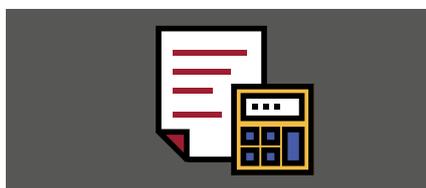
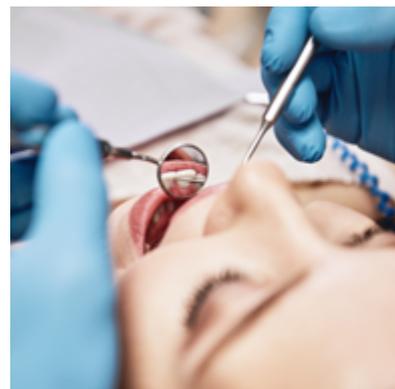


Cenário Saúde

Publicação do Sistema
Abramge . Sinamge . Sinog
Volume 6, Nº2 de 2021
ISSN 2527-2063



Saúde em Destaque

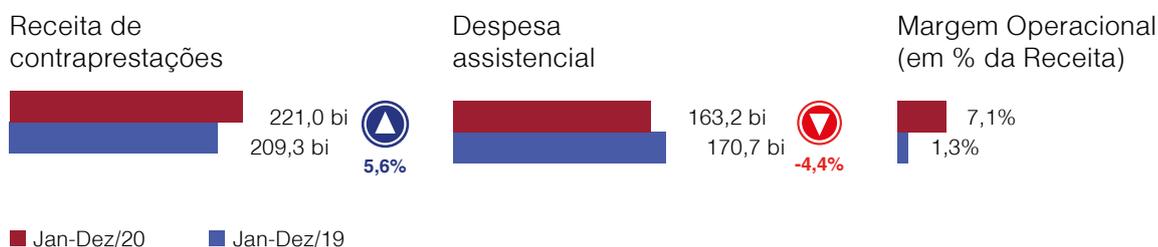
Planos Médicos



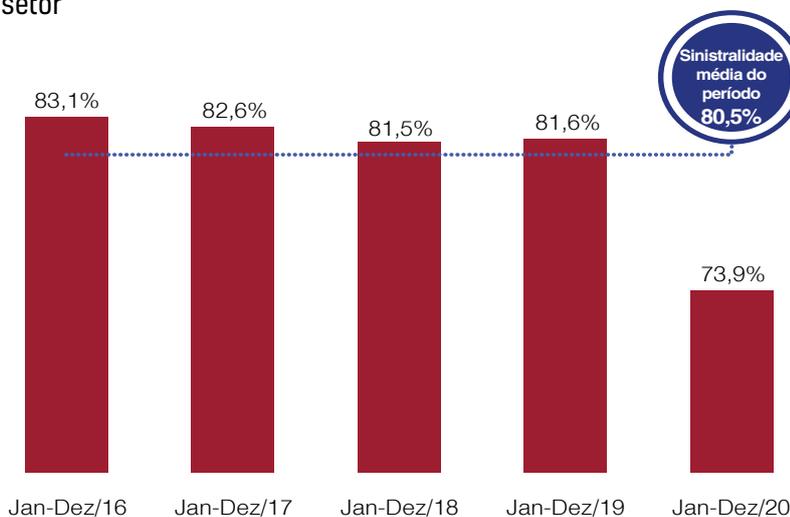
Planos Odontológicos



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



Sinistralidade do setor



Principais resultados da avaliação do IDSS 2020 (ano-base 2019)



0,693

Foi a nota média das operadoras médico-hospitalares.



0,651

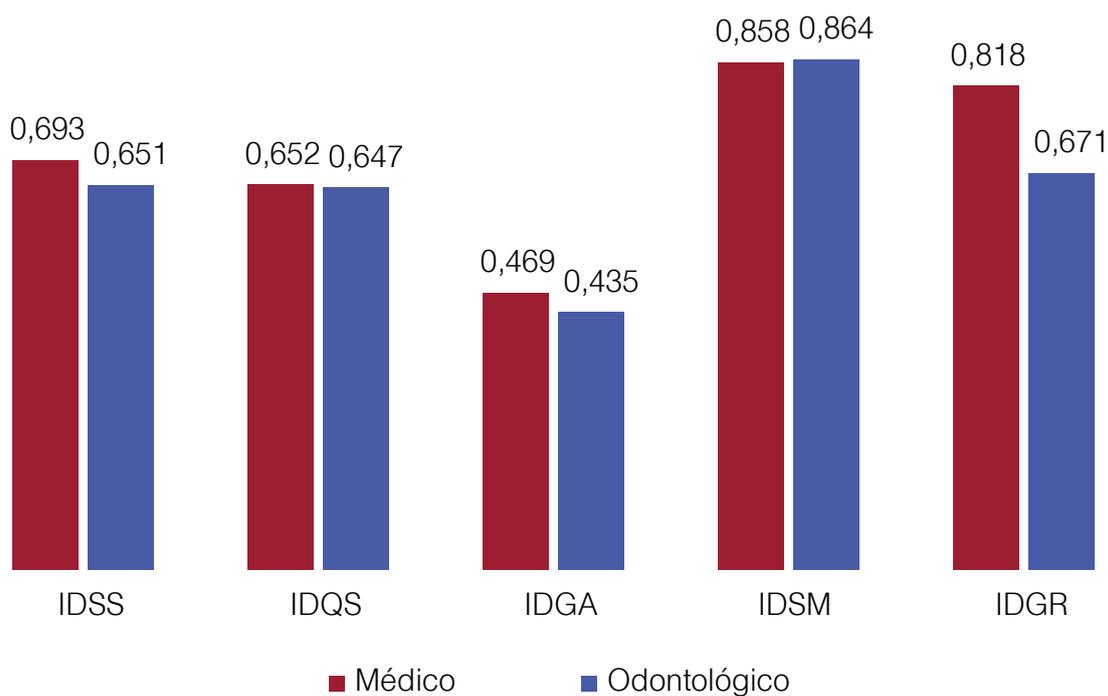
Foi a nota média das operadoras exclusivamente odontológicas.



50

Operadoras pontuaram a nota máxima no IDSS 2020.

Média Pontuações indicadores IDSS e dimensões



Cenário Saúde

Abramge . Sinamge . Sinog

Volume 6, Nº 2 de 2021

Apresentação

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

Nesta 19ª edição, a publicação apresenta os indicadores de desempenho da saúde suplementar referentes ao 1º trimestre de 2021. Neste trimestre, ambos os segmentos do mercado de planos de saúde – médico-hospitalares e exclusivamente odontológicos – apresentaram crescimento do número de beneficiários acima do registrado nos anos anteriores. Este resultado pode indicar uma recuperação do setor após períodos de queda em decorrência da pandemia de COVID-19.

A sessão especial analisa os resultados do IDSS 2020 (ano-base 2019), que avalia anualmente o desempenho das operadoras em quatro dimensões (conjuntos de indicadores). A análise mostrou as diferenças de pontuações entre os dois segmentos, com as operadoras exclusivamente odontológicas apresentando, em média, uma pontuação no IDSS menor do que as operadoras médicas. Foram também abordadas as diferenças de resultados entre as dimensões que compõem o IDSS, e entre os portes de operadoras.

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

Sumário



01

Mercado de saúde suplementar

Planos Médico-Hospitalares

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

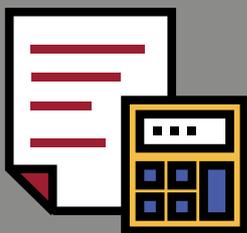


02

Mercado de saúde suplementar

Planos odontológicos

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



03

Saúde em Foco

Resultados IDSS

27. O IDSS 2020

01

Mercado de saúde suplementar

Planos Médico-Hospitalares



01

Mercado de saúde suplementar

Planos Médico-Hospitalares

Número de beneficiários e taxa de cobertura

O 1º trimestre de 2021 foi marcado pela retomada do crescimento do mercado de planos médico-hospitalares após um período de cinco anos de queda ou crescimento inexpressivo. O número de beneficiários cresceu 1,8% em comparação com o 1º trimestre do ano anterior, atingindo 48,0 milhões de pessoas cobertas. Apenas entre janeiro e março de 2021 foram registrados 326,5 mil novos beneficiários.

A expectativa para o restante do ano de 2021 é de retomada econômica, tendo em vista o progressivo avanço das campanhas de imunização no país. Importante destacar a geração de empregos no 1º trimestre de 2021, quando foi iniciada a campanha de vacinação, que alcançou 846,1 mil novos postos de trabalho formal, de acordo com o Caged/MTE. Este foi o melhor saldo para o 1º trimestre dos últimos sete anos. Além destes fatores macroeconômicos, existe a expectativa de que a crise sanitária relacionada à COVID-19 leve a um aumento da percepção da importância dos planos de saúde para a população, contribuindo para aumentar a demanda.

As estimativas da Abramge para o próximo trimestre indicam crescimento de 0,6% no número de beneficiários, o que significaria um aumento de 308,9 mil beneficiários em três meses. Foi estimado crescimento de 2,4% para os próximos 12 meses, o maior avanço

48,0

milhões

É o número de beneficiários de planos médico-hospitalares

846,1

mil

De novos postos de trabalho formais

326,5

mil

Acréscimos de beneficiários

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

para um 1º trimestre desde 2014, indicando uma recuperação do setor. Desta forma, o segmento de planos médico-hospitalares atingiria a marca de 49,1 milhões de vidas em março de 2022.

