

# ANÁLISE ESPECIAL DO MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL ENTRE 2013 E 2018

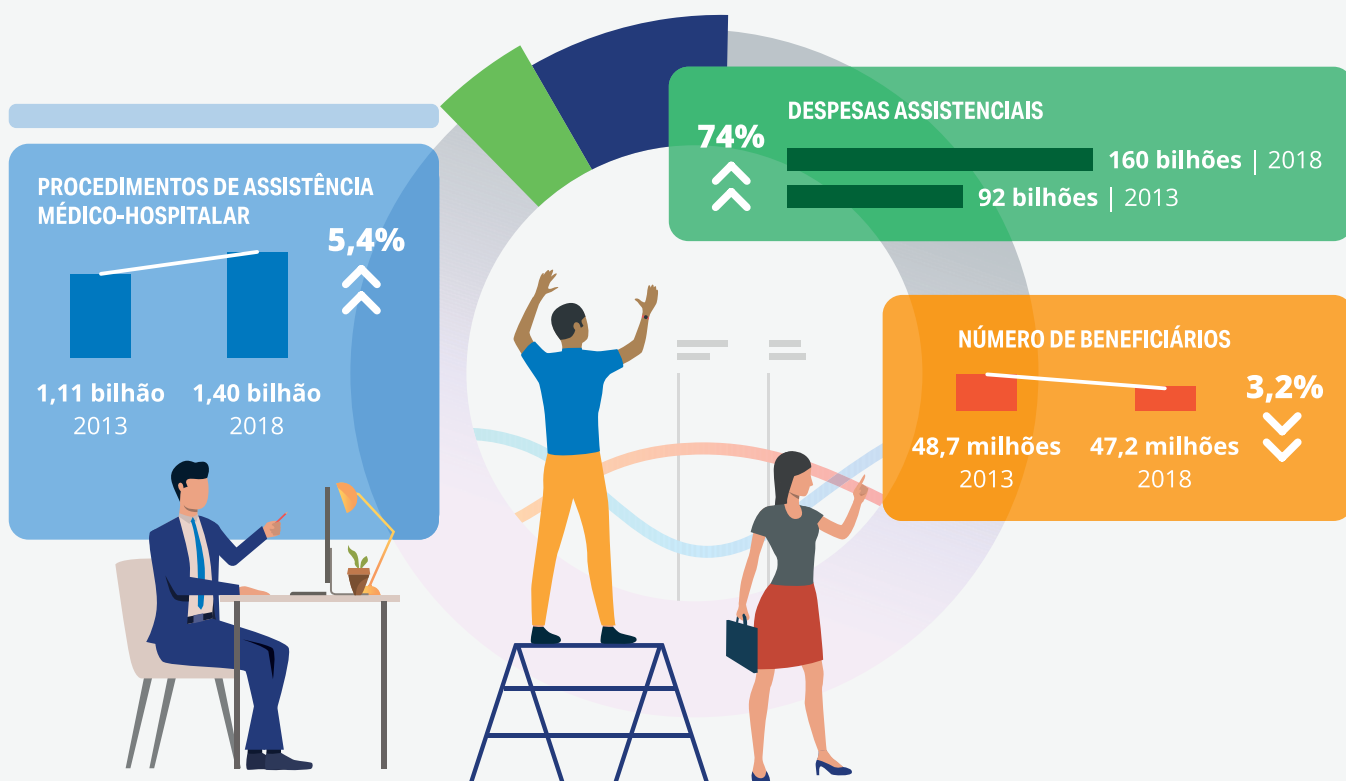
AUTOR **BRUNO MINAMI**

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO **JOSÉ CECHIN**



**I ESS**

INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR



# SUMÁRIO EXECUTIVO

- Entre 2013 e 2018, o número de procedimentos de assistência médico-hospitalar passou de 1,11 bilhão para 1,40 bilhão, aumento de 5,4%. Entretanto, nesse mesmo período, o número de beneficiários médico-hospitalares decaiu, de 48,7 milhões para 47,2 milhões, queda de 3,2%. Isso fez o número médio de procedimentos por beneficiário passar de 22,8 em 2013 para 29,7 em 2018, ou seja, a cada ano que se passou, maior foi o número médio de procedimentos realizados pelos beneficiários.
- No mesmo período, as despesas assistenciais com esses procedimentos passaram de R\$ 92 bilhões para R\$ 160 bilhões (valores nominais), crescimento de 74,0%. A título de comparação, a inflação entre junho de 2013 e junho de 2018 foi de 35,8%.

- **PRINCIPAIS VARIAÇÕES ENTRE 2013 E 2018:**

- **Consultas médicas ambulatoriais por especialidades:** o número de consultas com geriatras passou de 951,6 mil para 1,5 milhão (aumento de 59,3%) e o número de consultas com psiquiatras foi de 3,4 milhões em 2013 e passou para 4,9 milhões em 2018 (crescimento de 44,5%);
- **Outros atendimentos ambulatoriais:** as consultas/sessões com Terapeuta Ocupacional mais do que dobraram (aumento de 137,8%) e com Psicólogos quase dobraram (93,8%);
- **Exames complementares:** hemoglobina glicada passou de 7,3 milhões para 13,5 milhões (+84,3%), ressonância nuclear magnética foi de 5,0 milhões para 7,9 milhões (+58,0%) e a tomografia computadorizada passou de 5,2 milhões para 7,4 milhões (+41,3%);
- **Terapias:** o implante de dispositivo intrauterino mais que quadruplicou (aumento de 317,2%) e a hemodiálise aguda mais que duplicou (crescimento de 113,1%);
- **Internações:** o número de internações por fraturas de fêmur entre os com 60 ou mais anos mais que dobrou, passou de 10,9 mil para 22,0 mil (aumento de 101,6%), seguido pelo número de vasectomias, de 11,6 mil para 22,0 mil (89,2%). As internações psiquiátricas, passaram de 123,5 mil para 196,4 mil (crescimento de 59,0%).
- **Internações segundo local de internação:** duplicou o número de internações em hospital-dia para saúde mental, foram 49,2 mil em 2013 e 100 mil em 2018 (aumento de 103,2%).
- **Despesas assistenciais:** com terapias e com outros atendimentos ambulatoriais mais que dobraram em termos nominais (aumento de 160,5% e 126,7%, respectivamente). Nesse mesmo período, outros grandes procedimentos também apresentaram crescimento de gastos - consultas médicas em pronto-socorro (90,0%), exames complementares (69,3%), consultas médicas ambulatoriais (52,5%) e internações (47,2%).

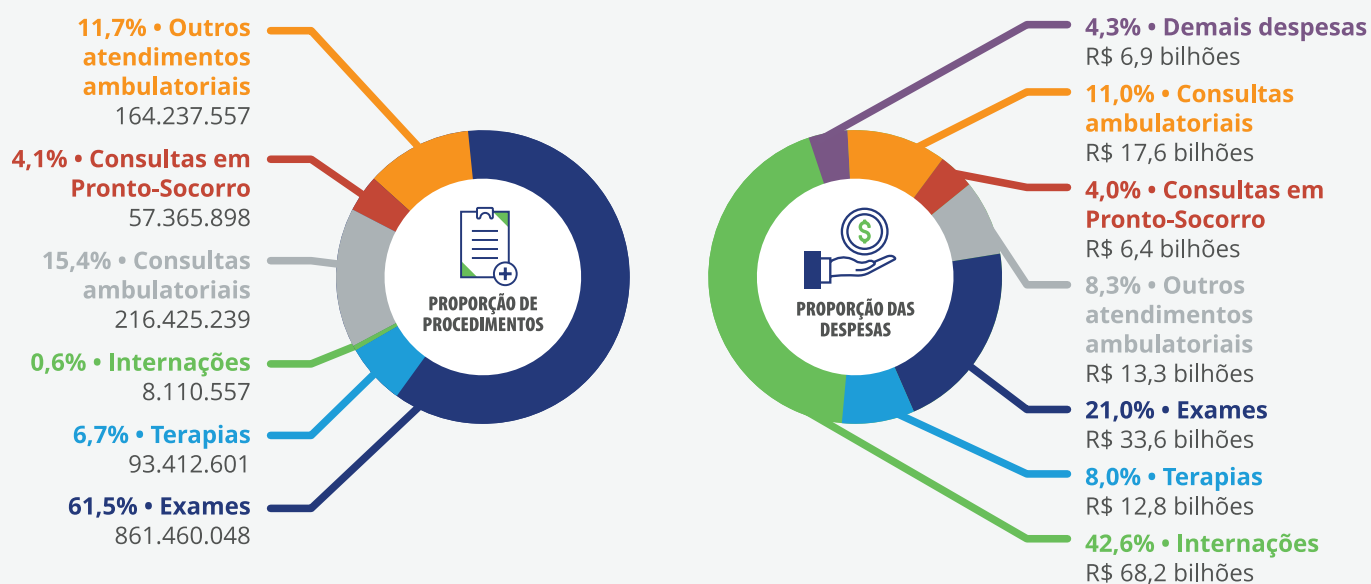
- **PROCEDIMENTOS E EVENTOS ASSISTENCIAIS:**

No infográfico 1 que, em 2018, foram 861,5 milhões de exames complementares, 216,4 milhões de consultas médicas ambulatoriais, 164,2 milhões de outros atendimentos ambulatoriais (como sessões/consultas com fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeuta ocupacional, psicólogos e outros procedimentos ambulatoriais), 93,4 milhões de terapias, 57,4 milhões de consultas em pronto-socorro e 8,1 milhões de internações.

