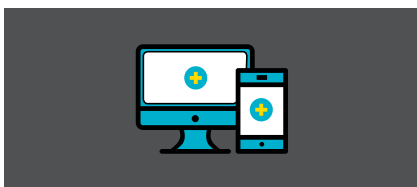


Cenário Saúde

Publicação do Sistema
Abramge . Sinamge . Sinog
Volume 2, Nº 3 de 2017
ISSN 2527-2063



abramge • sinamge • sinog

Cenário Saúde é uma publicação de circulação nacional produzida pelo Sistema Abramge – Associação Brasileira de Planos de Saúde, Sinamge – Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo, e Sinog – Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo, destinada aos executivos e colaboradores das operadoras de planos médicos e odontológicos; associações e entidades de classe; autoridades e servidores federais, estaduais e municipais; prestadores e fornecedores de serviços médicos e odontológicos; hospitais; laboratórios farmacêuticos; laboratórios de imagem e análises clínicas; sindicatos de trabalhadores e patronais; órgãos e veículos de comunicação.

Cômite Executivo Sistema Abramge/Sinamge/Sinog

Reinaldo Camargo Scheibe – Presidente da Abramge

Cadri Massuda – Presidente do Sinamge

Geraldo Almeida Lima – Presidente do Sinog

Carlito Marques – Secretário Geral da Abramge

Pedro Ramos – Diretor da Abramge

Lício Cintra – Diretor do Sinamge

Francisco Eduardo Wisneski – Superintendente do Sistema Abramge

Expediente – Editores Responsáveis

Economista Chefe: Marcos Novais

Economista: Gustavo Bruschi

Jornalista Responsável: Gustavo Sierra. Mtb 76.114

Gerente de Marketing e Eventos: Keiko Otsuka Mauro

Projeto Gráfico: Gilvan Filho

Impressão: Gráfica Referência

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



abramge • sinamge • sinog

Periodicidade: Trimestral

Idioma: Português (Brasileiro)

Tiragem: 1500 unidades

ABRAMGE - Associação Brasileira de Planos de Saúde
SINAMGE - Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo
SINOG - Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo

Cenário 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 |

Saúde em Destaque

Planos Médicos



Planos Odontológicos



Receita de contraprestações, despesas assistenciais e resultado operacional

Receita de contraprestações



Despesa Assistencial

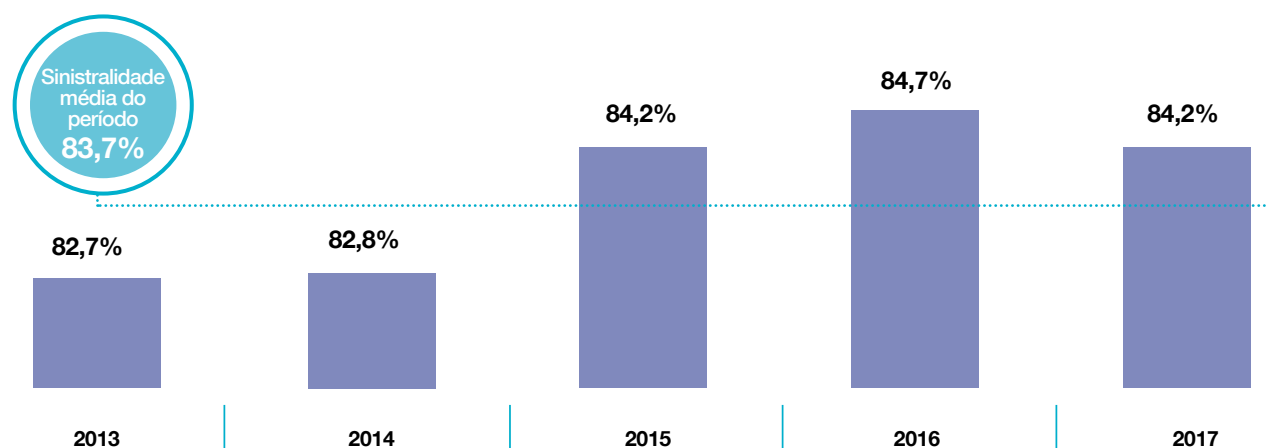


Resultado Operacional



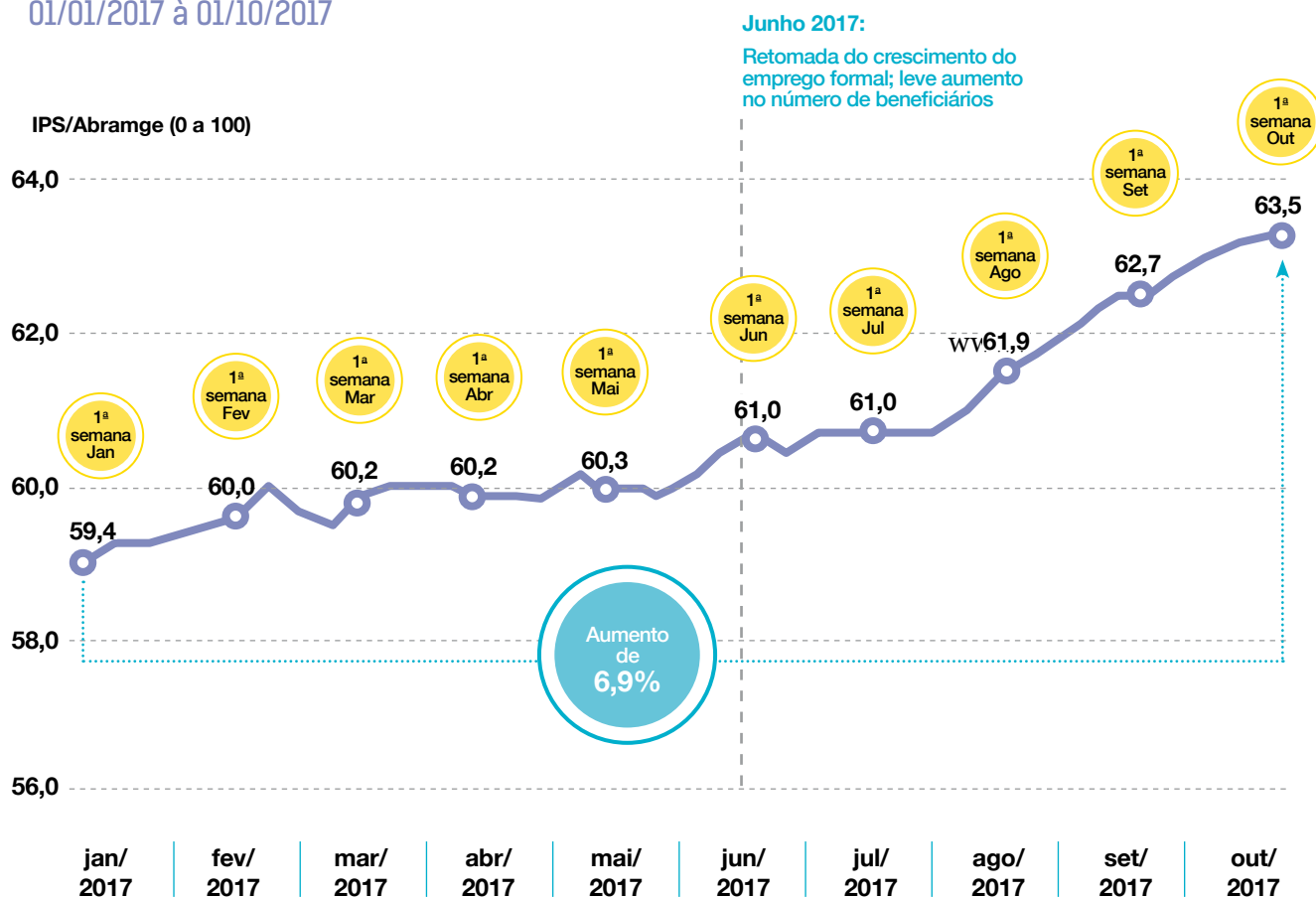
■ Jan-Jun/ 2017 ■ Jan-Jun/ 2016

Sinistralidade do setor



Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS/Abramge)

01/01/2017 à 01/10/2017



Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do Google Trends.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por "plano de saúde individual + plano de saúde individual + plano de saúde familiar" e "plano de saúde empresarial + plano de saúde empresarial + plano de saúde coletivo".



Aumenta o interesse e as buscas por planos de saúde em 2017, segundo Indicador de Interesse por Planos de Saúde – IPS/Abramge.

6,9%

Foi o aumento das buscas por planos de saúde registrado no IPS/Abramge em 2017 (jan/17 - out/17)

25mil

Foi o aumento do número de beneficiários de planos médico-hospitalares registrado no 2º tri/2017. É o primeiro resultado positivo em 27 meses.

Cenário Saúde

Abramge . Sinamge . Sinog

Volume 2, Nº 3 de 2017

Apresentação

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

Neste 10º número, a publicação apresenta o desempenho do mercado de saúde suplementar meio à expectativa de melhora do cenário macroeconômico do país, após um período de crise que comprometeu indicadores de crescimento, emprego e renda.

Importante destacar o primeiro resultado positivo em 27 meses, quando o mercado de planos médico-hospitalares registrou crescimento de 25 mil novos vínculos no 2º trimestre de 2017. Por outro lado, o número de beneficiários em planos exclusivamente odontológicos continua crescendo, cenário que se manteve mesmo diante do cenário econômico adverso.

A sessão especial, por sua vez, inova ao propor um novo indicador, que será acompanhado periodicamente e tem por objetivo mensurar ao longo do tempo o nível de interesse da população brasileira por planos de saúde. O índice, intitulado “Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS), foi criado com base na ferramenta Google Trends, que utiliza base de dados de buscas ao longo do tempo na plataforma Google Search.

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

Sumário



01

Mercado de saúde suplementar Planos médico-hospitalares

09 . Número de beneficiários e taxa de cobertura
13 . Desempenho econômico-financeiro



02

Mercado de saúde suplementar Planos odontológicos

18 . Número de beneficiários e taxa de cobertura
22 . Desempenho econômico-financeiro



03

Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS) Um indicador baseado em buscas na internet

24

01

Mercado de
saúde suplementar
Planos médico-hospitalares



Número de beneficiários e taxa de cobertura

01

Mercado de saúde suplementar

Planos médico-hospitalares



Após 27 meses consecutivos de queda, o número de beneficiários em planos para cobertura médico-hospitalar volta a crescer no 2º tri/17

1) Os 15 setores selecionados pertencem aos Grupos organizados pela Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). E a busca no *Google Trends* utilizada foi a média móvel de 12 meses por buscas pelo termo "empregos".