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

Gráfico 1 - Número de beneficiários de planos médico-hospitalares

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

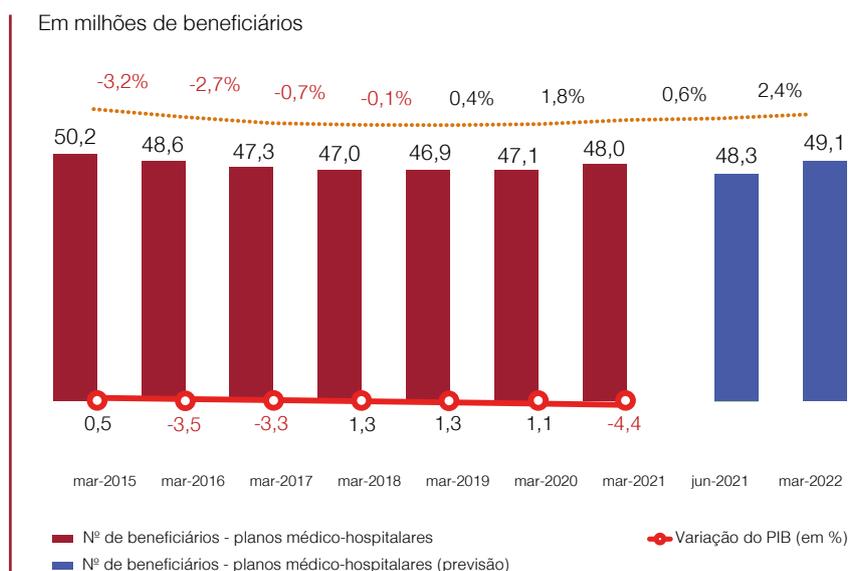
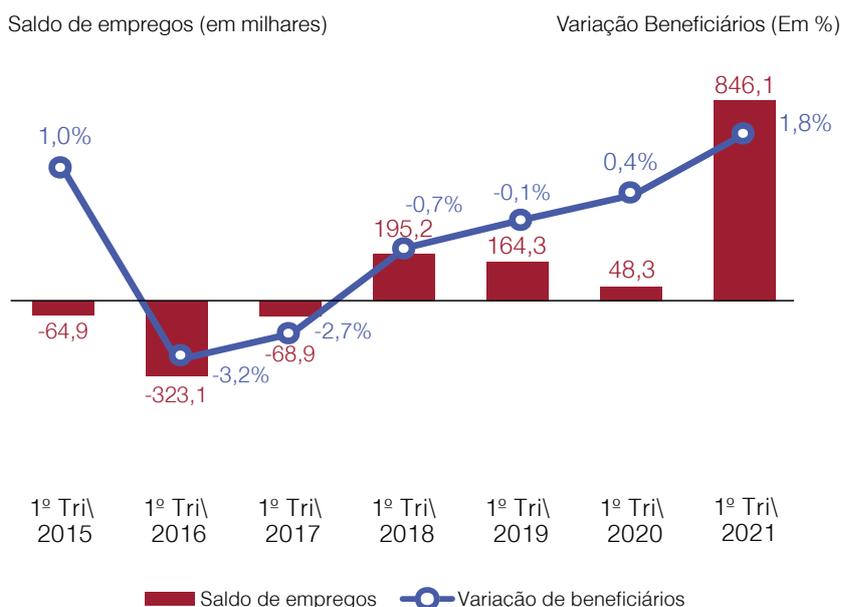


Gráfico 2 - Saldo de empregos no trimestre x Variação trimestral do número de beneficiários (1º tri/2015 - 1º tri/2021)

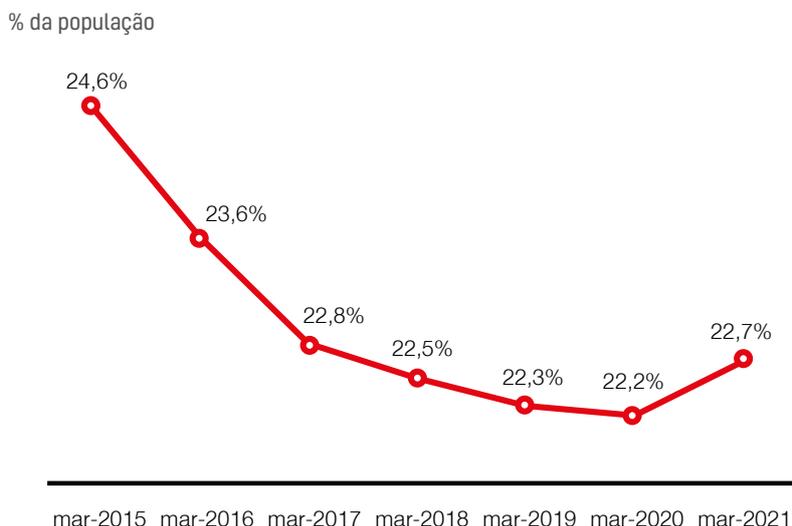
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS e do CAGED/MTE.



A taxa de cobertura de planos médico-hospitalares interrompeu uma trajetória de seis anos seguidos de quedas, apresentando crescimento de 0,5 ponto percentual entre março de 2020 e 2021, consolidando 22,7% da população com cobertura médica. Apesar do crescimento, esta taxa ainda é menor do que a observada em 2017, evidenciando os efeitos da crise econômica sobre o mercado de saúde suplementar.

Gráfico 3 - Taxa de cobertura de Planos Médico-Hospitalares

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



Todos os tipos de contratação cresceram. Os planos coletivos empresariais apresentaram maior taxa de crescimento nos últimos 12 meses, 2,5%, o que representa um aumento de mais de 789 mil beneficiários. Em seguida vieram os planos do tipo coletivo por adesão, que cresceram 1,4%, ou 85,1 mil beneficiários. Os

planos individuais/familiares apresentaram aumento de 0,1%, o que corresponde a um acréscimo de 6,2 mil beneficiários.

Apesar do avanço recente, no acumulado entre março de 2015 e 2021 todos os tipos de contratação apresentaram redução do número de beneficiários. Esta queda foi mais acentuada entre os planos do tipo individual/familiar, -8,9%. Os planos do tipo coletivo por adesão e coletivo empresarial apresentaram quedas de -6,0% e -2,4% neste período, respectivamente.

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

Plano Individual/Familiar

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

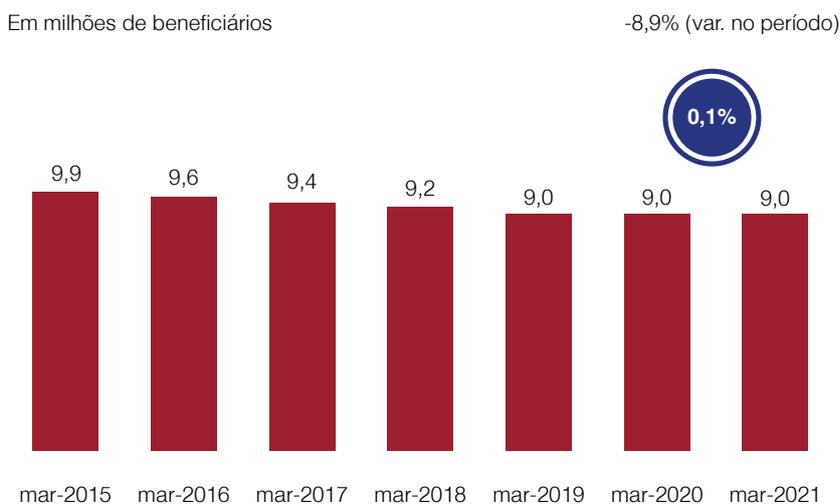


Gráfico 4 - Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

Plano Coletivo Empresarial

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

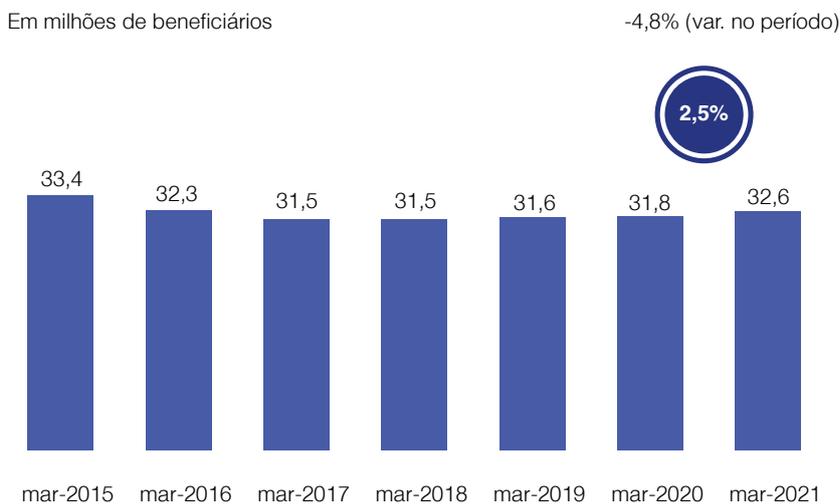
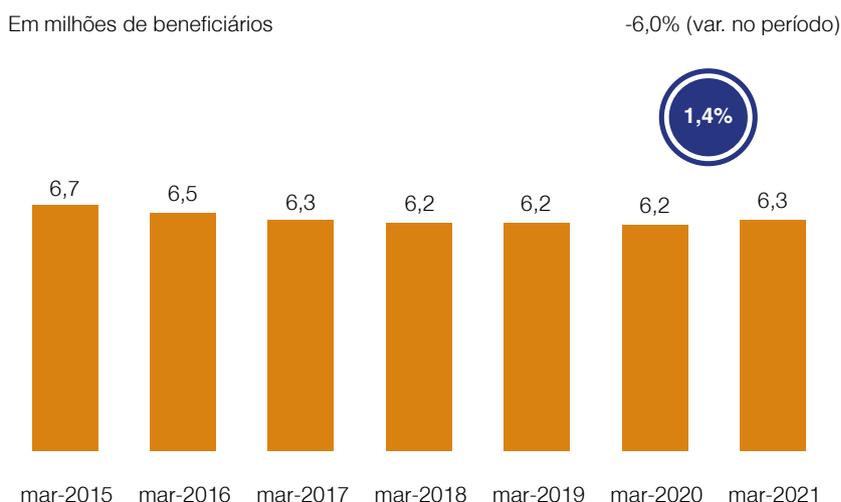


Gráfico 4 - Desempenho do mercado de Planos Médico-Hospitalares por tipo de contratação

Plano Coletivo por Adesão

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



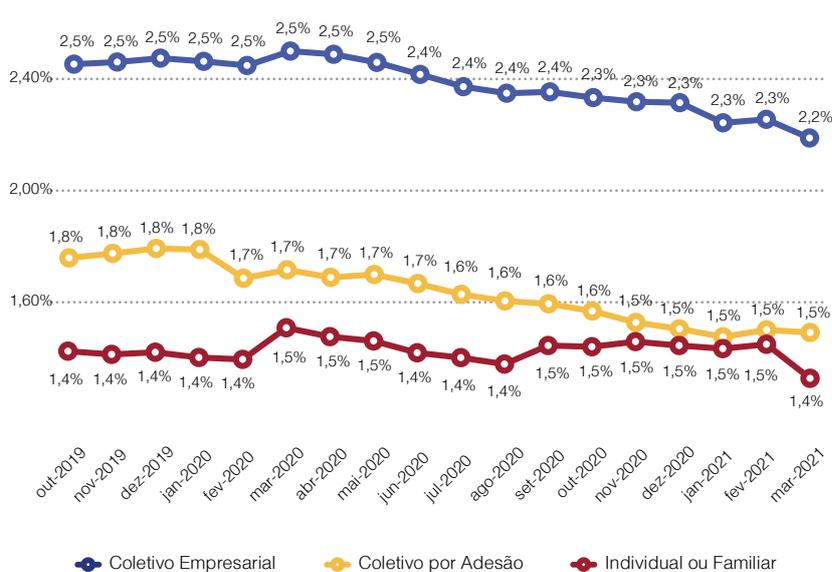
Foram registradas 13,4 milhões de novas adesões a planos médico-hospitalares entre março de 2020 e 2021. Este volume é 7,5% menor do que o registrado entre março de 2019 e 2020. A grande maioria das adesões, 78,4%, ocorreu em planos coletivos empresariais, que apresentaram 10,5 milhões de novas adesões. Os planos individuais/familiares foram responsáveis por 11,8% das adesões, ou 1,6 milhão, e os planos coletivos por adesão por 9,8% (1,2 milhão). Este volume consolida indivíduos que estão aderindo aos planos de saúde pela primeira vez e outros que estão migrando de um produto para outro.

