





A **UNIDAS** - União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde é uma entidade associativa sem fins lucrativos, representante das operadoras de autogestão no Brasil, segmento da saúde suplementar em que a própria instituição é responsável pela administração do plano de assistência à saúde oferecido aos seus empregados, servidores ou associados e dependentes. Os planos são administrados pela área de Recursos Humanos das empresas ou por meio de uma Fundação, Associação ou Caixa de Assistência.

Atualmente, a UNIDAS congrega cerca de **120 operadoras de autogestão** responsáveis por prestar assistência a quase **4,7 milhões de beneficiários**, que correspondem a **11% do total de vidas do setor de saúde suplementar**. É entidade acreditadora cancelada pelo **QUALISS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**, por meio do programa **UNIPLUS**.

O UNIPLUS – Programa de Avaliação dos Prestadores de Serviços de Saúde foi criado com o objetivo de avaliar e monitorar a qualidade assistencial e o desempenho de hospitais e clínicas em todo o Brasil.

### Princípios

Ética nas relações, solidariedade e cooperação mútua, compromisso e excelência.

### Missão

Fortalecer o segmento de autogestão, promover a excelência em gestão e contribuir com a melhoria do sistema de saúde do país.

### Visão

Ser referência no setor de saúde suplementar, integrar e representar todas as instituições de autogestão.

### Valores

Ética, Unidade, Profissionalismo, Responsabilidade Social e Efetividade.

### Nossos compromissos

- Atuar firmemente no fortalecimento da autogestão, com ações que incentivem a promoção de saúde e prevenção de doenças e aprimorem os planos de saúde oferecidos pelas filiadas;
- Contribuir para a melhoria do sistema de saúde do país e com as entidades representativas setoriais;
- Divulgar informações de interesse das filiadas e promover a realização de estudos, pesquisas, cursos, congressos, seminários, videoconferências e outras atividades para o debate de temas relacionados à assistência à saúde.



## Apresentação

A Pesquisa UNIDAS atingiu a maioria. Nestes 18 anos de captação e análise de dados, trabalhamos para que a cada nova edição ela estivesse com mais qualidade, mais completa e mais precisa, já que se tornou um referencial utilizado por diversos segmentos do mercado de saúde, além de uma ferramenta essencial para auxiliar os gestores das autogestões na tomada de decisão.

Nesta publicação, além de mantermos a metodologia implementada na pesquisa anterior, modificamos a diagramação e a forma de apresentação dos gráficos e dados, deixando a identidade visual moderna e intuitiva.

Os dados preliminares da pesquisa foram apresentados no 9º Seminário UNIDAS — Bem-estar, qualidade e acesso à saúde: o papel das autogestões frente às complexidades do mercado, realizado nos dias 16 e 17 de abril de 2018, em Brasília-DF, para mais de 400 pessoas.

Os panoramas detalhados nas páginas a seguir referem-se a dados de **quase 4 milhões de beneficiários**, que representam **85% do número total do segmento de autogestão**, espalhados por todo o território brasileiro, um recorde registrado por esta edição.

Não foram poucos os desafios enfrentados pelo setor de saúde suplementar nos últimos anos, principalmente pelas autogestões, que não possuem finalidade lucrativa e estão sujeitas às mesmas regras das operadoras mercado, mas temos a certeza de que os indicadores expostos na **Pesquisa UNIDAS 2017/2018** auxiliarão a estruturar o planejamento estratégico e as ações das operadoras.

Mais uma vez, agradecemos o empenho dos gestores e colaboradores de nossas filiadas, e das empresas não filiadas, que, por meio do envio de dados, possibilitaram a produção de mais um material enriquecedor.

**Boa leitura!**

**UNIDAS**

Diretoria Executiva

<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>10</b>
<b>AMOSTRAGEM</b> .....	<b>10</b>
<b>EMPRESAS PARTICIPANTES</b> .....	<b>11</b>
<b>SUMÁRIO EXECUTIVO</b> .....	<b>12</b>
<b>PRINCIPAIS INDICADORES</b> .....	<b>14</b>
Utilização (em dias) .....	14
Custos (em R\$) .....	14
<b>COBERTURA MÉDICO-HOSPITALAR</b> .....	<b>15</b>
Custo médio anual, por porte da operadora .....	15
Cobertura médico-hospitalar (variação per capita nos últimos 5 anos) .....	15
<b>PRINCIPAIS INDICADORES</b> .....	<b>16</b>
<b>PERFIL DAS EMPRESAS PARTICIPANTES</b> .....	<b>16</b>
Por porte da operadora/beneficiário .....	16
Região sede das empresas participantes .....	17
Sede das empresas por UF (%) .....	17
Tipos de plano .....	18
Proporção das empresas respondentes conforme modalidades de produtos assistenciais ofertados aos seus beneficiários ...	18
Proporção das empresas respondentes conforme abrangência de cobertura dos produtos assistenciais ofertados .....	18
Proporção das empresas respondentes que oferecem planos regulamentados ou não regulamentados .....	18
Proporção das empresas respondentes conforme segmentação dos produtos assistenciais ofertados .....	18
Proporção das empresas respondentes que oferecem planos para ativos, aposentados e agregados .....	19
Proporção das empresas respondentes que oferecem planos com ou sem coparticipação .....	19
Proporção das empresas respondentes por tipo de acomodação oferecida .....	19
<b>PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS</b> .....	<b>20</b>
<b>Dados demográficos</b> .....	<b>20</b>
Distribuição dos beneficiários por sexo .....	20
Distribuição dos beneficiários por faixa etária .....	20
Média de idade .....	20
Dispersão da média de idade, em anos, por empresa participante .....	20
Distribuição dos beneficiários por tipo, ativo ou aposentado .....	21
Distribuição dos beneficiários por tipo de vínculo .....	21
Distribuição dos beneficiários por faixa etária, segundo o porte das empresas .....	22
Distribuição dos beneficiários por faixa etária e sexo .....	22
Distribuição dos beneficiários por faixa etária epidemiológica .....	23
Proporção de idosos .....	23
Número absoluto de beneficiários, por faixa etária (ANS) e porte da operadora .....	24
Número absoluto de beneficiários, por faixa etária epidemiológica e porte da operadora .....	25
Distribuição dos beneficiários por faixa etária – evolução nos últimos 5 anos .....	26
<b>PERFIL DAS EMPRESAS PARTICIPANTES</b> .....	<b>26</b>
<b>Dados demográficos</b> .....	<b>26</b>
Índice de envelhecimento das operadoras participantes da pesquisa .....	26
Índice de envelhecimento das empresas participantes da pesquisa, segundo o porte .....	26
Comparativos com o mercado — Índice de envelhecimento e proporção de idosos .....	26

Proporção de idosos x índice de envelhecimento, por operadora participante da pesquisa .....	27
Número de centenários, por sexo .....	27
Número de centenários, por região .....	27
Autogestões de cabelos brancos .....	28
Distribuição da população beneficiária, por região geográfica e Unidade Federativa .....	29
Números absolutos de beneficiários, por Unidade Federativa .....	29
<b>Custeio, regulação e remuneração .....</b>	<b>30</b>
Despesas administrativas gerais, com impostos, tributos e taxas, e o peso das taxas incorporadas pela ANS .....	30
Participação da empresa patrocinadora no custeio do plano .....	30
Proporção das receitas operacionais conforme origem .....	30
Proporção de empresas segundo diferentes versões da CBHPM utilizada .....	30
Adoção de mecanismos de regulação pelas empresas respondentes, segundo tipo .....	30
Distribuição da rede de atendimento, por região geográfica .....	31
Distribuição da rede de atendimento, por região segmento .....	31
Distribuição da rede de atendimento, por Unidade Federativa .....	31
Índice de suficiência por operadora participante da pesquisa .....	31
<b>Rede de atendimento .....</b>	<b>31</b>
Índice de suficiência, por tipo de prestador de serviços .....	32
IS por local de atendimento, capital e interior .....	32
IS de acordo com o porte das operadoras .....	32
IS por região de prestação de serviços .....	33
Proporção dos valores pagos, por pessoa jurídica e física .....	33
IS por Unidade Federativa .....	33
Distribuição dos valores pagos, por tipo de prestador .....	33
<b>EMPRESAS PARTICIPANTES .....</b>	<b>34</b>
<b>INDICADORES DE UTILIZAÇÃO .....</b>	<b>36</b>
<b>Consultas .....</b>	<b>36</b>
Consultas por beneficiário/ano, por sexo .....	36
Consultas por beneficiário/ano, por faixa etária .....	36
Consultas por beneficiário/ano, por porte da operadora .....	36
Consultas por beneficiário/ano, por categoria de beneficiário .....	36
Consultas por beneficiário/ano, por tipo de beneficiário .....	36
Consultas por beneficiário/ano, por região .....	36
<b>Exames .....</b>	<b>37</b>
Exames por beneficiário/ano, por sexo .....	37
Exames por beneficiário/ano, por faixa etária .....	37
Exames por beneficiário/ano, por porte da operadora .....	37
Exames por beneficiário/ano, por categoria de beneficiário .....	37
Exames por beneficiário/ano, por tipo de beneficiário .....	37
Exames por beneficiário/ano, por região do beneficiário .....	37
Exames por consulta, por sexo .....	38
Exames por consulta, por faixa etária .....	38
Exames por consulta, por porte .....	38
Exames por beneficiário/ano, por tipo de beneficiário .....	38

Exames por consulta, por categoria de beneficiário . . . . .	38
Exames por consulta, por região . . . . .	38
Procedimentos seriados . . . . .	39
<b>Internações . . . . .</b>	<b>40</b>
Taxa de internação por beneficiário/ano, por sexo . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por faixa etária . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por porte da operadora . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por tipo . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por categoria . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por tipo de cirurgia . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por região . . . . .	40
Taxa de internação por beneficiário/ano, por faixa etária epidemiológica . . . . .	41
<b>Permanência hospitalar . . . . .</b>	<b>42</b>
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por sexo . . . . .	42
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por região . . . . .	42
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por porte da operadora . . . . .	42
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por tipo de beneficiário . . . . .	42
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por categoria de beneficiário . . . . .	42
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por tipo de internação hospitalar . . . . .	42
Partos . . . . .	43
Causas de internações – TOP 10 . . . . .	43
<b>Internações evitáveis – TOP 10 . . . . .</b>	<b>44</b>
Internações potencialmente evitáveis, por grupos de patologias (Top 10) . . . . .	44
Internações potencialmente evitáveis, por grupos específicas (Top 10) . . . . .	44
<b>INDICADORES DE CUSTOS . . . . .</b>	<b>45</b>
<b>Custos por beneficiário . . . . .</b>	<b>45</b>
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por sexo . . . . .	45
Despesa assistencial anual per capita (R\$), média por faixa etária (ANS) . . . . .	45
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por sexo e faixa etária . . . . .	45
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por porte da operadora . . . . .	45
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por faixa etária epidemiológica . . . . .	46
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por tipo de beneficiário e faixa etária . . . . .	47
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por categoria de beneficiário e faixa etária . . . . .	47
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por região . . . . .	47
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por Unidade Federativa . . . . .	48
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por operadora . . . . .	48
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por região e faixa etária . . . . .	49
<b>Custos médios de consultas . . . . .</b>	<b>49</b>
Custo médio das consultas (R\$), por região . . . . .	49
Custo médio das consultas (R\$), por porte . . . . .	49
<b>Custos médios dos exames . . . . .</b>	<b>50</b>
Custo médio dos exames (R\$), por porte . . . . .	50
Custo médio dos exames (R\$), por região . . . . .	50
<b>Custo médio das internações . . . . .</b>	<b>50</b>

Custo médio da internação hospitalar .....	50
Custo médio da internação domiciliar .....	50
<b>Custo médio das internações hospitalares .....</b>	<b>51</b>
Custo médio das internações hospitalares (R\$), por porte da operadora .....	51
Custo médio das internações hospitalares (R\$), por tipo de beneficiário .....	51
Custo médio das internações hospitalares (R\$), por categoria de beneficiário .....	51
Custo médio das internações hospitalares per capita (R\$), por faixa etária (ANS) .....	51
Custo médio das internações hospitalares (R\$), por porte da filiada e tipo de internação .....	51
Combinação do custo médio de uma internação hospitalar (em R\$), por faixa etária epidemiológica e quantidade de beneficiários ...	52
Custo médio das internações hospitalares (R\$), por tipo .....	53
Custo médio das internações hospitalares (por dia/R\$), por tipo .....	53
Custo médio das internações hospitalares (por dia/R\$), por região .....	53
Custo médio das internações hospitalares (por dia/R\$), por tipo, região geográfica e categoria de beneficiário .....	53
<b>Distribuição das despesas com internações hospitalares .....</b>	<b>54</b>
Distribuição das despesas com internações hospitalares, de modo geral .....	54
Internações hospitalares cirúrgicas .....	54
Internações hospitalares clínicas .....	54
Distribuição das despesas com internações, por acomodação .....	55
Distribuição das despesas com internações, pelo caráter do atendimento .....	55
Distribuição das despesas com internações hospitalares, proporção do total .....	55
<b>Custo médio das internações domiciliares .....</b>	<b>55</b>
Distribuição das despesas com internações domiciliares .....	55
Custo médio da internação domiciliar (R\$), por região .....	55
<b>RANKING DE DESPESAS (TOP 30) .....</b>	<b>56</b>
<b>Ranking de procedimentos ambulatoriais .....</b>	<b>56</b>
<b>Ranking de diárias e taxas .....</b>	<b>56</b>
<b>Ranking de procedimentos em internações hospitalares .....</b>	<b>57</b>
<b>Ranking de despesas com medicamentos .....</b>	<b>58</b>
<b>Ranking de despesas com materiais .....</b>	<b>59</b>
<b>Ranking de despesas com OPME .....</b>	<b>60</b>
<b>COBERTURA ODONTOLÓGICA .....</b>	<b>61</b>
<b>População assistida .....</b>	<b>61</b>
Beneficiários com cobertura odontológica, por sexo .....	61
Número de beneficiários da assistência odontológica, por sexo e faixa etária/ distribuição percentual .....	61
População assistida, por categoria de beneficiários .....	61
População assistida, por tipo de beneficiários .....	61
Distribuição da população assistida, por tipo de beneficiário e faixa etária .....	61
Frequência de eventos por beneficiário/ano, por tipo de tratamento .....	62
Mecanismos de regulação adotados pelas empresas .....	62
Custos mensais/anuais (R\$), por categoria de beneficiário .....	62
<b>INSTITUIÇÕES FILIADAS .....</b>	<b>63</b>
<b>SUPERINTENDÊNCIAS ESTADUAIS .....</b>	<b>65</b>
<b>ESTRUTURA ORGANIZACIONAL .....</b>	<b>66</b>

## Metodologia

Os dados desta edição referem-se ao ano de 2016 (janeiro a dezembro) e ao primeiro semestre de 2017 (janeiro a junho).



### OBJETIVO

Conhecer o perfil das instituições de autogestão em saúde.



### TÉCNICA

Coleta de dados brutos dos beneficiários, rede de prestadores de serviços e utilização dos serviços médico-hospitais, com criação de universo e visões em ferramenta analítica de dados.



### PÚBLICO-ALVO

Instituições de autogestão em saúde.



### AMOSTRA

**44 empresas**, com quase **4 milhões de beneficiários**, que representam aproximadamente 85% do total de vidas cobertas pelas autogestões.



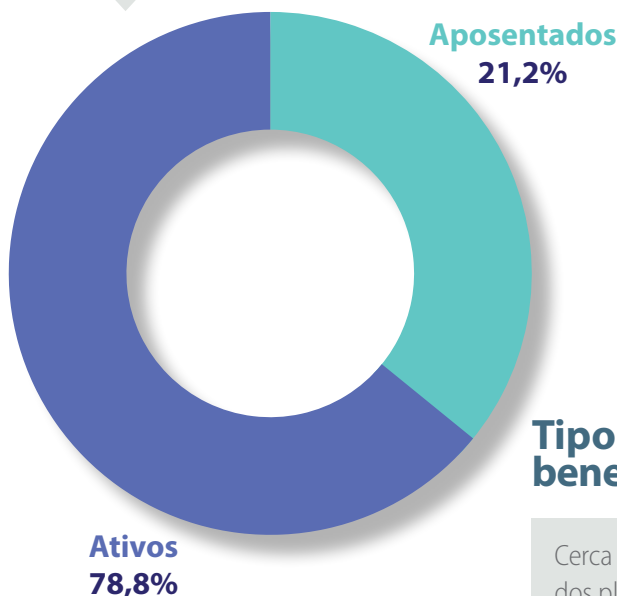
### DATA DE CAMPO

O ambiente para coleta de dados através de submissão de arquivos (upload) ficou disponível de **17 de janeiro a 12 de março de 2018**.

## Amostragem

### Categoria de beneficiários

Quase **80%** dos beneficiários são participantes ativos das operadoras.



### Beneficiários de todas as regiões do Brasil

**Empresas participantes**

**44**

**Quantidade de beneficiários**

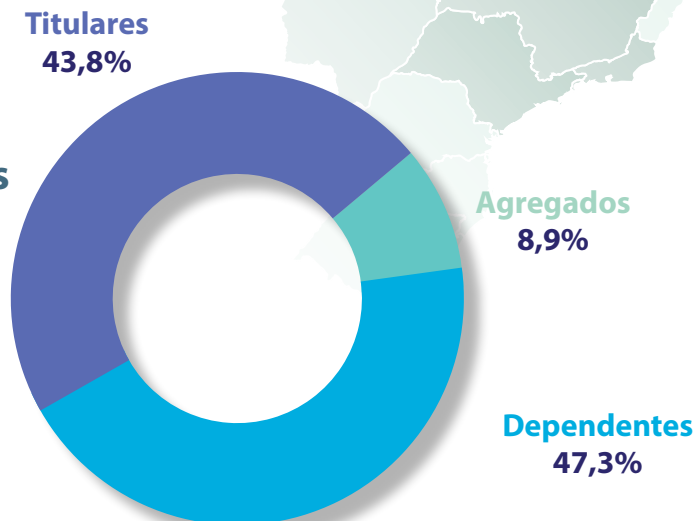
**3.971.403**

**% beneficiários das autogestões**

**85%**

### Tipos de beneficiários

Cerca de **90%** dos planos são constituídos por titulares e dependentes diretos.



## Empresas participantes

**ABERTTA SAÚDE** - ASSOC.BENEF.E DOS EMP.DAS EMP.ARCELORMITTAL BRASIL

**AFFEGO** - ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO FISCO DO ESTADO DE GOIÁS

**AFISVEC** - ASSOC.DOS FISCAIS DE TRIBUTOS ESTADUAIS DO RIO GRANDE DO SUL

**AFRAFEP** - ASSOCIAÇÃO DOS AUDITORES FISCAIS DO ESTADO DA PARAÍBA

**AFRESP** - ASSOC.DOS AGENTES FISCAIS DE RENDAS DE SP (AMAFRESP)

**AMAGIS SAÚDE** - ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA AMAGIS

**AMMP SAÚDE** - ASSOC.MINEIRA DE ASSIST. À SAÚDE DOS MEMBROS DO MP

**CABERGS** - CAIXA DE ASSIST.DOS EMP.DO BANCO DO ESTADO DO RS S.A

**CAFAZ** - CAIXA ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES FAZENDÁRIOS ESTADUAIS

**CAMED** - CAIXA DE ASSIST.DOS FUNC.DO BANCO DO NORDESTE DO BRASIL

**CAPESESP** - CX.ASSIST.PREV.DOS SERV.FUND.SERVI.SAÚDE PÚBLICA

**CASSE** - CAIXA ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO BANESE

**CASSEMS** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO MATO GROSSO DO SUL

**CASSI** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS BANCO DO BRASIL

**CASSIND** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SINDIFISCO

**CASU/UFMG** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE/UFMG

**CELGMED** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA CELG

**COMPESAPREV** - FUNDAÇÃO COMPESA DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA

**COPASS SAÚDE** - ASSOC.DE ASSIS.A SAÚDE DOS EMP.DA COPASA

**DESBAN** - FUNDAÇÃO BDMG DE SEGURIDADE SOCIAL

**ECONOMUS** - INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

**ELETROS SAÚDE** - FUNDAÇÃO ELETROBRÁS DE SEGURIDADE SOCIAL

**FACEB** - FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS EMPREGADOS DA CEB

**FACHESF** - FUNDAÇÃO CHESF DE ASSISTÊNCIA E SEGURIDADE SOCIAL

**FAPES** - FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA SOCIAL DO BNDES

**FIOSAÚDE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ

**FISCO SAÚDE** - CAIXA DE ASSIS.À SAÚDE FUNC.DO PB

**FUNASA SAÚDE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA SAELPA

**FUNCESP** - FUNDAÇÃO CESP

**FUNDAÇÃO COPEL** - FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

**FUNDAÇÃO LIBERTAS** - FUNDAÇÃO LIBERTAS DE SEGURIDADE SOCIAL

**FUNDAÇÃO REAL GRANDEZA**

**FUNDAÇÃO SANEPAR DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**FUNDAFFEMG** - FUNDAÇÃO AFFEMG DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE

**FUPS** - ASSOCIAÇÃO FUNDO DE PROTEÇÃO À SAÚDE

**GEAP** - AUTOGESTÃO EM SAÚDE

**METRUS** - INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

**PASA** - PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO APOSENTADO DA VALE

**PETROBRAS** - PETRÓLEO S/A

**POSTAL SAÚDE** - CAIXA DE ASSIS.E SAÚDE DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS

**SABESPREV** - FUNDAÇÃO SABESP DE SEGURIDADE SOCIAL

**SEPACO** - SEPACO AUTOGESTÃO

**S.P.A SAÚDE** - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL

**VALE S/A**

## Sumário Executivo

Neste ano, mantivemos a metodologia utilizada na edição anterior: coleta de dados brutos de beneficiários, de rede de prestadores de serviços e de utilização dos serviços médico-hospitalares. O estudo englobou outros componentes e visões que permitiram a ampliação dos indicadores de utilização e custos dos planos. Por esta razão, foi possível obter maior segmentação dos resultados, refletindo de forma mais segura e próxima da realidade a situação do segmento de autogestão no Brasil.

Participaram da pesquisa **44 operadoras de autogestão**, com **quase 4 milhões de beneficiários** residentes em todas as regiões do país, o que representa **85%** do total de vidas cobertas pelas autogestões, um recorde registrado por esta edição. Os dados das próximas páginas referem-se ao ano de 2016 (janeiro a dezembro) e ao primeiro semestre de 2017 (janeiro a junho).

Quase **80% dos beneficiários** são participantes **ativos** das operadoras. Com relação ao vínculo, **mais de 90% são titulares e dependentes diretos dos planos**; na edição anterior, o percentual era de quase 80%. Além disso, **73%** dos beneficiários vinculados às empresas participantes estão localizados nas regiões Sudeste e Nordeste.

O indicador de consultas por beneficiário/ano demonstrou um aumento discreto. Entretanto, houve um crescimento significativo do número de exames realizados, o que também resultou na elevação do número de exames por consulta.

O custo per capita para cobertura médico-hospitalar variou 24,3%, de 2015 para 2016. Já a variação **nos últimos 5 anos foi de 77,3%**. O porte das filiadas foi um fator considerado em toda a análise, uma vez que pode influenciar nos resultados dos indicadores.

Em relação à distribuição por sexo dos beneficiários das empresas participantes, o percentual de mulheres foi um pouco maior do que o verificado pelo Censo 2010 (IBGE) na população brasileira. A quantidade de beneficiários na última faixa etária foi maior entre as filiadas de grande porte - **27,6%** - um pouco acima da média geral desta pesquisa, de **27,2%**. Houve um comportamento diferente e inverso da proporção entre sexos nas faixas etárias extremas, sendo que os maiores números de mulheres estão nas faixas etárias mais elevadas, com destaque para a última (**29,8%**). Tal fato está provavelmente associado à maior expectativa de vida do sexo feminino. Observou-se, ainda, redução da proporção nas primeiras quatro faixas, indicando o envelhecimento da massa assistida. Este mesmo padrão foi observado nos últimos quatro anos.

Notou-se uma grande diferença do perfil etário de ativos em relação ao de aposentados, sendo que este último grupo contribuiu para a média elevada de idosos das empresas participantes. O número de beneficiários com **60 anos ou mais ultrapassou 1 milhão**, representando **25,9%** do total de beneficiários das autogestões. Apesar de a maior parte das operadoras possuir em torno de 20% de idosos, algumas delas apresentaram pontos muito afastados desta média. O índice de envelhecimento desta edição foi de **191,9%**, quase o dobro do padrão geral de mercado. Em 2016, havia **1.588 centenários**, predominantemente do sexo feminino (75%). Proporcionalmente, a região Sudeste concentrou o maior número de pessoas com 100 anos ou mais.

Na questão de vínculo ao plano, os titulares tinham a maior proporção de indivíduos na última faixa etária, distinguindo-se dos dependentes, principalmente em relação aos percentuais de beneficiários até 18 anos.

Quanto aos agregados, assim entendidos na pesquisa como dependentes até o terceiro grau de parentesco consanguíneo ou afim, excluindo-se os definidos como ativos, a proporção de jovens até 18 anos foi praticamente igual à de pertencentes à última faixa etária. Tais características dos três grupos refletiram diretamente no uso do plano e, conseqüentemente, nos custos assistenciais.

Do total de despesas administrativas, **29% são gastos com impostos, tributos e taxas**. Destes, as taxas referentes à fiscalização da ANS representaram 1,7%. A taxa de eficiência administrativa (total da despesa administrativa/total da receita) foi de 9,4%.

A distribuição geográfica da rede de prestadores de serviços acompanhou de forma muito próxima a de beneficiários, com mais de **65%** da rede localizada no Sudeste e no Nordeste, predominantemente constituída por rede credenciada ou referenciada.

O número de prestadores por 1.000 beneficiários foi semelhante entre capital e interior, mas os grandes centros concentraram um número proporcionalmente maior de prestadores de serviços. As áreas básicas de atenção à saúde, assim como as especialidades básicas e aquelas mais procuradas em função da epidemiologia das doenças, apresentaram Índice de Suficiência maior.

Seguindo o padrão da saúde suplementar, as mulheres utilizaram um pouco mais os benefícios. Quanto mais elevada a idade, maior a utilização do plano. O número de consultas por beneficiário/ano na última faixa etária foi quase o dobro da primeira faixa; o de exames, mais que o triplo.

Por padrão, o sexo feminino possui custo assistencial mais elevado, confirmado nesta pesquisa e em edições anteriores. Isso se deve à maior utilização de procedimentos, tanto procedimentos preventivos quanto cobertura ginecológica e obstétrica.

No geral, a variação do custo entre a primeira e a última faixa etária foi de **5,8 vezes**, próxima do previsto na legislação. Para aposentados essa diferença é maior. Os **agregados** apresentaram custo médio por beneficiário mais elevado, com uma variação entre a primeira e a última faixa de **8,5 vezes**, superior aos demais grupos analisados, de **4,5 (titulares)** e de **5,7 vezes (dependentes)**. A maior despesa anual por beneficiário foi observada na região Sudeste, onde as tecnologias de maior complexidade estão mais disponíveis na atenção à saúde.

De modo geral, notou-se crescimento da utilização em relação à pesquisa anterior. O número de sessões de tratamentos seriados também subiu em relação a 2015. A taxa de internação por beneficiário/ano, um dos indicadores mais sensíveis ao envelhecimento da massa de beneficiários, aumentou em **4,5%**. A trajetória de elevação da proporção dos partos normais em relação à cesariana se manteve, seguindo a tendência das pesquisas anteriores.

