

34º ENANGRAD

Área temática: Administração Pública, Governo, Estado e Sociedade e Terceiro Setor

**HOSPITAIS E PLANOS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DOS ATOS DE
CONCENTRAÇÃO ECONÔMICA REALIZADOS NO PERÍODO DE 2009 A 2019**

RESUMO

Nesse trabalho, analisamos a contínua expansão das operações de fusões e aquisições no setor da saúde, em um país que se baseia em um sistema híbrido com a atuação de empresas públicas e privadas. A inexistência de políticas públicas eficientes, podem gerar um cenário de intensa mercantilização da saúde, favorecendo o crescimento do mercado privado, em detrimento aos pressupostos constitucionais. O objetivo deste trabalho é, portanto, analisar os atos de concentração econômica realizados por hospitais e planos de saúde no período de 2009 a 2019. Foi realizada uma pesquisa documental nos volumes dos processos de atos de concentração econômica disponibilizados no site do CADE. No período estudado foram identificadas 142 operações, com uma média de 13 por ano. Verificou-se que as operações não se limitam a empresas do mesmo segmento, mas inclui um intenso processo de integração vertical envolvendo hospitais e planos de saúde. A realização destas operações, principalmente com o foco na expansão, diversificação, aumento de capital, ganhos de escala e entrada de investimentos estrangeiros, podem apontar para uma abordagem que coloca o lucro e a eficiência econômica como prioridades, o que pode levar a uma ênfase excessiva no aspecto financeiro em detrimento da qualidade e equidade no acesso aos cuidados de saúde. É latente, a busca pela tomada de poder de mercado no setor de saúde pelos grupos econômicos. A não imposição de limites a esses grupos que se formaram e se organizam cada vez mais rápido, afetará as políticas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: hospital, plano de saúde, concentração econômica.

ABSTRACT

In this work, we analyze the continuous expansion of mergers and acquisitions in the health sector, in a country that is based on a hybrid system with the operations of public and private companies. The lack of efficient public policies can generate a scenario of intense commercialization of health, favoring the growth of the private market, to the detriment of constitutional assumptions. The objective of this work is, therefore, to analyze the acts of economic concentration carried out by hospitals and health plans in the period from 2009 to 2019. Documentary research was carried out in the volumes of processes of acts of economic concentration available on the CADE website. During the studied period, 142 operations were identified, with an average of 13 per year. It was found that operations are not limited to companies in the same segment, but include an intense vertical integration process involving hospitals and health plans. Carrying out these operations, mainly with a focus on expansion, diversification, capital increase, economies of scale and entry of foreign investments, can point to an approach that places profit and economic efficiency as priorities, which can lead to an emphasis excessive financial aspect to the detriment of quality and equity in access to healthcare. The search for market power in the health sector by economic groups is latent. Failure to impose limits on these groups that have formed and organized increasingly quickly will affect health policies.

KEYWORDS: hospital, health plan, economic concentration.

INTRODUÇÃO

A saúde é amplamente reconhecida como o maior e o melhor recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida (BUSS, 2021).

No Brasil o sistema de saúde é formado pela atuação conjunta de empresas públicas e empresas privadas. O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema público para assistência à saúde, possui três elementos que compõem a sua base cognitiva, ideativa e filosófica, os princípios da universalidade, equidade e integralidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A atuação do setor privado na saúde ocorre por meio de instituições de natureza lucrativa (empresas e/ou pessoas físicas) ou não-lucrativa (instituições filantrópicas). O acesso dos usuários acontece por meio da contratação de planos de saúde ou do desembolso direto, que se trata de pagamento direto no momento do consumo do bem ou serviço de saúde (ANDRADE *et al.*, 2018).

No sistema complementar acontece a associação do SUS às empresas privadas com o objetivo de completar suas necessidades, seja pela falta de hospitais, clínicas e laboratórios, assim, as empresas privadas que formam essa estrutura complementar, atuam fornecendo serviços que o SUS não tem capacidade de oferecer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A incorporação de mecanismos de mercado no sistema de saúde no Brasil ocorreu em um contexto de transformações políticas. As recorrentes alterações nas políticas públicas sobre o financiamento da saúde, tem conduzido o setor a uma mercantilização da saúde, abrindo brechas para o crescimento de um mercado privado, em uma perspectiva de instabilidade quanto a qualidade e equidade no acesso aos cuidados de saúde. No Brasil a assistência privada à saúde se inicia nos anos 40 e a sua regulamentação de fato se inicia apenas na década de 90, a partir das Leis nº 9.656, de 1998 (BRASIL, 1998) e Lei nº9.961, de 2000, onde foi instaurada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (BRASIL, 2000).

Com a Lei nº 9.656 de 1988 foi realizada a regulamentação a atuação dos serviços de saúde suplementar, serviços oferecidos pela oferta de seguros privados e planos de assistência à saúde. Em 1999 com a medida provisória nº 1.908-18/99, iniciou-se a possibilidade da participação de capital estrangeiro nas operadoras de saúde suplementar (BRASIL, 1999) . Com a Lei nº 13.097 de 2015 foi ampliada a entrada de investidores estrangeiros a todos os serviços de saúde no Brasil (BRASIL, 2015).