A taxa de cancelamento de contratos, ou *churn rate*, mede o percentual de cancelamentos em relação ao número de beneficiários. Este foi o principal fator que contribuiu para o crescimento do mercado de saúde suplementar, ao registrar uma redução considerável nos índices de cancelamento de contratos. Ou seja, o volume de novas vendas não foi muito superior ao que verificávamos antes de 2020, enquanto que o índice de cancelamento está muito menor.

Os planos do tipo coletivo empresarial apresentaram a maior redução, registrando 2,2% em março de 2021. Os planos coletivos por adesão e individuais/familiares apresentam taxas consistentemente menores e similares, principalmente a partir de outubro de 2020.

Gráfico 5 - Churn rate em planos médico-hospitalares por tipo de contrato (Out/2019 a Mar/2021)

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



As operadoras de medicina de grupo foram as principais responsáveis pelo crescimento do setor de planos médico-hospitalares nos últimos 12 meses. Esta modalidade apresentou crescimento de 4,4% no número de beneficiários, atingindo a marca de 19,2 milhões de vidas cobertas. As modalidades de filantropia e cooperativa médica também apresentaram crescimento neste período, de 3,4% e 1,2%, respectivamente. Registraram queda do número de beneficiários entre o 1º trimestre de 2020 e 2021 as modalidades autogestão (-3,1%) e seguradora (-0,8%).

No acumulado entre o 1º trimestre de 2015 e 2021 apenas a modalidade de medicina de grupo registrou crescimento, de 12,8%. Neste período, o percentual de beneficiários cobertos por esta modalidade aumentou 6,1 pontos percentuais. Em 2015, as medicinas de grupo representavam 34,0% do mercado de planos médico-hospitalares e em 2021 este índice alcançou 40,1%. Dentre as demais modalidades, a maior queda ocorreu entre as operadoras de autogestão (-21,8%), seguida pelas de filantropia (-17,0%), seguradoras (-16,3%) e cooperativas médicas (-9,8%).

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

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

Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Total
mar/15	5.411.753	19.369.076	1.102.989	17.065.814	7.291.037	50.240.669
mar/16	5.163.199	18.290.232	1.063.224	17.314.679	6.782.937	48.614.271
mar/17	4.993.820	17.511.578	932.882	17.656.053	6.229.320	47.323.653
mar/18	4.822.290	17.234.421	941.616	17.942.495	6.030.789	46.971.611
mar/19	4.617.048	17.164.954	892.652	18.270.011	5.964.162	46.908.827
mar/20	4.367.345	17.265.247	885.886	18.440.971	6.154.852	47.114.301
mar/21	4.232.348	17.476.131	915.887	19.249.105	6.103.800	47.977.271
Var. acumulada	-21,8%	-9,8%	-17,0%	12,8%	-16,3%	-4,5%
Var. (12 meses)	-3,1%	1,2%	3,4%	4,4%	-0,8%	1,8%

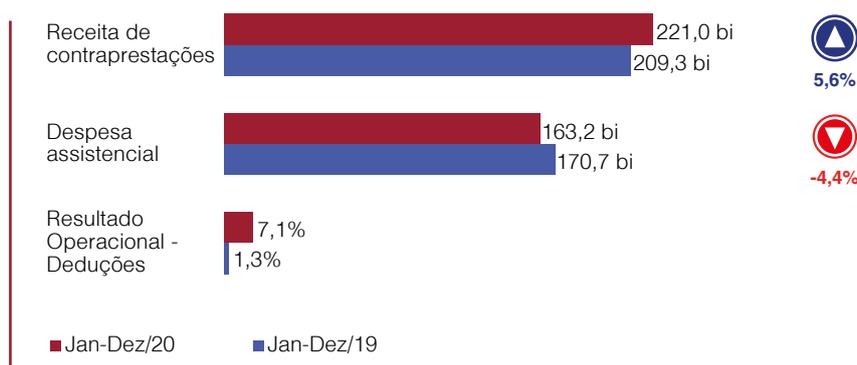
Desempenho econômico-financeiro

As operadoras de planos de saúde faturaram R\$ 221,0 bilhões em receita de contraprestações de planos médico-hospitalares no ano de 2020, um crescimento de 5,6% em relação ao ano anterior. As despesas assistenciais, por outro lado, apresentaram queda de 4,4% neste mesmo período, atingindo R\$ 163,2 bilhões ao final do ano. A queda nas despesas assistenciais em 2020 reflete os efeitos da pandemia de COVID-19 sobre o setor.

A margem operacional cresceu, alcançando 7,1% do total de receita de contraprestações no período. Este movimento foi atípico e pontual, afetando apenas o índice de 2020, já que em 2021 começamos a observar uma forte elevação das despesas. O cálculo da margem operacional não considera as receitas e despesas patrimoniais e financeiras da operadora.

Gráfico 6 - Receita de contraprestações, despesas assistenciais e resultado operacional para planos médico-hospitalares

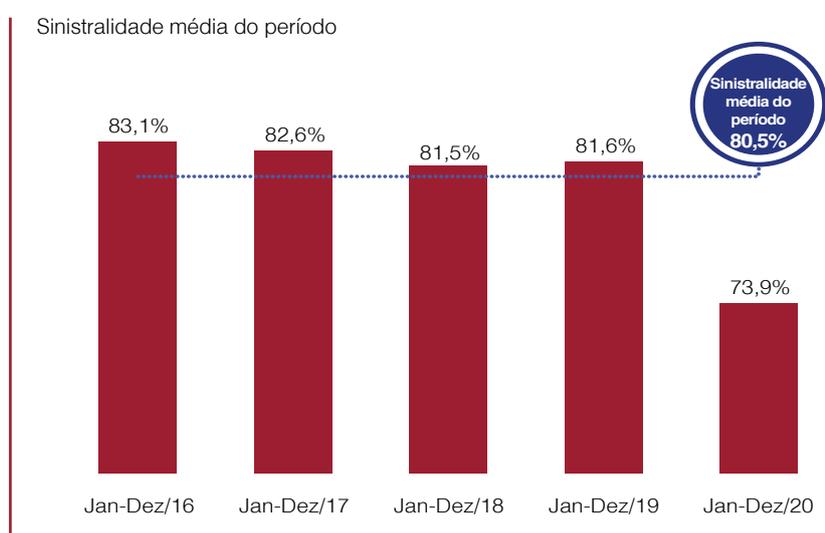
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



O índice de sinistralidade refletiu a redução das despesas assistenciais, cedendo de 6 a 7 pontos percentuais em relação à média histórica, para 73,9%. A sinistralidade mede a relação entre os gastos com assistência médico-hospitalar (eventos cobertos) e a receita de contraprestações da operadora em um determinado período. Ou seja, de cada R\$ 100,00 recebidos pela operadora, a título de mensalidade de plano, R\$ 73,90 são utilizados para custear despesas médico-hospitalares do grupo de pessoas asseguradas.

Gráfico 7 Sinistralidade do Setor

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

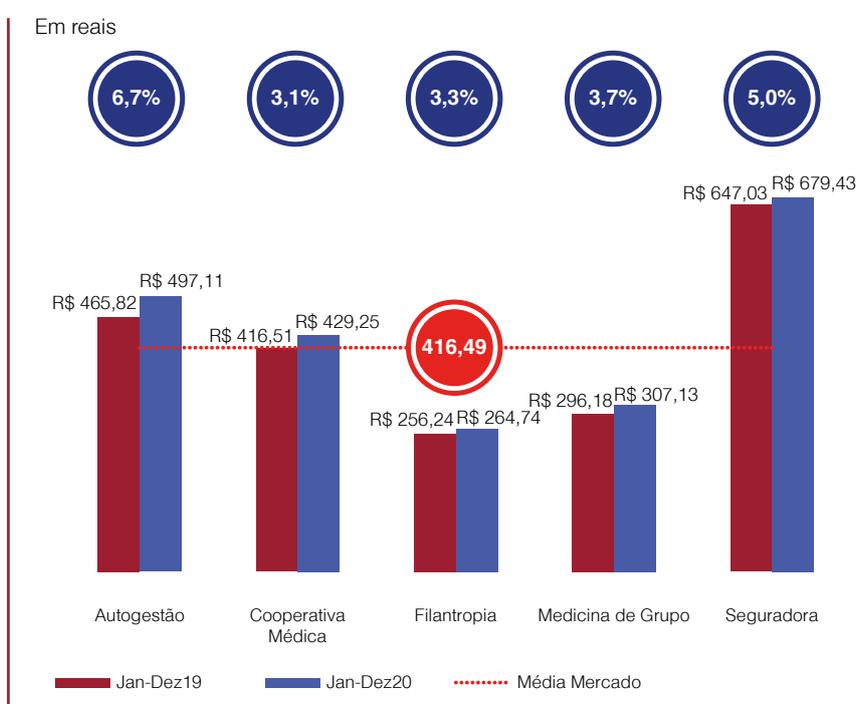


O ticket mensal médio dos planos de cobertura médico-hospitalar alcançou R\$ 416,49 ao final de 2020, um aumento de 3,9% em relação ao valor de 2019. A modalidade com maior crescimento do ticket médio foi a autogestão, com aumento de 6,7%. Em seguida vieram as seguradoras (5,0%), medicinas de grupo (3,7%), filantrópicas (3,3%) e por último as cooperativas médicas (3,1%).

O valor do ticket médio pode variar consideravelmente entre as modalidades. As seguradoras apresentaram o maior ticket médio em 2020, de R\$ 679,43. Este valor é 63,1% maior do que a média do mercado. As operadoras de autogestão e cooperativas médicas também apresentaram ticket médio acima da média do mercado, enquanto as medicinas de grupo e as filantrópicas apresentaram valores abaixo dessa média, R\$ 307,13 e R\$ 264,74 respectivamente.