Nesta edição, realizamos a análise das principais causas de internações informadas pelas operadoras, a partir do CID (Código Internacional de Doenças). Em primeiro lugar, ficaram as doenças do aparelho circulatório, com destaque para angina do peito, acidentes vasculares cerebrais, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial e infarto agudo do miocárdio. Aparecem em segundo lugar os casos de notificações de doenças do aparelho geniturinário e, em terceiro, doenças do aparelho respiratório.

A taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária, também conhecida como “**internações potencialmente evitáveis**”, atingiu **5,2%**. Esta classificação tem sido utilizada em várias partes do mundo para avaliação e monitoramento do acesso ao sistema de saúde e de seu desempenho. Quando um sistema de saúde apresenta um número muito elevado de casos de internação por essas causas, pode significar que há falhas na atenção primária. Na pesquisa anterior, pela primeira vez, passamos a considerar este indicador e alertamos que o número estava acima do esperado. Neste ano, apuramos com maior assertividade os casos a partir do CID informado, chegando a um valor bem inferior ao anterior e que possivelmente reflete melhor a realidade.

## Utilização (em dias)

INDICADORES	PESQUISAS ANTERIORES						VARIÇÃO	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2016/2015	2017/2016
CONSULTA POR BENEFICIÁRIO/ANO	4,9	4,9	5,0	4,9	5,1	5,3	3,2%	3,6%
EXAMES POR BENEFICIÁRIO/ANO	20,8	21,3	18,3	23,9	26,1	28,1	9,1%	7,6%
EXAMES POR CONSULTA	4,2	4,4	3,7	4,8	5,1	5,4	6,3%	5,9%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (EM DIAS)	5,1	4,9	4,9	4,1	4,5	4,7	10,8%	5,4%
TAXA DE INTERNAÇÃO	13,0%	14,0%	12,5%	13,4%	14%	14,3%	4,5%	2,2%

O indicador de consultas por beneficiário/ano apresentou-se estável nos últimos anos. Entretanto, houve um crescimento significativo do número de exames realizados por beneficiários, o que resultou na elevação também do número de exames por consulta. Com relação ao tempo médio de permanência hospitalar, em função da metodologia empregada (coleta de dados aberta), foram considerados todos os casos de internação em que as operadoras participantes informaram os dados de internação completos, ou seja, o campo data de internação e alta preenchido.

## Custos (em R\$)

INDICADORES	PESQUISAS ANTERIORES						VARIÇÃO	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2016/2015	2017/2016
CONSULTA	53,78	59,64	65,36	70,80	77,15	82,27	9,0%	6,6%
EXAMES	28,77	29,04	34,14	40,83	41,16	43,35	0,8%	5,3%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	11.152,61	10.770,16	12.167,33	13.417,90	17.066,58	18.644,98	27,2%	9,2%
INTERNAÇÃO HOSPITALAR (paciente/dia)	2.241,51	2.170,11	2.297,48	3.304,90	3.798,36	3.910,80	14,9%	3,0%
COB. MÉDICO-HOSPITALAR (per capita/ano)	2.912,62	3.107,58	3.690,71	4.156,25	5.167,12	5.855,78	24,3%	13,3%
COB. MÉDICO-HOSPITALAR (per capita/mês)	242,72	258,97	307,56	346,35	430,59	487,97	24,3%	13,3%

\*Os dados desta edição referem-se ao ano de 2016 (janeiro a dezembro) e ao primeiro semestre de 2017 (janeiro a junho).

## Cobertura médico-hospitalar

### Custos (R\$)

### Por porte da operadora

O porte das operadoras é um fator que também pode influenciar nos resultados dos indicadores. O quadro abaixo apresenta o perfil das 44 operadoras participantes da pesquisa em termos de representatividade e também a diferença da massa de beneficiários quanto ao índice de envelhecimento\*, outra variável importante que impacta na utilização e custos.

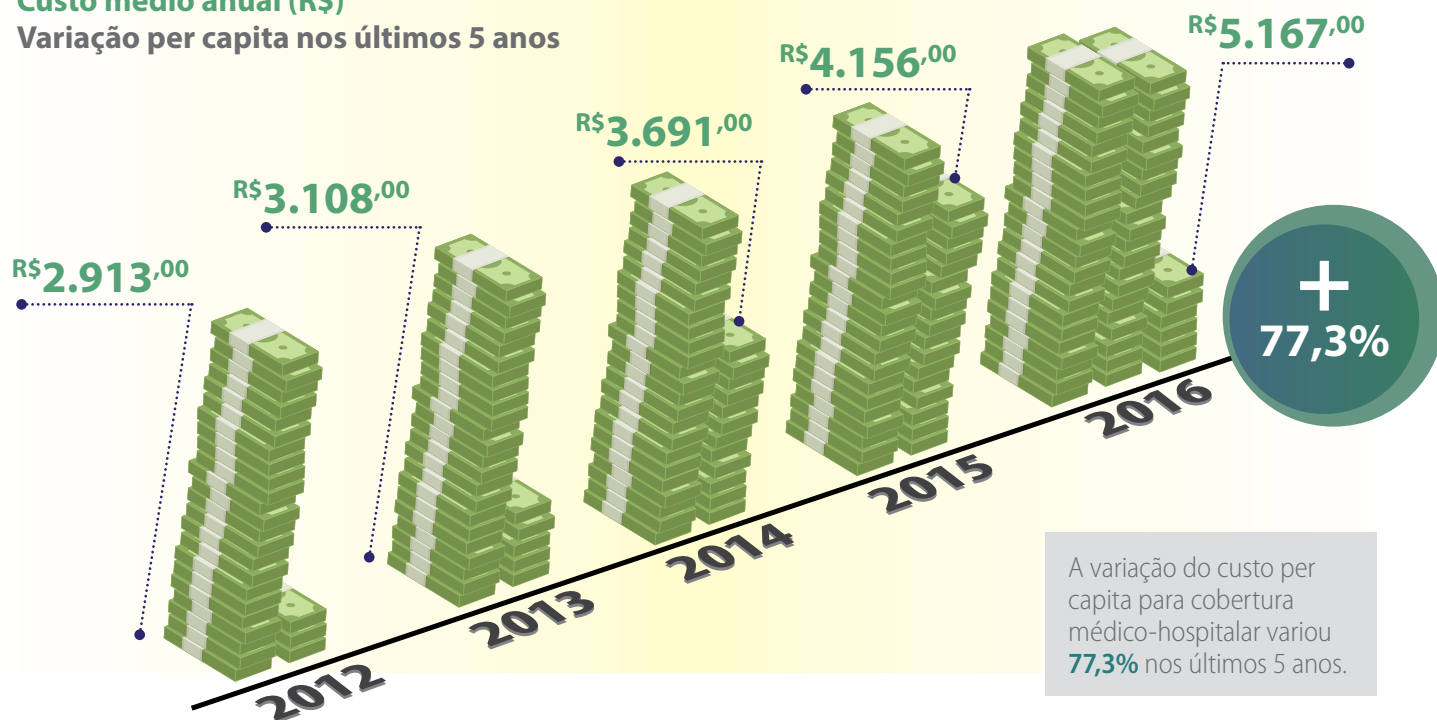
	Nº de filiadas	Nº de beneficiários	Índice de envelhecimento
< 20 mil	23	244.701	140,9%
20 mil a 100 mil	14	728.892	200,2%
> 100 mil	7	2.997.810	194,8%
Todas	44	3.971.403	191,9%

\* Número de beneficiários com 60 anos ou mais dividido pelo número de jovens até 14 anos, multiplicado por 100.

## Cobertura médico-hospitalar

### Custo médio anual (R\$)

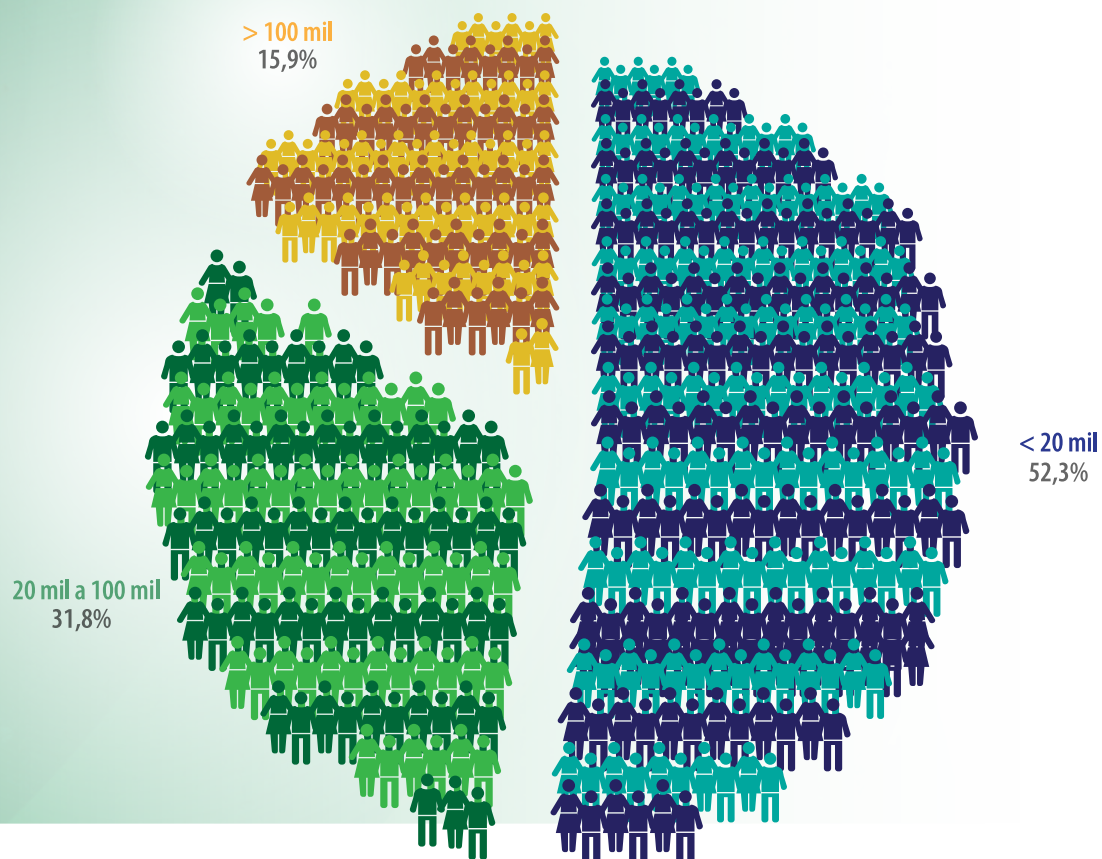
Varição per capita nos últimos 5 anos



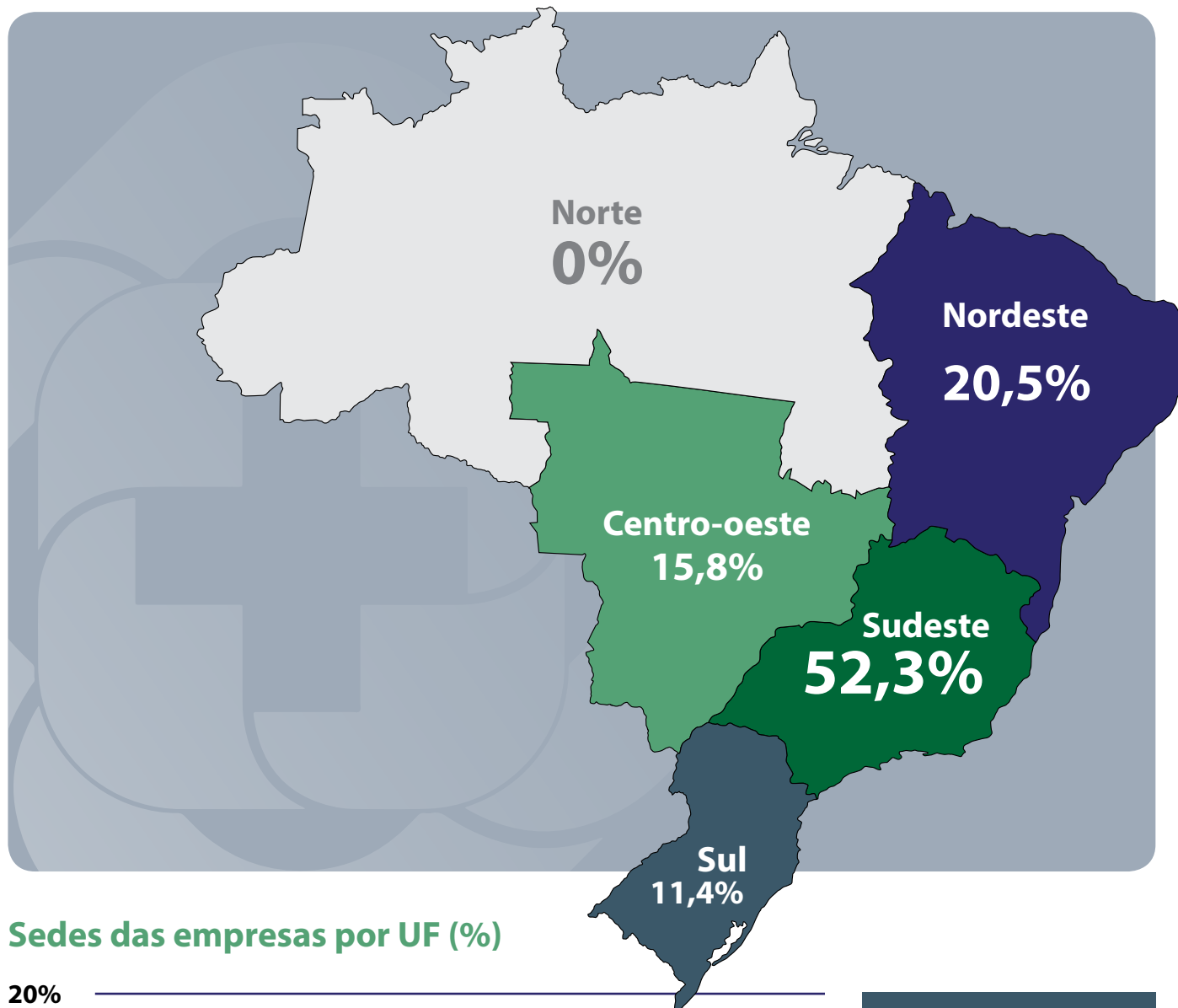
INDICADORES	< 20 mil	20 mil a 100 mil	>100 mil	GERAL
CONSULTAS POR BENEFICIÁRIO/ANO	5,4	5,4	4,9	5,1
EXAMES POR BENEFICIÁRIO/ANO	21,2	19,3	27,3	26,1
EXAMES POR CONSULTA	3,9	3,6	5,6	5,1
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	3,6	2,2	5	4,5
TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	N/A	N/A	N/A	14,0%
COBERTURA MÉDICO-HOSPITALAR PER CAPITA/ANO (R\$)	4.097,06	4.669,31	5.141,83	5.167,12
COBERTURA MÉDICO-HOSPITALAR PER CAPITA/MÊS (R\$)	341,42	389,11	428,49	430,59

PERFIL DAS EMPRESAS PARTICIPANTES

Por porte da operadora/beneficiário



## Região sede das empresas participantes



## Sedes das empresas por UF (%)

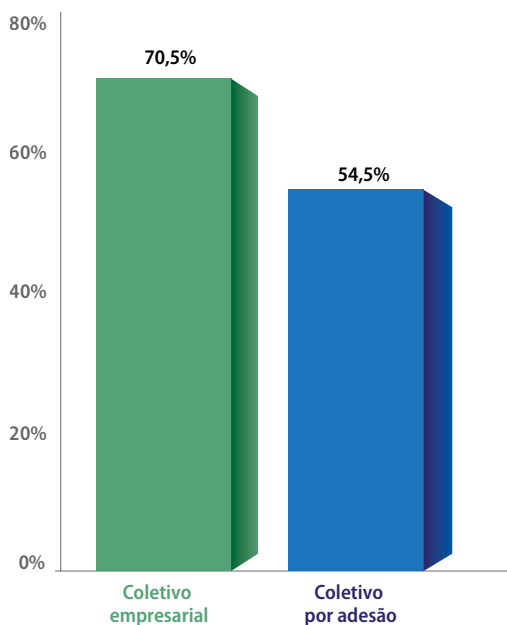


Os gráficos demonstram a distribuição das empresas participantes, segundo a região e a Unidade Federativa da sede da operadora.

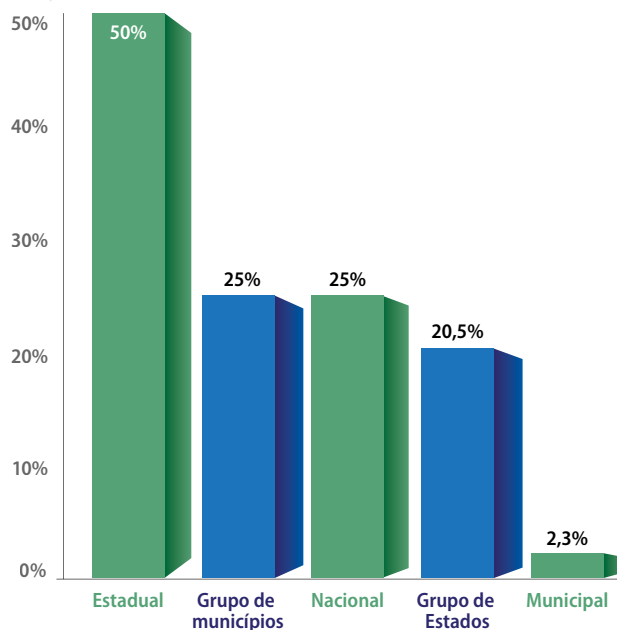
UF sede da operadora, por beneficiário

## Tipos de plano

Proporção das empresas respondentes conforme modalidades de produtos assistenciais ofertados aos seus beneficiários

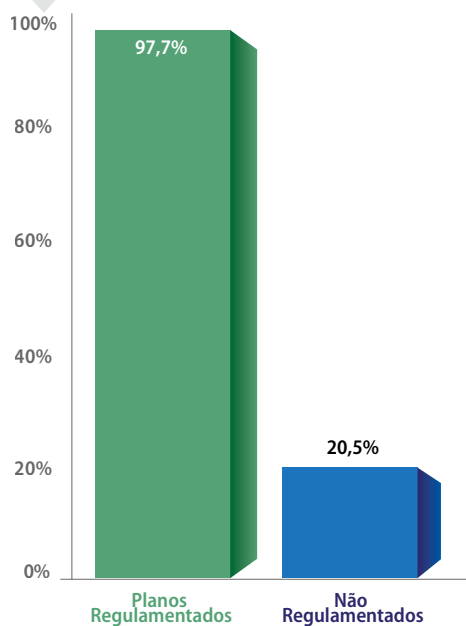


Proporção das empresas respondentes conforme abrangência de cobertura dos produtos assistenciais ofertados

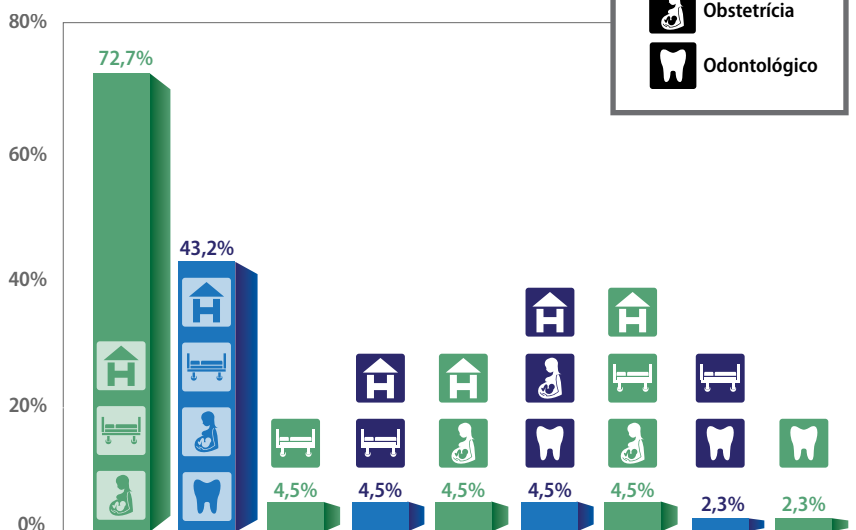


Operadoras com mais de um produto assistencial são computadas em cada classificação que se aplique.  
**Exemplo:** operadora possui um plano com cobertura nacional e outro plano com abrangência apenas em um determinado Estado. Portanto, a operadora é considerada nas estatísticas nacional e estadual.

Proporção das empresas respondentes que oferecem planos regulamentados ou não regulamentados



Proporção das empresas respondentes conforme segmentação dos produtos assistenciais ofertados

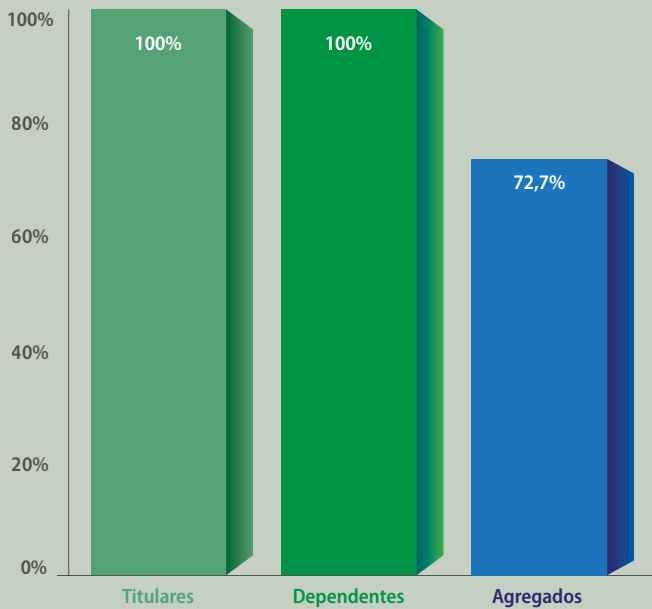


LEGENDA:

-  Hospitalar
-  Ambulatorial
-  Obstetrícia
-  Odontológico

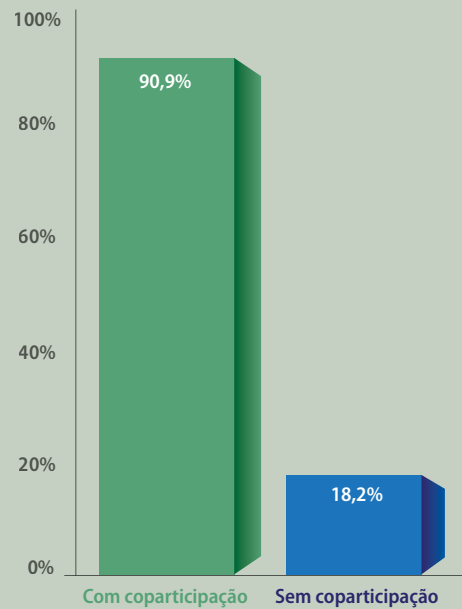
Operadoras com mais de um produto assistencial são computadas em cada classificação que se aplique.  
**Exemplo:** operadora possui um plano ambulatorial + hospitalar com obstetrícia e outro plano que inclui ainda odontologia. Portanto, a operadora é considerada em ambas as estatísticas, com e sem odontologia.

Proporção das empresas respondentes que oferecem planos para ativos, aposentados e agregados



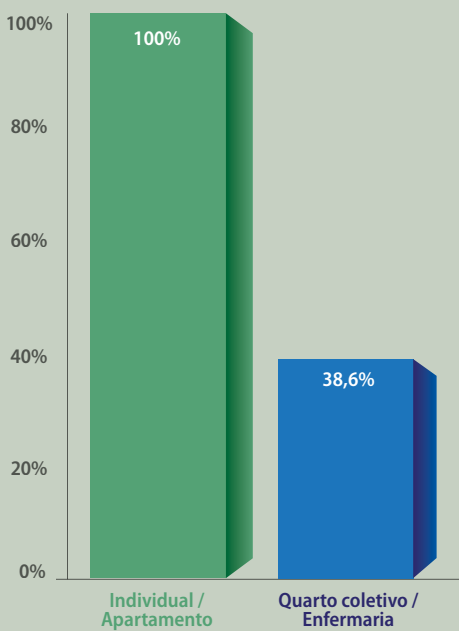
**Nota:** as informações relativas a ex-funcionários demitidos estão informadas na categoria de agregados

Proporção das empresas respondentes que oferecem planos com ou sem coparticipação



**Observação:** operadoras com mais de um produto assistencial são computadas em cada classificação que se aplique.

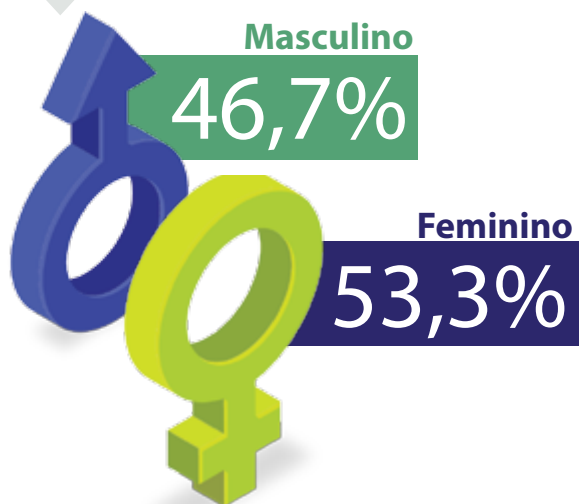
Proporção das empresas respondentes por tipo de acomodação oferecida



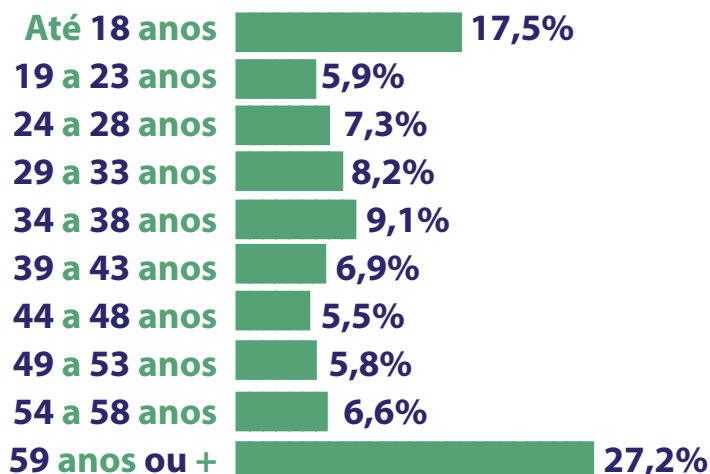
**Observação:** operadoras com mais de um produto assistencial são computadas em cada classificação que se aplique. **Exemplo:** operadora possui um plano cuja acomodação é enfermaria e outro em acomodação apartamento privativo. Portanto, a operadora é considerada em ambas as estatísticas, ou seja, nas duas acomodações.

## Dados demográficos

Distribuição dos beneficiários por sexo



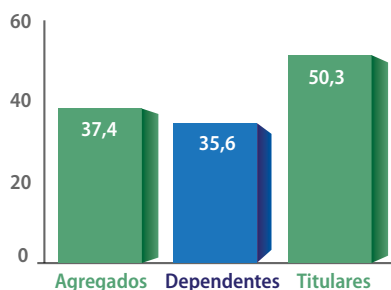
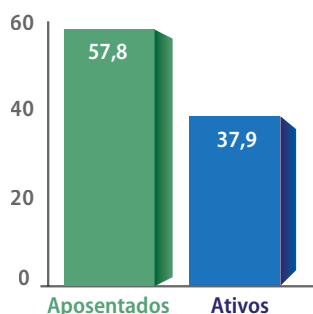
Distribuição dos beneficiários por faixa etária



Em relação à distribuição dos beneficiários das empresas participantes por sexo, a proporção de mulheres é um pouco maior que aquela verificada pelo Censo 2010 na população brasileira, que foi de **51%** para o sexo feminino.