- **DESPESAS MÉDICAS ASSISTENCIAIS:**

No infográfico 1, verifica-se que, em 2018, as internações representaram uma parcela pequena da quantidade de procedimentos assistenciais (0,6%), mas em termos financeiros, elas representam a maior parcela das despesas – foi de 42,6% (ou R\$ 68,2 bilhões) em 2018.

### Infográfico 1 – Proporção de procedimentos e despesas assistenciais dos planos médico-hospitalares no ano de 2018.



Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota:** no lado esquerdo do infográfico, o gráfico de rosca expõe a proporção de procedimentos em relação ao total de procedimentos de assistência à saúde e em forma textual estão as quantidades de procedimentos em números absolutos. No lado direito do infográfico, o gráfico de rosca expõe a proporção das despesas assistenciais em relação ao total e em forma de texto estão as despesas assistenciais em números absolutos (valores nominais).

4,1%



2018

2017

PROCEDIMENTOS



## A. INTRODUÇÃO

Em julho de 2018, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgou a sétima edição do Mapa Assistencial da Saúde Suplementar<sup>1</sup>, que trouxe dados agregados dos procedimentos e eventos assistenciais (tais como consultas, exames, terapias, internações e procedimentos odontológicos) realizados pelos beneficiários de planos de saúde e as respectivas despesas assistenciais líquidas registradas pelas operadoras.

De acordo com a publicação, o setor de saúde suplementar contabilizou mais de 1,58 bilhão de procedimentos em 2018, sendo cerca de 1,40 bilhão de procedimentos de assistência médica e 176,2 milhões de procedimentos odontológicos (ANS, 2018). Esse dado reflete um avanço de 4,1% em relação aos resultados do ano de 2017, que atingiu 1,52 bilhão de procedimentos de assistência médico-hospitalar e odontológica.

<sup>1</sup> Sua principal fonte de informações é o Sistema de Informações de Produtos, uma base de dados da ANS que coleta periodicamente as informações assistenciais das operadoras de planos privados.

Mesmo com as constantes quedas no número de beneficiários de planos de saúde nos últimos quatro anos, a quantidade de todos os procedimentos de assistência médico-hospitalar continuou subindo. Entre 2013 e 2018, houve aumento em terapias (82,9%), outros atendimentos ambulatoriais (35,1%), exames complementares (29,1%), consultas médicas (4,8%) e internação (1,1%).

Em 2018, esses procedimentos resultaram num gasto de R\$ 160,0 bilhões (valores nominais) com serviços de assistência médico-hospitalar, valor 74,0% maior em relação a 2013. Na mesma comparação, as despesas com terapias e com outros atendimentos ambulatoriais mais que dobraram (aumento de 160,5% e 126,7%, respectivamente). Nesse mesmo período, outros procedimentos também apresentaram crescimento de gastos - consultas médicas em pronto-socorro (90,0%), exames complementares (69,3%), consultas médicas ambulatoriais (52,5%) e internações (47,2%).

Assim, pensando em contribuir ainda mais com a disseminação de dados de assistência à saúde dos planos de saúde, construiu-se esta análise especial com objetivo de observar a evolução desses procedimentos e despesas assistenciais realizadas pelos planos de saúde de assistência médico-hospitalar entre os anos de 2013 e 2018<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> 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 no final desta análise.

# 1. BENEFICIÁRIOS DE PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES



Em 2018 havia em média 47,2 milhões de beneficiários de planos privados de assistência médico-hospitalar<sup>3</sup>, resultado 3,2% menor em comparação com 2013. No entanto, essa queda não ocorreu igualmente para todas as faixas etárias. Observa-se na tabela 1 que o número de vínculos entre os beneficiários com 59 anos ou mais cresceu em todos os anos desde 2013. Já o número de beneficiários entre 0 a 18 anos e de 19 a 58 anos está caindo desde 2014.

Esses movimentos de saída ou perda de beneficiários de planos de saúde são, principalmente, reflexos da economia brasileira, que durante os quatro últimos anos, reduziu o número de empregos formais.

**Tabela 1 – Evolução do número de beneficiários (em milhões) vinculados a planos médico-hospitalares entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

FAIXA ETÁRIA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIAÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIAÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
00 a 18 anos	12,0	12,3	12,1	11,6	11,4	11,3	-0,5	-5,6
19 a 58 anos	30,8	31,6	31,2	29,9	29,2	29,0	-0,6	-5,6
59 anos ou mais	6,0	6,3	6,5	6,6	6,7	6,9	2,4	14,1
TOTAL	48,7	50,1	49,8	48,1	47,2	47,2	-0,1	-3,2

**Fonte:** SIB/ANS/MS – 05/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota:** não foi incluído nessa tabela os dados inconsistentes.

<sup>3</sup> Para o cálculo do número de beneficiários médico-hospitalares, calculou-se a média de beneficiários médico-hospitalares dos quatro trimestres do ano referente. Esses números foram extraídos da ANS Tabnet, com os dados mais recentes disponíveis (atualizados no dia 05/07/2019 - SIB/ANS/MS - 05/2019).



## B. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DOS PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES

Em 2018, foram realizados 1,40 bilhão de procedimentos assistenciais, aumento de 26,3% em comparação com 2013. Destaca-se que, nesse mesmo período, todos os procedimentos apresentaram aumento, sobretudo as terapias, com avanço de 82,9%, outros atendimentos ambulatoriais (crescimento de 35,1%) e de exames complementares, aumento de 29,1% (Tabela 2).



## Tabela 2 – Evolução do número de procedimentos de assistência médico-hospitalar (em milhões) prestadas no sistema de saúde suplementar entre 2013 e 2018 e variação percentual.

GRANDES GRUPOS DE ASISTÊNCIA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Consultas médicas	261,7	270,9	266,7	273,0	270,3	274,4	1,5	4,8
Consultas médicas ambulatoriais	203,6	212,0	211,6	216,4	214,3	216,4	1,0	6,3
Consultas médicas em Pronto Socorro	57,4	58,8	55,1	56,6	55,3	57,4	3,8	-0,1
Outros atendimentos ambulatoriais	121,6	151,4	136,6	141,2	157,0	164,2	4,6	35,1
Exames complementares	667,5	712,1	747,0	796,8	816,9	861,5	5,5	29,1
Terapias	51,1	56,4	48,4	70,0	77,2	93,4	21,0	82,9
Internação	8,0	7,6	7,9	7,8	8,0	8,1	1,7	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>1.109,9</b>	<b>1.198,3</b>	<b>1.206,5</b>	<b>1.288,7</b>	<b>1.329,4</b>	<b>1.401,6</b>	<b>5,4</b>	<b>26,3</b>

Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica divulgada pelas ANS:** “Deve-se considerar que os dados informados ao SIP, conforme anexo da IN DIPRO nº 21/2009, estão agregados em grupos de acordo com a natureza dos eventos, por exemplo: Consultas Médicas, Exames, Internações, etc. Em cada grupo são definidos alguns procedimentos/eventos específicos a serem detalhados pela operadora. Dessa forma, a soma dos subitens não necessariamente é equivalente ao valor lançado no respectivo grupo, tendo em vista que os subitens não contemplam todos os procedimentos/ eventos possíveis” (ANS, 2018).

No decorrer desse artigo, cada grande área de assistência será explorada e discutida em termos de número per capita de procedimentos, pois, por exemplo, ao avaliar somente o total de procedimentos, não se leva em consideração a perda de cerca de 1,6 milhões de beneficiários entre 2013 e 2018. Nesse período, mesmo com a queda do número de beneficiários, houve aumento no número médio de todos os grupos de procedimentos de assistência à saúde por beneficiário (tabela 3).