Uma das estratégias utilizadas pelas empresas para consolidação e crescimento no mercado são os atos de concentração econômica, que permite reduzir custos, facilitar a alocação de recursos e expandir suas fronteiras de atuação. Em contrapartida, podem formar estruturas anticompetitivas que prejudicam o mercado, controlando os preços e a qualidade dos produtos e serviços que são oferecidos (BARACHO; FRADE, 2014) .

Neste contexto de atuação de empresas públicas e privadas para a prestação de serviços de saúde no Brasil, o objetivo deste trabalho é analisar os atos de concentração econômica realizados por hospitais e planos de saúde no Brasil no período de 2009 a 2019.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A concentração econômica pode ser entendida como a acumulação de poder e riquezas nas mãos de poucos (FONSECA, 1997). O acúmulo de riquezas é efeito e consequência das concentrações, segundo Carvalho (1995, p. 91):

Concentração de empresas é todo ato de associação empresarial, seja por meio da compra parcial ou total dos títulos representativos de capital social (com direito a voto ou não), seja através da aquisição de direitos e ativos, que provoque a substituição de órgãos decisórios independentes por um sistema unificado de controle empresarial.

Através de um ato de concentração econômica, os interessados envolvidos deixam de ser centros decisórios independentes e passam a atuar no mercado como um único agente em suas atividades econômicas de forma permanente (NUSDEO, 2002).

Na realização de um ato de concentração, primeiramente, existem dois agentes que possuem autonomia para tomada de decisões, posteriormente, tais centros de decisão se unem em um novo ente, onde pode ocasionar alteração na estrutura proprietária ou de gestão de um dos participantes (BARACHO; FRADE, 2014).

A Lei Nº 12.529 de novembro de 2011, traz a seguinte definição de ato de concentração:

Art. 90. Para os efeitos do art.88 desta Lei, realiza-se um ato de concentração quando:

I – 2 (duas) ou mais empresas anteriormente independentes se fundem;

II – 1 (uma) ou mais empresas adquirem, direta ou indiretamente, por compra ou permuta de ações, quotas, títulos ou valores mobiliários conversíveis em ações, ativos, tangíveis ou intangíveis, por via contratual ou por qualquer outro meio ou forma, o controle ou partes de uma ou outras empresas;

III – 1 (uma) ou mais empresas incorporam outra ou outras empresas; ou

IV – 2 (duas) ou mais empresas celebram contrato associativo, consórcio ou joint venture.(BRASIL, 2011).

Os atos de concentração podem ser classificados em fusão, aquisição, incorporação, associação, joint venture e cisão. Duas ou mais empresas se fundem, quando independentes entre si, resolvem unirem para formar uma sociedade nova, que lhes sucederá em direitos e obrigações (BRASIL, 1976). “Na fusão ocorre a união de duas ou mais empresas, as quais se extinguem para formar uma nova empresa” (GLASER, 2010, p. 20).

As aquisições se configuram como operações onde uma ou mais empresas adquirem, direta ou indiretamente, por compra ou permuta de ações, ou ativos, tangíveis ou intangíveis, através de contratos ou qualquer outro meio ou forma, o controle ou partes de uma ou outras empresas (FORGIONI, 2013). A oferta pública para aquisição de controle de companhia aberta somente poderá ser feita com a participação de instituição financeira que garanta o cumprimento das obrigações assumidas pelo ofertante (BRASIL, 1976).

A incorporação acontece quando uma empresa independente absorve outra ou outras, com o objetivo de aumentar seu patrimônio (GLASER, 2010). A incorporação é a operação pela qual uma ou mais sociedades são absorvidas por outra, que lhes sucede em todos os direitos e obrigações (BRASIL, 1976). “Nesta operação desaparecem as sociedades incorporadas, permanecendo, porém, com a sua natureza jurídica inalterada, a sociedade incorporadora” (GLASER, 2010, p. 21).

Uma associação ocorre quando duas ou mais empresas, realizam um acordo empresarial, onde cada uma delas, dotadas de personalidade jurídica própria, se compromete a realização das obrigações previstas em contrato, para a realização de um novo negócio jurídico (BRASIL, 1976).

Hitt et al. (2008, p. 247), descrevem joint venture como:

[...] uma aliança estratégica em que duas ou mais empresas criam uma empresa juridicamente independente para dividir alguns de seus recursos e capacitações, a fim de desenvolver uma vantagem competitiva. As *joint ventures* são eficazes no estabelecimento de relações de longo prazo e na transferência de conhecimento tácito.

A Lei n. 6.404 de 1976 no Art.229, que dispõe sobre as Sociedades por Ações, também aborda sobre a possibilidade de realização de operações de cisão:

A cisão é a operação pela qual a companhia transfere parcelas de seu patrimônio para uma ou mais sociedades, constituídas para esse fim ou já existentes, extinguindo-se a companhia cindida, se houver versão de todo o seu patrimônio, ou dividindo-se o seu capital, se parcial a versão (BRASIL, 1976).

Os atos de concentração econômica compõem formas mais rápidas de uma empresa crescer e defender-se de aquisições indesejadas (CAMARGOS; BARBOSA, 2005). As concentrações podem ser categorizadas em horizontal, vertical e conglomerado (WESTERFIELD; JAFFE; ROSS, 2002).

A horizontal é quando ocorre operações entre empresas de um mesmo ramo de atividade, normalmente concorrentes. Quando uma operação resulta da união entre empresas que compõem uma mesma cadeia produtiva, podendo ser montante (para cima), em direção aos fornecedores ou justante (para baixo), na direção dos distribuidores. Nas operações em conglomerado as empresas buscam reduzir riscos e aproveitar oportunidades de investimento, diversificando seus investimentos, realizando operações com empresas de ramos de atividades não relacionados (WESTERFIELD; JAFFE; ROSS, 2002).

