

Análise do Mapa Assistencial

# JULHO NEON E O PANORAMA DA ODONTOLOGIA SUPLEMENTAR (2019 A 2021)



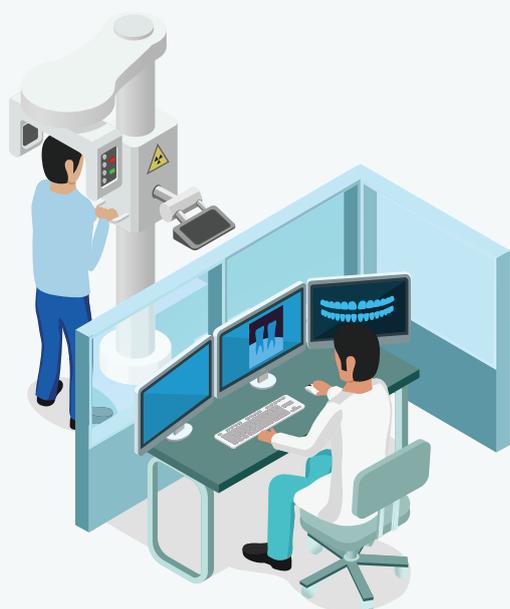
AUTOR **BRUNO MINAMI**  
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO **JOSÉ CECHIN**

**IESS**

*INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

# SUMÁRIO EXECUTIVO

- Em 2021, os planos privados de assistência à saúde contabilizaram 174 milhões de procedimentos odontológicos. Em comparação com o ano anterior, houve crescimento de 13%. Neste mesmo ano, as operadoras informaram à ANS que R\$ 3,2 bilhões (valores nominais) foram gastos com assistência à saúde odontológica, valor 16% maior em relação ao ano de 2020. Dentre os procedimentos identificados, as ações preventivas também foram os que tiveram maior valor (R\$ 490 milhões).



## DESTAQUES DE 2021 (EM MILHÕES)

**28**

Número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos

**174**

Procedimentos odontológicos

**78**

Procedimentos preventivos

**32**

Aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada

**15**

Atividades educativas individuais

Fonte: SIP/ANS/MS 05/2022. Elaboração: IESS.

- Destaca-se que entre 2019 e 2021 o número de beneficiários saltou de 25 para 28 milhões (+13%) e o total de procedimentos odontológicos caiu de 183 para 174 milhões (-5%). Este é um ponto de atenção pois indica que algumas pessoas ainda não retornaram às clínicas e consultórios odontológicos para realização dos procedimentos assistenciais. Postergar ações preventivas e de limpeza por exemplo, pode agravar o quadro clínico de uma doença bucal, desenvolver cáries, ampliar o aparecimento de lesões e afetar de forma mais grave a saúde como um todo do beneficiário.

- Pode-se incentivar movimentos como o “Julho Neon” (campanha de conscientização sobre a saúde bucal do Brasil) para relembrar a sociedade da importância dos procedimentos odontológicos e suas ações preventivas. Os meses de Janeiro, Julho e Dezembro são propícios para incentivar também as crianças a procurarem um dentista, dado o momento de férias escolares e disponibilidade para consultas e tratamentos odontológicos.
- Dentre todas as ações odontológicas em 2021, quase metade, 78 milhões (ou 45%) foram atendimentos preventivos. Nesse último ano, foram realizados 32 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 15 milhões de atividades educativas individuais e 541 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade.
- É uma tendência as empresas ofertarem cada vez mais plano odontológico para seus colaboradores. Pesquisa de Benefícios 2020/2021 da Aon, que contou com participação de 808 empresas nacionais de todas as regiões do Brasil, mostrou que o Plano odontológico era o 3º item mais prevalente (presente em 91,7% das empresas) numa lista de 35 benefícios oferecidos – atrás apenas do plano médico-hospitalar (98,9%), seguro de vida (94,2%) – e apresentou crescimento de 2 p.p. frente à edição anterior (concluída há dois anos), acompanhando a tendência de crescimento observado no mercado nos últimos quatro anos (AON, 2021).
- O número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos ainda tem muito espaço para crescer e pode alcançar o patamar dos planos médico-hospitalares (48 milhões em 2021). 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



# INTRODUÇÃO

Entre 2020 e 2021, 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 primeiro trimestre de 2020.

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 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.

<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, no final de dezembro de 2019 (OMS, 2021).

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, conseqüentemente, houve redução de idas aos ambulatórios, dentistas, hospitais e prontos-socorros. Foi 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.