A proporção de beneficiários na última faixa etária entre as autogestões é a maior dentre todos os segmentos de operadoras de planos do mercado de saúde suplementar, atingindo, em 2015, seu ápice histórico (**30%**).

Média de idade



### Média de idade geral

42,1

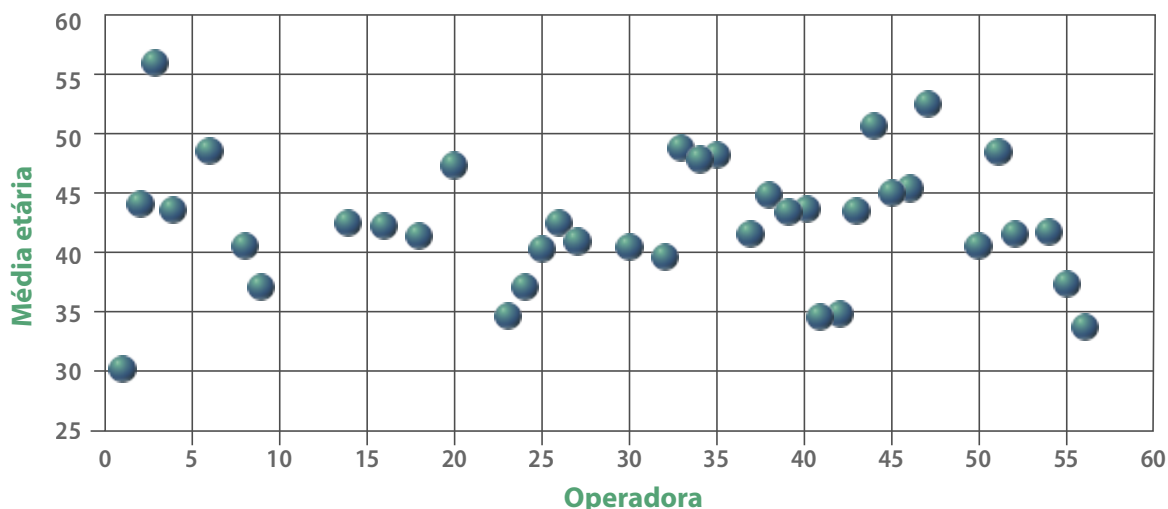
Sexo feminino

43,8

Sexo masculino

40,3

Dispersão da média de idade, em anos, por empresa participante



Cada ponto no gráfico representa a situação de uma empresa. Observar a concentração maior das filiadas na faixa de idade de 40 a 50 anos. Verifica-se que algumas empresas apresentam pontos mais afastados da média da pesquisa, que foi de 42,1 anos.

Distribuição dos beneficiários por tipo, ativo ou aposentado

**Aposentados 21,2%** **Ativos 78,8%**

Faixa etária	Ativos	Aposentados
Até 18 anos	20,7 %	5,4%
de 19 a 23 anos	6,5%	3,8%
de 24 a 28 anos	7,7%	5,8%
de 29 a 33 anos	9,4%	3,9%
de 34 a 38 anos	10,7%	3,2%
de 39 a 43 anos	8,3%	1,9%
de 44 a 48 anos	6,5%	1,9%
de 49 a 53 anos	6,4%	3,5%
de 54 a 58 anos	6,2%	7,9%
de 59 anos ou mais	17,6%	62,7%

No quadro acima observa-se a grande diferença do perfil etário de ativos em relação ao de aposentados. Este último grupo contribui para média elevada de idosos das autogestões.

Distribuição dos beneficiários por tipo de vínculo

**Titulares 43,9%** **Dependentes 47,2%** **Agregados 8,9%**

Faixa etária	Titulares	Dependentes	Agregados
Até 18 anos	4,1%	29,6%	19,0%
de 19 a 23 anos	2,1%	9,5%	5,1%
de 24 a 28 anos	5,5%	7,8%	13,6%
de 29 a 33 anos	9,3%	6,1%	14,3%
de 34 a 38 anos	11,1%	6,6%	12,3%
de 39 a 43 anos	8,6%	5,3%	7,6%
de 44 a 48 anos	6,8%	4,6%	4,2%
de 49 a 53 anos	7,4%	4,8%	3,3%
de 54 a 58 anos	8,9%	5,1%	2,8%
de 59 anos ou mais	36,2%	20,6%	17,9%

Na questão vínculo ao plano, os titulares têm a maior proporção de indivíduos na última faixa etária, distinguindo-se dos dependentes, principalmente em relação aos percentuais de beneficiários de até 18 anos. Quanto aos agregados, assim entendidos na pesquisa como dependentes até o 3º grau de parentesco consanguíneo ou afim, excluindo-se os definidos como Ativos, a proporção de jovens até 18 anos é praticamente idêntica à de pertencentes à última faixa etária. Tais características dos três grupos refletem diretamente no uso do plano e consequentemente nos custos assistenciais.

## Dados demográficos

Distribuição dos beneficiários por faixa etária, segundo o porte das empresas

< 20 mil  
6,2%

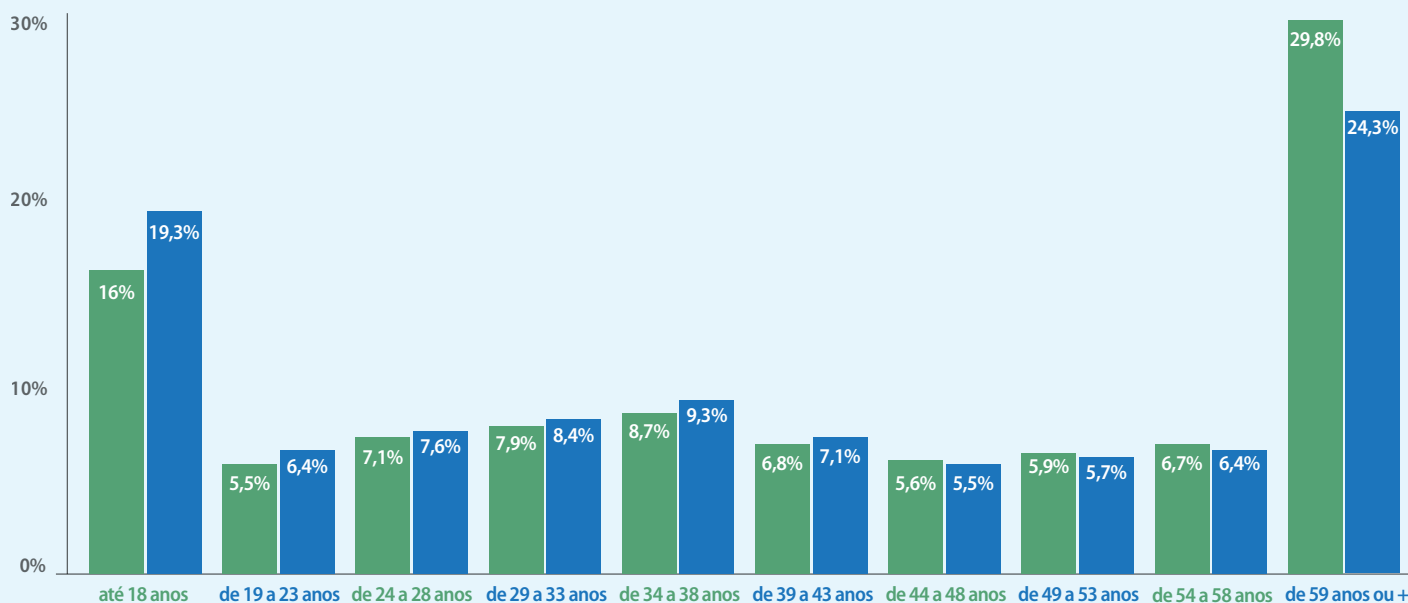
20 mil a 100 mil  
18,4%

> 100 mil  
75,4%

Faixa etária	< 20 mil	20 mil a 100 mil	> 100 mil
Até 18 anos	18,3%	16,9%	17,5%
de 19 a 23 anos	6,7%	5,9%	5,8%
de 24 a 28 anos	7,4%	6,5%	7,5%
de 29 a 33 anos	8,5%	8,3%	8,2%
de 34 a 38 anos	9,3%	9,6%	9,0%
de 39 a 43 anos	7,6%	7,3%	6,8%
de 44 a 48 anos	6,2%	5,8%	5,4%
de 49 a 53 anos	6,3%	6,0%	5,7%
de 54 a 58 anos	6,6%	6,6%	6,6%
de 59 anos ou mais	23,1%	27,1%	27,6%

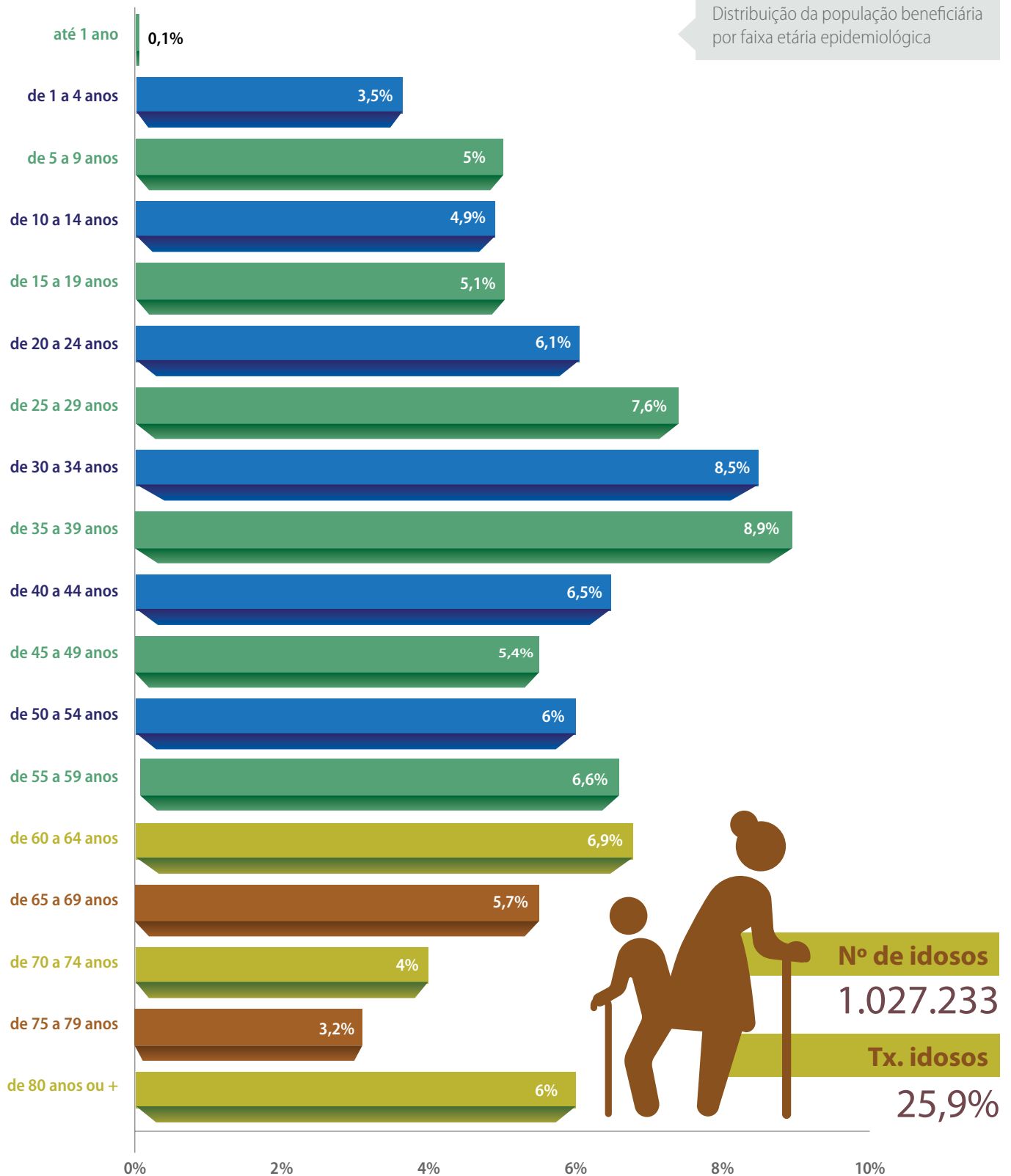
A população das operadoras com menos de 20 mil vidas apresenta perfil etário um pouco mais jovem do que as demais.

Distribuição dos beneficiários por faixa etária e sexo



Observar o comportamento diferente e inverso da proporção entre sexos nas faixas etárias extremas. As maiores proporções de mulheres estão nas faixas etárias mais elevadas, com destaque na última. Tal fato está provavelmente associado à maior expectativa de vida do sexo feminino.

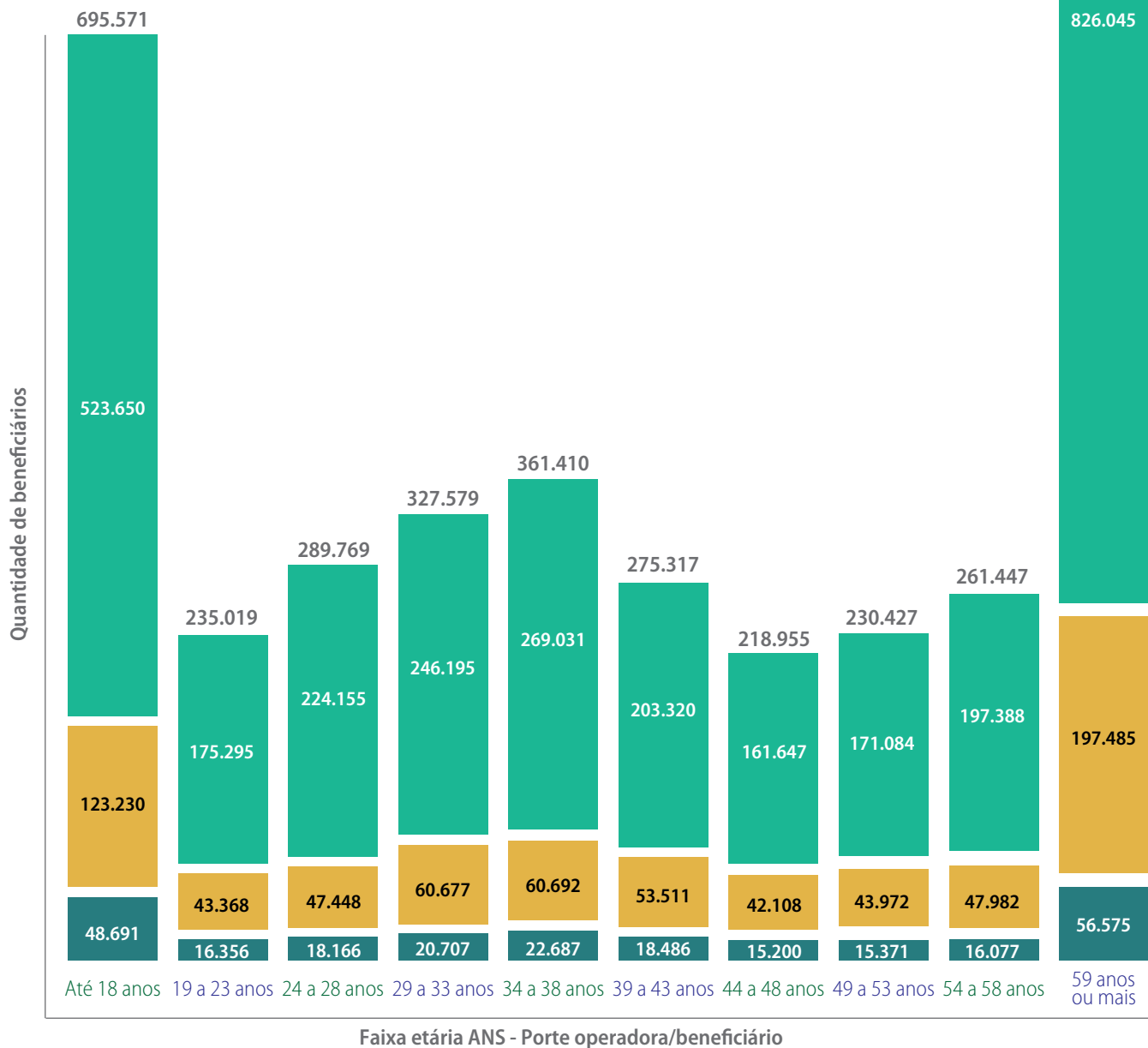
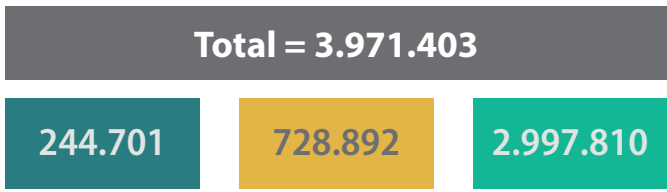
Distribuição da população beneficiária por faixa etária epidemiológica



A UNIDAS, como representante do segmento das autogestões, reúne proporcionalmente a maior população de beneficiários idosos da saúde suplementar. A pesquisa revela que, em 2016, mais de **1 milhão de indivíduos** (25,9% do total) eram idosos.

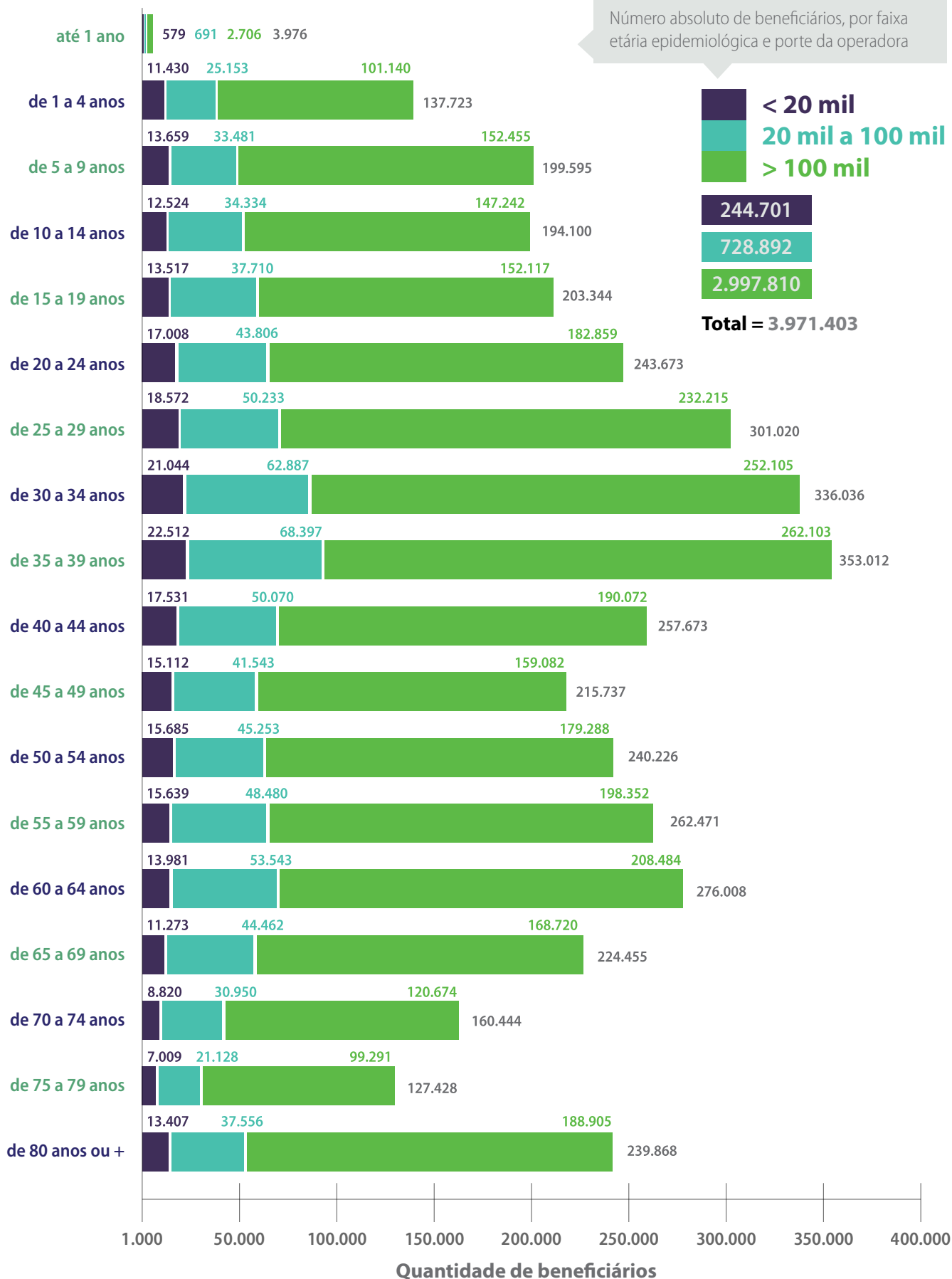
## Dados demográficos

Número absoluto de beneficiários, por faixa etária (ANS) e porte da operadora

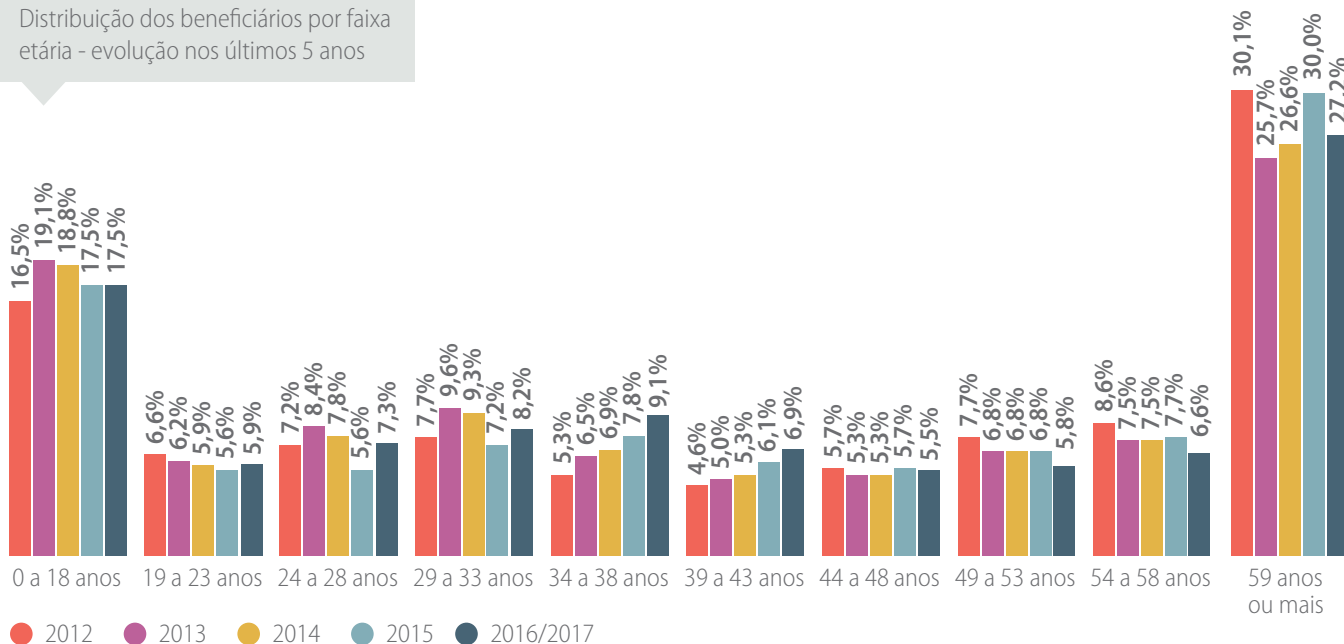


Faixa etária epidemiológica - Porte operadora/beneficiário

Número absoluto de beneficiários, por faixa etária epidemiológica e porte da operadora



Distribuição dos beneficiários por faixa etária - evolução nos últimos 5 anos



## PERFIL DAS EMPRESAS PARTICIPANTES

### Dados demográficos

Índice de envelhecimento\* das operadoras participantes da pesquisa



idosos (60 anos ou +)

1.027.233



Jovens (até 14 anos)

535.305

Proporção de idosos

25,9%

Índice de envelhecimento\*

191,9%

\* Número de idosos, dividido pelo número de jovens até 14 anos, multiplicado por 100

300%

Índice de envelhecimento das empresas participantes da pesquisa, segundo o porte

200%

100%

0%

140,9%

200,2%

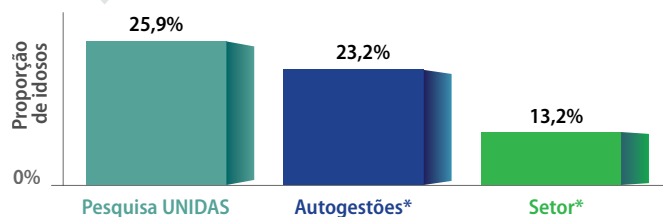
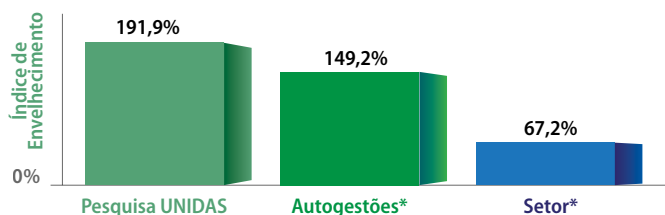
194,8%

<20 mil

20mil a 100 mil

>100 mil

Comparativos com o mercado



\* Dados coletados a partir da Sala de Situação da ANS, junho de 2017

## Dados demográficos

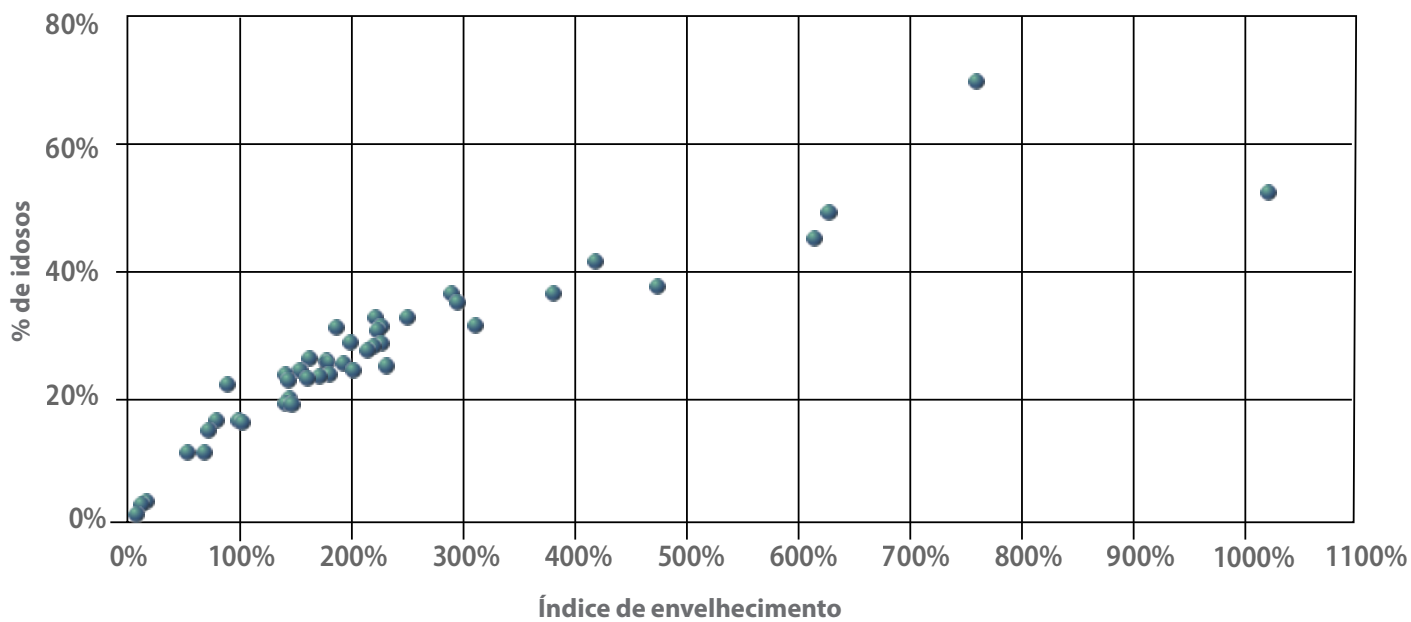
Proporção de idosos x índice de envelhecimento, por operadora participante da pesquisa

Índice de envelhecimento

191,9%

Nº de centenários

1.588



Cada ponto no gráfico acima representa a situação de uma operadora. Observar a concentração maior das operadoras próximas do cruzamento de **20% de idosos com 200% de índice de envelhecimento**. Verificar também que algumas filiadas apresentam pontos muito afastados da média, que é de **191,9%**.