Weston e Brigham (2000) adicionam a concentração congênere, quando uma operação é realizada com empresas que atuam na mesma indústria, mas não participam na mesma linha de negócios, não sendo nem fornecedores, nem clientes.

São vários os motivos que levam as empresas a realizar atos de concentração econômica, uma vez que estes podem gerar resultados favoráveis. Dentre as razões que incentivam as empresas a realizarem operações de atos de concentração econômica, podemos citar: possibilidade de entrada ou expansão de atividades; neutralização de concorrentes; viabilizar economias de escala e o melhor aproveitamento de recursos; compra de pessoal especializado, de instalações ou de propriedade intelectual; preservar a continuidade das atividades (NUSDEO, 2002; AREEDA; KAPLOW; EDLIN, 2004; FORGIONI, 2013).

Os atos de concentração também podem ser definidos como sumários ou ordinários. Os atos de concentração sumários compreendem aqueles que possuem menor potencial ofensivo à concorrência, dada a simplicidade das operações, por sua vez, os atos ordinários são aqueles mais ofensivos a concorrência e com maior grau de complexidade da operação (CADE, 2012).

A definição do ato de concentração como sumário ou ordinário é de responsabilidade do CADE e é adotada conforme critérios de conveniência e oportunidade, com base na experiência adquirida pelos órgãos integrantes do Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência na análise de atos de concentração (CADE, 2012).

Como regra, são considerados como procedimento sumário as operações do tipo joint-ventures clássicas ou cooperativa, que gerem substituição de agente econômico, que resultem em pequena participação de mercado (com sobreposição horizontal ou integração vertical) ou com ausência denexo de causalidade entre a concentração e os possíveis efeitos no mercado (CAMPILONGO; COUTINHO, 2018).

Os atos de concentração em julgamento com base no procedimento sumário serão objeto de decisão simplificada por parte da Superintendência-Geral do CADE, observado o prazo de 30 (trinta) dias, a contar do protocolo da petição de submissão da operação ou de sua emenda, exceto os casos que venham a ser reclassificados para análise em procedimento ordinário (CAMPILONGO; COUTINHO, 2018).

No Brasil, de 2009 a 2017 foram registrados 93 atos de concentração econômica, média anual de 11 operações realizadas por operadoras de saúde suplementar e/ou hospitais que foram analisados pelo CADE, todos foram aprovados, 85% aprovados sem restrições e 15% aprovados com restrições. Em 10 anos (de 2008 a abril de 2018) houve a redução de 32% no número de operadoras atuantes no país (OLIVEIRA, et al., 2021), evidências que apontam para a concentração do setor de saúde suplementar.

O movimento de compras, aquisições e mortalidade de operadoras é natural devido ao fato de a relação da sustentabilidade financeira estar diretamente relacionada às economias de escala (ANDRADE *et al.*, 2015). A realização de atos de concentração econômica também é motivada pela possibilidade de aumento da lucratividade, aumento de vantagens competitivas no mercado, obtenção de ativos estratégicos, redução de ineficiências gerenciais e estratégicas (FORGIONI, 2013). Do ponto de vista empresarial, a realização de atos de concentração econômica tende a potencializar suas atividades, por outro lado, de acordo com o disposto no art. 170 da CF/88, a livre iniciativa é o alicerce da ordem econômica e a concorrência um dos seus princípios informadores, juntamente com a soberania nacional, propriedade privada, função social da propriedade, defesa do consumidor e meio ambiente, redução das desigualdades sociais, pleno emprego e favorecimento da pequena empresa (BUCHAIN, 2014).

Uma política de defesa da concorrência procura ser uma forma capaz de buscar uma economia eficiente, à medida que valorize a livre iniciativa e a liberdade nas relações econômicas. Um melhor plano de bem-estar econômico, proporciona aos cidadãos mais variedade de produtos e serviços, a menores preços e isso ocorre apenas em uma economia eficiente. Quando se tem um mercado de livre concorrência, as organizações se veem obrigadas a desenvolver novas tecnologias, melhorar seus serviços, produtos, atendimento, bem como conservar preços compatíveis com as exigências do mercado, pois estão sob constante risco de perder espaço para os concorrentes (ADRI, 2007).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória. Na pesquisa descritiva, o pesquisador não interfere nos fatos, preocupa-se em observar, registrar, analisar, classificar e interpretar (ANDRADE, 2002). Exploratória, uma vez, que se trata de um tema incipiente na academia brasileira, que necessita de uma análise profunda e recorrente.

