



INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

PAINEL DA ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR (2011 A 2017)

Autor: Bruno Minami

Superintendente Executivo: Luiz Augusto Carneiro

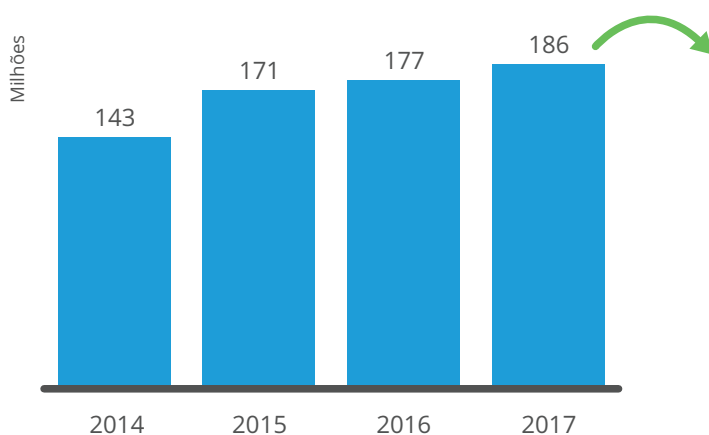
PAINEL DA ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR (2011 A 2017)

SUMÁRIO EXECUTIVO

- Em 2017, a odontologia suplementar brasileira realizou mais de 186 milhões de procedimentos assistenciais (aumento de 5,2% em relação ao ano de 2016). No quadro 1, observa-se os principais procedimentos realizados neste último ano.

Quadro 1

Gráfico 1 - Evolução do total de procedimentos odontológicos realizados entre 2014 e 2017



Principais procedimentos de 2017 (em milhões):

- 71,4 Procedimentos preventivos
- 32,9 Raspagem supra-gengival por hemi-arcada*
- 17,9 Restauração em dentes permanentes por elemento*
- 15,2 Consultas Odontológicas Iniciais
- 15,1 Exames radiográficos
- 33,5 Outros procedimentos

Fonte: SIP/ANS/MS - 03/2018. Elaboração: IESS.

Nota: * Em beneficiários com 12 anos ou mais.

- Destaca-se que dentre todos os procedimentos, as ações preventivas foram as que mais aumentaram no período de 2011 a 2017, passaram de 27,8 milhões em 2011 para 71,4 milhões em 2017 (ou seja, mais que dobraram). Nesse último ano, dentre as ações de prevenção, foram realizadas 29,1 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 14,2 milhões de atividades educativas individuais e 819,2 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade. Esses procedimentos preventivos representaram 32,9% dos procedimentos realizados em 2014 e 38,3% em 2017.
- Em valores reais, os serviços de assistência odontológica suplementar resultaram num gasto de R\$ 1,5 bilhões em 2017, aumento de 6,8% em comparação com o ano de 2011. Desse total, 27,4% (R\$ 421 milhões) foram gastos com procedimentos preventivos, 12,3% (R\$ 189 milhões) com consultas odontológicas iniciais, 9,1% (140 milhões) com próteses odontológicas unitárias e os demais 51,1% foram com exodontias simples de permanentes, próteses odontológicas e outros procedimentos.
- Mesmo com o aumento da qualificação exigida pelo IDSS (Índice de Desempenho da Saúde Suplementar), em 2016, cerca de 40% das operadoras exclusivamente odontológicas estavam na faixa mais alta de desempenho (0,8 a 1,0).
- O número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos passou de 2,6 milhões em 2000 para 22,6 em 2017, representando 11,6% da população brasileira no último ano. Destaca-se que a odontologia suplementar ainda tem muito espaço para crescer.

- Dados da Aon 2016/2017 demonstraram que de 536 empresas pesquisadas, 92,4% delas concediam o plano odontológico como um benefício aos seus funcionários, atrás dos planos médico-hospitalares (99,8%) e do seguro de vida (94,0%).
- Segundo a Pesquisa IESS/Ibope 2017, 79% dos beneficiários de planos odontológicos estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com seus planos, 87% dos entrevistados afirmaram pretender “com certeza” ou “provavelmente” permanecer com o plano já contratado e 81% recomendariam “com certeza” ou “provavelmente” o plano odontológico que possuem para um parente ou amigo.
- Em síntese, justificam o crescimento dos planos odontológicos: a mensalidade mais acessível e menor taxa de cobertura ao comparar com os planos médico-hospitalares; a previsibilidade; a segurança; a prevenção de doenças bucais; o bem-estar; a ampla rede e cobertura de atendimentos; a satisfação e a recomendação daqueles que já possuem o plano. No caso das empresas, o benefício odontológico se torna ainda, como uma forma de reter talentos, reduzir o absenteísmo e melhorar a produtividade dos seus colaboradores, tornando-se assim, benefícios tanto para os funcionários, quanto para as empresas.

A. INTRODUÇÃO

O setor de planos privados de assistência exclusivamente odontológica vive momentos históricos a cada ano. Para se ter uma ideia da grandeza desse segmento, em 2017 foram registradas despesas assistenciais acima de 1,5 bilhões de reais¹, foram realizados mais de 186 milhões de procedimentos odontológicos e o setor superou a marca histórica de 22,6 milhões de beneficiários (5,2% a mais do que em 2016). Esse resultado positivo se destaca por seguir no caminho inverso dos planos médico-hospitalares, que registraram queda de 0,9% no mesmo período e por ser um setor que ainda conta com menos da metade do total de vínculos médico-hospitalares, ou seja, ainda têm muita margem de crescimento.

Pensando em contribuir ainda mais com a disseminação de dados de assistência à saúde e sabendo das dificuldades de acesso e consolidação dessas informações, construiu-se esta análise especial com objetivo de observar o panorama da odontologia suplementar e a evolução dos procedimentos e das despesas assistenciais odontológicas entre os anos de 2011 e 2017. Espera-se que seus resultados suscitem discussões que auxiliem a se pensar não só as especificidades das populações e suas características epidemiológicas, como também garantir, de forma estratégica, a eficiência do uso de recursos para direcionar melhor as políticas, ações e campanhas em prol da qualidade assistencial.

B. BENEFICIÁRIOS DE PLANOS EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICOS

O número de beneficiários² de planos exclusivamente odontológicos aumentou quase 9 vezes em 17 anos, passando de 2,6 milhões de vínculos em 2000³ para 22,6 milhões em 2017. A variação nesse período foi de 767,4%, aumento majoritariamente superior ao dos planos de assistência médico-hospitalar (que foi de 52,5% no mesmo período). O gráfico 2 demonstra que embora o crescimento observado no setor odontológico tenha sido superior aos de assistência médica, esse último segmento possuía 47,2 milhões de vínculos em 2017, ou seja, mais que o dobro do número de vínculos de planos odontológicos, o que indica que há muito espaço para crescimento do número de beneficiários odontológicos nos próximos anos.