2) Boletim FOCUS do Banco Central divulgado em 20/10/2017.

Pela primeira vez após 27 meses consecutivos de queda (janeiro de 2015 até março de 2017), o número de beneficiários em planos para cobertura médico-hospitalar apresentou variação positiva no trimestre (abril a junho de 2017), com aumento de 25 mil novos beneficiários o que representa um crescimento de 0,05% no período.

O resultado corrobora com a expectativa de estabilidade no mercado de planos médico-hospitalares para o restante de 2017 e de retomada do crescimento em 2018, uma vez que o cenário macroeconômico apresenta sinais de melhora.

As estimativas mais otimistas da entidade indicam aumento de 200 mil beneficiários até o final de 2017, alcançando 47,5 milhões de vínculos de planos médico-hospitalares, e crescimento de 1,1% em 2018, encerrando o ano com 48 milhões de beneficiários. A previsão toma por base o desempenho do mercado de trabalho em 15 setores da economia, o Indicador de Antecedente de Emprego (IAEmp) da FGV e o nível de buscas por emprego no *Google Trends*¹.

Pela primeira vez em 3 anos o PIB apresentou variação positiva no trimestre, com crescimento de 0,3% no 2º tri em relação ao 1º tri/17. Em termos anualizados, o PIB continua em queda, com variação negativa de 1,4%, segundo o IBGE. Contudo, o cenário é de melhora, sendo que as previsões indicam aumento de 0,7% em 2017 e de 2,5% para 2018².

As estimativas também apontam a inflação em 3,1% em 2017 e 4,0% em 2018², o que contribui de forma positiva para o cenário econômico. O mercado de trabalho, por sua vez, também apresenta sinais de melhora, com criação de 158 mil postos de trabalho entre janeiro e agosto de 2017, segundo dados do CAGED. Entre os setores que mais contrataram, estão: agricultura e pecuária (115,6 mil); educação (62,2 mil); saúde (48,2 mil); indústria têxtil e calçados (36,6 mil); e indústria química (20,6 mil).

25 mil

novos beneficiários de planos médico-hospitalares no 2º tri/17

0,05%

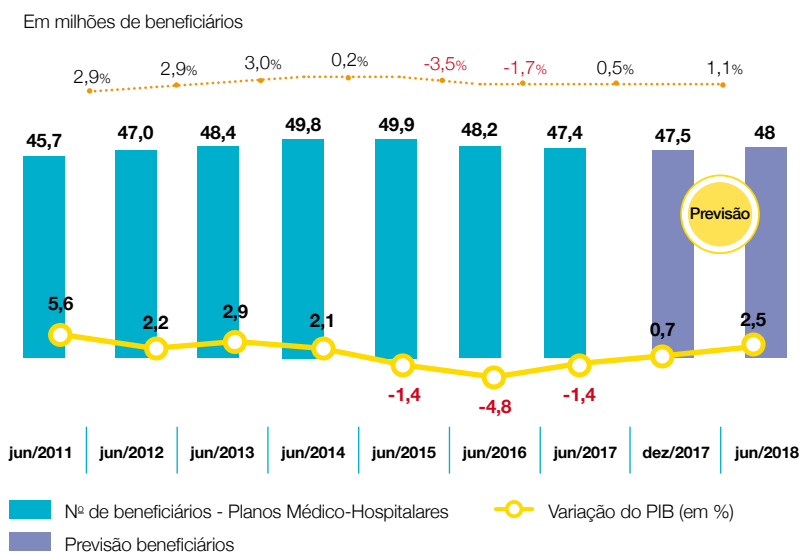
Primeira variação positiva em 27 meses

-1,7%

é o resultado anualizado, que continua a indicar queda do número de beneficiários.

Gráfico 1 – Número de beneficiários de planos médico-hospitalares

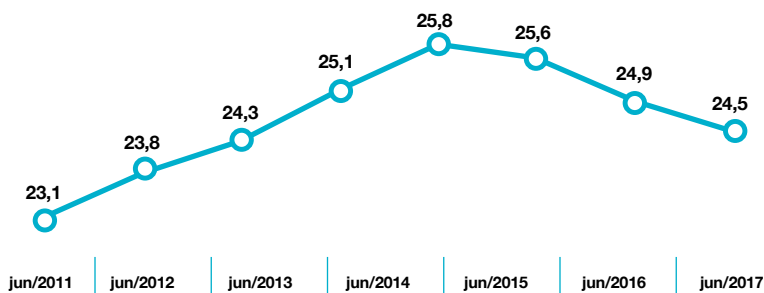
Fonte: Elaborado pela Abrange com base em informações da ANS e Banco Central do Brasil.



A taxa de cobertura de planos médico-hospitalares atingiu o ápice em junho de 2014, com 25,8% da população brasileira tendo acesso aos planos. Após três anos de quedas sucessivas, 1,3% da população brasileira perdeu o acesso a planos de saúde e a taxa de cobertura chegou a 24,5%.

Gráfico 2 – Taxa de cobertura de planos médico-hospitalares (% da população)

Fonte: Elaborado pela Abrange com base em informações da ANS.



O aumento de 25 mil novos beneficiários de planos de saúde no 2º trimestre de 2017 foi resultado do crescimento dos planos coletivos empresariais, que registrou saldo líquido positivo de 83 mil clientes no período, enquanto que os planos individuais e coletivos por adesão registraram queda de 46 mil e 5 mil, respectivamente.

Nos últimos 12 meses terminados em junho de 2017 todos os tipos de contratação registraram quedas. A maior retração foi verificada para as contratações do tipo individual ou familiar (-2,4%), seguido pelo coletivo por adesão (-1,3%) e coletivo empresarial (-1,3%).

Com este resultado, o número de beneficiários na contratação individual retoma nível próximo ao registrado em 2010 e 2011 e os planos coletivos empresariais volta a índice semelhante ao apurado em 2013. Os planos coletivos por adesão, por sua vez, ainda não retomaram ao nível anterior à sua regulamentação em 2009.

Gráfico 3 – Desempenho do mercado de planos médico-hospitalares por tipo de contratação

Planos de contratação Individual/Familiar

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS.

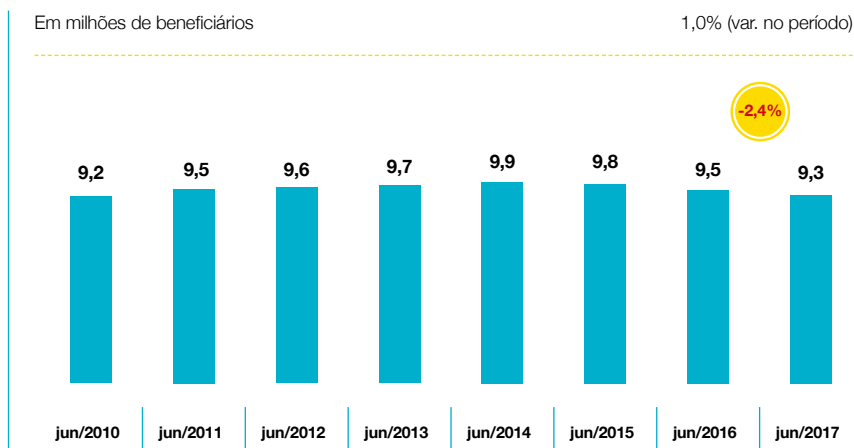


Gráfico 3 – Desempenho do mercado de planos médico-hospitalares por tipo de contratação

Planos de contratação Coletivo Empresarial

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS.

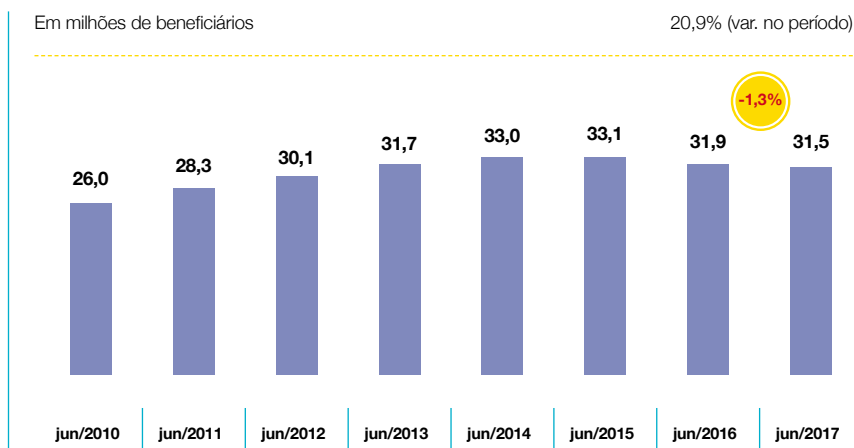
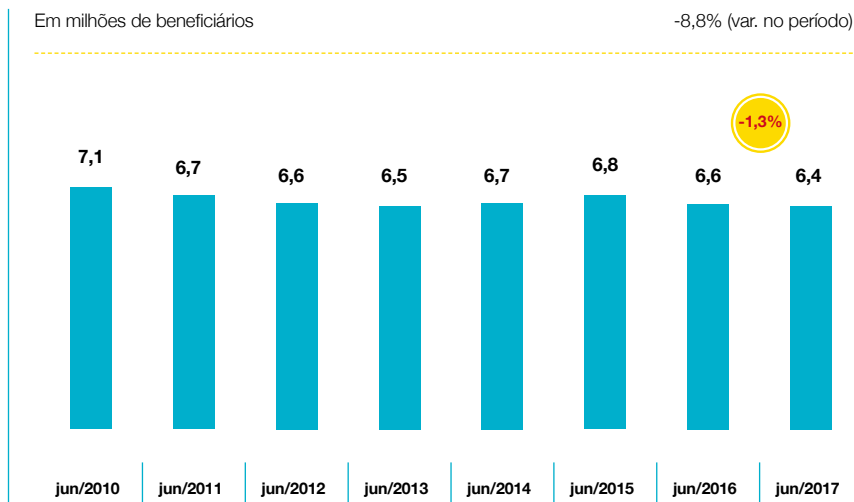


Gráfico 3 – Desempenho do mercado de planos médico-hospitalares por tipo de contratação

Planos de contratação Coletivo por Adesão

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS.



