

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR



ANÁLISE DO MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL ENTRE 2011 E 2016

ANÁLISE DO MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL ENTRE 2011 E 2016

SUMÁRIO EXECUTIVO

- **Consultas médicas:** foram realizadas 272,9 milhões de consultas médicas em 2016, aumento de 2,4% quando comparado ao ano anterior.
 - **Ambulatoriais:** em 2016 foram realizadas 216,4 milhões de consultas ambulatoriais, o que representou 79,3% do total de consultas. Foram realizadas, em média, 4,5 consultas médicas ambulatoriais por beneficiário em 2016, resultado semelhante ao encontrado na Finlândia (4,3), Noruega (4,3) e Dinamarca (4,4) em 2015.
 - **Pronto-socorro:** em 2016 foram realizadas 56,5 milhões de consultas em pronto-socorro, o que representou 20,7% do total de consultas. Em média, foram realizadas 1,2 consultas médicas em pronto-socorro por beneficiário em 2016.
- **Consultas com outros profissionais da saúde (não médico):** ao todo foram realizadas 141,2 milhões de consultas/sessões e, entre 2015 e 2016, houve aumento de 3,4%. Nesse período, as consultas/sessões com o terapeuta ocupacional, nutricionista, psicólogo e fonoaudiólogo aumentaram, 9,2%, 12,1%, 37,5% e 40,7% respectivamente. Já as consultas/sessões com fisioterapeuta caíram 6,0% entre 2015 e 2016.
- **Exames:** entre 2015 e 2016, dos 20 exames complementares disponibilizados pela ANS, a hemoglobina glicada foi a que apresentou maior crescimento (10,0%), seguido da ressonância nuclear magnética (8,8%). Além disso, o número médio de exames por consulta e por beneficiário aumentou a cada ano.
- **Terapias:** houve aumento de 44,5% no total de terapias entre 2015 e 2016. O número médio de terapias por beneficiário manteve-se praticamente constante até 2015, cerca de uma terapia por beneficiário/ano. No entanto, com a queda do número de beneficiários médico-hospitalares, em 2016 a média foi de 1,5 terapias por beneficiário.
- **Internação:** dos cinco tipos de internação (clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica e psiquiátrica) disponibilizados pela ANS, apenas a psiquiatria apresentou aumento entre 2015 e 2016. No entanto, o número médio de internações por cem beneficiários aumentou, sendo 15,9 em 2011 e 16,4 em 2016.
- **Despesas assistenciais:** proporcionalmente, as despesas que tiveram maior representatividade nos gastos assistenciais de planos de saúde de assistência médico-hospitalar, em todos os anos, foram as internações. Em 2016 por exemplo, o gasto com internações respondeu por 44,8% do total das despesas (R\$ 47 bilhões), seguido dos gastos com exames complementares (21,5% ou R\$ 22,5 bilhões) e com consultas médicas (17,0% ou R\$ 17,8 bilhões).

ESTUDO
ESPECIAL



SUMÁRIO

Análise do Mapa Assistencial da Saúde Suplementar no Brasil entre 2011 e 2016

1. Introdução	4
1.1. Conhecendo os beneficiários de planos médico-hospitalares	4
2. Produção Assistencial	5
2.1. Consultas Médicas - Ambulatoriais e em pronto-socorro	6
2.2. Atendimentos com outros profissionais (não médicos)	9
2.3. Exames complementares	10
2.4. Terapias	14
2.5. Internação	15
3. Despesas Assistenciais	16
4. Notas Técnicas	17
5. Referências	18

ANÁLISE DO MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL ENTRE 2011 E 2016

1. INTRODUÇÃO:

Em dezembro de 2016, 23,1% dos brasileiros possuíam um vínculo com plano ou seguro de saúde médico-hospitalar, indicando que o sistema de Saúde Suplementar (SS) faz parte de um importante pilar para manter a sustentabilidade do setor de saúde brasileiro e é indispensável para o Estado, pois seria inviável incluir todos os gastos desse setor no orçamento da União.

O objetivo deste estudo foi observar a assistência à saúde da SS entre os anos de 2011 e 2016 e, por meio de alguns indicadores, fazer comparações com diferentes países e com o Sistema Único de Saúde (SUS). A comparação entre os anos de 2015 e 2016 também será realizada, visto que o número de beneficiários de planos médico-hospitalares está em queda desde o final do ano de 2014. Os dados apresentados nesta análise foram coletados do Mapa Assistencial da SS publicado desde 2012 pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Ressalta-se que os dados são secundários, enviados periodicamente pelas operadoras a ANS e os sistemas de informações permitem a correção/atualização de dados de meses anteriores. Por esse motivo, reconhece-se as limitações e vieses no final desta análise.

1.1. CONHECENDO OS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS MÉDICOS-HOSPITALARES DA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA:

Em dezembro de 2011, haviam 46,0 milhões de vínculos a planos de saúde de assistência médica, representando 23,2% da população. Três anos depois, em dezembro de 2014, haviam 50,4 milhões de beneficiários, o que significou uma taxa de cobertura de 24,8%. No entanto, verifica-se que após o final do ano de 2014, sucessivas quedas no número de vínculos a planos médico-hospitalares ocorreram, sendo de 2,3% entre 2014 e 2015 e de 3,1% entre 2015 e 2016 (tabela 1). Essa queda é em grande parte justificada pela redução do número de empregos no Brasil. Segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral (Pnad/ IBGE), a taxa de desocupação (que mede o desemprego da população) no 1º trimestre de 2017 atingiu seu maior valor, de 13,7%, desde o início da pesquisa (2012). Os planos coletivos empresariais (aqueles oferecidos pelas empresas aos seus funcionários) responderam, em dezembro de 2016, por 66,3% dos contratos dos planos de saúde médico-hospitalares do Brasil. Ao

Tabela 1 - Número de beneficiários de planos médico-hospitalares, variação em 12 meses e taxa de cobertura. Brasil, 2011 a 2016.

Ano	Planos médico-hospitalares		
	Número de vínculos	Variação em 12 meses (%)	Taxa de cobertura
2011	46.025.814	2,4	23,2
2012	47.814.411	3,9	23,9
2013	49.435.589	3,4	24,5
2014	50.409.378	2,0	24,8
2015	49.259.250	-2,3	24,0
2016	47.740.783	-3,1	23,1

Fonte: SIB/ANS/MS - 03/2017 e IBGE. Dados extraídos dia: 28/06/2017.

Nota: para o cálculo da taxa de cobertura, utilizou-se como denominador a "Projeção 2013 da População por Sexo e Idade para o Período 2000 - 2030" disponibilizada pelo IBGE.

comparar o mês de dezembro de 2016 com o mesmo mês do ano de 2015 (variação anual), os planos de saúde médico-hospitalares registraram um saldo negativo de mais de 1,5 milhão de beneficiários (ou queda de 3,1%). Dessa queda, cerca de 1 milhão eram de planos coletivos empresariais, o que representou aproximadamente 69,0% das saídas. Esse resultado demonstra uma forte correlação entre

o comportamento do mercado de trabalho e o setor de saúde suplementar. Portanto, enquanto a atividade econômica e o mercado de trabalho não se recuperarem, a tendência é que o número de beneficiários também não se recupere.

Outro ponto que está impactando na queda do mercado de planos de saúde é a redução da massa de rendimento das famílias, que acaba por influenciar sua capacidade de manter planos

familiares ou mesmo coletivos por adesão. Em relação ao mês de dezembro de 2015, os planos individuais registraram, em dezembro de 2016, a perda de quase 283 mil beneficiários, e os coletivos por adesão tiveram saldo negativo de 153 mil pessoas.