O momento da publicação deste material é propício para discutir o tema, pois estamos no mês do “Julho Neon”, campanha que relembra a população da importância dos cuidados com a higiene bucal, a prevenção de doenças e o tratamento odontológico. 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 2021. Espera-se que esse mapeamento contribua com outras análises e estudos no segmento odontológico, reforce campanhas de saúde Buco-Dental na infância e instigue programas de promoção à saúde e prevenção de doenças bucais.



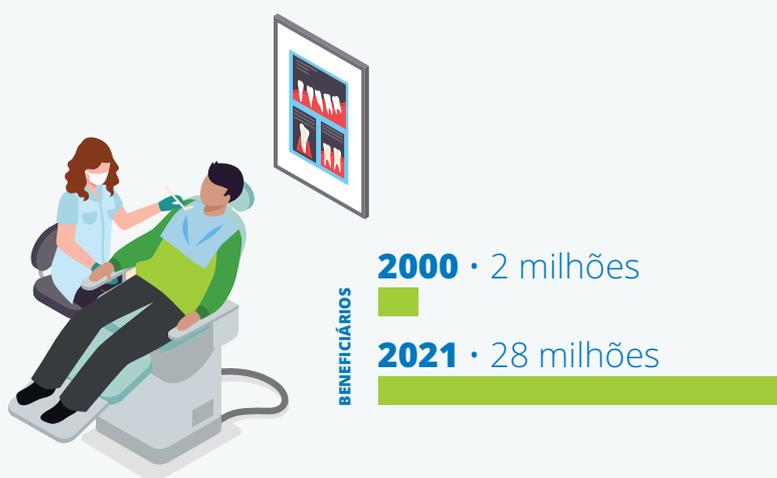
# EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICOS

O número de beneficiários<sup>2</sup> de planos exclusivamente odontológicos tem crescido de forma contínua desde o momento que passaram a ser mensurados em 2000<sup>3</sup>.

Do início da série histórica até 2021, foram adicionados 25,6 milhões de beneficiários (passou de 2,4 milhões para a

marca histórica de 28,0 milhões)<sup>4</sup>. Entre 2019 e 2021 (período de pandemia, restrições de atividades e isolamento social) houve crescimento de 13% no total de beneficiários, correspondendo a 3 milhões 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 20 milhões ou 73% do total em 2021 (gráfico 1).



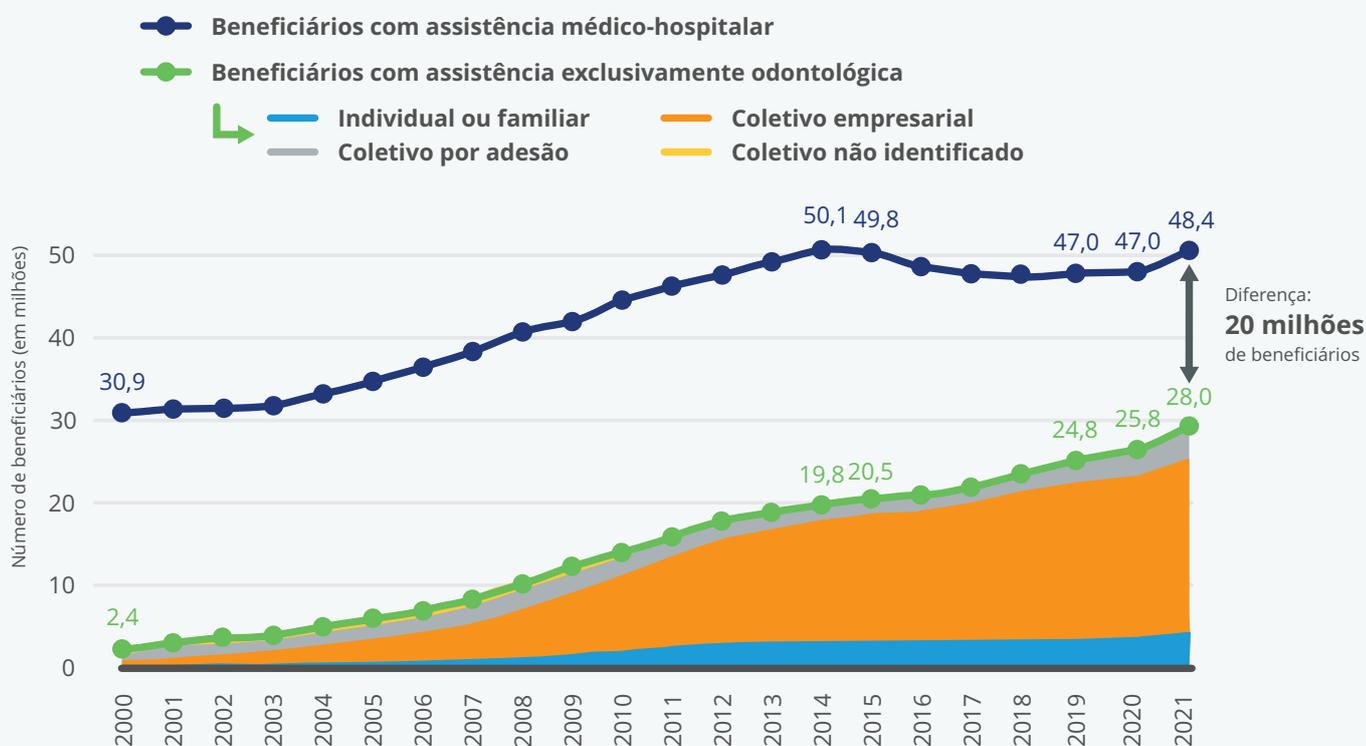
<sup>2</sup> Entende-se como Beneficiário de plano privado de assistência à saúde a Pessoa física, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em legislação e em contrato assinado com a operadora de plano privado de assistência à saúde, para garantia da assistência médico-hospitalar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