Gráfico 8 - Ticket médio por modalidade da operadora ano de 2019 e 2020

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



Comparamos sempre o volume de obrigações e de ativos financeiros com objetivo de avaliar a sustentabilidade financeira e a capacidade do setor de honrar seus débitos. Ao final de 2020, o valor total das obrigações do setor era de R\$ 57,7 bilhões, um aumento de 8,4% em relação ao ano de 2019. Do total de obrigações, R\$ 45,5 bi eram provisões técnicas e R\$ 12,2 bi de provisões fiscais e judiciais. O total de ativos, por sua vez, alcançou R\$ 132,5 bi, o que consiste num aumento de 17,4% em relação ao ano anterior. Os ativos são compostos principalmente por aplicações financeiras, que totalizam 69,9% do total, somando R\$ 92,6 bi. Os imóveis correspondem a 11,9%, ou R\$ 15,8 bi, e as participações em outras empresas outros 14,7% (R\$ 19,4 bi) e caixa, que soma R\$ 4,7 bilhões.

Posição financeira do setor
[obrigações vs. ativos] - Dez/2020

R\$ 4,7 bi

Caixa

R\$ 19,4 bi

Participações

R\$ 15,8 bi

Imóveis

R\$ 92,6 bi

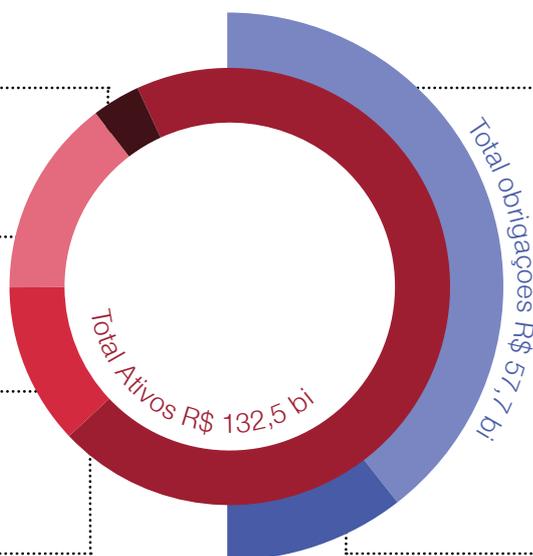
Aplicações

R\$ 45,5 bi

Provisões técnicas

R\$ 12,2 bi

Provisões fiscais e judiciais



As operadoras de medicina de grupo apresentaram resultado líquido consolidado de R\$ 4,9 bilhões em 2020, um aumento de 186,4% em relação ao resultado do ano anterior. Podemos atribuir este resultado à queda de 4,7% no custo do produto vendido (despesa assistencial) que, em conjunto com o aumento de 6,9% no faturamento, contribuiu para o crescimento de 50,4% do lucro bruto. Ao analisar dados financeiros do setor em 2020 é sempre importante lembrar que se trata de resultado atípico e pontual, causado por um fator externo às operadoras (a pandemia de COVID-19), e que dificilmente este cenário se manterá em 2021, tendo em vista a expectativa de retomada dos atendimentos e das cirurgias eletivas postergadas.

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

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

Indicador	Jan a Dez 2019	Jan a Dez 2020	Var. (%)
+ Faturamento	66.675,51	71.304,88	6,9%
- Deduções e Impostos	-1.874,86	-2.345,97	25,1%
= Receita Líquida	64.800,66	68.958,91	6,4%
- Custos dos Produtos Vendidos	51.694,86	49.246,61	-4,7%
= Lucro Bruto	13.105,80	19.712,30	50,4%
- Despesas Operacionais Líquidas	11.833,91	12.351,83	4,4%
+ Resultado Financeiro e Patrimonial	1.540,64	-160,75	-
= Resultado antes do IRPJ e CSLL	2.812,53	7.199,72	156,0%
- IRPJ e CSLL	1.090,99	2.268,79	108,0%
= Resultado Líquido	1.721,54	4.930,93	186,4%

02

Mercado de saúde suplementar

Planos Odontológicos



02

Mercado de saúde suplementar

Planos Odontológicos

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

†O IBC-Br calculado pelo BACEN, é considerado uma prévia do PIB. O índice incorpora e sintetiza informações sobre o nível da atividade dos setores da economia, como indústria, agropecuária e serviços. As comparações entre trimestres são realizadas utilizando a série dessazonalizada.

Gráfico 9 - Número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos

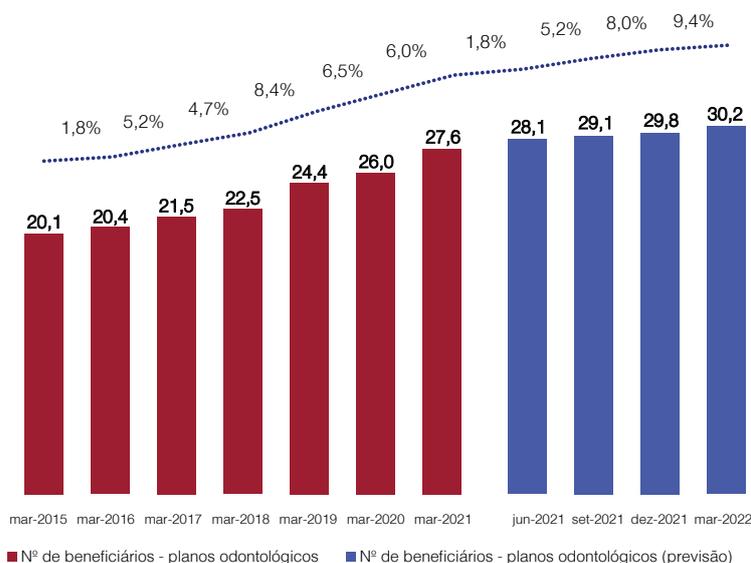
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Número de beneficiários e taxa de cobertura

O mercado de planos exclusivamente odontológicos alcançou a marca de 27,6 milhões de beneficiários no 1º trimestre de 2021, registrando um crescimento sólido de 6,0% em relação ao mesmo período de 2020. O segmento sofreu poucos efeitos da crise econômica originada na pandemia, já que a retração registrada ficou adstrita ao 2º trimestre do ano passado. Logo em seguida, já em setembro de 2020 o mercado engatou uma recuperação que se intensificou no início deste ano, quando meio milhão de novos beneficiários aderiram aos planos odontológicos, o que representa crescimento trimestral de 2,2%. Este é o maior crescimento observado para um 1º trimestre desde 2012.

As estimativas indicam um crescimento de 1,8% no próximo trimestre e de 8,0% até dezembro de 2021. Contribuiu de forma positiva o início da campanha de imunização contra a COVID-19 no Brasil e a melhoria de alguns indicadores econômicos, como a alta de 2,3% no Índice de Atividade Econômica do Banco Central (IBC-Br) no 1º trimestre de 2021 em comparação com o ano anterior, evidenciando um reaquecimento da atividade econômica.

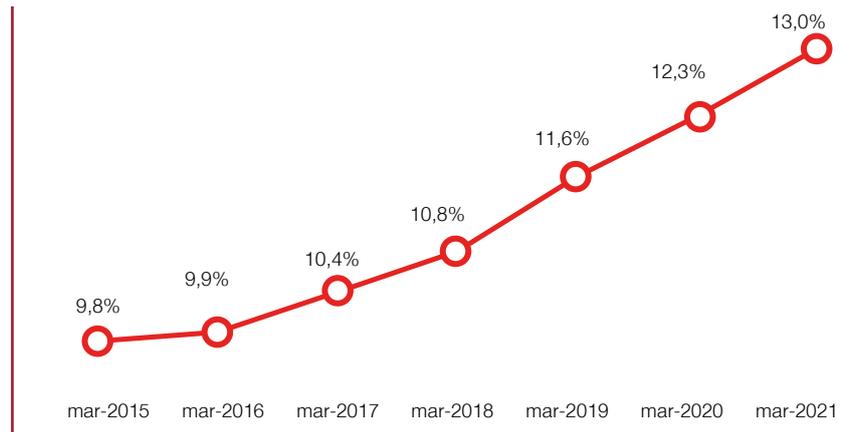
Em milhões de beneficiários



A taxa de cobertura por planos exclusivamente odontológicos atingiu em 2021 seu maior patamar histórico, 13,0%. Nos últimos sete anos houve um aumento de 3,2 pontos percentuais na taxa de cobertura, indicando crescimento estável e sólido do segmento.

Gráfico 10 - Taxa de cobertura de planos exclusivamente odontológicos

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



Em relação ao desempenho por tipo de contratação, os planos individuais/familiares apresentaram a maior taxa de crescimento percentual nos últimos 12 meses, consolidando aumento de 10,8% entre março de 2019 e de 2020, o que representa um acréscimo de 459 mil beneficiários. Os planos do tipo coletivo por adesão apresentaram crescimento próximo, de 10,6%, correspondendo a 267,1 mil vidas e os coletivos empresariais de 4,4%, ou 848,3 mil beneficiários.

Vale lembrar que grande parte do crescimento do mercado de planos odontológicos entre 2015 e 2021 se deve aos planos coletivos empresariais, que registraram aumento de 5,4 milhões de beneficiários, ou 36,4%. Os demais tipos de plano de saúde - coletivo por adesão e individual/familiar - apresentaram crescimento de 63,3% e 31,6%, respectivamente, representando um aumento de 1,1 milhão de beneficiários em ambos os tipos de contratos.

Por outro lado, os planos coletivos por adesão vêm ganhando espaço no segmento exclusivamente odontológico. Em 2021, este tipo de plano representava 10,6% do mercado, um crescimento expressivo em relação ao percentual apresentado em 2015, 8,5%.

