0,95	0,96
35º	Cooperativa Médica	317144	0,97	0,96	0,96	0,96	0,98	0,94	0,96
36º	Cooperativa Médica	352683	0,95	0,98	0,97	0,97	0,92	0,98	0,96
37º	Cooperativa Médica	343269	0,97	0,96	0,95	0,96	0,97	0,97	0,96
38º	Cooperativa Médica	306398	0,98	0,97	0,98	0,97	0,94	0,94	0,96
39º	Cooperativa Médica	393321	1,06	0,94	0,95	0,93	0,93	0,97	0,96
40º	Cooperativa Médica	333662	0,99	0,96	0,94	0,95	0,95	0,99	0,96
41º	Cooperativa Médica	303267	0,95	0,97	0,95	0,95	0,99	0,97	0,97
42º	Cooperativa Médica	306886	0,98	1,00	1,01	0,96	0,91	0,94	0,97
43º	Cooperativa Médica	352501	1,01	0,97	0,98	0,93	0,94	0,97	0,97
44º	Cooperativa Médica	369659	0,98	1,02	0,94	1,00	0,97	0,91	0,97
45º	Cooperativa Médica	335690	0,97	0,98	0,98	0,96	0,96	0,97	0,97
46º	Cooperativa Médica	304701	0,97	0,98	0,98	0,98	0,96	0,97	0,97
47º	Cooperativa Médica	312851	0,96	1,01	0,99	0,97	0,96	0,96	0,98
48º	Cooperativa Médica	334561	1,01	0,99	0,99	0,96	0,95	0,96	0,98
49º	Cooperativa Médica	320706	0,98	0,98	0,98	0,99	0,99	0,98	0,98
50º	Cooperativa Médica	357391	0,97	0,99	0,99	0,99	0,96	1,00	0,98
51º	Cooperativa Médica	303356	0,91	0,95	1,05	1,00	1,06	0,95	0,98
52º	Cooperativa Médica	333051	0,96	0,92	1,04	1,07	1,00	0,93	0,99
53º	Cooperativa Médica	344397	0,97	1,00	1,01	0,99	0,94	1,02	0,99
54º	Cooperativa Médica	344885	0,98	1,02	1,04	1,01	0,94	0,97	0,99
55º	Cooperativa Médica	331872	1,03	1,02	1,01	0,98	0,95	0,96	0,99
56º	Cooperativa Médica	384577	0,98	1,01	1,00	1,03	0,97	0,97	0,99

57º	Cooperativa Médica	355721	0,98	1,05	1,03	1,00	0,96	0,94	0,99
58º	Cooperativa Médica	340952	0,88	1,03	1,06	0,99	1,00	1,01	1,00
59º	Cooperativa Médica	335100	1,03	1,05	0,99	0,97	0,95	0,98	1,00
60º	Cooperativa Médica	382876	0,98	1,00	1,01	1,02	1,00	0,97	1,00
61º	Cooperativa Médica	339679	1,03	1,02	1,03	0,99	0,93	0,96	1,00
62º	Cooperativa Médica	367397	1,03	0,98	0,99	1,00	0,99	0,99	1,00
63º	Cooperativa Médica	343731	1,02	1,02	1,05	1,00	0,99	0,93	1,00
64º	Cooperativa Médica	301574	1,03	1,06	1,00	0,99	0,97	0,96	1,00
65º	Cooperativa Médica	302953	0,91	1,09	1,09	1,04	0,97	0,93	1,00
66º	Cooperativa Médica	319708	0,99	1,02	1,06	1,04	0,99	0,94	1,01
67º	Cooperativa Médica	321273	1,03	1,01	1,02	1,03	1,03	1,00	1,02
68º	Cooperativa Médica	329339	1,06	1,07	1,05	1,05	1,02	0,97	1,04
69º	Cooperativa Médica	319996	1,09	0,93	1,06	1,00	1,01	1,16	1,04
70º	Cooperativa Médica	369292	1,14	1,08	1,09	1,04	1,00	0,96	1,05
71º	Cooperativa Médica	337374	1,11	1,11	1,12	1,06	1,09	1,14	1,10
72º	Cooperativa Médica	323993	1,22	1,14	1,07	1,00	1,05	1,20	1,11

Fonte: Dados da Pesquisa.