<sup>3</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>4</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 - 05/2022. Dados extraídos em Julho de 2022).

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 5,7%) devido, principalmente, ao baixo desempenho econômico no país. Já o número de vínculos a planos exclusivamente odontológicos apresentou movimento inverso, cresceu (e continua crescendo) em 5 milhões de beneficiários no mesmo período (aumento de 21,0%) (Gráfico 1).

**Gráfico 1. Evolução do número de beneficiários<sup>4</sup> 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 2021.**



Fonte: SIB/ANS/MS - 05/2022. Dados extraídos pelo IESS em Julho de 2022.

<sup>4</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 - 05/2022. Dados extraídos em Julho de 2022).

# PRODUÇÃO ASSISTENCIAL ODONTOLÓGICA

De acordo com o mais recente Mapa Assistencial da Saúde Suplementar, publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em julho de 2022, os planos privados de assistência à saúde contabilizaram 174 milhões de procedimentos odontológicos em 2021. Destaca-se que dentre todas as ações assistenciais, quase metade, 78 milhões (ou 45%) foram atendimentos preventivos como atividades educativas, aplicação de flúor e selantes (tabela 1).

Ao comparar com o ano anterior, houve crescimento de 13,2% 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.

Na comparação de 2019 (período pré-pandemia) com 2021, houve queda em todos os procedimentos odontológicos analisados – o total caiu de 183 para 174 milhões (queda de 5%) (tabela 1) – e o número de beneficiários saltou de 25 para 28 milhões (+13%) (gráfico 1) no mesmo período.

Este é um ponto de atenção pois indica que, embora tenha ocorrido flexibilização nas regras de isolamento social no último ano analisado, algumas pessoas ainda não retornaram às clínicas e consultórios odontológicos para realização dos procedimentos



assistenciais. Postergar ações preventivas e de limpeza por exemplo, pode agravar o quadro clínico de uma doença bucal, desenvolver cáries, ampliar o aparecimento de lesões e afetar de forma mais grave a saúde como um todo do beneficiário. Sugere-se então, incentivar campanhas como o “Julho Neon” (trata da conscientização sobre a saúde bucal do Brasil) e demais ações no decorrer do ano, para lembrar a sociedade da importância dos procedimentos odontológicos e suas ações preventivas. Os meses de Janeiro, Julho e Dezembro são propícios para incentivar também as crianças a procurarem um dentista, dado o momento de férias escolares e disponibilidade para realização de consultas e tratamentos dentários.

**Tabela 1. Evolução da quantidade (em milhões) de procedimentos odontológicos realizados por planos privados de assistência à saúde. Brasil, 2019 a 2021.**