Os dados de beneficiários de planos médico-hospitalares foram extraídos do Sistema de Informação de Beneficiários (SIB) atualizado na versão 03/2017.

2. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL:

No último ano analisado, foram realizados 1,2 bilhão de procedimentos assistenciais, aumento de 6,8% entre 2015 e 2016. Destaca-se que, nesse período, as terapias cresceram em 44,5% e o número de exames em 6,7%. Já as internações decaíram em 1,1% (Tabela 2).

No entanto, ao avaliar somente o total de procedimentos, não se leva em consideração a queda de beneficiários no período. Ao considerar a redução de 3,1% no número de vínculos médico-hospitalares entre 2015 e 2016 por exemplo, verificou-se na tabela 3 que houve aumento no número médio de todos os grandes grupos de assistência médica à saúde. No caso das internações por exemplo, mesmo com a queda de 1,1% no total de internações, houve crescimento no número médio de internações por beneficiário. Esse sucessivo aumento do número médio de procedimentos assistenciais por beneficiário ocorre desde 2012 e é visto como um ponto de atenção, pois envolvem temas complexos como: envelhecimento, prevenção e promoção da saúde, modelos de pagamento, eficiência e efetividade das novas tecnologias em saúde, acesso e regulação e entre outros assuntos que podem acarretar em problemas econômicos e de saúde para os beneficiários e desestabilizar a sustentabilidade do sistema de saúde suplementar nos próximos anos. Ao decorrer desse artigo, cada grande área de assistência será analisada e discutida nos seus subitens.

Tabela 2 - Número de procedimentos de assistência à saúde prestadas na Saúde Suplementar e variação (%) em 12 meses. Brasil, 2011 a 2016.

Grandes grupos de assistência	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES
Consultas médicas	266.865.714	(-)	243.961.106	-8,6	261.733.938	7,3	270.852.442	3,5	266.656.131	-1,5	272.984.872	2,4
Consultas médicas ambulatoriais	197.527.263	(-)	194.102.027	-1,7	203.554.620	4,9	212.040.928	4,2	211.558.757	-0,2	216.402.864	2,3
Consultas médicas em Pronto Socorro	69.338.451	(-)	49.859.079	-28,1	57.439.679	15,2	58.811.514	2,4	55.097.374	-6,3	56.582.008	2,7
Outros atendimentos ambulatoriais	112.578.203	(-)	112.053.313	-0,5	121.588.143	8,5	151.377.931	24,5	136.566.674	-9,8	141.180.887	3,4
Exames complementares	798.836.976	(-)	582.489.861	-27,1	667.482.843	14,6	712.059.377	6,7	746.979.342	4,9	796.750.159	6,7
Terapias	51.042.101	(-)	50.676.988	-0,7	51.064.933	0,8	56.407.447	10,5	48.408.893	-14,2	69.964.363	44,5
Internação	7.315.725	(-)	7.423.323	1,5	8.021.859	8,1	7.584.670	-5,4	7.924.127	4,5	7.833.282	-1,1
TOTAL	1.236.638.719	(-)	996.604.591	-19,4	1.109.891.716	11,4	1.198.281.867	8,0	1.206.535.167	0,7	1.288.713.563	6,8

Fonte: SIP/ANS/MS. Dados extraídos dia: 28/06/2017. (-) Dado não disponível. A Δ (Variação) em 12 meses é a comparação do ano citado com o ano anterior. Notas técnicas divulgadas pelas ANS: "O total de Consultas médicas corresponde à soma do total de 'CONSULTAS MÉDICAS EM PRONTO-SOCORRO' e do total de 'CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS'. Por existirem outros atendimentos ambulatoriais além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de 'CONSULTAS MÉDICAS'." (ANS, 2014).

Tabela 3 - Proporção e número médio de procedimentos de assistência à saúde prestadas na Saúde Suplementar. Brasil, 2011 a 2016.

Grandes grupos de assistência	Proporção em relação ao total						Número médio de procedimentos por beneficiário					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Consultas médicas	21,6	24,5	23,6	22,6	22,1	21,2	5,8	5,1	5,3	5,4	5,4	5,7
Consultas médicas ambulatoriais	74,0*	79,6*	77,8*	78,3*	79,3*	79,3*	4,3	4,1	4,1	4,2	4,3	4,5
Consultas médicas em Pronto Socorro	26,0*	20,4*	21,9*	21,7*	20,7*	20,7*	1,5	1,0	1,2	1,2	1,1	1,2
Outros atendimentos ambulatoriais	9,1	11,2	11,0	12,6	11,3	11,0	2,4	2,3	2,5	3,0	2,8	3,0
Exames complementares	64,6	58,4	60,1	59,4	61,9	61,8	17,4	12,2	13,5	14,1	15,2	16,7
Terapias	4,1	5,1	4,6	4,7	4,0	5,4	1,1	1,1	1,0	1,1	1,0	1,5
Internação	0,6	0,7	0,7	0,6	0,7	0,6	15,9**	15,5**	16,2**	15,0**	16,1**	16,4**
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	26,9	20,8	22,5	23,8	24,5	27,0

Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS – 03/2016. Dados extraídos dia: 28/06/2017. Nota: * A proporção das consultas médicas ambulatoriais e em pronto-socorro é em relação ao total de consultas médicas (e não em relação ao total de procedimentos de assistência à saúde). **O número médio de procedimentos de internação está por 100 beneficiários de planos médico-hospitalares.

2.1. CONSULTAS MÉDICAS - AMBULATORIAIS E EM PRONTO SOCORRO:

A tabela 4 expressa o total de consultas médicas ambulatoriais e em pronto socorro realizadas por beneficiários de planos médico-hospitalares no Brasil, no período de 2011 a 2016. Ao todo, foram realizadas 272,9 milhões de consultas médicas em 2016, aumento de 2,4% quando comparado com o ano anterior.

Ao separar esse total de consultas médicas, verifica-se que no último ano houve 216,4 milhões de consultas ambulatoriais e 56,5 milhões de consultas em pronto-

socorro em 2016, aumento de 2,3% e 2,7% respectivamente. Além disso, houve mudanças na representatividade dessas consultas. Do total de consultas médicas, as consultas ambulatoriais aumentaram sua representatividade em 5,3 pontos percentuais (p.p.), sendo 74,0% em 2011 e 79,3% em 2016. Em contraposição, do total de consultas médicas, as consultas em pronto socorro tiveram queda, representaram 26,0% em 2011 e 20,7% em 2016 (tabela 4).

Tabela 4 - Número de procedimentos, proporção e variação em 12 meses (%) de consultas médicas ambulatoriais e em pronto socorro. Brasil, 2011 a 2016.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Consultas médicas ambulatoriais						
Consultas médicas ambulatoriais	197.527.263	194.102.027	203.554.620	212.040.928	211.558.757	216.402.864
Proporção em relação ao total	74,0	79,6	77,8	78,3	79,3	79,3
Variação em 12 meses (%)	(-)	-2,7	4,9	4,2	-0,2	2,3
Consultas médicas em Pronto Socorro						
Consultas médicas em Pronto Socorro	69.338.451	49.859.079	57.439.679	58.811.514	55.097.374	56.582.008
Proporção em relação ao total	26,0	20,4	21,9	21,7	20,7	20,7
Variação em 12 meses (%)	(-)	-28,1	15,2	2,4	-6,3	2,7
TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS						
Total de Consultas médicas	266.865.714	243.961.106	261.733.938	270.852.442	266.656.131	272.984.872
Variação em 12 meses (%)	(-)	-8,6	7,3	3,5	-1,5	2,4

Fonte: SIP/ANS/MS. Dados extraídos dia: 28/06/2017. (-) Dado não disponível.

