



COOPERATIVAS MÉDICAS DE GRANDE PORTE: ANÁLISE DA RECEITA LÍQUIDA E FATORES CONTINGENCIAIS

LARGE MEDICAL COOPERATIVES: ANALYSIS OF THE LIQUID RECIPE AND CONTINGENTIAL FACTORS

JOCIAS MAIER ZANATTA

Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), MBA em Gestão Financeira, Auditoria e Controladoria, e Bacharel em Administração pela Sociedade Educacional Três de Maio (SETREM). ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-9366-6500>

ISMAEL ALAN HALBERSTADT

Doutorando e Mestre em Administração pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-5418-3995>.

BRUNA FACCIN CAMARGO

Doutorado em Contabilidade e Finanças pela Universidad de Zaragoza (UNIZAR); Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Graduada em Ciências Contábeis pela Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). Docente da Universidade Franciscana (UFN). ORCID iD <http://orcid.org/0000-0002-7292-470X>.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a Receita Líquida e Fatores Contingenciais das cooperativas médicas de grande porte, do segmento médico-hospitalar, que tiveram nota máxima no IDSS no ano de 2021 (dois mil e vinte e um), ano base 2020 (dois mil e vinte). Foi realizada pesquisa documental e coleta de dados públicos das operadoras de planos de saúde dos anos de 2019 a 2022. Identificou-se, que as cooperativas analisadas apresentam redução de *performance* e os fatores contingenciais demonstram um setor relevante, altamente regulado e com cenário de incertezas.

Palavras-Chaves: Cooperativas Médicas; Fatores contingenciais; Receita Líquida.

ABSTRACT

The present study had the objective of analyzing the Liquid Income and Contingency Factors of large medical cooperatives, of the medical-hospital segment, which had a maximum score in IDSS in the year of 2021 (two thousand and twenty and one), base year 2020 (two thousand and twenty). A documentary research and collection of public data was carried out on the operators of health plans for two years from 2019 to 2022. It was identified that the analyzed cooperatives present a reduction in performance and the





contingency factors demonstrate a relevant sector, highly regulated and with a scenario of uncertainties.

Keywords: Medical Cooperatives; Contingency factors; Liquid Recipe.

1 INTRODUÇÃO

A Lei Nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000 criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, para regulação e fiscalização das atividades que garantam assistência suplementar à saúde, já a Lei Nº 9.656 de 3 de junho de 1998 dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

Com o objetivo de estímulo da qualidade setorial e a redução da assimetria de informação, a ANS, criou o Programa de Qualificação de Operados (PQO), amparada pela Resolução Normativa Nº 386, de 09 de outubro de 2015. O programa possui avaliação anual, resultando em índice composto, denominado Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), em que a nota máxima é 01 (um), e que contempla quatro dimensões, sendo, qualidade em atenção à saúde, garantia de acesso, sustentabilidade de mercado e gestão de processos e regulação (SILVA, 2021; ANS, 2015).

Dentro deste cenário amplamente regulamentado de assistência-médica estão as cooperativas médicas, que em junho do ano de 2022 (dois mil e vinte e dois) somavam 274 (duzentas e setenta e quatro) operadoras e mais de 18 (dezoito) milhões de beneficiários, o que demonstra uma representatividade de 36,80% em relação ao total de beneficiários de assistência privada (ANS, 2022).

Diversos são os fatores que influenciam no desempenho das operadoras de planos de saúde, entre eles, sinistralidade, judicialização na saúde, rol taxativo, custos assistenciais, tecnologia e pandemia da Covid-19. Neste contexto, a teoria da contingência estabelece que não há uma única estrutura organizacional adequada a todas as organizações (DONALDSON, 2001); e compreende as organizações como sistemas abertos, não existindo uma melhor maneira de se organizar, são necessários alinhamentos constantes e adoção de diversas abordagens de administração, e





diferentes tipos de organização são necessários em diferentes tipos de ambiente (MORGAN, 2006).