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	2019	2020	2021	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2019/2021	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2020/2021
Consultas Odontológicas Iniciais	15,7	12,9	14,7	-18,1	14,5
Exames radiográficos	15,1	11,7	12,9	-22,8	10,5
Procedimentos preventivos	80,8	70,1	77,9	-13,2	11,1
Atividade educativa individual	15,5	12,9	14,7	-16,5	13,7
Aplicação tópica profissional de flúor por hemi-arcada	35,4	30,9	32,4	-12,7	4,8
Selante por elemento dentário <sup>1</sup>	0,7	0,5	0,5	-24,9	9,1
Raspagem supra-gengival por hemi-arcada <sup>2</sup>	31,7	25,8	29,9	-18,7	16,2
Restauração em dentes decíduos por elemento <sup>1</sup>	1,5	1,2	1,3	-21,3	7,9
Restauração em dentes permanentes por elemento <sup>2</sup>	18,7	14,7	16,3	-21,1	10,8
Exodontias simples de permanentes <sup>2</sup>	1,0	0,8	0,9	-17,3	7,4
Tratamento endodôntico concluído em dentes decíduos por elemento <sup>1</sup>	29,4*	20,8*	25,4*	-29,4	22,3
Tratamento endodôntico concluído em dentes permanentes por elemento <sup>2</sup>	1,3	1,0	1,2	-22,5	13,9
Próteses odontológicas	0,5	0,4	0,5	-15,7	7,2
Próteses odontológicas unitárias (Coroa Total e Restauração Metálica Fundida)	0,6	0,5	0,5	-20,3	5,6
Outros procedimentos não identificados	15,8	14,8	18,1	-6,3	22,4
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS</b>	<b>182,8</b>	<b>153,9</b>	<b>174,2</b>	<b>-4,7</b>	<b>13,2</b>

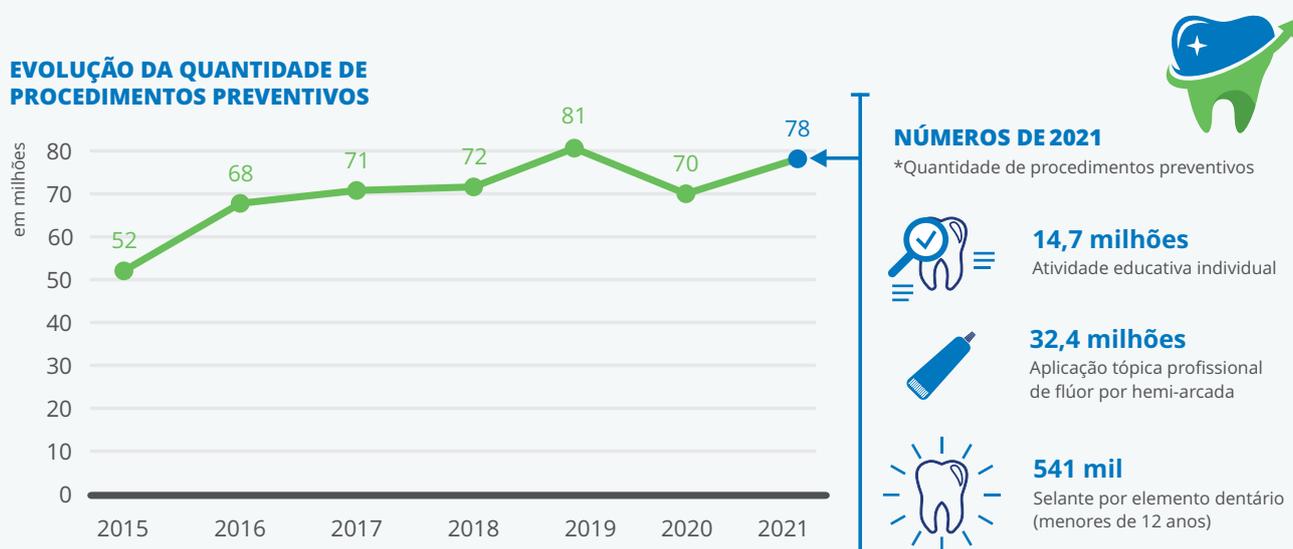
**Fonte:** SIB/ANS/MS - 04/2021 e SIP/ANS/MS - 05/2022. Elaborado pelo IESS em setembro de 2021.<sup>1</sup>12 anos ou menos. <sup>2</sup>12 anos ou mais. \*Dados em mil.

Dentre os 78 milhões de procedimentos preventivos, foram realizados 32 milhões de aplicações tópicas profissionais de flúor por hemi-arcada, 15 milhões de atividades educativas individuais e 541 mil selantes por elemento dentário em menores de 12 anos de idade (infográfico 1).

Em comparação com 2015, as ações preventivas aumentaram em 48%. No entanto, em comparação com 2019 (período pré-pandemia), houve queda de 4% nessas ações (infográfico 1) e isso deve ser um ponto de atenção para os gestores durante o ano de 2022 e consecutivos.

Conforme o avanço da vacinação e um quadro de saúde mais seguro para a população, sugere-se que os beneficiários que ainda não visitaram seus dentistas há muito tempo, os 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 2021 e destaques de 2021.

