

Agência Nacional de Saúde Suplementar



MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR 2015



RIO DE JANEIRO
MAIO 2016



MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR 2015

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Gerência-Geral de Regulação Assistencial – GGRAS/DIPRO

Gerência de Monitoramento Assistencial – GMOA/GGRAS/DIPRO

ISSN online 2525-3743

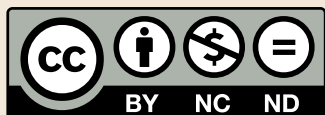
**Mapa Assistencial
da Saúde Suplementar**

Rio de Janeiro

maio

p. 1-23

2016



2016. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações. Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

O conteúdo desta, e de outras obras da Agência Nacional de Saúde Suplementar, pode ser acessado na página www.ans.gov.br

Versão online

Elaboração, distribuição e informações

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - DIPRO
Gerência-Geral de Regulação Assistencial – GGRAS/DIPRO
Gerência de Monitoramento Assistencial – GMOA/GGRAS/DIPRO
Av. Augusto Severo, 84 – Glória
CEP 20.021-040
Rio de Janeiro, RJ – Brasil
Tel.: +55(21) 2105-0000
Disque ANS 0800 701 9656
www.ans.gov.br
ouvidoria@ans.gov.br

Diretoria Colegiada da ANS

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES
Diretoria de Fiscalização – DIFIS
Diretoria de Gestão – DIGES
Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Equipe técnica

Eduardo Vieira Neto, Cecília Pessanha Lima, André Almeida Magalhães, Maria Antonieta Almeida Pimenta, Maria Sophia Fukayama Saddock de Sá, Paulo Dutra Vieira Neto, Cristiane Branco Vidal Bustamante dos Santos, Ana Cristina Marques Martins, Raquel Medeiros Lisbôa

Projeto Gráfico

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/SEGER/DICOL

Fotografia (capa) - istock photos

Normalização

Biblioteca/COPDI/GEQIN/GGDIN

Ficha Catalográfica

Mapa assistencial da saúde suplementar [recurso eletrônico]: maio 2016. Setembro 2012- . – Rio de Janeiro:

Agência Nacional de Saúde Suplementar, maio 2016-
3.4MB ; ePUB.

Periodicidade anual a partir da edição de 2014.

Periodicidade semestral até a edição de 2013.

Modo de acesso: World Wide Web: <<http://www.ans.gov.br/materiais-publicados/periodicos/mapa-assistencial>>.

ISSN online 2525-3743

1. Saúde suplementar. 2. Plano de saúde. 3. Operadoras de planos privados de assistência à saúde. 4. Sistema de informações de Produtos – SIP.
I. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Gerência- Geral de Regulação Assistencial. Gerência de Monitoramento Assistencial.

CDD 368.382

SUMÁRIO

Apresentação	5
1. Introdução	6
2. Indicadores Assistenciais da Saúde Suplementar	7
2.1 Número de consultas médicas por beneficiário	7
2.2 Taxa de internação hospitalar	9
2.3 Número de exames de ressonância magnética por 1.000 beneficiários	10
2.4 Número de exames de tomografia computadorizada por 1.000 beneficiários	13
2.5 Taxa de cesarianas	15
3. Produção Assistencial	17
4. Despesas Assistenciais	22
5. Referências Bibliográficas	23

TABELAS

Tabela 1. Consultas Médicas	17
Tabela 2. Outros atendimentos ambulatoriais	18
Tabela 3. Exames complementares	18
Tabela 4. Terapias	19
Tabela 5. Internações	19
Tabela 6. Procedimentos odontológicos	21
Tabela 7. Despesas assistenciais em R\$	22

APRESENTAÇÃO

A presente publicação é a quarta edição do Mapa Assistencial da Saúde Suplementar que tem como principal fonte os dados encaminhados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde por meio do Sistema de Informações de Produtos (SIP).

O SIP é um sistema pelo qual as operadoras enviam dados agregados de eventos em saúde – consultas, exames, terapias, internações e procedimentos odontológicos. Com periodicidade trimestral, atualmente é uma das fontes de dados com que conta a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a realização de avaliações, objetivando acompanhar a assistência prestada pelas operadoras aos seus beneficiários.

Instituído pela Resolução de Diretoria Colegiada – RDC n° 85, de 21 de setembro de 2001, o SIP continua vigente por meio da Resolução – RN n° 205, de 08 de outubro de 2009, e posteriores alterações.

Desde setembro de 2014, as operadoras também têm enviado mensalmente à ANS as informações referentes ao atendimento assistencial realizado em seus beneficiários utilizando o padrão obrigatório para troca de informações em saúde suplementar – Padrão TISS. Os dados enviados, fruto da troca de informações realizada entre as operadoras e seus prestadores, são individualizados por beneficiário, nível máximo de desagregação. Informações oriundas do TISS já estão disponíveis no site da ANS no D-TISS - Painel Gerencial de Procedimentos, (<http://www.ans.gov.br/espaco-da-qualidade/d-tiss-painel-gerencial-de-procedimentos>), as quais, em conjunto com as informações deste Mapa Assistencial, contribuem para uma melhor compreensão do setor da Saúde Suplementar.

O **MAPA ASSISTENCIAL DA SAÚDE SUPLEMENTAR** soma-se, portanto, a outras iniciativas da ANS que têm como objetivo dar transparência aos dados de produção assistencial do setor.

1. INTRODUÇÃO

Os dados e análises apresentados a seguir referem-se aos itens assistenciais informados trimestralmente à ANS pelas operadoras por meio do SIP, relativos aos anos 2014/2015. A definição de cada item assistencial encontra-se disposta no Anexo da Instrução Normativa da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – IN Nº 21/DIPRO, de 08 de outubro de 2009. Informações adicionais a respeito do SIP podem ser acessadas em: <http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-da-operadora/199-manualde-instalacao-historico-de-versao-e-outros-arquivos-sip>.

O preenchimento do SIP foi expressivo no período, tendo variado de 89,82% a 91,55% das operadoras, no 3º trimestre de 2014 e no 4º trimestre de 2015, respectivamente. Por sua vez, o percentual de beneficiários abrangido pelas operadoras que informaram seus dados assistenciais pelo SIP foi elevado, tendo variado de 98,50% a 99,56% do universo de beneficiários do setor, no 4º trimestre de 2015 e no 2º trimestre de 2015, respectivamente.

Nesta edição, apresentamos os resultados do setor para alguns indicadores-chave também utilizados pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE para o domínio de prestação de serviços em saúde. Os indicadores selecionados foram: taxa de internação hospitalar, número de consultas médicas por beneficiário, número de exames de ressonância magnética por beneficiário, número de exames de tomografia computadorizada por beneficiário e taxa de parto cesáreo.

Para o cálculo dos indicadores da Saúde Suplementar, foram expurgados os valores inconsistentes informados na base de dados do SIP, embora não tenha sido aplicada nenhuma metodologia estatística formal para exclusão de valores atípicos ou extremos.

Estes indicadores permitirão avaliar o desempenho relativo do setor da Saúde Suplementar frente ao Brasil como um todo, país não membro, parceiro da OCDE e frente a outros países membros e parceiros daquela organização. É relevante que o setor possa conhecer suas debilidades e áreas de excelência em comparação a diversos outros sistemas de saúde, contudo as comparações são limitadas pelas diferenças nas características demográficas e epidemiológicas nos grupos populacionais.