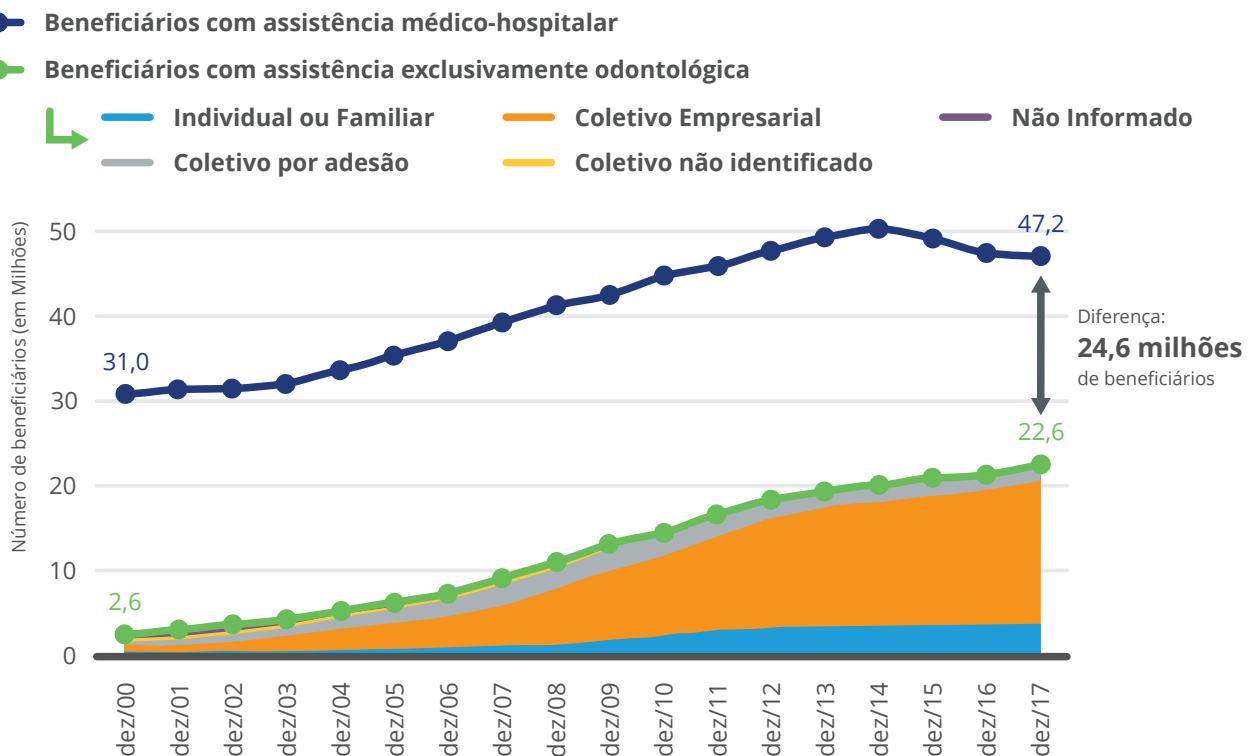
Observa-se também no gráfico 2, que a exemplo do que acontece com os planos médico-hospitalares, os planos coletivos empresariais (aqueles oferecidos pelas empresas aos seus colaboradores) também responderam pela maior parte dos vínculos exclusivamente odontológicos: eram 16 milhões ou 74,2% do mercado e cresceram 1,1% entre 2016 e 2017.

¹ Em valores reais.

² Entende-se como Beneficiário de plano privado de assistência à saúde a Pessoa física, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em legislação e em contrato assinado com a operadora de plano privado de assistência à saúde, para garantia da assistência médico-hospitalar e/ou odontológica. Esse termo é o formalmente preferido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

³ O ano 2000 foi marcado pela Lei nº 9.961 – que instaurou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) – e pelo início da contagem do número de vínculos a planos privados de saúde. Antes da ANS, não haviam informações centralizadas relativas à saúde suplementar.

Gráfico 2 – Evolução do número de beneficiários com assistência médico-hospitalar e com assistência exclusivamente odontológica e detalhamento da evolução do número de beneficiários exclusivamente odontológicos por tipo de contratação entre o ano de 2000 e 2017.



Fonte: SIB/ANS/MS - 06/2018. Elaboração: IESS.

C. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ODONTOLÓGICA

Em termos de produção assistencial, o setor odontológico suplementar também bateu recordes. De acordo com o Mapa Assistencial da Saúde Suplementar⁴, publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o setor de saúde suplementar contabilizou 186,1 milhões de procedimentos odontológicos⁵, aumento de 5,2% em relação aos resultados do ano de 2016 (ANS, 2018). Nesse mesmo período, observa-se na tabela 1 que também houve crescimento do número de beneficiários exclusivamente odontológicos (5,4%), do número de consultas odontológicas iniciais (8,1%), exames radiográficos (2,5%), procedimentos preventivos (5,0%) e raspagem supra-gengival por hemi-arcada em maiores de 12 anos (14,6%).

⁴ Em julho de 2018, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgou a sexta edição do Mapa Assistencial da Saúde Suplementar, que trouxe dados agregados dos procedimentos e eventos odontológicos (tais como consultas iniciais, exames radiográficos, ações preventivas e outros procedimentos) realizados pelos beneficiários de planos de saúde e as respectivas despesas assistenciais líquidas registradas pelas operadoras.

⁵ 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.

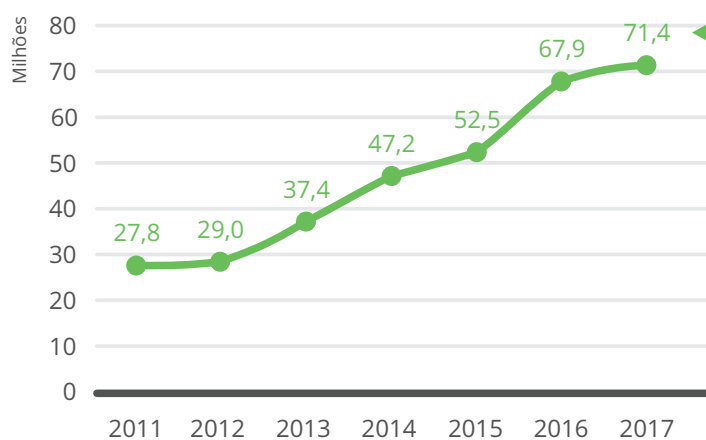
Tabela 1 – Evolução da quantidade de procedimentos odontológicos realizados na saúde suplementar e número de beneficiários exclusivamente odontológicos. Brasil, 2011 a 2017.

| Grandes grupos de assistência | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Varição (%) entre 2011/2017 | Varição (%) entre 2016/2017 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Consultas Odontológicas Iniciais | 9.522.569 | 9.263.266 | 11.735.145 | 12.375.432 | 12.190.111 | 14.079.850 | 15.214.609 | 59,8 | 8,1 |
| Exames radiográficos | 10.705.574 | 9.305.552 | 12.115.630 | 12.695.124 | 13.602.354 | 14.772.725 | 15.147.234 | 41,5 | 2,5 |
| Procedimentos preventivos | 27.811.311 | 28.967.069 | 37.413.182 | 47.167.129 | 52.468.899 | 67.940.117 | 71.361.602 | 156,6 | 5,0 |
| Atividade educativa individual | 3.792.698 | 4.011.898 | 6.090.644 | 8.330.972 | 10.094.706 | 13.009.701 | 14.211.709 | 274,7 | 9,2 |
| Aplicação tópica profissional de flúor por hemi-arcada | 15.226.436 | 15.825.179 | 20.845.039 | 23.694.858 | 24.116.279 | 27.002.697 | 29.115.906 | 91,2 | 7,8 |
| Selante por elemento dentário ¹ | 1.204.924 | 885.377 | 777.322 | 769.713 | 802.692 | 783.719 | 819.159 | -32,0 | 4,5 |
| Raspagem supra-gengival por hemi-arcada ² | 17.047.059 | 17.092.489 | 24.402.511 | 26.217.258 | 27.714.053 | 28.737.164 | 32.925.602 | 93,1 | 14,6 |
| Restauração em dentes decíduos por elemento ¹ | 1.071.924 | 1.045.080 | 1.191.962 | 1.669.341 | 1.698.158 | 1.620.626 | 1.677.840 | 56,5 | 3,5 |
| Restauração em dentes permanentes por elemento ² | 13.695.521 | 13.281.604 | 15.971.482 | 15.907.714 | 17.049.116 | 17.861.535 | 17.891.529 | 30,6 | 0,2 |
| Exodontias simples de permanentes ² | 732.083 | 650.679 | 753.085 | 827.897 | 793.845 | 826.971 | 859.838 | 17,5 | 4,0 |
| Tratamento endodôntico concluído em dentes decíduos por elemento ¹ | 48.524 | 38.719 | 34.114 | 33.075 | 34.721 | 23.303 | 26.096 | -46,2 | 12,0 |
| Tratamento endodôntico concluído em dentes permanentes por elemento ² | 879.513 | 871.928 | 1.199.153 | 1.076.709 | 1.124.990 | 1.193.106 | 1.228.485 | 39,7 | 3,0 |
| Próteses odontológicas | 331.776 | 358.833 | 523.940 | 380.071 | 409.330 | 470.295 | 475.623 | 43,4 | 1,1 |
| Próteses odontológicas unitárias (Coroa Total e Restauração Metálica Fundida) | 416.805 | 449.578 | 619.802 | 633.811 | 664.426 | 590.546 | 578.992 | 38,9 | -2,0 |
| Total de procedimentos odontológicos | ... | ... | ... | 143.244.343 | 171.211.946 | 176.898.804 | 186.122.649 | ... | 5,2 |
| Nº de Beneficiários exclusivamente odontológicos | 16.669.935 | 18.538.837 | 19.469.223 | 20.211.873 | 20.976.338 | 21.422.264 | 22.569.171 | 35,4 | 5,4 |

Fonte: SIP/ANS:MS - 03/2018. Elaboração: IESS.
¹ 12 anos ou menos. ² 12 anos ou mais

Destaca-se que dentre todos os procedimentos, as ações preventivas foram as que mais aumentaram no período de 2011 a 2017. Observa-se no infográfico 1 que os procedimentos preventivos mais que dobraram, passaram de 27,8 milhões em 2011 para 71,4 milhões em 2017. Nesse último ano, dentre as ações de prevenção, foram realizados 29,1 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 14,2 milhões de atividades educativas individuais e 819,2 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade.