Quantitativa, abordagem que se caracteriza pelo emprego de instrumentos estatísticos, tanto na coleta quanto no tratamento dos dados, busca garantir a precisão

dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

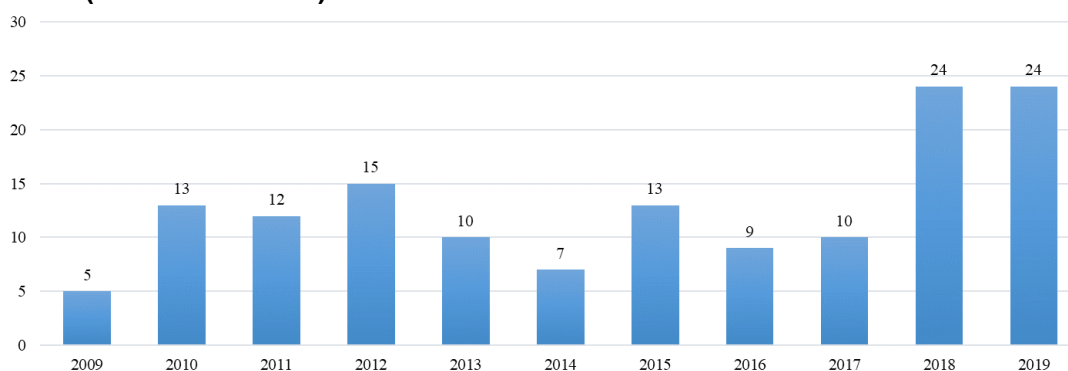
Se configura como uma pesquisa documental, uma vez que os dados foram levantados a partir de análise de documentos disponibilizados pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE). A principal característica da pesquisa documental consiste na extração de dados de documentos impressos ou eletrônicos (VIEIRA, 2012). Elaborada por meio de documentos arquivados em órgãos públicos ou privados de qualquer natureza, ou com pessoas (BARAGLIO, 2012).

Quanto aos procedimentos, foram utilizados dados secundários, coletados a partir da análise de documentos disponibilizados no site do CADE. A coleta de dados foi realizada com base nos volumes de processos disponibilização no site do CADE. Os dados e informações sobre os atos de concentração e as empresas envolvidas foram extraídas dos volumes dos processos que foram obtidos sistematicamente da seguinte forma: no site do CADE na sessão Pesquisa Processual, foram pesquisados os termos hospital e saúde, no período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2019, foram selecionados os itens: processos, documentos gerados e documentos externos; o tipo de processo foi finalístico, ato de concentração sumário e ordinário. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas para análise.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

No período de 2009 a 2019 foram identificadas 142 operações, com uma média de 13 atos de concentração por ano. A partir do Gráfico 01 pode-se observar que os anos de 2018 e 2019 registraram o maior quantitativo de operações registradas, 24 em cada ano, o ano de 2018 registrou uma variação percentual de 140% em relação ao ano de 2017, se destacando em relação ao demais anos. O ano de 2009 foi o período com o menor número, sendo registradas 05 operações.

Gráfico 1 – Número de Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais e planos de saúde (Brasil 2009 - 2019)

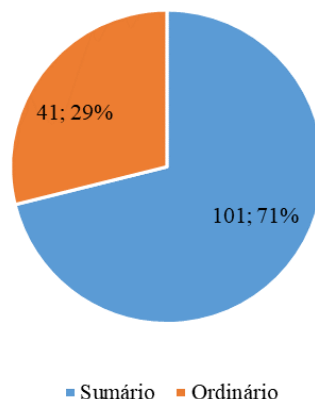


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto ao tipo de processo, 71% (101) das operações foram classificadas como sumárias, aquelas que possuem menor potencial ofensivo a concorrência, mediante a sua simplicidade (CADE, 2012) e 29% (41) foram classificadas como ordinárias (Gráfico 02) operações mais complexas em decorrência de seu potencial ofensivo a concorrência (CADE, 2012). Vale ressaltar que a classificação da operação como sumário ou ordinário é de responsabilidade do CADE, adotada a partir de

critérios de conveniência, oportunidade e com base na experiência adquirida pelos órgãos que formam o SBDC (CADE, 2012).

Gráfico 2 – Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais e planos de saúde – Tipo de Processo (Brasil 2009 - 2019)



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto a classificação das operações, Tabela 01, a predominância deveu-se às operações de aquisição, com um volume de 124 operações, o equivalente a mais de 87% do total. Houve a ocorrência de sete transferências de carteira de beneficiários, três emissões de ativos (emissão de ações ou debêntures), três incorporações, duas associações, duas *Joint Ventures* e uma cisão, essas somaram apenas 12,7% do total das operações, confirmando a predominância das operações de aquisição.

Tabela 1 - Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais e planos de saúde – Classificação da Operação (Brasil 2009 - 2019)

Classificação	Quantidade de Operações	%
Aquisição	124	87,3%
Transferência da Carteira de Beneficiários	7	4,9%
Emissão de Ativos	3	2,1%
Incorporação	3	2,1%
Associação	2	1,4%
<i>Joint Venture</i>	2	1,4%
Cisão	1	0,7%
Total	142	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A análise desagregada dos tipos de operações como a utilizada por MATTOS et al. (2022) demonstra que os tipos de operações realizadas se relacionam com as estratégias empresariais. Aquisições estão relacionadas à expansão e à diversificação. Quantitativamente, destacam-se os grupos, Rede D'Or (40), Intermédica (13), Amil (13) e Cooperativas UNIMED (08).

Quanto as aquisições integrais, onde se adquire o controle total de outra(s) empresa(s), destacam-se os grupos, Rede D'Or (19), Intermédica (12) e Amil (09). Três aquisições integrais tiveram a participação de empresas estrangeiras, onde estas assumiram o controle de empresas brasileiras. Em 2014 a Bain Capital dos Estados Unidos, adquiriu o controle da Intermédica. Em 2015 a Axa da França, adquiriu o controle da Sul América. Também em 2015 o The Carlyle dos Estados Unidos, adquiriu o controle da Tempo.