**Tabela 3 – Evolução do número médio de procedimentos de assistência médico-hospitalar por beneficiário prestados no sistema de saúde suplementar entre 2013 e 2018.**

GRANDES GRUPOS DE ASISSTÊNCIA	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Consultas médicas	5,4	5,4	5,4	5,7	5,7	5,8
Consultas médicas ambulatoriais	4,2	4,2	4,2	4,5	4,5	4,6
Consultas médicas em Pronto Socorro	1,2	1,2	1,1	1,2	1,2	1,2
Outros atendimentos ambulatoriais	2,5	3,0	2,7	2,9	3,3	3,5
Exames complementares	13,7	14,2	15,0	16,6	17,3	18,3
Terapias	1,0	1,1	1,0	1,5	1,6	2,0
Taxa de Internação*	16,5	15,1	15,9	16,3	16,9	17,2
<b>TOTAL</b>	<b>22,8</b>	<b>23,9</b>	<b>24,2</b>	<b>26,8</b>	<b>28,1</b>	<b>29,7</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019 e SIB/ANS/MS – 05/2019. Dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota:** \*O número médio de procedimentos de internação está por 100 beneficiários de assistência médico-hospitalar, ou seja, é a taxa de internação.

## 2. 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 2013 a 2018. Ao todo, foram contabilizadas 274,4 milhões de consultas médicas em 2018, aumento de 4,8% ao comparar com o ano de 2013. Nesse período aumentou 6,3% o número de consultas em ambulatórios e caiu 0,1% o de consultas em pronto-socorro (tabela 4).

**Tabela 4 – Evolução do número de consultas médicas ambulatoriais e em pronto-socorro (em milhões) entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

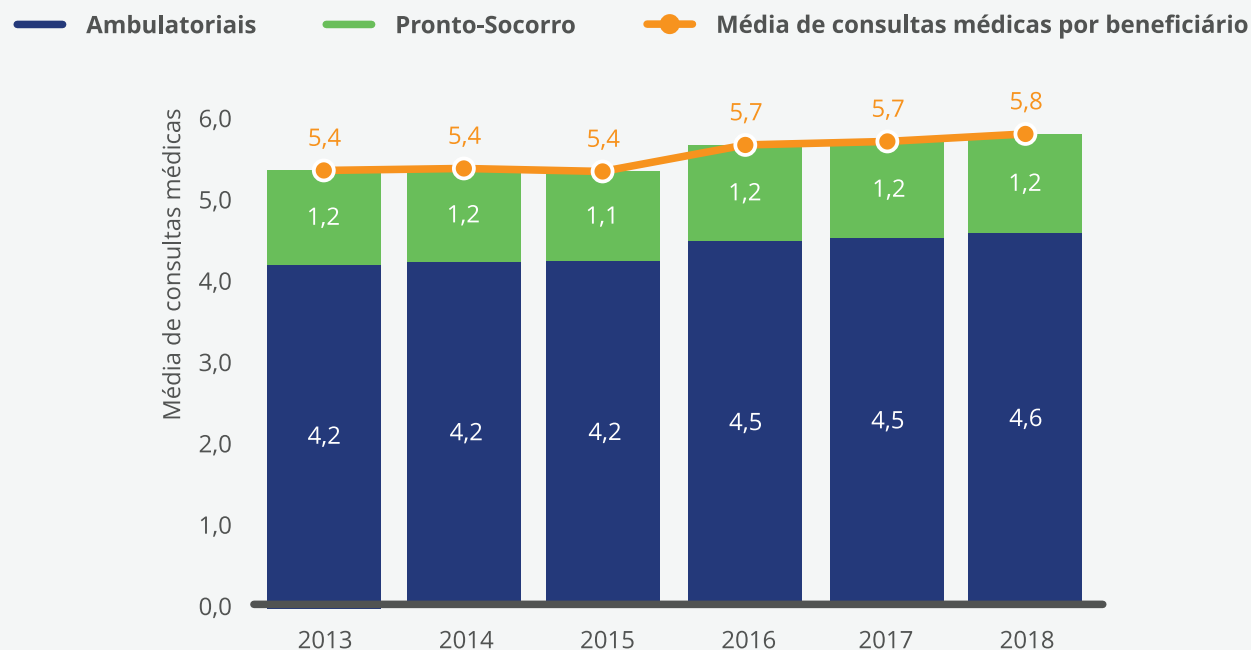
CONSULTAS MÉDICAS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Consultas médicas ambulatoriais	203,6	212,0	211,6	216,4	214,3	216,4	1,0	6,3
Consultas médicas em Pronto-Socorro	57,4	58,8	55,1	56,6	55,3	57,4	3,8	-0,1
TOTAL	261,7	270,9	266,7	273,0	270,3	274,4	1,5	4,8

**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019. Dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica divulgada pela 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).

O gráfico 1 mostra que o número médio de consultas por beneficiário cresceu entre 2013 e 2018. No último ano, a média de consultas ambulatoriais por beneficiário foi de 4,6 e de consultas em pronto-socorro foi de 1,2, totalizando uma média de 5,8 consultas médicas por beneficiário, valor médio superior ao observado nos outros anos desde 2013.

## Gráfico 1 – Evolução do número médio de consultas médicas ambulatoriais e em pronto-socorro por beneficiário da saúde suplementar entre 2013 e 2018.

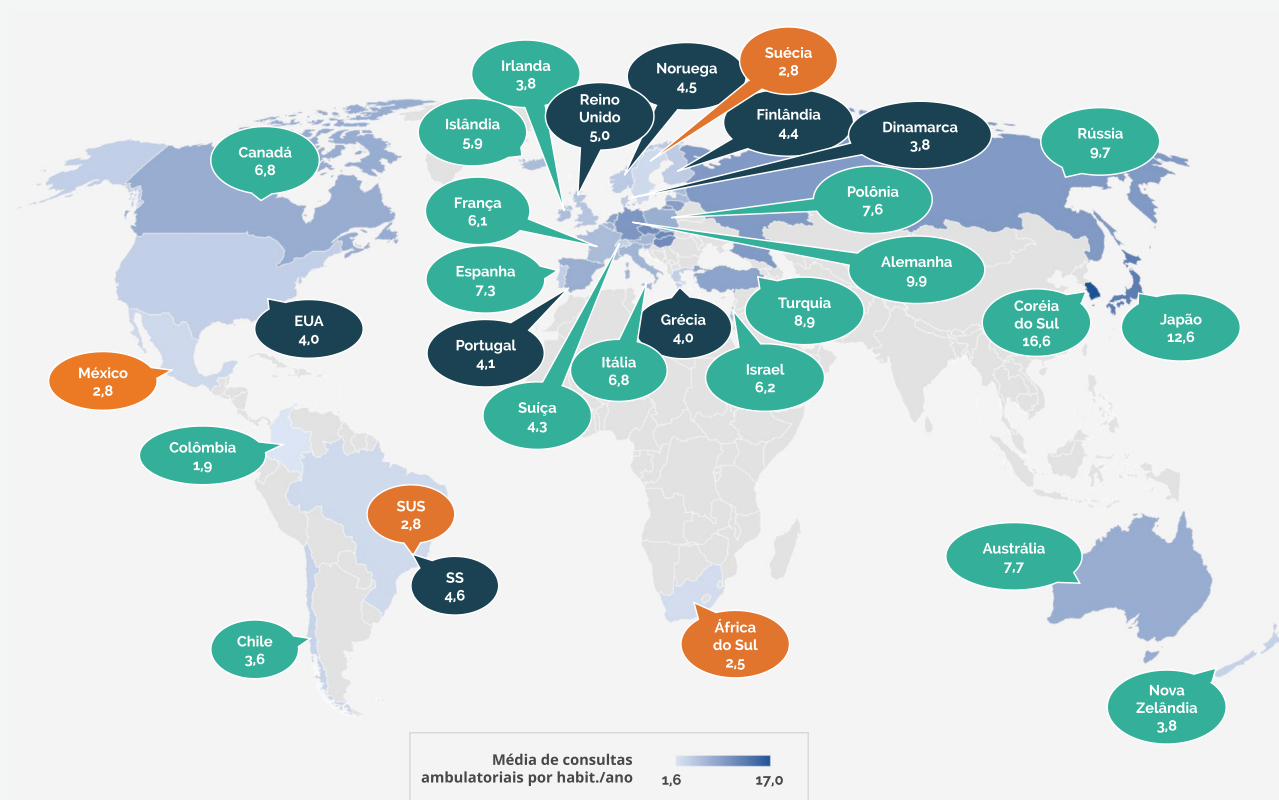


Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

O infográfico 2 mostra a média de consultas ambulatoriais da saúde suplementar, do SUS e de países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) - que inclui algumas das nações mais desenvolvidas do mundo. Ressalta-se de antemão que comparações como essas são meramente ilustrativas, pois não é ideal comparar um país com um grupo de pessoas (no caso, os beneficiários de planos de saúde).