Notas técnicas divulgadas pelas ANS: "O total de Consultas médicas corresponde à soma do total de 'CONSULTAS MÉDICAS EM PRONTO-SOCORRO' e do total de 'CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS'. Por existirem outros atendimentos ambulatoriais além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de 'CONSULTAS MÉDICAS.'" (ANS, 2014).

2.1.1. CONSULTAS MÉDICAS - AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES:

No Mapa Assistencial disponibilizado pela ANS as consultas ambulatoriais estão divididas em 25 especialidades médicas - que no último ano, representaram 77,4%^(Vide nota técnica)¹ do total de consultas ambulatoriais (Tabela 5). Em 2016, das 216,4 milhões de consultas médicas ambulatoriais, 29,3% estavam incluídas nas especialidades: Clínica médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria (especialidades básicas). Essas três especialidades sempre estiveram entre as mais solicitadas desde 2011.

Ao analisar a variação entre 2015 e 2016, as especialidades que apresentaram maior crescimento percentual foram: Psiquiatria (9,3%), Clínica Médica (6,6%) e Mastologia (6,2%).

Observa-se que embora o número de beneficiários médico-hospitalares tenha decaído em 3,1% entre dez/15 e dez/16, o número de consultas médicas ambulatoriais cresceu em 2,3% e a discussão desse assunto será abordado no próximo tópico.

Tabela 5 - Número de procedimentos e variação (%) em 12 meses de consultas médicas ambulatoriais segundo especialidade. Brasil, 2011 a 2016.

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES
Alergia e imunologia	1.645.172	(-)	1.566.756	-4,8	1.881.246	20,1	1.927.964	2,5	1.969.123	2,1	2.024.037	2,8
Angiologia	1.733.548	(-)	1.663.106	-4,1	1.781.773	7,1	1.887.964	6,0	1.965.629	4,1	2.022.072	2,9
Cardiologia	10.769.100	(-)	10.593.704	-1,6	12.192.134	15,1	12.676.062	4,0	12.613.066	-0,5	12.728.241	0,9
Cirurgia geral	3.782.981	(-)	3.977.137	5,1	4.450.479	11,9	4.669.241	4,9	4.792.179	2,6	4.976.903	3,9
Clínica Médica	26.227.284	(-)	22.820.536	-13,0	22.328.374	-2,2	22.011.004	-1,4	24.961.679	13,4	26.617.808	6,6
Dermatologia	9.435.987	(-)	9.086.464	-3,7	10.596.147	16,6	10.859.344	2,5	10.780.098	-0,7	10.887.465	1,0
Endocrinologia	5.559.914	(-)	5.307.915	-4,5	5.986.562	12,8	6.192.132	3,4	6.188.790	-0,1	6.550.482	5,8
Gastroenterologia	3.262.217	(-)	3.287.470	0,8	3.734.363	13,6	3.790.826	1,5	3.836.395	1,2	4.053.475	5,7
Geriatria	1.033.436	(-)	837.466	-19,0	951.555	13,6	987.946	3,8	1.016.384	2,9	1.006.423	-1,0
Ginecologia e Obstetrícia	18.012.341	(-)	17.556.440	-2,5	19.603.731	11,7	20.082.226	2,4	19.661.680	-2,1	20.039.033	1,9
Hematologia	573.858	(-)	560.010	-2,4	632.883	13,0	681.292	7,6	683.568	0,3	725.717	6,2
Mastologia	802.303	(-)	808.518	0,8	939.657	16,2	1.014.903	8,0	1.028.365	1,3	1.092.449	6,2
Nefrologia	745.003	(-)	764.890	2,7	736.493	-3,7	748.437	1,6	765.850	2,3	778.989	1,7
Neurocirurgia	1.135.817	(-)	1.072.282	-5,6	1.164.469	8,6	1.220.269	4,8	1.236.059	1,3	1.292.436	4,6
Neurologia	2.892.589	(-)	2.793.773	-3,4	3.160.542	13,1	3.244.683	2,7	3.258.319	0,4	3.371.961	3,5
Oftalmologia	12.323.690	(-)	11.979.971	-2,8	14.499.889	21,0	15.072.710	4,0	15.295.464	1,5	15.951.296	4,3
Oncologia	917.551	(-)	983.948	7,2	899.090	-8,6	934.343	3,9	972.354	4,1	1.004.900	3,3
Otorrinolaringologia	6.749.983	(-)	6.592.018	-2,3	7.573.487	14,9	7.693.742	1,6	7.788.245	1,2	8.244.551	5,9
Pediatria	15.099.072	(-)	14.406.107	-4,6	16.313.928	13,2	16.342.718	0,2	16.063.155	-1,7	16.849.139	4,9
Proctologia	736.099	(-)	727.928	-1,1	804.606	10,5	831.693	3,4	837.169	0,7	878.425	4,9
Psiquiatria	3.016.275	(-)	2.905.383	-3,7	3.409.032	17,3	3.635.278	6,6	3.761.311	3,5	4.110.413	9,3
Reumatologia	1.447.803	(-)	1.392.694	-3,8	1.530.552	9,9	1.587.439	3,7	1.634.951	3,0	1.727.105	5,6
Tisiopneumologia	1.314.917	(-)	1.343.491	2,2	1.415.308	5,3	1.438.261	1,6	1.466.876	2,0	1.508.158	2,8
Traumatologia-ortopedia	11.289.625	(-)	11.283.714	-0,1	13.416.997	18,9	13.821.183	3,0	13.845.069	0,2	14.072.545	1,6
Urologia	4.242.529	(-)	4.171.929	-1,7	4.652.062	11,5	4.820.482	3,6	4.854.265	0,7	4.948.499	1,9
TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS	197.527.263	(-)	194.102.027	-1,7	203.554.620	4,9	212.040.928	4,2	211.558.757	-0,2	216.402.864	2,3

Fonte: SIP/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos dia: 28/06/2017. (-) Dado não disponível. A Δ (Variação) em 12 meses é a comparação do ano citado com o ano anterior.

¹Notas técnicas divulgadas pelas ANS: "Por existirem outros atendimentos ambulatoriais além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de 'CONSULTAS MÉDICAS'." (ANS, 2014).

2.1.2. CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS POR BENEFICIÁRIO:

Como observado na tabela 5, o número de consultas médicas ambulatoriais aumentou em 2,3% entre 2015 e 2016. Faz-se então importante analisar o seguinte indicador: número de consultas médicas ambulatoriais por beneficiário com um plano de assistência médico-hospitalar (fora do período de carência), em um determinado período. Esse indicador permite estimar a quantidade média de consultas médicas ambulatoriais por pessoa, indicar tendências ao longo do tempo e comparável (com períodos, com países, com parâmetros estipulados, etc.). Atenta-se que nesses indicadores, existem limitações e vieses que estão expressas no capítulo de notas técnicas.

Ao observar o gráfico 1, verifica-se que, em média, foram realizadas 4,5 consultas médicas ambulatoriais e 1,2 consultas em pronto-socorro por beneficiário em 2016, valor médio superior ao observado nos outros anos desde 2012.