Nas aquisições parciais as empresas adquirem uma participação societária em uma outra empresa, nestas operações se destacam os grupos, Rede D'Or (21), Amil (04) e cooperativas UNIMED (04). Essas operações estiveram relacionadas a aquisição de participação societária, entrada de investidores estrangeiros e a reorganização societária. Seis operações tiveram a participação de empresas estrangeiras e três foram realizadas com a finalidade de reorganização societária.

A transferência da carteira de beneficiários é um tipo operação realizada pelos planos de saúde, ocorre quando uma operadora adquire apenas a carteira de beneficiários de outra operadora, ou quando uma operadora cede sua carteira de beneficiários a outra operadora. O sistema Unimed, por meio das suas cooperativas se destacam neste tipo de operação, tendo participado de 05.

Em três operações teve-se a emissão de ativos (ações ou debêntures). Elas estiveram relacionadas a emissão de ações para o aumento de capital e emissão de debêntures para a entrada de investidores externos. Em 2010, o grupo Rede D'Or, por meio da empresa FMG Empreendimentos Hospitalares S.A, realizou a oferta de ações para o aumento de capital. Em 2012 a Oncoclínicas realizou a emissão de debêntures para a entrada de investimentos do VSAP21 Fundo de Investimento em Participações do Canadá. Em 2015 a Rede D'Or São Luiz S.A do grupo Rede D'Or realizou a emissão de debêntures para o aumento de capital.

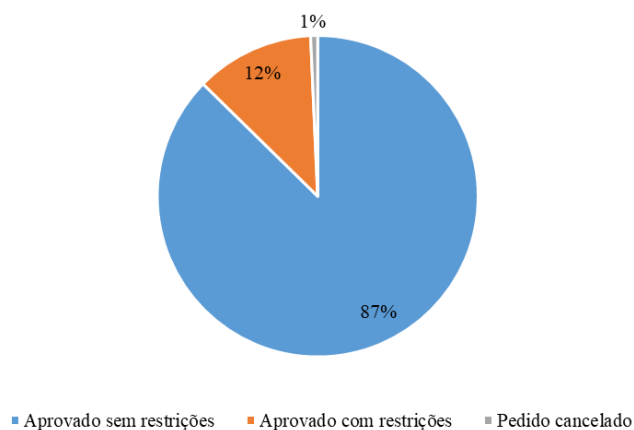
Ocorreram três incorporações, essas operações estiveram ligadas a estratégias de crescimento e expansão da área de atuação, possibilidade de ganhos de escala e de sinergias. Foram utilizadas por três empresas, UNIMED, Qualicopr e Odontoprev.

Foram identificadas duas associações, realizadas com a finalidade de ampliar a capacidade de atendimento e aprimoramento técnico e diversificação da atuação. Em 2013 teve-se uma associação entre a Odontoprev e a BB Seguros Participações e em 2019 entre a Oncoclínicas do Brasil Serviços Médicos e a Associação Congregação Santa Catarina.

Aconteceu a formação de duas *joint ventures* para investimentos no segmento de oncologia e clínicas populares. A Unimed Rio e a Oncoclínica formaram uma joint venture em 2013 para investimentos em oncologia, em 2018 a Amil e a Diagnósticos da América formaram uma joint venture para investimentos em clínicas populares.

Ocorreu uma cisão em 2014, envolvendo a Rede D'Or São Luiz, Brospar Participações, Proncordis e Rede Lav para reorganização societária.

Gráfico 3 – Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais privados e planos de saúde – Aprovação (Brasil 2009 - 2019)



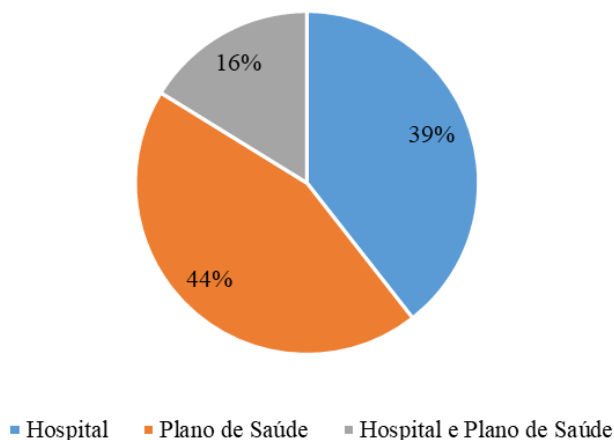
Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Constatou-se que a maioria das operações, 87% (124), realizadas de 2009 a 2019 foram aprovadas pelo CADE sem restrições, 12% (17) foram aprovadas com restrições e um pedido foi cancelado, como apresentado no Gráfico 03.

A operação registrada sob o número 08700.006010/2019-91 tinha por objetivo transferir parte da carteira de contratos de cobertura de serviços de assistência à saúde celebrados pela Agemed Saúde S.A. (“Agemed” e/ou “Vendedora”) para Hapvida Assistência Médica Ltda. (“Hapvida” e/ou “Compradora”), empresa que pertence ao Grupo Hapvida. Esta operação foi cancelada no dia 02 de dezembro de 2019. Após o anúncio da potencial operação, a ANS determinou por meio da resolução operacional-RO 2.483, a alienação compulsória da integralidade da carteira de beneficiários da Agemed, composta de cerca de 150 mil vidas concentradas nos estados de Santa Catarina e Paraná, o que impossibilitaria, de acordo com as empresas, a conclusão da Operação que previa a transferência da carteira parcial de beneficiários da Agemed.