As operadoras da modalidade de medicina de grupo mantiveram desempenho positivo neste 2º trimestre e já acumulam crescimento de 2,8% em 12 meses, com ingresso de 470 mil novos beneficiários de planos de saúde. As operadoras das demais modalidades continuam registrando decréscimo, sendo a filantropia a mais afetada em 12 meses (-8,6%), seguida pela seguradora (-6,4%), autogestão (-3,9%) e cooperativa médica (-3,3%).

Por outro lado, e considerando um período mais longo de 7 anos, as seguradoras mantêm posição de destaque com crescimento de 24,9%, seguida pelas cooperativas médicas (12,3%), medicina de grupo (10,7%), sendo que as autogestões e as filantropias acumularam perdas de -14,8% e -31,1%, respectivamente.

Tabela 1 - Desempenho do mercado de planos médico-hospitalares por modalidade de operadora

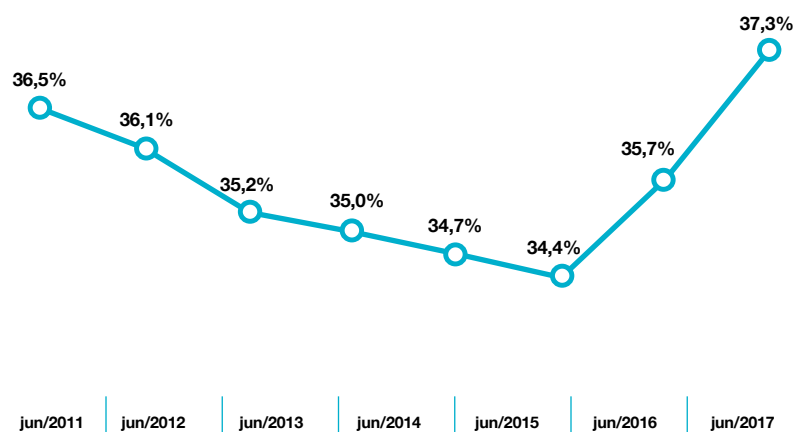
Fonte: Elaborado pela Abrange com base em informações da ANS.

Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Total
jun/10	5.623.007	15.629.832	1.419.997	15.970.275	5.070.593	43.713.704
jun/11	5.120.630	17.077.218	1.372.369	16.476.678	5.641.075	45.687.970
jun/12	5.165.465	17.608.501	1.390.437	16.562.462	6.292.628	47.019.493
jun/13	5.039.959	18.176.773	1.423.547	16.929.462	6.801.413	48.371.154
jun/14	5.236.515	18.866.049	1.164.539	17.305.620	7.264.752	49.837.475
jun/15	5.245.076	19.378.243	1.106.682	17.184.782	7.033.580	49.948.363
jun/16	4.983.477	18.191.307	1.071.300	17.204.417	6.767.353	48.217.854
jun/17	4.791.534	17.599.899	979.052	17.681.824	6.330.939	47.383.248
Var. acumulada	-14,8%	12,6%	-31,1%	10,7%	24,9%	8,4%
Var. (12 meses)	-3,9%	-3,3%	-8,6%	2,8%	-6,4%	-1,7%

Em consonância ao crescimento registrado nos últimos dois anos, as operadoras da modalidade de medicina de grupo passaram a liderar o mercado, com *market share* de 37,3%, ultrapassando as cooperativas médicas.

Gráfico 4 - Participação de mercado das Operadoras da Modalidade de Medicina de Grupo

Fonte: Elaborado pela Abrange com base em informações da ANS.



Desempenho econômico-financeiro

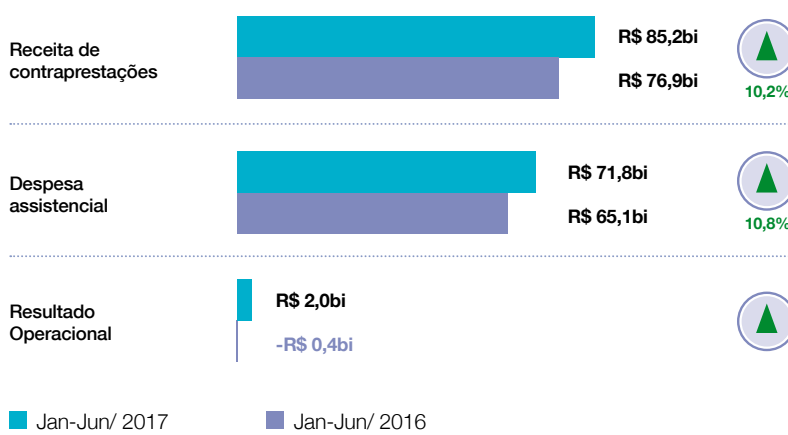
A receita de contraprestações das operadoras de planos médico-hospitalares totalizou R\$ 85,2 bilhões em junho de 2017, o que representa um crescimento de 10,2% em relação ao mesmo período do ano anterior. Por sua vez, as despesas assistenciais apresentaram crescimento de 10,8%, alcançando R\$ 71,8 bilhões.

Apesar das despesas assistenciais continuarem crescendo mais do que as receitas de contraprestações, é positivo o fato de que essa diferença foi de apenas 0,6 pontos percentuais. Além do mais, as operadoras contiveram o avanço das despesas administrativas - variação de apenas 0,9% -, reduziram os custos de comercialização (-3,9%) e outras despesas operacionais (-5,4%), o que contribuiu para o aumento do resultado operacional, que havia sido negativo em 2016 da ordem de R\$ 0,4 bi e passou a ser positivo e equivalente a R\$ 2,0 bi.

Importante lembrar que o resultado operacional é calculado a partir da subtração das despesas com a operação de planos de saúde, tais como a assistencial, administrativa, operacional e comercial da receita de contraprestação somadas a outras receitas operacionais. O cálculo não considera as receitas patrimoniais e financeiras da operadora.

Gráfico 5 - Receita de contraprestações, despesas assistenciais e resultado operacional para planos médico-hospitalares

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS.



10,2%

Crescimento das receitas de contraprestações no 1º semestre de 2017

10,8%

Aumento das despesas assistenciais no 1º semestre de 2017

2,0%

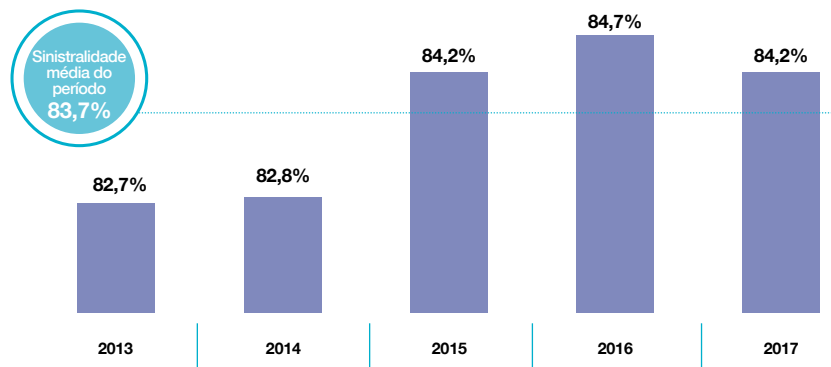
Resultado operacional apurado no 1º semestre de 2017

A sinistralidade alcançou 84,2% no primeiro semestre do ano, índice inferior ao registrado no mesmo período do ano anterior, mas ainda acima da média dos últimos cinco anos. O índice de sinistralidade é suscetível a sazonalidade, de modo que, é comum que as despesas assistenciais sejam mais elevadas em alguns períodos do ano em detrimento de outros. Por isso, a comparação apresentada no Gráfico 6 compreende o mesmo período em cada ano.

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 janeiro a junho de 2017, de cada R\$ 100,00 recebidos pela operadora, a título de mensalidade de plano, R\$ 84,20 foram utilizados para custear as despesas médico-hospitalares do grupo de pessoas asseguradas.

Gráfico 6 Sinistralidade do Setor

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS

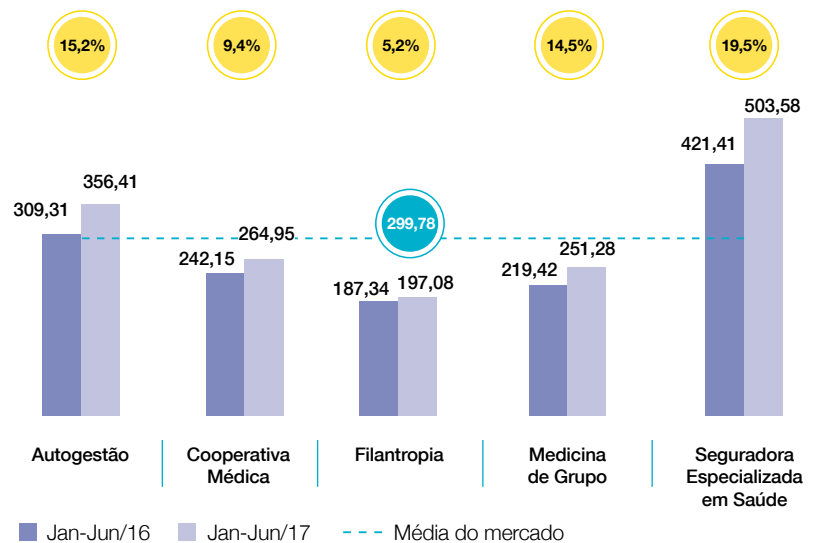


O *ticket* médio mensal de planos médicos-hospitalares alcançou o valor de R\$ 299,78 em junho de 2017, montante 13,1% superior ao registrado nos 12 meses anteriores, quando verificava-se R\$ 265,05.

Entre as modalidades, foi verificado aumento maior para as seguradoras (19,5%), seguido pelas autogestões (15,2%), medicinas de grupo (14,5%), cooperativas médicas (9,4%) e filantropias (5,2%).

