

Análise do Mapa Assistencial

# PANORAMA DA ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19



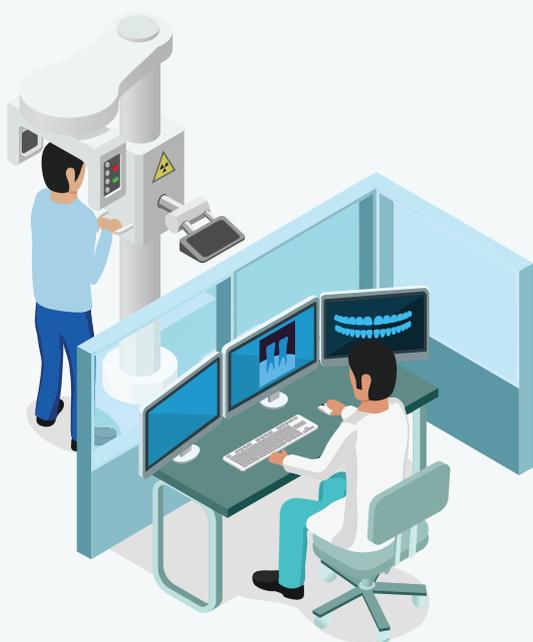
AUTOR **BRUNO MINAMI**  
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO **JOSÉ CECHIN**

**IESS**

*INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

# SUMÁRIO EXECUTIVO

- Em 2020, os países do mundo inteiro enfrentaram o desafio de lidar com a pandemia de uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, o coronavírus (ou Covid-19). Isso fez muitas pessoas adiarem idas aos dentistas, procedimentos eletivos e a priorizarem casos graves de urgência e emergência.
- Mesmo assim, os planos privados de assistência à saúde contabilizaram 154 milhões de procedimentos odontológicos em 2020. Em comparação com o ano anterior (período pré-pandemia), houve queda de 16%.



## DESTAQUES DE 2020 (EM MILHÕES)

**26**

Número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos

**154**

Procedimentos odontológicos

**70**

Procedimentos preventivos

**31**

Aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada

**13**

Atividades educativas individuais

**Fonte:** SIP/ANS/MS 06/2021. Elaboração: IESS.

**Nota:** \* Em beneficiários com 12 anos ou mais.

- Dentre todas as ações assistenciais, quase metade, 70 milhões (ou 46%) foram atendimentos preventivos. Nesse último ano, foram realizados 31 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 13 milhões de atividades educativas individuais e 500 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade.

- Acompanhando a queda no número total de procedimentos odontológicos, as operadoras informaram à ANS que em 2020, R\$ 2,7 bilhões (valores nominais) foram gastos com assistência à saúde odontológica, valor 19% menor em relação ao ano de 2019. Dentre os procedimentos identificados, as ações preventivas também foram os que tiveram maior valor (R\$ 407 milhões).
- Em sentido oposto, o número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos bate recordes a cada ano - passou de 2 milhões de vínculos em 2000 para 26 milhões em 2020 e representaram 12% da população brasileira no último ano.
- Destaca-se que, embora tenha aumentado, o número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos ainda tem muito espaço para crescer e pode alcançar o patamar dos planos médico-hospitalares (47 milhões em 2020). O segmento possui pilares que também justificam essas altas, como: benefício empresarial, amplo canal de distribuição (em bancos, aplicativos de celular e lojas de departamento), mensalidade mais acessível, baixa cobertura em determinadas regiões do Brasil e alta satisfação, recomendação e intenção de continuar com o plano, grande número de dentistas e consolidação do número de operadoras.



PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

2019 • 183 milhões

2020 • 154 milhões

16%  
↓  
↓

## INTRODUÇÃO

Em 2020, os países do mundo inteiro sofreram com a pandemia causada por uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, o coronavírus (ou Covid-19)<sup>1</sup>. No Brasil, o primeiro caso do novo coronavírus foi detectado no final de fevereiro de 2020, em um idoso que deu entrada em um hospital de São Paulo. Um mês depois foi registrada a primeira morte confirmada por esse vírus no país. Dias depois, a transmissão comunitária foi confirmada para todo o território nacional e ao todo, até meados de setembro de 2021, confirmaram-se 21 milhões de casos, 587 mil mortes e 20 milhões de recuperados (MS, 2021).

Essa crise sanitária fez parte dos brasileiros começarem a trabalhar de suas casas (*home office*). Em abril de 2020, alguns municípios decretaram *lockdown* para tentar combater o avanço da pandemia – população poderia sair de casa apenas para realizar atividades

<sup>1</sup> A nomenclatura “Covid-19” foi adotada oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para nomear a doença causada pelo novo coronavírus (o SARS-CoV-2). O 19, refere-se ao ano em que os primeiros casos foram notificados em humanos, após a publicação do relatório de casos de “pneumonia viral” na cidade de Wuhan, na República Popular da China, no final de dezembro de 2019 (OMS, 2021).

essenciais (como idas ao mercado, por exemplo) e em horários restritos, sem aglomerações. Algumas cidades chegaram a registrar colapso hospitalar e funerário, com leitos de UTI em capacidade máxima.

A economia Brasileira que estava em crescimento, sofreu retração. Em 2020, o PIB (Produto Interno Bruto) caiu 4,1% em comparação com o ano anterior, a menor taxa da série histórica desde 1996. No mesmo período, o PIB per capita recuou (em termos reais) 4,8%<sup>2</sup>. A taxa média de desemprego foi de 13,5% em 2020 (ante 11,9% em 2019) – alguns trabalhadores com carteira assinada tiveram redução de jornada e salário ou suspensão do contrato de trabalho. Para enfrentar os impactos, incentivar o consumo e tentar recompor as perdas de renda, o Governo ofertou auxílios no mesmo ano (foram mais de R\$ 500 bilhões injetados na economia para suportar pessoas, empresas, estados e municípios<sup>3</sup>) e se permitiu o saque de parte do FGTS.

No âmbito da saúde, os profissionais que estavam na linha de frente foram uns dos que mais sofreram. Por ser uma nova ameaça, muitos trabalhadores não sabiam exatamente como enfrentar este vírus, e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) tornou-se ainda mais importante. A população precisou, por exemplo, mudar seus hábitos de higiene, usar máscaras e muitos preferiram adiar procedimentos eletivos e, conseqüente, houve redução de idas aos ambulatórios, dentistas, hospitais e prontos-socorros. Foi, e continua sendo, um momento de stress para o segmento. No entanto, essas transformações jogam luz a diversas discussões que podem ser consideradas com os resultados deste trabalho.

Assim, pensando em contribuir 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, a evolução do número de beneficiários, procedimentos e das despesas assistenciais odontológicas entre 2019 e 2020.

<sup>2</sup> Dados disponíveis em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30165-pib-cai-4-1-em-2020-e-fecha-o-ano-em-r-7-4-trilhoes>

<sup>3</sup> Dados disponíveis em: < <https://www.tesourotransparente.gov.br/visualizacao/painel-de-monitoramentos-dos-gastos-com-covid-19> > .



BENEFICIÁRIOS

2000 • 2 milhões



2020 • 26 milhões



1.300%



# EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICOS

O número de beneficiários<sup>4</sup> de planos exclusivamente odontológicos tem crescido de forma contínua desde o momento que passaram a ser mensurados em 2000<sup>5</sup>.