As unidades de observação deste trabalho foram os atos de concentração econômica realizados por hospitais privados e planos de saúde, dos 142 identificados, 63 ou 44% envolveram planos de saúde (Gráfico 04), 56 ou 39% hospitais e 23 ou 16% hospitais e planos de saúde simultaneamente. Assim, tem-se que a maior parte das operações envolveram planos de saúde.

Gráfico 4 – Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais e planos de saúde – Tipo de Atividade (Brasil 2009 - 2019)



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Todos os atos de concentração econômica analisados envolvem hospitais privados e/ou planos de saúde, mas também foram identificadas operações que foram realizadas por hospitais e/ou plano de saúde com empresas de outras áreas.

Nas 142 operações, verificou-se a participação direta de 303 empresas e 03 pessoas físicas, “Jorge Neval Mol Filho”, “Paulo Junqueira Moll” e “Pedro Junqueira Moll”, acionistas do grupo Rede D’Or. Como esperado a maior parte das empresas, 65%, eram hospitais e planos de saúde por serem o foco desta pesquisa, além disso foram identificadas outras 30 atividades econômicas como apresentado na Tabela 02, onde se destacaram as empresas Holdings 7,2%; Fundos de Investimento, 4,2% e Serviços de Diagnóstico com 3,6%.

Tabela 2 – Atividades Econômicas das Empresas Envolvidas nos Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais privados e planos de saúde (Brasil 2009 - 2019)

Atividades das Empresas	Quantidade de Empresas	%
Hospital	105	34,3%
Plano de Saúde	94	30,7%
Holding	22	7,2%
Fundo de investimento	13	4,2%
Serviços de diagnóstico	11	3,6%
Atividade médica ambulatorial	9	2,9%
Laboratório	6	2,0%
Serviços de hemoterapia	5	1,6%
Serviços de apoio à medicina diagnóstica	4	1,3%
Serviços de quimioterapia	4	1,3%
Comércio atacadista de medicamentos	3	1,0%
Pessoa física	3	1,0%
Atividades de apoio à gestão de saúde	2	0,7%
Atividades de consultoria em gestão empresarial	2	0,7%
Atividades de teleatendimento	2	0,7%
Construção civil	2	0,7%
Indústria de informática	2	0,7%
Lavanderia industrial hospitalar	2	0,7%
Serviços bancários e financeiros	2	0,7%
Atividades de atenção ambulatorial	1	0,3%
Atividades de limpeza	1	0,3%
Clínicas médicas especializadas no diagnóstico e no tratamento de Câncer	1	0,3%
Comércio varejista de medicamentos	1	0,3%
Distribuição de água	1	0,3%
Fornecedor de seguros, resseguros	1	0,3%
Outras sociedades de participação, exceto holdings	1	0,3%
Resseguros	1	0,3%
Serviço de diagnóstico por imagem	1	0,3%
Serviço de remoção de pacientes	1	0,3%
Serviços de consultoria	1	0,3%
Serviços de diálise e nefrologia	1	0,3%
Serviços financeiros	1	0,3%
Total	306	

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Ao analisar os grupos econômicos, em cada operação foi considerado o grupo “comprador” que possui maior interesse na operação, em algumas operações, mais de um grupo participou de forma ativa, mediante operações como associação, reorganização societária e *joint venture*, assim, a somatória das quantidades de operações na Tabela 03 não expressa o total de operações analisadas no período, mas sim, a somatória considerando os grupos participantes (CADE, 2022).

O Grupo Rede D’Or se destaca, participou de 43 operações que representa mais de 30% do total de operações analisadas. Também se destacam, as cooperativas UNIMED que apresentaram 15 operações, a Amil e a Intermédica com

13 operações cada, EB (Grupo Edson de Godoy Bueno) com 08 operações e Qualicorp com 07 operações, como pode-se verificar na Tabela 03. Vale destacar que a Amil e EB foram fundados por Edson de Godoy Bueno e ambos têm a participação do grupo familiar.

Tabela 3 - Frequência dos Grupos Econômicos Envolvidos nos Atos de Concentração Econômica realizados por hospitais e planos de saúde (Brasil 2009 - 2019)

Grupos	Quantidade de Operações*	%
Rede D'Or	43	30,3%
UNIMED	15	10,6%
Amil	13	9,2%
Intermédica	13	9,2%
EB	8	5,6%
Qualicorp	7	4,9%
Oncoclínicas	5	3,5%
São Francisco	5	3,5%
Hapvida	4	2,8%
Odontoprev	4	2,8%
Sulasa	4	2,8%
Cyrela	3	2,1%
Athena Saúde	2	1,4%
BPE V	2	1,4%
Swiss Re	2	1,4%
The Carlyle	2	1,4%
Atento	1	0,7%
Axa	1	0,7%
Bain Capital Partners	1	0,7%
Banco do Brasil	1	0,7%
Bozano FIP	1	0,7%
Broad Street	1	0,7%
BTG Pactual	1	0,7%
Caixa Econômica	1	0,7%
Família Badim	1	0,7%
Fleury	1	0,7%
Gávea	1	0,7%
GIC Ventures	1	0,7%
ING	1	0,7%
Kinea	1	0,7%
Medgrupo	1	0,7%
RHMED	1	0,7%
Santa	1	0,7%
Tempo	1	0,7%
Victoria Capital Partners	1	0,7%
Somatória	151**	
Total de Operações	142***	

*Quantidade de operações que cada grupo participou de forma ativa.