O campo de estudos organizacionais é amplo e com infinitas possibilidades (ZANATTA, 2018), neste sentido, o presente estudo tem o objetivo de analisar a Receita Líquida e Fatores Contingenciais das cooperativas médicas de grande porte, do segmento médico-hospitalar, que tiveram nota máxima no IDSS no ano de 2021 (dois mil e vinte e um), ano base 2020 (dois mil e vinte). Para tanto, é apresentado uma breve introdução, metodologia utilizada, análise e descrição dos resultados, e por fim, considerações finais.

2 METODOLOGIA

Foi realizada pesquisa documental em bibliografia para contextualizar a temática e coleta de dados públicos disponíveis em portal eletrônico da ANS, com informações de número de beneficiários, quantidade de operadoras, receita líquida e IDSS. Não foi objetivo do estudo aprofundar revisão bibliográfica, e sim, apresentar uma análise objetiva da correlação dos indicadores apresentados, bem como, fatores contingenciais que impactam no desempenho das operadoras de planos de saúde. Posteriormente os dados foram analisados em planilha eletrônica.

Para a realização do estudo, foi feito um recorte na base de dados, considerando cooperativas médicas de grande porte (acima de 100.000 beneficiários), do segmento médico-hospitalar e que tiveram nota máxima no IDSS no ano de 2021 (dois mil e vinte e um), ano base 2020 (dois mil e vinte), a fim de analisar a receita líquida e fatores contingenciais.

A amostra compreendeu 18 cooperativas médicas e foram apurados para análise os seguintes dados: IDSS dos anos de 2020 (dois mil e vinte) e 2021 (dois mil e vinte e um), ano base 2019 (dois mil e dezenove) e 2020 (dois mil e vinte) respectivamente; e Receita Líquida do 1º Trimestre de 2019 (dois mil e dezenove), 1º Trimestre de 2020 (dois





mil e vinte), 1º Trimestre de 2021 (dois mil e vinte e um) e 1º Trimestre de 2022 (dois mil e vinte e dois).

Apesar dos dados serem públicos, optou-se em não descrever a razão social das operadoras e utilizar seu respectivo número de registro na ANS.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ANS e a Resolução Normativa Nº 531 de 02 de maio de 2022 dispõe que o tipo de atenção prestados pelas operadoras de planos de saúde dividem-se em médico-hospitalar e odontológico, e que, classificam-se em medicina de grupo, cooperativa médica, seguradora especializada em saúde, autogestão e filantropia. A Tabela 1 apresenta o quantitativo de beneficiários e operadoras relativos ao atendimento médico-hospitalar.

Tabela 1 – Quantitativo de beneficiários e operadoras de atenção médico-hospitalar

Modalidade	Beneficiários	%	Operadoras	%
Medicina de Grupo	19.930.553	40%	258	36%
Cooperativa Médica	18.341.194	37%	274	38%
Seguradora Especializada em Saúde	6.640.499	13%	8	1%
Autogestão	3.989.144	8%	147	20%
Filantropia	933.783	2%	31	4%
Total	49.835.173	100%	718	100%

Fonte: ANS (2022).

A otimização de uma estrutura organizacional dependerá de fatores como estratégia e tamanho da organização, em que a estrutura ideal é contingente a estes fatores, que são denominados fatores contingenciais (DONALDON, 2001). Neste sentido foram selecionadas 18 (dezoito) cooperativas médicas de grande porte, que obtiveram no ano de 2021 (dois mil e vinte e um), ano base 2020 (dois mil e vinte), nota máxima no IDSS da ANS, que corresponde a 1,0000 (um). A Tabela 2 demonstra os respectivos valores do IDSS aferidos pela ANS.





Tabela 2 – IDSS operadoras

Registro ANS	2020 - Ano Base 2019	2021 - Ano Base 2020	Registro ANS	2020 - Ano Base 2019	2021 - Ano Base 2020
	IDSS	IDSS		IDSS	IDSS
304701	1,0000	1,0000	331872	0,9645	1,0000
306398	1,0000	1,0000	334561	1,0000	1,0000
306886	1,0000	1,0000	335100	1,0000	1,0000
312720	1,0000	1,0000	339679	1,0000	1,0000
312851	1,0000	1,0000	343269	1,0000	1,0000
315729	1,0000	1,0000	343889	1,0000	1,0000
319996	0,8318	1,0000	351202	0,7768	1,0000
321273	0,6948	1,0000	357391	1,0000	1,0000
325571	1,0000	1,0000	382876	1,0000	1,0000

Fonte: ANS (2022).