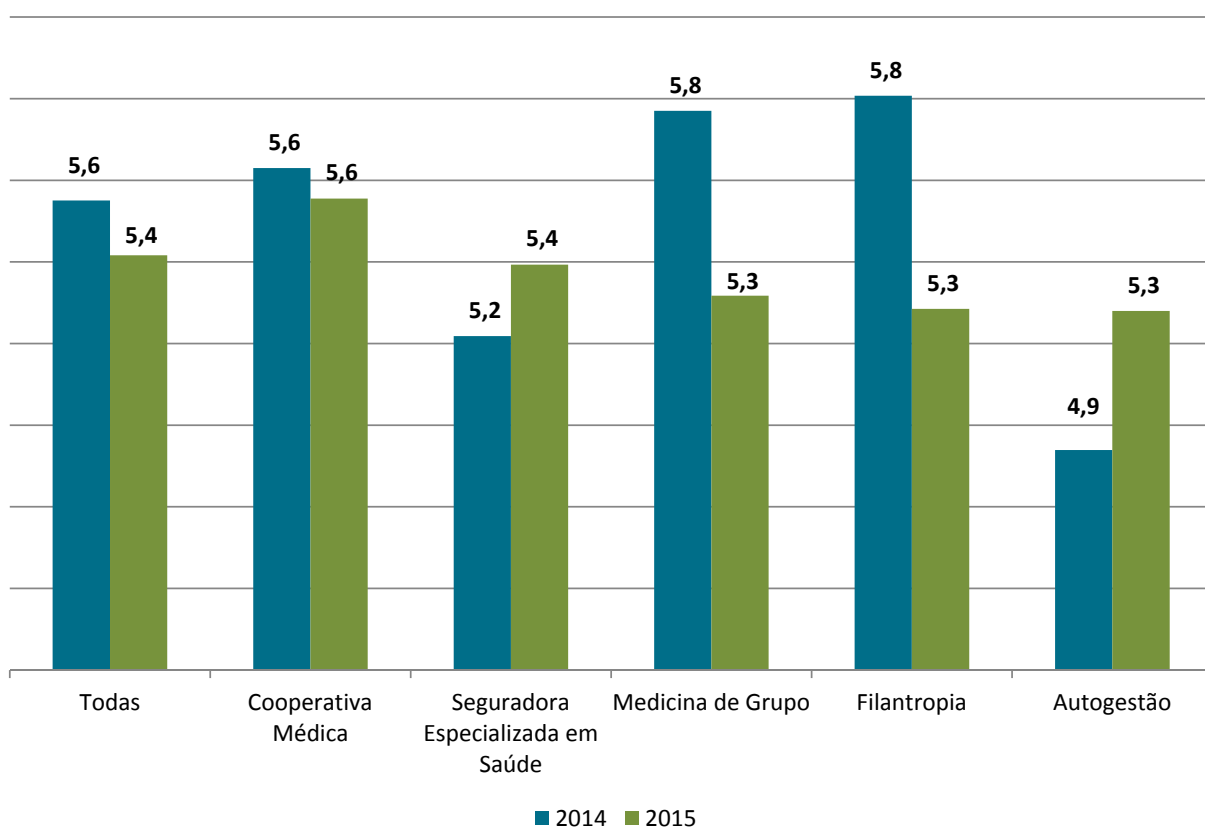
Conforme descrito no portal de saúde da OCDE (2015a), os dados do Brasil utilizados por essa instituição são aqueles disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) do Departamento de Informática do SUS - Datasus e não refletem o conjunto da produção de todas as fontes pagadoras do sistema de saúde brasileiro (SUS, planos de saúde públicos, Saúde Suplementar, filantropia e despesas diretas), com exceção dos dados de partos que inclui partos financiados e não financiados pelo SUS.

2. INDICADORES ASSISTENCIAIS DA SAÚDE SUPLEMENTAR

2.1 Número de consultas médicas por beneficiário

O número de consultas médicas em regime ambulatorial, eletivas e de urgência e emergência em pronto socorro, por beneficiário, de acordo com as informações encaminhadas pelas operadoras à ANS, nos anos de 2014 e 2015, oscilou de 5,6 a 5,4 (Figura 1).

Figura 1. Número de consultas médicas por beneficiário da Saúde Suplementar por modalidade de operadora, 2014 e 2015.

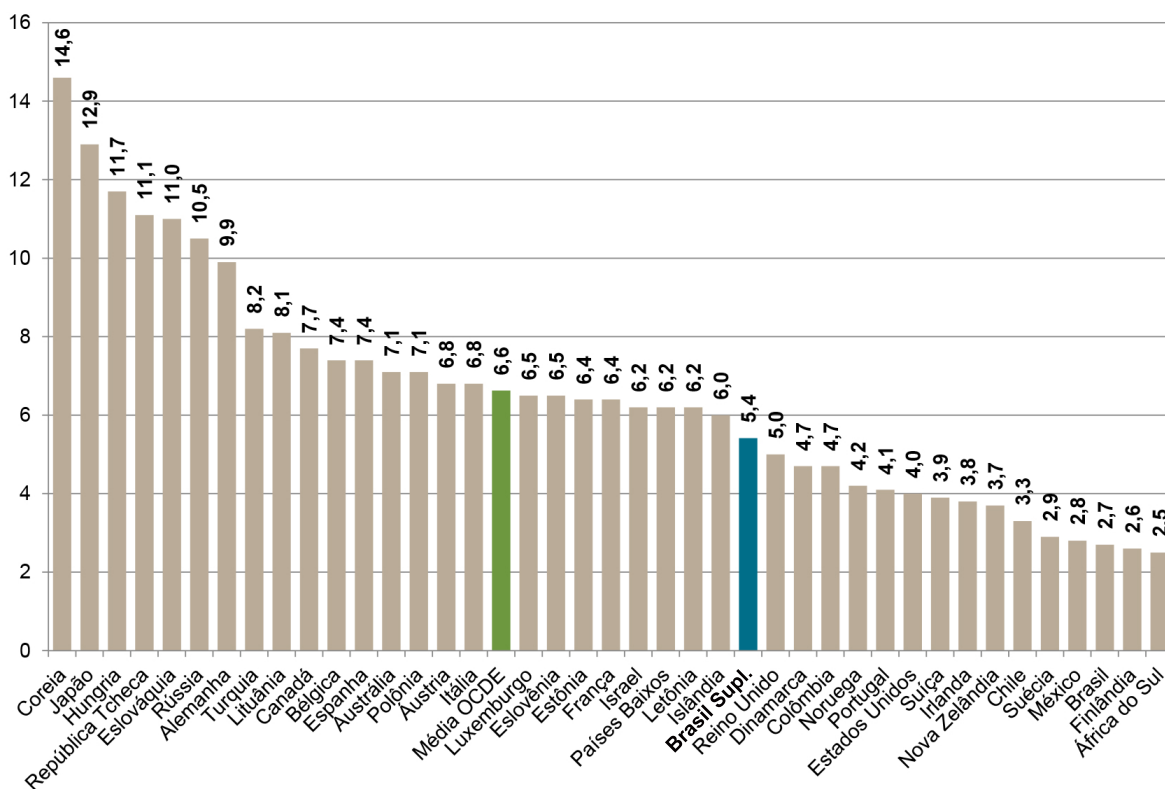


Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Os países membros da OCDE relataram para o ano de 2013 (ou ano mais próximo) uma média per capita de 6,6 consultas médicas em todos os contextos (consultórios médicos, consultas/visitas domiciliares, unidades de pacientes externos hospitalares). As menores taxas foram as da Finlândia (2,6), México (2,8) e Suécia (2,9) e as maiores as da Hungria (11,7), Japão (12,9) e Coreia (14,6) – Figura 2.