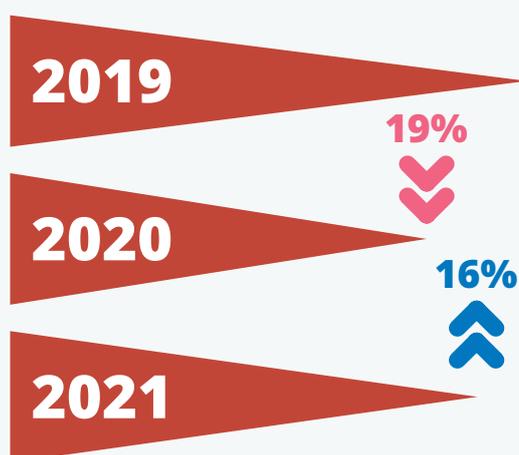


**Fonte:** SIP/ANS/MS - 05/2022. Elaborado pelo IESS em julho de 2022. Outros procedimentos preventivos não identificados não foram expostos neste infográfico.

# DESPESAS ASSISTENCIAIS ODONTOLÓGICAS



## DESPESAS LÍQUIDAS



Os planos privados de assistência à saúde informaram à ANS que em 2021, R\$ 3,2 bilhões (valores nominais) foram gastos com assistência à saúde odontológica dos seus beneficiários, valor 16% maior em relação a 2020.

Acompanhando o mesmo movimento do número de procedimentos, na comparação entre 2019 e 2021, houve redução de 6% nas despesas assistenciais. Destaca-se que neste mesmo período, o número de beneficiários cresceu. Assim, a despesa per capita<sup>5</sup> foi de R\$ 135 em 2019, R\$ 106 em 2020 e R\$ 113 em 2021.

Dentre os procedimentos identificados em 2021, as ações preventivas foram os que tiveram maior valor (R\$ 490 milhões), seguido de consultas odontológicas iniciais (R\$ 183 milhões), próteses odontológicas unitárias - coroa total e restauração metálica fundida (R\$ 144 milhões), próteses odontológicas (R\$ 115 milhões) e de exodontias simples de permanentes - 12 anos ou mais (R\$ 43 milhões). Em comparação com 2020, houve crescimento nas despesas de todas as categorias (tabela 3).

<sup>5</sup> Dividiu-se a despesa total assistencial pelo número médio de beneficiários de um determinado ano.

**Tabela 3. Evolução das despesas assistenciais (em milhões de R\$ e valores nominais) exclusivamente odontológicas segundo evento assistencial. Brasil, 2019 a 2021.**

EVENTO ASSISTENCIAL	2019	2020	2021	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2019/2021	VARIAÇÃO (%) ENTRE 2020/2021
Consultas odontológicas iniciais	191,6	160,0	183,2	-4,4	14,5
Procedimentos preventivos	480,8	407,4	490,0	1,9	20,3
Exodontias simples de permanentes <sup>1</sup>	42,8	38,6	42,9	0,2	11,1
Próteses odontológicas	121,5	106,2	115,1	-5,3	8,3
Próteses odontológicas unitárias <sup>2</sup>	159,3	131,9	143,8	-9,7	9,1
Outros procedimentos <sup>3</sup>	2.367,0	1.895,0	2.193,4	-7,3	15,7
<b>TOTAL</b>	<b>3.363,0</b>	<b>2.739,2</b>	<b>3.168,3</b>	<b>-5,8</b>	<b>15,7</b>

**Fonte:** SIP/ANS/MS - 05/2022. **Elaboração:** IESS. **Nota:** <sup>1</sup>12 anos ou mais. <sup>2</sup>Coroa Total e Restauração Metálica Fundida.

As despesas em planos exclusivamente odontológicos têm 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 os diagnósticos clínicos são de menor custo.