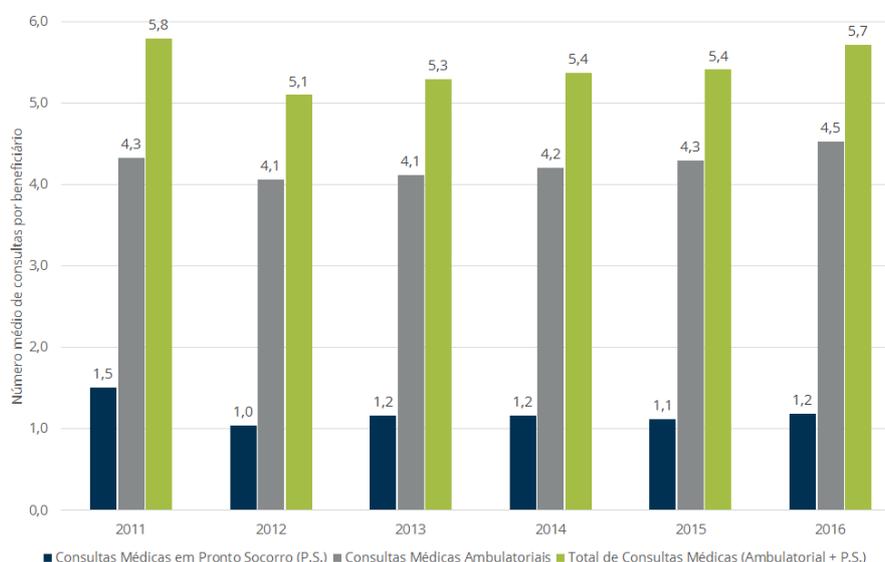
Para que o número de consultas médicas ambulatoriais fosse comparável com outros países (tabela 6), preferiu-se utilizar o ano de 2015 como referência, pois esse era o ano com o maior volume de dados de outros países até a data desta publicação. Assim, o resultado da Saúde Suplementar de 2015 (4,3) se compara a resultados de países – demonstrados na tabela 5 – como Finlândia (4,3), Noruega (4,3) e Dinamarca (4,4) por exemplo. Ao olhar para o sistema público de saúde brasileiro como um todo, ou seja, para o Sistema Único de Saúde (SUS), essa média foi de 2,8 consultas/habitante/entre 2011 a 2013 e se compara a países como África do Sul (2,5 em 2012) e México (2,7 em 2015) por exemplo.

Tabela 6 - Número de Consultas ambulatoriais por pessoa segundo alguns países selecionados entre 2010 e 2016.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BRASIL							
SUS	2,7	2,8	2,8	2,8	-	-	-
Saúde Suplementar	-	4,3	4,1	4,1	4,2	4,3	4,5
África do Sul	2,4	2,5	2,5	-	-	-	-
Alemanha	9,9	9,7	9,7	9,9	9,9	10	-
Austrália	6,6	6,7	6,9	7,1	7,3	7,4	7,6
Canadá	7,7	7,8	7,7	7,6	7,7	7,7	7,7
Chile	3,3	3,4	3,3	3,5	-	-	-
Coréia	12,9	13,2	14,3	14,6	14,9	16	-
Dinamarca	4,6	4,8	4,7	4,6	4,5	4,4	4,3
Espanha	-	7,4	-	-	7,6	-	-
Estados Unidos	4	-	-	-	-	-	-
Finlândia	4,3	4,2	4,2	4,2	4,2	4,3	-
França	6,7	6,8	6,7	6,4	6,3	-	-
Itália	-	-	-	6,8	-	-	-
Japão	13,1	13	12,9	12,8	12,7	-	-
México	2,9	2,7	3	2,8	2,6	2,7	-
Noruega	4,1	4,4	4,4	4,2	4,3	4,3	-
Peru	7,3	8,2	8,2	8,2	8,3	-	-
Portugal	4,1	4,2	4,1	-	-	-	-

Fonte: OECD (2017), Doctors' consultations (indicador), Ministério da Saúde/SE/Datasus - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Acessado em: 28/06/2017. Nota: (-) Dados não disponíveis.

Gráfico 1 - Número médio de consultas (ambulatorial e em pronto-socorro) por beneficiário. Brasil, 2011 a 2016.



Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos dia: 28/06/2017.

2.2. ATENDIMENTOS COM OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ALÉM DO MÉDICO:

Em outros atendimentos ambulatoriais, é contabilizado o número de consultas ou sessões com outros profissionais de saúde (não médicos). Observa-se na Tabela 7 que, no total, o número de consultas/sessões aumentou 3,4% entre 2015 e 2016. A ANS disponibiliza o detalhamento para algumas especialidades: fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional e

psicólogo (que juntas, representaram 46,4%^(Vide nota técnica) do total de atendimentos com outros profissionais da saúde não médicos no último ano). Entre 2015 e 2016, as consultas/sessões com o terapeuta ocupacional, nutricionista, psicólogo e fonoaudiólogo aumentaram, 9,2%, 12,1%, 37,5% e 40,7% respectivamente. Já as consultas/sessões com fisioterapeuta caíram -6,0% no mesmo período.

Tabela 7 - Número, proporção e variação em 12 meses (%) de consultas/ sessões com outros profissionais da saúde além do médico. Brasil, 2011 a 2016.

OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL DE CONSULTAS/SESSÕES COM OUTROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE ALÉM DO MÉDICO						
Total de consultas/sessões	112.578.203	112.053.313	121.588.143	151.377.931	136.566.674	141.180.887
Var. em 12 meses (%)	(-)	-0,5	8,5	24,5	-9,8	3,4
Consultas/ sessões por profissional de saúde (não médico)						
FISIOTERAPEUTA	38.491.508	38.864.141	42.929.033	45.387.297	46.231.803	43.471.142
Proporção em relação ao total	34,2	34,7	35,3	30,0	33,9	30,8
Var. em 12 meses (%)	(-)	1,0	10,5	5,7	1,9	-6,0
FONOAUDIÓLOGO	3.111.935	3.657.949	3.839.617	4.109.885	3.917.077	5.512.799
Proporção em relação ao total	2,8	3,3	3,2	2,7	2,9	3,9
Var. em 12 meses (%)	(-)	17,5	5,0	7,0	-4,7	40,7
NUTRICIONISTA	1.177.763	1.454.868	1.686.260	2.016.747	2.203.821	2.470.000
Proporção em relação ao total	1,0	1,3	1,4	1,3	1,6	1,7
Var. em 12 meses (%)	(-)	23,5	15,9	19,6	9,3	12,1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	648.088	715.089	818.562	920.188	1.035.700	1.131.305
Proporção em relação ao total	0,6	0,6	0,7	0,6	0,8	0,8
Var. em 12 meses (%)	(-)	10,3	14,5	12,4	12,6	9,2
PSICÓLOGO	7.119.856	8.125.387	9.058.431	10.175.855	9.390.703	12.913.836
Proporção em relação ao total	6,3	7,3	7,5	6,7	6,9	9,1
Var. em 12 meses (%)	(-)	14,1	11,5	12,3	-7,7	37,5

Fonte: SIP/ANS/MS. Dados extraídos dia: 28/06/2017. (-) Dados não disponíveis.

²Notas técnicas divulgadas pelas ANS: "Por existirem outros atendimentos ambulatoriais além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de 'OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS' e em razão de uma operadora informar o total de OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS com erro de digitação no terceiro trimestre de 2013, a variável foi calculada substituindo-se o valor discrepante pela média do segundo e quarto trimestres do mesmo ano, de maneira a compor o valor de segundo semestre de 2013" (ANS, 2014).

2.3. EXAMES COMPLEMENTARES:

O número de exames complementares cresceu 6,7% entre 2015 e 2016. Quando analisado os 20 exames complementares disponibilizados pela ANS (tabela 8), a hemoglobina glicada foi a que apresentou maior crescimento (10,0%) entre 2015 e 2016 e foi seguida da ressonância nuclear magnética (8,8%), da Broncoscopia com ou sem biópsia (8,4%) e da Tomografia computadorizada (6,6%). Acrescenta-se que esses 20 exames disponibilizados representaram somente 13,5% do total de exames e segundo a ANS coloca em nota, "o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de exames complementares" (Vide nota técnica)³.