Do início da série histórica até 2020 foram adicionados 24 milhões de beneficiários (passou de 2 milhões para a marca histórica de 26 milhões)<sup>6</sup>. Entre 2019 e 2020 (período de

<sup>4</sup> 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).

<sup>5</sup> 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 havia informações centralizadas relativas à saúde suplementar.

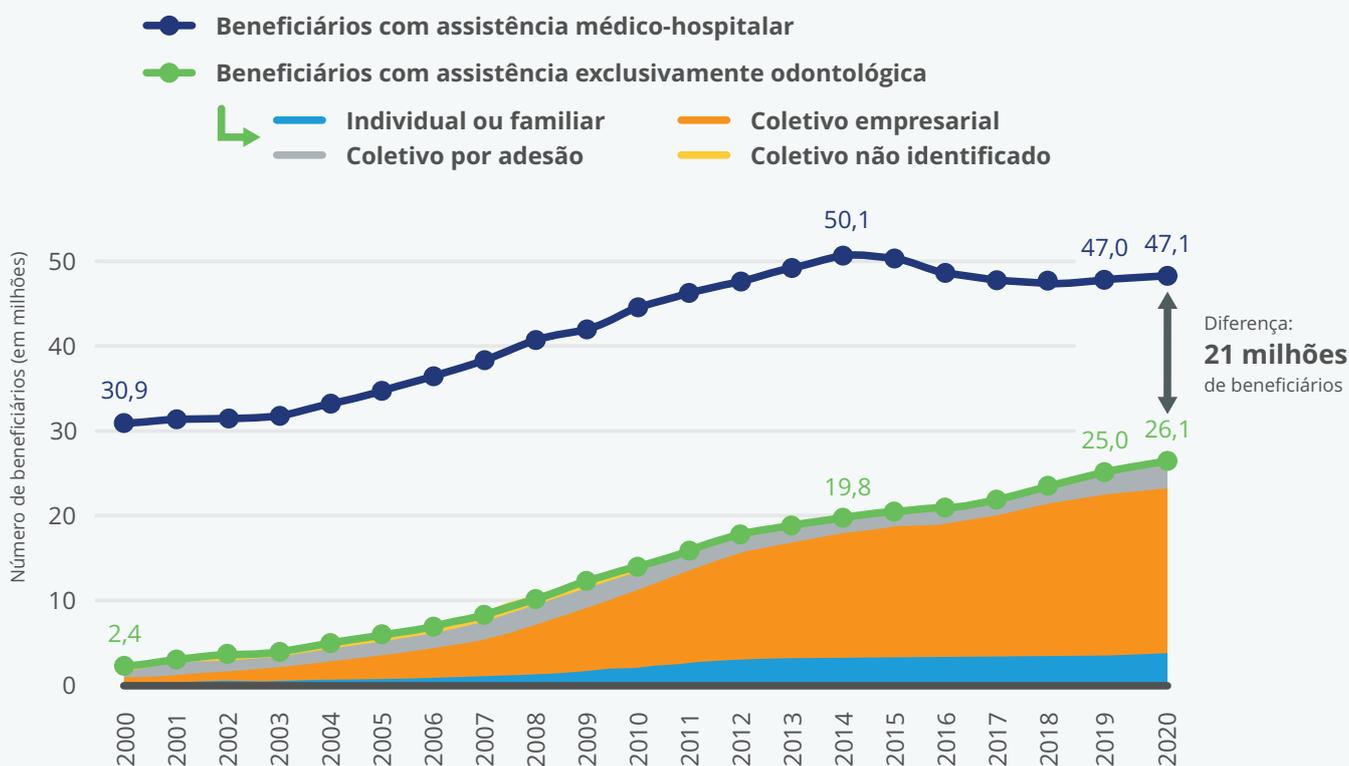
<sup>6</sup> Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ANS (SIB/ANS/MS - 06/2021. Dados extraídos em Agosto de 2021).

pandemia, restrições de atividades e isolamento social) houve crescimento de 4% no total de beneficiários, correspondendo a 1 milhão de novos contratos (gráfico 1).

A exemplo do que acontece com os planos médico-hospitalares, os planos coletivos empresariais (aqueles oferecidos pelas empresas aos seus colaboradores) também respondem pela maior parte dos vínculos exclusivamente odontológicos: eram 19 milhões ou 73% do total em 2020 (gráfico 1).

Por suas características específicas, o setor da odontologia suplementar parece superar bem períodos de crise. Em termos comparativos, em 2014, o número de beneficiários médico-hospitalares atingiu seu patamar de 50 milhões de vínculos. De 2014 para 2019, houve redução de 3 milhões de beneficiários (queda de 6,3%) devido, principalmente, ao baixo desempenho econômico no país. Já o número de vínculos a planos exclusivamente odontológicos apresentou movimento inverso, cresceu em 5 milhões de beneficiários no mesmo período (aumento de 26,4%) (Gráfico 1).

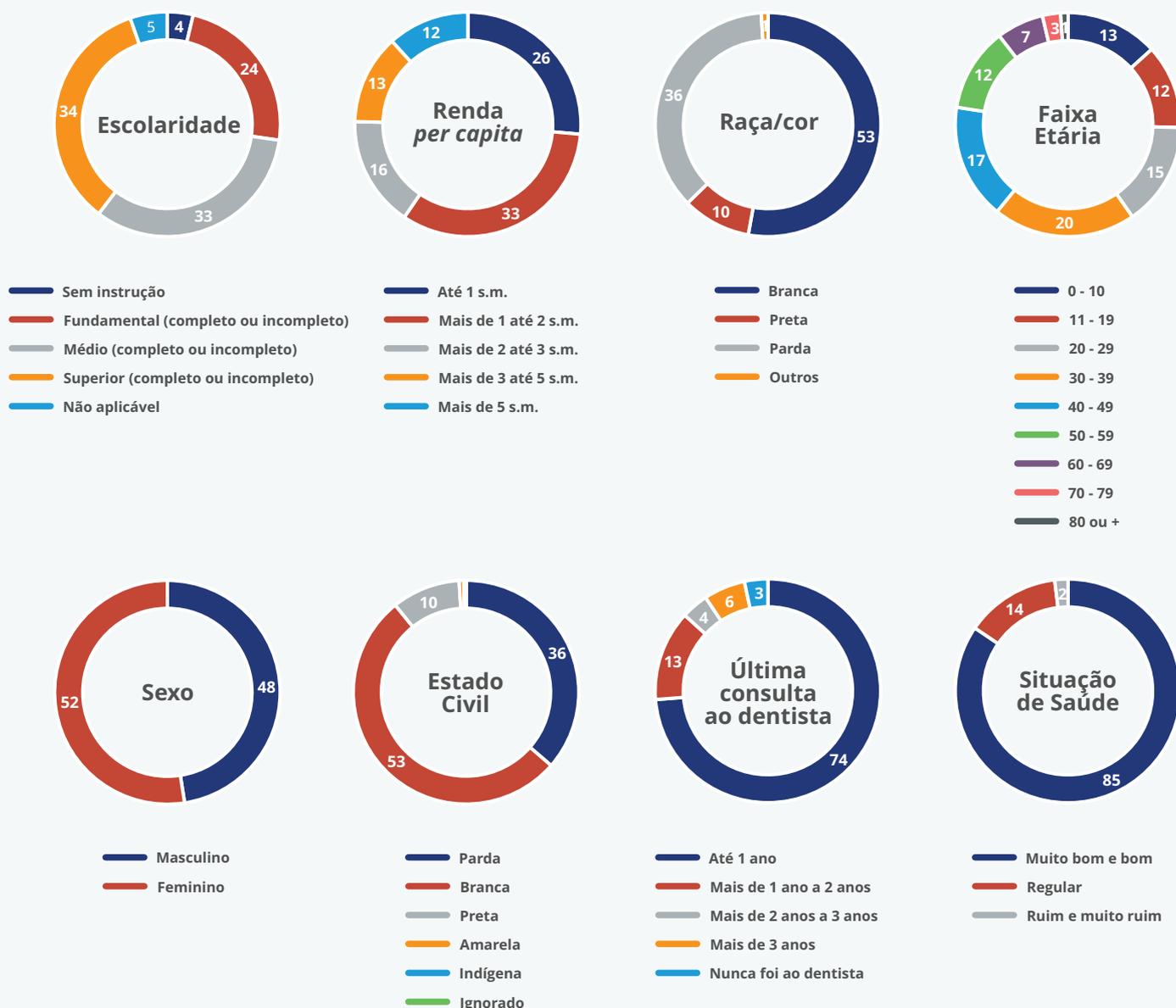
**Gráfico 1. Evolução do número de beneficiários com assistência médico-hospitalar e com assistência exclusivamente odontológica, detalhamento da evolução do número de beneficiários exclusivamente odontológicos por tipo de contratação. Brasil, 2000 a 2020.**