Esses procedimentos preventivos – aplicação de flúor, selante e atividade educativa individual – representaram 32,9% dos procedimentos realizados em 2014 e 38,3% em 2017.

Infográfico 1 – Evolução da quantidade de procedimentos preventivos entre 2011 e 2017 e destaques de 2017.**Evolução da quantidade de procedimentos preventivos****Números de 2017**

*Quantidade de procedimentos e variação % entre 2016 e 2017



14,2 milhões (+9,2%)

Atividade educativa individual



29,1 milhões (+7,8%)

Aplicação tópica profissional de flúor por hemi-arcada



819,2 mil (+4,5%)

Selante por elemento dentário (menores de 12 anos)

Fonte: SIP/ANS/MS - 03/2018. Elaboração: IESS.

A tabela 2 expõe o número total de procedimentos odontológicos realizados na saúde suplementar segundo modalidade da operadora e a variação percentual entre os anos de 2014 a 2017 e 2016 a 2017.

Tabela 2 – Evolução do total de procedimentos odontológicos segundo modalidade da operadora. Brasil, 2014 a 2017.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Varição (%) entre 2014/2017 | Varição (%) entre 2016/2017 |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Filantropia | 651.177 | 400.470 | 401.394 | 457.986 | -29,7 | 14,1 |
| Cooperativa Médica | 2.814.097 | 2.905.294 | 2.949.495 | 2.898.737 | 3,0 | -1,7 |
| Seguradora Especializada em Saúde | 2.395.539 | 4.173.237 | 5.411.276 | 5.879.522 | 145,4 | 8,7 |
| Autogestão | 14.121.592 | 26.104.053 | 15.944.938 | 16.713.548 | 18,4 | 4,8 |
| Cooperativa odontológica | 20.556.734 | 21.659.639 | 22.650.812 | 23.469.116 | 14,2 | 3,6 |
| Medicina de Grupo | 31.566.543 | 36.357.578 | 48.537.322 | 54.334.011 | 72,1 | 11,9 |
| Odontologia de Grupo | 71.138.661 | 79.611.675 | 81.003.567 | 82.369.729 | 15,8 | 1,7 |
| Total Geral | 143.244.343 | 171.211.946 | 176.898.804 | 186.122.649 | 29,9 | 5,2 |

Fonte: ANS. Elaboração: IESS.

D. DESPESAS ASSISTENCIAIS ODONTOLÓGICAS

Na tabela 3 é possível verificar o total de despesas líquidas segundo procedimento odontológico informadas pelas operadoras à ANS. Afim de analisar os gastos em termos reais, essas despesas foram corrigidas para valores de dezembro de 2017 pelo Índice de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA) do IBGE.

Verifica-se que em 2017, R\$ 1,5 bilhão foram gastos com assistência à saúde odontológica dos beneficiários de planos odontológicos, valor 6,8% maior em relação ao ano de 2011 (Tabela 3). Desse total, 27,4% (R\$ 421 milhões) foram gastos com procedimentos preventivos, 12,3% (R\$ 189 milhões) com consultas odontológicas iniciais, 9,1% (140 milhões) com próteses odontológicas unitárias e os demais 51,1% foram com exodontias simples de permanentes, próteses odontológicas e outros procedimentos.

Tabela 3 – Evolução das despesas assistenciais (em valores reais) exclusivamente odontológicas segundo evento assistencial e variação percentual entre 2011 e 2017 e entre 2016 e 2017. Brasil, 2011 a 2017.

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Var. (%) 2011/2017 |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Consultas odontológicas iniciais | 184.992.980,22 | 152.803.484,01 | 189.744.927,50 | 211.538.949,40 | 185.584.869,18 | 173.317.486,74 | 189.281.414,79 | 2,3 |
| Procedimentos preventivos | 334.279.822,95 | 252.632.939,48 | 369.959.142,44 | 369.826.831,19 | 379.528.470,36 | 408.164.832,22 | 421.439.516,57 | 26,1 |
| Exodontias simples de permanentes ¹ | 72.426.632,29 | 27.020.089,00 | 28.162.661,27 | 33.922.769,34 | 33.003.158,22 | 37.016.561,99 | 35.482.201,24 | -51,0 |
| Próteses odontológicas | 269.010.750,37 | 119.919.764,65 | 124.478.403,28 | 118.090.000,73 | 122.633.236,16 | 141.839.671,88 | 125.330.025,13 | -53,4 |
| Próteses odontológicas unitárias ² | 151.615.668,26 | 108.362.608,53 | 126.382.173,57 | 133.447.206,75 | 139.520.259,97 | 139.025.811,35 | 140.384.609,08 | -7,4 |
| Outros procedimentos ³ | 426.570.795,83 | 873.168.937,13 | 649.567.443,15 | 662.113.735,72 | 669.283.497,55 | 627.478.767,41 | 624.848.723,29 | 46,5 |
| Total | 1.438.896.649,91 | 1.533.907.822,80 | 1.488.294.751,22 | 1.528.939.493,14 | 1.529.553.491,43 | 1.526.843.131,59 | 1.536.766.490,09 | 6,8 |

Fonte: SIP/ANS/MS - 03/2018. Elaboração: IESS. Nota: ¹12 anos ou mais. ²Coroa Total e Restauração Metálica Fundida. ³Dados não divulgados na publicação (vide nota técnica).

E. PANORAMA DOS PLANOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Com o aumento do número de beneficiários, a taxa de cobertura dos planos exclusivamente odontológicos cresceu 10,1 pontos percentuais nos últimos dez anos, totalizando 11,6% da população brasileira em dezembro de 2017.

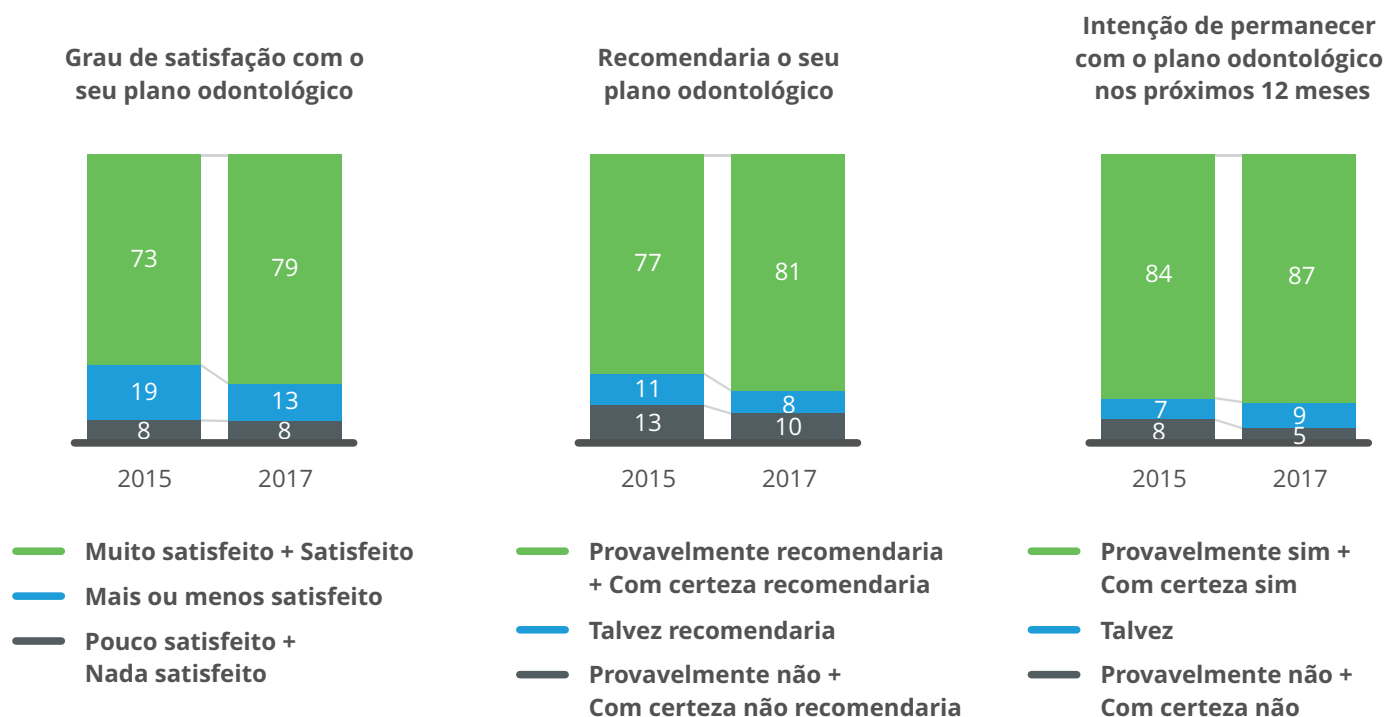
Um dos pilares que justificam o crescimento desse setor é a mensalidade dos planos exclusivamente odontológicos, que são mais atrativos se comparados aos planos médico-hospitalares e conseqüentemente permitem às famílias e empresas a aderirem esses produtos com mais facilidade e com menos impacto nos seus orçamentos.