Número de centenários, por sexo



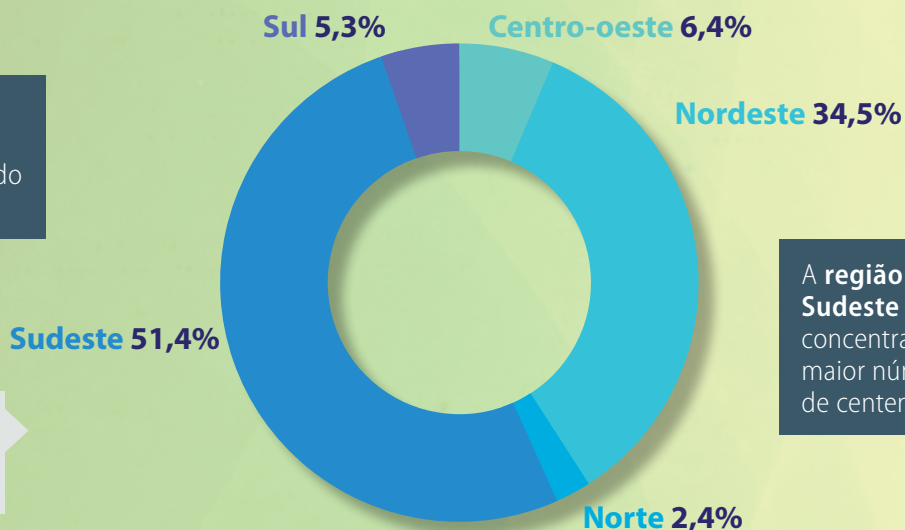
FEMININO  
1.182



MASCULINO  
406

Em 2016, havia **1.588 centenários**, predominantemente do sexo feminino (74%).

Número de centenários, por região



A região **Sudeste** concentra o maior número de centenários.

# Autogestões de cabelos brancos



De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida do brasileiro passou para 75,8 anos em 2016 e o Brasil caminha para se tornar um país de população majoritariamente idosa daqui a algumas décadas. Nessa corrida, as autogestões saíram na frente e já estão com os cabelos brancos. A Pesquisa UNIDAS 2017/2018 mostra que **mais de 1 milhão de beneficiários** das instituições participantes - **25,9%** da população assistida - **têm 60 anos ou mais**, percentual estimado somente para 2030. Em contrapartida, o índice da população desta faixa etária coberta pela saúde suplementar é de 13,2%.

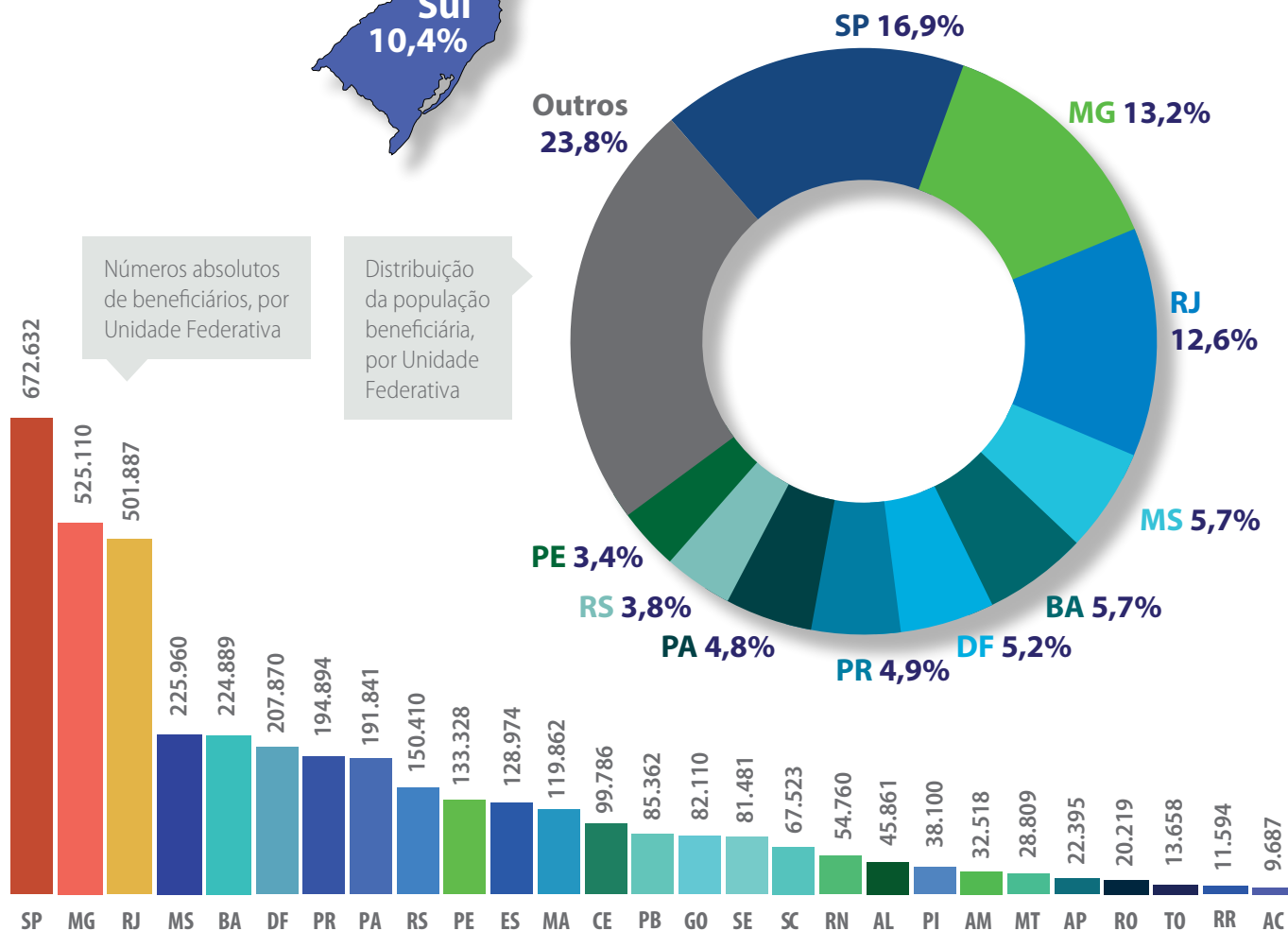
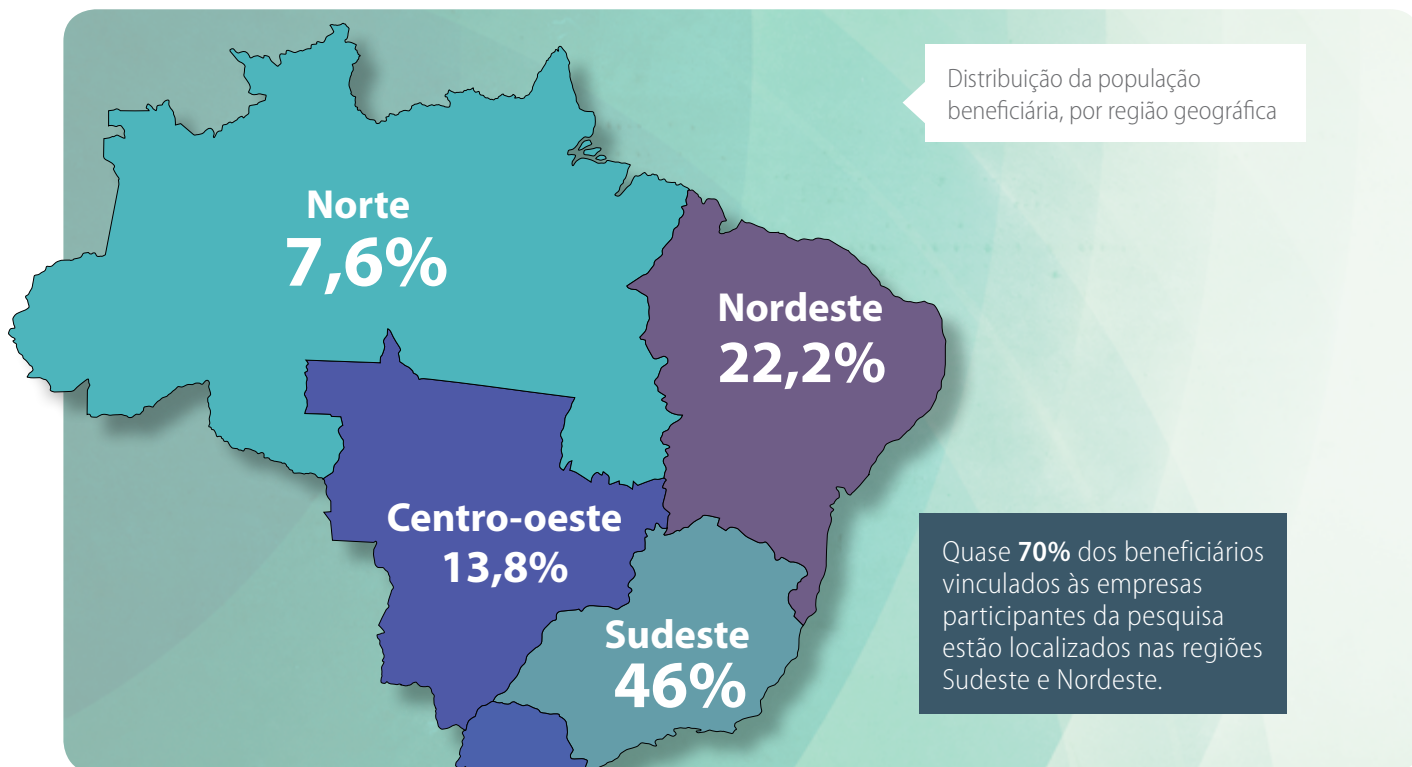
A “virada” no perfil da população deve ocorrer em 2030, quando o número absoluto de brasileiros com 60 anos ou mais ultrapassará o de crianças de 0 a 14 anos. Nas autogestões, o índice de envelhecimento (número de idosos, dividido pelo número de jovens até 14 anos, multiplicado por 100) é de **191,9%**.

Contudo, o que realmente impressiona é a quantidade de centenários: 1.588, número 11% maior do que a edição anterior da pesquisa. Por ser o segmento com maior proporção de idosos, a

autogestão está atenta e trabalha para manter esses beneficiários nos programas assistenciais de promoção da saúde e prevenção de doenças.

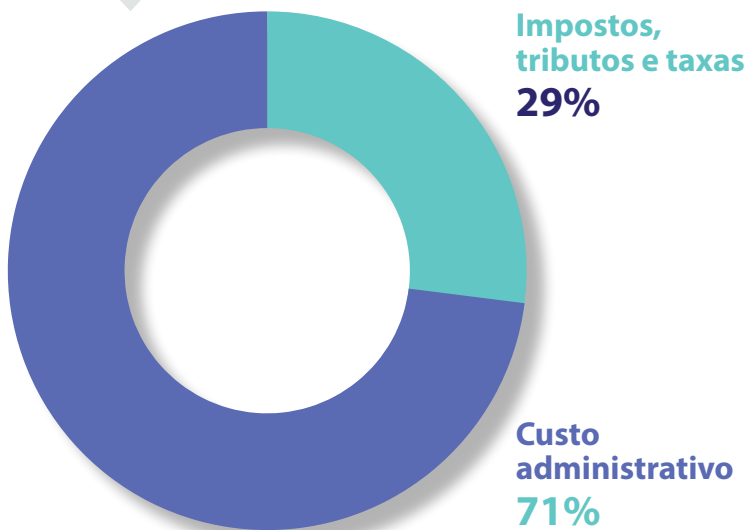
“A Pesquisa UNIDAS 2017/2018 mostra que **25,9%** da população assistida têm **60 anos ou mais**, percentual estimado somente para 2030 no Brasil.”

## Dados demográficos



## Custeio, regulação e remuneração

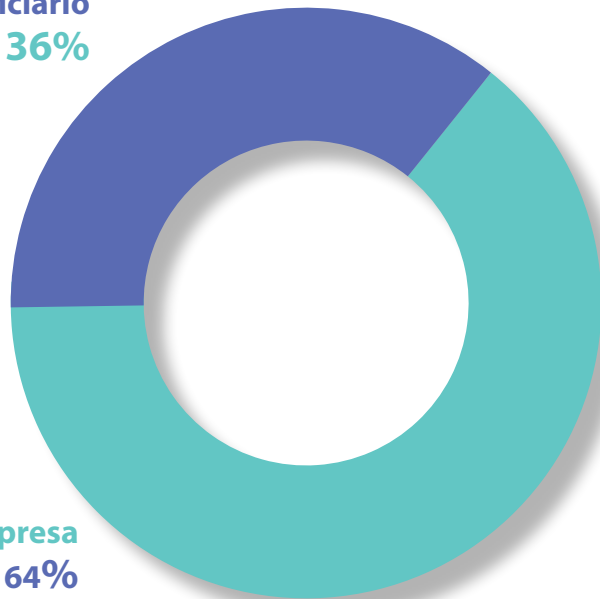
Despesas administrativas gerais, com impostos, tributos e taxas e o peso das taxas incorporadas pela ANS



Participação da empresa patrocinadora no custeio do plano

Beneficiário  
36%

Empresa  
64%

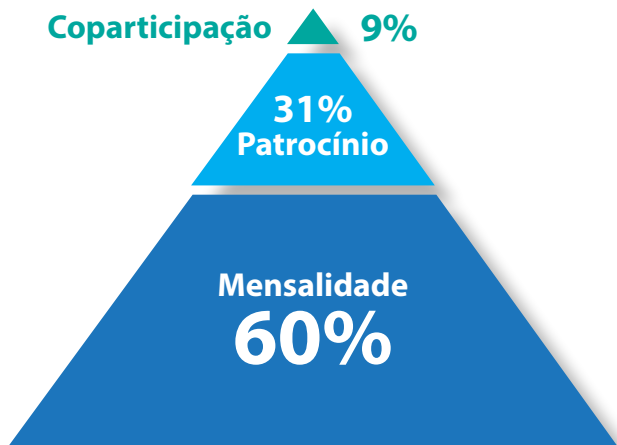


Proporção das receitas operacionais conforme origem

Coparticipação  
9%

31%  
Patrocínio

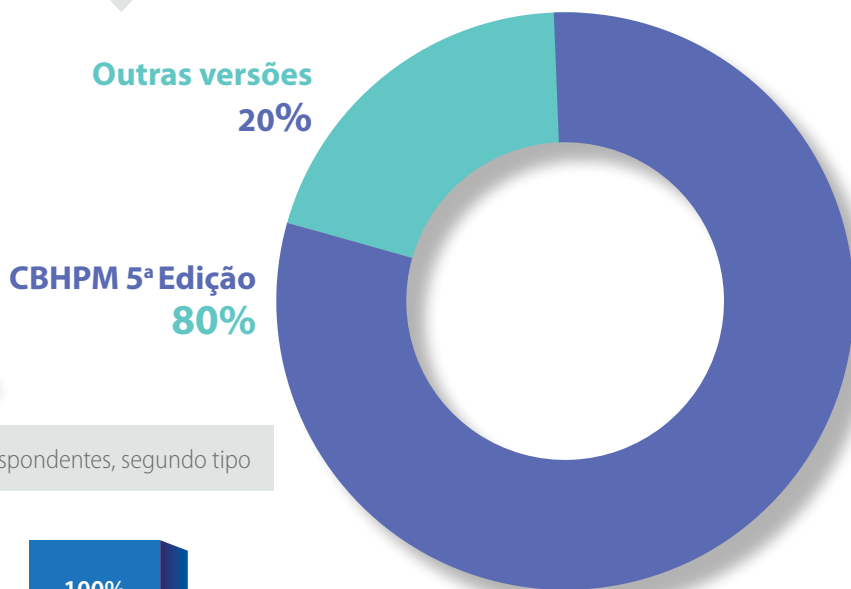
Mensalidade  
60%



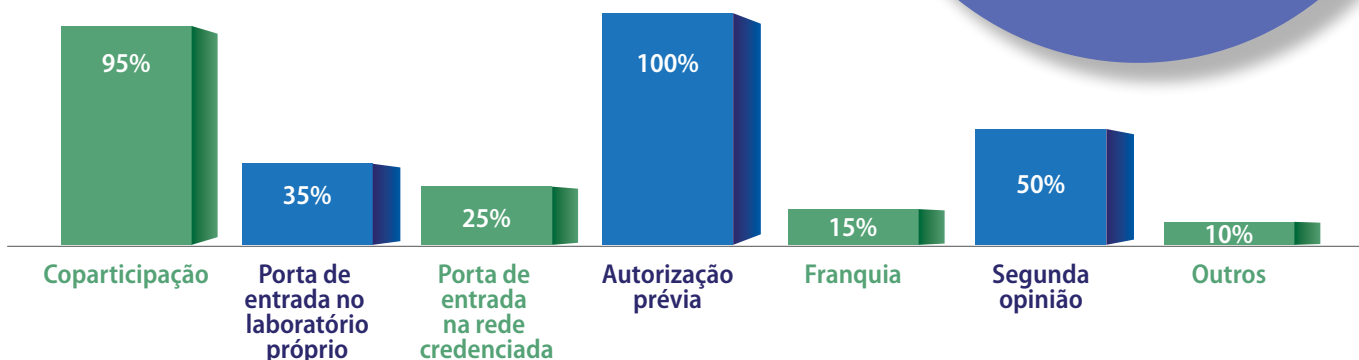
Proporção de empresas segundo diferentes versões da CBHPM utilizada

Outras versões  
20%

CBHPM 5ª Edição  
80%

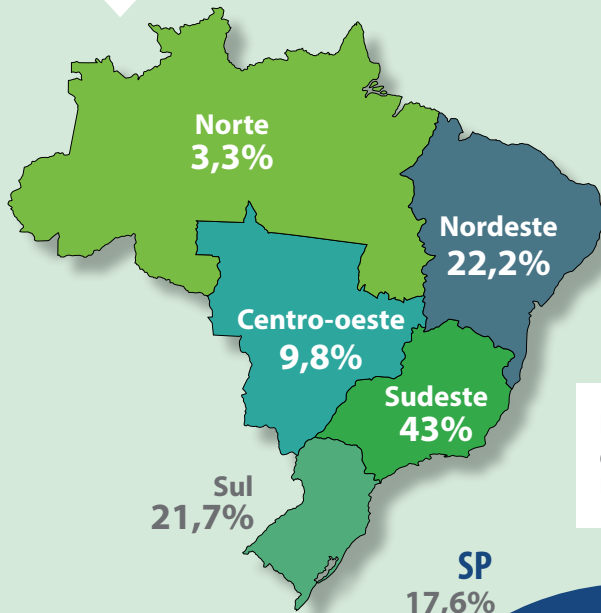


Adoção de mecanismos de regulação pelas empresas respondentes, segundo tipo

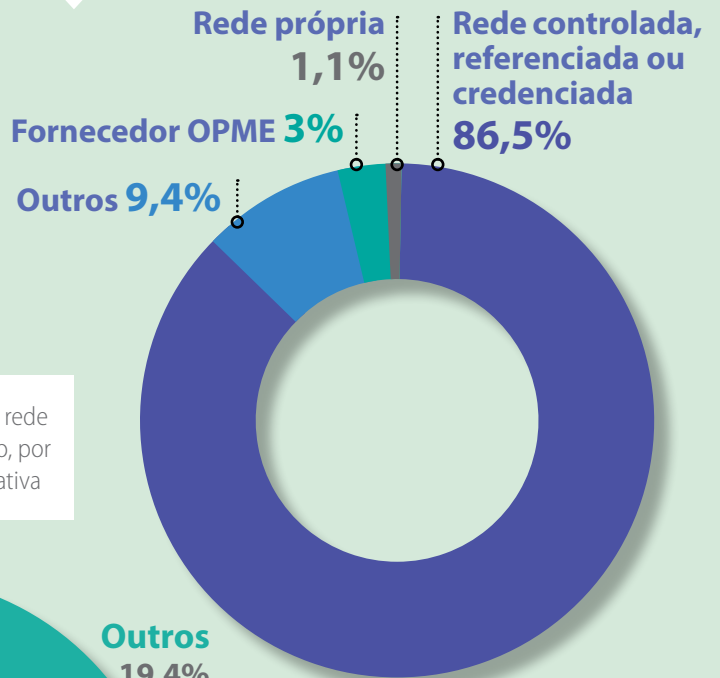


## Rede de atendimento

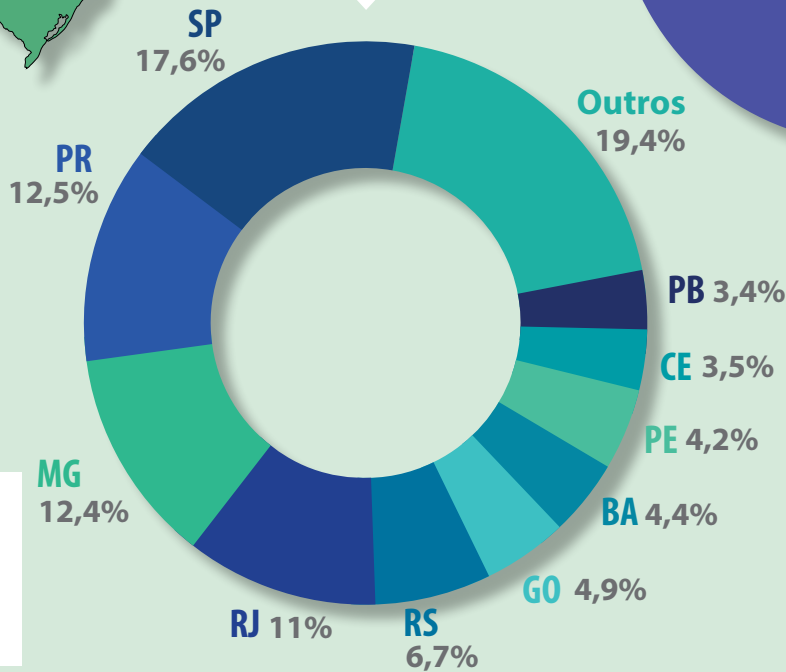
Distribuição da rede de atendimento, por região



Distribuição da rede de atendimento, por segmento

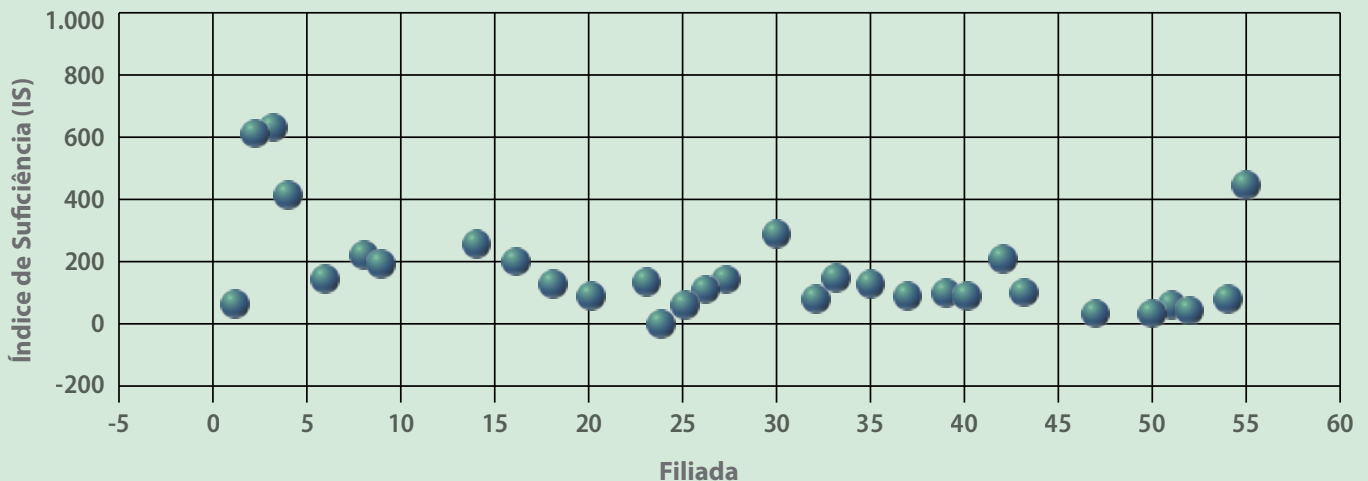


Distribuição de rede de atendimento, por Unidade Federativa



Índice de Suficiência (IS)\* por operadora participante da pesquisa

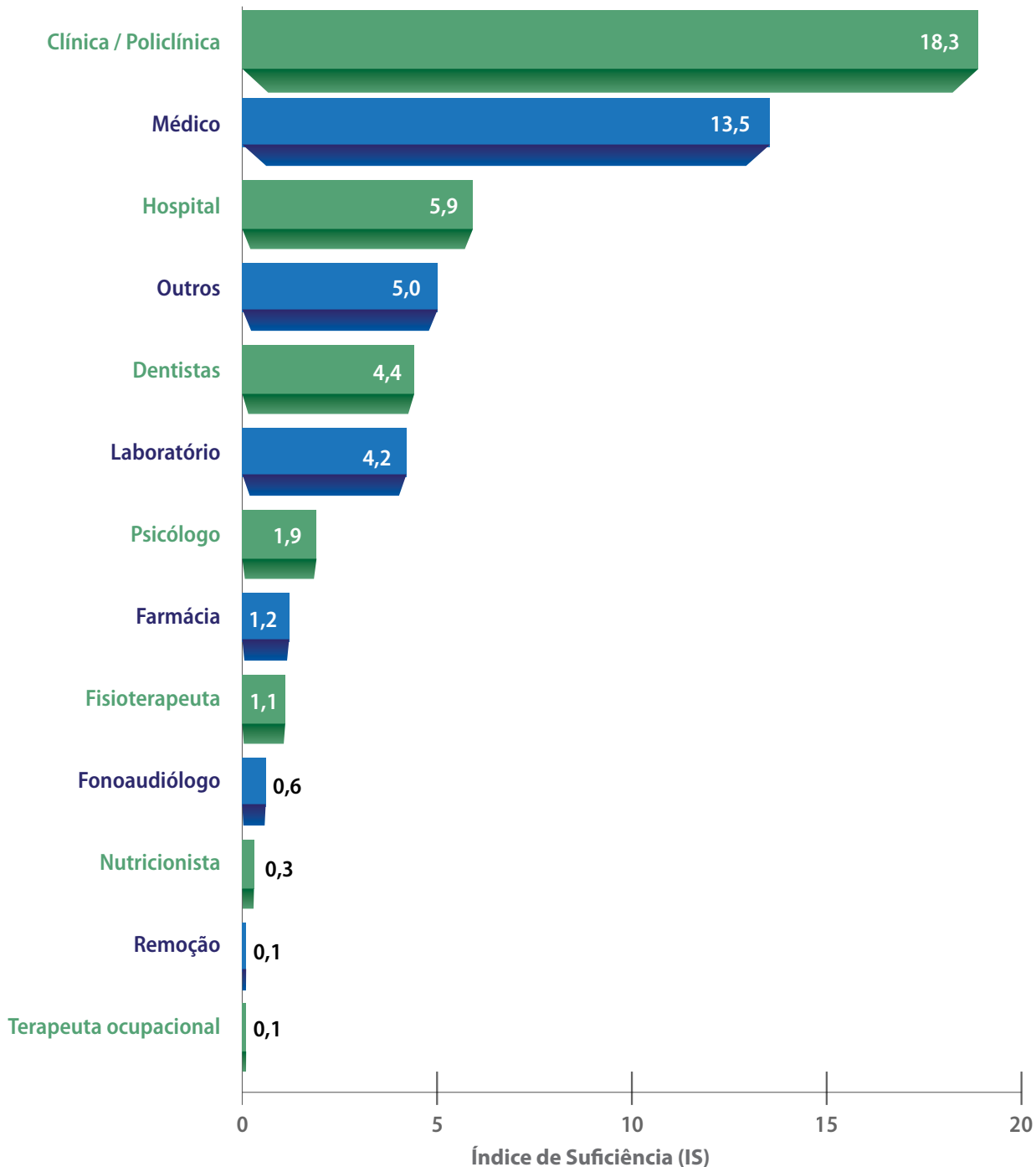
Cada ponto no gráfico abaixo representa a situação do IS de uma operadora. Observar que algumas delas apresentam pontos mais afastados da média da pesquisa, que foi de **50 prestadores por 1.000 beneficiários**.