Fonte: SIB/ANS/MS - 06/2021. Dados extraídos em Agosto de 2020.

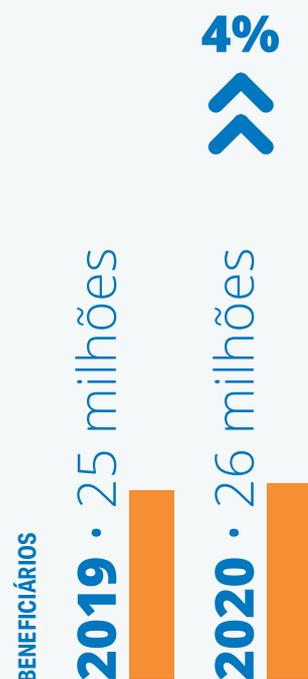
Uma análise detalhada do perfil dos beneficiários de planos odontológicos foi explorada no Texto para Discussão nº 81 do IESS<sup>7</sup>, com dados da Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Abaixo, alguns destaques:

## Infográfico 2. Proporção dos beneficiários de planos odontológicos segundo algumas variáveis analisadas no estudo. Pesquisa Nacional de Saúde. Brasil, 2019.



Fonte: PNS 2019. Elaboração: IESS.

<sup>7</sup> Disponível em <https://iess.org.br/biblioteca/tds-e-estudos/textos-para-discussao/td-81-perfil-dos-beneficiarios-de-planos-de-saude-de>



# PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ODONTOLÓGICA

De acordo com o mais recente Mapa Assistencial da Saúde Suplementar, publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 2020, os planos privados de assistência à saúde contabilizaram 154 milhões de procedimentos odontológicos em 2020. Destaca-se que dentre todas essas ações assistenciais, quase metade, 70 milhões (ou 46%) foram atendimentos preventivos como atividades educativas, aplicação de flúor e selantes (tabela 1).

Ao comparar com o ano anterior, houve queda de 15,8% no número total e em todos os procedimentos analisados. Atenta-se ao fato de 2020 ser um ano atípico, com isolamento social e *lockdown* em algumas cidades brasileiras, o que levou muitos beneficiários a adiarem idas aos dentistas, procedimentos eletivos e a priorizarem casos graves de urgência e emergência.

**Tabela 1. Evolução da quantidade (em milhões) de procedimentos odontológicos realizados por planos privados de assistência à saúde. Brasil, 2019 e 2020.**

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	2019	2020	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2019/2020
Consultas Odontológicas Iniciais	15,7	12,9	-18,1
Exames radiográficos	15,1	11,7	-22,8
Procedimentos preventivos	80,8	70,1	-13,2
Atividade educativa individual	15,5	12,9	-16,5
Aplicação tópica profissional de flúor por hemi-arcada	35,4	30,9	-12,7
Selante por elemento dentário <sup>1</sup>	0,7	0,5	-24,9
Raspagem supra-gengival por hemi-arcada <sup>2</sup>	31,7	25,8	-18,7
Restauração em dentes decíduos por elemento <sup>1</sup>	1,5	1,2	-21,3
Restauração em dentes permanentes por elemento <sup>2</sup>	18,7	14,7	-21,1
Exodontias simples de permanentes <sup>2</sup>	1,0	0,8	-17,3
Tratamento endodôntico concluído em dentes decíduos por elemento <sup>1</sup>	29,4*	20,8*	-29,4
Tratamento endodôntico concluído em dentes permanentes por elemento <sup>2</sup>	1,3	1,0	-22,5
Próteses odontológicas	0,5	0,4	-15,7
Próteses odontológicas unitárias (Coroa Total e Restauração Metálica Fundida)	0,6	0,5	-20,3
Outros procedimentos não identificados	15,8	14,8	-6,3
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS</b>	<b>182,8</b>	<b>153,9</b>	<b>-15,8</b>

**Fonte:** SIB/ANS/MS - 06/2021 e SIP/ANS/MS - 06/2021. Elaborado pelo IESS em setembro de 2021.

<sup>1</sup> 12 anos ou menos. <sup>2</sup> 12 anos ou mais. \*Dados em mil.

Dentre os 70 milhões de procedimentos preventivos, foram realizados 31 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 13 milhões de atividades educativas individuais e 500 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade (infográfico 1).

Em comparação com 2015, as ações preventivas aumentaram em 33%. No entanto, em comparação com 2019 (período pré-pandemia), houve queda de 13% nessas ações (infográfico 1) e isso deve ser um ponto de atenção para os gestores durante os próximos anos.

Postergar muito essas ações preventivas pode agravar o quadro clínico de uma doença bucal, ampliar o aparecimento de lesões e afetar de forma mais grave a saúde como um todo do beneficiário. Conforme o avanço da vacinação e um quadro de saúde mais seguro para a população, sugere-se que os beneficiários que não visitaram seus dentistas há muito tempo, o consultem. Embora ainda não exista um consenso do número ideal de visitas ao dentista, recomenda-se que crianças visitem o profissional pelo menos uma vez ao ano para realização de tratamentos preventivos e rápida ação corretiva e que adultos sem problemas bucais possam esperar para consultar um dentista até dois anos (OCDE, 2020).

## Infográfico 1. Evolução da quantidade de procedimentos preventivos realizados por planos privados de assistência à saúde entre 2015 e 2020 e destaques de 2020.



### EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS



### NÚMEROS DE 2020

\*Quantidade de procedimentos preventivos



**12,9 milhões**

Atividade educativa individual



**30,9 milhões**

Aplicação tópica profissional de flúor por hemi-arcada



**496 mil**

Selante por elemento dentário (menores de 12 anos)

**Fonte:** SIP/ANS/MS - 06/2021. Elaborado pelo IESS em setembro de 2021. Outros procedimentos preventivos não identificados não foram expostos neste infográfico.