# CENÁRIOS E PERSPECTIVAS

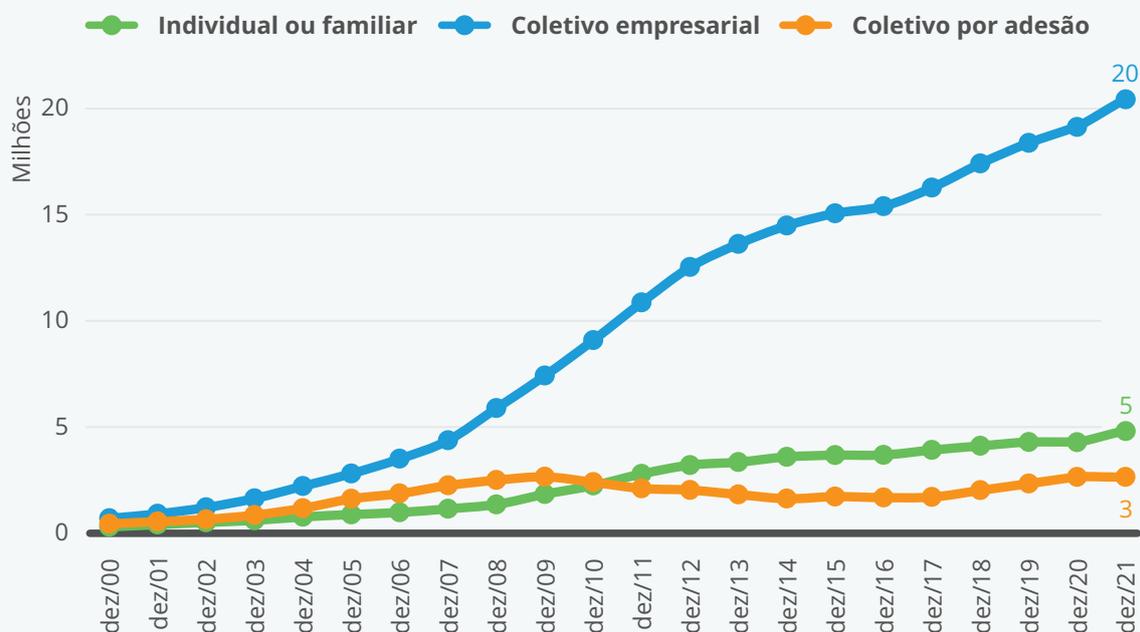
No gráfico 1, verificou-se que o número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos tem crescido de forma contínua desde o momento que passaram a ser mensurados em 2000. Em 2021, o setor alcançou a marca histórica de 28 milhões de vínculos. Acredita-se que os pilares justificam esse crescimento 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 os planos coletivos, em especial, os empresariais foram os que mais aumentaram em número de beneficiários - havia 699 mil beneficiários em 2000 e 20 milhões em 2021 (gráfico 2).

O papel dos planos odontológicos nas empresas também se torna cada vez mais nítido quando analisamos as diversas pesquisas de benefícios existentes no mercado. Dados da 13ª Pesquisa de Benefícios 2020/2021 da Aon que contou com a participação de 808 empresas nacionais de todas as regiões do Brasil demonstraram que o plano odontológico para os colaboradores era o 3º item mais prevalente (presente em 91,7% das empresas) numa lista de 35 benefícios oferecidos aos colaboradores e suas famílias - atrás apenas do plano médico-hospitalar (98,9%) e seguro de vida (94,2%) - e apresentou crescimento de 2 p.p. frente à edição anterior (concluída há dois anos), acompanhando a tendência de crescimento observado no mercado nos últimos quatro anos (AON, 2021).

**Gráfico 2. Evolução do número médio de beneficiários exclusivamente odontológicos segundo tipo de contratação. Brasil, 2000 a 2021.**



Fonte: SIB/ANS/MS - 04/2022. Dados extraídos pelo IESS em julho de 2022.

- **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.