Os dados do Brasil, país parceiro da OCDE, na base de dados dessa entidade refletem as consultas médicas constantes no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), realizadas em contexto ambulatorial (atenção básica, atenção especializada), domiciliar e mesmo hospitalar (consulta/avaliação em paciente internado), não sendo portanto totalmente comparáveis às taxas dos países membros da OCDE e nem às da Saúde Suplementar. O dado mais recente da OCDE para o Brasil indica 2,8 consultas médicas per capita (Figura 2).

Figura 2. Consultas médicas por habitante no ano de 2013 (ou mais recente), para os países membros e parceiros da OCDE.



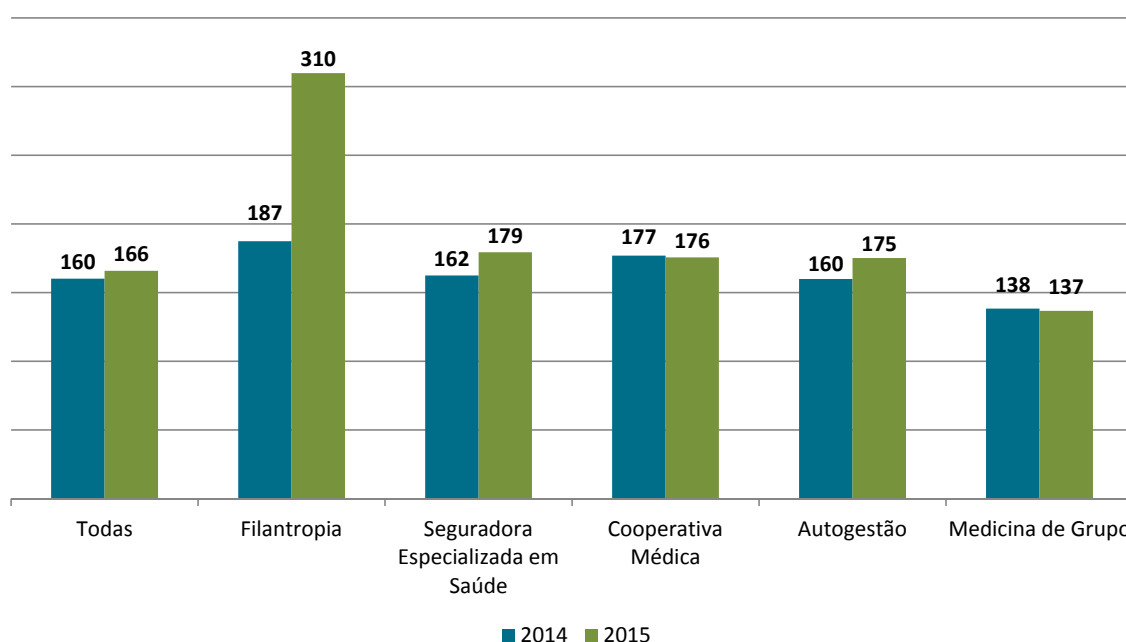
Fonte: OECD (2015b), SIP/ANS/MS - 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Nota: A barra em verde é a média da OCDE e a em azul petróleo representa o número de consultas médicas por beneficiário da Saúde Suplementar (planos que incluem a segmentação ambulatorial) em 2015.

2.2 Taxa de internação hospitalar

A taxa de internação hospitalar por 1.000 beneficiários, de acordo com as informações encaminhadas pelas operadoras à ANS, nos anos de 2014 e 2015, variou de 160 a 166 (Figura 3). No SIP, as internações são identificadas por ocasião da alta hospitalar. A OCDE também considera, como o SIP, em seus dados agregados hospitalares, as altas dos pacientes (OECD, 2015b). Contudo aquela organização inclui entre as altas, além dos óbitos hospitalares, as transferências externas, eventos cuja inclusão entre os dados do SIP é incerta. Dessa forma, as comparações entre os dados da Saúde Suplementar e os da OCDE devem ser feitas com cautela.

Figura 3. Taxa de internação hospitalar por 1.000 beneficiários da Saúde Suplementar por modalidade de operadora, 2014 e 2015.

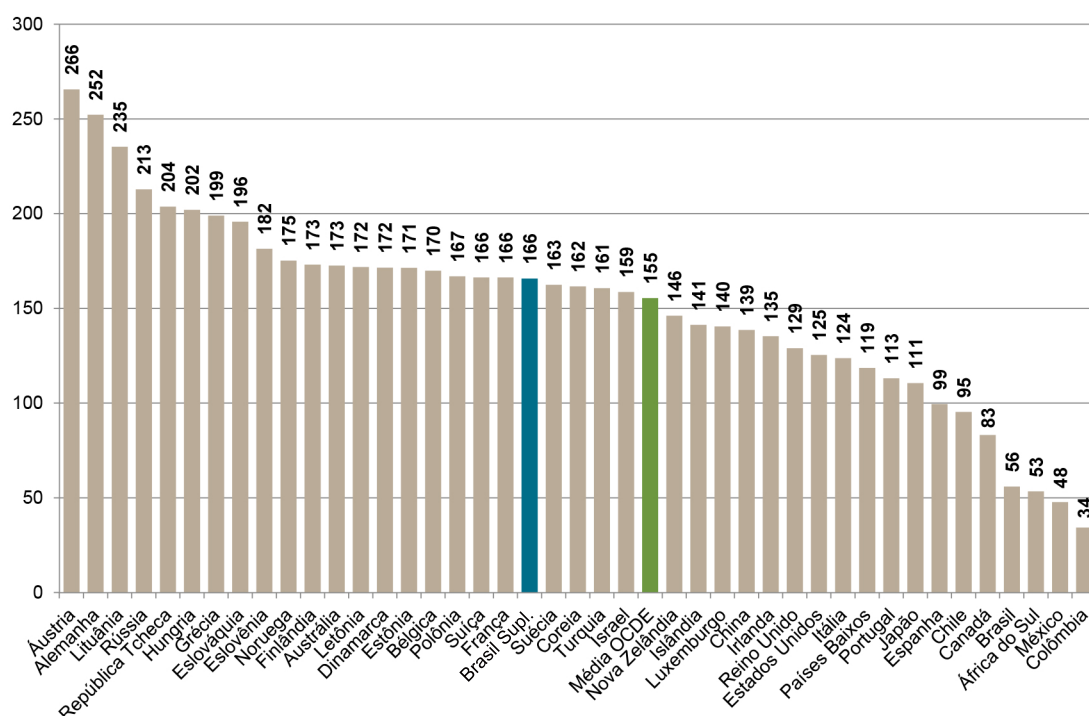


Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Os países membros da OCDE relataram para o ano de 2013 (ou ano mais próximo) uma taxa média de internação hospitalar de 155 por 1.000 habitantes. A organização mensura as internações pelas altas de pacientes que foram admitidos para tratamento e/ou cuidados hospitalares e que permaneceram pelo menos uma noite na unidade de saúde (OECD, 2015a). As menores taxas foram as do México (48), Canadá (83) e Chile (95) e as maiores as da República Tcheca (204), Alemanha (252) e Áustria (266) – Figura 4.