Tabela 8 - Número e variação (%) em 12 meses de exames complementares na Saúde Suplementar. Brasil, 2011 a 2016.

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES
Broncoscopia com ou sem biópsia	84.539	(-)	91.198	7,9	70.978	-22,2	74.273	4,6	69.802	-6,0	75.648	8,4
Cintilografia miocárdica	407.761	(-)	450.996	10,6	496.448	10,1	552.822	11,4	553.835	0,2	552.392	-0,3
Cintilografia renal dinâmica	33.609	(-)	33.262	-1,0	35.253	6,0	38.053	7,9	41.734	9,7	39.697	-4,9
Colonoscopia	744.237	(-)	848.904	14,1	934.078	10,0	1.010.218	8,2	1.092.027	8,1	1.100.562	0,8
Densitometria óssea	1.793.149	(-)	1.821.705	1,6	1.977.225	8,5	2.076.411	5,0	2.150.867	3,6	2.189.305	1,8
Ecodoppler-cardiograma transtorácico	3.603.170	(-)	3.951.871	9,7	4.373.892	10,7	4.788.797	9,5	4.950.212	3,4	5.114.560	3,3
Endoscopia - via digestiva alta	3.157.617	(-)	3.098.411	-1,9	3.140.047	1,3	3.246.008	3,4	3.326.717	2,5	3.124.358	-6,1
Hemoglobina glicada	5.226.949	(-)	6.037.981	15,5	7.318.163	21,2	8.649.557	18,2	9.974.454	15,3	10.972.552	10,0
Holter de 24 horas	750.012	(-)	847.180	13,0	981.737	15,9	1.091.263	11,2	1.136.902	4,2	1.207.147	6,2
Mamografia	4.509.387	(-)	4.497.474	-0,3	4.755.734	5,7	5.055.895	6,3	5.142.900	1,7	5.120.133	-0,4
Mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	1.982.912	(-)	1.899.869	-4,2	2.143.216	12,8	2.259.445	5,4	2.306.864	2,1	2.304.270	-0,1
Pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas de 50 a 69 anos	639.825	(-)	672.624	5,1	787.528	17,1	922.622	17,2	987.229	7,0	1.013.567	2,7
Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica em mulheres de 25 a 59 anos	6.477.982	(-)	6.335.427	-2,2	6.561.248	3,6	7.014.115	6,9	6.842.147	-2,5	6.611.968	-3,4
Radiografia	73.737.624	(-)	32.471.329	-56,0	35.522.120	9,4	36.003.843	1,4	34.757.535	-3,5	34.426.467	-1,0
Ressonância nuclear magnética	3.594.427	(-)	4.328.293	20,4	5.003.174	15,6	5.786.391	15,7	6.511.177	12,5	7.086.986	8,8
Teste ergométrico	3.013.520	(-)	3.141.931	4,3	3.326.143	5,9	3.452.214	3,8	3.479.609	0,8	3.518.338	1,1
Tomografia computadorizada	4.012.276	(-)	4.568.599	13,9	5.227.013	14,4	5.981.432	14,4	6.634.811	10,9	7.070.954	6,6
Ultra-sonografia diagnóstica de abdome inferior	7.553.818	(-)	7.817.130	3,5	7.894.428	1,0	8.083.311	2,4	8.179.136	1,2	7.686.852	-6,0
Ultra-sonografia diagnóstica de abdome superior	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	1.022.628	(-)	1.029.872	0,7	1.031.591	0,2
Ultra-sonografia diagnóstica de abdome total	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	5.676.102	(-)	6.140.885	8,2	6.433.133	4,8
Ultra-sonografia obstétrica morfológica	983.349	(-)	1.028.597	4,6	981.484	-4,6	1.082.766	10,3	1.126.648	4,1	982.802	-12,8
Total de Exames complementares	798.836.976	(-)	582.489.861	-27,1	667.482.843	14,6	712.059.377	6,7	746.979.342	4,9	796.750.159	6,7

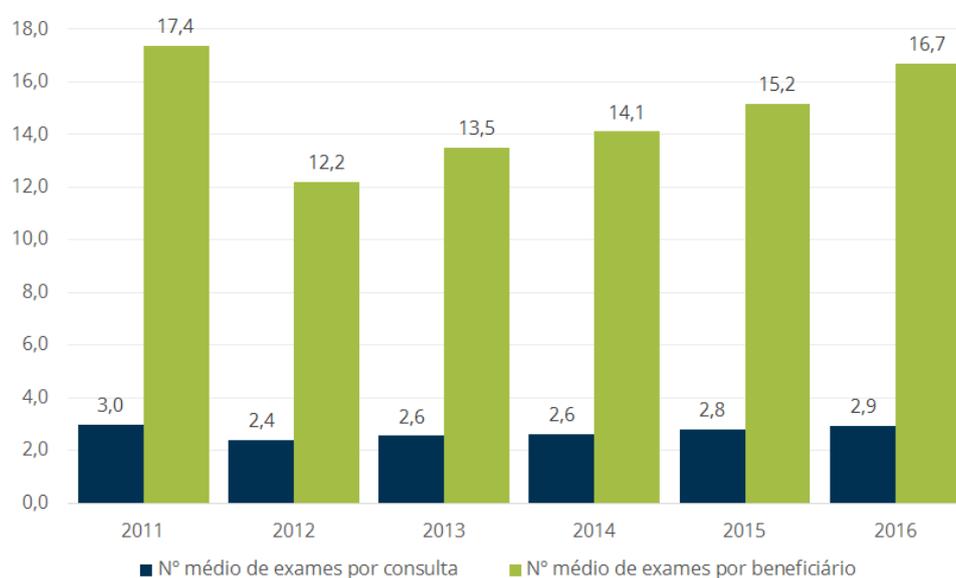
Fonte: SIP/ANS/MS. Dados extraídos dia: 28/06/2017. (-) Dado não disponível.

³Notas técnicas divulgadas pelas ANS: "Por existirem outros exames complementares além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de EXAMES COMPLEMENTARES. Em razão de uma operadora informar o total de EXAMES COMPLEMENTARES com erro de digitação no terceiro trimestre de 2013, a variável foi calculada substituindo-se o valor discrepante pela média do segundo e quarto trimestres do mesmo ano, de maneira a compor o valor do segundo semestre de 2013" (ANS, 2014).

2.3.1. NÚMERO DE EXAMES POR BENEFICIÁRIO E POR CONSULTA MÉDICA:

No gráfico 2, observa-se que o número de exames complementares por beneficiário e por consulta médica aumenta a cada ano. Em média, no ano de 2012, foram realizados 2,4 exames por consulta médica, ou seja, nesse ano, cada beneficiário realizou 12,2 exames. Já em 2016, foram realizados, em média, 2,9 exames por consulta médica, significando um somatório de 16,7 exames por beneficiário nesse ano (Gráfico 2). Observa-se que no ano de 2011 a média foi anormal, quando comparado com os outros anos. Atenta-se que o número médio de consultas médicas por beneficiário também aumentou a cada ano, entre 2012 e 2016 (Gráfico 1). Ou seja, a cada ano que se passa, com esse aumento do número de consultas médicas por beneficiário, a tendência é que o número de exames por beneficiário também aumente.

Gráfico 2 - Número médio de exames por consulta médica e por beneficiário. Brasil, 2011 a 2016.



Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos dia: 28/06/2017.