\* Número de profissionais e estabelecimentos de saúde credenciados dividido pelo número de beneficiários, multiplicado por 1.000

## Rede de atendimento

Índice de Suficiência, por tipo de prestador de serviços



IS por local de atendimento, capital e interior

**CAPITAL**  
**28,1**

**INTERIOR**  
**24,5**

Prestadores por 1.000 beneficiários

IS de acordo com o porte das operadoras

< 20 mil

**139,7**

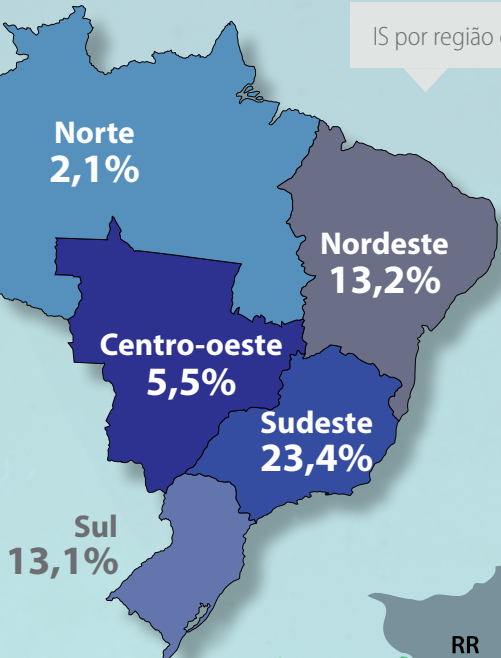
20 mil a 100 mil

**112,6**

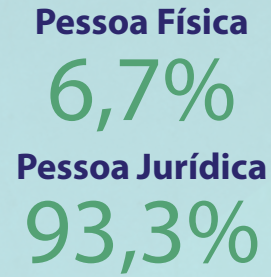
> 100 mil

**42,2**

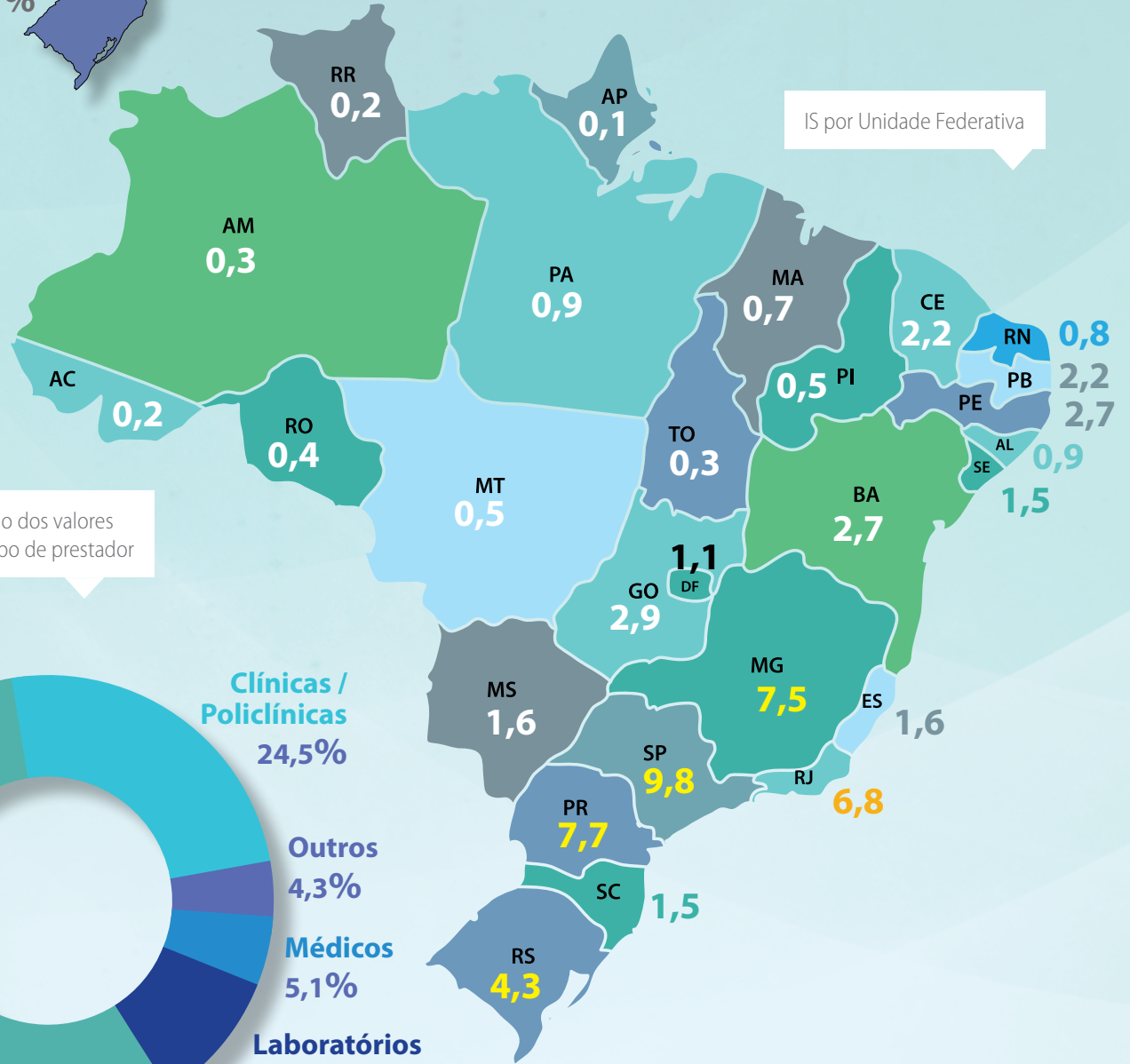
IS por região de prestação de serviços



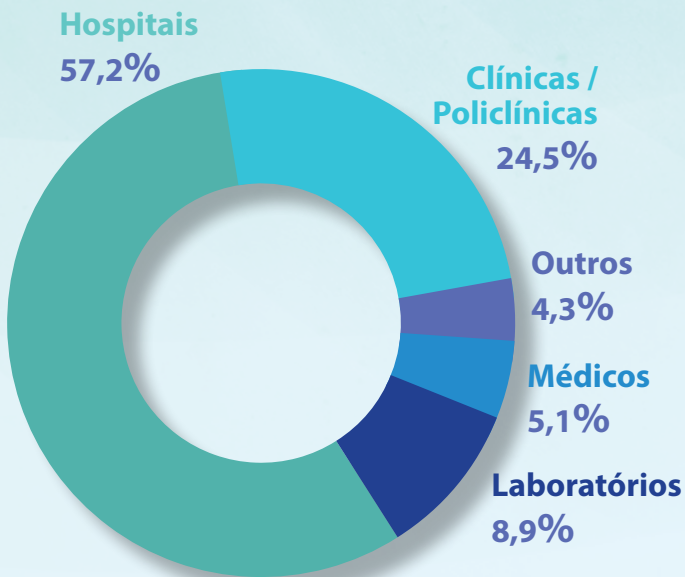
Proporção dos valores pagos, por pessoa jurídica e física



IS por Unidade Federativa



Distribuição dos valores pagos, por tipo de prestador





ArcelorMittal

Abertta Saúde  
Promoção da Qualidade de Vida

**AFFEGO**

Associação dos Funcionários  
do Fisco do Estado de Goiás

**AFISVEC**  
Associação dos Auditores Fiscais da Receita Estadual - RS



Afresp

**AMAGIS**  
**Saúde**

**SAMMA** SAÚDE  
ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE ASSISTÊNCIA  
À SAÚDE DOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

**Cabergs**

**CAFAZ**

**Grupo Camed**



CAPESESP

**Casse**

**CASSEMS**  
Sempre à frente, cuidando de você.

**CASSI**

**CASSIND+**  
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SINDICATO - ME

**CASU**  
UFMG

**Celgmed**  
Caixa de Assistência à Saúde dos Empregados da Celg

**CompesaSaúde**  
Plano de Saúde dos Empregados da Compesa

**COPASS**  
**SAÚDE**

**DESBAN**  
Fundação BDMG de  
Seguridade Social

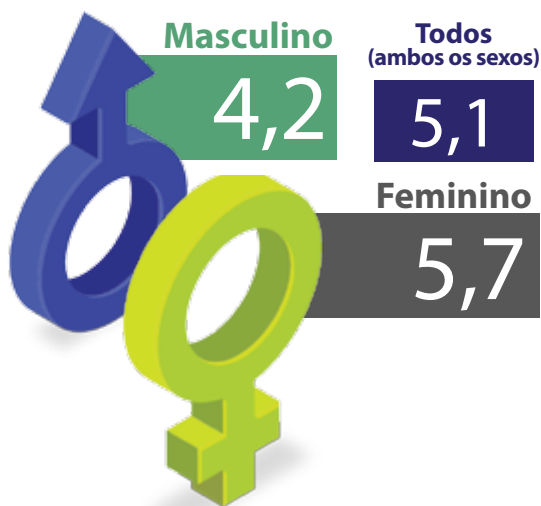
**economus**  
Instituto de Seguridade Social

**Eletros-Saúde**



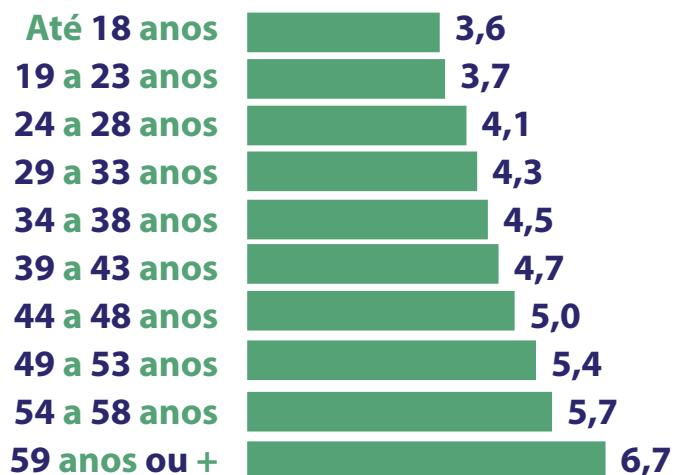
## Consultas

Consultas por beneficiário/ano, por sexo



Por padrão na saúde suplementar, as mulheres costumam utilizar um pouco mais os benefícios, não só por conta dos eventos ligados à saúde da mulher e à obstetrícia, mas também porque, de modo geral, se cuidam mais, em especial no aspecto preventivo.

Consultas por beneficiário/ano, por faixa etária



Quanto mais elevada a idade, maior a utilização do plano. O número de consultas por beneficiário/ano na última faixa etária foi quase o dobro da primeira faixa.

Consultas por beneficiário/ano, por categoria de beneficiário

### Aposentados

5,9

### Ativos

4,8

A média de idade dos aposentados é de **58 anos**, enquanto a dos ativos é de **38 anos**, característica que leva naturalmente a uma maior necessidade de serviços assistenciais em saúde.

Consultas por beneficiário/ano, por porte da operadora

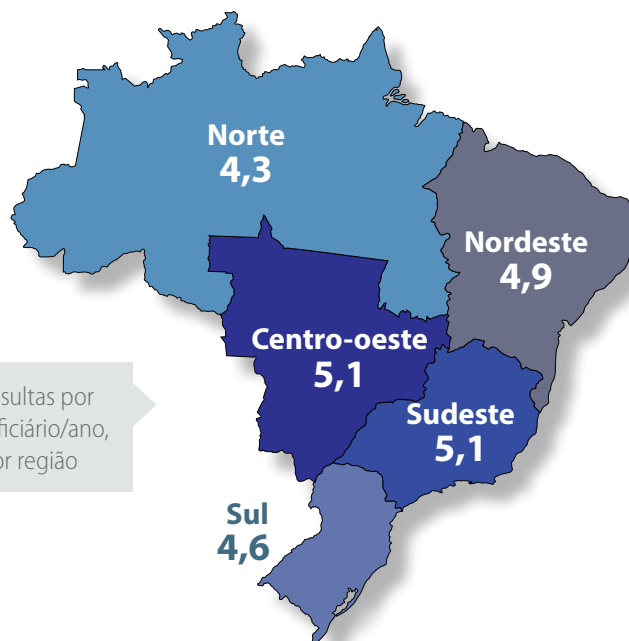


Consultas por beneficiário/ano, por tipo de beneficiário



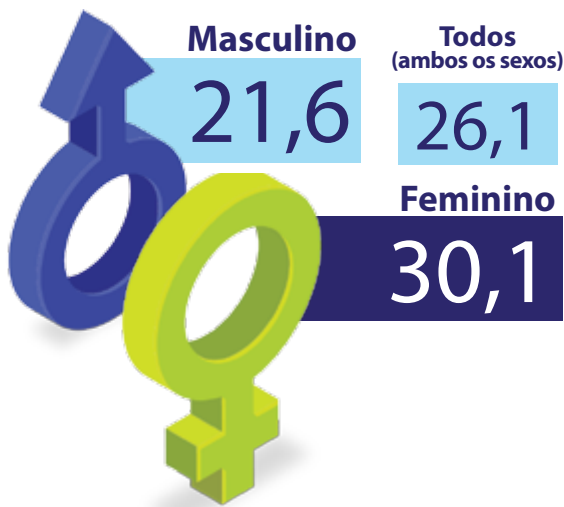
Os agregados pesquisados possuem média etária (**37 anos**) inferior aos titulares (**50 anos**) e semelhante aos dependentes diretos (**36 anos**).

Consultas por beneficiário/ano, por região

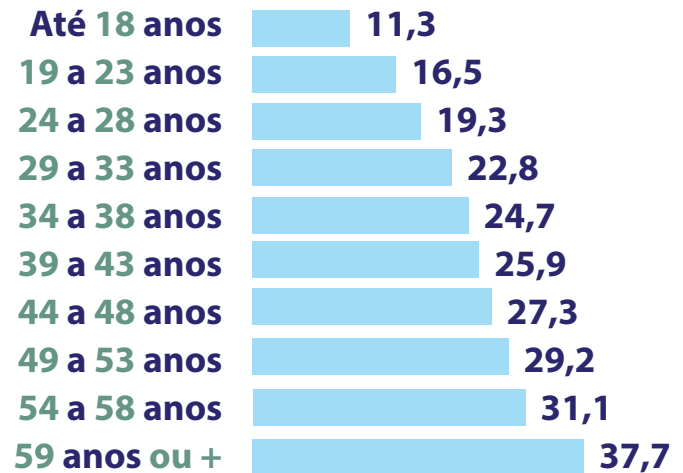


## Exames

Exames por beneficiário/ano, por sexo



Exames por beneficiário/ano, por faixa etária



Exames por beneficiário/ano, por porte da operadora



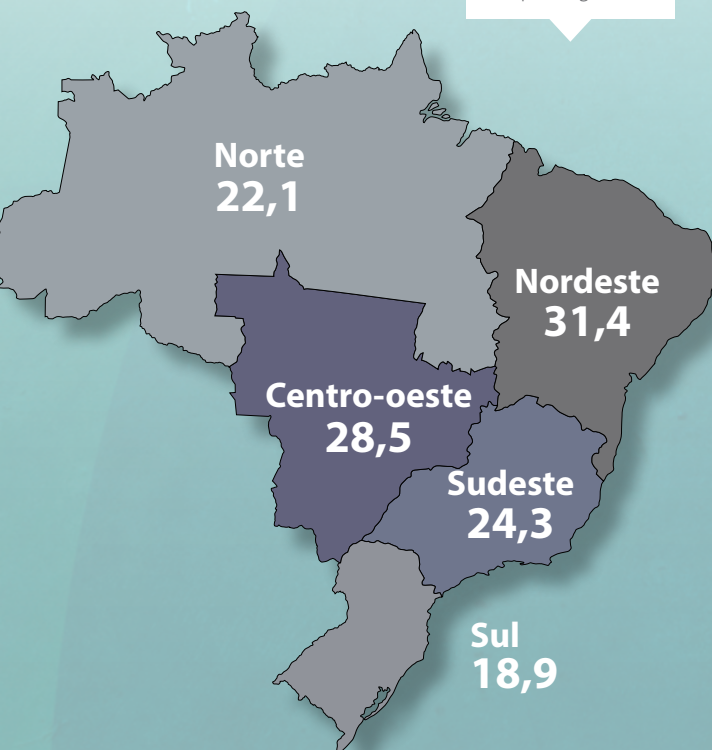
Da mesma forma como observado anteriormente com relação às consultas, o número de exames por beneficiário/ano é também gradativamente crescente de acordo com a faixa etária, porém, numa proporção ainda maior (superior a 3 vezes).

Exames por beneficiário/ano, por categoria de beneficiário



A média de idade dos aposentados nesta pesquisa é de **58 anos**, enquanto a dos ativos é de **38 anos**, característica que leva naturalmente a uma maior necessidade de serviços assistenciais em saúde.

Exames por beneficiário/ano, por região



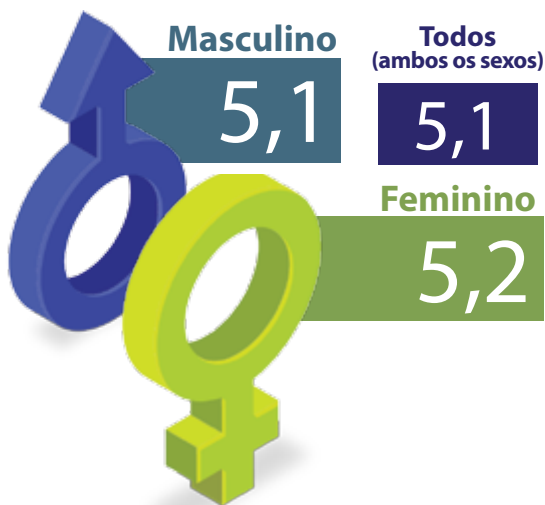
Exames por beneficiário/ano, por tipo de beneficiário



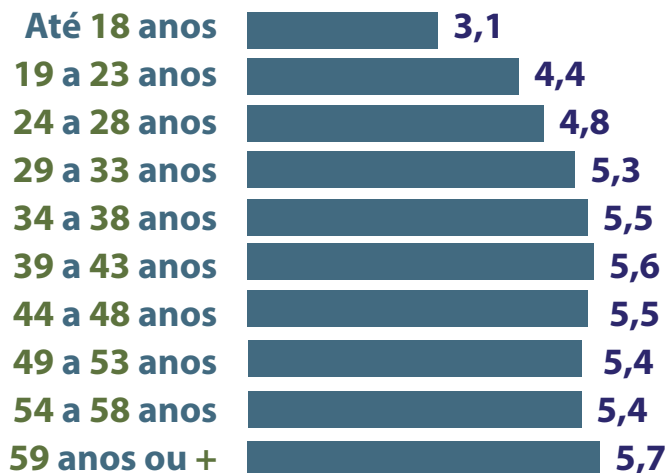
Os agregados pesquisados possuem média etária (**37 anos**) inferior ao titulares (**50 anos**), semelhante aos dependentes diretos (**36 anos**).

**Exames**

Exames por consulta, por sexo



Exames por consulta, por faixa etária

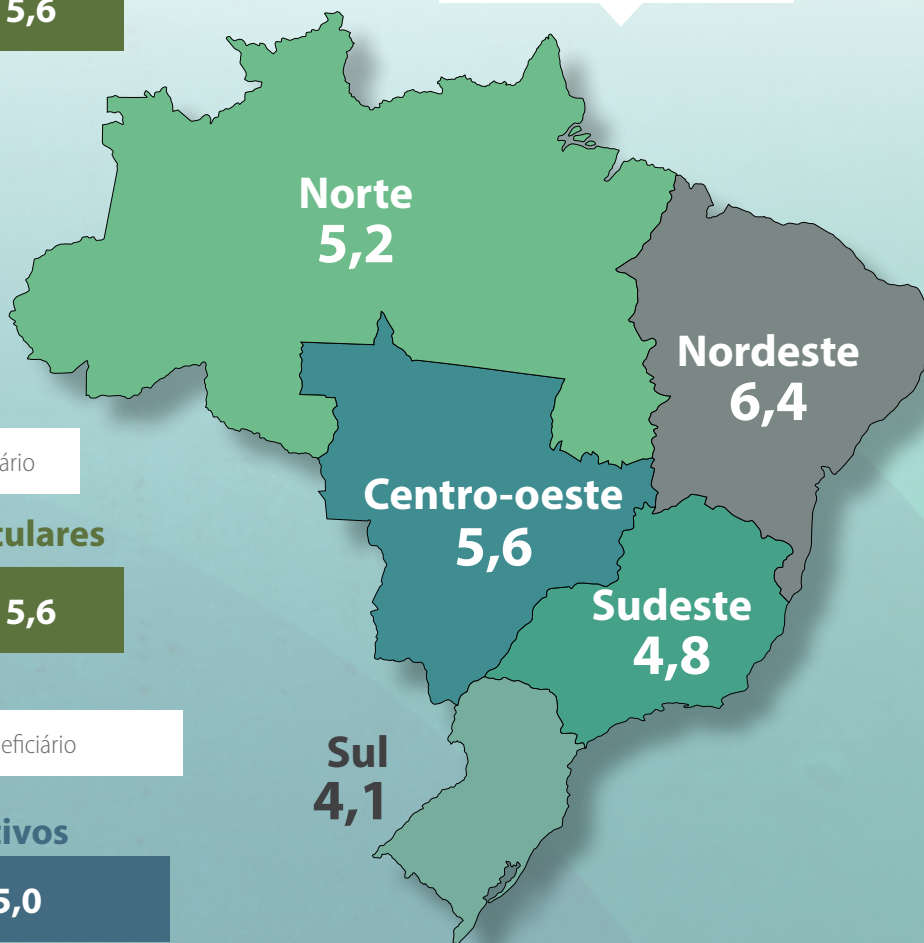


Exames por consulta, por porte



A partir dos 30 anos, a proporção de exames por consulta é similar entre os beneficiários.

Exames por consulta, por região



Exames por consulta, por tipo de beneficiário



Exames por consulta, por categoria de beneficiário



## Procedimentos seriados

Tx sangue oculto/beneficiário/ano	>	Tx PSA/beneficiário/ano	>
0,07		0,19	
Tx papanicolau/beneficiário/ano	=	Tx QT/beneficiário/ano	>
0,15		0,04	
Tx mamografia/beneficiário/ano	>	Tx RT/beneficiário/ano	<
0,12		0,02	
Tx colonoscopia/beneficiário/ano	<	Tx TRS/beneficiário/ano	<
0,02		0,05	

> Proporção anual **MAIOR** em relação à pesquisa anterior

= Proporção anual **IGUAL** em relação à pesquisa anterior

< Proporção anual **MENOR** em relação à pesquisa anterior

Exames que costumam ser solicitados também como preventivos, de modo geral, aumentaram pouquíssimo.

Apenas o número de sessões de quimioterapia aumentou no período analisado.

Procedimento	Taxas
Anatomia patológica e citopatologia	0,48
Medicina nuclear	0,04
Métodos diagnósticos por imagem	1,09
Ressonância magnética	0,18
Tomografia computadorizada	0,18
Ultrassonografia	1,23
<b>TOTAL</b>	<b>3,18</b>

Exames de anatomia patológica e citopatologia, assim como de imagem, também aumentaram em relação à pesquisa anterior.

**UNIDAS** nas redes sociais  
AUTOGESTÃO EM SAÚDE

**Siga-nos** 

 /unidas-autogestao

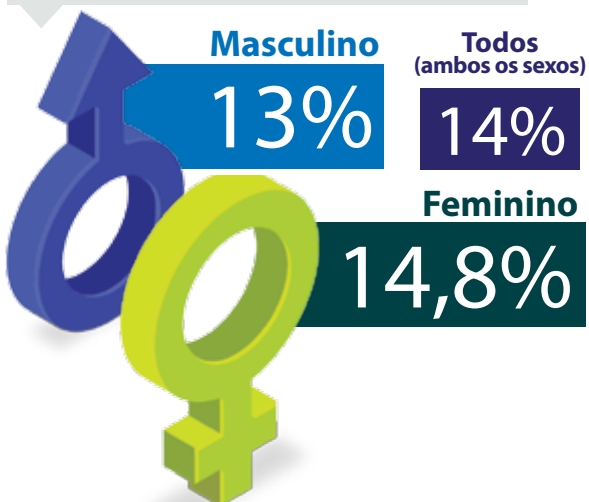
 /UNIDASAutogestaoemSaude

 @unidasautogestao

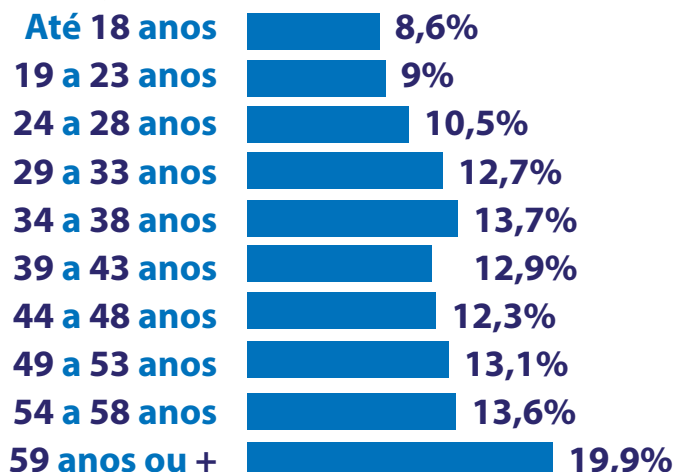
 unidas\_saude

## Internações

Taxa de internação por beneficiário/ano, por sexo



Taxa de internação por beneficiário/ano, por faixa etária

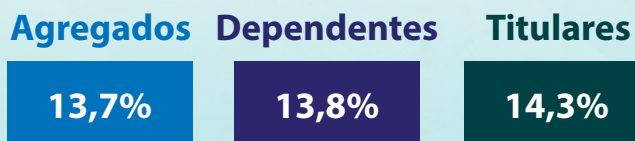


Taxa de internação por beneficiário/ano, por porte da operadora



O fator idade influencia diretamente na taxa de internação por beneficiário/ano. Por esta razão, há um salto grande na última faixa etária, em relação às demais.