Gráfico 7 – Ticket médio por modalidade da operadora 1º semestre de 2017 e período anterior

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS



R\$ 79,8bi

é o total de ativos do setor (consolida as aplicações, caixa, participações e imóveis)

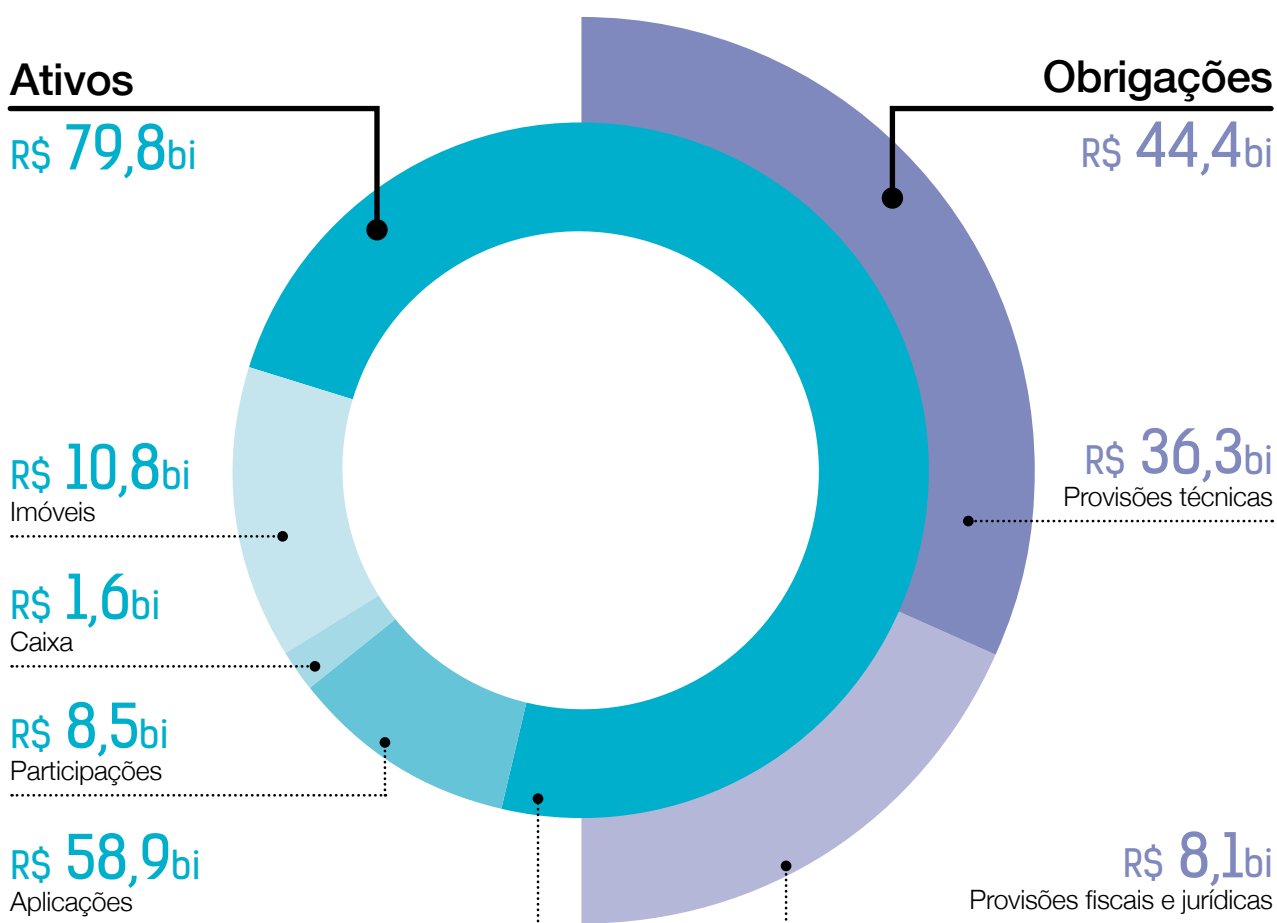
R\$ 44,4bi

é o total de passivo de provisões do setor (consolida as aplicações, caixa, participações e imóveis)

Com o objetivo de avaliar mais um indicador de sustentabilidade econômico-financeiro, foi introduzido, na 8ª edição do Cenário Saúde, gráfico que compara os passivos de provisão e os ativos do setor. No 2º trimestre de 2017, o valor total das obrigações era de R\$ 44,4 bi, composto por R\$ 36,3 bi em provisões técnicas e R\$ 8,1 bi em provisões fiscais e judiciais. O total de ativos, por sua vez, alcançou R\$ 79,8 bi, sendo R\$ 58,9 bi em aplicações, R\$ 10,8 bi em imóveis, R\$ 1,6 bi em caixa, e R\$ 8,5 bi em participações em outras empresas.

Um passivo que não consta na figura é o total de empréstimos a pagar (curto e longo prazo), que totalizou R\$ 6,3 bilhões em junho de 2017. Acrescentado este ao volume apurado anteriormente, o passivo total seria de R\$ 50,7 bilhões, ainda inferior ao volume de ativos.

Posição financeira do setor
(Obrigações vs. Ativos) – Jun/2017





O resultado líquido das operadoras da modalidade de medicina de grupo foi maior no 1º semestre de 2017 em relação ao mesmo período do ano anterior, no entanto, é preciso aguardar o resultado anual para verificar se essa tendência se mantém.

As operadoras da modalidade de medicina de grupo apuraram resultado líquido de R\$ 700,1 milhões no acumulado no 1º semestre de 2017, montante 88,6% superior ao registrado no mesmo período em 2016 (R\$ 371,3 milhões). Apesar de positivo, o resultado líquido implica em margem de apenas 2,6% do faturamento, o que pode comprometer a capacidade de investimento e inovação.

Enquanto o custo do produto vendido (despesa assistencial) cresceu 15,5% e as despesas operacionais aumentaram em 9,5%, a receita líquida avançou 16,4%, essa diferença contribuiu para ampliar o resultado positivo no período.

Quadro 1 – Desempenho financeiro das operadoras de modalidade de medicina de grupo – (valores em milhares de R\$)

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações da ANS.

Indicador	Jan a Jun 2016	Jan a Jun 2017	Var. (%)
+ Faturamento	23.517.254	27.440.962	16,7%
- Deduções e Impostos	525.998	671.921	27,7%
= Receita Líquida	22.991.256	26.769.041	16,4%
- Custos dos Produtos Vendidos	18.247.090	21.068.247	15,5%
= Lucro Bruto	4.744.165	5.700.794	20,2%
- Despesas Operacionais Líquidas	4.460.749	4.883.898	9,5%
+ Resultado Financeiro e Patrimonial	314.183	360.869	14,9%
= Resultado antes do IRPJ e CSLL	597.599	1.177.766	97,1%
- IRPJ e CSLL	226.268	477.578	111,1%
= Resultado Líquido	371.331	700.188	88,6%

02

Mercado de saúde suplementar

Planos odontológicos



Número de beneficiários e taxa de cobertura

02

Mercado de saúde suplementar

Planos odontológicos

O mercado de planos exclusivamente odontológicos tem apresentado resultados positivos consistentes desde 2011 e mesmo diante da crise econômica. Desde junho de 2011, o número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos cresceu 62,6%, o que equivale a um crescimento médio anual de 8,4%.

A título de comparação, entre janeiro de 2015 e junho de 2017, período marcado pela crise econômica, enquanto o número de beneficiários em planos médicos decresceu 2,7 milhões (-5,3%) os planos exclusivamente odontológicos aumentaram a cobertura em 2,4 milhões de beneficiários (11,7%).

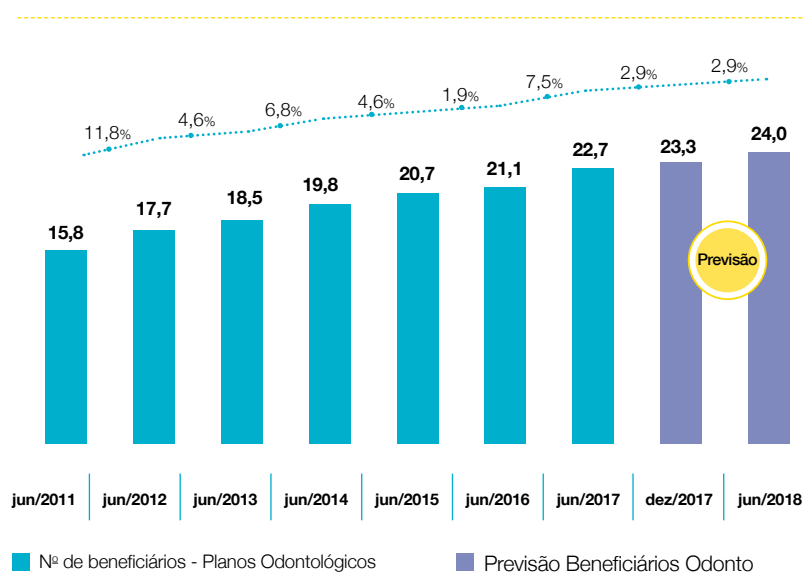
Nos últimos 12 meses, por sua vez, o avanço foi de 7,5%, o equivalente a um aumento de 1,6 milhão de beneficiários ou um crescimento médio mensal de 132 mil vínculos, o que surpreende e indica forte demanda por planos odontológicos.

A entidade estima um crescimento no segundo semestre de cerca de 600 mil beneficiários exclusivamente odontológicos, alcançando a marca de 23 milhões de vínculos. Para 2018, o desempenho não deverá sofrer grandes alterações, sendo previsto um avanço de 2,9% no primeiro semestre, o que equivale a um aumento de 675 mil novos beneficiários.

Gráfico 8 – Número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

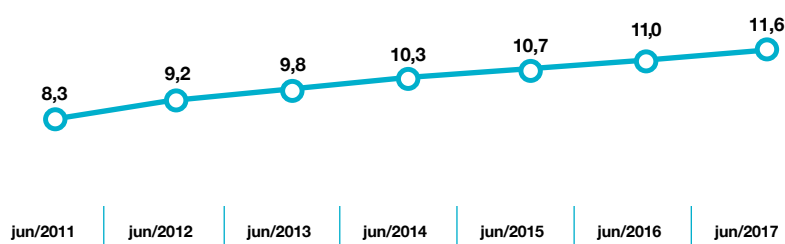
Em milhões de beneficiários



Com o aumento do número de beneficiários, a taxa de cobertura dos planos exclusivamente odontológicos já cresceu 3,3 pontos percentuais nos último seis anos, e alcançou 11,6% em junho de 2017.

Gráfico 9 – Taxa de cobertura de planos exclusivamente odontológicos

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.



Para se ter uma ideia da dimensão do crescimento dos planos odontológicos, em capitais como Brasília, Curitiba, Fortaleza, Recife e Salvador mais de um quarto da população já está coberta por planos odontológicos.