Ao analisar por modalidade, verifica-se que entre 2019 e 2020, com exceção das seguradoras especializadas em saúde, que saltaram de 11,7 para 12,4 milhões de procedimentos no período (crescimento de 6,4%), todas as demais tiveram queda no número total de procedimentos.

**Tabela 2. Evolução do total de procedimentos odontológicos (em milhões) segundo modalidade do plano privado de assistência à saúde. Brasil, 2019 e 2020.**

MODALIDADE	2019	2020	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2019/2020
Odontologia de Grupo	69,0	58,0	-15,9
Medicina de Grupo	57,3	47,5	-17,1
Cooperativa odontológica	28,9	24,3	-16,2
Seguradora	11,7	12,4	6,4
Autogestão	12,4	9,2	-26,0
Cooperativa Médica	2,9	2,1	-29,4
Filantropia	0,6	0,5	-11,5
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>182,8</b>	<b>153,9</b>	<b>-15,8</b>

Fonte: SIP/ANS/MS - 06/2021. Elaborado pelo IESS em setembro de 2021.



DESPESAS LÍQUIDAS

2019

2020

19%



## DESPESAS ASSISTENCIAIS ODONTOLÓGICAS

Acompanhando a queda no número total de procedimentos odontológicos, os planos privados de assistência à saúde informaram à ANS que em 2020, R\$ 2,7 bilhões (valores nominais) foram gastos com assistência à saúde odontológica dos seus beneficiários, valor 19% menor em relação ao ano de 2019 (período pré-pandemia).

Dentre os procedimentos identificados em 2020, as ações preventivas foram os que tiveram maior valor (R\$ 407 milhões), seguido de consultas odontológicas iniciais (R\$ 160 milhões), próteses odontológicas unitárias - coroa total e restauração metálica fundida (R\$ 132 milhões), próteses odontológicas (R\$ 106 milhões) e de exodontias simples de permanentes - 12 anos ou mais (R\$ 39 milhões). Em comparação com o ano de 2019, houve queda nas despesas de todas as categorias (tabela 3).

As despesas em planos exclusivamente odontológicos tem perfil característico. Em planos de assistência médico-hospitalar é comum o aumento das despesas assistenciais de acordo com o aumento da idade dos beneficiários. De acordo com dados de um plano odontológico, no caso da saúde bucal brasileira, o custo assistencial é maior no início do período contratual, principalmente porque muitos dos que entram não tinham histórico de cobertura anterior, o que causa uma demanda reprimida por atendimentos. Após esse período inicial, o custo tende a reduzir e se manter estável, independentemente da idade.

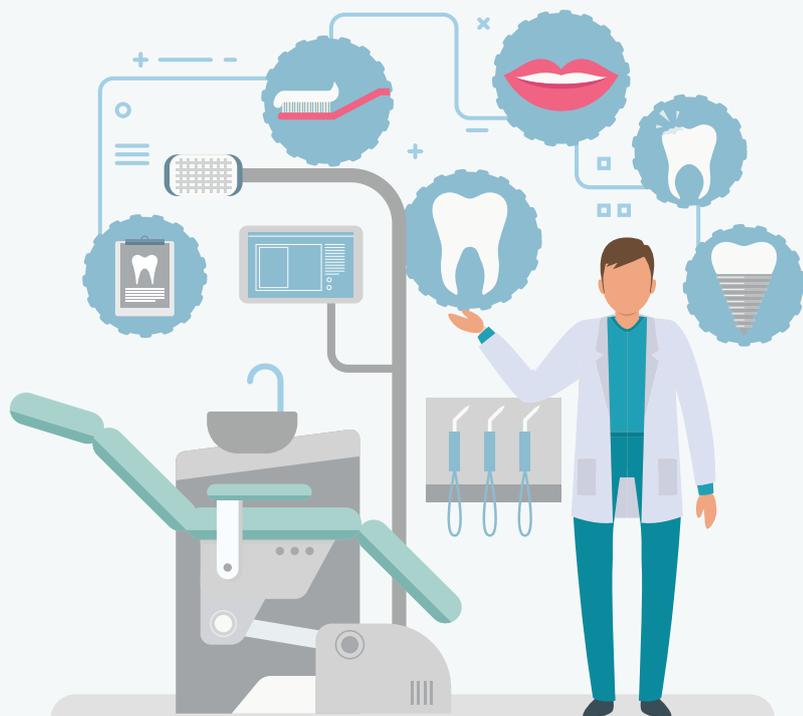
Além disso, ao comparar com as despesas assistenciais das operadoras médico-hospitalares, na odontologia, novas tecnologias não costumam representar grandes acréscimos de custos, não é predominante o tratamento odontológico com custos muito elevados e ocorrências imprevisíveis, a idade influencia na alteração do perfil de patologias e tratamentos, mas não impacta tanto nos custos e a procura por diagnósticos clínicos são de menor custo.

**Tabela 3. Evolução das despesas assistenciais (em milhões de R\$ e valores nominais) exclusivamente odontológicas segundo evento assistencial. Brasil, 2019 e 2020.**

EVENTO ASSISTENCIAL	2019	2020	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2019/2020
Consultas odontológicas iniciais	191,6	160,0	-16,5
Procedimentos preventivos	480,8	407,4	-15,3
Exodontias simples de permanentes <sup>1</sup>	42,8	38,6	-9,8
Próteses odontológicas	121,5	106,2	-12,6
Próteses odontológicas unitárias <sup>2</sup>	159,3	131,9	-17,2
Outros procedimentos <sup>3</sup>	2.367,0	1.895,0	-19,9
<b>TOTAL</b>	<b>3.363,0</b>	<b>2.739,2</b>	<b>-18,5</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS - 06/2021. Elaboração: IESS.

**Nota:** <sup>1</sup>12 anos ou mais. <sup>2</sup>Coroa Total e Restauração Metálica Fundida. <sup>3</sup> (...) Dados não divulgados na publicação (vide nota técnica).



TAXA DE COBERTURA EM 2020



## CENÁRIOS E PERSPECTIVAS

Acredita-se que os pilares justificam esse crescimento nas últimas duas décadas estejam relacionadas ao:

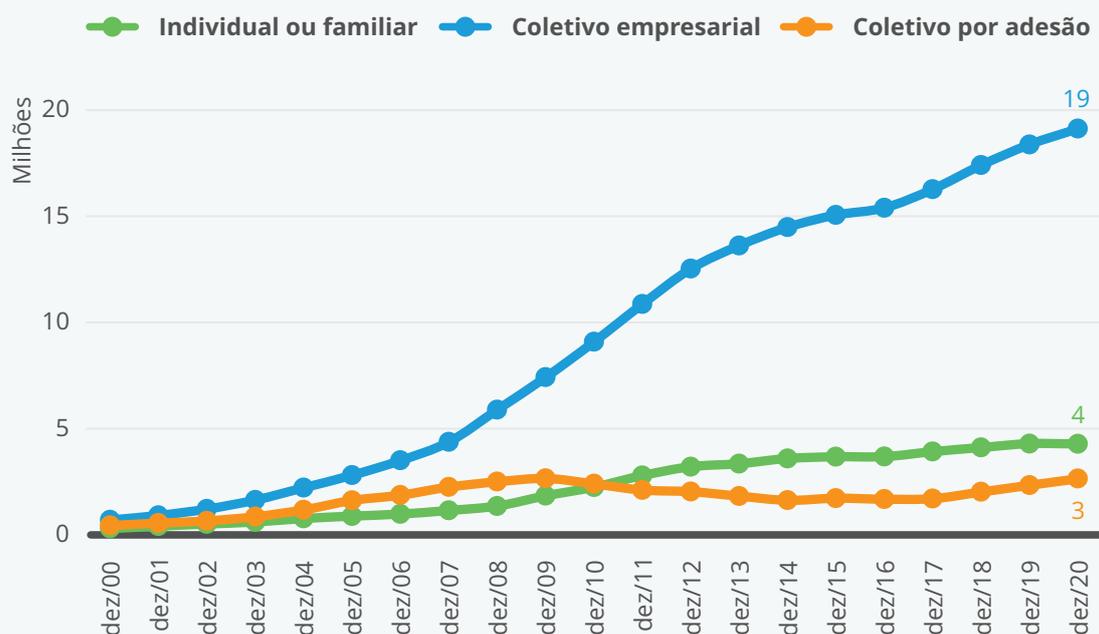
- **Benefício empresarial:** atualmente há a ampliação do benefício odontológico aos colaboradores de empresas de pequeno e médio porte (antes, centralizadas em grandes corporações), que começam a entender este benefício como importante para atrair bons profissionais, prevenção de doenças e bem-estar dos seus colaboradores.

Ao analisar o histórico dos planos odontológicos segundo tipo de contratação, verifica-se que esse os planos coletivos, em especial, os empresariais foram os que mais aumentaram em número de beneficiários - havia 699 mil beneficiários em 2000 e 19 milhões em 2020 (gráfico 2).

O papel dos planos odontológicos nas empresas também se torna nítido quando analisamos as diversas pesquisas de benefícios existentes no mercado. Por exemplo, os dados da 30ª Pesquisa de Benefícios da *Willis Towers Watson* que contou com a participação de 194 empresas nacionais e multinacionais 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% concediam o plano odontológico, atrás dos planos médico-hospitalares (99,8%) e do seguro de vida (94,0%).

## Gráfico 2. Evolução do número de beneficiários exclusivamente odontológicos segundo tipo de contratação. Brasil, dez/00 a dez/20.



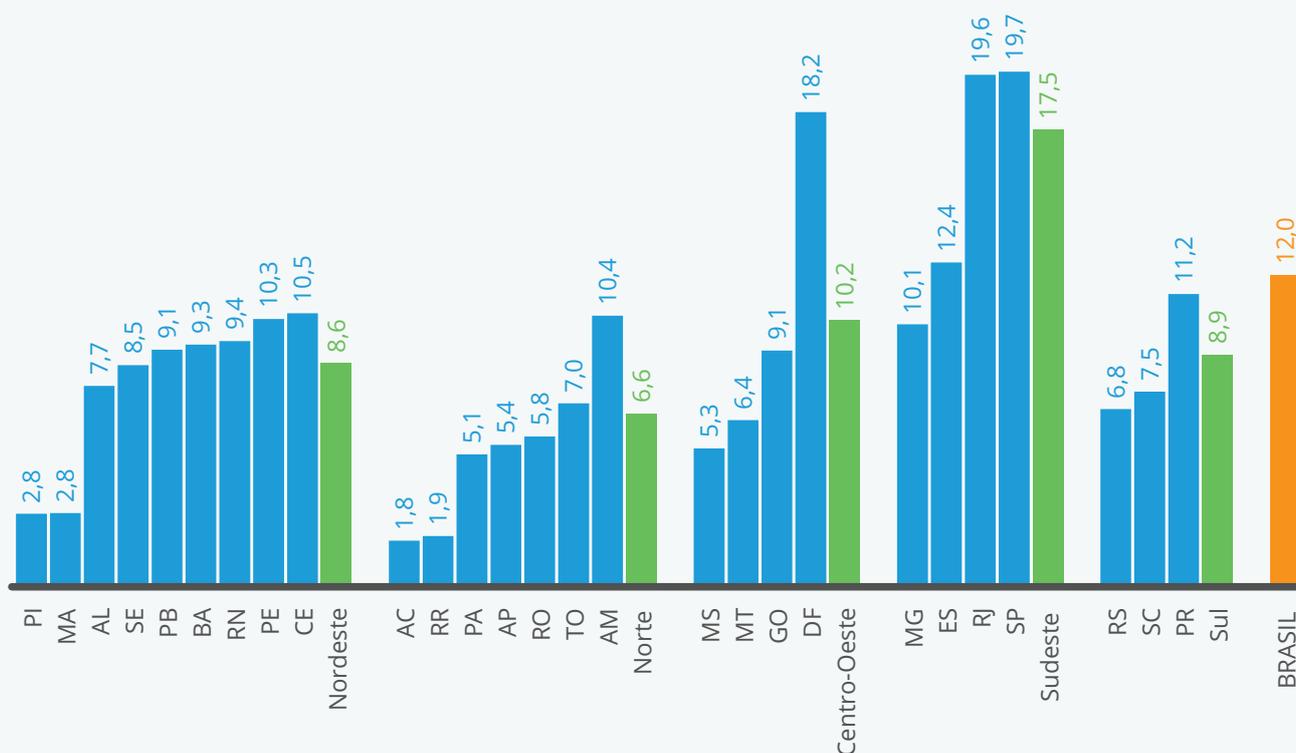
Fonte: SIB/ANS/MS - 06/2021. Dados extraídos em Agosto de 2020.

- **Canais de distribuição:** muitas operadoras possuem diversas capilaridades de vendas dos seus produtos em todo o Brasil. Atualmente, a contratação de um plano odontológico pode ocorrer por venda direta, corretores independentes, internet, plataformas bancárias, lojas de departamento e em aplicativos de pagamentos e serviços, o que facilita ainda mais a contratação.
- **Mensalidade:** é mais atrativa se comparada à dos planos médico-hospitalares e conseqüentemente permite às famílias e empresas a aderirem a esses produtos com mais facilidade e com menos impacto nos seus orçamentos. Em 2020, o ticket médio mensal dos planos odontológicos atingiu R\$ 18,99<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Dados elaborados por Abramge/Sinamge/Sinog com base nas informações da ANS. Disponível em: <https://abramge.com.br/portal/files/cenario-saude/cenario-da-saude-ed19.pdf>

- Taxa de cobertura:** os 26 milhões de beneficiários em 2020 representavam 12% da população brasileira (gráfico 3 - taxa de cobertura), ou seja, cerca de 1 a cada 10 brasileiros possuem um plano odontológico. Ao comparar com a taxa dos planos médico-hospitalares (24%), verifica-se que há muito espaço para crescimento do número de beneficiários odontológicos nos próximos anos<sup>9</sup>. Além disso, destaca-se que sozinhos, três Estados do Sudeste (SP, RJ e MG) tinham quase 60% dos beneficiários. Isso indica que ainda há espaço para expansão em regiões como o Norte, Nordeste e Sul (cujas taxas de cobertura ainda são menores, 6,6%, 8,6% e 8,9%, respectivamente – gráfico 3).