A Tabela 6 demonstra que todas as operadoras de Filantropia, apresentaram um indicador abaixo dos 100%, o pior cenário ocorreu entre os anos de 2015 e 2016, onde em algumas empresas o indicador chegou a ultrapassar a barreira dos 100%.

Tabela 6 – Ranking Média % Combinado – Operadoras Filantropia

Rank	Modalidade	Cod ANS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Média
1º	Filantropia	339954	0,91	0,85	0,90	0,88	0,88	0,91	0,89
2º	Filantropia	342556	0,98	0,96	1,00	0,95	0,81	0,80	0,92
3º	Filantropia	314218	1,02	1,04	0,98	0,97	0,89	0,91	0,97

Fonte: Dados da Pesquisa.

Constata-se que, na Tabela 7, 44 das operadoras listadas e classificadas como Medicina de Grupo, 2 não reportaram suas demonstrações para ANS no ano de 2019, visto que venderam suas respectivas carteiras para outras operadoras. Aditivamente é constatado que o melhor indicador é representado por 0,81 e somente 4 operadoras das 44 listadas possuem um indicador superior aos 100%, representado 9% da modalidade.

Tabela 7 – Ranking Média % Combinado – Medicina em Grupo

Rank	Modalidade	Cod ANS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Média
1º	Medicina de Grupo	335614	0,98	0,93	0,87	0,74	0,65	0,69	0,81
2º	Medicina de Grupo	355097	0,96	0,91	0,86	0,74	0,78	0,77	0,84
3º	Medicina de Grupo	357511	0,84	0,82	0,83	0,83	0,87	0,87	0,84
4º	Medicina de Grupo	373010	0,90	0,86	0,77	0,86	0,88	0,91	0,86
5º	Medicina de Grupo	302147	0,92	0,90	0,85	0,90	0,82	0,83	0,87
6º	Medicina de Grupo	344362	0,89	0,89	0,91	0,87	0,85	0,85	0,88
7º	Medicina de Grupo	350249	0,83	0,89	0,88	0,84	0,87	0,95	0,88
8º	Medicina de Grupo	414492	0,81	0,76	0,91	0,95	0,95	0,95	0,89
9º	Medicina de Grupo	360244	0,94	0,93	0,94	0,86	0,85	0,87	0,90
10º	Medicina de Grupo	363766	0,86	0,88	0,91	0,92	0,92	0,94	0,91
11º	Medicina de Grupo	368253	0,92	0,91	0,90	0,91	0,88	0,92	0,91
12º	Medicina de Grupo	309222	0,95	0,94	0,90	0,92	0,91	0,92	0,92
13º	Medicina de Grupo	417530	0,90	0,89	0,85	1,00	0,95	0,95	0,92
14º	Medicina de Grupo	359017	1,00	0,94	0,91	0,91	0,90	0,90	0,93
15º	Medicina de Grupo	411256	0,88	0,87	0,91	0,99	0,99	0,97	0,93
16º	Medicina de Grupo	303623	0,97	0,93	0,96	0,94	0,92	0,91	0,94
17º	Medicina de Grupo	340782	0,90	0,97	0,91	1,06	0,88	0,93	0,94
18º	Medicina de Grupo	359661	0,95	0,96	0,97	0,96	0,90	0,92	0,94
19º	Medicina de Grupo	392804	1,02	0,99	0,94	0,92	0,90	0,91	0,95
20º	Medicina de Grupo	415111	0,97	0,97	0,92	0,98	0,93	0,92	0,95
21º	Medicina de Grupo	418021	0,88	0,92	0,94	0,96	0,98	1,00	0,95
22º	Medicina de Grupo	379956	0,95	0,97	0,98	0,92	0,94	0,92	0,95
23º	Medicina de Grupo	366561	0,94	0,96	0,99	0,92	0,93	0,94	0,95
24º	Medicina de Grupo	326500	0,98	0,99	0,96	0,95	0,96	0,85	0,95
25º	Medicina de Grupo	302091	0,95	0,95	0,94	0,92	0,91	1,05	0,95
26º	Medicina de Grupo	419249	0,96	0,98	1,00	0,94	0,91	0,95	0,95
27º	Medicina de Grupo	333689	0,96	0,96	0,96	0,96	0,97	0,97	0,97
28º	Medicina de Grupo	327417	1,00	0,99	0,96	0,95	0,94	0,96	0,97
29º	Medicina de Grupo	324361	0,98	0,93	1,05	1,12	0,83	0,90	0,97
30º	Medicina de Grupo	342033	0,97	0,96	0,99	0,99	0,97	0,96	0,97
31º	Medicina de Grupo	414450	0,95	0,92	0,97	0,98	0,98	1,03	0,97
32º	Medicina de Grupo	310247	0,98	1,03	0,95	0,90	0,89	1,09	0,97
33º	Medicina de Grupo	350141	1,01	1,00	0,99	0,97	0,96	0,94	0,98
34º	Medicina de Grupo	339601	1,01	0,97	0,95	1,00	0,98	-	0,98
35º	Medicina de Grupo	394734	0,95	0,99	1,03	1,02	0,96	0,95	0,98
36º	Medicina de Grupo	325074	0,97	1,00	0,97	1,00	0,99	-	0,98
37º	Medicina de Grupo	360481	0,98	1,01	1,01	0,95	0,94	1,03	0,99
38º	Medicina de Grupo	416428	0,99	0,99	0,99	0,98	0,99	0,99	0,99