Os dados do Brasil, país parceiro da OCDE, na base de dados dessa entidade refletem o número de internações hospitalares (SUS) informadas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Esta base de dados desconsidera as internações realizadas em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS, embora o denominador seja a população total. Não são contabilizadas as internações que correspondem à Saúde Suplementar, aos planos de saúde públicos e a serviços prestados mediante desembolso direto – out of pocket (Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa, 2008). Portanto, as taxas da Saúde Suplementar não são totalmente comparáveis às taxas do Brasil (SUS) e nem às dos países membros da OCDE, como esclarecido acima (Figura 4). O dado mais recente da OCDE para o Brasil indica 56 internações hospitalares por 1.000 habitantes.

Figura 4. Taxa de internação hospitalar por 1.000 habitantes no ano de 2013 (ou mais recente), para os países membros e parceiros da OCDE.



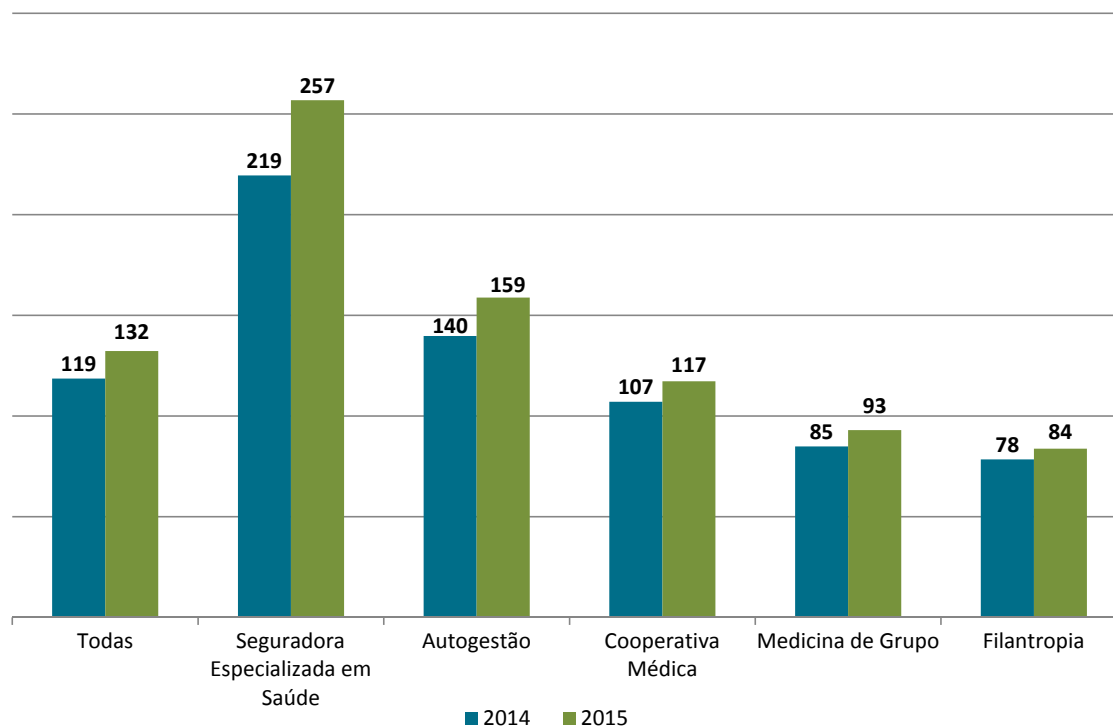
Fonte: OECD (2015b), SIP/ANS/MS - 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Nota: A barra em verde é a média da OCDE e a em azul petróleo representa o número de internações por 1.000 beneficiários da Saúde Suplementar (planos que incluem a segmentação hospitalar) em 2015.

2.3 Número de exames de ressonância magnética por 1.000 beneficiários

O número de exames de ressonância magnética por 1.000 beneficiários, de acordo com as informações encaminhadas pelas operadoras à ANS, nos anos de 2014 e 2015, oscilou de 119 a 132 (Figura 5). Os exames de ressonância magnética, como outros procedimentos diagnósticos, informados pelas operadoras pelo SIP são aqueles realizados para complementar a avaliação do estado de saúde, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência (Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, 2009).

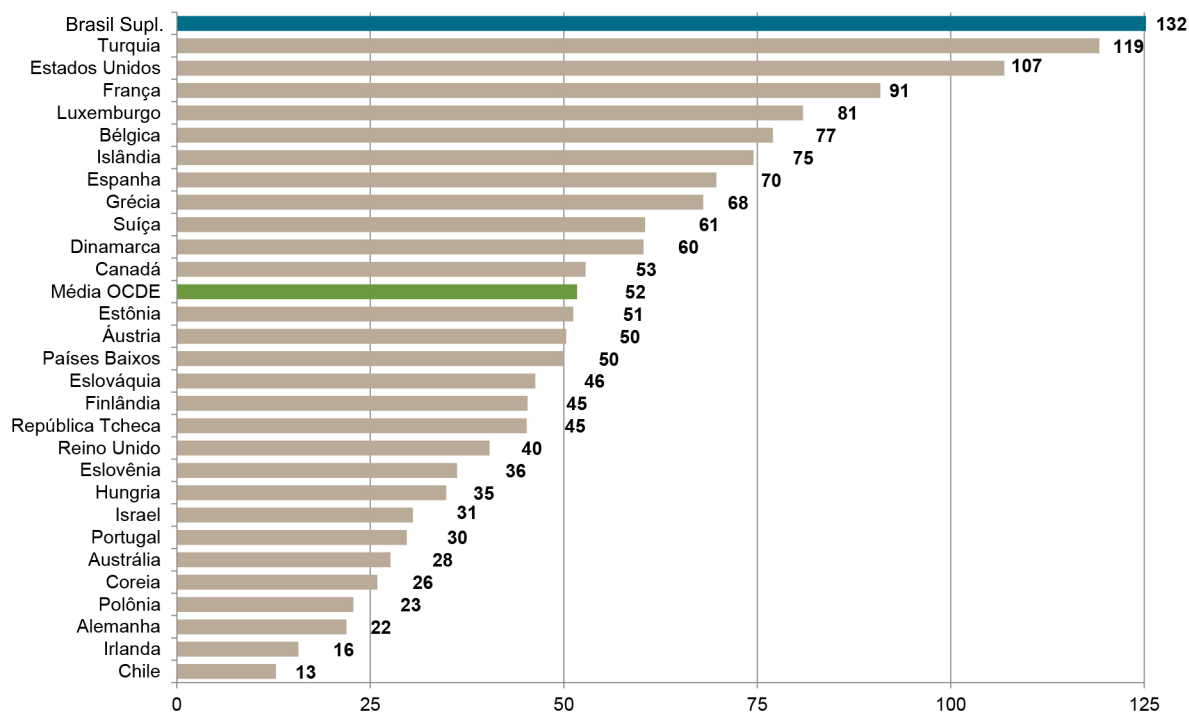
Figura 5. Número de exames de ressonância magnética realizados em regime ambulatorial por 1.000 beneficiários da Saúde Suplementar por modalidade de operadora, 2014 e 2015.



Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Os países membros da OCDE relataram para o ano de 2013 (ou ano mais próximo) uma média de 23 exames de ressonância magnética na atenção ambulatorial por 1.000 habitantes. A organização também mensura o número de exames de ressonância magnética realizados em hospitais e o número total de exames (realizados em hospitais e na atenção ambulatorial) por 1.000 habitantes. A Figura 6 apresenta o número total de exames realizados pelos países membros e parceiros da OCDE para o ano de 2013 (ou ano mais próximo). As menores taxas foram as do Chile (13), Irlanda (16 – somente exames hospitalares) e Alemanha (22 – somente exames hospitalares) e as maiores as da França (91), Estados Unidos (107) e Turquia (119). A média do número total de exames realizados em todos os contextos situou-se em 52 por 1.000 habitantes – Figura 6.