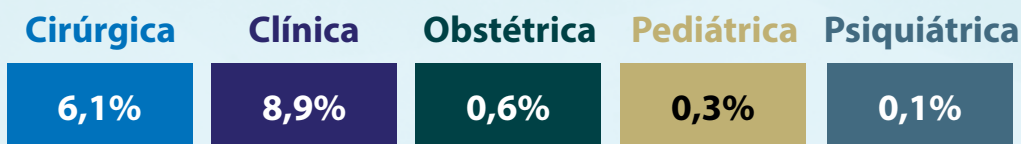
Taxa de internação por beneficiário/ano, por tipo



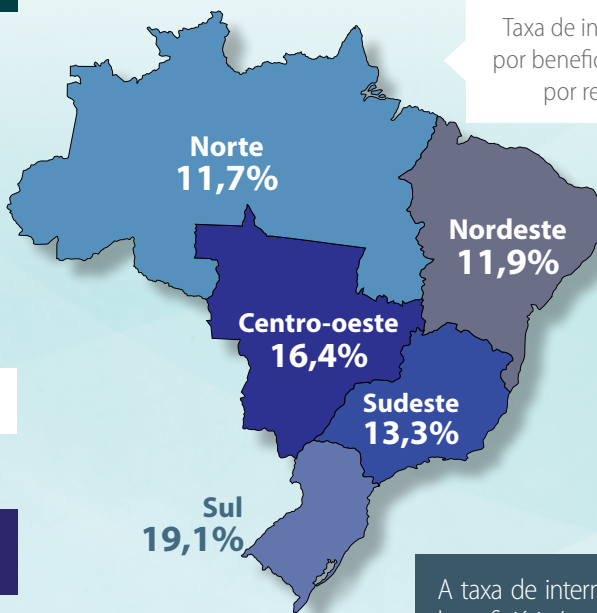
Taxa de internação por beneficiário/ano, por categoria



Taxa de internação por beneficiário/ano, por tipo de cirurgia

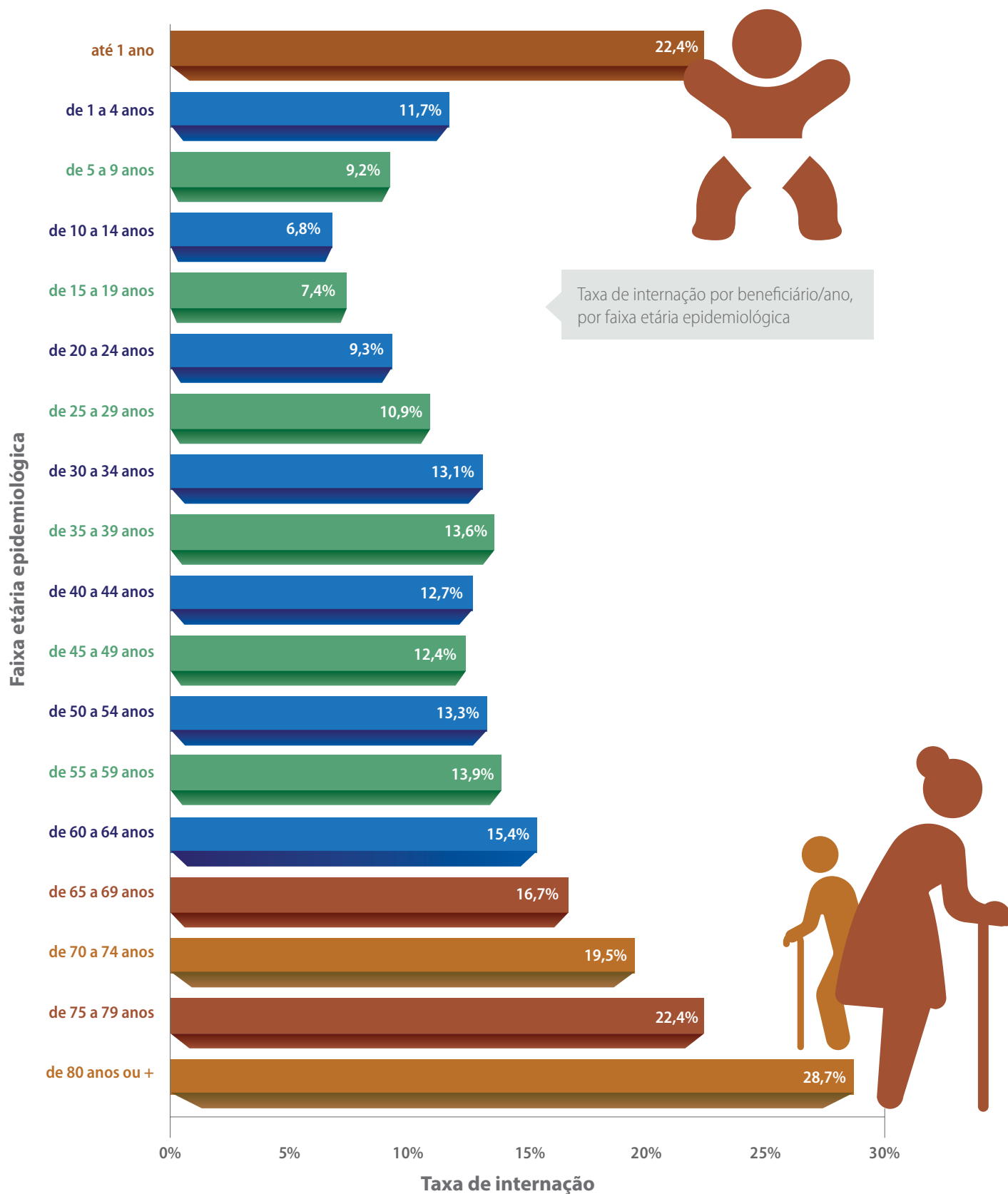


Taxa de internação por beneficiário/ano, por região



A taxa de internação por beneficiário/ano é um dos indicadores mais sensíveis ao envelhecimento da massa de beneficiários, uma vez que é fortemente influenciada pelas intercorrências agudas de doenças crônicas, comum nas faixas etárias mais elevadas. Neste ano, mais uma vez houve um aumento da taxa geral.

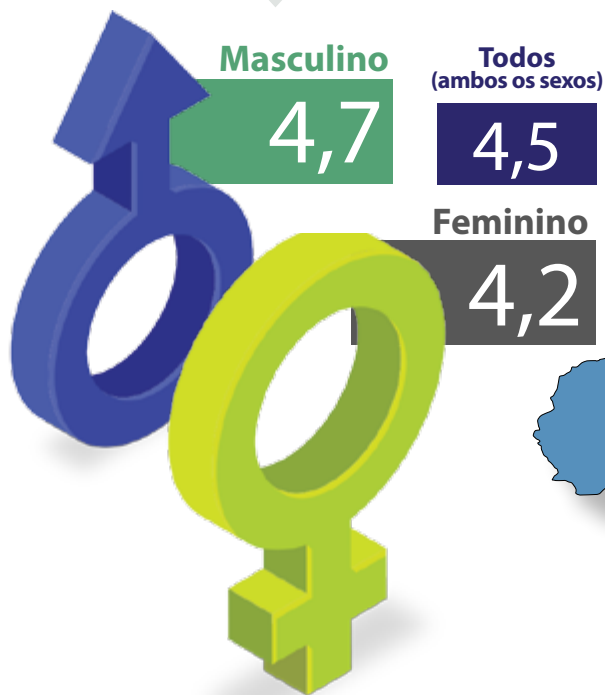
**Observação:** uma mesma internação pode evoluir para diferentes tipos. Por exemplo, um paciente pode internar como tratamento clínico e depois evoluir para cirúrgico.



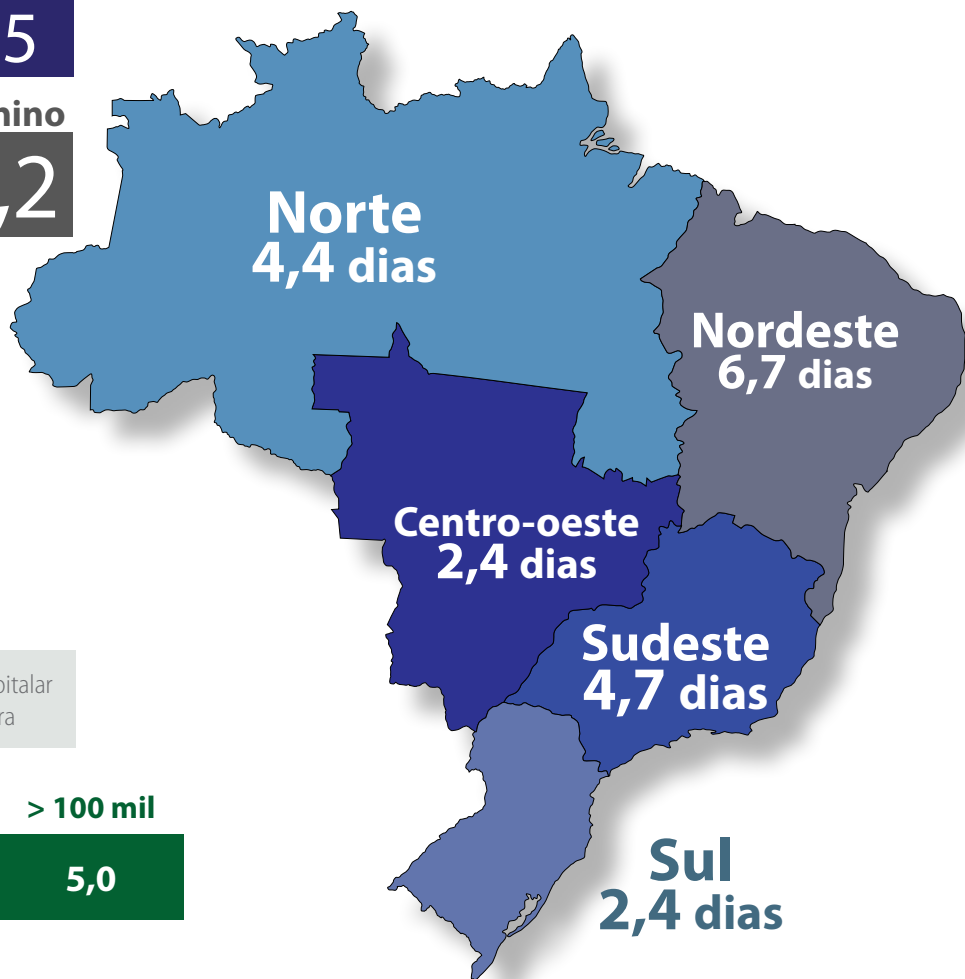
Quando abrimos a informação da taxa de internação por faixa etária de menor amplitude, verificamos os níveis elevados nos extremos de idades, característica esperada na saúde suplementar.

## Permanência hospitalar

Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por sexo



Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por região



Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por porte da operadora



Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por tipo de beneficiário



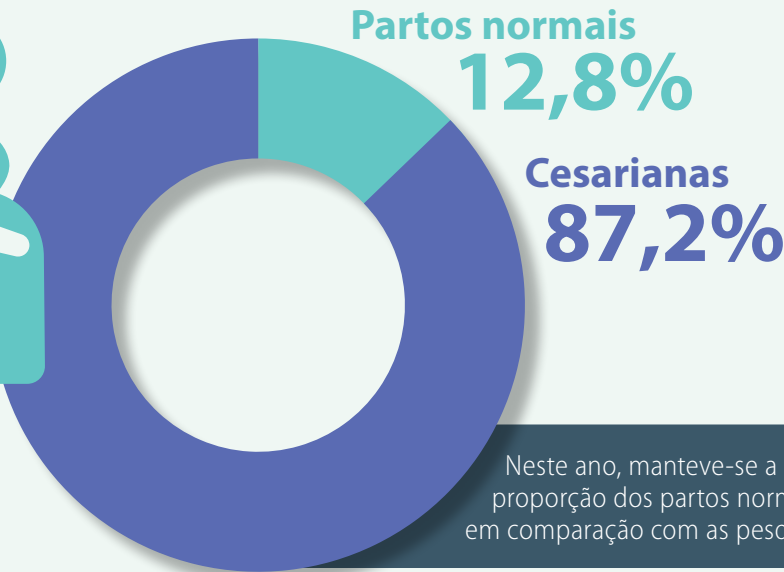
Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por categoria de beneficiário



Tempo médio de permanência hospitalar (em dias), por tipo de internação hospitalar



Partos

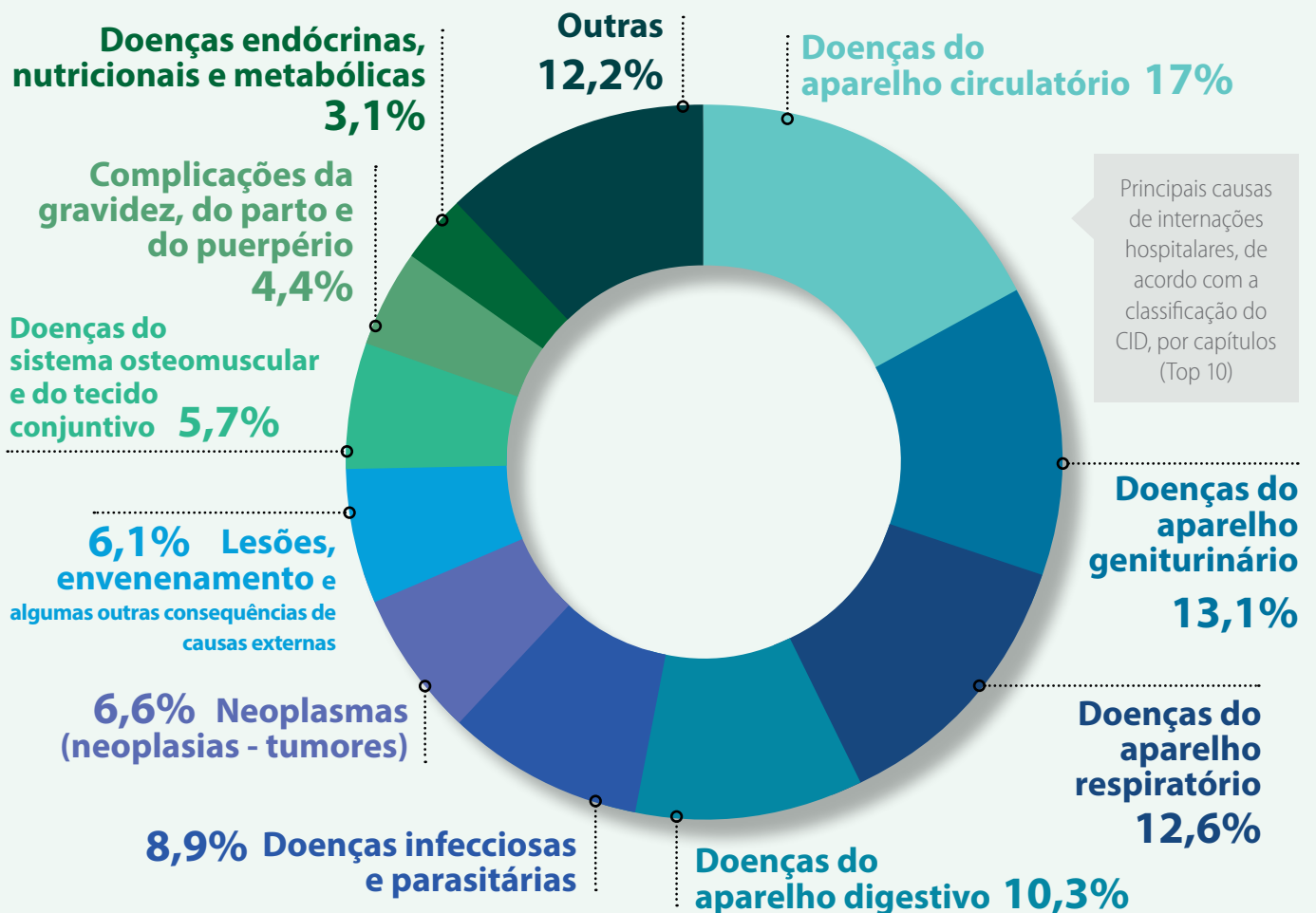


Partos normais  
**2.336**

Cesarianas  
**15.844**

Neste ano, manteve-se a trajetória de elevação da proporção dos partos normais em relação à cesariana, em comparação com as pesquisas anteriores.

Causas de internações - TOP 10

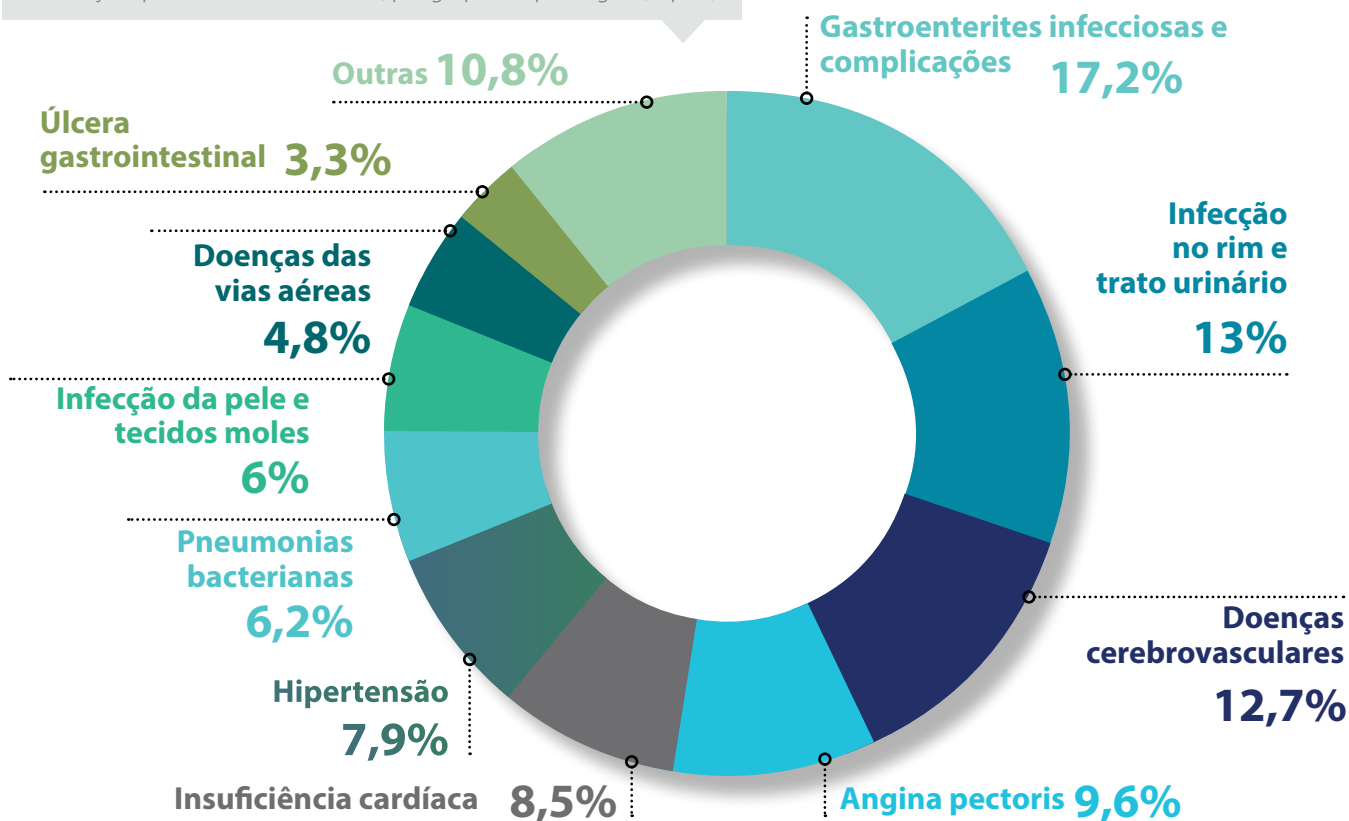


Principais causas de internações hospitalares, de acordo com a classificação do CID, por capítulos (Top 10)

Dentre as doenças do aparelho circulatório, merecem destaque como causas de internações clínicas hospitalares: insuficiência coronariana aguda, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial e infarto agudo do miocárdio. Com relação ao aparelho respiratório, pneumonias e insuficiências respiratórias. Quanto ao aparelho geniturinário, infecções e calculoses.

## Internações evitáveis - TOP 10

Internações potencialmente evitáveis, por grupos de patologias (Top 10)



Internações - Quantidade

389.238

Nº de internações evitáveis

20.087

% internações evitáveis

5,2%

A taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária, "internações potencialmente evitáveis", tem sido utilizada em várias partes do mundo na avaliação e no monitoramento do acesso ao sistema de saúde e de seu desempenho. Quando um sistema de saúde apresenta um número muito elevado de casos de internação por essas causas, pode significar que há falhas na atenção primária. Na pesquisa anterior, pela primeira vez, passamos a considerar este indicador e alertamos que o número estava acima do esperado. Neste ano, apuramos com maior assertividade os casos a partir do CID informado, chegando a um valor bem inferior ao anterior e que possivelmente reflete melhor a realidade.

Internações potencialmente evitáveis, por patologias específicas (Top 10)



## Custos por beneficiário

Despesa assistencial anual per capita (R\$), por sexo



Despesa assistencial anual per capita (R\$), por faixa etária (ANS)



Despesa assistencial anual per capita (R\$), por sexo e faixa etária

**Masculino**  
**Feminino**



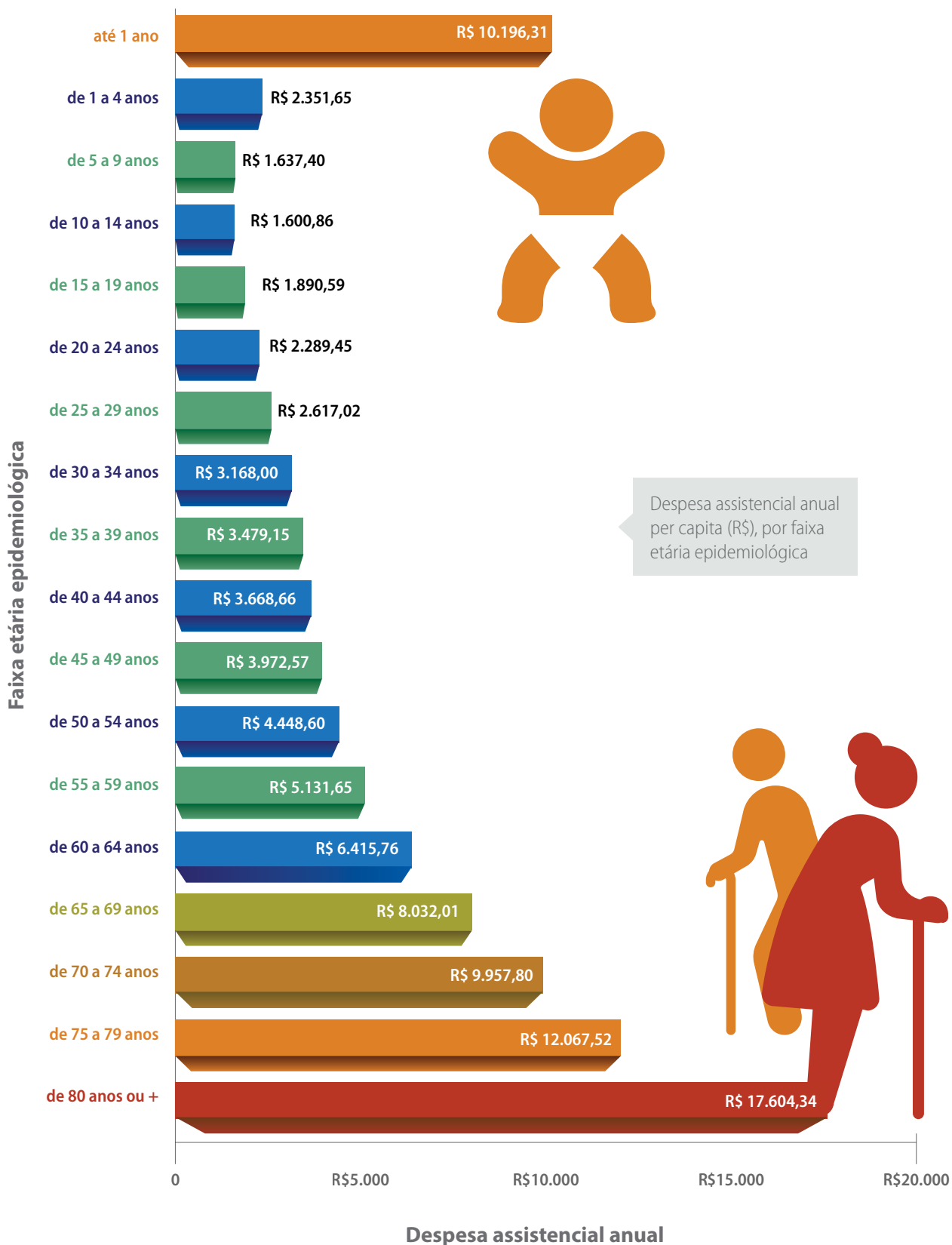
No geral, a variação do custo entre a primeira e a última faixa etária foi de quase 6 vezes, similar ao que a legislação prevê como limites da variação entre contribuições de um beneficiário. No caso dos aposentados, essa variação é maior.

Despesa assistencial anual per capita (R\$), por porte da operadora



Por padrão, o sexo feminino possui custo assistencial mais elevado devido principalmente à maior utilização de procedimentos, sejam eles preventivos ou cobertura ginecológica e obstétrica.

## Custos por beneficiário



Quando a informação de custos é aberta em mais faixas etárias, conseguimos enxergar de forma clara a variação crescente a partir do primeiro ano de vida. Esse comportamento de custo extremo no início e no final da vida é conhecido nas estatísticas.

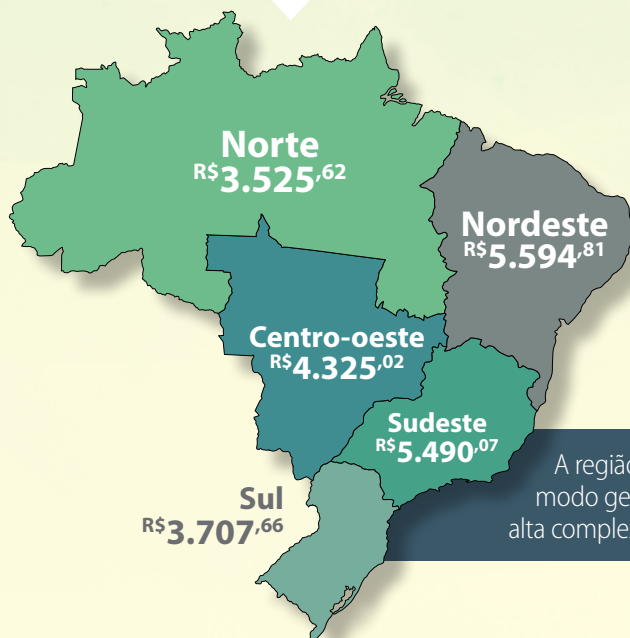
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por categoria de beneficiário e faixa etária

**Aposentados**  
**Ativos**



A variação de despesas entre a última e a primeira faixa etária foi superior nos aposentados (quase **7 vezes** entre as faixas), quando comparada aos ativos (inferior a **6 vezes**).

Despesa assistencial anual per capita (R\$), por região



A região Norte possui menor custo assistencial, porém, de modo geral, os beneficiários dispõem de menos recursos de alta complexidade, quando comparada às demais regiões do país.