2.3.2. NÚMERO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA POR CONSULTA MÉDICA (OU ÍNDICE DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA) E POR 1.000 PESSOAS:

Em 2011 foram realizadas 3,6 milhões de exames de Ressonância Magnética (RM) e em 2016 foram 7,0 milhões, ou seja, um crescimento de 97,2%. Observa-se na tabela 9 que em 2011, a cada 100 consultas, em média 1,3 exames de RM foram realizados e em 2016, essa taxa média aumentou para 2,6 (o dobro do valor de 2011). Atenta-se também que embora o número de beneficiários decaiu em 3,1% entre 2015 e 2016, o número de exames de RM aumentou em 8,8% no mesmo período.

Na tabela 10 foram expostos o número de exames de Ressonância magnética a cada

mil habitantes. Em 2011, a saúde suplementar brasileira realizou, em média, 78,1 exames de RM a cada mil beneficiários, e em 2016 essa média foi de 148,4 exames de RM por 1.000 beneficiários. Ao comparar esse indicador da saúde suplementar com outros países, preferiu-se analisar o ano 2015 pois eram os dados mais recentes da maioria dos países selecionados. Nesse ano, o Brasil (Saúde Suplementar) foi um dos países que apresentaram o maior indicador (132,2 sessões/1.000 hab.), ficando atrás somente da Turquia (144,3 sessões/ 1.000 hab.).

Tabela 9 - Número de Exames de Ressonância Nuclear Magnética, indicadores calculados e variação (%) em 12 meses. Brasil, 2011 a 2016.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total de exames de Ressonância nuclear magnética	3.594.427	4.328.293	5.003.174	5.786.391	6.511.177	7.086.986
Variação em 12 meses (%)	(-)	20,4	15,6	15,7	12,5	8,8
Número médio de exames de RM a cada 100 consultas	1,3	1,8	1,9	2,1	2,4	2,6

Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos dia: 28/06/2017. (-) Dado não disponível.

Tabela 10 - Número de exames de Ressonância Magnética por 1.000 pessoas. Brasil e países selecionados, 2011 a 2016.

PAÍS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BRASIL (Saúde Suplementar)	78,1	90,5	101,2	114,8	132,2	148,4
Austrália	24,1	26,0	27,6	35,3	41,0	42,5
Canadá	50,0	51,2	53,1	54,9	55,5	55,9
Chile	11,1	12,7	15,1	(-)	(-)	(-)
Dinamarca	65,4	67,0	60,3	75,0	82,1	(-)
Espanha	63,0	64,5	69,5	76,8	78,3	(-)
Estados Unidos	102,7	104,7	106,8	109,5	117,7	120,7
França	67,5	82,0	90,8	95,5	104,8	(-)
Holanda	50,0	51,2	(-)	(-)	(-)	(-)
Turquia	97,3	114,7	119,2	132,9	144,3	(-)

Fonte: SIP/ANS/MS, SIB/ANS/MS - 03/2017 e OCDE. Dados extraídos em: 28/06/2017. (-) Dado não disponível.

2.3.3. NÚMERO DE TOMOGRAFIAS POR CONSULTA MÉDICA E POR 1.000 PESSOAS:

Em 2011 foram realizadas 4,0 milhões de exames de tomografia computadorizada e em 2016 foram 7,0 milhões (tabela 11), ou seja, um crescimento de 76,2%. Observa-se também que em 2011, a cada 100 consultas, em média 1,5 exames de tomografia foram realizados e em 2016, essa taxa média aumentou para 2,6 exames (tabela 11). Na mesma linha de discussão dos exames de RM, o número médio de exames de tomografia por 100 consultas aumentou a cada ano, mesmo com a queda do número de beneficiários médico-hospitalares

desde o final de 2014.

Na tabela 12 estão expostos o número de exames de tomografia por 1.000 pessoas. Esse indicador na Saúde Suplementar variou de 87,2 em 2011, 134,3 em 2015 e 148,1 em 2016. Quando comparado com alguns países selecionados, em 2015, os menores valores do número de exames de tomografia por 1.000 habitantes foram na Espanha (104,9) e Austrália (119,6). Os maiores valores encontrados foram na França (197,4) e Estados Unidos (253,8).

Tabela 11 - Número de Exames de Tomografia e indicadores calculados. Brasil, 2011 a 2016.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total de exames de Tomografia computadorizada	4.012.276	4.568.599	5.227.013	5.981.432	6.634.811	7.070.954
Varição em 12 meses (%)	(-)	13,9	14,4	14,4	10,9	6,6
Número médio de exames de tomografia por 100 consultas	1,5	1,9	2,0	2,2	2,5	2,6

Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos em: 28/06/2017. (-) Dado não disponível.

Tabela 12 - Número de exames de Tomografia por 1.000 pessoas. Brasil e países selecionados, 2011 a 2016.

PAÍS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BRASIL (Saúde Suplementar)	87,2	95,6	105,7	118,6	134,3	148,1
Chile	62,4	70,3	75,3	254,7	(-)	(-)
Austrália	91,2	104,1	109,9	115,5	119,6	119,6
Canadá	127,5	127,2	132,1	148,5	152,8	156,6
Dinamarca	124,3	130,1	141,9	150,5	161,8	(-)
Espanha	88,2	90,4	96,1	79,5	104,9	(-)
Estados Unidos	273,6	256,6	240,1	160,8	245,3	253,8
França	154,6	172,1	192,6	187,9	197,4	(-)
Holanda	70,8	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Turquia	112,3	131,4	145	101,3	174,8	(-)

Fonte: SIP/ANS/MS, SIB/ANS/MS - 03/2017 e OCDE. Dados extraídos em: 28/06/2017. (-) Dado não disponível.

2.4. TERAPIAS:

Na tabela 13, observa-se que entre o ano de 2015 e 2016, houve aumento de 44,5% no total de terapias. O número médio de terapias por beneficiário manteve-se praticamente constante até 2015, cerca de 1,0 terapia por beneficiário/ano. No entanto, com a queda do número de beneficiários e o aumento de terapias, cada beneficiário realizou em média 1,5 terapias em 2016. Observa-se na tabela 13 que dentre as seis terapias disponibilizadas pela ANS (que representam 7,0% do total de terapias^{(Vide nota técnica)⁴} em 2016), a hemodiálise crônica foi a única que apresentou variação positiva desde 2012. No entanto, destaca-se o aumento substancial do Implante de dispositivo intrauterino que cresceu 66,2% entre 2015 e 2016.

Tabela 13 - Total, número médio e variação (%) em 12 meses de terapias. Brasil, 2011 a 2016.

	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES
Transfusão ambulatorial	287.565	(-)	338.814	17,8	325.820	-3,8	421.643	29,4	412.310	-2,2	302.339	-26,7
Quimioterapia	691.621	(-)	1.472.782	112,9	1.930.874	31,1	1.108.848	-42,6	1.131.097	2,0	1.184.159	4,7
Radioterapia megavoltagem	1.801.198	(-)	1.724.307	-4,3	1.704.338	-1,2	1.487.322	-12,7	1.451.706	-2,4	1.216.632	-16,2
Hemodiálise aguda	100.058	(-)	92.608	-7,4	85.115	-8,1	112.558	32,2	182.375	62,0	182.225	-0,1
Hemodiálise crônica	1.139.401	(-)	1.292.147	13,4	1.453.348	12,5	1.566.944	7,8	1.646.056	5,0	1.911.607	16,1
Implante de dispositivo intrauterino - DIU	34.671	(-)	43.652	25,9	40.210	-7,9	50.988	26,8	61.307	20,2	101.897	66,2
TOTAL DE TERAPIAS	51.042.101	(-)	50.676.988	-0,7	51.064.933	0,8	56.407.447	10,5	48.408.893	-14,2	69.964.363	44,5
NÚMERO MÉDIO DE TERAPIAS POR BENEFICIÁRIO	1,1	(-)	1,1	-4,4	1,0	-2,5	1,1	8,3	1,0	-12,2	1,5	49,1

Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos em: 28/06/2017. (-) Dado não disponível. A Δ (Variação) em 12 meses é a comparação do ano citado com o ano anterior.