A partir do ano de 2017 (dois mil e dezessete), a fonte de dados para a coleta e processamento do IDSS passou a ser o Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) o que permitiu maior poder de comparação do desempenho das operadoras, foco em indicadores que avaliam a qualidade, sinergia entre os diversos programas da ANS, instituição de pesquisa de satisfação do beneficiário, ampliação dos subsídios as políticas regulatórias e utilização de linguagem amigável para o público leigo.

A Tabela 2 demonstra que a maior parte das operadoras selecionadas tem seu indicador de IDSS consolidado, obtendo nota máxima nos dois períodos considerados, o que reflete suas boas práticas relacionadas as dimensões consideradas pela ANS. Importante ressaltar, que o indicador faz parte do Programa de Qualificação de Operadoras da ANS, sendo um índice composto que resulta de indicadores de quatro dimensões: Qualidade em atenção a saúde, Garantia de Acesso, Sustentabilidade de Mercado e Gestão de Processos e Regulação (ANS, 2020).

Na Tabela 3 é apresentado a receita líquida das operadoras pesquisadas. Apesar do desempenho favorável no IDSS, nota-se que determinadas cooperativas possuem resultado desfavorável na sua receita líquida, o que demonstra que a dimensão sustentabilidade de mercado pode não contemplar todas as variáveis e/ou subestimar o





seu peso na composição do índice, não sendo efetivo para garantir a solidez do plano de saúde.

Tabela 3 – Receita líquida operadoras

Registro ANS	Receita Líquida			
	2T 2019	2T 2020	2T 2021	2T 2022
304701	R\$ 64.591.130	R\$ 199.582.717	R\$ 47.769.312	R\$ 40.301.439
306398	R\$ 11.046.340	R\$ 17.331.842	R\$ 5.530.027	R\$ 4.260.811
306886	R\$ 13.001.213	R\$ 5.345.907	-R\$ 7.770.629	-R\$ 17.641.672
312720	R\$ 9.578.526	R\$ 35.806.660	R\$ 41.612.313	R\$ 26.689.289
312851	R\$ 18.104.550	R\$ 49.938.196	R\$ 35.763.829	R\$ 31.022.003
315729	R\$ 14.843.989	R\$ 45.414.673	R\$ 39.325.998	R\$ 27.732.320
319996	R\$ 55.624.868	R\$ 68.336.541	R\$ 37.611.995	R\$ 30.086.596
321273	-R\$ 2.460.003	R\$ 21.499.745	R\$ 4.993.623	R\$ 10.553.160
325571	R\$ 8.450.901	R\$ 56.263.216	R\$ 23.143.102	-R\$ 487.107
331872	R\$ 5.140.868	R\$ 12.503.514	-R\$ 1.969.098	R\$ 1.360.762
334561	R\$ 5.213.448	R\$ 27.433.119	-R\$ 1.434.817	-R\$ 19.326.246
335100	R\$ 18.358.255	R\$ 42.461.221	R\$ 5.509.736	R\$ 9.057.273
339679	R\$ 152.662.338	R\$ 203.801.541	-R\$ 52.031.419	-R\$ 262.044.435
343269	R\$ 21.221.929	R\$ 49.783.823	R\$ 14.291.066	R\$ 948.757
343889	R\$ 283.708.833	R\$ 466.180.476	R\$ 294.774.309	R\$ 118.326.032
351202	R\$ 17.140.305	R\$ 28.564.089	R\$ 13.182.160	-R\$ 6.665.126
357391	R\$ 33.346.613	R\$ 75.112.430	R\$ 600.300	-R\$ 56.601.070
382876	R\$ 33.670.944	R\$ 130.546.738	R\$ 13.937.872	-R\$ 82.063.208

Fonte: ANS (2022).