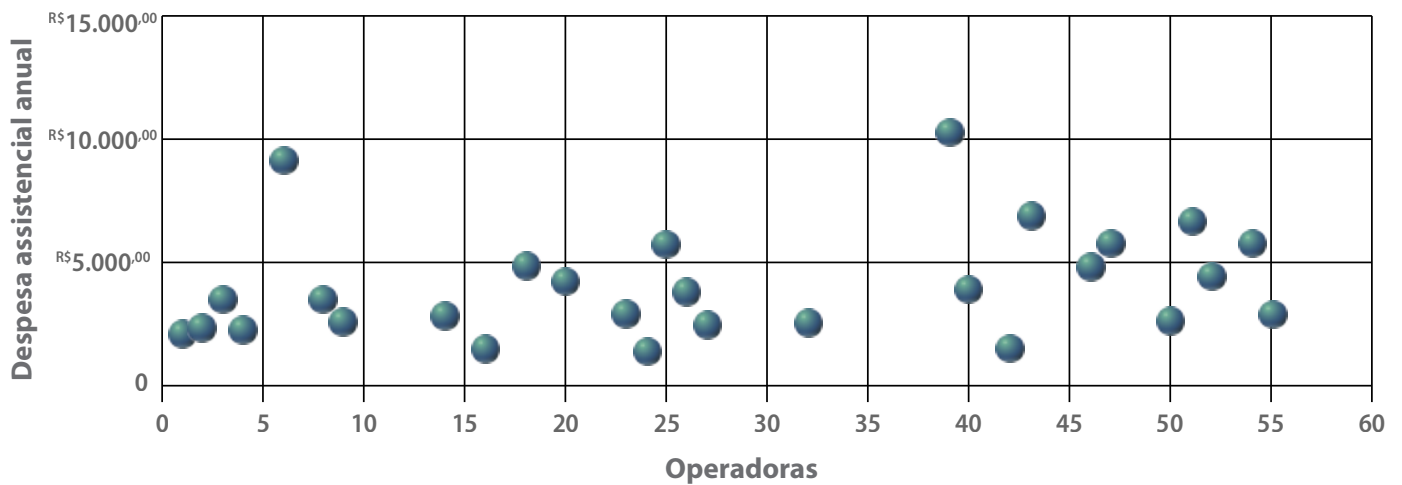
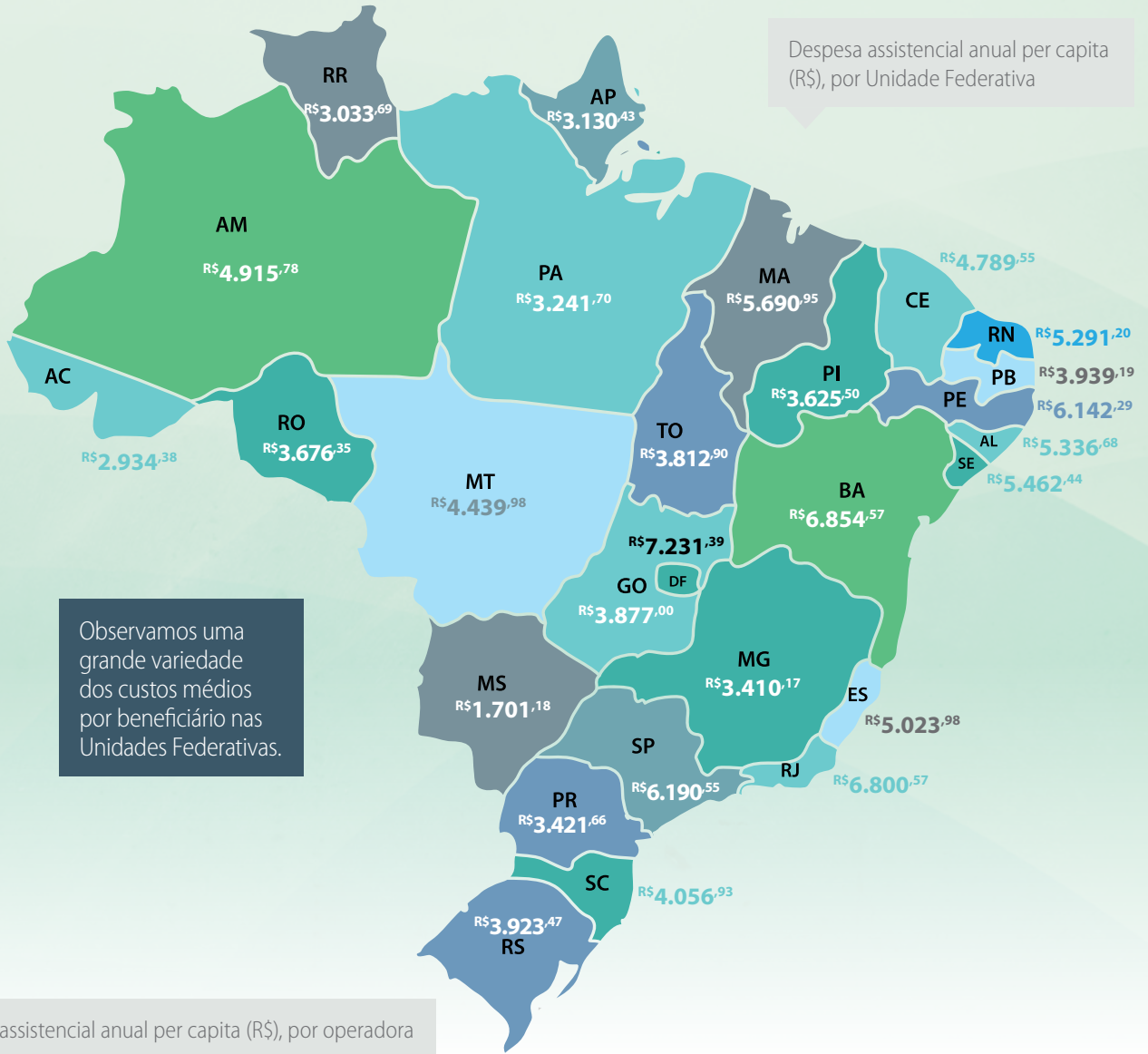
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por tipo de beneficiário e faixa etária

**Titulares**  
**Dependentes**  
**Agregados**



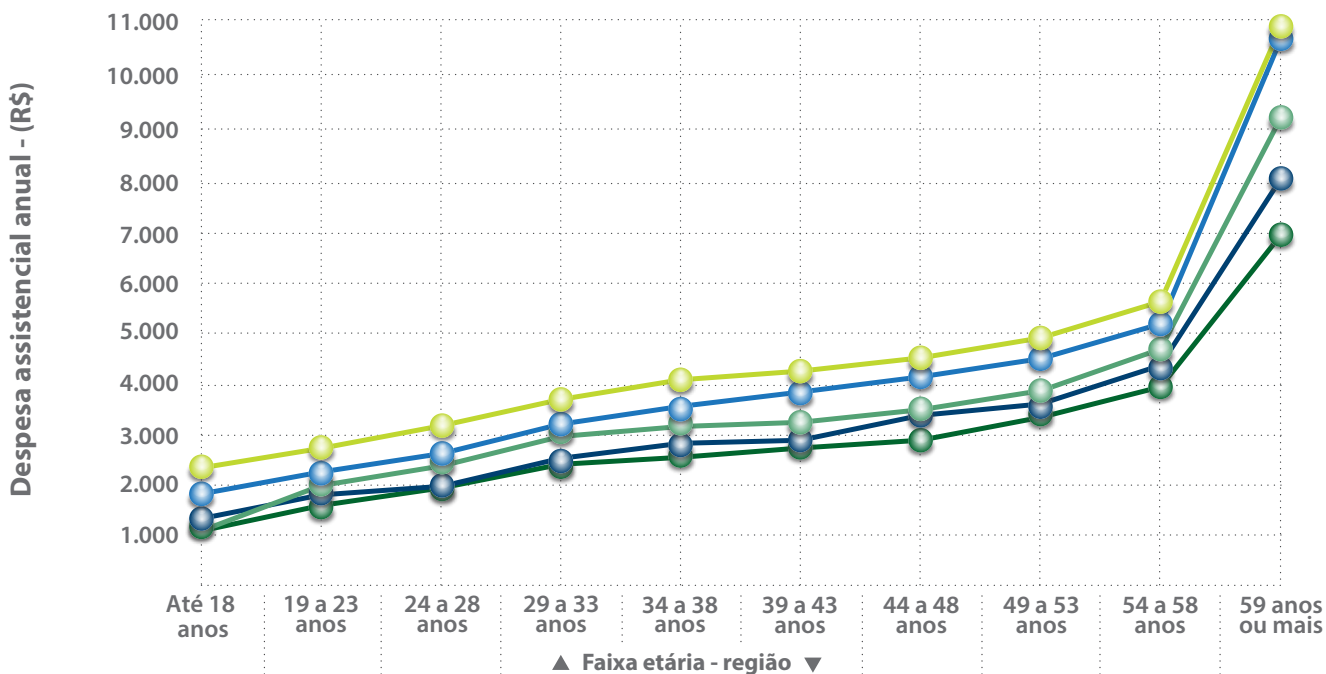
Os agregados possuem uma variação entre a primeira e a última faixa de **8,5 vezes**, superior aos demais grupos analisados, inferiores a **6 vezes**.

## Custos por beneficiário



Cada ponto no gráfico representa a situação de uma operadora. Observa-se que algumas delas se encontram na faixa de custos acima de R\$ 5 mil, portanto, acima da média da pesquisa.

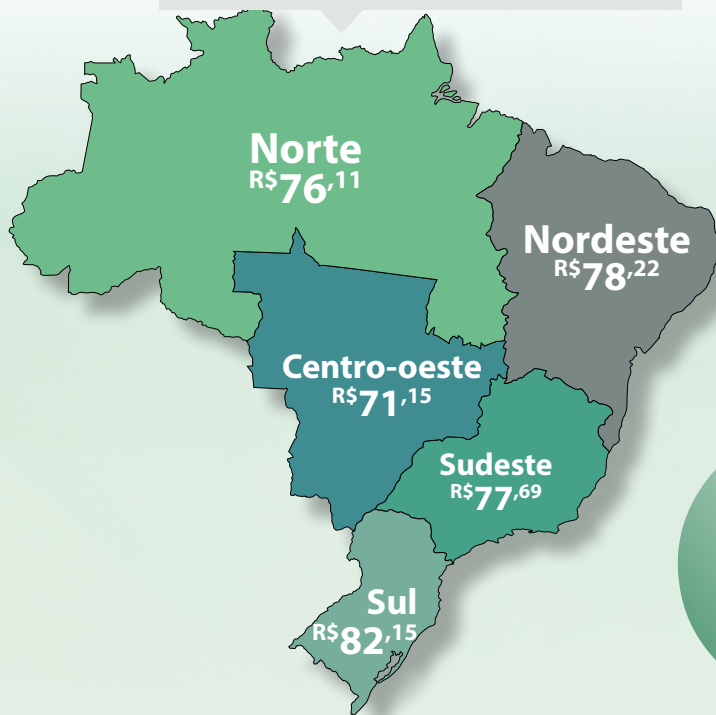
Despesa assistencial anual per capita (R\$), por região e faixa etária



	Até 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	59 anos ou mais
<b>Centro-oeste</b>	1.162,54	1.960,46	2.375,43	2.943,96	3.103,19	3.110,43	3.291,70	3.758,30	4.467,08	9.310,28
<b>Nordeste</b>	1.723,75	2.146,40	2.411,16	3.067,41	3.372,42	3.702,39	4.040,67	4.425,84	5.053,14	10.760,20
<b>Norte</b>	1.223,51	1.809,30	1.862,14	2.401,88	2.684,82	2.766,54	3.362,12	3.528,24	4.328,21	8.084,06
<b>Sudeste</b>	2.226,60	2.631,54	3.012,11	3.496,72	3.945,78	4.135,51	4.375,82	4.847,40	5.477,51	10.919,39
<b>Sul</b>	1.143,57	1.510,26	1.841,19	2.233,96	2.521,29	2.645,22	2.880,07	3.388,92	3.856,52	6.890,74

## Custos médios de consultas

Custo médio das consultas (R\$), por região



Custo médio das consultas (R\$), por porte

< 20 mil	20 mil a 100 mil	> 100 mil
R\$94,65	R\$78,82	R\$75,56

### Custo médio das consultas

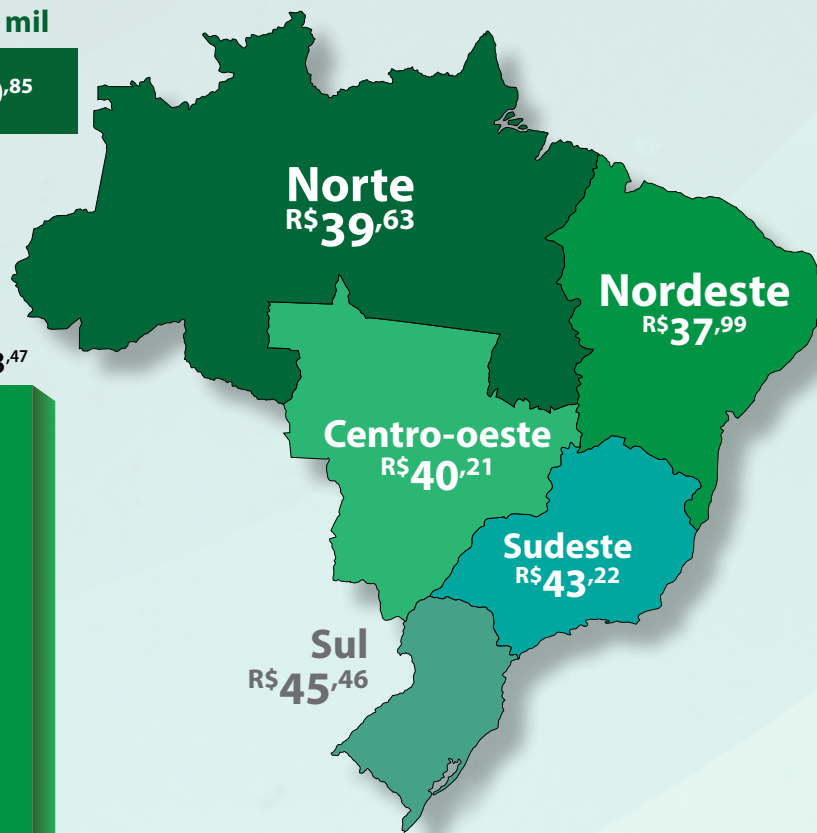
R\$77,15

## Custos médios dos exames

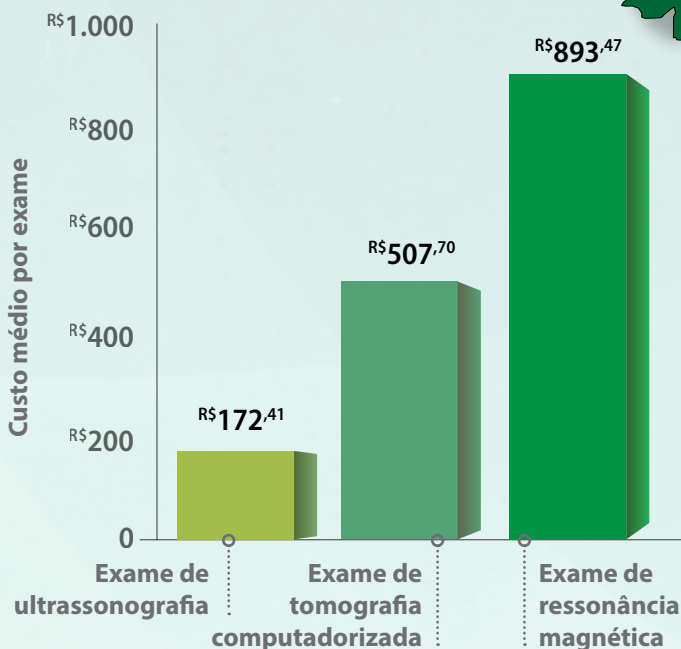
Custo médio dos exames (R\$), por porte



Custo médio dos exames (R\$), por região



Custo médio dos exames (R\$), por procedimentos específicos



Exames: **R\$41,16**  
Custo médio geral

## Custo médio das internações

Custo médio da internação hospitalar

R\$ 17.006,58

Custo médio da internação domiciliar

R\$ 36.549,05



Confiança e excelência em saúde têm nome:

# UNIPLUS

Programa de Avaliação dos Prestadores de Serviços de Saúde



<http://www.unidas.org.br/uniplus>

Contato: [uniplus@unidas.org.br](mailto:uniplus@unidas.org.br) | Telefone: (11) 4130-3030

## Custo médio das internações hospitalares

Custo médio das internações hospitalares (R\$), por porte da operadora



Custo médio das internações hospitalares (R\$), por faixa etária (ANS)



Custo médio das internações hospitalares (R\$), por tipo de beneficiário



Custo médio das internações hospitalares (R\$), por categoria de beneficiário

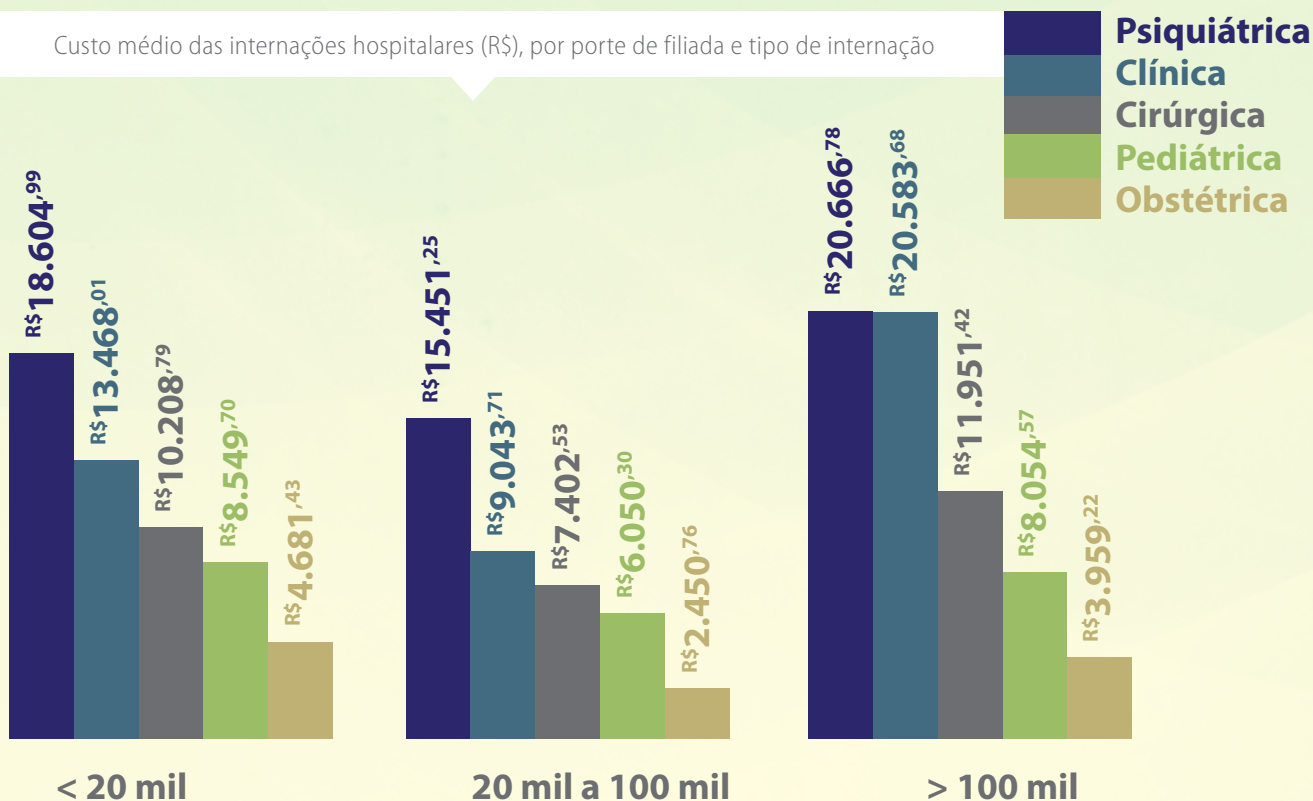


O custo médio de uma internação hospitalar na última faixa etária é de **4 vezes** o valor da primeira.

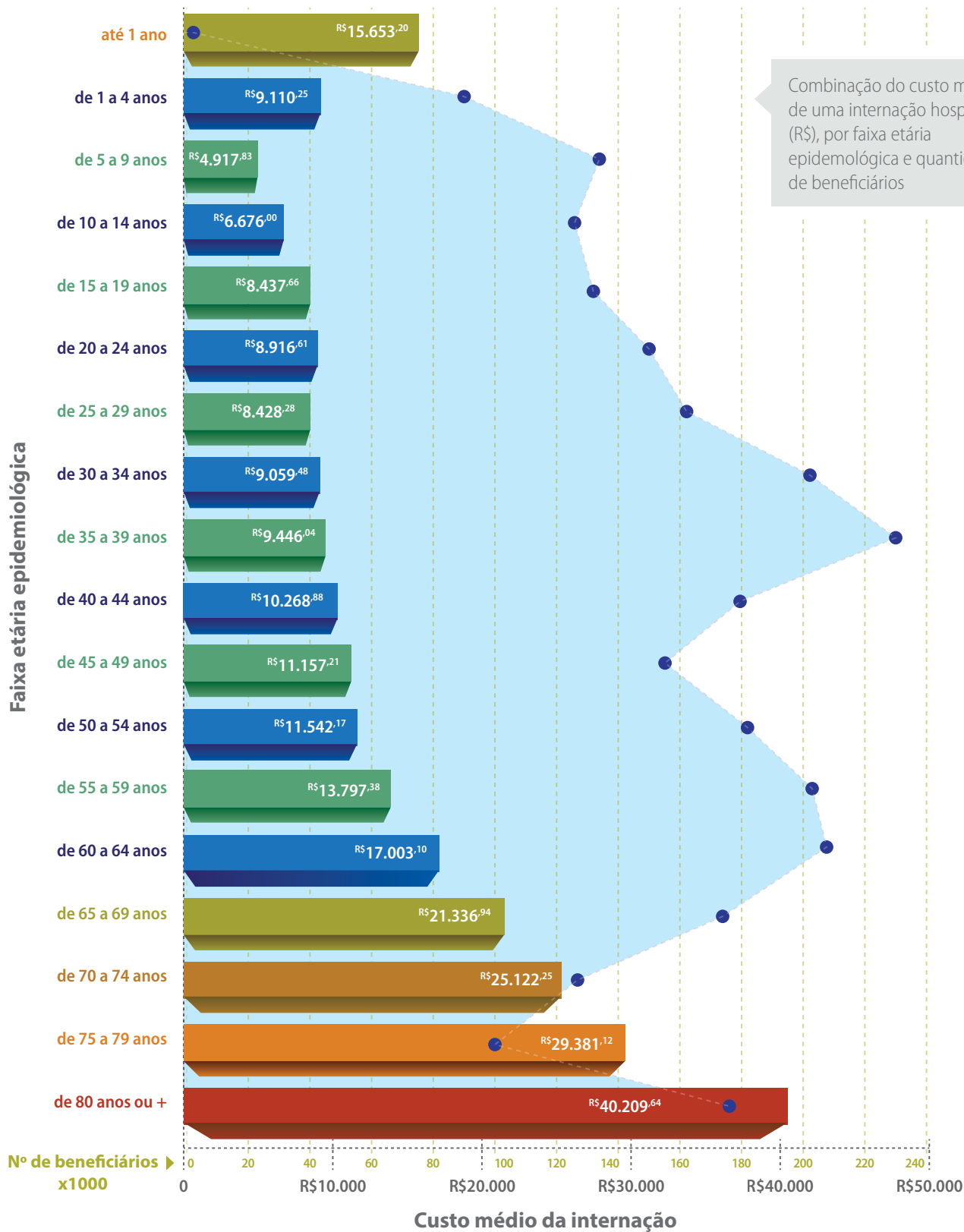
Internação - Custo médio geral

R\$ 17.006,58

Custo médio das internações hospitalares (R\$), por porte de filiada e tipo de internação

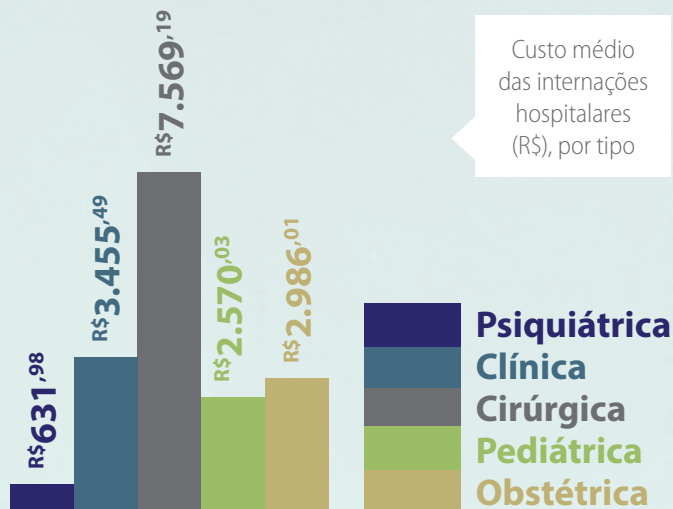


## Custo médio das internações hospitalares

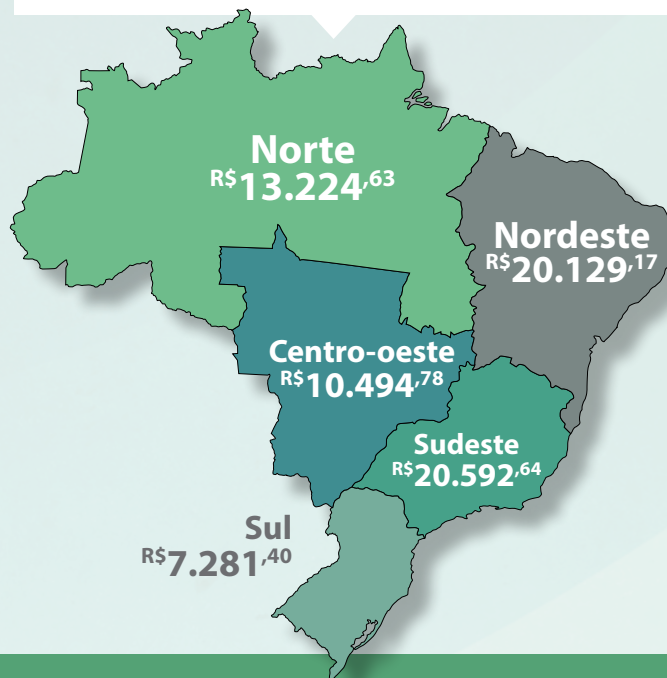


Apesar do custo mais elevado de internações no primeiro ano de vida, o número de beneficiários nesta faixa etária é muito pequeno. Já na faixa de idosos (idade igual ou superior a **60 anos**), verifica-se uma variação crescente dos custos com o avançar etário. Por outro lado, a população diminui, o que de certa forma compensa as despesas tão elevadas.