Quadro 2 – Taxa de cobertura de planos odontológicos por UF – jun/2017 em % da população

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

CAPITAL	TAXA DE COBERTURA Planos odontológicos (% da população)	CAPITAL	TAXA DE COBERTURA Planos odontológicos (% da população)
Brasília	29,5	Belo Horizonte	20,5
Curitiba	29,4	Belém	18,7
Fortaleza	26,2	Goiânia	18,6
Recife	26,2	Florianópolis	17,4
Salvador	25,7	Porto Alegre	15,5
Vitória	25,4	Porto Velho	12,6
Rio de Janeiro	25,3	Cuiabá	12,3
São Paulo	24,9	São Luís	11,9
João Pessoa	23,4	Macapá	7,8
Aracaju	23,0	Palmas	7,4
Natal	22,6	Teresina	6,8
TOTAL	22,5	Campo Grande	5,9
Maceió	22,1	Rio Branco	3,1
Manaus	21,5	Boa Vista	2,7

Em relação ao desempenho por tipo de contratação, os planos exclusivamente odontológicos destoam do que é verificado para os planos médicos, uma vez que é o desempenho do mercado de planos individuais que impulsiona o mercado. A contratação dos planos individual/familiar avançou dois dígitos em um ano (14,8%). Os planos coletivos empresariais, por sua vez, cresceram 6,3% e os planos coletivos por adesão 3,8%.

A variação acumulada desde junho de 2010 até junho de 2017 foi superior nas contratações individual/familiar e coletivo empresarial, de 92,1% e 83,2%, respectivamente. Já os planos coletivos por adesão apresentaram uma variação acumulada negativa, de -22,6%.

Gráfico 10 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Planos de contratação Individual/Familiar

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

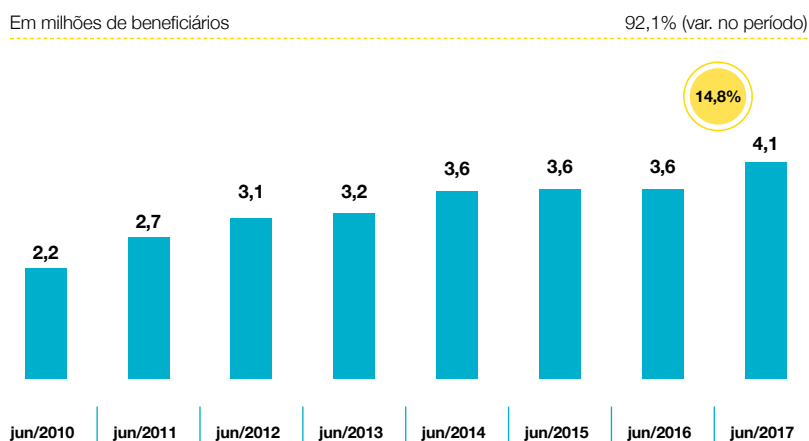


Gráfico 10 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Planos de contratação Coletivo Empresarial

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

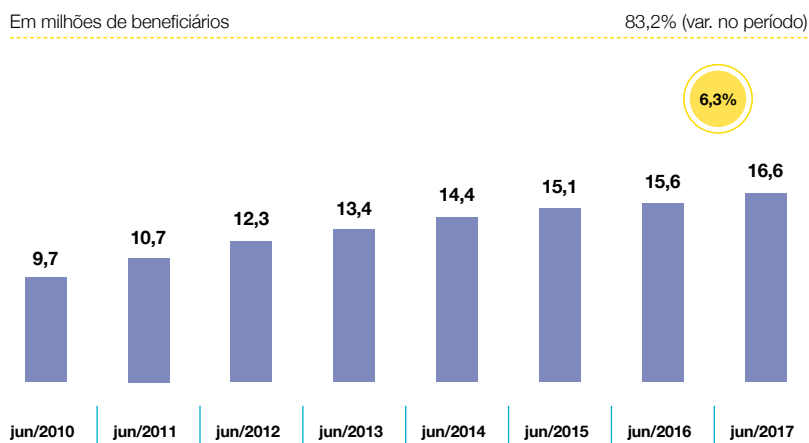
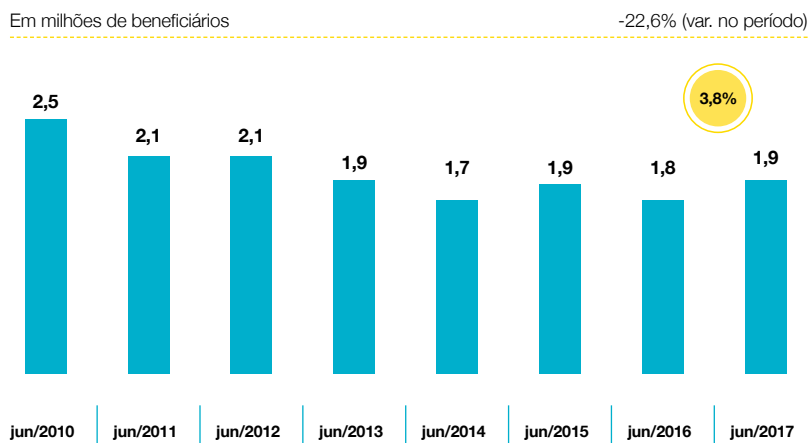


Gráfico 10 – Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Planos de contratação Coletivo por Adesão

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.



O desempenho por modalidade de operadora apresentou novidade em relação às edições anteriores, as seguradoras obtiveram a melhor avaliação em 12 meses (21,8%), ultrapassando as medicinas de grupo (21%), que vinham liderando nos últimos anos. As cooperativas médicas cresceram 5,9%, as odontologias de grupo 2,5% e as filantropias 0,2%, enquanto que as demais modalidades tiveram variação negativa.

Importante ressaltar que o desempenho de junho de 2016 das operadoras da modalidade de medicina de grupo foi influenciado pela transferência de operadora da modalidade de odontologia de grupo para medicina de grupo.

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

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Cooperativa Odontológica	Odontologia de Grupo	Total
jun/2010	56.103	173.378	111.599	1.622.072	881.059	2.431.469	8.667.383	13.943.063
jun/2011	54.939	279.265	124.245	1.812.479	355.054	2.640.752	10.567.284	15.834.018
jun/2012	52.545	315.275	129.473	2.401.257	488.250	2.744.006	11.573.733	17.704.539
jun/2013	52.185	359.540	128.784	3.241.397	509.344	2.941.403	11.288.785	18.521.438
jun/2014	56.706	400.949	112.107	3.687.935	657.495	3.082.207	11.779.038	19.776.437
jun/2015	89.910	405.210	107.639	3.886.792	805.952	3.160.146	12.229.914	20.685.563
jun/2016	87.340	408.322	103.853	4.977.675	819.330	3.199.551	11.490.689	21.086.760
jun/2017	84.371	432.409	104.009	6.025.249	998.322	3.249.893	11.775.104	22.669.357
Var. acumulada	50,4%	149,4%	-6,8%	271,5%	13,3%	33,7%	35,9%	62,6%
Var. (12meses)	-3,4%	5,9%	0,2%	21,0%	21,8%	1,6%	2,5%	7,5%

Desempenho econômico-financeiro

No primeiro semestre de 2017 o mercado de planos odontológicos movimentou receita equivalente a R\$ 2,2 bilhões, valor 14,6% superior ao registrado no ano anterior (R\$ 1,9 bilhão). Se este resultado se repetir no segundo semestre, é possível aferir que o volume financeiro deverá se aproximar pela primeira vez da marca de R\$ 5,0 bilhões.

A variação em 12 meses por modalidade de operadora indica avanço importante das receitas de contraprestações das autogestões (82,1%), o que pode ter sido influenciado pela revisão do modelo de custeio de uma ou mais empresas dessa categoria. Em seguida, aparecem as cooperativas médicas (56,7%), as medicinas de grupo (21,7%), seguradoras (19,2%), cooperativas odontológicas (13,5%), odontologias de grupo (8,6%) e filantropias (6,4%).

O *market share*, quando medido pela participação de cada modalidade no faturamento total do segmento, continua indicando a liderança das odontologias de grupo, que congregam mais da metade de todo o volume financeiro movimentado pelo setor, 56,2%, seguidas pelas medicinas de grupo (19,6%), cooperativas odontológicas (13,2%), seguradoras (4,1%), cooperativas médicas (3,2%), autogestões (3,1%), e filantropias (0,6%).

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

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

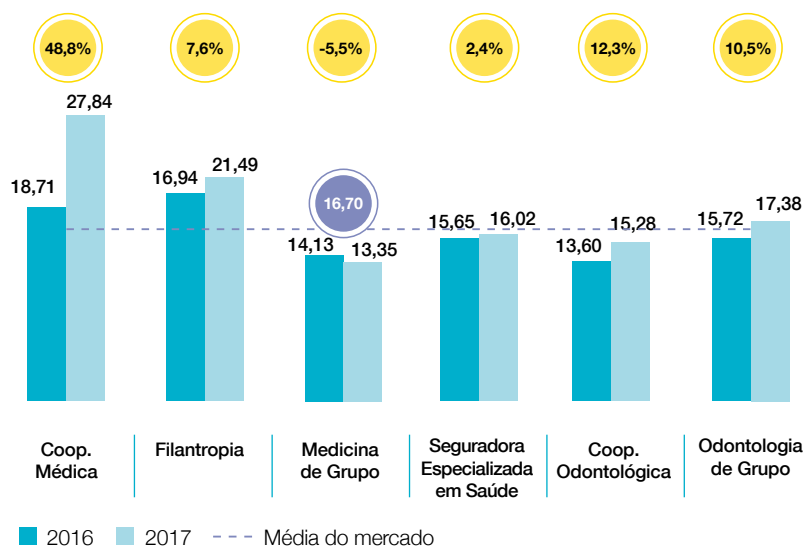
Modalidade	Jun/16		Jun/17		Var. (12 meses)
	Valores (Em R\$ milhões)	Market Share (em %)	Valores (Em R\$ milhões)	Market Share (em %)	
Autogestão	38.096.580	2,0%	69.356.630	3,1%	82,1%
Cooperativa Médica	45.183.420	2,3%	70.794.900	3,2%	56,7%
Filantropia	12.980.810	0,7%	13.808.770	0,6%	6,4%
Medicina de Grupo	361.036.850	18,5%	439.368.470	19,6%	21,7%
Seguradora	76.750.420	3,9%	91.518.000	4,1%	19,2%
Cooperativa Odontológica	260.127.210	13,3%	295.212.270	13,2%	13,5%
Odontologia de Grupo	1.159.017.940	59,3%	1.258.818.880	56,2%	8,6%
Total	1.953.193.230	100,0%	2.238.877.940	100,0%	14,6%

O *ticket* médio mensal dos planos exclusivamente odontológicos cresceu 8,5% entre o 2º trimestre de 2017 e o mesmo período do ano passado, passando de R\$ 15,39 para R\$ 16,70.