Ao adquirirem um plano odontológico, os beneficiários aumentam a qualidade de vida, previsibilidade, segurança e o bem-estar. No caso das empresas, o benefício odontológico se torna ainda, como uma forma de reter talentos, reduzir o absenteísmo e melhorar a produtividade dos seus colaboradores, tornando-se assim, benefícios tanto para os funcionários, quanto para as empresas.

Esse papel dos planos odontológicos torna-se nítido quando analisamos as diversas pesquisas de benefícios existentes no mercado. Por exemplo, os dados da 30ª Pesquisa de Benefícios da Willis Towers Watson demonstraram que, em 2012, o plano odontológico era o 4º item mais prevalente (presente em 89% das empresas) numa lista de 13 benefícios – atrás apenas do plano médico-hospitalar, seguro de vida e auxílio-refeição. Já num outro inquérito, com dados da Pesquisa AON 2016/2017, visualizou-se que das 536 empresas participantes, 92,4% das empresas concediam o plano odontológico, atrás dos planos médico-hospitalares (99,8%) e do seguro de vida (94,0%).

No entanto, com o aumento do número de beneficiários, cresce a preocupação com a qualidade dos serviços odontológicos prestados. Para isso, resolveu-se analisar os dados de 2017, da Pesquisa de Avaliação dos Planos de Saúde IESS/Ibope 2017 que realizou 3.200 entrevistas com beneficiários e não beneficiários de planos de saúde⁶. Observa-se no Quadro 2 que, dos respondentes, 79% dos beneficiários de planos odontológicos estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com seus planos⁷, 87% dos entrevistados afirmaram pretender “com certeza” ou “provavelmente” permanecer com o plano já contratado⁸ e 81% recomendariam “com certeza” ou “provavelmente” o plano odontológico que possuem para um parente ou amigo⁹. No Quadro 2 é possível comparar os resultados descritos de 2017 com os dados de 2015 – em todos eles, o percentual de beneficiários satisfeitos, que recomendariam o plano e que têm a intenção de permanecer no plano aumentaram. Isso indica que o segmento de planos odontológicos, mesmo crescendo em número de vínculos, continuou deixando seus beneficiários satisfeitos.

Quadro 2 - Pesquisa IESS/Ibope 2015 e 2017



Outra forma de analisar a qualidade dos serviços prestados é por meio do “Programa de Qualificação de Operadoras”¹⁰ da ANS que avalia anualmente o desempenho das operadoras de saúde no Brasil por meio do “Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) - uma forma de dar “nota” as operadoras. De forma sistemática, utiliza-se um conjunto de indicadores definidos pela Agência e que estão agregados em quatro dimensões: (i) Qualidade em Atenção à saúde¹¹;

⁶ Maiores de 18 anos de idade, em oito regiões metropolitanas do Brasil para verificar, junto à população adulta brasileira, a posse de Planos de Saúde, o grau de satisfação com os serviços utilizados e os cuidados com a saúde.

⁷ Crescimento de 6 pontos percentuais (p.p.) em relação à pesquisa anterior, realizada em 2015.

⁸ Alta de 3 p.p. sobre os resultados de 2015.

⁹ Crescimento de 4 p.p. ante à pesquisa anterior.

¹⁰ Essa política propõe, segundo a ANS, incentivar as operadoras a atuarem como gestoras e produtoras do cuidado de saúde, promovendo os beneficiários a serem usuários de serviços de saúde com consciência sanitária (ANS/RN 386, 2015).

¹¹ Qualidade em atenção à saúde: “avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada” (ANS, 2018).

(ii) Garantia de acesso¹²; (iii) Sustentabilidade no mercado¹³; e (iv) Gestão de processos e regulação¹⁴. Cada dimensão possui um peso¹⁵ na pontuação final e a operadora avaliada recebe uma nota de 0 a 1 (zero a um), na qual, posteriormente, é enquadrada em uma faixa de desempenho.

A tabela 4 apresenta a quantidade e o percentual de operadoras por faixa de IDSS entre os anos de 2009 e 2016. Ressalta-se de antemão que os anos e as faixas de IDSS não são inteiramente comparáveis e não trazem a dimensão da realidade, pois os indicadores e seus critérios de pontuação sofreram alterações ao longo dos anos e também houve a diminuição de operadoras ativas no período. Destaca-se, no entanto, que mesmo com o aumento da qualificação exigida na apuração dos indicadores que o IDSS trouxe para a operação nesse período, em 2016, cerca de 40% das operadoras exclusivamente odontológicas estavam na faixa mais alta de desempenho (0,8 a 1,0), indicando grau de qualidade superior e ajustes expressivos de operação ao comparar com os dados do início - com apenas 7% das operadoras nessa faixa em 2009. Isso indica tendência positiva da série histórica e melhora do desempenho dessas operadoras.

Tabela 4 – Número e percentual de operadoras exclusivamente odontológicas por faixa do IDSS entre os anos de 2009 e 2016.

| | | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | |
|--------------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | OPS | % | OPS | % | OPS | % | OPS | % | OPS | % | OPS | % | OPS | % | OPS | % |
| 0,00 a 0,19 | Pior | 157 | 37 | 134 | 32 | 16 | 5 | 27 | 8 | 27 | 8 | 20 | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 0,20 a 0,39 | | 73 | 17 | 63 | 15 | 46 | 14 | 49 | 14 | 37 | 11 | 20 | 6 | 18 | 6 | 16 | 6 |
| 0,40 a 0,59 | | 100 | 23 | 95 | 23 | 95 | 29 | 91 | 26 | 70 | 20 | 54 | 17 | 49 | 18 | 67 | 23 |
| 0,60 a 0,79 | | 67 | 16 | 100 | 24 | 105 | 32 | 139 | 40 | 141 | 41 | 130 | 40 | 118 | 42 | 92 | 32 |
| 0,80 a 1,00 | Melhor | 29 | 7 | 22 | 5 | 64 | 20 | 42 | 12 | 68 | 20 | 103 | 31 | 93 | 33 | 114 | 39 |
| Total | | 426 | 100 | 414 | 100 | 326 | 100 | 348 | 100 | 343 | 100 | 327 | 100 | 280 | 100 | 289 | 100 |

Fonte: ANS. Relatório de Qualificação das Operadoras 2017. Ano-base 2016.