** Somatória da quantidade de operações.

***Total de Operações de Atos de Concentração submetidos ao CADE no período de 2009 a 2019.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Seis grupos econômicos, Rede D'Or, UNIMED, Amil, Intermédica, EB e Qualicorp, participaram de 69,2% das operações. Esse movimento de atos de concentração econômica tem favorecido o crescimento e a consolidação desses grupos como líderes dos seus mercados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi analisar os atos de concentração econômica realizados por hospitais e planos de saúde no Brasil no período de 2009 a 2019. Neste período foram identificadas 142 operações, com uma média de 13 por ano. A maior parte das operações, 71% foram classificadas como sumárias. As aquisições foram as operações que se destacaram, com 87,3%. O CADE aprovou 87% das operações sem nenhuma restrição. Além de hospitais e planos de saúde, objetos deste estudo, holdings e fundos de investimento, foram as atividades econômicas que tiveram maior frequência nas operações, também foram identificadas outras 30 atividades econômicas. Vê-se um forte movimento de aquisições, que não se limita à concentração entre empresas do mesmo segmento, mas inclui um intenso processo de integração vertical envolvendo hospitais e planos de saúde. O Grupo Rede D'Or participou de mais de 30% das operações, se destacando à frente de todos os demais grupos e se consolidando como um líder no segmento de hospitais. No segmento de planos de saúde, se destacam as cooperativas UNIMED, a Amil e a Intermédica.

Um sistema de saúde que ao mesmo tempo que estabeleceu que “a saúde é direito de todos e dever do Estado...” (BRASIL, 1988) permitiu a atuação de empresas privadas de forma desregulada por vários anos e favoreceu o seu crescimento e consolidação. Vê-se que a proposta de um sistema de saúde com os princípios da universalidade, equidade e integralidade pode estar sob a ameaça da mercantilização, onde grupos econômicos vêm se consolidando, e um dos mecanismos utilizados são os atos de concentração econômica. Pode-se perceber uma política institucional de aprovação destas operações, 87% aprovadas sem restrições e 12% aprovadas com restrições. Favorecendo a consolidação de grupos econômicos como a Rede D'Or que participou de mais de 30% das operações, cooperativas UNIMED (10,6%), Amil (9,2%), Intermédica (9,2%) e EB (5,6%). A realização destas operações, principalmente com o foco na expansão, diversificação, aumento de capital, ganhos de escala e entrada de investimentos estrangeiros podem apontar para a mercantilização da saúde, tirando da assistência e o cuidado com o paciente o foco destas empresas que passaram a ser voltadas para atender a demandas do mercado.

É latente, a busca pela tomada de poder de mercado no setor de saúde pelos grupos econômicos. A não imposição de limites a esses grupos que se formaram e se organizam cada vez mais rápido, afetará as políticas de saúde, visto que a desigualdade de acesso da população aos serviços e aumento da polarização formará carteiras de beneficiários cada vez maiores e mais seletas, desviando para o sistema público de saúde aqueles que não tenham renda para contribuir com a saúde suplementar ou, até mesmo, aqueles beneficiários não saudáveis que impeçam bons resultados financeiros aos acionistas dessas grandes corporações.

O fortalecimento das empresas privadas no setor da saúde pode gerar impactos nos custos, padrões assistenciais e tecnológicos, com potencial repercussão nas desigualdades de acesso e distribuição de recursos. Esta pesquisa reforça, por exemplo, assim como outros estudos (MENEZES, 2019; BAHIA et al., 2022; MATTOS et al., 2022; SCHEFFER; SOUZA, 2022; SESTELO; TAVARES; SILVA, 2022) que a mercantilização do sistema de saúde pode gerar transformações técnicas, políticas e assistenciais nas quais a lógica econômica e financeira dificilmente será compatibilizada com as necessidades e direitos coletivos.

Esta pesquisa se limitou a análise dos atos de concentração realizados por hospitais e planos de saúde que foram submetidos a apreciação do CADE, assim operações de menor valor, não foram verificadas. O levantamento foi realizado a partir da versão pública dos documentos disponibilizados pelo CADE, assim informações

classificadas como confidenciais não puderam ser verificadas. Não foram analisadas operações dos setores de medicamentos, fornecimento de equipamentos e tecnologia do complexo industrial da saúde.

Na oportunidade salientamos que pesquisas futuras podem ser conduzidas na proposta de verificar impactos no preço e qualidade dos serviços ofertados por empresas objeto de ato de concentração econômica.

REFERÊNCIAS

ADRI, R. P. *O Planejamento da Atividade Econômica como Dever do Estado*. 2007. Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

ANDRADE, M. M. *Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ANDRADE, M. V. *et al.* *Desafios do Sistema de Saúde Brasileiro. Desafios da Nação: artigos de apoio*. IPEA ed. Brasília: 2, 2018.

ANDRADE, M. V. *et al.* *Estrutura de Concorrência no Setor de Operadoras de Planos de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: ANS, 2015.

AREEDA, P.; KAPLOW, L.; EDLIN, A. S. *Antitrust analysis: problems, text, cases*. New York: Aspen Law & Business, 2004.