Figura 6. Número total de exames de ressonância magnética, realizados em hospitais e na atenção ambulatorial, por 1.000 habitantes no ano de 2013 (ou mais recente), para os países membros e parceiros da OCDE.



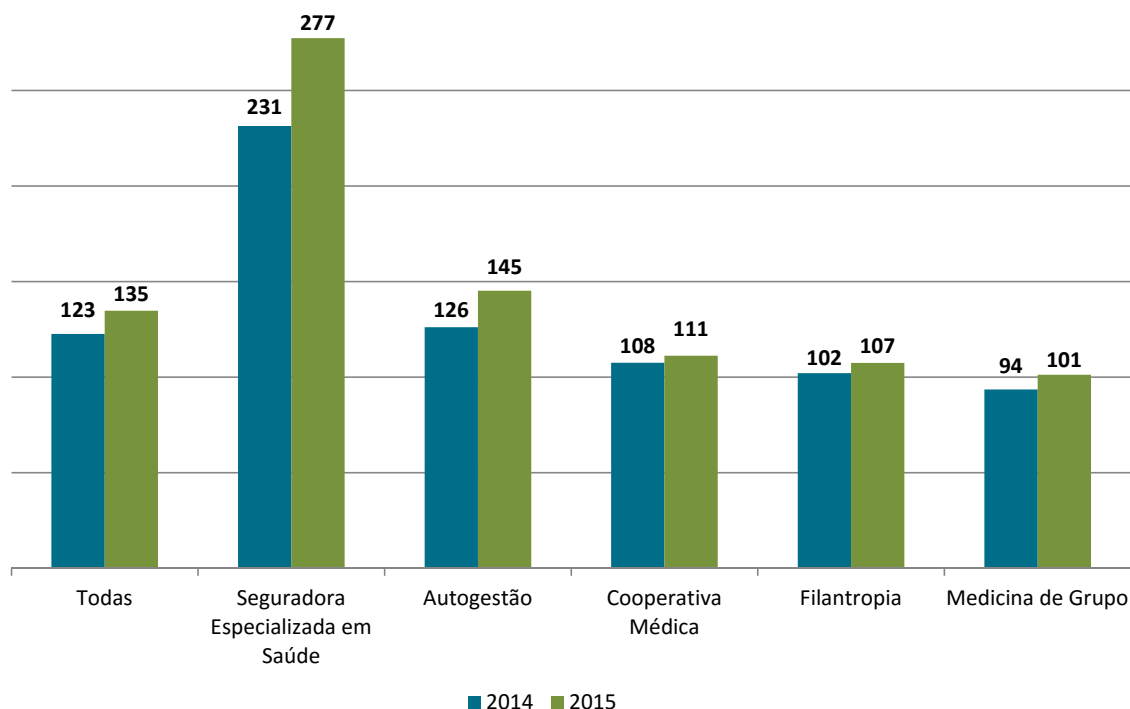
Fonte: OECD (2015b), SIP/ANS/MS - 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Nota: A barra em verde é a média da OCDE e a em azul petróleo representa o número de exames de ressonância magnética realizados em regime ambulatorial por 1.000 beneficiários da Saúde Suplementar (planos que incluem a segmentação ambulatorial) em 2015.

2.4 Número de exames de tomografia computadorizada por 1.000 beneficiários

O número de exames de tomografia computadorizada por 1.000 beneficiários, de acordo com as informações encaminhadas pelas operadoras à ANS, nos anos de 2014 e 2015, oscilou de 123 a 135 (Figura 7). Os exames de tomografia computadorizada, como outros procedimentos diagnósticos, informados pelas operadoras pelo SIP são aqueles realizados para complementar a avaliação do estado de saúde, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência (Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, 2009).

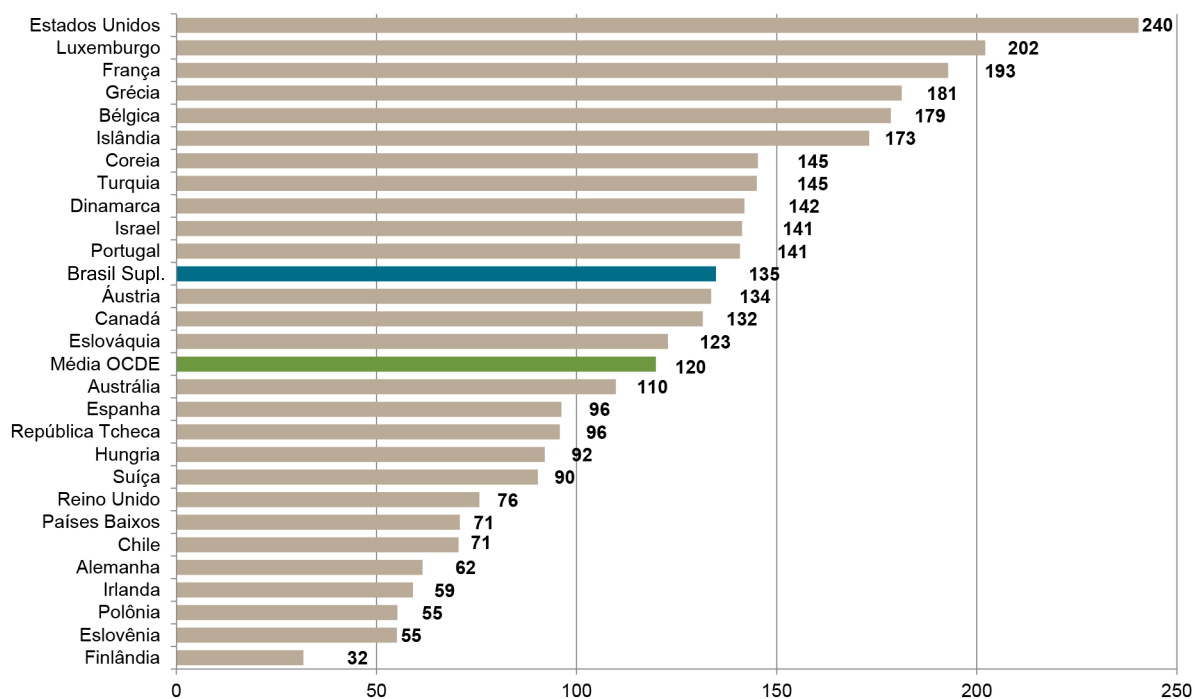
Figura 7. Número de exames de tomografia computadorizada realizados em regime ambulatorial por 1.000 beneficiários da Saúde Suplementar por modalidade de operadora, 2014 e 2015.



Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Os países membros da OCDE relataram para o ano de 2013 (ou ano mais próximo) uma média de 38 exames de tomografia computadorizada na atenção ambulatorial por 1.000 habitantes. A organização também mensura o número de exames de tomografia computadorizada realizados em hospitais e o número total de exames (realizados em hospitais e na atenção ambulatorial) por 1.000 habitantes. A Figura 8 apresenta o número total de exames realizados pelos países membros e parceiros da OCDE para o ano de 2013 (ou ano mais próximo). As menores taxas foram as da Finlândia (32), Eslovênia e Polônia (55) e Irlanda (59 – somente exames hospitalares) e as maiores as da França (193), Luxemburgo (202 – valor estimado) e Estados Unidos (240). A média do número total de exames realizados em todos os contextos situou-se em 120 por 1.000 habitantes – Figura 8.