O número médio de consultas ambulatoriais por beneficiário da Saúde Suplementar (4,6) é superior ao de países como Noruega (4,5), Finlândia (4,4), Portugal (4,1), Estados Unidos (4,0) e Dinamarca (3,8). No sistema público de saúde brasileiro (Sistema Único de Saúde - SUS), essa média foi de 2,8 consultas/habitante e se compara a países como África do Sul (2,5), México (2,8) e Suécia (2,8) por exemplo. No Brasil, a média de consultas médicas por habitante por ano, sugerida nos parâmetros assistenciais do SUS, é de 2 a 3 consultas por habitante/ano (MS, 2002).

## Infográfico 2 – Número médio de consultas médicas ambulatoriais por habitante/ano segundo alguns países selecionados no ano de 2018 (ou mais recente disponível\*).



**Fonte:** OECD (2018), Doctors' consultations (indicator), Ministério da Saúde/SE/Datasus - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), SIP/ANS/MS - 04/2019 e SIB/ANS/MS - 05/2018. Acessado em: 10/07/2018.

**\*Nota:** As informações acima ilustradas são referentes ao último ano cujo dado está disponível: Brasil - SS, Canadá, Dinamarca, Irlanda e Noruega (2018), Alemanha, Áustria, Austrália, Bélgica, Colômbia, Coréia do Sul, Espanha, Estônia, Finlândia, México, Nova Zelândia, Polônia, Rússia, Eslovênia e Turquia (2017), Chile, França e Japão (2016), Brasil - SUS e Itália (2013), Portugal e África do Sul (2012), EUA (2011), Israel e Reino Unido (2009) e Grécia (2006).

## 2.2. CONSULTAS MÉDICAS - AMBULATORIAIS POR ESPECIALIDADES

No Mapa Assistencial da ANS, as consultas ambulatoriais estão divididas em 25 especialidades médicas. Em 2018, das 216,4 milhões de consultas médicas em regime ambulatorial, 29,3% estavam incluídas nas especialidades: Clínica médica (12,5%), Ginecologia e Obstetrícia (9,1%) e Pediatria (7,7%). Essas três especialidades sempre estiveram entre as mais solicitadas desde 2013. As especialidades que apresentaram maior crescimento percentual entre 2013 e 2018 foram a Geriatria (59,3%), Hematologia (45,0%) e Psiquiatria (44,5%).

**Tabela 5 – Evolução do número de consultas médicas ambulatoriais (em milhões) segundo especialidade entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

ESPECIALIDADE	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Clínica Médica	22,3	22,0	25,0	26,6	28,0	27,1	-3,3	21,2
Ginecologia e Obstetrícia	19,6	20,1	19,7	20,0	19,8	19,7	-0,2	0,7
Pediatria	16,3	16,3	16,1	16,8	16,7	16,7	-0,3	2,2
Oftalmologia	14,5	15,1	15,3	16,0	15,9	15,9	0,3	9,8
Traumatologia- ortopedia	13,4	13,8	13,8	14,1	14,1	14,2	0,6	5,9
Cardiologia	12,2	12,7	12,6	12,7	12,8	12,7	-0,2	4,5
Dermatologia	10,6	10,9	10,8	10,9	10,7	10,7	-0,1	1,1
Otorrinolaringologia	7,6	7,7	7,8	8,2	8,4	8,5	1,1	11,6
Endocrinologia	6,0	6,2	6,2	6,6	6,8	6,9	2,2	15,4
Urologia	4,7	4,8	4,9	4,9	5,0	5,1	2,5	9,9
Psiquiatria	3,4	3,6	3,8	4,1	4,5	4,9	10,2	44,5
Cirurgia geral	4,5	4,7	4,8	5,0	4,7	4,8	1,5	7,4
Gastroenterologia	3,7	3,8	3,8	4,1	4,1	4,4	6,2	17,2
Neurologia	3,2	3,2	3,3	3,4	3,4	3,5	0,2	9,2
Alergia e imunologia	1,9	1,9	2,0	2,0	2,2	2,0	-6,3	8,5
Angiologia	1,8	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	-1,4	13,1
Reumatologia	1,5	1,6	1,6	1,7	1,7	1,8	2,1	15,8
Tisiopneumologia	1,4	1,4	1,5	1,5	1,6	1,6	-0,5	10,2
Geriatria	1,0	1,0	1,0	1,0	1,3	1,5	19,8	59,3
Neurocirurgia	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	0,2	10,0
Mastologia	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	1,2	6,8	26,3
Oncologia	0,9	0,9	1,0	1,0	1,0	1,0	-2,8	7,1
Proctologia	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	4,6	16,6
Hematologia	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	0,9	9,3	45,0
Nefrologia	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	4,8	11,8
Outras	48,9	53,9	50,3	48,9	44,8	46,4	3,5	-5,2
<b>TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS AMBULATORIAIS</b>	<b>203,6</b>	<b>212,0</b>	<b>211,6</b>	<b>216,4</b>	<b>214,3</b>	<b>216,4</b>	<b>1,0</b>	<b>6,3</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica divulgada pelas ANS:** “Deve-se considerar que os dados informados ao SIP, conforme anexo da IN DIPRO nº 21/2009, estão agregados em grupos de acordo com a natureza dos eventos, por exemplo: Consultas Médicas, Exames, Internações, etc. Em cada grupo são definidos alguns procedimentos/eventos específicos a serem detalhados pela operadora. Dessa forma, a soma dos subitens não necessariamente é equivalente ao valor lançado no respectivo grupo, tendo em vista que os subitens não contemplam todos os procedimentos/ eventos possíveis” (ANS, 2018). Por esse motivo, o IESS inseriu na tabela acima a categoria ‘OUTRAS’.

### 3. OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS



Em outros atendimentos ambulatoriais é contabilizado o número de consultas ou sessões com alguns profissionais da área de saúde de nível superior não médicos, que estão previstas no “Rol de procedimentos e Eventos em Saúde”, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeuta ocupacional e psicólogos e outros procedimentos ambulatoriais.

Em 2018, foram realizados 164,2 milhões desses procedimentos (tabela 6), aumento de 35,1% ao confrontar com o ano de 2013. Na mesma comparação, as consultas/sessões com Terapeuta Ocupacional mais que dobrou no período (aumento de 137,8%) e com Psicólogos quase dobrou (93,8%). As consultas/sessões com Fonoaudiólogo, Nutricionista e Fisioterapeuta também cresceram (74,6%, 58,3% e 9,8%, respectivamente) no mesmo período (tabela 6).

Em média, o número de atendimentos com esses profissionais também está aumentando, eram 2,5 sessões/consultas por beneficiário em 2013 e 3,5 em 2018 (tabela 3).

**Tabela 6 – Evolução do número de outros atendimentos ambulatoriais (em milhões) entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

OUTROS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Fisioterapeuta	42,9	45,4	46,2	43,5	43,3	47,1	8,9	9,8
Fonoaudiólogo	3,8	4,1	3,9	5,5	6,2	6,7	8,1	74,6
Nutricionista	1,7	2,0	2,2	2,5	2,6	2,7	4,6	58,3
Terapeuta Ocupacional	0,8	0,9	1,0	1,1	1,4	1,9	34,7	137,8
Psicólogo	9,1	10,2	9,4	12,9	15,4	17,6	13,8	93,8
TOTAL DE CONSULTAS/SESSÕES	121,6	151,4	136,6	141,2	157,0	164,2	4,6	35,1

Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

<sup>2</sup>Notas 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)

## 4. EXAMES COMPLEMENTARES



Em 2018 foram realizados mais de 861,5 milhões de exames complementares entre os beneficiários de planos de saúde, aumento de 29,1% em comparação com o ano de 2013. Entre os 20 procedimentos de auxílio diagnóstico disponibilizados pela ANS (tabela 7), os exames mais realizados em 2018 foram: a radiografia (31,8 milhões), hemoglobina glicada (13,5 milhões), ressonância nuclear magnética (7,9 milhões) e a tomografia computadorizada (7,4 milhões). Esses três procedimentos foram os que mais cresceram nesse período: hemoglobina glicada (84,3%), a ressonância nuclear magnética (58,0%) e a Tomografia computadorizada (41,3%). Já os três que mais reduziram foram a ultrassonografia diagnóstica de abdome inferior (-15,6%), radiografia (-10,4%) e o procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncótica em mulheres de 25 a 59 anos (-6,8%).