39º	Medicina de Grupo	411752	0,94	0,98	1,01	1,00	0,96	1,04	0,99
40º	Medicina de Grupo	326861	1,02	0,99	0,99	0,98	1,00	0,97	0,99
41º	Medicina de Grupo	326305	1,01	0,98	1,01	0,98	1,00	1,01	1,00
42º	Medicina de Grupo	407011	1,03	1,02	0,99	1,02	1,08	1,01	1,02
43º	Medicina de Grupo	403911	1,06	1,01	1,07	1,05	1,01	1,04	1,04
44º	Medicina de Grupo	348520	1,38	1,54	1,01	0,97	0,97	1,00	1,14

Fonte: Dados da Pesquisa.

Deduz-se que apenas uma operadora nessa modalidade Odontologia de Grupo, onde observou-se que o % de sinistralidade para essa modalidade é bem inferior as demais, conforme apresenta a Tabela 7:

A Tabela 7 – Ranking Média % Combinado – Odontologia em Grupo

Ran k	Modalidade	Cod ANS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Médi a
1º	Odontologia de Grupo	301949	0,69	0,68	0,70	0,72	0,71	0,73	0,70

Fonte: Dados da Pesquisa.

Observa-se que das 6 seguradoras Especializadas em Saúde, 2 possuem o % combinado médio acima dos 100%, ou seja 33% da modalidade estudada, porém constata-se que pior índice médio encontrado para essa modalidade, ocorreu em 2015 (1,32). Importante notar, segundo a Tabela 8, que a empresa que possui a maior fatia de mercado das operadoras, não figura no topo da lista, sendo representa em 4º lugar.