Figura 8. Número total de exames de tomografia computadorizada, realizados em hospitais e na atenção ambulatorial, por 1.000 habitantes no ano de 2013 (ou mais recente), para os países membros e parceiros da OCDE.



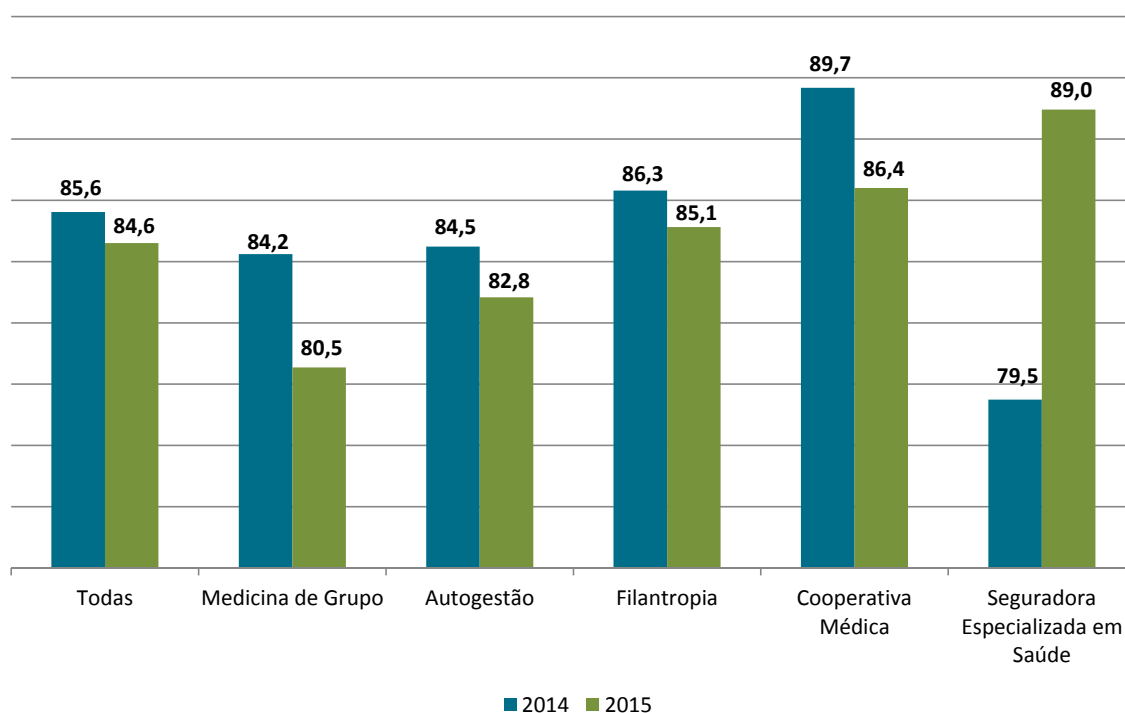
Fonte: OECD (2015b), SIP/ANS/MS - 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Nota: A barra em verde é a média da OCDE e a em azul petróleo representa o número de exames de tomografia computadorizada realizados em regime ambulatorial por 1.000 beneficiários da Saúde Suplementar (planos que incluem a segmentação ambulatorial) em 2015.

2.5 Taxa de cesarianas

Para o cálculo da taxa de cesarianas da Saúde Suplementar, a partir das informações encaminhadas pelas operadoras à ANS via SIP, nos anos de 2014 e 2015, optou-se pela proporção de partos cesáreos pelo total de partos em razão da alta frequência de valores inconsistentes para o número de nascidos vivos – item assistencial G do anexo da Instrução Normativa nº 21 (Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, 2009). Há de se atentar para as diferenças entre o indicador assim construído e o utilizado pela OCDE (OECD, 2015a), que considera o número de partos cesáreos para 100 nascidos vivos (taxa de cesarianas propriamente dita) e aquele calculado pela Ripsa (Rede Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa, 2008) para o Brasil, que é a proporção de nascidos vivos de partos cesáreos pelo total de nascidos vivos de partos hospitalares. A proporção de partos cesáreos da Saúde Suplementar oscilou de 85,6% a 84,6% nos anos de 2014 e 2015 – Figura 9.

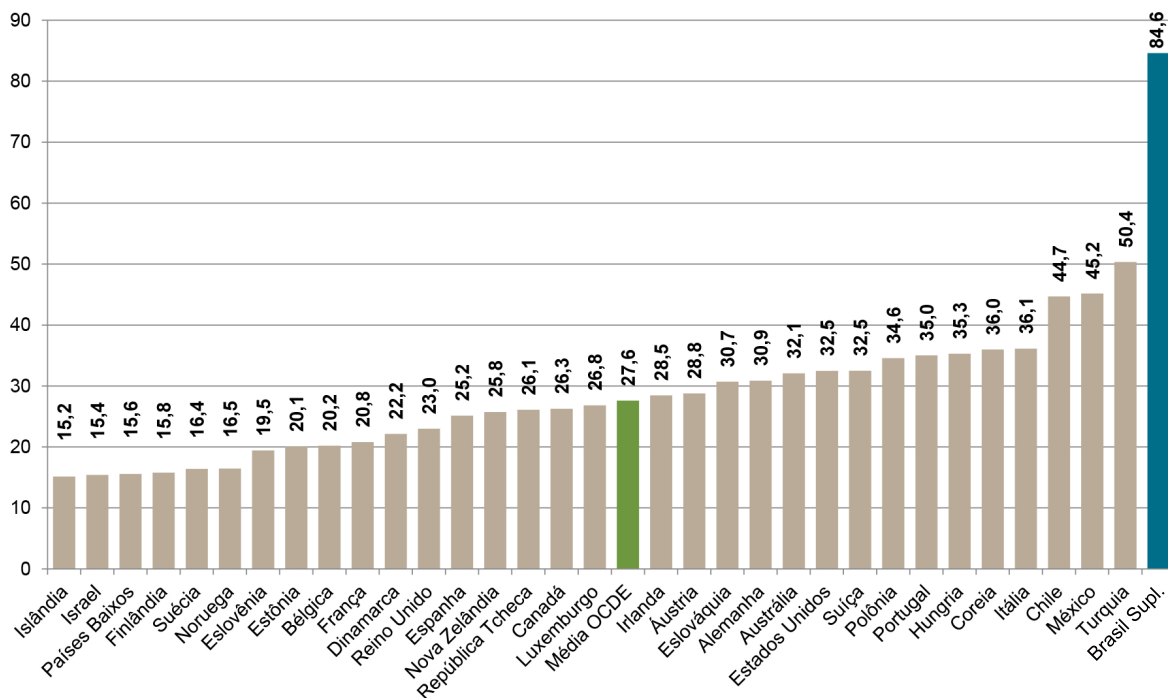
Figura 9. Proporção de partos cesáreos pelo total de partos calculada a partir dos dados enviados pelas operadoras à ANS via SIP nos anos de 2014 e 2015.



Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Os países membros da OCDE relataram para o ano de 2013 (ou ano mais próximo) uma taxa média de cesarianas (número de partos cesáreos para 100 nascidos vivos) de 27,6%. As menores taxas foram as da Islândia (15,2%), Israel (15,4%) e Países Baixos (15,6%) e as maiores as do Chile (44,7%), México (45,2%) e Turquia (50,4%) – Figura 10.

Figura 10. Taxa de cesarianas (número de partos cesáreos para 100 nascidos vivos) no ano de 2013 (ou mais recente), para os países membros e parceiros da OCDE.