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

Plano Individual/Familiar

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

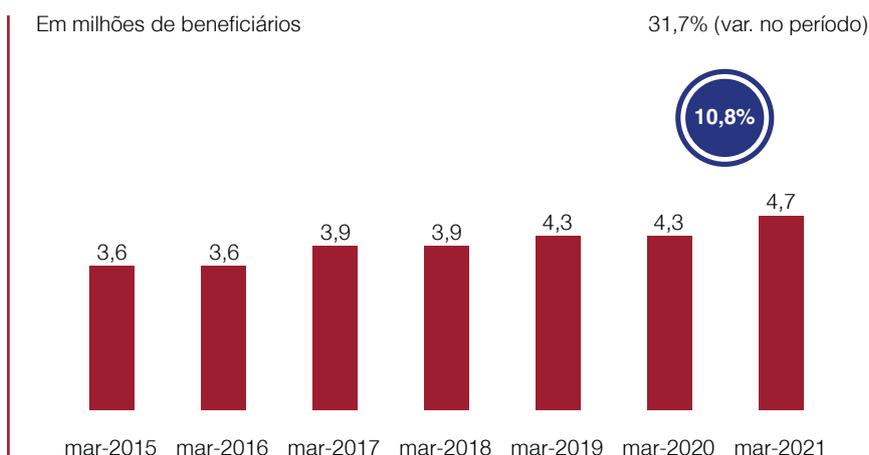


Gráfico 11 - Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Plano Coletivo Empresarial

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

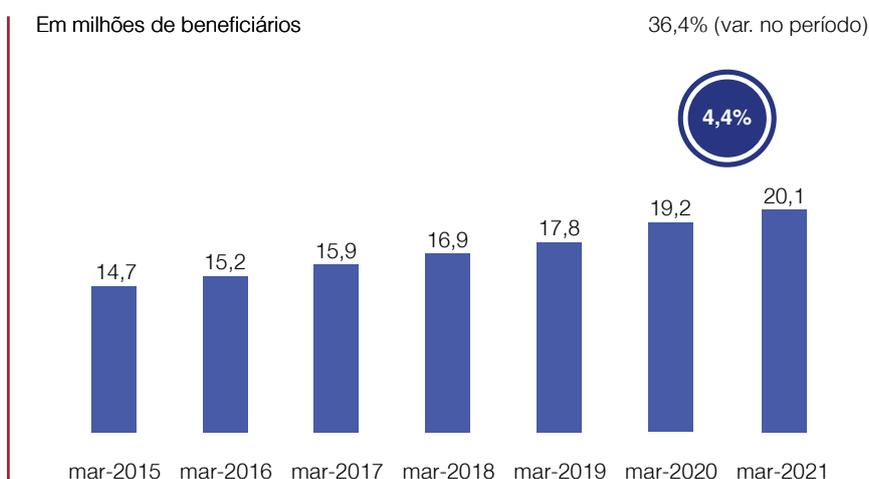
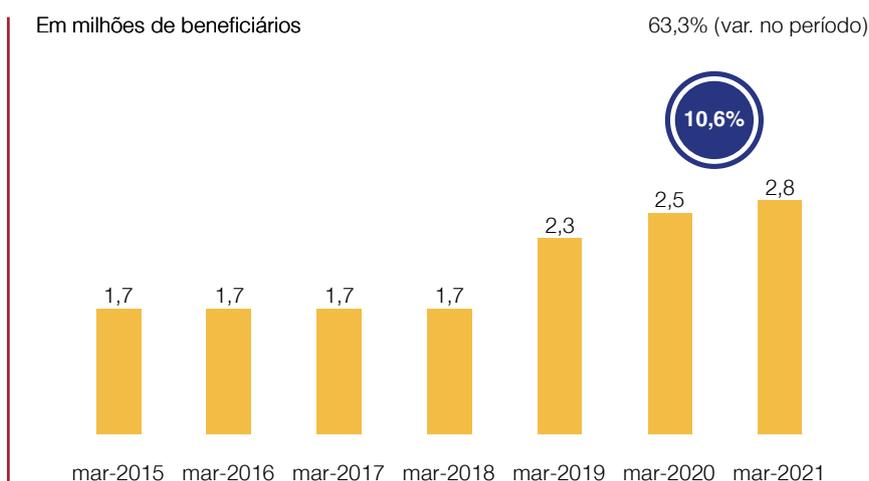


Gráfico 11 - Desempenho do mercado de planos odontológicos por tipo de contratação

Plano Coletivo por Adesão

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



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

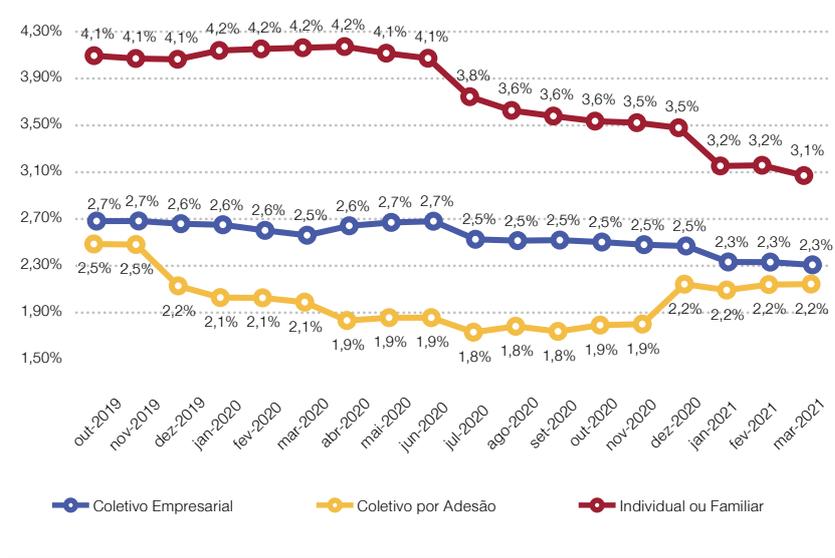
⁵Esta medida compreende tanto beneficiários que cancelaram o contrato com a operadora e deixaram de ter plano odontológico quanto indivíduos que cancelaram o contrato, mas aderiram a produto de outra operadora.

O volume de novas adesões a planos exclusivamente odontológicos nos últimos 12 meses terminados em março de 2021 alcançou 10,7 milhões. Os planos do tipo coletivo empresarial representam cerca de dois terços do total de adesões neste período, com um volume de 7,1 milhões de novos beneficiários, seguidos pelos planos individuais ou familiares que apresentaram 2,5 milhões de adesões, ou 23,6% do total, e planos coletivos por adesão, com 1,1 milhão (10,3% do total).

A taxa de cancelamento de contratos, ou churn rate, dos planos individuais/familiares vem caindo expressivamente desde junho de 2020. Entre esta data e março de 2021 houve uma queda de 1,0 ponto percentual deste índice, que fechou o 1º trimestre de 2021 em 3,1%. Apesar da queda, este tipo de plano ainda apresenta a churn rate mais elevada quando comparada às demais modalidades de contratação. Os planos coletivos empresariais apresentaram taxa de cancelamento de 2,3% em março de 2021, uma pequena queda em relação ao índice apresentado em dezembro de 2020, e os coletivos por adesão foram de 2,2%, mesmo patamar desde o final de 2020.

Gráfico 12 - Churn Rate em planos excl. odontológicos por tipo de contrato [out/2019 a mar/2021]

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



Dentre as modalidades do segmento exclusivamente odontológico, as seguradoras apresentaram o melhor desempenho nos últimos 12 meses, com crescimento de 38,5%. Em seguida vieram as modalidades de medicina de grupo (15,0%), de filantropia (7,6%), de cooperativa médica (4,6%), de autogestão (4,1%) e de cooperativa odontológica (3,6%). As odontologias de grupo apresentaram queda de 3,0% do número de beneficiários neste período.

Considerando um horizonte de tempo mais longo, o destaque é para as seguradoras e medicinas de grupo, que apresentaram crescimento de 256,0% e 117,5% entre 2015 e 2021. Somadas, estas duas modalidades representavam 22,7% do mercado de planos odontológicos em 2015 e em 2021 alcançaram quase 40% do mercado.

Também apresentaram crescimento neste período as seguintes modalidades: cooperativa médica (25,4%), cooperativa odontológica (11,4%), odontologia de grupo (6,2%) e autogestão (0,2%). As operadoras filantrópicas, por sua vez, apresentaram retração de 29,3% no mesmo período. As odontologias de grupo, apesar do crescimento no período, sofreram queda de 13,4 pontos percentuais na sua participação de mercado entre 2015 e 2021. Contudo esta modalidade continua sendo a mais representativa, concentrando 45,4% do mercado de planos odontológicos.

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

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

Período	Autogestão	Cooperativa Médica	Filantropia	Medicina de Grupo	Seguradora	Cooperativa Odontológica	Odontologia de Grupo	Total
mar-15	88.787	421.038	108.779	3.824.495	731.220	3.094.657	11.810.069	20.079.045
mar-16	89.493	398.712	104.404	4.066.559	781.142	3.011.041	11.992.393	20.443.744
mar-17	91.035	419.038	67.722	5.537.420	889.442	3.034.868	11.475.699	21.515.224
mar-18	94.643	431.129	70.198	5.839.849	1.160.185	3.151.183	11.789.292	22.536.479
mar-19	88.479	468.215	68.310	6.667.320	1.545.342	3.238.420	12.364.454	24.440.540
mar-20	85.510	504.774	71.434	7.234.608	1.878.815	3.329.076	12.928.510	26.032.727
mar-21	88.974	527.983	76.858	8.316.621	2.602.959	3.447.906	12.544.738	27.606.039
Var. acumulada	0,2%	25,4%	-29,3%	117,5%	256,0%	11,4%	6,2%	37,5%
Var. (12 meses)	4,1%	4,6%	7,6%	15,0%	38,5%	3,6%	-3,0%	6,0%

Desempenho econômico-financeiro

O mercado de planos de saúde exclusivamente odontológicos arrecadou R\$ 6,0 bilhões em receita de contraprestações no ano de 2020, um aumento de 1,5% em relação ao ano anterior (R\$ 5,9 bilhões). O desempenho foi reflexo principalmente do aumento registrado pelas operadoras de medicina de grupo (18,3%) e seguradoras (15,1%), ambas responsáveis por mais de um terço do faturamento do mercado odontológico. Também apresentaram crescimento neste período as operadoras filantrópicas (7,9%) e as de autogestão (5,2%). Por outro lado, as cooperativas médicas (-16,2%), odontologias de grupo (-5,5%) e cooperativas odontológicas (-0,4%) registraram queda.

Apesar da queda do faturamento em 2020, as operadoras de odontologia de grupo detêm a maior parcela de mercado (market share) do setor odontológico, sendo responsáveis por mais da metade das receitas de contraprestações do setor (50,2%). Este percentual representa uma queda de 3,7 pontos percentuais em relação ao market share de 2019. As operadoras de medicina de grupo apresentaram um forte crescimento da parcela de mercado neste período, atingindo 25,2% do mercado de planos exclusivamente odontológicos em 2020, um aumento de 3,6 pontos percentuais em relação à parcela de 2019. Em seguida aparecem as cooperativas odontológicas, com 14,5% do mercado, as seguradoras (6,3%), as cooperativas médicas (1,9%), as autogestões (1,4%) e as filantrópicas (0,6%).