⁴Notas técnicas divulgadas pelas ANS: "Por existirem outras terapias além das discriminadas acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de "TERAPIAS" (ANS, 2014).

2.5. INTERNAÇÃO:

As internações apresentaram variação negativa de 1,1% entre 2015 e 2016. Observa-se na Tabela 14 que das cinco grandes áreas disponíveis de internação (clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica e psiquiátrica), apenas a internação psiquiátrica apresentou crescimento (11,8%) entre 2015 e 2016. As outras grandes áreas apresentaram decréscimo, e destacaram-se as internações obstétricas (-6,5%) e pediátricas (-6,4%). Analisa-se na tabela 14 que embora o número de beneficiários médico-hospitalares e o total de internações tenha decaído entre 2015 e 2016, o número médio

de internações para cada cem beneficiários está no maior valor encontrado (16,4) desde 2011 (cuja média era de 15,9). É importante analisar também, que não foram todos os procedimentos de internação que estiveram em queda. O número de cirurgias bariátricas por exemplo, aumentou em 82,7% entre 2011 e 2016. A proporção de partos cesáreos também é outro tema de importância, pois em 2016, 84,1% dos partos eram cesarianas. Devido a sua complexidade, as discussões sobre a proporção de partos serão descritos em outros artigos.

Tabela 14 - Número e variação (%) em 12 meses das internações. Brasil, 2011 a 2016.

INTERNAÇÕES	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES	N	Δ 12 MESES
CLÍNICA	3.540.607	(-)	3.299.993	-6,8	3.259.867	-1,2	3.099.867	-4,9	3.220.838	3,9	3.203.661	-0,5
CIRÚRGICA	2.700.749	(-)	3.018.019	11,7	3.505.524	16,2	3.139.710	-10,4	3.332.780	6,1	3.322.096	-0,3
Cirurgia bariátrica	27.610	(-)	32.456	17,6	41.123	26,7	43.600	6,0	48.350	10,9	50.443	4,3
Laqueadura tubária	10.097	(-)	12.684	25,6	13.022	2,7	14.907	14,5	10.993	-26,3	15.873	44,4
Vasectomia	10.106	(-)	10.923	8,1	11.625	6,4	13.129	12,9	13.178	0,4	16.712	26,8
Fratura de fêmur (60 anos ou mais)	10.440	(-)	11.493	10,1	10.896	-5,2	10.802	-0,9	13.109	21,4	15.301	16,7
Revisão de artroplastia	3.381	(-)	4.973	47,1	4.371	-12,1	4.719	8,0	4.772	1,1	3.847	-19,4
Implante de CDI (cardio desfibrilador implantável)	922	(-)	2.019	119,0	2.147	6,3	1.488	-30,7	1.474	-0,9	1.273	-13,6
Implantação de marcapasso	7.481	(-)	7.978	6,6	10.054	26,0	10.426	3,7	10.429	0,0	10.864	4,2
OBSTÉTRICA	626.703	(-)	624.217	-0,4	690.451	10,6	713.840	3,4	750.660	5,2	701.855	-6,5
Parto normal	78.185	(-)	78.041	-0,2	82.448	5,6	78.306	-5,0	87.617	11,9	86.358	-1,4
Cesarianas	383.810	(-)	413.356	7,7	453.227	9,6	466.276	2,9	481.571	3,3	457.105	-5,1
PEDIÁTRICA	362.472	(-)	381.580	5,3	442.500	16,0	500.917	13,2	479.027	-4,4	448.180	-6,4
Internação de 0 a 5 anos de idade por doenças respiratórias	76.905	(-)	83.194	8,2	113.339	36,2	104.591	-7,7	99.768	-4,6	104.244	4,5
Internação em UTI no período neonatal	18.719	(-)	18.728	0,0	28.240	50,8	28.397	0,6	27.721	-2,4	25.301	-8,7
Internações em UTI no período neonatal por até 48 horas	5.865	(-)	5.949	1,4	9.254	55,6	9.162	-1,0	8.501	-7,2	8.039	-5,4
PSIQUIÁTRICA	85.194	(-)	99.514	16,8	123.517	24,1	132.824	7,5	140.822	6,0	157.490	11,8
TOTAL DE INTERNAÇÕES	7.315.725	(-)	7.423.323	1,5	8.021.859	8,1	7.584.670	-5,4	7.924.127	4,5	7.833.282	-1,1
Número médio de internações por 100 beneficiários	15,9	(-)	15,5	-2,3	16,2	4,5	15,0	-7,3	16,1	6,9	16,4	2,0

Fonte: SIP/ANS/MS e SIB/ANS/MS - 03/2017. Dados extraídos em: 28/06/2017. (-) Dado não disponível. A Δ (Variação) em 12 meses é a comparação do ano citado com o ano anterior. Nota divulgada pela ANS: "Por existirem outros atendimentos em regime de internação além dos tipos discriminados acima, o somatório dos sub-itens informados não corresponde aos totais dos itens em "INTERNAÇÕES - TIPOS" (ANS, 2014).

3. DESPESAS ASSISTENCIAIS:

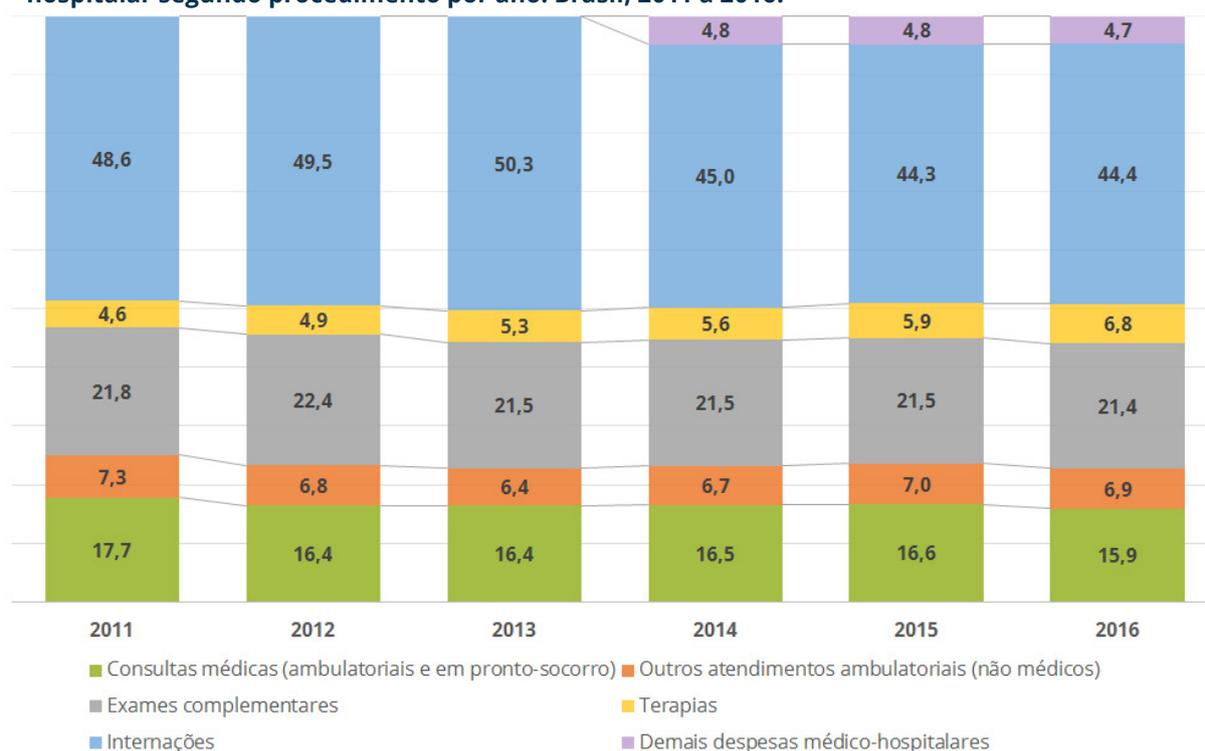
Na tabela 15 estão as despesas assistenciais (em reais correntes) informadas pelos planos de saúde de assistência médico-hospitalar à ANS por tipo de procedimento de 2011 a 2016. Observa-se no gráfico 3 que, proporcionalmente, as despesas que mais tiveram representatividade em todos os anos foram as internações. Em 2016 por exemplo, as internações responderam por 44,4% do total das despesas (ou R\$ 58,7 bilhões), seguido dos gastos com exames complementares (21,4% ou R\$ 28,2 bilhões) e dos gastos com consultas (15,9% ou R\$ 20,9 bilhões). Atenta-se que esses valores foram extraídos do sítio da ANS (www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor) e são passíveis de atualização (vide nota técnica).