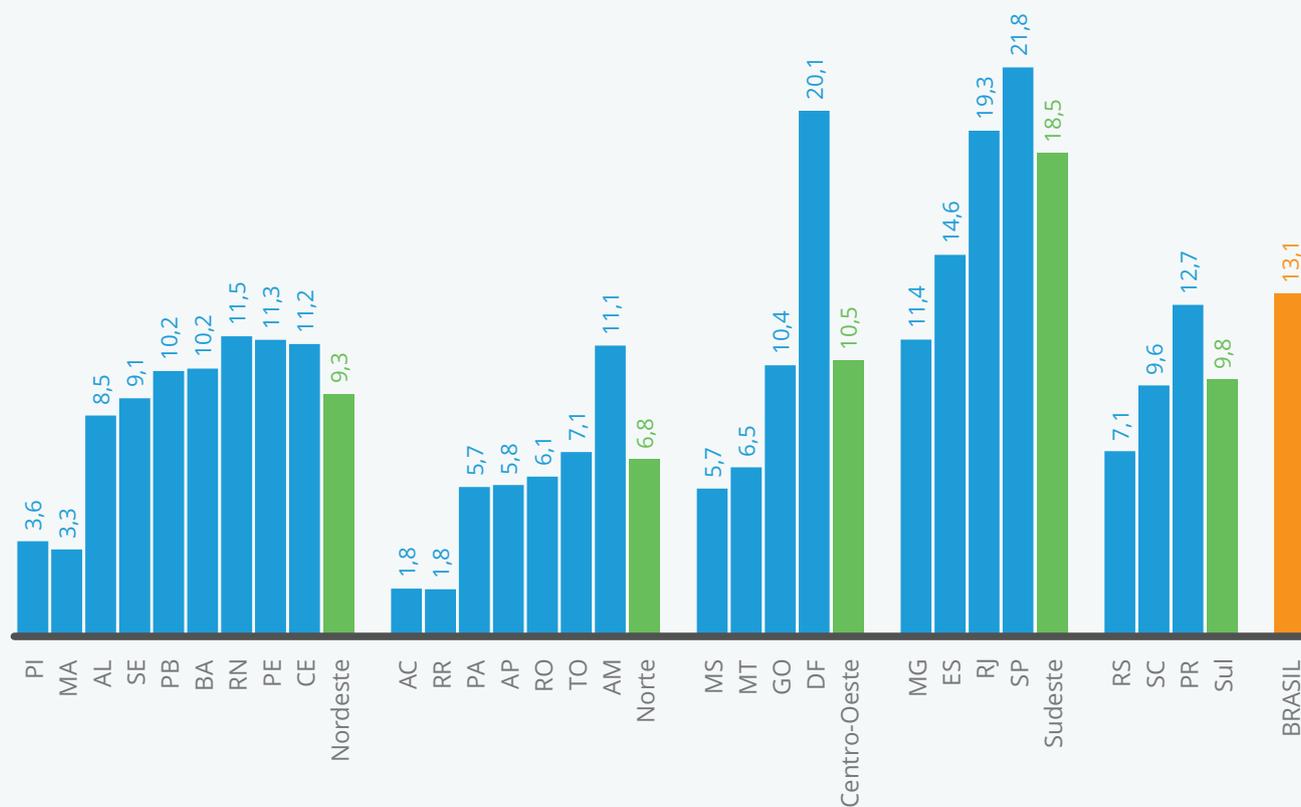


- **Taxa de cobertura:** os 26 milhões de beneficiários em 2020 representavam 13% da população brasileira (gráfico 3 - taxa de cobertura), ou seja, cerca de 1 a cada 10 brasileiros possuem um plano odontológico. Ao comparar com a taxa dos planos médico-hospitalares (23%), verifica-se que há muito espaço para crescimento do número de beneficiários odontológicos nos próximos anos<sup>6</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, 6,8%, 9,3% e 9,8%, respectivamente – gráfico 3).
- **Situação da saúde bucal no Brasil:** 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). Detectou-se que apesar dos brasileiros começarem a prestar mais atenção à saúde bucal, 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 e IESS, 2021).

<sup>6</sup> Os dados da Nota de Acompanhamento de Beneficiários (NAB) do IESS mostraram que o número de beneficiários exclusivamente odontológicos continuou crescendo e chegou a 29,6 milhões em maio de 2022 – representando 14% da população brasileira (SIB/ANS/MS - 05/2022).

<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>

**Gráfico 3. Taxa de cobertura por planos exclusivamente odontológicos segundo Estado e Região. Brasil, 2021.**



**Fonte:** SIB/ANS/MS - 05/2022 e IBGE. Dados extraídos pelo IESS em julho/2022. **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.