Entre as modalidades, destaque para a medicina de grupo, cujo *ticket* médio foi reduzido em 5,5%, passando de R\$ 14,13 para R\$ 13,35. Por outro lado, as seguradoras apresentaram o menor aumento (2,4%), seguidas pelas filantropias (7,6%), odontologias de grupo (10,5%), cooperativas odontológicas (12,4%), e por fim as cooperativas médicas (48,8%).

Gráfico 11 – Ticket médio mensal de planos odontológicos (em R\$)

Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.



O desempenho financeiro das operadoras da modalidade de odontologia de grupo apresentou melhora, registrando resultado líquido de R\$ 394,8 milhões no primeiro semestre do ano, valor quase três vezes superior ao verificado no mesmo período do ano anterior (R\$ 138,2 milhões). A margem líquida, por sua vez, aumentou de 11,8% para 30,9%.

Os resultados financeiros e patrimonial contribuíram de forma positiva para o resultado, registrando crescimento de 422,5% no período, quando passou de R\$ 23,4 milhões para R\$ 122,6 milhões. Outro fator que contribuiu de forma positiva foi o crescimento de 9,1% da receita líquida, enquanto que as despesas assistenciais reduziram em -0,05%.

Quadro 3 – Desempenho financeiro das operadoras da modalidade de odontologia de grupo – (valores em milhares de R\$)

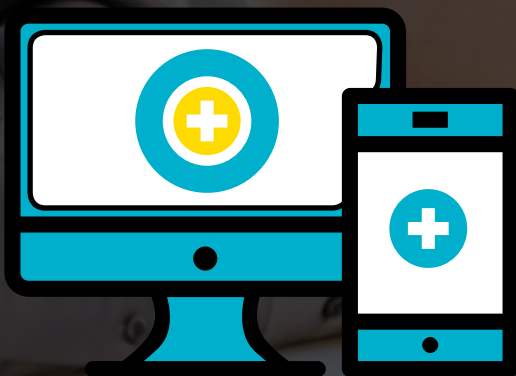
Fonte: Elaborado pela Sinog com base em informações da ANS.

Indicador	Jan a Jun 2016	Jan a Jun 2017	Var. (%)
+ Faturamento	1.164.975	1.283.334	10,2%
- Deduções e Impostos	54.860	72.227	31,7%
= Receita Líquida	1.110.115	1.211.107	9,1%
- Custos dos Produtos Vendidos	484.042	483.813	-0,05%
= Lucro Bruto	626.073	727.294	16,2%
- Despesas Operacionais Líquidas	449.418	268.203	-40,3%
+ Resultado Financeiro e Patrimonial	23.460	122.575	422,5%
= Resultado antes do IRPJ e CSLL	200.115	581.666	190,7%
- IRPJ e CSLL	61.891	186.843	201,9%
= Resultado Líquido	138.224	394.823	185,6%

03

Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS)

Um indicador baseado
em buscas na internet



03

Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS)

Um indicador baseado em buscas na internet

A 10ª publicação do relatório Cenário Saúde desenvolve e apresenta a primeira pesquisa sobre o interesse dos brasileiros por plano de saúde com base em dados disponíveis na internet. As informações utilizadas são fornecidas pela ferramenta estatística “*Google Trends*”, que permite classificar e avaliar tendências em diferentes áreas de interesse com base em buscas realizadas no Google. Os dados da ferramenta foram utilizados para mensurar a tendência de busca por planos de saúde e as derivações deste termo na rede mundial de computadores ao longo do tempo.

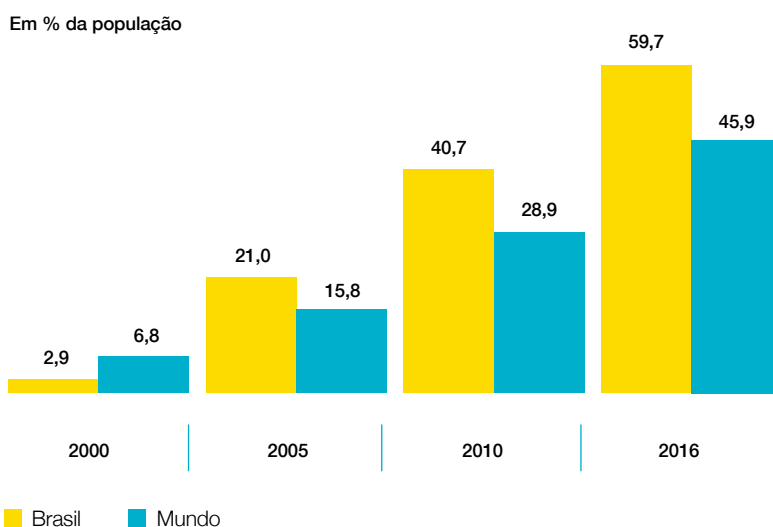
A popularidade da internet e o aumento do uso e do acesso possibilitaram realizar este levantamento. As informações que trafegam na rede agregam potencial preditivo e nos permitem inferir e avaliar condições e temas que antes pareciam ser impossíveis ou que requeriam abordagem por outros métodos, como pesquisas de opinião ou de satisfação.

O aumento do acesso à internet e a ferramenta *Google Trends*

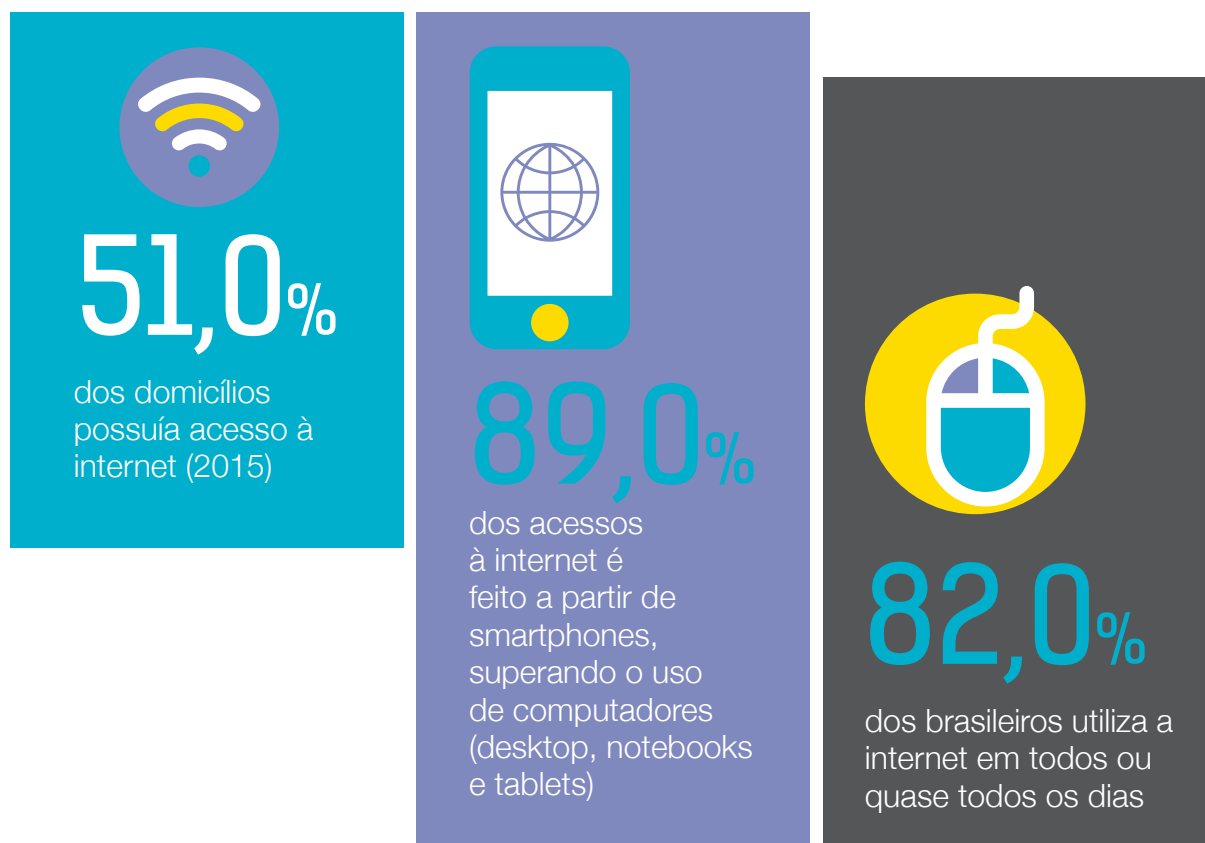
A sociedade está cada vez mais conectada à internet, seja para compartilhar informações e experiências, buscar conhecimento ou realizar compras. Segundo dados compilados pelo Banco Mundial, o acesso aumentou de 6,8% para 45,9% entre 2000 e 2016 no mundo. No Brasil não foi diferente, em 2000 apenas 2,9% da população tinha acesso à rede mundial, índice inferior à média mundial na mesma época, mas em 2016 este número foi multiplicado por 30, ultrapassando a média mundial e alcançando 59,7% da população.

Gráfico 12 – Acesso à internet (% da População) Brasil e Mundo

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do Banco Mundial.



Ainda sobre o Brasil, a pesquisa sobre o uso de tecnologias de informação e comunicação – TIC Domicílios 2015¹ mapeou o uso da internet em uma amostra de domicílios urbanos e rurais e trouxe os seguintes indicadores:



Em um país em que 51,0% dos domicílios têm acesso à internet e 59,7% da população estão conectados, o próximo passo de desenvolvimento é ter ferramentas que possibilitem avaliar dados sobre produtos, pessoas, instituições, intenções de compra, preferências, intenções de voto e assim por diante, que trafegam diariamente na rede, de modo que estes possam ser utilizados para a tomada de decisão e formatação de políticas públicas – é para atingir este objetivo que foi utilizado o recurso *Google Trends*.

A ferramenta *Google Trends*² é gratuita e disponibilizada pelo Google Inc. Por meio dela é possível acompanhar ao longo do tempo a evolução do número de buscas por uma determinada palavra-chave ou tópico. A base de dados de buscas provém de outro instrumento da empresa, o *Google Search* (www.google.com), serviço de pesquisas na internet.

A inserção de um termo ou palavra no *Google Trends* gera dados de frequência de pesquisa, em diversas regiões do mundo e em vários idiomas. A partir do resultado, apresentado no formato de

1] TIC significa Tecnologias de Informação e Comunicação. A Pesquisa TIC Domicílios 2015 está disponível no seguinte site eletrônico: http://nic.br/media/docs/publicacoes/2/TIC_Dom_2015_LIVRO_ELETRONICO.pdf

2] O acesso à ferramenta *Google Trends* pode ser feito no link: <https://trends.google.com.br/trends/>.