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

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

Modalidade	Jan-Dez/19		Jan-Dez/20		Var. (12 meses)
	Valores (Em R\$ milhares)	Market Share (em %)	Valores (Em R\$ milhares)	Market Share (em %)	
Autogestão	77.987	1,3%	82.045	1,4%	5,2%
Cooperativa Médica	139.393	2,3%	116.742	1,9%	-16,2%
Filantropia	32.591	0,5%	35.170	0,6%	7,9%
Medicina de Grupo	1.280.080	21,6%	1.514.777	25,2%	18,3%
Seguradora	329.928	5,6%	379.809	6,3%	15,1%
Cooperativa Odontológica	874.912	14,7%	871.314	14,5%	-0,4%
Odontologia de Grupo	3.198.979	53,9%	3.022.825	50,2%	-5,5%
Total	5.933.871	100,0%	6.022.684	100,0%	1,5%

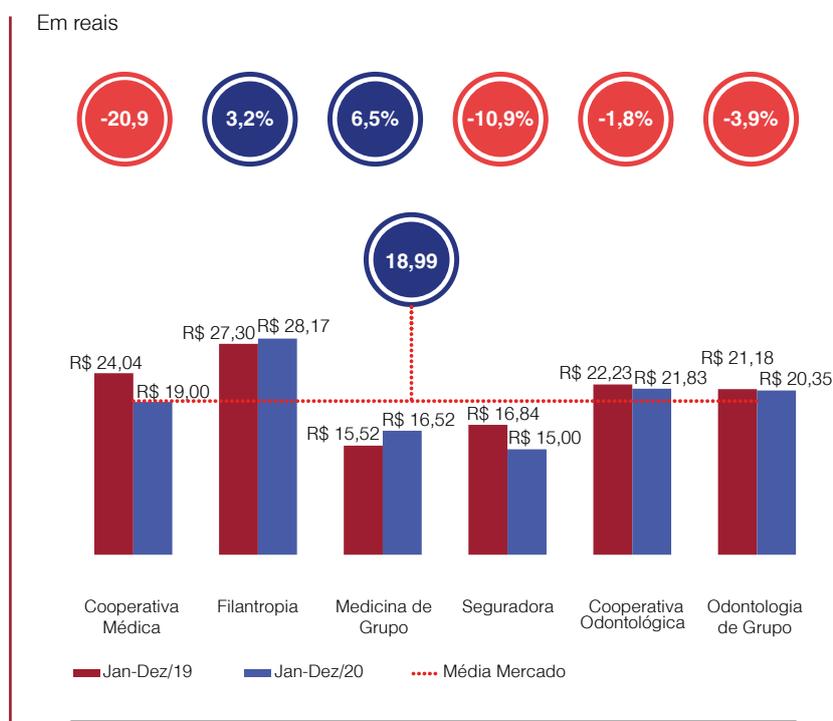
O ticket médio mensal dos planos odontológicos atingiu R\$ 18,99 em 2020, uma queda de 2,9% em relação ao ticket em 2019. Também apresentaram quedas os tickets médios das modalidades cooperativas

médicas (-20,9%), seguradoras (-10,9%), cooperativas odontológicas (-1,8%) e odontologias de grupo (-3,9%). Os tickets médios das operadoras de filantropia e medicina de grupo apresentaram aumentos de 3,2% e 6,5% neste período, respectivamente.

As operadoras filantrópicas se mantêm como a modalidade com maior ticket médio, R\$ 28,17. As cooperativas odontológicas também apresentaram ticket médio acima da média de mercado, R\$ 21,83, assim como as odontologias de grupo (R\$ 20,32) e as cooperativas médicas (R\$ 19,00). O ticket médio da modalidade de autogestão não foi incluído na análise porque o resultado diverge de forma substancial, prejudicando a comparação.

Gráfico 13 - Ticket médio mensal de planos odontológicos por modalidade

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



O resultado líquido das operadoras de odontologia de grupo atingiu R\$ 431,8 milhões ao final de 2020, uma melhora de 70,2% em relação ao apresentado no ano anterior. Este resultado foi fortemente influenciado pela queda de 20,5% no custo dos produtos vendidos (despesa assistencial), o que possibilitou o crescimento do lucro bruto (4,5%) apesar da queda de 6,0% da receita líquida entre 2019 e 2020. Assim como no caso das operadoras de planos de saúde médico-hospitalares, é importante salientar que a queda na despesa assistencial é decorrente da pandemia de COVID-19 e que a expectativa é de que, com a retomada dos procedimentos adiados, o resultado líquido retorne a patamares mais próximos do observado antes da pandemia.

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

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

Indicador	Jan a Dez 2019	Jan a Dez 2020	Var. (%)
+ Faturamento	3.240.460,95	3.060.092,16	-5,6%
- Deduções e Impostos	-208.749,26	-208.807,84	0,0%
= Receita Líquida	3.031.711,69	2.851.284,32	-6,0%
- Custos dos Produtos Vendidos	1.262.208,95	1.002.979,71	-20,5%
= Lucro Bruto	1.769.502,74	1.848.304,61	4,5%
- Despesas Operacionais Líquidas	1.283.673,39	1.137.067,22	-11,4%
+ Resultado Financeiro e Patrimonial	-35.241,87	-42.755,61	21,3%
= Resultado antes do IRPJ e CSLL	450.587,49	668.481,78	48,4%
- IRPJ e CSLL	196.907,63	236.647,64	20,2%
= Resultado Líquido	253.679,86	431.834,14	70,2%

03

Saúde em Foco

Resultados IDSS



03

Saúde em Foco

Resultados IDSS

0 IDSS 2020 - Ano base 2019

A ANS avalia anualmente o desempenho das operadoras por meio do Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) com objetivo que alcance benefícios tanto ao beneficiário quanto à operadora, na medida em que traz mais informações para o beneficiário avaliar a operadora e o plano e oferece ferramenta que pode auxiliar na melhoria da gestão das operadoras e das ações regulatórias da ANS. Os resultados da avaliação das operadoras são traduzidos pelo Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

O resultado do IDSS é calculado pela média dos índices referentes às quatro dimensões que compõe a avaliação:

- Índice da Dimensão da Qualidade em Atenção à Saúde (IDQS)
- Índice da Dimensão de Garantia de Acesso (IDGA)
- Índice da Dimensão de Sustentabilidade no Mercado (IDSM)
- Índice da Dimensão de Gestão de Processos e Regulação (IDGR).

A nota da operadora em cada uma dessas dimensões é resultado da média ponderada dos indicadores que a compõem, acrescidos de bônus, quando houver. No total, o IDSS é composto por 32 indicadores, sendo a dimensão IDQS a que contém o maior número, 12.

Tabela 4 - Número de indicadores por dimensão

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

Dimensão	Planos médicos	Planos odontológicos	Odontológicos/Total
IDQS	12	3	25,0%
IDGA	8	3	37,5%
IDSM	7	6	85,7%
IDGR	5	3	60,0%
Total	31	15	46,9%

¹Média simples, não considera nenhuma ponderação.

O Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) 2020 – ano base 2019 avaliou 857 operadoras. Destas, 220 (25,6%) foram classificadas como pertencentes ao segmento exclusivamente odontológico, isto é, pertencem às modalidades de odontologia de grupo e cooperativa odontológica. As demais operadoras são classificadas como pertencentes ao segmento médico, podendo estas operar ou não planos odontológicos também.

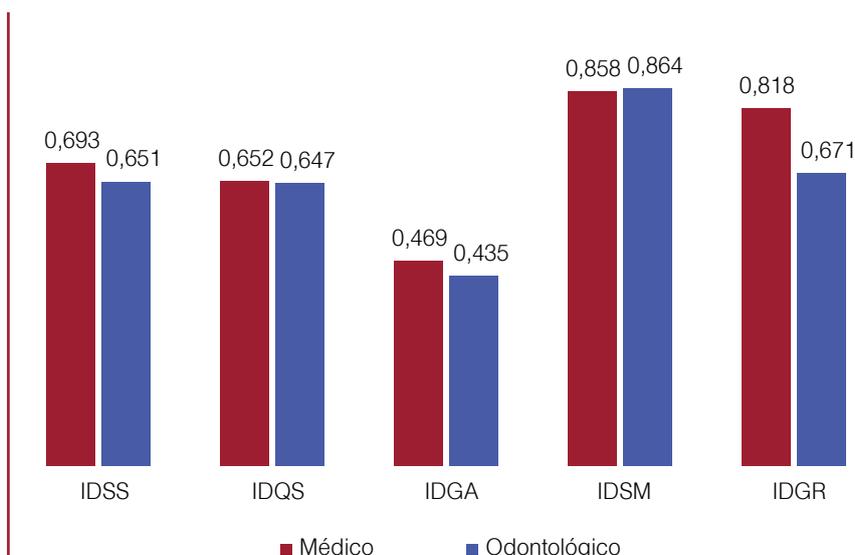
Dos 32 indicadores que compõe as quatro dimensões do IDSS, apenas 15 incidem sobre as operadoras exclusivamente odontológicas. Os demais 17 indicadores são usados para avaliar apenas as operadoras que operam planos médicos. Dentre os 15 indicadores avaliados na odontologia, apenas um deles é exclusivo dessa segmentação, ou seja, os demais 14 também avaliam os planos médicos. Dito de outra forma, do total de 32 indicadores do IDSS, 31 são utilizados para avaliar operadoras de planos médicos e apenas 15 alcançam as operadoras exclusivamente odontológicas.

A média¹ da pontuação do IDSS 2020 foi de 0,693 entre as operadoras do segmento médico e 0,651 para as do segmento exclusivamente odontológico. Como pode ser visto no gráfico 1, a dimensão IDGA apresenta a menor média entre as dimensões, para ambos os segmentos, o que indica uma dificuldade das operadoras dos dois segmentos em se adequar aos requisitos de pontuação dos indicadores desta dimensão.

A pontuação média das operadoras do segmento odontológico foi menor do que a do segmento médico em 3 das 4 dimensões que compõe o IDSS, sendo esta diferença maior na dimensão IDGR (Indicadores de Gestão de Processos e Regulação).

Gráfico 14 - Média Pontuações indicadores IDSS e dimensões

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



Importante ressaltar que contribui positivamente para a pontuação das operadoras de planos médicos o fato de possuírem acreditação, já que esta certificação concede bônus que varia entre 15% e 30% da pontuação final do IDSS (o bônus depende do nível de acreditação obtida pela operadora). A possibilidade de acreditação para operadoras exclusivamente odontológicas é algo recente, propiciado pela publicação da RN N° 452, em março de 2020 (até então apenas operadoras de planos médicos conseguiam participar do processo de acreditação).