↑  
↑  
**CRESCIMENTO DO NÚMERO  
DE VÍNCULOS**

↓  
↓  
**REDUÇÃO DA QUANTIDADE  
DE OPERADORAS**

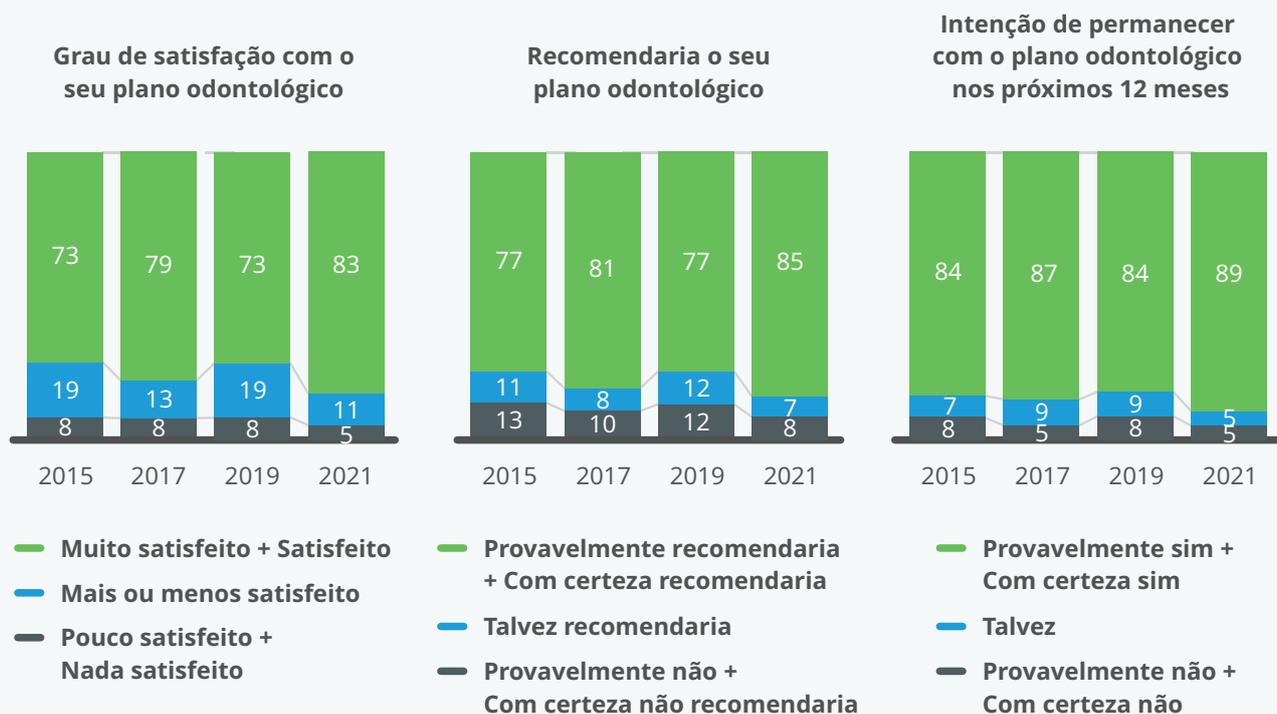
↑  
↑  
**SATISFAÇÃO DOS  
BENEFICIÁRIOS PERMANECU  
ALTA NOS  
ÚLTIMOS ANOS**

- **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.

- **Número de dentistas no Brasil:** o Brasil é um dos países que mais possuem dentistas no mundo inteiro (FDI World Dental Federation)<sup>8</sup>. Dados do Conselho Federal de Odontologia (CFO) demonstram que havia cerca de 375 mil Cirurgiões-Dentistas (CDs) habilitados em julho de 2022 e desses, 52% estavam no Sudeste<sup>9</sup>.
- **Melhores faculdades de odontologia:** o Brasil possui os melhores cursos de odontologia do mundo, de acordo com o “The Center for World University Rankings (CWUR)”. Em 2017, das cinco melhores universidades de odontologia no mundo, três eram brasileiras - USP (Universidade de São Paulo), Unesp (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho) e Unicamp (Universidade Estadual de Campinas)<sup>10</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 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.

**Gráfico 4. Evolução do número de operadoras exclusivamente odontológicas com beneficiários entre dez/00 e dez/21.**



Fonte: SIB/ANS/MS - 12/2021 e CADOP/ANS/MS - 12/2021.

<sup>8</sup> Dados do Oral Health Atlas (2009).

<sup>9</sup> Fonte: Conselho Federal de Odontologia, jul/22. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-entidades-e-profissionais-ativos/>

<sup>10</sup> Dados disponíveis em: <https://cwur.org/2017/subjects.php#Dentistry,%20Oral%20Surgery%20&%20Medicine>



# 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 o primeiro trimestre 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.

Este estudo mostrou que entre 2019 e 2021 o número de beneficiários saltou de 25 para 28 milhões (+13%) e o total de procedimentos odontológicos caiu de 183 para 174 milhões (-5%). Este é um ponto de atenção pois indica que algumas pessoas ainda não retornaram às clínicas e consultórios odontológicos para realização dos procedimentos assistenciais. Postergar ações preventivas e de limpeza por exemplo, pode agravar o quadro clínico de uma doença bucal, desenvolver cáries, ampliar o aparecimento de lesões e afetar de forma mais grave a saúde como um todo do beneficiário.

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. 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. Espera-se que futuramente, com a posse desses dados, este estudo contribua com outras análises, reforce campanhas de saúde Buco-Dental na infância e instigue programas de promoção à saúde e prevenção de doenças bucais.

# GLOSSÁRIO

A Instrução Normativa (IN) Nº 21, de 8 de outubro de 2009<sup>11</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>12</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 odontológica, 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.

**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.

<sup>11</sup> <https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&ancora=&id=MTUyOQ==>

<sup>12</sup> Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/images/stories/Output.pdf> >

- 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>13</sup>.

<sup>13</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 - 05/2022. Dados extraídos em julho de 2022);
- 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

AON. Pesquisa de Benefícios Aon 2020/2021. Disponível em: < <https://aonpesquisadebeneficios.com.br/> >

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.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2020. Rio de Janeiro, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar 2021. Rio de Janeiro, 2022. Painel dinâmico.

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.

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>



**IESS**

*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)