**Tabela 7 – Evolução do número (em milhões) e variação percentual de procedimentos de auxílio diagnóstico entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

EXAMES COMPLEMENTARES (EM MILHÕES)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Radiografia	35,5	36,0	34,8	34,4	33,1	31,8	-3,7	-10,4
Hemoglobina glicada	7,3	8,6	10,0	11,0	12,0	13,5	12,4	84,3
Ressonância nuclear magnética	5,0	5,8	6,5	7,1	7,4	7,9	6,7	58,0
Tomografia computadorizada	5,2	6,0	6,6	7,1	7,2	7,4	2,7	41,3
Ultra-sonografia diagnóstica de abdome total	(-)	5,7	6,1	6,4	6,5	6,9	5,0	21,2*
Ultra-sonografia diagnóstica de abdome inferior	7,9	8,1	8,2	7,7	7,0	6,7	-5,1	-15,6



## Tabela 7 – continuação

EXAMES COMPLEMENTARES (EM MILHÕES)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIACÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIACÃO % ENTRE 2013 E 2018
Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica em mulheres de 25 a 59 anos	6,6	7,0	6,8	6,6	6,3	6,1	-3,4	-6,8
Ecodopplercardiograma transtorácico	4,4	4,8	5,0	5,1	5,2	5,2	-0,1	18,5
Mamografia	4,8	5,1	5,1	5,1	5,0	5,0	-0,4	5,1
Mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	2,1	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	1,8	7,3
Teste ergométrico	3,3	3,5	3,5	3,5	3,4	3,4	-1,8	1,6
Endoscopia - via digestiva alta	3,1	3,2	3,3	3,1	3,2	3,3	5,2	6,1
Densitometria óssea	2,0	2,1	2,2	2,2	2,2	2,2	0,3	13,5
Holter de 24 horas	1,0	1,1	1,1	1,2	1,2	1,3	7,0	33,0
Colonoscopia	0,9	1,0	1,1	1,1	1,2	1,2	5,5	30,3
Pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas de 50 a 69 anos	0,8	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	3,7	40,5
Ultra-sonografia obstétrica morfológica	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	-0,6	-0,8
Ultra-sonografia diagnóstica de abdome superior	(-)	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	-4,2	-7,7*
Cintilografia miocárdica	0,50	0,55	0,55	0,55	0,53	0,52	-3,1	4,2
Broncoscopia com ou sem biopsia	0,07	0,07	0,07	0,08	0,07	0,07	4,3	-0,7
Cintilografia renal dinâmica	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	5,7	16,0
<b>TOTAL DE EXAMES COMPLEMENTARES</b>	<b>667.482.843</b>	<b>712.059.377</b>	<b>746.979.342</b>	<b>796.750.159</b>	<b>816.903.529</b>	<b>861.460.048</b>	<b>5,5</b>	<b>29,1</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota:** (-) Dado não disponível.

\*Variação entre 2014 e 2018.

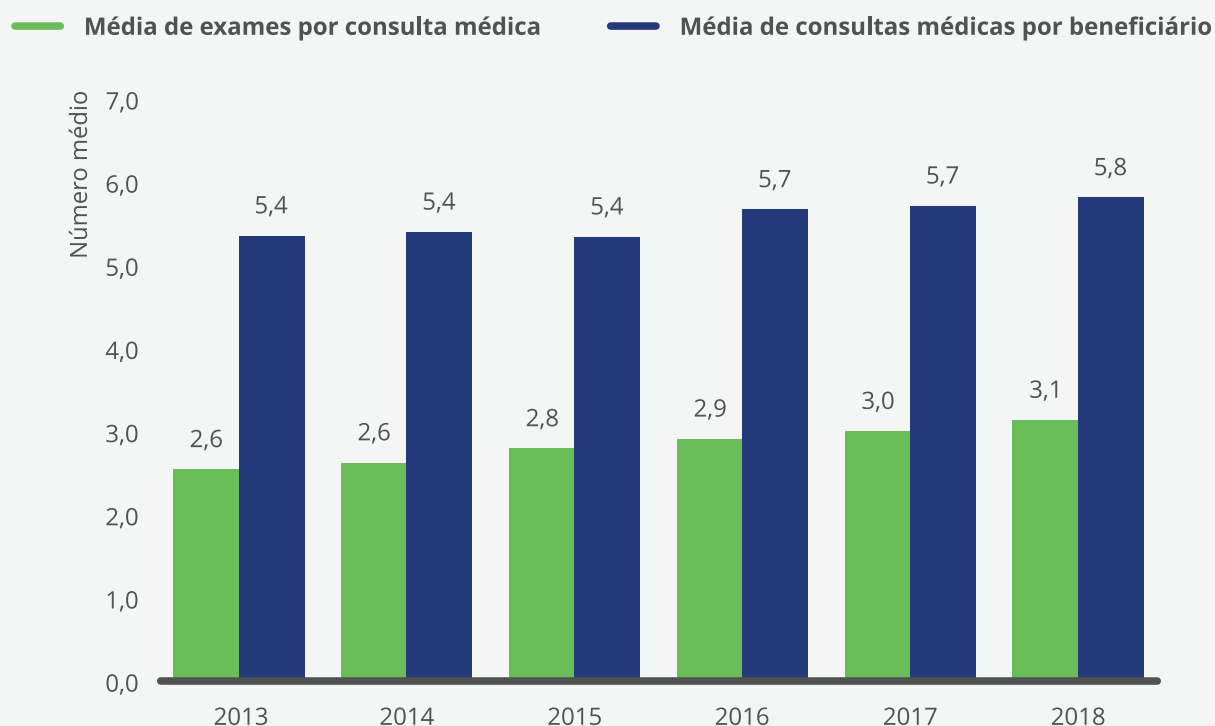
**Nota técnica divulgada pelas ANS:** “Deve-se considerar que os dados informados ao SIP, conforme anexo da IN DIPRO nº 21/2009, estão agregados em grupos de acordo com a natureza dos eventos, por exemplo: Consultas Médicas, Exames, Internações, etc. Em cada grupo são definidos alguns procedimentos/eventos específicos a serem detalhados pela operadora. Dessa forma, a soma dos subitens não necessariamente é equivalente ao valor lançado no respectivo grupo, tendo em vista que os subitens não contemplam todos os procedimentos/ eventos possíveis. Por exemplo: No grupo EXAMES deve ser informada a totalidade dos exames realizados pela operadora. Dentro deste grupo são especificados apenas 20 exames para os quais deve ser lançado o valor específico. Dessa forma, a soma dos valores relativos aos 20 exames não necessariamente é igual ao valor do item EXAMES, visto que a operadora pode realizar outros exames além dos especificados” (ANS, 2018).

## 4.1. NÚMERO DE EXAMES POR BENEFICIÁRIO E POR CONSULTA MÉDICA

O gráfico 2 mostra que, em média, no ano de 2013, cada consulta médica gerou cerca de 2,6 exames e que cada beneficiário realizou 5,4 consultas médicas, resultando em 13,7 exames por beneficiário (gráfico 3). Já em 2018, essa média subiu para 3,1 exames por consulta médica e 5,8 consultas médicas por beneficiário (gráfico 2), significando um somatório de 18,3 exames por beneficiário (Gráfico 3). Assim, observa-se que o número de exames complementares realizados pelos beneficiários aumenta a cada ano (gráfico 3).

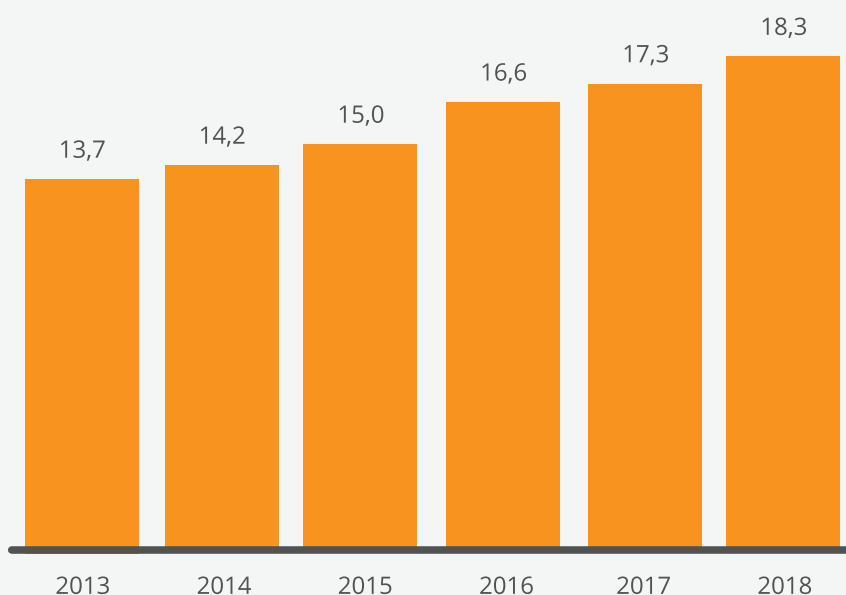
Esses valores levam a uma discussão: a cada ano, o número médio de consultas médicas por beneficiário aumenta e a média de exames solicitados por consulta também cresce (Gráfico 2), resultando em importante tendência de aumento no número de exames por beneficiário. Além disso, há o impacto do envelhecimento dos beneficiários, que aumenta a complexidade dos tratamentos, a prevalência de doenças crônicas e a necessidade de cada vez mais exames de diagnóstico.