Tabela 8 – Ranking Média % Combinado – Seguradora Especializada em Saúde

Rank	Modalidade	Cod ANS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Média
1º	Seguradora Especializada em Saúde	6246	0,96	0,94	0,93	0,93	0,92	0,91	0,93
2º	Seguradora Especializada em Saúde	582	0,96	0,96	0,99	0,96	0,94	0,93	0,96
3º	Seguradora Especializada em Saúde	701	1,01	1,03	0,97	0,96	0,93	0,91	0,97
4º	Seguradora Especializada em Saúde	5711	0,97	0,98	1,02	1,01	0,98	0,97	0,99
5º	Seguradora Especializada em Saúde	477	1,02	1,03	1,03	1,05	0,99	1,03	1,02
6º	Seguradora Especializada em Saúde	515	1,26	1,32	1,14	1,21	1,03	0,99	1,16

Fonte: Dados da Pesquisa.

A partir da análise de correlação, foram feitos estudos relacionando o PIB (Produto Interno Bruto), com os indicadores mencionados na metodologia de trabalho, resultou que 10 empresas possuem uma correlação negativa forte, quando comparado com o % de despesas de comercialização, apresentado na Tabela 9.

Tabela 9 – Correlação % DC (Despesas de Comercialização)

5711	301574	324361	325571	326305	331872	354031	355097	355721
-0,80	-0,78	-0,80	0,77	-0,86	-0,82	-0,79	-0,78	-0,85

Fonte: Dados da Pesquisa.

Na Tabela 10 demonstra-se que em relação a análise de correlação, com o indicador de % sinistralidade, foram encontradas 4 operadoras que possuem uma correlação forte negativa e 2 possuem uma correlação forte.

Tabela 10 – Correlação % Sinistralidade

302953	306886	317144	350249	359661	413534
-0,82	-0,78	0,81	-0,78	-0,76	0,75

Fonte: Dados da Pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a análise do impacto dos indicadores relacionados a prêmio, sinistro, comissão e despesas administrativas nos últimos 6 anos no mercado de saúde, supervisionado pela Agência Nacional de Saúde (ANS), é possível encontrar, dentre as operadoras analisadas os melhores índices por anos e média dos últimos 6 anos.

Aderente a exploração dos impactos dos indicadores mencionados, foi elaborado um ranking por modalidade e adicionalmente uma correlação entre os indicadores com o Produto Interno Bruto (PIB), divulgado trimestralmente pelo IBGE. Após a apuração dos dados foram realizadas análises de correlação desses indicadores com base em estudos bibliográficos.

Foram coletadas informações trimestrais disponíveis no banco de dados da ANS, com o objetivo de avaliar a performance dos indicadores de prêmios, sinistros, despesas de comercialização e despesas administrativas, onde se constatou que somente na modalidade de cooperativas houve um aumento de empresas com % de indicador combinado, acima dos 100% comparado com os demais anos apresentados na pesquisa, esses números em 2015 e 2016 são apresentados em 21 e 22 cooperativas médicas respectivamente. Adicionalmente, conclui-se que 10 entre as operadoras mencionadas possuem correlação negativa forte com o indicador % despesas de comercialização, juntamente com 4 operadoras possuem correlação no indicador % de sinistralidade, somente 2 operadoras apresentaram uma correlação forte com o indicador % sinistralidade.

Quanto à eficiência do indicador % combinado que mensura a soma de sinistros indenizáveis líquidos, despesas de comercialização, despesas administrativas dividido pelo prêmio ganho a fim de mostrar a eficiência da operação, ou seja quanto maior pior, conclui-se que há diferenças significativas entre o melhor índice de cada modalidade, quando comparado com o pior índice. Nesse caso se houvesse um ranking geral por média comparando os 6 últimos anos, a operadora com a maior participação no mercado figuraria na posição de nº 103, ou seja, conclui-se que tamanho não representa competitividade e sim desempenho.

REFERÊNCIAS

ALVES, L.B.O. **A Regulamentação de preços de medicamentos**: aspectos gerais e críticas à metodologia brasileira de reajustes. 2016. 62f. Dissertação (Mestrado em Ciências Econômicas) Universidade de Brasília. Brasília 2016. Disponível em: <<http://www.repositorio.unb.br/18anos>> Acesso em 21 jun. 2020.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (2000)** – Resolução Normativa nº 418. Disponível em : <<http://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=Mzgw>> acesso em 20 abr 2020, 21:16:15.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Constituição Federal de 1988. < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm > acesso em 22 mai. 2021:00:24.