As próximas seções irão analisar os resultados do IDSS para os segmentos médico e odontológico, separadamente.

Segmento médico

Das 637 operadoras do segmento médico-hospitalar que foram avaliadas pelo IDSS, 7,8% pontuaram a nota máxima, e quase um quinto pontuaram entre 0,8 e 0,99. Dentre as operadoras com nota superior a 0,8, 36,2% eram de pequeno porte (entre 1 e 19.999 beneficiários), 41,8% de médio porte (entre 20.000 e 99.999) e 22,2% de grande porte (acima de 100.000 vidas).

A maior parte das operadoras alcançaram resultado entre 0,6 e 0,8, como pode ser visto na tabela abaixo, enquanto que um pequeno número de empresas pontou abaixo de 0,4 (7,5%).

Tabela 5 - Percentual de OPS por faixa de pontuação no IDSS

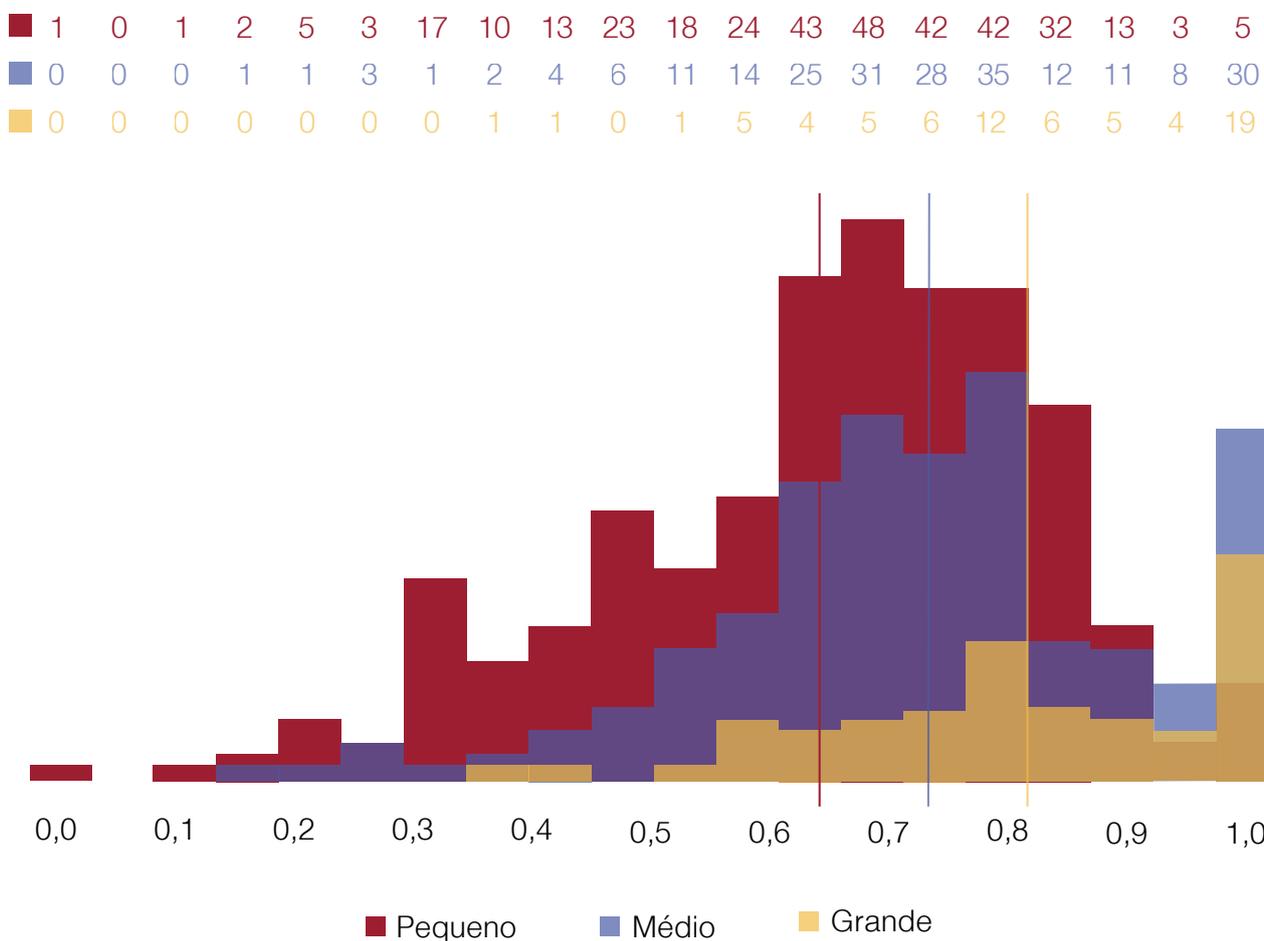
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Segmento	Médico	
Pontuação IDSS	Nº OPS	Percentual
Pontuação Máxima (1,0)	50	7,8%
Maior ou igual a 0,8 e menor que 1,0	127	19,9%
Maior ou igual a 0,6 e menor que 0,8	295	46,3%
Maior ou igual a 0,4 e menor que 0,6	117	18,4%
Maior ou igual a 0,2 e menor que 0,4	42	6,6%
Menor do que 0,2	6	0,9%
Total	637	100,0%

As operadoras de grande porte do segmento médico-hospitalar apresentaram pontuação média de 0,818, índice maior do que o verificado para as empresas de médio porte (0,734) e de pequeno porte (0,642). Dentre as 61 operadoras que possuem acreditação, apenas cinco (8,2%) são de pequeno porte, o que denota alguma dificuldade para que essas empresas possam acessar a acreditação.

Gráfico 15 - Histograma IDSS -Segmento Médico-hospitalar

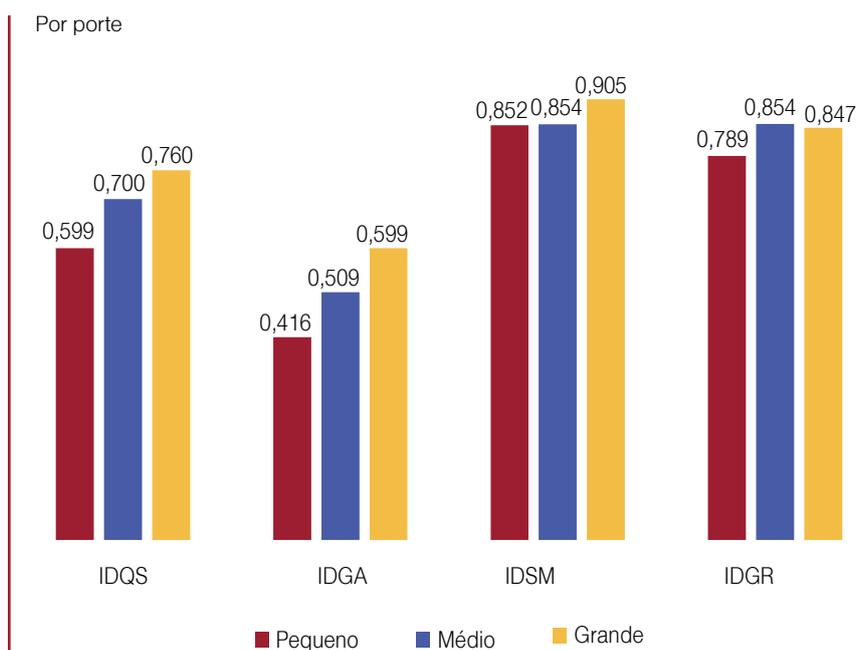
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



A partir da análise do gráfico 3 é possível constatar que a diferença de resultado entre operadoras de pequeno porte e grande porte é maior nas Dimensões de Garantia de Acesso e de Qualidade em Atenção à Saúde. Por outro lado, nas dimensões IDSM e IDGR os índices não apresentaram grandes diferenças quando comparado o resultado entre os portes.

Gráfico 16 - Médias dos indicadores das dimensões

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



Os índices das dimensões Sustentabilidade de Mercado e Gestão de Processos e Regulação apresentaram médias elevadas, de 0,858 e de 0,818, respectivamente, enquanto nos índices das dimensões de Garantia de Acesso e de Qualidade em atenção à Saúde tiveram médias mais baixas, 0,469 e 0,652.

Tabela 6 - Estatísticas descritivas segmento médico

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

	IDSS	IDQS	IDGA	IDSM	IDGR
1º Quartil	0,594	0,544	0,301	0,790	0,705
Mediana	0,706	0,708	0,507	0,990	0,904
Média	0,693	0,652	0,469	0,858	0,818
3º Quartil	0,808	0,830	0,642	1,000	0,964

Poucas operadoras conseguiram obter nota máxima nos indicadores IDQS e IDGA, 3,8% e 1,3% respectivamente. Por outro lado, no IDSM, 39,1% das operadoras do segmento atingiram a nota máxima, e apenas 13,7% pontuaram abaixo de 0,6. Os resultados do IDGR também mostram uma pontuação alta para a maior parte das operadoras, com mais de 67,0% das operadoras pontuando acima de 0,8 e apenas 17,6% abaixo de 0,6.

Tabela 7 - Percentual de operadoras por faixa de pontuação

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

Faixa de Pontuação:	IDQS	IDGA	IDSM	IDGR
Pontuação Máxima (1,0)	3,8%	1,3%	39,1%	17,0%
Maior ou igual a 0,8 e menor que 1,0	26,5%	6,6%	35,3%	50,1%
Maior ou igual a 0,6 e menor que 0,8	37,5%	23,7%	11,9%	15,4%
Maior ou igual a 0,4 e menor que 0,6	17,0%	33,0%	6,4%	14,9%
Maior ou igual a 0,2 e menor que 0,4	6,8%	18,2%	6,3%	1,6%
Menor do que 0,2	8,5%	17,3%	0,9%	1,1%

Segmento odontológico

Nenhuma operadora do segmento exclusivamente odontológico obteve a pontuação máxima no IDSS 2020, sendo que dois terços tiveram pontuação maior do que 0,6 e menor do que 1,0. O percentual de operadoras que pontou abaixo de 0,2 foi de 7,7%, índice que é elevado se comparado ao segmento médico, em que 0,9% pontuaram nesta mesma faixa. Todas as operadoras com pontuação menor que 0,2 foram de pequeno porte.