**Gráfico 3. Taxa de cobertura por planos exclusivamente odontológicos segundo Estado e Região. Brasil, julho de 2020.**



**Fonte:** SIB/ANS/MS - 07/2021 e IBGE. Dados extraídos pelo IESS em setembro/2021.

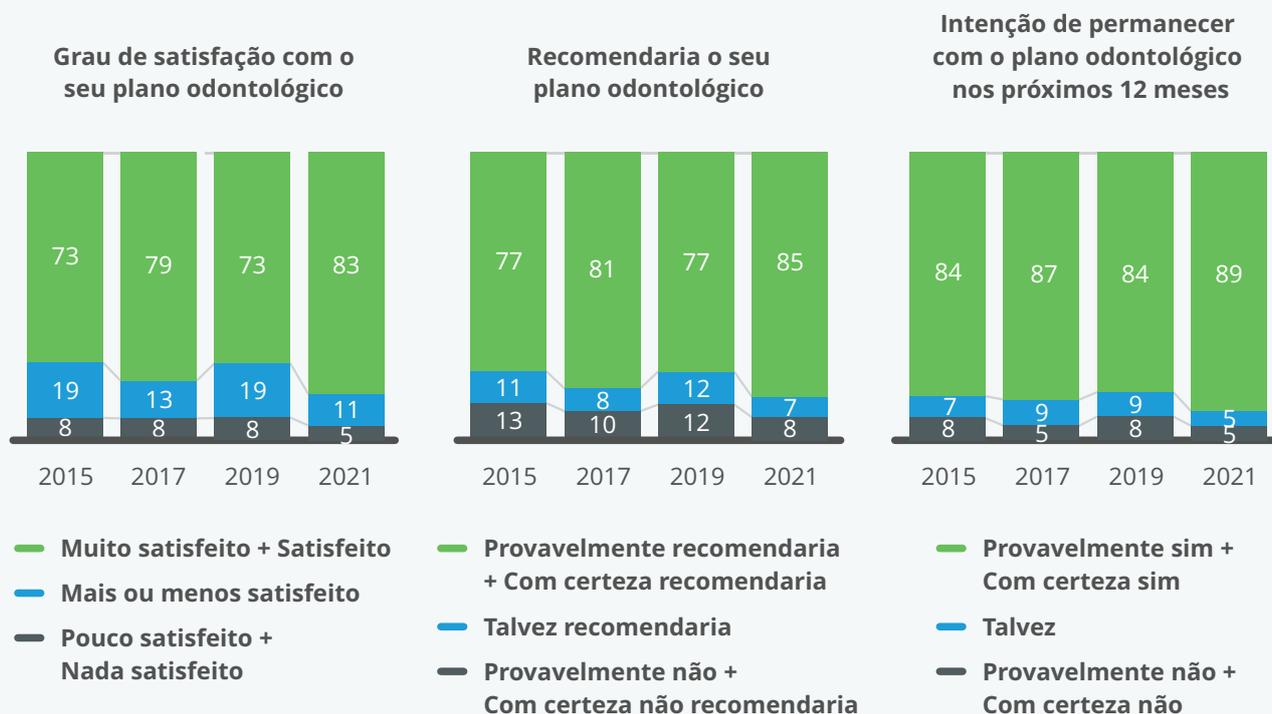
**Nota:** para o cálculo da população, utilizou-se a projeção das populações mensais para o 1º dia de cada mês do IBGE (Período 2000-2030, Revisão 2018). Desse modo, é possível encontrar valores das taxas de cobertura divergentes daqueles divulgados pela ANS.

<sup>9</sup> Dados de 2021 indicam que o número de beneficiários exclusivamente odontológicos continuou crescendo e chegou a 28 milhões em junho do mesmo ano – representando 13% da população brasileira (SIB/ANS/MS - 06/2021). Os dados da Nota de Acompanhamento de Beneficiários (NAB) do IESS mostraram que esse número continuou a crescer de julho de 2020 ao mesmo mês de 2021 - foram sucessivos saldos positivos no número de beneficiários (ou seja, houve mais adesões do que cancelamentos do benefício).

- **Qualidade do atendimento, satisfação, recomendação e intenção de continuar com o plano:** com o aumento do número de beneficiários e procedimentos, cresce a preocupação com a qualidade dos serviços odontológicos prestados. Para isso, resolveu-se analisar os dados da Pesquisa de Avaliação dos Planos de Saúde IESS 2021, que realizou em abril do mesmo ano, 3.200 entrevistas com beneficiários e não beneficiários de planos de saúde, com 20 anos ou mais de idade, em oito regiões metropolitanas do Brasil. Dos respondentes, 83% dos beneficiários de planos odontológicos estavam “satisfeitos” ou “muito satisfeitos” com seus planos (maior resultado desde a série histórica), 85% recomendariam “com certeza” ou “provavelmente” o plano odontológico que possuem para um parente ou amigo e 89% dos entrevistados afirmaram pretender “com certeza” ou “provavelmente” permanecer com o plano já contratado. Isso indica que o segmento de planos odontológicos, mesmo crescendo em número de vínculos, continuou deixando seus beneficiários satisfeitos.

A Pesquisa IESS 2021 também detectou que 75% dos entrevistados possuem um plano odontológico da mesma operadora do plano médico-hospitalar. Entre as principais razões para estar satisfeito com o plano odontológico são: “não depender da saúde pública” e “ter segurança em caso de emergência”. Os principais fatores que influenciam a escolha da operadora são qualidade dos profissionais e o preço. Entre aqueles que ainda não possuem plano odontológico, 75% consideraram este benefício como importante e mais da metade (56%) gostariam de tê-lo, indicando que há um público potencial para este segmento. Ao pedir para ranquear itens de importância, o plano odontológico foi mais relevante que viagens, seguro de automóvel, seguro residencial e eletrodomésticos novos.

## Quadro 1. Pesquisa IESS/Ibope 2015, 2017, 2019 e 2021



Da parte das operadoras, têm-se visto também que algumas adotam processos de auditoria para aprimorar o cuidado com o atendimento. Algumas delas solicitam aos seus dentistas credenciados as imagens dos procedimentos realizados e profissionais especializados analisam as imagens e auxiliam os beneficiários a identificar se o tratamento realizado está de acordo com as melhores práticas e podem até sugerir indícios de câncer que possam ter passado despercebidos – um diferencial que impacta na satisfação do beneficiário.

Outro ponto que o setor de planos e seguros odontológicos tem avançado, refere-se aos mecanismos de Inteligência Artificial para auxiliar a identificar lesões em radiografias, diagnosticar antecipadamente doenças bucais, melhorar o conhecimento do perfil dos beneficiários e assim aprimorar a qualidade do atendimento. Esse setor também tem investido em instrumentos para detectar e apurar fraudes, desperdícios e abusos - como tratamentos excessivos e desnecessários ou com baixa qualidade no atendimento.

- **Situação da saúde bucal no Brasil:** apesar dos brasileiros começarem a prestar mais atenção à saúde bucal, dados da Pesquisa Nacional de Saúde do IBGE mostraram que em 2019, somente metade (49%) dos brasileiros com 18 anos ou mais

realizaram consultas odontológicas nos últimos 12 meses anteriores a entrevista. No mesmo ano, a perda de 13 dentes ou mais foi detectado em 21% dos respondentes (IBGE, 2019). Isso indica que a conscientização, adesão a programas de promoção de saúde bucal e o acesso são pontos que ainda precisam ser melhor trabalhados.