índice, é possível constatar os termos mais pesquisados ao longo do tempo, identificar palavra-chave relacionada e comparar o nível de buscas por diferentes palavras ou termos.

Uma série de artigos publicados estão utilizando informações do *Google Trends* para realizar análise descritiva e preditiva de variáveis econômicas e financeiras³. A partir destes trabalhos, e ao constatar que informações relacionadas à saúde e serviços de saúde são o 2º item mais pesquisados pelos internautas brasileiros (41%)⁴, surgiu o interesse e a oportunidade de utilizar as informações disponíveis como insumo para analisar as tendências de procura por planos de saúde ao longo do tempo.

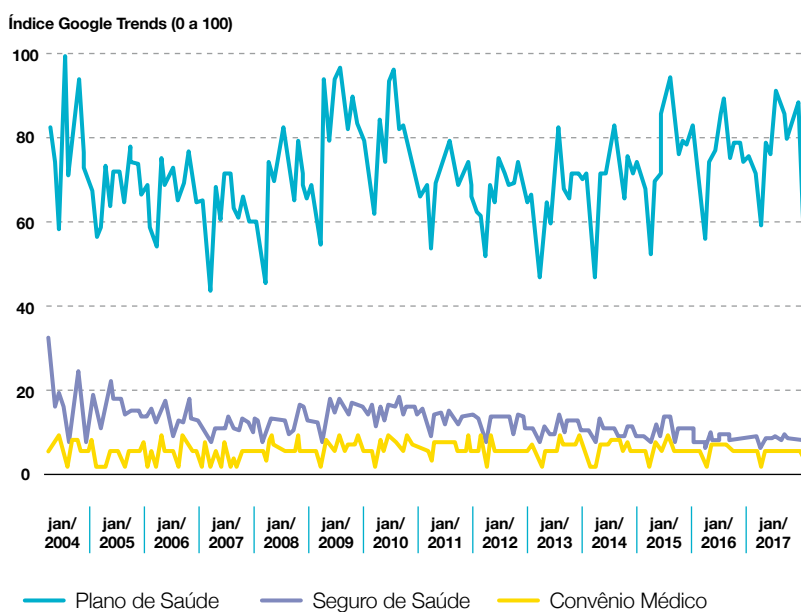
Importante ressaltar que pode haver variações importantes nos termos mais buscados no Google, por exemplo, os indivíduos podem pesquisar por plano de saúde, seguro de saúde ou convênio médico, com ou sem acento em cada uma destas palavras, conforme demonstrado no Gráfico 2, que apresenta o índice mensal de busca pelos três termos assinalados desde 2004 até 2017.

Gráfico 13 – Procura por “plano de saúde”, “seguro de saúde” e “convênio médico”

Índice Google Trends Comparação – Índice Mensal (Jan/2004 – Set/2017)

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do *Google Trends*.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por: 1) “plano de saúde + plano de saúde + plano saúde + plano saúde”; 2) “seguro saúde + seguro saúde + seguro de saúde + seguro de saúde”; 3) convênio médico + convenio medico + convenio de saúde + convenio de saúde”.



A partir do índice mensal disponível no Gráfico 2, foi calculada a média móvel de 12 meses para eliminar a sazonalidade presente naquele índice (Gráfico 3). Os dados demonstram haver predominância das buscas por planos de saúde em detrimento de seguro ou convênio médico, sendo este um indício de que as pessoas assimilam com maior frequência o termo “plano de saúde” do que aqueles outros dois. Além do mais, a comparação do resultado ao longo do tempo indica haver períodos em que as buscas por planos de saúde são mais intensas, como em 2009 e em 2017.

³ Esse tipo de estudo teve início com as pesquisas de Hal Varian, que é Economista-Chefe da Google. O artigo em questão é: “CHOI, Hyunyoung; VARIAN, Hal. Predicting the present with Google Trends. *Economic Record*, v. 88, n. s1, p. 2-9, 2012.”.

⁴ Entre os itens mais pesquisados pelos internautas brasileiros estão: produtos e serviços em geral (58%) e informações relacionadas a saúde e serviços de saúde (41%), segundo pesquisa sobre o uso de tecnologias de informação e comunicação – TIC Domicílios 2015.

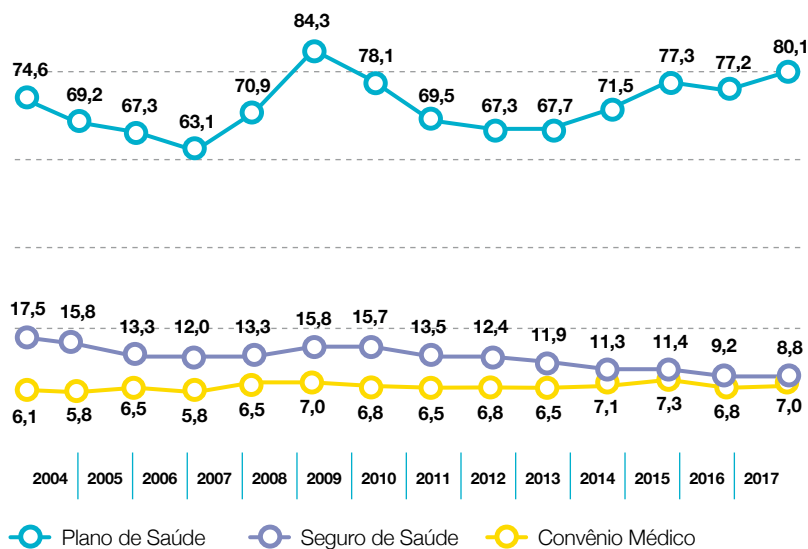
Gráfico 14 – Procura por “plano de saúde”, “seguro de saúde” e “convênio médico”

Índice Google Trends Comparação – Média Anual (Jan/2004 – Set/2017)

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do Google Trends.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por: 1) “plano de saúde + plano de saúde + plano saúde + plano saúde”; 2) “seguro saúde + seguro saúde + seguro de saúde + seguro de saúde”; 3) “convênio médico + convenio medico + convenio de saúde + convenio de saúde”.

Índice Google Trends (0 a 100)



Indicador de Interesse por Planos de Saúde (IPS/Abramge)

De posse de amplo conjunto de informação disponível na ferramenta *Google Trends* foi criado o IPS – Índice de Interesse por Planos de Saúde –, que tem por objetivo medir o nível de buscas ao longo do tempo.

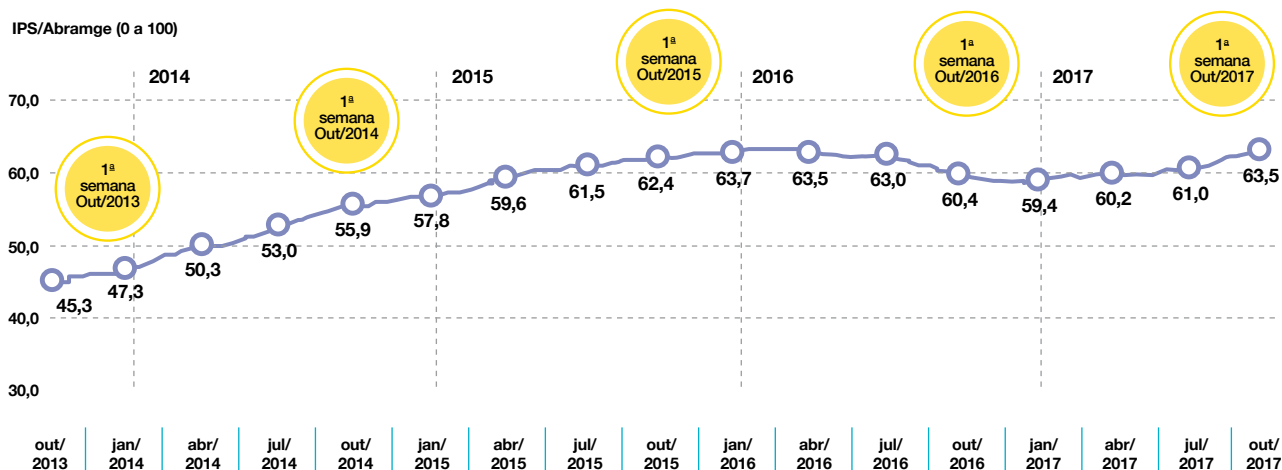
A base de dados é composta por observações semanais, disponíveis para o período entre 07/10/2012 e 01/10/2017, totalizando 262 semanas ou 5 anos, a partir de consulta a termos que representem “planos de saúde”, “planos de saúde individual” e “plano de saúde empresarial” e suas variantes, conforme disposto em observações nos Gráficos 4 e 5.

O Índice de Interesse por Planos de Saúde – (IPS) foi desenvolvido como uma média móvel de 52 semanas ou 1 ano, para eliminar a influência de efeitos sazonais, de feriados e de períodos de recesso. O indicador final passou a ter informações para o período de 06/10/2013 a 01/10/2017 (209 semanas), conforme apresentado no Gráfico 6.

Ao longo do tempo, conforme demonstrado pelo indicador, o volume de buscas por planos de saúde apresentou períodos de alta e outros de baixa, sendo que para o período de 2013 a 2015 houve aumento constante; em 2016 este volume foi reduzido consideravelmente. A princípio, a queda observada em 2016 pode ser reflexo do agravamento do cenário para o mercado de trabalho e da queda de renda da população brasileira.