Em relação ao desempenho da Receita Líquida, em geral, as operadoras analisadas demonstram redução de *performance*, embora existam cooperativas que apresentam solidez, principalmente a 304701, 312720, 312851, 315729, 319996, 321273 e 343889, sendo esta última a com melhor desempenho. O cenário da saúde suplementar é desafiador, muitos fatores impactam no desempenho das operadoras, entre eles, sinistralidade, judicialização na saúde, rol taxativo, custos assistenciais e pandemia da Covid-19.

O índice de sinistralidade demonstra a relação entre a receita com as mensalidades e a despesa assistência, e na saúde suplementar esse indicador é historicamente elevado (ALVES 2015). A média de índice de sinistralidade aceitável é de





75%, considerando a necessidade de custeio das demais despesas e margem de lucro (PIRES, 2018; DE PAIVA et al, 2021). A Tabela 4 ilustra o índice de sinistralidade do 2º Trimestre do ano de 2022 (dois mil e vinte e dois) das operadoras objeto do estudo, em sua maioria, acima do preconizado para manter a saúde financeira, ficando em média 87,80%.

Tabela 4 – Índice de sinistralidade operadoras

Registro ANS	2T 2022	Registro ANS	2T 2022
304701	86,51%	331872	83,60%
306398	81,05%	334561	98,30%
306886	84,61%	335100	91,44%
312720	82,28%	339679	94,94%
312851	78,68%	343269	91,81%
315729	85,83%	343889	76,54%
319996	84,44%	351202	75,16%
321273	91,87%	357391	97,90%
325571	90,30%	382876	105,22%

Fonte: ANS (2022).

A judicialização na saúde é crescente no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Saúde Suplementar, ocorrendo predominantemente por solicitações assistenciais e/ou contratuais (TEIXEIRA et al, 2022). Para o SUS tem impacto no orçamento público, com redirecionamento de recursos prioritários (WANG et al, 2014), e para o setor privado demonstra ineficiência na regulação por parte da ANS (TRETTEL; KOZAN; SCHEFFER, 2018) e representa grande impacto financeiro (CAMPOS NETO, 2012).

A ANS, determina um Rol de Procedimentos, que é atualizado de forma periódica, e que prevê os procedimentos de cobertura obrigatória pelas operadoras de planos de saúde, de forma taxativa. Foi aprovado pelo senado e sancionado pelo presidente da república a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, que altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer hipóteses de cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

Tal legislação tem o objetivo de tornar o Rol de Procedimentos apenas exemplificativo, e obrigando a autorização dos tratamentos não previstos no Rol de





Procedimentos, mediante critérios de comprovação científica e recomendação dos órgãos competentes. Fato, que terá grande impacto negativo na sinistralidade e receita líquida das operadoras, neste sentido, Carneiro (2012) afirma que para a manutenção do mercado e solvência das operadoras, assegurando a proteção dos beneficiários em relação aos riscos cobertos, é necessário ter um prêmio compatível aos riscos gerados.

A Nota Técnica Nº 21697/2022 informou para o biênio 2022-2023 o teto máximo de 15,50% para reajuste de planos de saúde individuais, fato relevante, pois no biênio anterior o reajuste foi negativo devido à redução na utilização dos planos de saúde no período da pandemia. A retomada de procedimentos cirúrgicos eletivos, não realizados durante a pandêmica da Covid-19, é um desafio para equilibrar as contas das operadoras de planos de saúde, frente ao elevado custo assistencial e aumento de sinistralidade.

Em síntese, esses fatores contingenciais citados, são apenas alguns dos desafios que as operadoras de planos de saúde enfrentam. A ótica da abordagem contingencial auxilia para compreender como cada organização funciona, considerando sua singularidade e o contexto em que estão inseridas, e que refletem sua estrutura, estratégia e processos (BEUREN; FIORENTIN, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve o objetivo de analisar a Receita Líquida e Fatores Contingenciais das cooperativas médicas de grande porte. Ficou evidenciado que, embora existam cooperativas médicas com solidez financeira, as operadoras analisadas demonstram redução de *performance*, apesar de ter nota máxima no IDSS.

Foram citados alguns fatores contingenciais, entre eles, sinistralidade, judicialização na saúde, rol taxativo, custos assistenciais e pandemia da Covid-19, o que não esgota as possibilidades de fatores relevantes, apenas demonstra um setor relevante, altamente regulado e com cenário de incertezas.