Tabela 8 - Percentual de operadoras por faixa de pontuação - IDSS

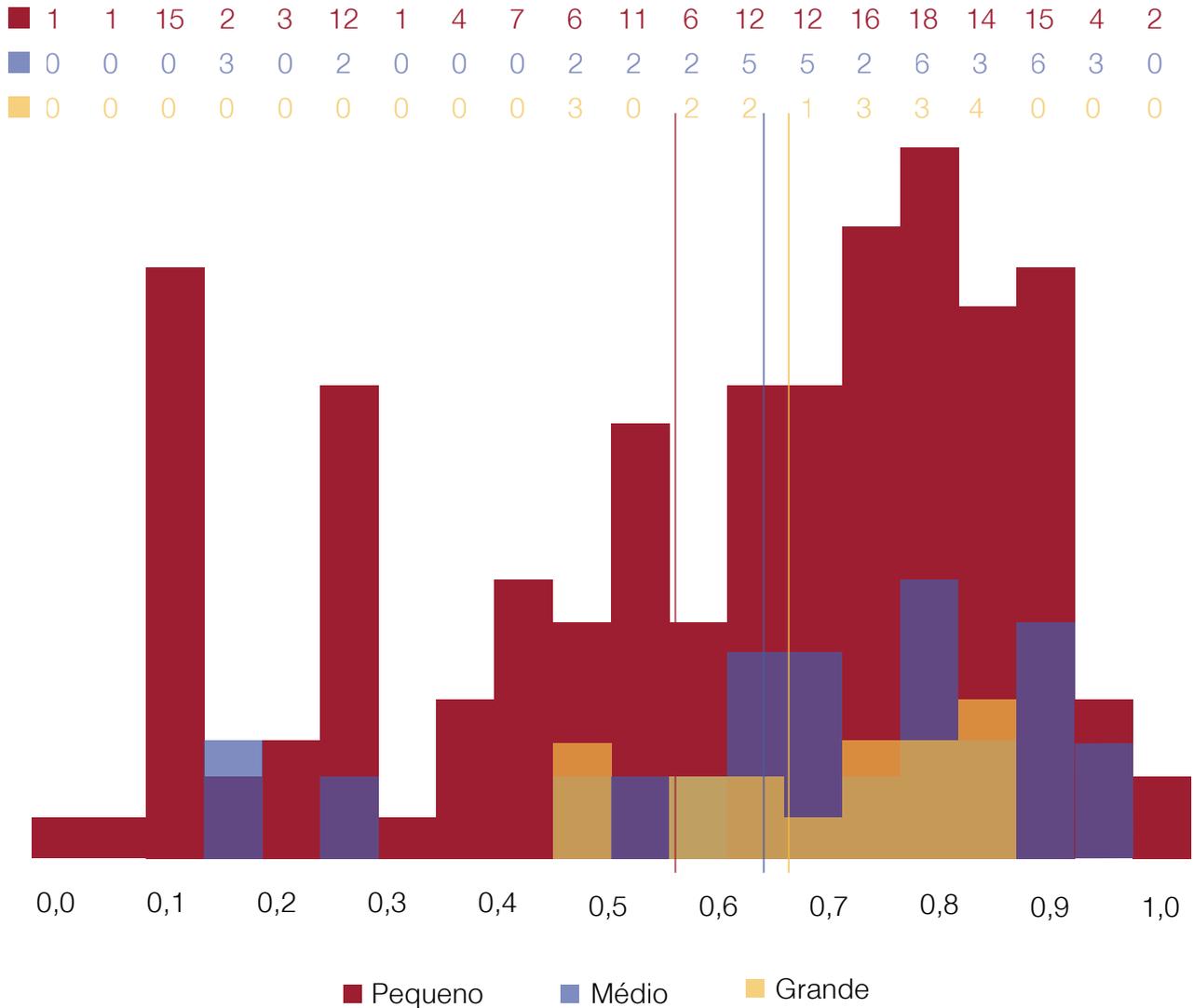
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.

Segmento	Odontológico		
	Pontuação IDSS	Nº OPS	Percentual
Pontuação Máxima (1,0)		0	0,0%
Maior ou igual a 0,8 e menor que 1,0		69	31,4%
Maior ou igual a 0,6 e menor que 0,8		75	34,1%
Maior ou igual a 0,4 e menor que 0,6		36	16,4%
Maior ou igual a 0,2 e menor que 0,4		23	10,5%
Menor do que 0,2		17	7,7%
Total		220	100,0%

A pontuação média das operadoras odontológicas de grande porte foi de 0,729, enquanto para as de médio porte foi de 0,707 e 0,628 para as de pequeno porte. Por outro lado, algumas operadoras de pequeno porte se destacaram bastante, já que dentre as 20 empresas com maior pontuação 13, mais da metade, são de pequeno porte.

Gráfico 17 - Histograma IDSS -Segmento Odontológico

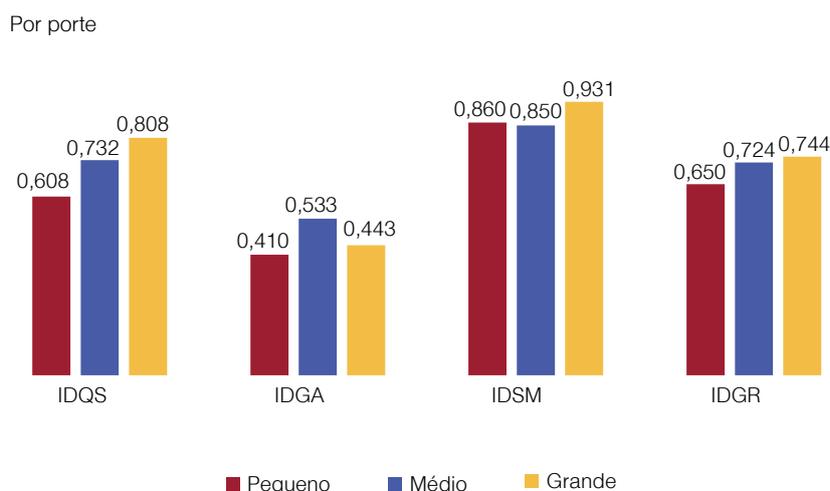
Fonte: Elaborado por ABRAMGE/SINAMGE/SINOG com base em informações da ANS.



As operadoras de grande porte apresentaram pontuação média mais elevada em todas as dimensões, com exceção do IDGA. Assim como ocorre no segmento médico-hospitalar, as operadoras odontológicas apresentam resultados mais baixos no IDGA em comparação com os indicadores das demais dimensões que compõe o IDSS, reforçando a dificuldade que as empresas têm tido para melhorar a pontuação nesta dimensão.

Gráfico 18 - Médias dos indicadores das dimensões

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



Este padrão se confirma na tabela 6, onde é possível ver que apenas 2,3% das operadoras odontológicas pontuaram a nota máxima no IDGA e 47,3% pontuaram abaixo de 0,4. Esta tabela também mostra que o segmento odontológico apresenta um padrão diferente do médico-hospitalar em relação ao IDGR. Nesta dimensão, apenas 1,8% das operadoras exclusivamente odontológicas obteve a nota máxima.

Por outro lado, um terço das operadoras exclusivamente odontológicas registraram pontuação máxima na dimensão IDQS. A título de comparação, apenas 3,8% das operadoras médico-hospitalares obtiveram a pontuação máxima nessa dimensão.

Tabela 9 - Percentual de OPS por faixa de pontuação

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

Faixa de Pontuação:	IDQS	IDGA	IDSM	IDGR
Pontuação Máxima (1,0)	33,2%	2,3%	12,7%	1,8%
Maior ou igual a 0,8 e menor que 1,0	15,5%	11,8%	62,7%	36,8%
Maior ou igual a 0,6 e menor que 0,8	14,1%	18,6%	5,5%	27,3%
Maior ou igual a 0,4 e menor que 0,6	11,4%	20,0%	17,3%	17,7%
Maior ou igual a 0,2 e menor que 0,4	5,0%	21,8%	0,5%	12,3%
Menor do que 0,2	20,9%	25,5%	1,4%	4,1%

Considerações Finais

Foram apresentados os resultados do IDSS 2020 (ano-base 2019) para os dois segmentos da saúde suplementar, médico-hospitalar e exclusivamente odontológico. A análise mostrou as diferenças de pontuações entre os dois segmentos, como por exemplo, as operadoras exclusivamente odontológicas apresentam, em média, uma pontuação no IDSS menor do que as operadoras médicas.

Fica evidente que a inexistência de operadoras exclusivamente odontológicas acreditadas afeta consideravelmente esta diferença nos resultados de ambos os segmentos. Soma-se a isso, o fato de o segmento odontológico contar com um menor número de indicadores, sendo que em três das quatro dimensões, existem apenas três indicadores para pontuar. Ressalta-se que, nestas dimensões a média da pontuação do segmento médico é maior do que a do segmento odontológico.

Além destes fatores, percebemos que as operadoras odontológicas têm mais dificuldade em pontuar na dimensão de gestão de processos e regulação (IDGR), o que nos indica que este poderia ser um foco de melhoria, por meio de cursos e compartilhamento de informação.

Operadoras de pequeno porte apresentaram pontuações, em média, menores do que as operadoras de maior porte. Este resultado denota a necessidade de uma visão própria para as operadoras conforme seu porte, com possível adoção de critérios e metas diferentes.

De modo geral, operadoras de ambos os segmentos possuem dificuldades em alcançar as metas e critérios de avaliação dos indicadores que compõe o IDGA, o que nos parece ser um ponto de atenção com objetivo de identificar se cabe melhorias nos indicadores.



Utilize o leitor de QR Code de seu celular para acessar outras edições do **Cenário Saúde** e ficar atualizado com o que acontece no mercado de saúde suplementar

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 – Associação Brasileira de Planos Odontológicos, 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

Renato Freire Casarotti – Presidente da Abramge
Cadri Massuda – Presidente do Sinamge
Roberto Seme Cury – Presidente da Sinog
Carlito Marques – Secretário Geral da Abramge
Luiz Celso Dias Lopes – Diretor da Abramge

Expediente - Editores Responsáveis

Superintendente Executivo: Marcos Novais
Economista: Daniel Quinaud
Jornalista Responsável: Gustavo Sierra. Mtb 76.114
Projeto Gráfico: Roney Dionizio
Designer: Stefanie Lemos

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



abramge • sinamge • sinog

Periodicidade: Trimestral
Idioma: Português (Brasileiro)

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

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



abramge • sinamge • sinog

Rua Treze de Maio, 1540 . Bela Vista

01327-002 . São Paulo . SP

11 3289.7511 . imprensa@abramge.com.br