BAHIA, L. *et al.* Financeirização do setor saúde no Brasil: desafios teóricos e metodológicos à investigação de empresas e grupos empresariais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. Supl. 2, p. e00004420, 26 ago. 2022. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/csp/a/bG4FMQpwfnGs99fmPYHhrJR/?lang=pt>>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BARACHO, H. U.; FRADE, E. S. Controle de Concentração como Instrumento de Defesa do Desenvolvimento Nacional. 2014, Florianópolis: [s.n.], 2014. p. 108–136. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=2562b3fcf3a15d79>>. Acesso em: 28 set. 2021.

BARAGLIO, G. F. *Metodologia Científica*. Clube dos Autores ed. Joinville, 2012. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=LsRxDwAAQBAJ&oi=fnd&dq=Metodologia+cient%C3%ADfica&ots=mO6IU2lu0G&sig=xFJwnbViqMJUgVf8So8zn2H3tek>>. Acesso em: 5 jul. 2022.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. *Lei Nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6404consol.htm>. Acesso em: 29 set. 2021.

BRASIL. *Lei Nº 9.656, de 3 de junho de 1998*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm>. Acesso em: 31 ago. 2021.

BRASIL. *Lei nº 9.961 de 28 de janeiro de 2000*. Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9961.htm>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BRASIL. *Lei Nº 12.529, de 30 de novembro de 2011*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12529.htm>. Acesso em: 28 set. 2021.

BRASIL. *Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015*. Presidência da República, Secretária-geral. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13097.htm>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BRASIL. *Medida Provisória nº 1.908-18 de 24 de setembro de 1999*. Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/Antigas/1908-18.htm>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BRASIL. *Medida Provisória nº 2.177-44 de 24 de agosto de 2001*. Presidência da República, Casa Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/2177-44.htm>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BUCHAIN, L. C. Os Objetivos do Direito da Concorrência em Face da Ordem Econômica Nacional. *Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGDir./UFRGS*, v. 9, n. 1, 2014.

CADE. *Atos de concentração nos mercados de planos de saúde, hospitais e medicina diagnóstica*. Brasília: 2022. Disponível em: <https://cdn.cade.gov.br/Portal/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-economicos/cadernos-do-cade/Cadernos-do-Cade_AC-saude-suplementar.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2022.

CADE. *Resolução nº 9, de 01 de outubro de 2014*. Disponível em: <<http://en.cade.gov.br/cade/assuntos/normas-e-legislacao/resolucao/resolucao-9-01outubro2014-alteracao-res-022012.pdf/view>>. Acesso em: 1 out. 2021.

CAMARGOS, M. A.; BARBOSA, F. V. Análise empírica da hipótese de maximização da riqueza dos acionistas nos processos de fusão e aquisição ocorridos no mercado de capitais brasileiro pós-plano real. *REGE Revista de Gestão*, v. 12, n. 4, p. 33–53, 2005.

CAMPILONGO, C.; COUTINHO, R. *Direito Concorrencial: manual de práticas concorrenciais*. São Paulo: FIESP, 2018.

CARVALHO, N. T. *As concentrações de empresas no direito antitruste*. São Paulo: Resenha Tributária, 1995.

FONSECA, J. J. B. *Direito antitruste e regime das concentrações empresariais*. São Paulo: Atlas, 1997.

FORGIONI, P. A. *Os fundamentos do antitruste*. 6. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

GLASER, A. *Reorganização Societária como Forma de Planejamento Tributário*. 2010. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

HITT, M. A.; IRELAND, R. DUANE HOSKISSON, R. E. *Administração Estratégica*. São Paulo: Thomson, 2008.

MATTOS, L. V. *et al.* Financeirização, acumulação e mudanças patrimoniais em empresas e grupos econômicos do setor saúde no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 38, n. Supl. 2, p. e00175820, 2022.

MENEZES, J. P. C. B. *Fusões e Aquisições, Concorrência e Concentração: investimento estrangeiro em saúde suplementar no Brasil*. 2019. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 1.034, de 5 de maio de 2010*. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2010/prt1034_05_05_2010_rep.html>. Acesso em: 17 jan. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *SUS completa 30 anos da criação — português (Brasil)*. Disponível em: <<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/sus-completa-30-anos-da-criacao>>. Acesso em: 13 ago. 2021.

NUSDEO, A. M. DE O. *Defesa da concorrência e globalização econômica*. São Paulo: Malheiros, 2002.

OLIVEIRA, L. M. *et al.* Análise da dinâmica de redes dos atos de concentração econômica em empresas da área da saúde no Brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 3, 26 jul. 2021.

SCHEFFER, M.; SOUZA, P. M. S. A entrada do capital estrangeiro no sistema de saúde no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 38, n. Supl. 2, p. e00239421, 2022.

SESTELO, J. A. DE F.; TAVARES, L. R.; SILVA, M. S. M. DA. Planos e seguros de saúde: a financeirização das empresas e grupos econômicos controladores do esquema comercial privativo de assistência no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 38, n. Supl. 2, p. e00075621, 2022.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. *A pesquisa científica. Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

VIEIRA, J. G. S. V. *Metodologia de Pesquisa Científica na Prática*. FAEL ed. Curitiba: 2012.

WESTERFIELD, R. W.; JAFFE, J. F.; ROSS, S. A. *Administração financeira: corporate finance*. São Paulo: Atlas, 2002.

WESTON, J. F.; BRIGHAM, E. F. *Fundamentos da administração financeira*. São Paulo: Makron, 2000.