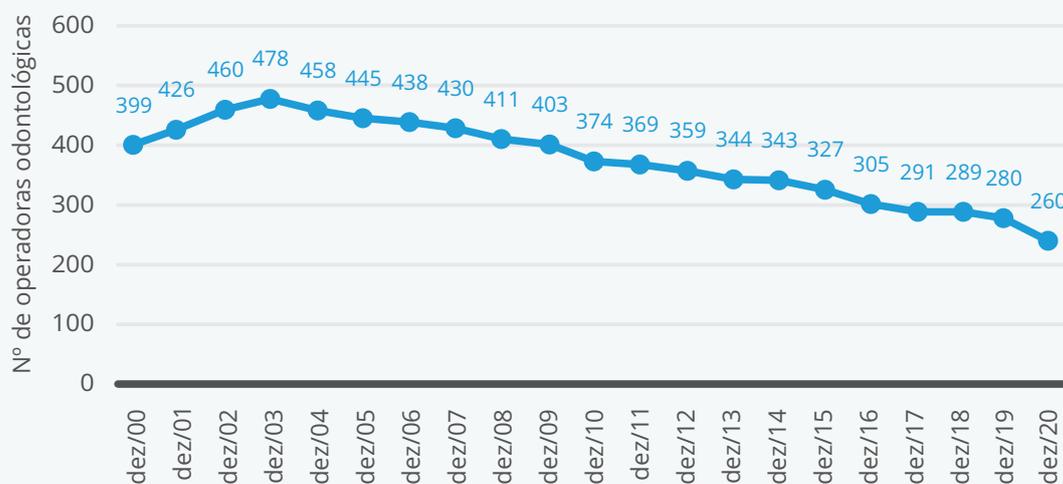
- **Número de dentistas no Brasil:** o Brasil é um dos países que mais possuem dentistas no mundo inteiro (*FDI World Dental Federation*)<sup>10</sup>. Dados do Conselho Federal de Odontologia (CFO) demonstram que havia cerca de 360 mil Cirurgiões-Dentistas (CDs) habilitados em setembro de 2021 e desses, 52% estavam no Sudeste<sup>11</sup>.
- **Número de operadoras:** embora o número de pessoas e empresas que contrataram o benefício odontológico nos últimos anos esteja aumentando, ao longo do tempo o número de operadoras exclusivamente odontológicas com beneficiários esteve em queda (gráfico 4). Há um processo de consolidação do segmento de planos odontológicos.

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. Pode-se considerar esse movimento como 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). Em 2020, cinco operadoras exclusivamente odontológicas possuíam mais da metade (57%) dos beneficiários.

<sup>10</sup> Dados do Oral Health Atlas (2009).

<sup>11</sup> Fonte: Conselho Federal de Odontologia, nov/20. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>

#### Gráfico 4. Evolução do número de operadoras exclusivamente odontológicas com beneficiários entre dez/00 e dez/20.



Fonte: CADOP/ANS/MS - 09/2020 e SIB/ANS/MS - 09/2020.



↑  
↑  
CRESCIMENTO DO NÚMERO  
DE VÍNCULOS

↓  
↓  
REDUÇÃO DA QUANTIDADE  
DE OPERADORAS

↑  
↑  
SATISFAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS  
PERMANECEU ALTA NOS  
ÚLTIMOS ANOS

## CONCLUSÕES

A crise sanitária ocasionada pelo novo coronavírus trouxe mudanças radicais de comportamentos equivalentes a transformações que levariam décadas para acontecer. Inovações, desafios e novos hábitos (alguns, que vieram para ficar) começaram a surgir no Brasil desde março de 2020. O isolamento social e físico proporcionou uma educação digital em massa jamais vista antes, independentemente das gerações (desde os “Baby boomers” até a “Geração Z”). Parte dos brasileiros começaram a trabalhar de suas casas (*home office*), migraram as compras de lojas físicas para o virtual, participaram de eventos e aulas virtuais. No âmbito da saúde, houve isolamento social e *lockdown* em algumas cidades brasileiras, o que levou muitos beneficiários a adiarem idas aos dentistas, procedimentos eletivos e a priorizarem casos graves de urgência e emergência. Por consequência, isso impactou em redução (-16%) do número total de procedimentos odontológicos entre 2019 e 2020.

Entretanto, ao olhar para as últimas duas décadas, verifica-se que houve diversas mudanças no âmbito dos planos odontológicos - cresceu o número de vínculos, de procedimentos, de despesas e reduziu a quantidade de operadoras que ofertam esses

serviços. Destaca-se que indicadores como a satisfação dos beneficiários que utilizam a assistência odontológica, recomendação e intenção de continuar com o plano permaneceu alta entre 2015 e 2021.

Entende-se que a saúde bucal é inseparável do sistema de saúde, deve fazer parte dos programas de coordenação do cuidado e envolver ações de promoção da saúde baseadas principalmente em abordagens preventivas, com políticas de atenção a fatores de risco e estilos de vida que tragam melhorias para a qualidade de vida das pessoas – ainda mais, para um período pós-pandemia no qual muitos adiaram suas consultas. Também é importante a elaboração e monitoramento constantes de indicadores de saúde bucal para avaliar a evolução do sistema ao longo do tempo e permitir a comparação dos mesmos indicadores com outros países. Impor desafios e metas apropriados para a realidade do país auxiliam a direcionar as prioridades e permitem que os profissionais estejam preparados para enfrentar as realidades atuais e futuras.

Por fim, acredita-se que este segmento deve continuar crescendo em número de beneficiários nos próximos anos, principalmente pelos pilares apresentados neste estudo. Por consequência, com o avanço da vacinação e da volta da “normalidade”, deverá haver aumento do número total de procedimentos e despesas realizadas na saúde suplementar odontológica.



# GLOSSÁRIO

A Instrução Normativa (IN) Nº 21, de 8 de outubro de 2009<sup>12</sup>, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO) da ANS dispõe sobre as informações do Sistema de Informações de Produtos (SIP) que devem ser enviadas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde a fim de acompanhar a assistência de serviços prestada aos beneficiários que estão fora do período de carência. Em seu anexo<sup>13</sup>, é apresentado os itens assistenciais solicitados e suas definições:

**I. Procedimentos odontológicos:** total de atendimentos com fins de diagnóstico e orientação terapêutica em saúde bucal, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência.

**1. Consultas odontológicas iniciais:** consultas odontológicas destinadas à elaboração do plano de tratamento, incluindo exame clínico, anamnese, preenchimento de ficha clínica odontolegal, diagnóstico das doenças/anomalias bucais do paciente e prognóstico. Neste item não devem ser informadas as consultas de caráter emergencial ou pericial.

**2. Exames radiográficos:** Métodos de auxílio diagnóstico realizados a partir de tomada radiográfica intra ou extrabucal.