BRASIL, Lei nº 9.656, de 3 de Julho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência de saúde **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 jul. 1998.

BRASIL, Lei nº 9.661, de 28 de Janeiro de 2000. **Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar** – ANS e dá outras providências. Brasília, DF, 29 jan. 2000. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L9961.html > acesso em 22 mai 2021:00:24.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Saúde Suplementar. Brasília: CONASS, 2011

BRUNI, Adriano Leal. **A análise contábil e financeira**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2014, 329 p. (Desvendando as finanças; 4).

CARDOSO, V. I. D. C.; REBOUÇAS, S. M. D. P. MAIA, A. B. G. R. **Principais indicadores para avaliação de desempenho financeiro de curto prazo das companhias brasileiras** (2012). Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br/semead/15semead/resultado/an_resumo.asp?cod_trabalho=126>. Acesso em: 21 mai. 2020, 15:39:10

DUARTE, M. C.R. A Assistência suplementar no Brasil: **história e característica da cooperativa de trabalho** Unimed In: NEGRI, B.; GIOVANNI, G. Brasil: radiografia da saúde: Campinas: Unicamp, 2001. p. 363-393

ELIAS JUNIOR, C. (2015). Análise das demonstrações contábeis: **um estudo de caso em uma empresa do ramo de combustíveis localizada em Criciúma optante pelo lucro real**. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/3150/1/CLAUDIO%20ELIAS%JUNIOR.pdf> > Acesso em: 21 mai. 2020, 15:42:10

FIGUEREDO FILHO, Dalson Brito; SILVA JÚNIOR, José Alexandre. **Desvendando os mistérios do coeficiente de correlação de Pearson (r)**. Revista Política Hoje, v. 18, n. 1, 2009.

Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/politica/issue/view/1/showToc>>. Acesso em: 21 jun. 2020.

GOLANY, B. and Roll, Y. (1989), **An application procedure for DEA OMEGA**, vol. 17, n.3

IUDÍCIBUS, Sérgio de. **Análise de balanços**. 10.ed. São Paulo: Atlas, 2009

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, D. **Estatística: teoria e aplicações usando Microsoft Excel em português**. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

MASCARENHAS, N. P. Análise de um Processo em Construção: **a regulamentação da saúde suplementar no Brasil**. Tese Doutorado – Universidade de São Paulo, 2007. Disponível em: < <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-24102007-133803/publico/neilpmascarenhas.pdf> > acesso em 22 abr 2020, 00:56:15

MATARAZZO, Dante Carmine. **Análise financeira de balanço: abordagem básica gerencial**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2003

MOURAD, N. A.; PARASKEVOPOULOS, A.; MICHAELIS, W. M. IFRS: **Introdução às normas internacionais de contabilidade para operadoras de saúde**. São Paulo: Atlas, 2010.

SCHNORRENBERGER, D. et al. Utilidade percebida do planejamento orçamentário: estudo comparativo entre empresas do setor de comércio varejista de materiais de construção e de transporte coletivo. **Revista administração em diálogo** (rad). issn 2178-0080, v. 15, n. 2, 2015.

SILVA, Alexandre Alcântara da. **Estrutura, análise e interpretação das demonstrações contábeis**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2010. 229 p.

SOARES, M. A.; THÓPHILO, C. R.; CORRAR, L. J. Avaliação de indicadores econômico financeiro de operadoras de planos de saúde brasileiras: **uma aplicação da análise fatorial**. In: Encontro da associação nacional de pós-graduação e pesquisa em administração, 33., 2009, São Paulo. **Anais Eletrônicos...** São Paulo: ANPAD, 2009. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/~anpad/abrir_pdf.php?e=MTA0Mjc>. Acesso em: 21 jun. 2020