### Gráfico 2 – Média de exames por consulta médica e de consultas médicas por beneficiário da saúde suplementar.



Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019 e SIB/ANS/MS – 05/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

### Gráfico 3 – Média de exames complementares por beneficiário da saúde suplementar.



Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019 e SIB/ANS/MS – 05/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

## 4.2. EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Como visto anteriormente, os exames de ressonância magnética (RM) e tomografia computadorizada foram alguns dos procedimentos de apoio diagnóstico mais solicitados em 2018 e que mais cresceram no período analisado. Em 2018, foram 7,9 milhões de Ressonâncias e 7,4 milhões de Tomografias, crescimento de 58,0% e de 41,3%, respectivamente, em comparação com 2013 (tabela 8).

A tabela 8 mostra o número de exames de Ressonância magnética e de Tomografia computadorizada realizados a cada mil beneficiários. Nessa tabela é possível comparar os resultados da saúde suplementar com os países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) por exemplo, que inclui algumas das nações mais desenvolvidas do mundo.

Na saúde suplementar, o número de exames de ressonância magnética por mil beneficiários passou de 101,1 em 2013 para 167,5 em 2018. Nota-se que as taxas desses

exames por beneficiário da saúde suplementar (168) superaram a média dos Estados Unidos (118,9), da Alemanha (143,4) e da França (114,1) por exemplo – países esses com os valores mais altos entre os membros da OCDE e com população mais envelhecida que a brasileira. Já a tomografia computadorizada por mil beneficiários passou de 105,6 em 2013 para 156,5 em 2018, taxas essas muito superior as da Austrália (121,1) e Letônia (112,6) por exemplo.

**Tabela 8 – Evolução do número de exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada por 1.000 pessoas em países selecionados, 2013 e 2018.**

PAÍSES	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA						TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>*Brasil - Saúde Suplementar</b>	101,1	115,4	132,4	148,8	156,8	167,5	105,6	119,3	134,9	148,5	152,2	156,5
<b>Estados Unidos</b>	106,9	109,5	117,7	120,6	110,8	118,9	55,3	59,3	49,8	50,4	43,6	50,6
<b>Alemanha</b>	124,2	131,3	138,6	143,4	...	...	73,8	78,7	75,9	77,7	...	...
<b>França</b>	89,3	93,9	102,6	110,7	114,1	...	63,9	65,3	67,4	70,0	71,0	...
<b>Islândia</b>	74,5	81,1	81,9	92,9	90,9	104,2	40,9	54,1	62,1	63,0	62,6	65,7
<b>Bélgica</b>	77,1	81,5	85,6	89,4	93,9	...	...	...	...	...	...	...
<b>Espanha</b>	69,5	77,4	78,3	83,2	88,0	...	4,5	4,1	4,3	4,6	4,9	...
<b>Dinamarca</b>	60,3	75,0	82,1	82,2	87,0	89,3	0,0	0,6	2,3	1,8	1,1	0,7
<b>Itália</b>	78,3	79,5	78,0	67,5	71,4	...	...	...	...	...	...	...
<b>Grécia</b>	53,8	58,3	60,5	64,0	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>República Eslovaca</b>	46,3	51,6	56,8	61,4	...	...	20,9	29,7	43,7	43,6	30,2	...
<b>Canadá</b>	53,1	...	54,5	...	50,5	52,0	2,0	...	...	...	...	...
<b>Estônia</b>	...	...	49,9	52,7	51,9	...	...	...	3,7	6,1	3,6	...
<b>Eslovênia</b>	36,2	36,9	42,4	51,9	61,8	...	42,3	42,8	47,0	50,5	56,6	...
<b>República Checa</b>	45,2	46,3	48,0	49,8	...	...	5,2	5,2	6,7	5,8	5,7	...
<b>Letônia</b>	32,1	37,9	42,6	47,7	55,3	...	92,2	88,2	94,4	105,9	112,6	...
<b>Lituânia</b>	33,5	36,6	40,8	45,1	50,1	...	8,1	7,3	7,2	9,2	12,7	...
<b>Austrália</b>	27,6	35,3	40,9	42,4	44,8	48,0	100,1	105,1	108,4	107,8	113,5	121,1
<b>Hungria</b>	34,0	35,6	37,7	42,2	44,3	...	...	...	...	...	...	...

**Tabela 8 – continuação**

PAÍSES	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA						TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Finlândia</b>	30,9	31,9	39,2	39,1	43,1	...	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	...
<b>Israel</b>	30,5	32,1	34,8	36,4	38,4	...	20,1	21,2	25,1	32,2	34,7	...
<b>Coréia do Sul</b>	26,2	29,9	31,2	33,8	36,3	...	13,0	13,7	14,5	15,8	17,7	...
<b>Polônia</b>	24,8	27,0	28,4	30,1	36,3	...	51,1	56,6	60,9	66,3	51,3	...
<b>Chile</b>	15,1	18,6	20,1	24,7	...	...	...	...	...	...	...	...

**Fonte:** OECD (2018), Doctors' consultations (indicator), SIP/ANS/MS – 04/2019 e SIB/ANS/MS - 05/2018. Acessado em: 10/07/2018.

**Nota:** As informações acima ilustradas são referentes ao último ano cujo dado está disponível.



## 5. TERAPIAS

Na tabela 9, observa-se que, em 2018, foram realizadas 93,4 milhões de terapias entre os beneficiários de planos de saúde, aumento de 82,9% em comparação com 2013. Nesse período, destacam-se três terapias – o implante de dispositivo intrauterino mais que quadruplicou (aumento de 317,2%), a hemodiálise aguda mais que duplicou (crescimento de 113,1%) e a radioterapia megavoltagem está caindo consecutivamente (redução de 39,1%).

O número médio de terapias por beneficiário manteve-se praticamente constante até 2015, cerca de 01 terapia por beneficiário/ano. No entanto, com a queda do número de beneficiários e o aumento de terapias, cada beneficiário realizou em média 2,0 terapias em 2018 (tabela 3).

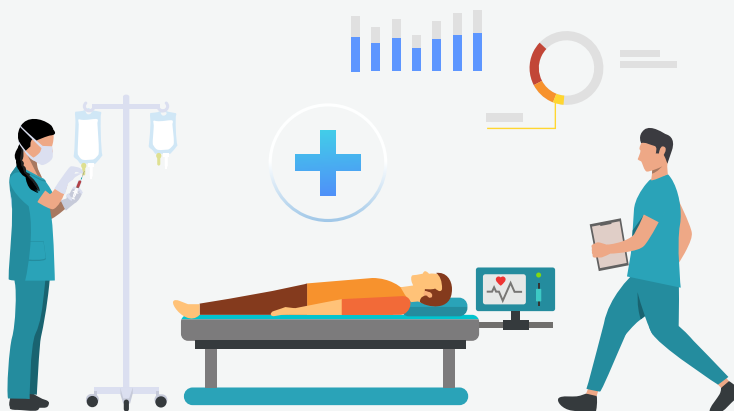
**Tabela 9 – Evolução do número de terapias (em milhões) entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

TERAPIAS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Hemodiálise crônica	1,5	1,6	1,6	1,9	2,2	2,3	6,1	57,0
Quimioterapia	1,9	1,1	1,1	1,2	2,3	1,3	-41,6	-31,7
Radioterapia megavoltagem	1,7	1,5	1,5	1,2	1,1	1,0	-3,7	-39,1
Transfusão ambulatorial	0,33	0,42	0,41	0,30	0,29	0,27	-6,3	-15,7
Hemodiálise aguda	0,09	0,11	0,18	0,18	0,18	0,18	-0,9	113,1
Implante de dispositivo intrauterino - DIU	0,04	0,05	0,06	0,10	0,14	0,17	16,9	317,2
Outras	45,5	51,7	43,5	65,1	71,1	88,2	24,0	93,6
<b>TERAPIAS</b>	<b>51,1</b>	<b>56,4</b>	<b>48,4</b>	<b>70,0</b>	<b>77,2</b>	<b>93,4</b>	<b>21,0</b>	<b>82,9</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica divulgada pela ANS:** “Por existirem outras terapias além das discriminadas acima, o somatório dos eventos informados não corresponde ao total de “TERAPIAS” (ANS, 2014). Por esse motivo, o IESS inseriu na tabela acima a categoria ‘OUTRAS’.