Fonte: OECD (2015b), SIP/ANS/MS - 03/2016 e SIB/ANS/MS - 03/2016

Nota: A barra em verde é a taxa de cesarianas média da OCDE e a em azul petróleo representa a proporção de partos cesáreos pelo total de partos da Saúde Suplementar em 2015.

Dados do Ministério da Saúde, tendo como fonte o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e adotando o indicador da Ripsa, indicam que em 2011 a proporção de partos cesáreos atingiu 53,9% no Brasil.

3. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Os dados apresentados a seguir (Tabelas 1, 2, 3, 4, 5 e 6) referem-se à produção assistencial ambulatorial (consultas, exames, terapias), internações, procedimentos odontológicos informados à ANS pelas operadoras pelo SIP. A definição de cada item de produção assistencial pode ser consultada no Anexo da Instrução Normativa – IN nº 21/Dipro (Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, 2009).

Tabela 1. Consultas Médicas

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Consultas Médicas	133.399.044	137.453.398	134.531.874	132.124.257
Consultas médicas-ambulatoriais	104.111.190	107.929.738	104.109.776	107.448.981
Alergia e imunologia	926.910	1.001.054	993.073	976.050
Angiologia	932.096	955.868	978.217	987.412
Cardiologia	6.155.124	6.520.938	6.153.749	6.459.317
Cirurgia geral	2.272.273	2.396.968	2.340.379	2.451.800
Clínica Médica	10.583.647	11.427.357	12.006.276	12.955.403
Dermatologia	5.295.105	5.564.239	5.258.013	5.522.085
Endocrinologia	3.013.339	3.178.793	2.963.830	3.224.960
Gastroenterologia	1.853.575	1.937.251	1.862.005	1.974.390
Geriatria	494.405	493.541	499.690	516.694
Ginecologia e Obstetrícia	9.896.958	10.185.268	9.582.407	10.079.273
Hematologia	332.962	348.330	330.950	352.618
Mastologia	488.545	526.358	488.458	539.907
Nefrologia	364.741	383.696	373.603	392.247
Neurocirurgia	585.004	635.265	598.719	637.340
Neurologia	1.585.932	1.658.751	1.568.939	1.689.380
Oftalmologia	7.329.646	7.743.064	7.445.806	7.849.658
Oncologia	454.744	479.599	470.220	502.134
Otorrinolaringologia	3.661.538	4.032.204	3.712.062	4.076.183
Pediatria	8.245.689	8.097.029	7.889.771	8.173.384
Proctologia	405.752	425.941	411.601	425.568
Psiquiatria	1.790.180	1.845.098	1.802.690	1.958.621
Reumatologia	767.970	819.469	784.478	850.473
Tisiopneumologia	697.086	741.175	688.752	778.124
Traumatologia-ortopedia	6.850.284	6.970.899	6.752.493	7.092.576
Urologia	2.346.146	2.474.336	2.380.353	2.473.912
Consultas médicas em Pronto Socorro	29.287.854	29.523.660	30.422.098	24.675.276

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Estes dados coletados do SIP estão disponíveis em planilha Excel, por modalidade de operadora, para download no portal da ANS na Internet.

Tabela 2. Outros atendimentos ambulatoriais

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Outros atendimentos ambulatoriais	61.714.429	89.663.502	65.461.027	71.105.647
Consultas/sessões com Fisioterapeuta	21.595.252	23.792.045	22.406.299	23.825.504
Consultas/sessões com Fonoaudiólogo	1.886.737	2.223.148	1.957.219	1.959.858
Consultas/sessões com Nutricionista	935.731	1.081.016	1.032.898	1.170.923
Consultas/sessões com Terapeuta Ocupacional	434.446	485.742	460.138	575.562
Consultas/sessões com Psicólogo	4.801.991	5.373.864	4.737.474	4.653.229

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Estes dados coletados do SIP estão disponíveis em planilha Excel, por modalidade de operadora, para download no portal da ANS na Internet.

Tabela 3. Exames complementares

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Exames complementares	348.611.014	363.448.363	365.332.288	381.647.054
Ressonância nuclear magnética	2.694.981	3.091.410	3.085.976	3.425.201
Tomografia computadorizada	2.806.200	3.175.232	3.212.621	3.422.190
Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica em mulheres de 25 a 59 anos	3.424.072	3.590.043	3.353.075	3.489.072
Densitometria óssea	1.003.086	1.073.325	1.044.091	1.106.776
Ecodopplercardiograma transtorácico	2.286.083	2.502.714	2.394.462	2.555.750
Broncoscopia com ou sem biópsia	33.192	41.081	32.233	37.569
Endoscopia - via digestiva alta	1.558.006	1.688.002	1.649.105	1.677.612
Colonoscopia	476.987	533.231	529.258	562.769
Holter de 24 horas	509.953	581.310	543.164	593.738
Mamografia	2.396.566	2.659.329	2.462.860	2.680.040
Mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	1.058.059	1.201.386	1.097.488	1.209.376
Cintilografia miocárdica	256.763	296.059	266.557	287.278
Cintilografia renal dinâmica	18.142	19.911	20.111	21.623
Hemoglobina glicada	4.130.510	4.519.047	4.784.263	5.190.191
Pesquisa de sangue oculto nas fezes em pessoas de 50 a 69 anos	441.944	480.678	486.080	501.149
Radiografia	17.691.983	18.311.860	17.311.747	17.445.788
Teste ergométrico	1.643.645	1.808.569	1.686.259	1.793.350

continua...

continuação

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Ultrassonografia diagnóstica de abdome total	2.750.360	2.925.742	2.981.040	3.159.845
Ultrassonografia diagnóstica de abdome inferior	3.962.647	4.120.664	3.990.025	4.189.111
Ultrassonografia diagnóstica de abdome superior	495.738	526.890	503.031	526.841
Ultrassonografia obstétrica morfológica	534.580	548.186	569.203	557.445

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Estes dados coletados do SIP estão disponíveis em planilha Excel, por modalidade de operadora, para download no portal da ANS na Internet.

Tabela 4. Terapias

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Terapias	27.011.231	29.396.216	24.807.629	23.601.264
Transfusão ambulatorial	200.304	221.339	210.023	202.287
Quimioterapia	532.176	576.672	557.166	573.931
Radioterapia megavoltagem	746.467	740.855	744.084	707.622
Hemodiálise aguda	52.489	60.069	84.180	98.195
Hemodiálise crônica	772.237	794.707	824.705	821.351
Implante de dispositivo intrauterino - DIU	20.758	30.230	27.164	34.143

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Estes dados coletados do SIP estão disponíveis em planilha Excel, por modalidade de operadora, para download no portal da ANS na Internet.