A saúde bucal brasileira ainda tem grandes desafios, sendo um deles a conscientização das pessoas quanto a importância da saúde bucal. Apesar de os brasileiros começarem a prestar mais atenção à saúde bucal, dados de 2015 do IBGE mostraram que 55,6% dos brasileiros não se consultam regularmente com um dentista. Além disso, a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 apontou que 4,2% das pessoas sem plano odontológico afirmaram escovar os dentes só uma vez ao dia, quase o dobro do grupo beneficiário com plano, representando 2,4%. Ainda nesta comparação da saúde bucal entre os dois grupos, a pesquisa apontou que 3,9% dos beneficiários apresentam perda total dos dentes, já para aqueles sem planos odontológicos o número é quase 10 pontos percentuais maior: 13,4% (IESS, 2017). Ou seja, a conscientização, adesão a programas de promoção de saúde bucal e o acesso são pontos que ainda precisam ser melhor trabalhados.

12 Garantia de acesso: "condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores" (ANS, 2018).

13 Sustentabilidade no mercado: "monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores" (ANS, 2018). De maneira voluntária, a operadora também pode aplicar a "Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários" que pode acrescentar 0,25 pontos à dimensão Sustentabilidade no Mercado.

14 Gestão de processos e regulação: "Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS" (ANS, 2018).

15 Peso: 25% para cada dimensão avaliada.

Outro ponto de atenção está nos dados do “FDI World Dental Federation” - em 2007, dos 1,1 milhão de dentistas no mundo, o Brasil foi o país com a maior quantidade de dentistas (223 mil ou 20% do total de dentistas). No entanto, embora o Brasil esteja em primeiro no ranking mundial de dentistas, os dados mais recentes do Conselho Federal de Odontologia (CFO) demonstram que a distribuição desses profissionais pelo território Brasileiro é desigual. Verifica-se na tabela 5 que havia cerca de 313 mil Cirurgiões-Dentistas (CDs) em outubro de 2018 e desses, 53,2% se encontravam no Sudeste. Nesse mesmo mês, havia cerca de 150 CDs por 100 mil habitantes – essa proporção foi maior em São Paulo (202) e menor no Maranhão (64).

A mesma tabela também demonstra o desequilíbrio na quantidade de técnicos e auxiliares de Prótese Dentária e de Saúde Bucal e o número de clínicas, laboratórios e empresas odontológicas segundo Estado e Região do Brasil.

Tabela 5 – Número de Profissionais, clínicas, laboratórios e empresas odontológicas registradas nos Conselhos de Odontologia segundo Unidade da Federação. Brasil, dezembro de 2018.

| | Profissionais odontológicos | | | | | | | | Clínicas, Laboratórios e Empresas | | |
|-----------------|-----------------------------|----------------------|---------------------------------|---|------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| | Estado/Região | Cirurgiões-Dentistas | Habitantes/Cirurgiões-Dentistas | Cirurgiões-Dentistas por 100 mil habitantes | Técnicos em Prótese Dentária | Técnicos em Saúde Bucal | Auxiliares em Saúde Bucal | Auxiliares de Prótese Dentária | Entidades Prestadoras de Assistência Odontológica (Clínicas) | Laboratórios de Prótese Dentária | Empresa de Produtos Odontológicos |
| Sudeste | ES | 5.927 | 670 | 149 | 368 | 305 | 3.136 | 126 | 863 | 117 | 49 |
| | MG | 36.702 | 573 | 174 | 2.451 | 4.316 | 13.856 | 626 | 4.090 | 336 | 121 |
| | RJ | 31.612 | 543 | 184 | 2.603 | 2.461 | 21.763 | 1.211 | 3.847 | 115 | 125 |
| | SP | 92.209 | 494 | 202 | 7.446 | 3.072 | 22.605 | 1.288 | 13.868 | 679 | 446 |
| | Sudeste | 166.450 | 478 | 209 | 12.868 | 10.154 | 61.360 | 3.251 | 22.668 | 1.247 | 741 |
| Sul | PR | 19.503 | 582 | 172 | 1.308 | 1.884 | 7.157 | 350 | 3.017 | 222 | 93 |
| | RS | 18.769 | 604 | 166 | 1.943 | 1.394 | 8.347 | 129 | 3.028 | 225 | 127 |
| | SC | 12.727 | 556 | 180 | 1.109 | 1.700 | 3.926 | 554 | 2.013 | 167 | 52 |
| | Sul | 50.999 | 583 | 171 | 17.228 | 15.132 | 80.790 | 4.284 | 30.726 | 1.861 | 1.013 |
| Centro-Oeste | DF | 7.429 | 400 | 250 | 445 | 1.462 | 2.871 | 109 | 1.030 | 85 | 32 |
| | GO | 10.876 | 637 | 157 | 1.025 | 1.013 | 6.557 | 216 | 1.857 | 62 | 20 |
| | MS | 4.237 | 649 | 154 | 322 | 310 | 2.363 | 130 | 378 | 12 | 8 |
| | MT | 4.981 | 691 | 145 | 262 | 534 | 1.621 | 44 | 748 | 23 | 24 |
| | Centro-Oeste | 27.523 | 584 | 171 | 2.054 | 3.319 | 13.412 | 499 | 4.013 | 182 | 84 |
| Nordeste | AL | 3.075 | 1.080 | 93 | 137 | 226 | 2.006 | 147 | 318 | 42 | 20 |
| | BA | 13.223 | 1.120 | 89 | 845 | 1.215 | 7.471 | 46 | 2.003 | 60 | 10 |
| | CE | 7.302 | 1.243 | 80 | 342 | 1.338 | 4.744 | 364 | 908 | 33 | 61 |
| | MA | 4.493 | 1.566 | 64 | 226 | 587 | 1.446 | 31 | 406 | 10 | 7 |
| | PB | 4.806 | 832 | 120 | 317 | 854 | 2.985 | 111 | 444 | 47 | 5 |
| | PE | 8.804 | 1.079 | 93 | 475 | 634 | 7.810 | 186 | 1.569 | 86 | 34 |
| | PI | 3.206 | 1.018 | 98 | 152 | 1.112 | 1.373 | 54 | 348 | 16 | 17 |
| | RN | 3.940 | 883 | 113 | 166 | 962 | 1.777 | 81 | 362 | 44 | 12 |
| | SE | 2.102 | 1.084 | 92 | 99 | 109 | 1.819 | 53 | 184 | 14 | 10 |
| Nordeste | 50.951 | 1.114 | 90 | 892 | 2.817 | 12.779 | 374 | 2.463 | 160 | 73 | |

Tabela 5 – Continuação

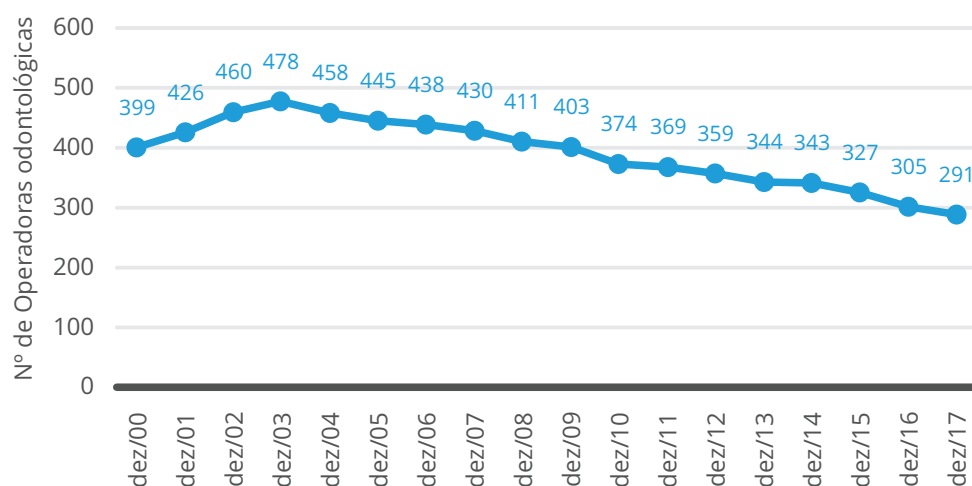
| | Profissionais odontológicos | | | | | | | | Clínicas, Laboratórios e Empresas | | |
|---------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|--|------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| | Estado/ Região | Cirurgiões- Dentistas | Habitantes/ Cirurgiões- Dentistas | Cirurgiões- Dentistas por 100 mil habitantes | Técnicos em Prótese Dentária | Técnicos em Saúde Bucal | Auxiliares em Saúde Bucal | Auxiliares de Prótese Dentária | Entidades Prestadoras de Assistência Odontológica (Clínicas) | Laboratórios de Prótese Dentária | Empresa de Produtos Odontológicos |
| Norte | AC | 820 | 1.060 | 94 | 30 | 197 | 687 | 71 | 94 | 6 | 3 |
| | AM | 4.440 | 919 | 109 | 257 | 1.292 | 2.040 | 50 | 407 | 17 | 17 |
| | AP | 937 | 885 | 113 | 19 | 441 | 416 | 29 | 116 | 4 | 2 |
| | PA | 5.624 | 1.514 | 66 | 258 | 774 | 2.695 | 149 | 756 | 22 | 19 |
| | RO | 2.290 | 768 | 130 | 96 | 217 | 277 | 74 | 261 | 2 | 11 |
| | RR | 819 | 704 | 142 | 28 | 207 | 770 | 17 | 98 | 11 | 8 |
| | TO | 2.160 | 720 | 139 | 154 | 211 | 655 | 2 | 268 | 14 | 8 |
| | Norte | 17.090 | 1.064 | 94 | 536 | 1.409 | 4.397 | 242 | 1.383 | 49 | 46 |
| Brasil | 313.013 | 666 | 150 | 33.578 | 32.831 | 172.738 | 8.650 | 61.253 | 3.499 | 1.957 | |

Fonte: Conselho Federal de Odontologia, dez/18.