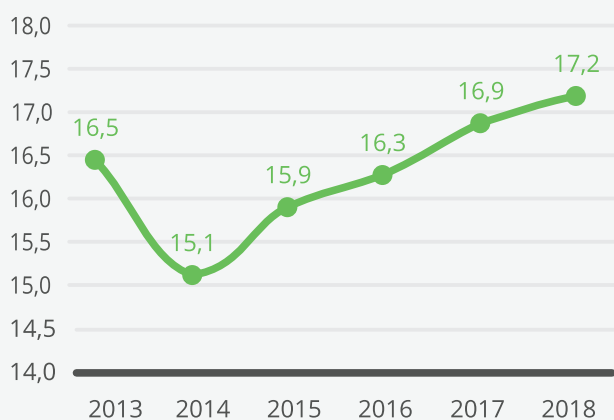
## 6. INTERNAÇÃO



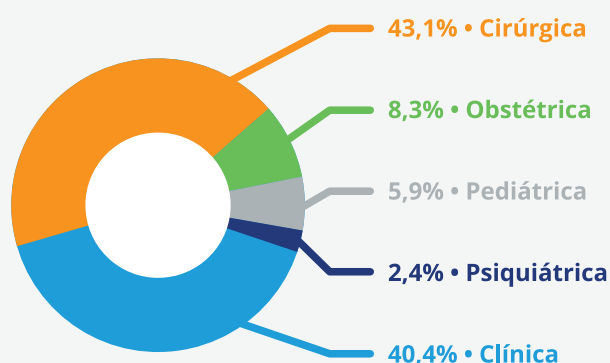
Em 2018 foram realizadas quase 8,1 milhões de internações entre os beneficiários da saúde suplementar, número 1,1% maior em comparação com 2013 (tabela 10). Vinculada à queda do número de beneficiários, a taxa de internação da saúde suplementar está aumentando. No ano de 2013, essa taxa foi de 16,5%, em 2013 e de 17,2% em 2018 - maior valor durante a série analisada (gráfico 4).

O gráfico 5 mostra que dentre as internações, 3,5 milhões foram cirúrgicas, 3,3 milhões clínicas, 670 mil obstétricas, 478 mil pediátricas e 196 mil psiquiátricas. Na tabela 10, verifica-se que em comparação com o ano de 2013, as internações obstétricas apresentaram redução de 3,0% e as cirúrgicas, de 0,4%, enquanto que, houve crescimento do número de internações psiquiátricas (adição de 59,0%) e pediátricas (aumento de 8,0%).

**Gráfico 4 – Evolução da taxa de internação da saúde suplementar. Brasil, 2013 a 2018.**



**Gráfico 5 – Proporção das internações segundo tipo de internação. Brasil, 2018.**



**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019 e SIB/ANS/MS – 05/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

Nas internações cirúrgicas (Tabela 10), entre 2013 e 2018, o número de fraturas de fêmur entre os com 60 ou mais anos mais que dobrou, de 10,9 mil para 22,0 mil (aumento de 101,6%), seguido pelo número de vasectomias, de 11,6 mil para 22,0 mil (89,2%) e implante de marcapasso, de 10,1 mil para 12,7 mil (26,0%).

Em 2018, entre as internações obstétricas (tabela 10), foram registrados 426 mil partos cesáreos e 83 mil partos normais, queda de 1,5% e 5,8%, respectivamente, em comparação com o ano de 2013.

**Tabela 10 – Evolução do número de internações entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

INTERNAÇÕES	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIACÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIACÃO % ENTRE 2013 E 2018
<b>Clínica</b>	3.259.867	3.099.867	3.220.838	3.203.661	3.288.079	3.273.984	-0,4	0,4
<b>Cirúrgica</b>	3.505.524	3.139.710	3.332.780	3.322.096	3.359.709	3.492.750	4,0	-0,4
<b>Cirurgia bariátrica</b>	41.123	43.600	48.350	50.443	48.299	49.521	2,5	20,4
<b>Vasectomia</b>	11.625	13.129	13.178	16.712	21.248	21.993	3,5	89,2
<b>Fratura de fêmur (60 anos ou mais)</b>	10.896	10.802	13.109	15.301	19.032	21.964	15,4	101,6
<b>Laqueadura tubária</b>	13.022	14.907	10.993	15.873	15.956	15.717	-1,5	20,7
<b>Implantação de marcapasso</b>	10.054	10.426	10.429	10.864	12.743	12.664	-0,6	26,0
<b>Revisão de artroplastia</b>	4.371	4.719	4.772	3.847	3.987	4.066	2,0	-7,0
<b>Implante de CDI (cardio desfibrilador implantável)</b>	2.147	1.488	1.474	1.273	1.650	1.219	-26,1	-43,2
<b>Outros</b>	3.412.286	3.040.639	3.230.475	3.207.783	3.236.794	3.365.606	4,0	-1,4
<b>Obstétrica</b>	690.451	713.840	750.660	701.855	662.782	669.545	1,0	-3,0
<b>Parto normal</b>	82.448	78.306	87.617	86.358	87.947	82.888	-5,8	0,5
<b>Cesarianas</b>	453.227	466.276	481.571	457.105	432.675	425.987	-1,5	-6,0
<b>Outros</b>	154.776	169.258	181.472	158.392	142.160	160.670	13,0	3,8
<b>Pediátrica</b>	442.500	500.917	479.027	448.180	498.227	477.932	-4,1	8,0
<b>Internação de 0 a 5 anos de idade por doenças respiratórias</b>	113.339	104.591	99.768	104.244	122.797	122.230	-0,5	7,8
<b>Internação em UTI no período neonatal</b>	28.240	28.397	27.721	25.301	25.592	25.529	-0,2	-9,6



## Tabela 10 – continuação

INTERNAÇÕES	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIACÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIACÃO % ENTRE 2013 E 2018
Internações em UTI no período neonatal por até 48 horas	9.254	9.162	8.501	8.039	8.643	9.719	12,4	5,0
Outros	291.667	358.767	343.037	310.596	341.195	320.454	-6,1	9,9
Psiquiátrica	123.517	132.824	140.822	157.490	168.334	196.346	16,6	59,0
<b>TOTAL DE INTERNAÇÕES</b>	<b>8.021.859</b>	<b>7.584.670</b>	<b>7.924.127</b>	<b>7.833.282</b>	<b>7.977.131</b>	<b>8.110.557</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica 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).

A tabela 11 mostra a evolução do número de internações segundo causa principal. As internações por doenças do aparelho circulatório e respiratório representaram cerca de 12% do total de internações.

Além disso, das quatro neoplasias disponibilizadas pela ANS, o câncer de mama feminino foi o único a apresentar crescimento consecutivo em todos os anos analisados. Em 2018, foram registradas 41,7 mil internações por câncer de mama feminino, 19,7% a mais em comparação com 2013. Em relação as demais neoplasias, foram registradas, em 2018, 21,1 mil internações por câncer de cólon e reto, 14,7 mil por câncer de próstata e 12,1 mil por câncer de colo de útero (tabela 11).

**Tabela 11 – Evolução do número de internações segundo causa principal (em mil) entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

INTERNAÇÕES	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIAÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIAÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Doenças do aparelho respiratório	843,0	531,0	501,0	473,0	551,0	507,0	-8,1	-39,9
Doenças do aparelho circulatório	538,0	514,0	488,0	447,0	507,0	466,0	-8,1	-13,5
Neoplasias	336,0	309,0	334,0	315,0	333,0	332,0	-0,4	-1,1
Câncer de mama feminino	35,0	33,0	35,0	36,0	41,0	42,0	2,1	19,7
Câncer de colo de útero	12,0	12,0	15,0	13,0	12,0	12,0	2,1	-2,3
Câncer de cólon e reto	25,0	22,0	23,0	20,0	21,0	21,0	-1,7	-14,2
Câncer de próstata	14,0	12,0	13,0	11,0	13,0	15,0	9,8	3,7
Tratamento cirúrgico de câncer de mama feminino	17,0	16,0	17,0	16,0	17,0	18,0	1,0	6,3
Tratamento cirúrgico de câncer de colo de útero	9,0	10,0	9,0	9,0	8,0	8,0	0,6	-12,5
Tratamento cirúrgico de câncer de cólon e reto	8,0	7,0	7,0	6,0	7,0	7,0	-7,3	-11,5
Tratamento cirúrgico de câncer de próstata	8,0	7,0	7,0	6,0	7,0	6,0	-2,5	-17,0
Internação por doença cerebrovascular	85,0	83,0	85,0	76,0	90,0	87,0	-3,0	2,2
Internação por infarto agudo do miocárdio	39,0	40,0	38,0	43,0	71,0	45,0	-35,7	15,6
Causas externas	77,0	77,0	76,0	38,0	45,0	44,0	-0,9	-42,5
Acidente vascular cerebral	51,0	48,0	47,0	43,0	49,0	43,0	-12,5	-15,0
Internação por doença hipertensiva	47,0	43,0	43,0	38,0	46,0	40,0	-11,6	-14,7
Insuficiência cardíaca congestiva	35,0	32,0	27,0	29,0	40,0	32,0	-19,0	-8,3
Internação por diabetes mellitus	33,0	31,0	27,0	27,0	34,0	29,0	-13,9	-11,3
Doença pulmonar obstrutiva crônica	58,0	22,0	22,0	19,0	23,0	21,0	-9,0	-64,8
<b>TOTAL DE INTERNAÇÕES</b>	<b>8.022</b>	<b>7.585</b>	<b>7.924</b>	<b>7.833</b>	<b>7.977</b>	<b>8.111</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>

Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica 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).