Tabela 15 - Despesas assistenciais de planos de saúde de assistência médico-hospitalar por procedimento (em R\$ correntes). Brasil, 2011 a 2016.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Consultas médicas	12.225.296.954,91	12.495.537.901,37	15.113.877.632,81	17.308.149.539,97	19.435.580.682,21	20.928.582.901,31
Consultas médicas ambulatoriais	9.144.184.267,20	9.801.201.415,61	11.514.827.379,57	13.185.375.955,66	14.267.954.562,62	15.591.181.679,16
Consultas médicas em Pronto Socorro	2.117.239.488,11	2.590.561.580,82	3.394.129.060,59	3.977.779.138,98	4.639.342.721,95	5.183.975.882,54
Outros atendimentos ambulatoriais	5.001.072.379,43	5.194.180.544,40	5.863.752.437,79	7.090.116.891,83	8.234.537.692,50	9.049.438.715,10
Exames complementares	15.037.720.738,48	17.081.682.653,47	19.822.397.491,46	22.553.415.889,99	25.163.748.788,46	28.200.863.850,14
Terapias	3.148.928.690,09	3.691.402.964,01	4.908.756.067,88	5.834.155.954,32	6.865.482.083,39	8.968.116.227,10
Internações	33.478.041.215,17	37.638.510.265,49	46.308.095.483,95	47.252.211.147,43	51.973.049.555,41	58.651.123.923,00
Demais despesas médico-hospitalares	(-)	(-)	(-)	5.028.562.629,71	5.573.465.708,81	6.195.832.727,22
TOTAL DE DESPESAS ASSISTENCIAIS	68.891.059.978,08	76.101.314.328,74	92.016.879.113,89	105.066.612.053,25	117.245.864.510,78	131.993.958.343,87

Fonte: SIP/ANS/MS. Dados extraídos em: 22/08/2017. (-) Dado não disponível.

Gráfico 3 - Proporção das despesas assistenciais de planos de saúde de assistência médico-hospitalar segundo procedimento por ano. Brasil, 2011 a 2016.



Fonte: SIP/ANS/MS. Dados extraídos dia: 22/08/2017.

4. NOTAS TÉCNICAS:

Os dados assistenciais dessa análise foram coletados de cinco publicações da ANS denominadas “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar”. Sua principal fonte de informação é o Sistema de Informações de Produtos (SIP), uma base de dados da ANS que coleta periodicamente as informações assistenciais das operadoras de planos privados de assistência à saúde. Além disso, os dados quantitativos do número de beneficiários de planos médico-hospitalares foram extraídos de uma ferramenta denominada “ANS Tabnet”, cuja principal fonte de informações é o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB).

Limitações e Vieses dessa análise:

- Ao citar o termo beneficiário, o IESS reconhece a nota técnica da ANS/Tabnet: “um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde”;

- Os dados estão sujeitos a revisão pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou qualquer outra fonte citada. Por tal motivo, o IESS coloca a data de extração e elaboração dos dados apresentados;

- Pelo fato de serem dados secundários e passíveis de atualização, preferiu-se não fazer análises estatísticas para que não fossem realizadas inferências que não expressem a realidade. No entanto, admitiu-se que, para gerar alguns indicadores, estes dados expressam a realidade e que são os dados disponíveis para análises desse relatório;

- Taxas por beneficiário: por ser uma média do Brasil, esse indicador não se expressa igualmente para todas as operadoras e regiões do Brasil pois os modelos assistenciais, operacionais e de infraestrutura da rede variam. Além disso, um beneficiário pode realizar várias consultas médicas no período analisado e distorcer a informação; e

- No Mapa Assistencial de 2014, a ANS publicou notas técnicas em relação ao somatório de procedimentos. Acreditou-se que essas notas seriam válidas para as outras publicações, pois o total de procedimentos nem sempre era o somatório dos eventos

informados. Dessa maneira, ao final de cada tabela de procedimentos assistenciais, colocou-se uma nota técnica com a referência a publicação do Mapa Assistencial 2014 (ANS, 2014), sendo elas:

¹Consultas médicas: “O total de Consultas médicas corresponde à soma do total de ‘CONSULTAS MÉDICAS EM PRONTO-SOCORRO’ e do total de ‘CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS’. Por existirem outros atendimentos ambulatoriais além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de ‘CONSULTAS MÉDICAS’” (ANS, 2014).

²Consultas ambulatoriais: “Por existirem outros atendimentos ambulatoriais além dos discriminados, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de ‘OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS’. Em razão de uma operadora informar o total de OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS com erro de digitação no terceiro trimestre de 2013, a variável foi calculada substituindo-se o valor discrepante pela média do segundo e quarto trimestres do mesmo ano, de maneira a compor o valor de segundo semestre de 2013” (ANS, 2014).

³Exames: “Por existirem outros exames complementares além dos discriminados acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de ‘EXAMES COMPLEMENTARES’. Em razão de uma operadora informar o total de EXAMES COMPLEMENTARES com erro de digitação no terceiro trimestre de 2013, a variável foi calculada substituindo-se o valor discrepante pela média do segundo e quarto trimestres do mesmo ano, de maneira a compor o valor do segundo semestre de 2013” (ANS, 2014).

⁴Terapias: “Por existirem outras terapias além das discriminadas, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de ‘TERAPIAS’” (ANS, 2014).

⁵Internações: “Por existirem outros atendimentos em regime de internação além dos tipos discriminados acima, o somatório dos sub-itens informados não corresponde aos totais dos itens em ‘INTERNAÇÕES - TIPOS’” (ANS, 2014).

5. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar Setembro de 2012 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar Abril de 2013 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2014 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2015 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2016. 2ª edição, revisada e atualizada [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Planilha em formato Excel contendo os dados assistenciais do setor, por semestre. Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor> >.

OECD. Computed tomography (CT) exams (indicator). doi: 10.1787/3c994537-en (Acessado em 28/06/2017).

OECD (2017). Doctors' consultations (indicator). doi: 10.1787/173dcf26-en (Acessado em 28/06/2017).

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

Equipe

Luiz Augusto Carneiro - Superintendente Executivo

Amanda Reis - Pesquisadora

Natalia Lara - Pesquisadora

Bruno Minami - Pesquisador

Náthalie Reigada - Estagiária

IESS

Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42

CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP

Tel (11) 3706.9747

contato@iess.org.br