Outro fenômeno interessante a ser observado é que embora o número de pessoas e empresas que contrataram o benefício odontológico nos últimos anos esteja aumentando, os dados dos registros de operadoras indicam que ao longo do tempo o número de operadoras exclusivamente odontológicas esteve diminuindo.

No gráfico 3, verifica-se que nos últimos anos houve redução do número de operadoras odontológicas no Brasil, seja pelo movimento de fusões e aquisições, seja pela redução da presença de pequenas empresas por dificuldades de constituição das reservas e garantias financeiras. Para Cechin, esse movimento é saudável pois empresas maiores apresentam menores despesas per capita com administração e maior diluição do risco, o que melhora as condições de solvência da operadora e reduz a proporção de recursos destinados à composição das reservas e garantias (Cechin, J., 2010).

Gráfico 3 – Evolução do número de operadoras exclusivamente odontológicas com beneficiários entre dez/00 e dez/17.



Fontes: CADOP/ANS/MS - 12/2018 e SIB/ANS/MS - 12/2018

F. CONCLUSÕES

Nas últimas duas décadas houve diversas mudanças no setor de saúde suplementar. No âmbito dos planos odontológicos, houve crescimento do número de vínculos e redução da quantidade de operadoras que ofertam esses serviços. Destaca-se que a satisfação dos beneficiários que utilizam a assistência odontológica permaneceu alta nos últimos anos.

Esta análise procurou contribuir ainda mais com a disseminação de dados de assistência à saúde e sabendo das dificuldades de acesso e consolidação dessas informações, construiu-se esta análise especial com objetivo de observar o panorama da odontologia suplementar e a evolução dos procedimentos e das despesas assistenciais odontológicas entre os anos de 2011 e 2017. Espera-se que seus resultados suscitem discussões que auxiliem a se pensar não só as especificidades das populações e suas características epidemiológicas, como também garantir, de forma estratégica, a eficiência do uso de recursos para direcionar melhor as políticas, ações e campanhas em prol da qualidade assistencial.

G. FONTES, LIMITAÇÕES E VIESES

Os dados assistenciais desta análise foram coletados de seis 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:

- O SIP não é um sistema auditado e os dados são enviados periodicamente pelas

operadoras planos privados de assistência à saúde à ANS;

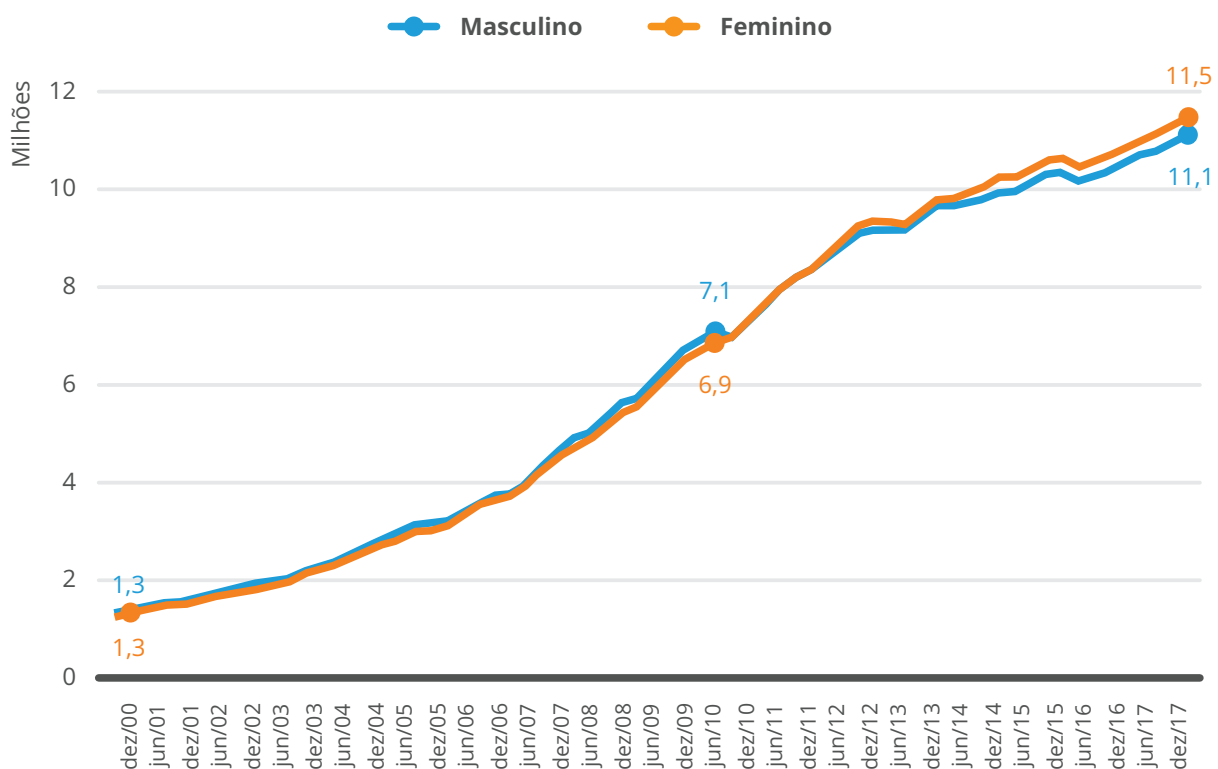
- Ao citar o termo beneficiário, o IESS reconhece a nota técnica da ANS/Tabnet: “um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde”;
- Os dados estão sujeitos a revisão pela Agência Nacional 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 como 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;
- Para os cálculos, não foi possível encontrar o número de beneficiários com 12 anos ou mais de idade. Por esse fato, utilizou-se o número de beneficiários com 10 anos ou mais de idade;
- Também não foi possível encontrar somente o número de beneficiários que estavam fora do período de carência. Para isso, utilizou-se o número total de beneficiários (com e sem carência); 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 (ANS, 2014).