Em relação ao local da internação (Tabela 12), dos 8,1 milhões de internações que ocorreram no último ano, 7,1 milhões (ou 87,5% do total) ocorreram em hospitais, 827,7 mil em hospitais-dia (10,2%) e 189,3 mil foram internações domiciliares (2,3%). Destaca-se que dessas internações em hospital-dia, cerca de 100 mil foram específicos para a saúde mental, número esse que duplicou entre 2013 e 2018 (aumento de 103,2%).

**Tabela 12 – Evolução do número internações segundo local de ocorrência entre 2013 e 2018 e variação percentual.**

INTERNAÇÕES	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIAÇÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIAÇÃO % ENTRE 2013 E 2018
Hospitalar	6.969.840	6.798.101	7.114.501	6.835.283	7.024.498	7.093.566	1,0	1,8
Hospital-dia	725.176	646.876	652.156	760.198	767.652	827.701	7,8	14,1
Hospital-dia para saúde mental	49.193	52.476	59.548	64.251	76.842	99.965	30,1	103,2
Domiciliar	326.843	136.078	157.470	173.550	184.981	189.290	2,3	-42,1
<b>TOTAL DE INTERNAÇÕES</b>	<b>8.021.859</b>	<b>7.584.670</b>	<b>7.924.127</b>	<b>7.833.282</b>	<b>7.977.131</b>	<b>8.110.557</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>

Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

**Nota técnica 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).



## C. DESPESAS ASSISTENCIAIS

Em 2018, a despesa com ações de atenção à saúde (tabela 13) foi de R\$ 160,1 bilhões (valores nominais), valor 74,0% maior em relação a 2013. Na mesma comparação, o maior crescimento ocorreu nas terapias, no qual o gasto quase triplicou (saltou de R\$ 4,9 bilhões para R\$ 12,8 bilhões ou crescimento de 160,5%), seguido de outros atendimentos ambulatoriais (126,7%), consultas em pronto-socorro (90,0%), dos exames complementares (69,3%) e das internações (47,2%) (tabela 13).

**Tabela 13 – Evolução das despesas assistenciais (em bilhões de R\$ e valores nominais) e variação percentual.**

DESPESAS ASSISTENCIAIS (EM BILHÕES R\$)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	VARIACÃO % ENTRE 2017 E 2018	VARIACÃO % ENTRE 2013 E 2018
Consultas médicas	15,1	17,3	19,4	20,9	22,1	25,3	14,7	67,5
Consultas médicas ambulatoriais	11,5	13,2	14,3	15,6	16,3	17,6	8,0	52,5
Consultas médicas em Pronto Socorro	3,4	4,0	4,6	5,2	5,4	6,4	19,1	90,0
Consultas médicas não identificadas	0,2	0,1	0,5	0,2	0,4	1,3	230,4	537,5
Outros atendimentos ambulatoriais	5,9	7,1	8,2	9,0	10,6	13,3	24,9	126,7
Exames complementares	19,8	22,6	25,2	28,2	30,1	33,6	11,6	69,3
Terapias	4,9	5,8	6,9	9,0	10,4	12,8	23,1	160,5
Internações	46,3	47,3	52,0	58,7	65,4	68,2	4,3	47,2
Demais despesas médico-hospitalares	(-)	5,0	5,6	6,2	6,4	6,9	8,7	37,9*
<b>TOTAL DE DESPESAS ASSISTENCIAIS</b>	<b>92,0</b>	<b>105,1</b>	<b>117,2</b>	<b>132,0</b>	<b>144,9</b>	<b>160,1</b>	<b>10,5</b>	<b>74,0</b>

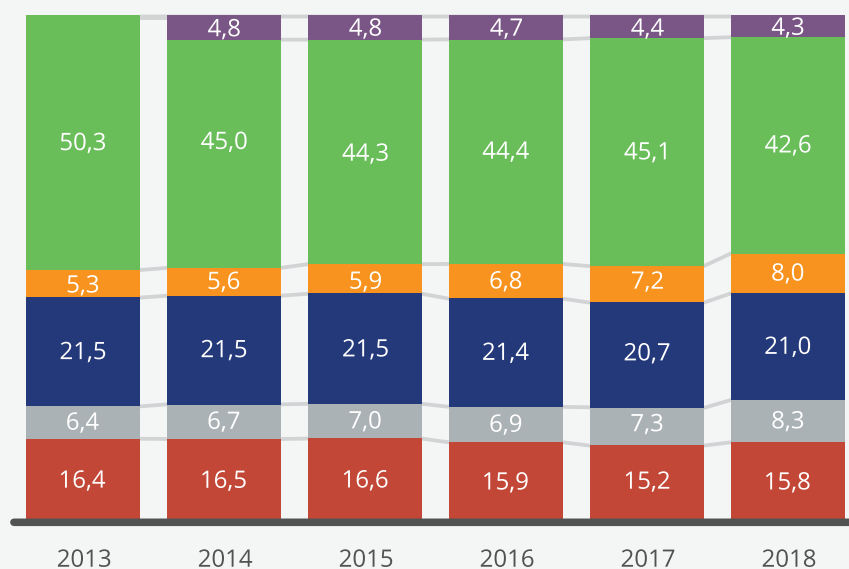
**Fonte:** SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

\*Variação entre 2014 e 2018.

O gráfico 6 mostra que, em todos os anos, as internações representaram a maior parcela das despesas assistenciais. Em 2018, as internações responderam por 42,6% do total das despesas (R\$ 68 bilhões), seguido dos 21,0% dos gastos com exames complementares (ou R\$ 33,6 bilhões) e dos 15,8% dos gastos com consultas médicas (ou R\$ 25,3 bilhões).

## Gráfico 6 – Evolução da representatividade das despesas assistenciais por tipo de procedimento. Brasil, 2013 a 2018.

- Consultas médicas (ambulatoriais e em pronto-socorro)
- Outros atendimentos ambulatoriais (não médicos)
- Exames complementares
- Terapias
- Internações
- Demais despesas médico-hospitalares



Fonte: SIP/ANS/MS – 04/2019. Elaboração: IESS - dados extraídos dia: 11/07/2019.

## D. FONTES E LIMITAÇÕES

Os dados assistenciais desta 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:

- 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”;
- Para o cálculo do número de beneficiários médico-hospitalares, calculou-se a média de beneficiários médico-hospitalares dos quatro trimestres do ano referente. Esses números foram extraídos da ANS Tabnet, com os dados mais recentes disponíveis (atualizados no dia 05/07/2019 - SIB/ANS/MS - 05/2019).
- 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;
- 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); e

- No Mapa Assistencial de 2018, a ANS publicou que: “Deve-se considerar que os dados informados ao SIP, conforme anexo da IN DIPRO nº 21/2009, estão agregados em grupos de acordo com a natureza dos eventos, por exemplo: Consultas Médicas, Exames, Internações, etc. Em cada grupo são definidos alguns procedimentos/eventos específicos a serem detalhados pela operadora. Dessa forma, a soma dos subitens não necessariamente é equivalente ao valor lançado no respectivo grupo, tendo em vista que os subitens não contemplam todos os procedimentos/ eventos possíveis” (ANS, 2018).

## E. REFERÊNCIAS

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. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2018 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.101, de 12 de junho de 2002.

OECD. Computed tomography (CT) exams (indicator). Acessado em: 31/09/2019.

OECD (2018). Doctors' consultations (indicator). Acessado em: 31/09/2019.

OECD (2018). Magnetic resonance imaging (MRI) exams (indicator). Acessado em: 31/09/2019.

OECD. Health at a Glance 2018: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. 2018





**I**ESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

Rua Joaquim Floriano 1052 • conj. 42  
CEP 04534 004 • Itaim • São Paulo/SP  
(11) 3706.9747

[contato@iess.org.br](mailto:contato@iess.org.br)

[www.iess.org.br](http://www.iess.org.br)