<sup>12</sup> <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&ancora=&id=MTUyOQ==>

<sup>13</sup> Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/images/stories/Output.pdf> >

- 3. Procedimentos Preventivos:** *Procedimentos de prevenção em saúde bucal. Consistem em procedimentos clínicos, educativos e/ou terapêuticos que interferem nas causas das doenças bucais, impedindo e/ou retardando o aparecimento de lesões relacionadas aos processos de doenças bucais.*
- a. Atividade educativa individual:** *Atividades desenvolvidas individualmente, destinadas a informar, motivar e orientar o beneficiário quanto à promoção da saúde e prevenção das principais patologias bucais.*
- b. Aplicação tópica de flúor por hemi-arcada:** *Procedimentos destinados à aplicação tópica profissional de produtos fluorados (verniz, gel, bochecho e/ou outros veículos) sobre a superfície dental. Podem ser desenvolvidos em consultório ou escovódromo com finalidade preventiva (de modo a evitar o aparecimento dos sinais clínicos da doença cárie); ou com finalidade terapêutica (na remineralização das manchas brancas ativas, intervindo nos estágios iniciais da doença inibindo a progressão das lesões cariosas).*
- c. Selante por elemento dentário (menores de 12 anos):** *Número de dentes, decíduos e permanentes, que receberam aplicação de produtos nas superfícies dentais, visando o selamento de fóssulas e sulcos, em beneficiários menores de 12 anos de idade.*
- 4. Raspagem supra-gengival por hemi-arcada (12 anos ou mais):** *Procedimentos de raspagem para a remoção de cálculo supra-gengival, em beneficiários com 12 anos de idade ou mais.*
- 5. Restauração em dentes decíduos por elemento (menores de 12 anos):** *Número de dentes decíduos que receberam procedimentos restauradores da anatomia e função, em decorrência de doenças bucais, traumatismo, ou afecção estrutural, em beneficiários menores de 12 anos de idade.*
- 6. Restauração em dentes permanentes por elemento (12 anos ou mais):** *Número de dentes permanentes que receberam procedimentos restauradores da anatomia e função, em decorrência de doenças bucais, traumatismo, ou afecção estrutural, em beneficiários com 12 anos de idade ou mais.*
- 7. Exodontia simples de permanentes (12 anos ou mais):** *Número de dentes permanentes extraídos em função de acometimento por cárie ou doença periodontal, à exceção das extrações de terceiro molar incluso/semi-incluso e dentes*

*supra-numerários e extrações por indicação ortodôntica, protética ou em decorrência de trauma, em beneficiários com 12 anos de idade ou mais.*

- 8. Tratamento endodôntico concluído em dentes decíduos por elemento (menores de 12 anos):** Número de dentes decíduos, cujos procedimentos de preparo e preenchimento endodôntico com material obturador foram concluídos, independente do número de condutos radiculares, em beneficiários menores de 12 anos de idade.
- 9. Tratamento endodôntico concluído em dentes permanentes por elemento (12 anos ou mais):** Número de dentes permanentes, cujos procedimentos de preparo e preenchimento endodôntico com material obturador foram concluídos, independente do número de condutos radiculares, em beneficiários com 12 anos de idade ou mais.
- 10. Próteses odontológicas:** Número de peças protéticas (prótese total, prótese fixa múltipla e prótese removível) utilizadas na reabilitação odontológica. As próteses odontológicas unitárias (cora total e restauração metálica fundida) não devem ser informadas neste item.
- 11. Próteses odontológicas unitárias (Coroa Total e Restauração Metálica Fundida):** Número de coroas totais e restaurações metálicas fundidas utilizadas para a reabilitação da forma e função de dentes decíduos ou permanentes.

**II. Total de despesa líquida:** é o gasto total, expresso em reais, com os eventos realizados (por Unidade Federativa) pelos beneficiários com contrato com a operadora fora do período de carência nos itens assistenciais definidos, descontados os valores de glosas. (ANS, 2009)<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/images/stories/Output.pdf> >

# NOTAS TÉCNICAS

Os dados assistenciais desta análise foram coletados da ANS no “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 com registro ativo. 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).

- O SIP não é um sistema auditado. O Mapa Assistencial expõe os dados que são enviados periodicamente pelas operadoras planos privados de assistência à saúde à ANS e são de responsabilidades das mesmas;
- Dados do número de procedimentos e despesas assistenciais enviados pelas operadoras ao SIP passaram por um processo de validação e valor atípicos (ou extremos) foram excluídos da base de dados para não comprometer a consistência dos resultados;
- 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 (Referência: SIB/ANS/MS - 07/2021. Dados extraídos em agosto de 2021);
- Os dados estão sujeitos a revisão devido a ajustes que as operadoras podem fazer em seu número de beneficiários na base do SIB/ANS ou qualquer outra fonte citada. Por tal motivo, o IESS coloca o mês de extração e elaboração dos dados apresentados;
- 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;

- 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
- Na IN 21 atenta-se que por existirem outros procedimentos e despesas além dos solicitados para as operadoras, o somatório dos eventos informados pode não corresponder ao total de procedimentos e despesas (ANS, 2009).

## REFERÊNCIAS

Abramge, Sinamge e Sinog. Revista Cenário Saúde. Volume 6, N°2 de 2021. SSN 2527-2063. Disponível em: < <https://abramge.com.br/portal/files/cenario-saude/cenario-da-saude-ed19.pdf> >

AON. Pesquisa de Benefícios Aon 2016/2017. Disponível em: < [http://aonbrasil.com/divulgacao-pesquisa-beneficios-1617?\\_ga=2.65204718.1713848939.1543837774-1763553967.1534970548](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. Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Instrução normativa - IN nº 21, de 8 de outubro de 2009. Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&ancora=&id=MTUyOQ==> >

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. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2019. Rio de Janeiro, 2020. Painel dinâmico disponível em: < <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZDFkODkxNzMtODgwNC00ZTFiLTg2MzUtZmEwNDViNmU1ZWl4liwidCI6IjlkYmE0ODBlLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1Zij9> >.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2020. Rio de Janeiro, 2021. Painel dinâmico disponível em: < <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZDFkODkxNzMtODgwNC00ZTFiLTg2MzUtZmEwNDViNmU1ZWl4liwidCI6IjlkYmE0ODBlLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1Zij9> >.

Brasil. IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa nacional de saúde 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.101/GM, de 12 de junho de 2002.

BRASIL. Tesouro Nacional. Monitoramento dos Gastos da União com Combate à COVID-19. 2020.

Disponível em: < <https://www.tesourotransparente.gov.br/visualizacao/painel-de-monitoramentos-dos-gastos-com-covid-19> > .

Cechin, J. Sala de Imprensa – Opiniões. A concorrência no setor de saúde suplementar, 01/07/2010.

Conselho Federal de Odontologia. Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas. Dados disponíveis em: < <https://website.cfo.org.br/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. Pesquisa de Avaliação de Planos de Saúde 2021. Dados disponíveis em: < <https://iess.org.br/biblioteca/pesquisa-iess-1/pesquisa-iess/pesquisa-iess-2021> > .

IESS. Texto para Discussão nº TD 81 - Perfil dos beneficiários de planos de saúde de assistência odontológica no Brasil. 2021. Disponível em: < <https://iess.org.br/biblioteca/tds-e-estudos/textos-para-discussao/td-81-perfil-dos-beneficiarios-de-planos-de-saude-de> >

OCDE. OECD/European Union (2020), Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>.

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> > .

---

Projeto Gráfico, Diagramação e Arte-Final: Daniela Jardim & Rene Bueno

Ilustrações: Katemangostar / Macrovector / Freepik



**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)