

Contribuindo ainda mais com a disseminação de dados e reflexões sobre o setor de saúde suplementar no país, lançamos nesta semana a “[Análise do mapa assistencial da saúde suplementar no Brasil entre 2011 e 2016](#)”. O estudo foi construído com base no Mapa Assistencial, divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e observa a assistência à saúde no período destacado, faz comparações com outros países e com o Sistema Único de Saúde (SUS).

A quinta edição do Mapa Assistencial da Saúde Suplementar apresentou um panorama do setor no país com base nos dados referentes ao ano de 2016 encaminhados pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, através do Sistema de Informação de Produtos (SIP).

Um dos destaques da análise diz respeito ao crescimento no volume de procedimentos assistenciais. Foram realizados 1,2 bilhão de procedimentos, aumento de 6,8% entre 2015 e 2016. No mesmo período, as terapias cresceram em 44,5% e o número de exames em 6,7%. Já as internações apresentaram queda de 1,1%.

No entanto, deve-se lembrar que no mesmo período analisado, houve redução de 3,1% no número de beneficiários de planos médico-hospitalares em todo o país, o que representou pouco mais de 1,5 milhão de vínculos a menos. Assim, mesmo com queda de 1,1% no total de internações, aumentou o número médio de internações para cada 100 beneficiários.

Este é, na verdade, um fato observado desde 2012, e um dos nossos pontos de atenção e temas de diversos estudos: o sucessivo aumento do número médio de procedimentos assistenciais por beneficiário. Este fenômeno é de grande importância para toda a cadeia de saúde suplementar e envolve temas complexos que já alertamos, como [envelhecimento](#), prevenção e [promoção da saúde](#), [modelos de pagamento](#), eficiência e efetividade das [novas tecnologias em saúde](#), acesso, [regulação](#) e outros.

Se por um lado pode ser um fator positivo o maior acesso aos diferentes serviços de saúde por parte dos beneficiários de planos médico-hospitalares, estes números também podem representar um uso excessivo de alguns procedimentos sem vantagens para a saúde dos beneficiários. Como já abordamos aqui, a média de determinados exames está aumentando também na comparação com outros países – voltaremos a falar sobre este assunto nos próximos dias. Estas questões impactam diretamente nos gastos com saúde, podem acarretar em problemas econômicos e ameaçar a sustentabilidade do sistema.

Fonte: IESS, em 15.12.2017.