Gráfico 15 – Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS/Abramge)

06/10/2013 à 01/10/2017



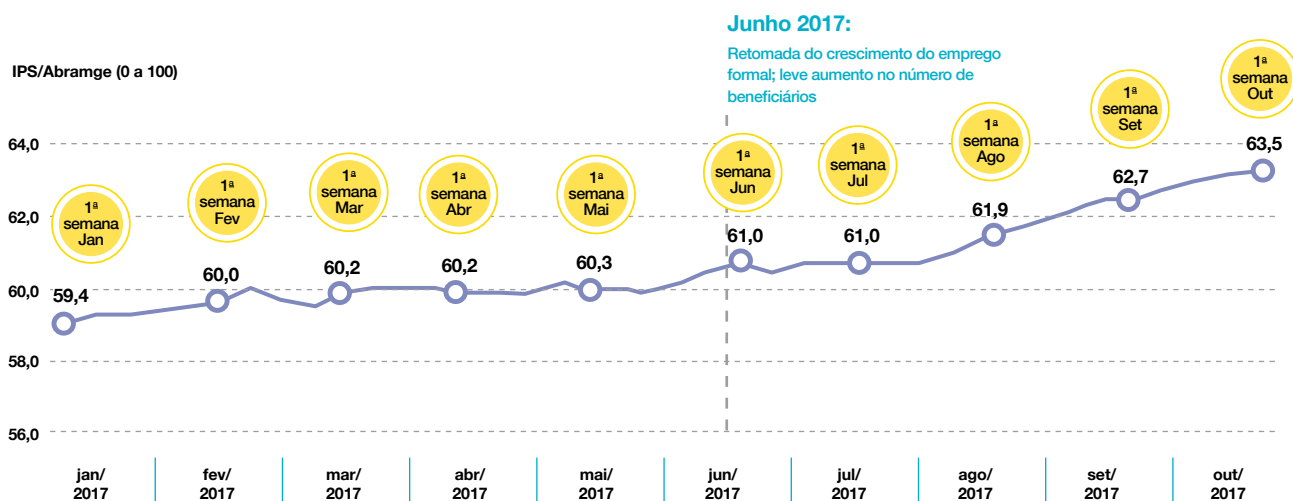
Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do Google Trends.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por "plano de saúde individual + plano de saúde individual + plano de saúde familiar" e "plano de saúde empresarial + plano de saúde empresarial + plano de saúde coletivo".

Em 2017, conforme pode ser observado no Gráfico 5, a trajetória do índice demonstra um crescimento importante no volume de pesquisas sobre planos de saúde, sendo que este aumento se torna mais proeminente a partir de junho, coincidindo com a melhora no mercado de trabalho e o aumento, ainda que tímido, do número de beneficiários de planos de saúde.

Gráfico 16 – Índice de Interesse por Planos de Saúde (IPS/Abramge)

01/01/2017 à 01/10/2017



Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do Google Trends.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por "plano de saúde individual + plano de saúde individual + plano de saúde familiar" e "plano de saúde empresarial + plano de saúde empresarial + plano de saúde coletivo".

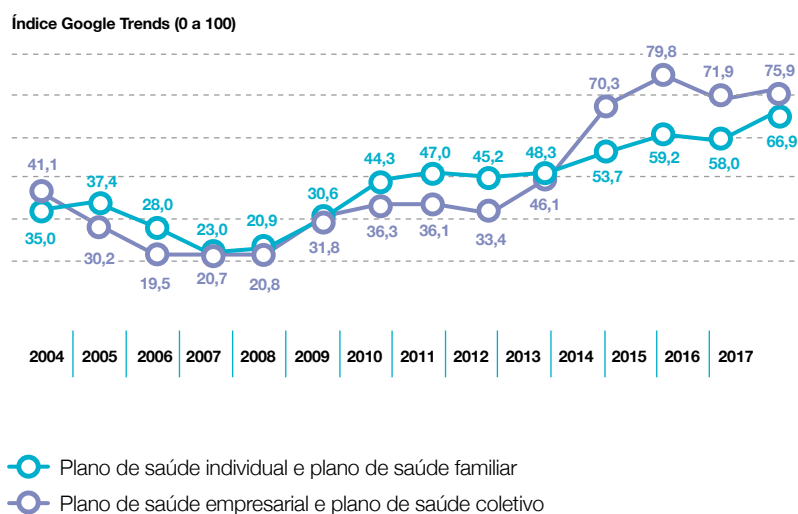
Outra variante importante que incorpora os diferentes tipos de contratação é a busca pelos termos “plano de saúde individual” e “plano de saúde empresarial”, cujos resultados estão no Gráfico 4. A partir deste, é possível identificar tendência de alta em ambas as séries, sendo que, de 2014 em diante, o termo “plano de saúde individual” passou a ser tão pesquisado quanto o “empresarial”. Por oportuno, vale mencionar que o início da crise econômica e o aumento do desemprego a partir de meados de 2014 podem ter influenciado o aumento do interesse por planos individuais em detrimento dos coletivos.

Gráfico 17 – Procura por “plano de saúde individual e familiar” e “plano de saúde empresarial e coletivo”

Índice Google Trends – Comparação – Média Anual (Jan/2004 – Set/2017)

Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do Google Trends.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por “plano de saúde individual + plano de saúde individual + plano de saúde familiar” e “plano de saúde empresarial + plano de saúde empresarial + plano de saúde coletivo”.



Outro ponto relevante que pode ser explorado a partir do índice de interesse por plano de saúde é a influência de notícias e publicações sobre o volume de buscas na rede. Neste sentido, foram levantados artigos e notícias sobre “plano de saúde popular” e “plano de saúde acessível”, publicados na mídia no período entre maio de 2016 e setembro de 2017, identificados a partir do procedimento de mineração de texto (“text mining”). A base de dados utilizada foi o material do Clipping Saúde do Sistema Abramge/Sinamge/Sinog, que compila notícias sobre o mercado de saúde suplementar publicadas pelos principais veículos de comunicação.

Em seguida, foram pesquisados a partir da ferramenta *Google Trends* os termos “plano de saúde popular” e “plano de saúde acessível”. De antemão, quando comparado o índice de busca por cada termo, foi identificado que o volume de pesquisa por “plano de saúde popular” é maior do que o verificado para “plano de saúde acessível”. A partir desse resultado, optou-se por utilizar os resultados de buscas para o primeiro termo – “plano de saúde popular”.

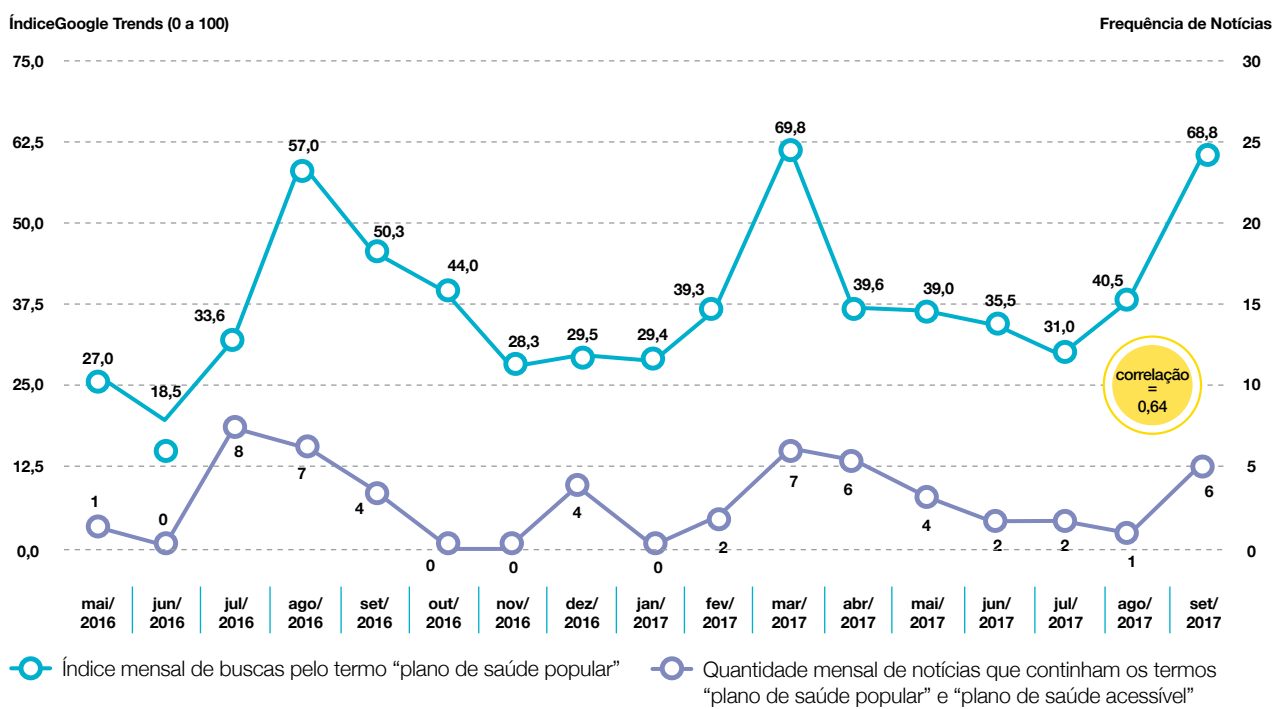
Ambas as informações foram consolidadas à nível mensal, sendo que o volume de notícias representa uma soma das matérias publicadas e o índice de interesse representa uma média para o período. O Gráfico 7 apresenta de forma comparativa os resultados, indicando que os picos de procura por “plano de saúde popular” no Google

aconteceram em agosto de 2016, março e setembro de 2017, apresentando uma aparente correlação com o volume de notícias publicadas no período. O volume de notícias foi maior nos meses de julho e agosto de 2016, março, abril e setembro de 2017.

Os resultados ainda são preliminares, de modo que não é possível fazer afirmações assertivas a respeito da influência do material e notícias publicadas sobre o volume de pesquisas e interesse das pessoas sobre o tema. No entanto, mesmo que de forma incipiente, é possível inferir que as duas variáveis apresentam alguma correlação (0,64), sendo que nos meses em que há um maior volume de notícias publicadas coincidem com períodos em que o volume de pesquisas por “plano de saúde popular” é mais elevado.

Gráfico 18 – Planos de saúde popular

Índice *Google Trends* – Média Mensal e Número de Notícias que mencionam “plano de saúde popular” e “plano de saúde acessível” (Maio/2016 – Outubro/2017)



Fonte: Elaborado pela Abramge com base em informações do *Google Trends* e da base de notícias do Clipping Saúde do Sistema Abramge/Sinamge/Sinog.

OBS: Foi realizada a comparação entre as buscas por “plano de saúde popular” no *Google Trends*, e com as notícias que mencionam “plano de saúde popular” e “plano de saúde acessível” no Clipping Saúde.

Os resultados demonstraram o potencial de informações geradas a partir da navegação dos usuários pela internet, para inferir sobre o interesse por planos de saúde ao longo de tempo. O índice de interesse por plano de saúde, construído a partir das informações disponíveis no *Google Trends*, continuará sendo acompanhado e seus resultados serão utilizados para auxiliar na compreensão do mercado de planos e no desenvolvimento de modelos de previsão.



abramge • sinamge • sinog

Rua Treze de Maio, 1540 . Bela Vista
013027-002 . São Paulo . SP

11 3289.7511 . imprensa@abramge.com.br