ANEXO 1 – ANÁLISE COMPLEMENTAR DO PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICOS

A seguir serão realizadas algumas análises mais detalhadas sobre o perfil dos beneficiários de assistência exclusivamente odontológica segundo:

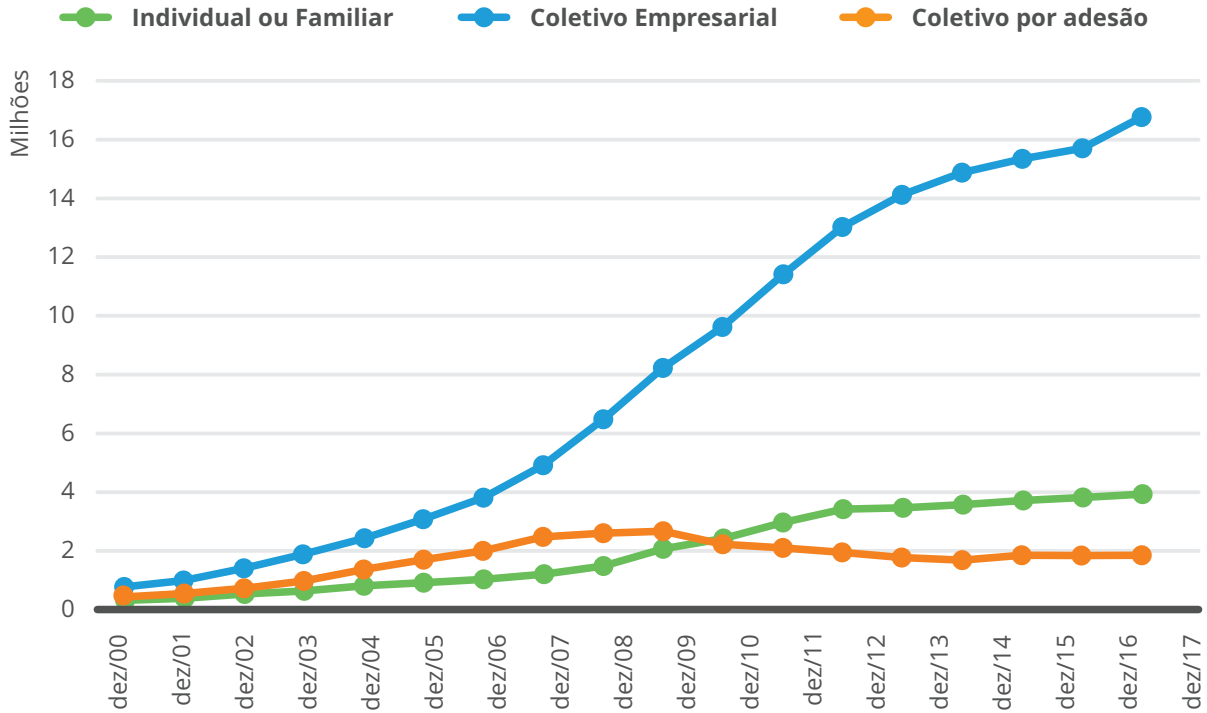
- **Sexo:** o gráfico 4 demonstra que o crescimento dos beneficiários segundo sexo foi praticamente igual entre dezembro de 2000 e 2017 e que o número de mulheres passou a ser maior do que de homens a partir do ano 2011. Em 2000 havia 1,32 milhões de beneficiários do sexo masculino (50,6% do total de beneficiários) e 1,29 milhões do sexo feminino (49,4%). Em 2017, o número de homens foi de 11,2 milhões (49,2% do total) e de mulheres foi de 11,5 milhões (50,8%).
- **Tipo de contratação:** o gráfico 5 mostra de forma clara que foram os planos coletivos empresariais (aqueles oferecidos como benefício pelas empresas aos seus colaboradores) que mais aumentaram o número de beneficiários entre 2000 e 2017. Nesse período, havia 758,7 mil beneficiários em 2000 e 16,8 milhões em 2017 (aumento de 16 milhões de beneficiários ou 22 vezes mais). No mesmo período os planos individuais/familiares passaram de 341,2 mil para 3,9 milhões beneficiários (crescimento de 3,6 milhões de vínculos ou 12 vezes mais) e os planos coletivos por adesão passaram de 491,2 mil para 1,9 milhões de beneficiários (aumento de 1,4 milhões de beneficiários ou 4 vezes mais).
- **Faixa etária:** O gráfico 6 demonstra o total de beneficiários exclusivamente odontológicos por faixa etária. Verifica-se que entre os anos de 2000 e 2017, a faixa etária de 0 a 18 anos saltou de 726,8 mil para 4,5 milhões de beneficiários (ou de 27,9% do total de beneficiários para 19,9%), a faixa de 19 a 58 anos passou de 1,8 milhões para 16,5 milhões (de 67,4% para 73,3%) e a faixa de 59 anos ou mais foi de 88,5 mil para 1,5 milhões (de 3,4% para 6,8%).
- **Estado e Região:** O Mapa 1 demonstra que assim como acontece com os planos médico-hospitalares, a maior parte dos vínculos se concentra no Sudeste do País. Juntos, os três Estados do Sudeste (São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais) possuem 12,8 milhões de beneficiários (ou 56,9%).

Gráfico 4 – Evolução do número de beneficiários exclusivamente odontológicos segundo sexo entre dez/00 a dez/17.



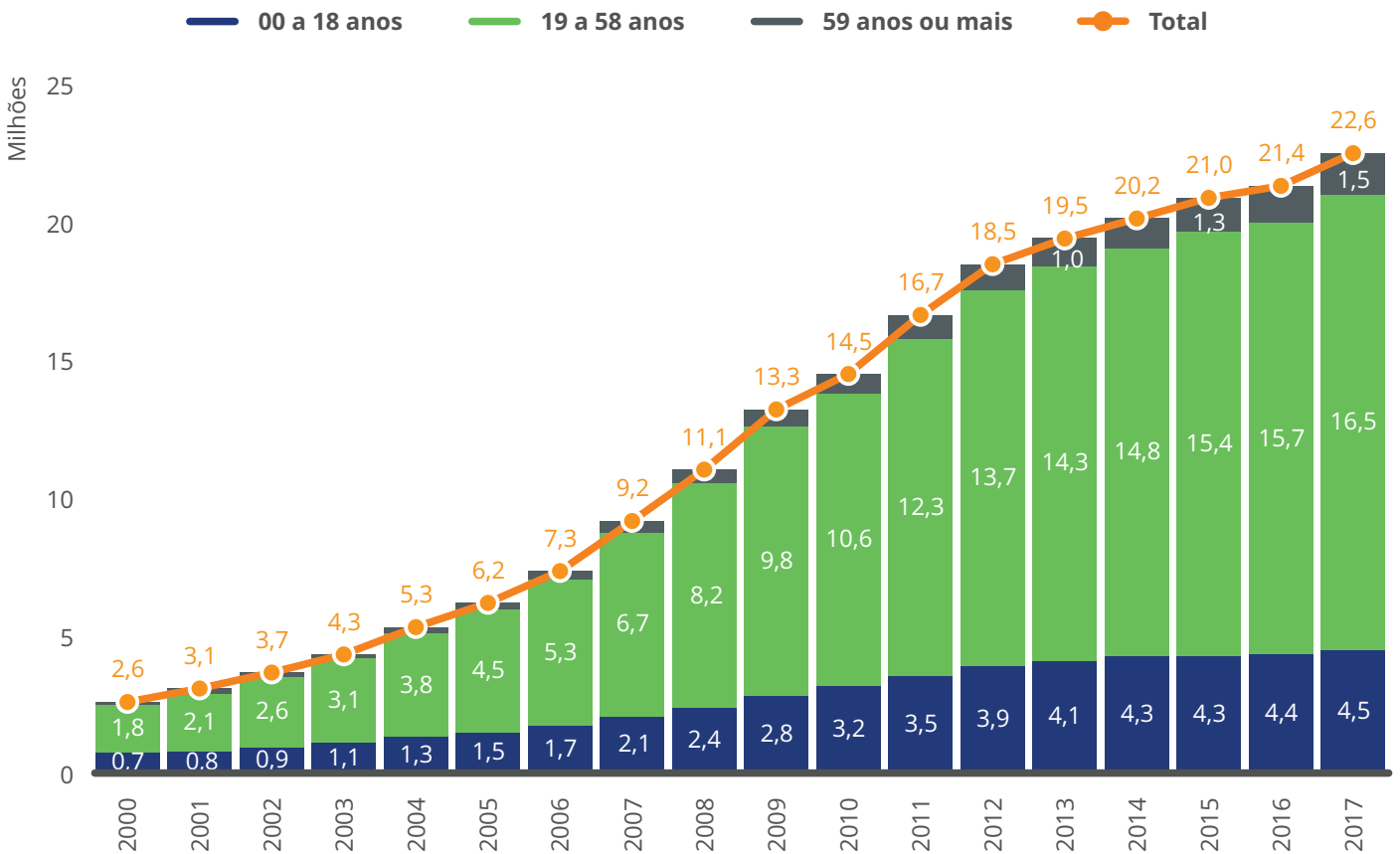
Fontes: CADOP/ANS/MS - 12/2018 e SIB/ANS/MS - 12/2018

Gráfico 5 - Evolução do número de beneficiários exclusivamente odontológicos segundo tipo de contratação entre dez/00 a dez/17.