Sugere-se para estudos futuros analisar diferentes tipos de operadoras de planos de saúde, correlacionar outros indicadores de *performance* e ampliar pesquisa de campo a fim de vislumbrar novos fatores contingenciais.





REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). 2022. **Resolução Normativa nº 531, de 02 de maio de 2022**. Dispõe sobre a definição, a segmentação e a classificação das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde e revoga a Resolução de Diretoria Colegiada nº 39, de 27 de outubro de 2000, e a Resolução Normativa nº 315, de 28 de novembro de 2012. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=textoLei&format=r aw&id=NDIyNQ==#capitulo4>

_____. **Informações e Avaliações de Operadoras**. 2022. Painel com informações públicas do setor de saúde suplementar e operadoras de planos de saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras>

_____. **Ficha Técnica**. 2020. Indicadores do programa de qualificação de operadoras 2021 (ano-base 2020). Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras/fichas-tecnicas-indicadores-idss-ab2020-17082020-pdf>

_____. **Resolução Normativa nº 386, de 09 de outubro de 2015**. Dispõe sobre o Programa de Qualificação de Operadoras e dá outras providências. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras/rn-386-atualizada-pdf>

ALVES, S. **Fundamentos, regulação e desafios da saúde suplementar no Brasil**. Rio de Janeiro: Funenseg, 2015.

BUEREN, Ilse Maria; FIORENTIN, Marlene. Influência de Fatores Contingenciais nos Atributos do Sistema de Contabilidade Gerencial: um estudo em empresas têxteis do Estado do Rio Grande do Sul. **Revista de Ciências da Administração**, v. 16, n. 38, p. 196-212, 2014.

BRASIL. **Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998**. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Diário Oficial da União.

_____. **Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000**. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Diário Oficial da União.

_____. **Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Diário Oficial da União.





CAMPOS NETO, Orozimbo Henriques et al. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Revista de saúde pública**, v. 46, p. 784-790, 2012.

CARNEIRO, Luiz Augusto Ferreira. **Planos de Saúde: aspectos jurídicos e econômicos**. Rio de Janeiro: Forense, 2012. p. 90.

DE PAIVA, Morian Coronetti et al. O impacto das coparticipações nas projeções de sinistralidade das cooperativas médicas no Brasil. **Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos (REDECA)**, v. 8, n. 2, p. 128-147, 2021.

DONALDSON, Lex. Teoria da contingência estrutural. In: CLEGG, S.; HARDY, C.; NORD, W. (Orgs.). **Handbook de estudos organizacionais**: modelos de análises e novas questões em estudos organizacionais. São Paulo: Atlas, 2001.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. 2022. **Nota Técnica SEI Nº 21697/2022**. Dispõe sobre o reajuste dos planos de saúde para o período de 1º de maio de 2022 a 30 de abril de 2023. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/consumidor/reajustes-demensalidade/reajuste-anual-de-planos-individuais-familiares/metodologia-de-calculo/2022/Nota_do_Ministerio_da_Economia_IRPI2022.pdf

MORGAN, G. **Imagens da organização**. Tradução de Cecília Whitaker Bergamini e Roberto Coda. São Paulo: Atlas, 2006.

SILVA, Gleice Moreira. **Avaliação do desempenho das operadoras de planos de saúde com certificado de acreditação**. 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

TEIXEIRA, Luís Edmundo Noronha et al. A judicialização na saúde suplementar: uma avaliação das ações judiciais contra uma operadora de planos de saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010-2017. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 777-789, 2022.

TRETTEL, Daniela Batalha; KOZAN, Juliana Ferreira; SCHEFFER, Mario César. Judicialização em planos de saúde coletivos: os efeitos da opção regulatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar nos conflitos entre consumidores e operadoras. **Revista de Direito Sanitário**, v. 19, n. 1, p. 166-187, 2018.

ZANATTA, Jocias Maier. Teoria da contingência estrutural e alinhamento estratégico: discussão no campo teórico dos estudos organizacionais. **Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 7, p. 4232-4241, 2018.

WANG, Daniel Wei L. et al. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Revista de Administração Pública**, v. 48, p. 1191-1206, 2014.