Tabela 5. Internações

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Internações	3.704.254	3.880.416	4.001.100	3.923.027
Tipo de Internação	3.704.254	3.880.416	4.001.100	3.923.027
Clínica	1.517.787	1.582.080	1.633.074	1.587.764
Cirúrgica	1.513.688	1.626.022	1.643.796	1.688.984
Cirurgia bariátrica	21.795	21.805	24.413	23.937
Laqueadura tubária	7.387	7.520	5.235	5.758
Vasectomia	6.256	6.873	6.490	6.688
Fratura de fêmur (60 anos ou mais)	5.148	5.654	6.315	6.794
Revisão de artroplastia	2.179	2.540	2.398	2.374
Implante de CDI (cardio desfibrilador implantável)	702	786	800	674
Implantação de marcapasso	5.271	5.155	5.325	5.104
Obstétrica	357.025	356.815	382.891	367.769
Parto normal	40.641	37.665	42.624	44.993
Cesarianas	231.825	234.451	247.850	233.721

continua...

continuação

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Pediátrica	251.597	249.320	270.322	208.705
Internação de 0 a 5 anos de idade por doenças respiratórias	51.522	53.069	54.603	45.165
Internação em UTI no período neonatal	14.785	13.612	14.114	13.607
Internações em UTI no período neonatal por até 48 horas	4.646	4.516	4.453	4.048
Psiquiátrica	64.273	68.551	71.017	69.805
Regime de internação	3.704.254	3.880.416	4.001.100	3.923.027
Hospitalar	3.333.938	3.465.163	3.587.496	3.527.005
Hospital-dia	304.790	342.086	338.842	313.314
Hospital-dia para saúde mental	24.068	28.408	30.158	29.390
Domiciliar	62.909	73.169	74.762	82.708
Neoplasias	152.014	157.026	166.939	167.442
Câncer de mama feminino	16.263	17.191	17.729	17.101
Tratamento cirúrgico de câncer de mama feminino	7.558	8.256	9.180	7.989
Câncer de colo de útero	5.972	6.436	8.645	6.424
Tratamento cirúrgico de câncer de colo de útero	4.676	4.914	4.501	4.639
Câncer de cólon e reto	11.212	11.196	12.049	11.374
Tratamento cirúrgico de câncer de cólon e reto	3.616	3.595	3.255	3.775
Câncer de próstata	6.159	6.322	6.319	6.541
Tratamento cirúrgico de câncer de próstata	3.372	3.534	3.134	3.405
Internação por diabetes mellitus	15.830	15.349	13.197	14.082
Doenças do aparelho circulatório	254.833	258.831	246.665	240.941
Internação por infarto agudo do miocárdio	20.815	19.482	19.516	18.201
Internação por doença hipertensiva	21.743	21.376	20.906	22.491
Insuficiência cardíaca congestiva	15.914	16.177	13.433	13.858
Internação por doença cerebrovascular	41.652	41.721	45.294	39.545
Acidente vascular cerebral	24.059	23.801	24.699	22.111
Doenças do aparelho respiratório	244.384	286.287	253.875	247.316
Doença pulmonar obstrutiva crônica	10.474	11.635	11.183	11.283
Causas externas	41.727	34.943	40.042	36.133

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Estes dados coletados do SIP estão disponíveis em planilha Excel, por modalidade de operadora, para download no portal da ANS na Internet.

Tabela 6. Procedimentos odontológicos

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Procedimentos Odontológicos	69.755.278	73.489.065	77.024.135	94.187.811
Consultas Odontológicas Iniciais	6.204.712	6.170.720	5.884.908	6.305.203
Exames radiográficos	6.009.319	6.685.805	6.373.194	7.229.160
Procedimentos preventivos	22.898.246	24.268.883	23.869.531	28.599.368
Atividade educativa individual	4.016.827	4.314.145	4.199.092	5.895.614
Aplicação tópica profissional de flúor por hemiarcada	11.536.318	12.158.540	11.909.650	12.206.629
Selante por elemento dentário (menores de 12 anos)	374.892	394.821	382.131	420.561
Raspagem supragengival por hemiarcada (12 anos ou mais)	12.850.137	13.367.121	13.506.840	14.207.213
Restauração em dentes decíduos por elemento (menores de 12 anos)	781.155	888.186	834.615	863.543
Restauração em dentes permanentes por elemento (12 anos ou mais)	7.642.001	8.265.713	8.510.866	8.538.250
Exodontias simples de permanentes (12 anos ou mais)	366.458	461.439	375.098	418.747
Tratamento endodôntico concluído em dentes decíduos por elemento (menores de 12 anos)	15.339	17.736	13.867	20.854
Tratamento endodôntico concluído em dentes permanentes por elemento (12 anos ou mais)	507.983	568.726	540.732	584.258
Próteses odontológicas	188.182	191.889	186.822	222.508
Próteses odontológicas unitárias (Coroa Total e Restauração Metálica Fundida)	271.355	362.456	360.359	304.067

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Estes dados coletados do SIP estão disponíveis em planilha Excel, por modalidade de operadora, para download no portal da ANS na Internet.

4. DESPESAS ASSISTENCIAIS

Nesta seção são apresentados os dados de despesas assistenciais informadas pelas operadoras à ANS por meio do SIP – Tabela 7.

Tabela 7. Despesas assistenciais em R\$

	1º semestre/2014	2º semestre/2014	1º semestre/2015	2º semestre/2015
Consultas médicas	8.223.298.461,31	9.084.851.078,66	9.238.588.544,00	10.196.992.138,21
Consultas médicas ambulatoriais	6.246.286.896,86	6.939.089.058,80	6.874.652.771,87	7.393.301.790,75
Consultas médicas em Pronto Socorro	1.901.502.493,88	2.076.276.645,10	2.281.556.021,36	2.357.786.700,59
Outros atendimentos ambulatoriais	3.296.714.483,45	3.793.402.408,38	3.850.014.748,54	4.384.522.943,96
Exames complementares	10.712.474.348,83	11.840.941.541,16	11.997.021.618,80	13.166.727.169,66
Terapias	2.753.205.708,97	3.080.950.245,35	3.272.464.179,09	3.593.017.904,30
Internações	22.783.444.609,49	24.468.766.537,94	25.300.889.760,95	26.672.159.794,46
Demais despesas médico-hospitalares	2.342.134.356,90	2.686.428.272,81	2.659.473.966,42	2.913.991.742,39
Consultas odontológicas iniciais	86.524.083,50	86.805.516,82	80.278.779,79	87.715.143,31
Procedimentos preventivos	143.691.312,00	159.335.326,92	162.367.541,08	181.186.741,91
Exodontias simples de permanentes (12 anos ou mais)	11.813.252,55	15.982.196,32	13.464.140,39	16.410.762,93
Próteses odontológicas	46.652.217,66	50.107.706,16	51.035.607,74	59.973.649,30
Próteses odontológicas unitárias (Coroa Total e Restauração Metálica Fundida)	48.196.214,79	61.147.010,54	57.476.064,77	68.819.553,66

Fonte: SIP/ANS/MS – 03/2016.

Nota: Dados informados pelas operadoras por meio do SIP, a definição dos critérios para informação de cada item de despesa assistencial encontra-se disposta no Anexo da Instrução Normativa - IN nº 21/DIPRO de 2009.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil) **Anexo da Instrução Normativa - IN nº 21, de 8 de outubro de 2009** Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - Dipro. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar. 2009.

OECD. **OECD Health Statistics 2015**. Paris, França: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2015a. Disponível em: <http://www.oecd.org/health/health-data.htm>. Acesso em: 28/05/2016.

_____. **OECD.Stat**. Paris, França: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2015b. Disponível em: http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT. Acesso em: 28/05/2016.

Rede Interagencial de Informação para a Saúde (RIPSA). **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2008. 349 p.

PARA MAIS INFORMAÇÕES E OUTROS ESCLARECIMENTOS, ENTRE EM CONTATO COM A ANS.
VEJA ABAIXO NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO:



Disque ANS
0800 701 9656



Central de
Atendimento
www.ans.gov.br



Atendimento pessoal
12 Núcleos da ANS.
Acesse o portal e
confira os endereços.



Use a opção do código
para ir ao portal da ANS



Ministério da
Saúde