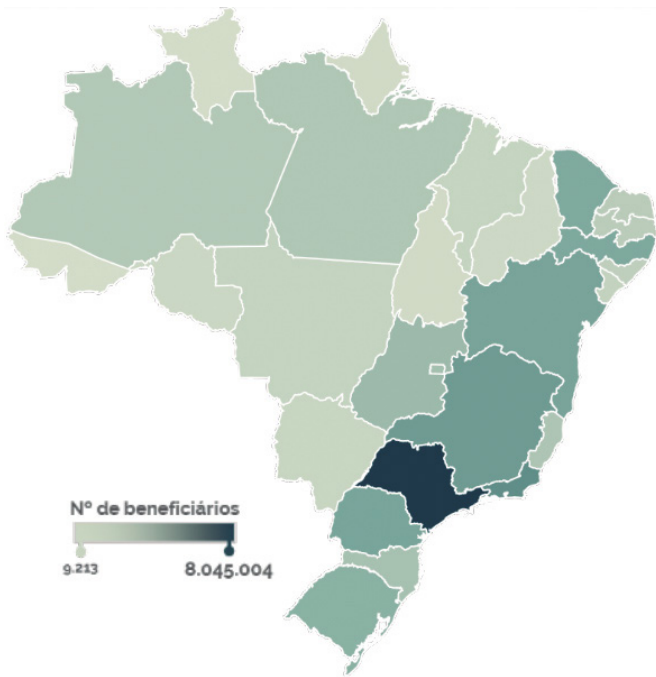
Fontes: CADOP/ANS/MS - 12/2018 e SIB/ANS/MS - 12/2018

Gráfico 6 - Evolução do número de beneficiários exclusivamente odontológicos segundo faixa etária entre dez/00 a dez/17.



Fontes: CADOP/ANS/MS - 12/2018 e SIB/ANS/MS - 12/2018

Mapa 1 - Distribuição dos beneficiários exclusivamente odontológicos segundo Estado. Brasil, dezembro de 2017.



Fontes: CADOP/ANS/MS - 12/2018 e SIB/ANS/MS - 12/2018

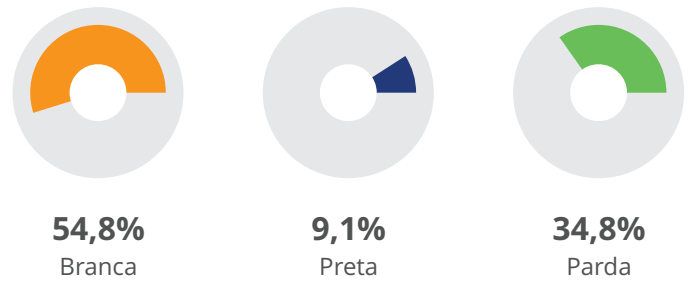
Alguns dados do perfil dos beneficiários de planos exclusivamente odontológicos, como da escolaridade, raça/cor e autoavaliação do estado de saúde, são descobertos somente em pesquisas populacionais. Então, extraiu-se os microdados do inquérito populacional mais recente, a Pesquisa Nacional de Saúde 2013 (PNS 2013), com dados de 2013, para encontrar essas informações:

- **Escolaridade:** em 2013, 23% dos beneficiários de planos exclusivamente odontológicos tinham o ensino fundamental (completo ou incompleto), 34% tinham o ensino médio (completo ou incompleto), 29,9% tinham o ensino superior (completo ou incompleto) e 7,4% declararam não ter instrução.
- **Raça/cor:** em 2013, 54,8% dos entrevistados com planos de assistência odontológico se autodeclararam como da cor/raça branca, 34,8% como pardo e 9,1% como preto. Outras cores/raças somavam 1,2%.

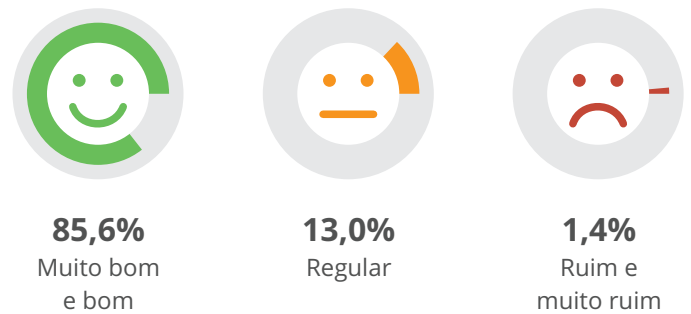
- **Avaliação do estado de saúde:** de acordo com a PNS 2013, 85,6% dos beneficiários de planos exclusivamente odontológicos declararam que sua saúde estava boa ou muito boa, 13,0% como regular e 1,4% como ruim ou muito ruim.

Infográfico 2 - Perfil dos beneficiários de planos exclusivamente odontológicos em 2013.

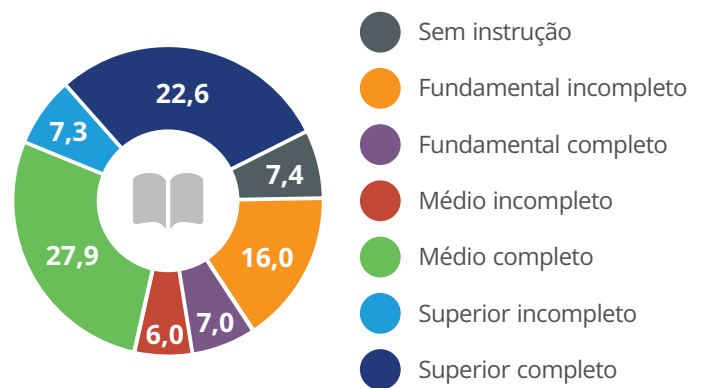
Raça/Cor



Situação de Saúde



Escolaridade



Fonte: IBGE/PNS 2013 - Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Dados extraídos pelo IESS em: outubro de 2018.

REFERÊNCIAS

- AON. Pesquisa de Benefícios Aon 2016/2017. Disponível em: < http://aonbrasil.com/divulgacao-pesquisa-beneficios-1617?_ga=2.65204718.1713848939.1543837774-1763553967.1534970548 >
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Informações em Saúde Suplementar. Dados disponíveis em: < <http://www.ans.gov.br//anstabnet/> >.
- 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 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2017.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2017 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2018.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ficha técnica dos Indicadores do programa de qualificação da saúde suplementar 2018 (ano-base 2017).
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ficha técnica dos Indicadores do programa de qualificação da saúde suplementar 2017 (ano-base 2016).
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ficha técnica dos Indicadores do programa de qualificação da saúde suplementar 2016 (ano-base 2015).
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ficha técnica dos Indicadores do programa de qualificação da saúde suplementar 2015 (ano-base 2014).
- BRASIL. Relatório da qualificação das operadoras 2017 [recurso eletrônico]: ano base 2016. Rio de Janeiro, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.101/GM, de 12 de junho de 2002.
- Cechin, J. Sala de Imprensa – Opiniões. A concorrência no setor de saúde suplementar, 01/07/2010. Disponível em: < <https://iess.org.br/?p=imprensa&categoria=opinioao&id=79> >.
- Conselho Federal de Odontologia. Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas. Dados disponíveis em: < <http://cfo.org.br/website/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/> >.
- FDI World Dental Federation. The Challenge of Oral Disease. A Call for Global Action. The Oral Health Atlas – Second Edition. 2015.
- IESS. Texto para Discussão nº 66. Comparação de qualidade de saúde bucal de beneficiários com planos exclusivamente odontológico e não beneficiários no Brasil, segundo o banco de dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. 2017.
- IESS. Pesquisa de Avaliação de Planos de Saúde. Onda IV -2017. Dados disponíveis em: < http://www.iess.org.br/?p=publicacoes&id=861&id_tipo=15 >.
- Willis Towers Watson. 30ª edição da Pesquisa sobre Planos de Benefícios no Brasil. Disponível em: < <https://www.towerswatson.com/pt-BR/Insights/IC-Types/Survey-Research-Results/2014/05/pesquisa-sobre-planos-de-beneficios-no-brasil> >.



*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

Equipe

Luiz Augusto Carneiro - Superintendente Executivo

Amanda Reis - Pesquisadora

Natalia Lara - Pesquisadora

Bruno Minami - Pesquisador

IESS

Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP

Tel (11) 3706.9747

contato@iess.org.br

www.iess.org.br