Custo médio das internações hospitalares (R\$), por tipo



Custo médio das internações hospitalares (R\$), por região

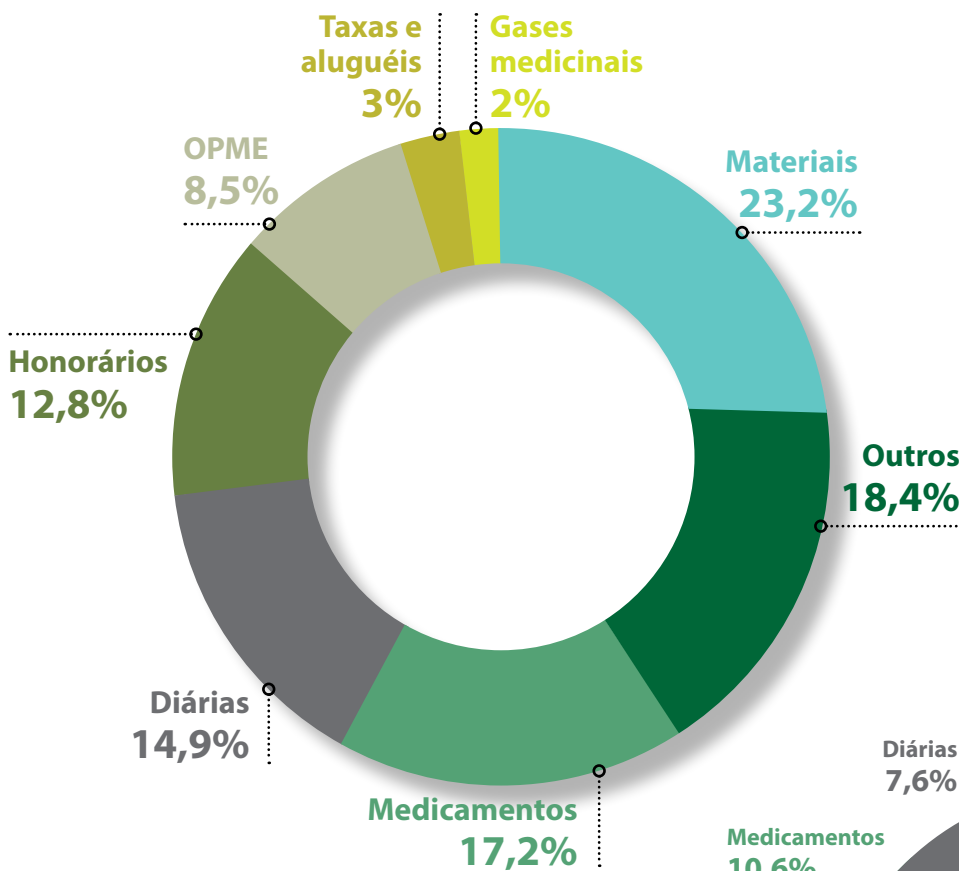


Custo médio das internações hospitalares (R\$), por tipo, região geográfica e categoria de beneficiário

Tipo Categoria	Região				
	Centro-oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
<b>Cirúrgica</b>	R\$ <b>10.524,81</b>	R\$ <b>12.472,35</b>	R\$ <b>10.338,38</b>	R\$ <b>10.579,14</b>	R\$ <b>7.774,40</b>
Aposentado	R\$ <b>11.955,41</b>	R\$ <b>14.589,05</b>	R\$ <b>14.404,36</b>	R\$ <b>14.014,71</b>	R\$ <b>9.579,61</b>
Ativo	R\$ <b>10.125,91</b>	R\$ <b>11.562,16</b>	R\$ <b>9.672,34</b>	R\$ <b>9.580,01</b>	R\$ <b>6.962,97</b>
<b>Clínica</b>	R\$ <b>8.915,37</b>	R\$ <b>23.247,10</b>	R\$ <b>15.807,58</b>	R\$ <b>23.366,66</b>	R\$ <b>6.375,55</b>
Aposentado	R\$ <b>12.678,35</b>	R\$ <b>26.576,64</b>	R\$ <b>27.128,74</b>	R\$ <b>35.559,58</b>	R\$ <b>12.839,10</b>
Ativo	R\$ <b>7.890,88</b>	R\$ <b>20.696,65</b>	R\$ <b>12.533,42</b>	R\$ <b>19.616,60</b>	R\$ <b>4.361,03</b>
<b>Obstétrica</b>	R\$ <b>3.567,91</b>	R\$ <b>4.157,54</b>	R\$ <b>3.402,15</b>	R\$ <b>3.553,63</b>	R\$ <b>3.312,47</b>
Aposentado	R\$ <b>3.454,46</b>	R\$ <b>4.667,03</b>	R\$ <b>2.746,86</b>	R\$ <b>5.826,50</b>	R\$ <b>4.413,82</b>
Ativo	R\$ <b>3.574,65</b>	R\$ <b>4.093,35</b>	R\$ <b>3.414,11</b>	R\$ <b>3.534,99</b>	R\$ <b>3.281,67</b>
<b>Pediátrica</b>	R\$ <b>9.640,44</b>	R\$ <b>7.025,38</b>	R\$ <b>4.652,90</b>	R\$ <b>10.166,53</b>	R\$ <b>3.141,36</b>
Aposentado	R\$ <b>11.438,46</b>	R\$ <b>10.501,39</b>	R\$ <b>7.427,77</b>	R\$ <b>11.050,57</b>	R\$ <b>6.521,46</b>
Ativo	R\$ <b>9.493,33</b>	R\$ <b>6.785,66</b>	R\$ <b>4.568,10</b>	R\$ <b>10.131,37</b>	R\$ <b>3.071,97</b>
<b>Psiquiátrica</b>	R\$ <b>20.158,86</b>	R\$ <b>26.254,54</b>	R\$ <b>22.788,32</b>	R\$ <b>19.624,69</b>	R\$ <b>10.798,82</b>
Aposentado	R\$ <b>20.228,96</b>	R\$ <b>29.908,29</b>	R\$ <b>40.083,32</b>	R\$ <b>19.602,55</b>	R\$ <b>13.222,70</b>
Ativo	R\$ <b>20.140,29</b>	R\$ <b>24.201,61</b>	R\$ <b>20.429,92</b>	R\$ <b>19.637,82</b>	R\$ <b>9.881,83</b>

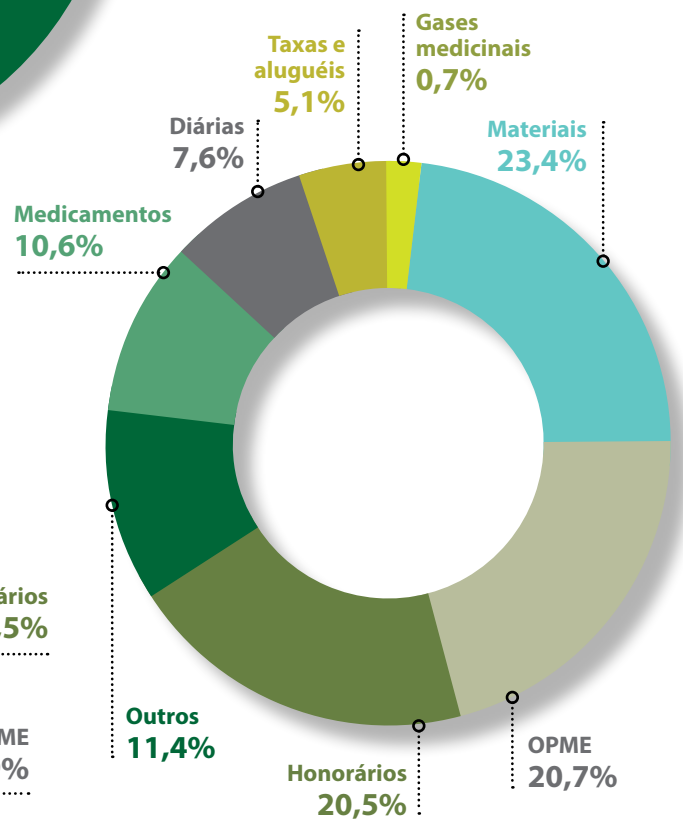
## Distribuição das despesas com internações hospitalares

Distribuição das despesas com internações hospitalares, de modo geral

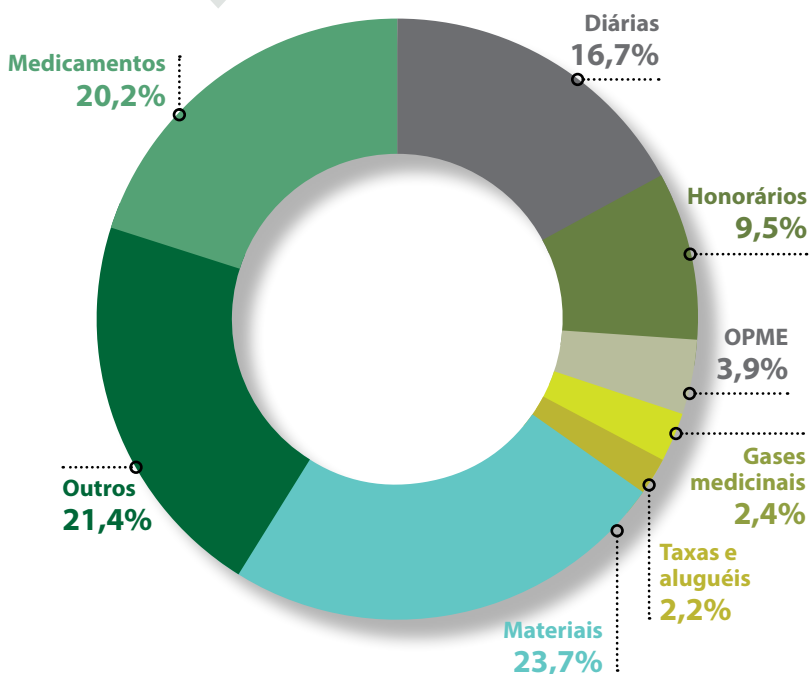


O gráfico considera a forma que as operadoras participantes da pesquisa classificam os itens de despesas. Neste ano, verificamos que os dados refletem melhor a realidade e possuem consistência ainda maior.

Internações hospitalares cirúrgicas



Internações hospitalares clínicas



A distribuição das despesas hospitalares variam em função do tipo de internação, clínica e cirúrgica. Observa-se a diferenciação grande de OPME, o que é esperado nos casos de internações cirúrgicas.

Distribuição das despesas com internações, por acomodação

Quarto coletivo /  
enfermaria  
**18,5%**

Individual /  
apartamento  
**81,5%**



Distribuição das despesas com internações, pelo caráter do atendimento

Urgência /  
emergência  
**45,1%**

Eletivo  
**54,9%**



Distribuição das despesas com internações hospitalares, proporção do total

**Clínica**

**68,9%**

**Cirúrgica**

**27,8%**

**Psiquiátrica**

**1,2%**

**Pediátrica**

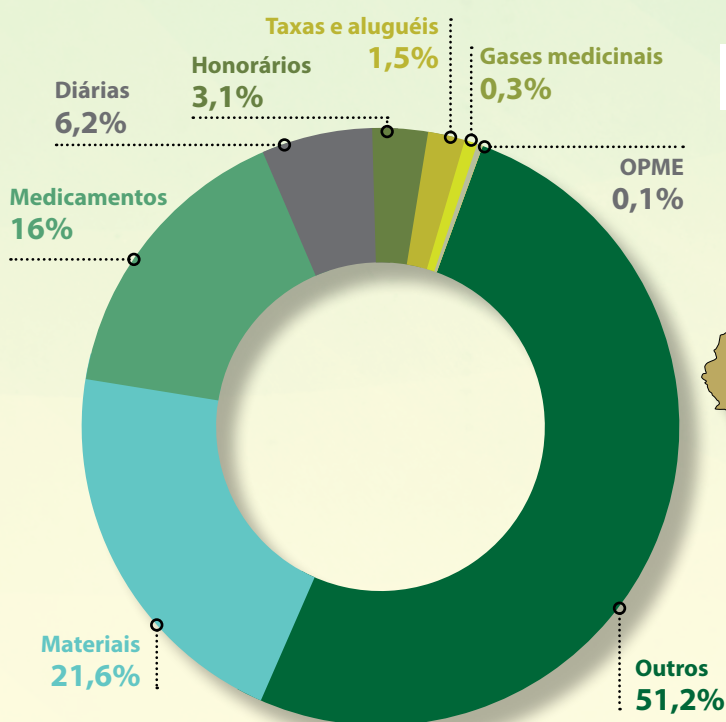
**1,1%**

**Obstétrica**

**1,0%**

## Custo médio das internações domiciliares

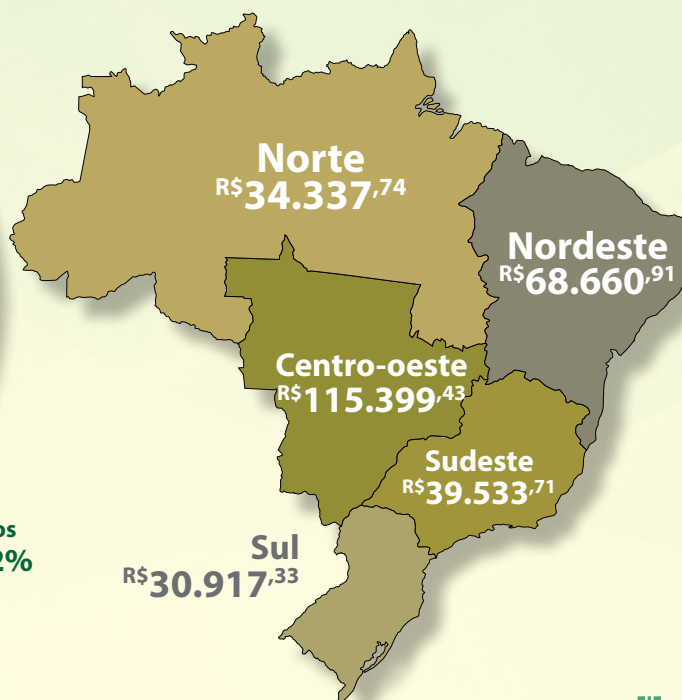
Distribuição das despesas com internações domiciliares



## Custo médio por dia de home care

**R\$ 4.106,63**

Custo médio da internação domiciliar (R\$), por região



## Ranking de procedimentos ambulatoriais

A listagem a seguir demonstra os 30 procedimentos com maiores gastos dentre os procedimentos ambulatoriais (pequeno risco). Ou seja, de maior consumo financeiro.

POS.	PROCEDIMENTO
1	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PRÉ-ESTABELECIDO)
2	CONSULTA EM PRONTO-SOCORRO
3	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
4	ABDOME TOTAL (INCLUI ABDOME INFERIOR)
5	SESSAO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO
6	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
7	TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO)
8	MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRECTA) - MONOCULAR
9	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
10	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRAÇÕES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)
11	SESSÃO P/ASSIST.FISIOT.AMB.AO PACIEN.C/DISE.DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO
12	VITAMINA D 25 HIDROXI, PESQUISA E/OU DOSAGEM (VITAMINA D3)
13	ACUPUNTURA POR SESSÃO
14	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES
15	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS
16	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LIPÍDIOS TOTAIS, COLESTEROL, TRIGLICERÍDEOS E EL.)
17	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DIFERENTES SEGMENTOS DA COLUNA
18	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR
19	TONOMETRIA - BINOCULAR
20	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
21	PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
22	ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTOSCOPIA)
23	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM MEMBRO
24	HEMOGLOBINA GLICADA (A1 TOTAL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
25	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CERVICOVAGINAL ONCÓTICA
26	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
27	VITAMINA B12 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
28	COLESTEROL (HDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
29	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALANINA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
30	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM

## Ranking de diárias e taxas

A listagem a seguir demonstra as 30 diárias e taxas de maior consumo financeiro.

POS.	PROCEDIMENTO
1	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5
2	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6
3	BOMBA DE INFUSÃO, POR DIA
4	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3
5	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4
6	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA
7	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO
8	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2
9	TAXA DE RESPIRADOR BIPAP / CPAP, POR DIA
10	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7
11	TAXA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO
12	TAXA DE REFEIÇÃO DE ACOMPANHANTE (ALMOÇO OU JANTAR)
13	DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD
14	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO, POR HORA
15	DIÁRIA DE APARTAMENTO SIMPLES
16	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO, POR DIA
17	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE AR, POR DIA
18	ALUGUEL / TAXA DE BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR, POR USO
19	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1
20	ALUGUEL / TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO
21	ALUGUEL / TAXA DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM, POR USO
22	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CAPNÓGRAFO, POR USO/SESSÃO
23	ALUGUEL / TAXA DE BISTURI BIPOLAR, POR USO
24	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO CARDÍACO / ECG, POR DIA
25	RESPIRADOR A VOLUME, POR HORA
26	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE PA NÃO INVASIVA, POR HORA
27	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE PA NÃO INVASIVA, POR DIA
28	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO
29	TAXA DE COLCHÃO TÉRMICO, POR DIA
30	ALUGUEL / TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ANESTESIA GERAL, POR USO

Observação: algumas empresas não enviaram as informações de pagamento abertas por procedimentos. Este ranking considera somente os casos em que foi possível realizar essa análise.

## Ranking de procedimentos em internações hospitalares

A listagem a seguir demonstra os 30 procedimentos com maiores gastos dentre os procedimentos realizados durante as internações hospitalares (grande risco). Ou seja, de maior consumo financeiro.

POS.	PROCEDIMENTO
1	ATENDIMENTO MÉDICO DO INTENSIVISTA EM UTI GERAL OU PEDIÁTRICA (PLANTÃO DE 12h)
2	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)
3	CESARIANA (FETO ÚNICO OU MÚLTIPLO)
4	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
5	FACECTOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO
6	VARIZES - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DOIS MEMBROS
7	ATENDIMENTO DO INTENSIVISTA DIARISTA (POR DIA E POR PACIENTE)
8	COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
9	URETERORRENOLITOTRIPSIA RÍGIDA UNILATERAL
10	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
11	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA ENTERAL
12	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - VIDEOARTROSCOPIA DE OMBRO
13	APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
14	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL UNILATERAL
15	CATETERISMO CARDÍACO E E/OU D COM CINEANGIOCORONARIOGRAFIA E VENTRICULOGRAFIA
16	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO
17	ARTRODESE DA COLUNA C/ INSTRUMENTAÇÃO POR SEGMENTO
18	IMPLANTE DE STENT CORONÁRIO COM OU SEM ANGIOPLASTIA POR BALÃO CONCOMITANTE (1 V)
19	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCOPIO PARA MIOMECTOMIA, POLIPECTOMIA, METROPLASTIA
20	RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR OU POSTE
21	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
22	OSTEOCONDROPLASTIA E ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLASTIA
23	ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO EM SALA DE PARTO (PARTO NORMAL OU OPERATÓRIO DE BA)
24	IMPLANTE DE CATETER VENOSO CENTRAL POR PUNÇÃO, PARA NPP, QT, HEMODEPURAÇÃO OU P
25	SINUSECTOMIA MAXILAR - VIA ENDONASAL POR VIDEOENDOSCOPIA
26	HEMODEPURAÇÃO DE CASOS AGUDOS (SESSÃO HEMODIÁLISE, HEMOFILTRAÇÃO, HEMODIAFILTRA)
27	ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROPERITÔNIO)
28	ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO EM BERÇÁRIO
29	SEPTOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA SEM VÍDEO)
30	MENISCECTOMIA - UM MENISCO

Observação: algumas empresas não enviaram as informações de pagamento abertas por procedimentos. Este ranking considera somente os casos em que foi possível realizar essa análise.

## Ranking de despesas com medicamentos

A listagem a seguir demonstra os 30 medicamentos com maiores gastos durante as internações hospitalares. Ou seja, de maior consumo financeiro. Não inclui produtos usados ambulatorialmente ou em programas de benefício farmácia.

POS.	PRINCÍPIO ATIVO	GRUPO FARMACOLÓGICO	CLASSE FARMACOLÓGICA
1	MEROPENEM	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - BETA LACTÂMICOS NÃO CLÁSSICOS
2	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - BETA LACTÂMICOS NÃO CLÁSSICOS
3	PANTOPRAZOL	SISTEMA DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO	ANTIULCEROSOS
4	TEICOPLANINA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - POLIPEPTÍDEOS
5	ENOXAPARINA SÓDICA	SANGUE E SISTEMA HEMATOPOÉTICO	ANTITROMBÓTICOS
6	CLORETO DE SÓDIO	PRODUTOS INTERFERENTES NO METABOLISMO DA ÁGUA E ELETRÓLITOS	FORNECEDORES DE ÁGUA E SAIS MINERAIS
7	CLORIDATO DE CIRPOFLOXACINO	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	FLUORQUINOLONAS
8	LINEZOLIDA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - OXAZOLIDINONAS
9	OMEPRAZOL	SISTEMA DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO	ANTIULCEROSOS
10	FLUCONAZOL	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIFÚNGICOS
11	CEFTRIAXONA SÓDICA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - CEFALOSPORINAS
12	ONDANSETRONA	SISTEMA DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO + SISTEMA NERVOSO	ANTIEMÉTICOS E ANTINAUSEANTES
13	PROPOFOL	SISTEMA NERVOSO	ANESTÉSICOS GERAIS
14	DEXMEDETOMIDINA	SISTEMA NERVOSO	HIPNÓTICOS E SEDATIVOS
15	IMUNOGLOBULINA HUMANA	AGENTES IMUNIZANTES	IMUNOGLOBULINAS
16	SULFATO DE POLIMIXINA B	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - POLIPEPTÍDEOS
17	CLORIDATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO	SISTEMA DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO + SISTEMA NERVOSO	ANTIEMÉTICOS E ANTINAUSEANTES
18	ALBUMINA HUMANA	SANGUE E SISTEMA HEMATOPOÉTICO	EXPANSORES PLASMÁTICOS
19	CLARITROMICINA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - MACROLÍDEOS
20	ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIFÚNGICOS
21	MIDAZOLAM	SISTEMA NERVOSO	HIPNÓTICOS E SEDATIVOS
22	CLORIDATO DE CEFEPIMA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - CEFALOSPORINAS
23	ERTAPENEM	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - BETA LACTÂMICOS NÃO CLÁSSICOS
24	ACETATO DE CASPOFUNGINA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIFÚNGICOS
25	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	SISTEMA CARDIOVASCULAR	CARDIOTÔNICOS + VASOCONSTRITORES
26	SEVOFLURANO	SISTEMA NERVOSO	ANESTÉSICOS GERAIS
27	CITRATO DE FENTANILA	SISTEMA NERVOSO	ANESTÉSICOS GERAIS
28	ALFAEPOETINA	SANGUE E SISTEMA HEMATOPOÉTICO	ANTIANÊMICOS RENAIIS
29	TIGECICLINA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS
30	CLORIDATO DE VANCOMICINA	ANTI-INFECCIOSOS GERAIS PARA USO SISTÊMICO	ANTIBACTERIANOS - POLIPEPTÍDEOS

Observação: algumas empresas não enviaram as informações de pagamento abertas por procedimentos. Este ranking considera somente os casos em que foi possível realizar essa análise.

## Ranking de despesas com materiais

A listagem a seguir demonstra os 30 materiais com maiores gastos durante as internações hospitalares. Ou seja, de maior consumo financeiro. Não inclui produtos usados ambulatorialmente.

POS.	PROCEDIMENTO
1	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO EUROFIX COMPACT AIR 441702
2	EQUIPO MACROG BI COLLEAGUE AZC 9697
3	EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP 401413P
4	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO APPLIX SMART/VISION PUMP SET EASY BAG BR7751731
5	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO EQL ENTERAL LF2001
6	SERINGA SEM AG.20ML LUER SLIP PLASTIPAK 990173
7	EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL 401450P
8	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO INFUSOMAT SPACE SET ENTERAL AIR 4021115P
9	EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR 401460P
10	EQUIPO PARA ADMINISTRAÇÃO SOLUÇÃO PARENTERAL FOTOSSENSÍVEL EUROFIX COMPACT AIR FS 441723
11	SERINGA SEM AG.10ML LUER-LOK PLASTIPAK 990172
12	EQUIPO INTRAFIX SAFESET AIR 401460S
13	EQUIPO PARA INFUSÃO MULTIPLA 2VIAS POLIFIX 2 409002
14	CATETER PERIFÉRICO SEGURANCA-INSYTE AUTOGUARD 22G 1.00POL 381823
15	SERINGA SEM AG.10ML LUER SLIP PLASTIPAK 990558
16	SERINGA SEM AG.20ML LUER-LOK PLASTIPAK 990687
17	SERINGA PRE-ENCHIDA COM SOLUÇÃO SALINA POSIFLUSH 10ML 306546
18	CATETER POWERPICC DUPLO LUMEN 5FR
19	CATETER VENOSO PERIFÉRICO PUR DISP.SEGURANÇA INTROCAN SAFETY G22X1POL 4251628
20	AGULHA HIPODÉRMICA 40X12 PRECISIONGLIDE 300017
21	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO EQL PARENTERAL LF2001
22	EQUIPO INTRAFIX SAFESET AIR IL 401450S
23	CATETER VENOSO PERIFÉRICO PUR DISP.SEGURANÇA INTROCAN SAFETY G20X1 1/4POL 4251644
24	EQUIPO PARA BOMBA INFUSÃO OPTIMA MS COM FILTRO 15MICRAS INJET.LATERAL (LATEX FREE) 270CM MS30 BRZ072930F
25	EQUIPO COM ADAP SERINGA BOMBA COLLEAGE
26	FRALDA GERIÁTRICA BIGFRAL PLUS GDE. 8UND
27	EQUIPO ENTERAL P/BOMBA INFUSÃO COLLEAGUE
28	AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 25X12 305243
29	EQUIPO COM BUR INFUSÃO IV 150ML
30	FILTRO PARA REMOÇÃO LEUCÓCITOS PARA 1UNID HEMÁCIA PALL BANCADA BPF4

Observação: algumas empresas não enviaram as informações de pagamento abertas, por procedimentos. Este ranking considera somente os casos em que foi possível realizar essa análise.

## Ranking de despesas com OPME

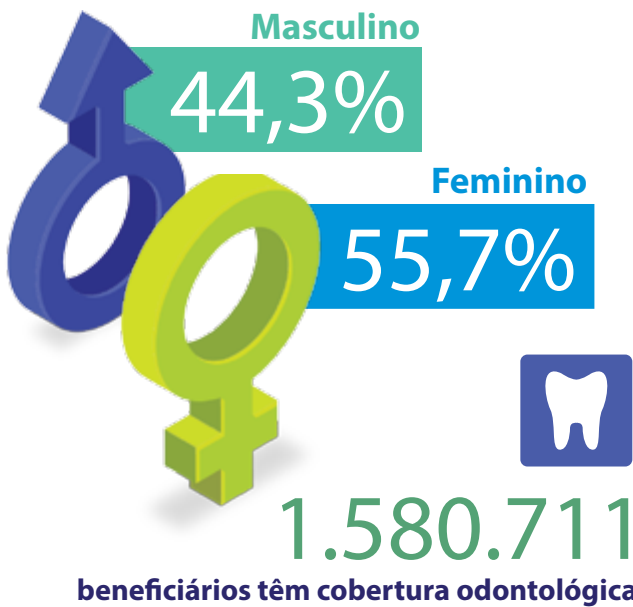
A listagem a seguir demonstra as 30 órteses, próteses e materiais especiais com maiores gastos. Ou seja, de maior consumo financeiro.

POS.	ITEM	ESPECIALIDADE	CLASSIFICAÇÃO
1	SISTEMA DE STENT CORONÁRIO DE CROMO COBALTO - PRO-KINETIC ENERGY 5.0/26	CIRURGIA CARDIOVASCULAR+CIRURGIA VASCULAR+HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA	ÓRTESES
2	ENDOPRÓTESE TORÁCICA HERCULES T - HT-2612-60-2000	CIRURGIA CARDIOVASCULAR+CIRURGIA VASCULAR+HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA	PRÓTESES
3	PARAFUSO CANULADO EM TITÂNIO - 408.406 (PARAFUSO CANULADO, AUTO-PERFORANTE HEXAGONAL)	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ÓRTESES
4	RECARGAS DE GRAMPEADORES LINEARES ENDOSCÓPICOS - ECR60B	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
5	PARAFUSO CANULADO EM TITÂNIO - 408.407 (PARAFUSO CANULADO, AUTO-PERFORANTE HEXAGONAL)	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ÓRTESES
6	FIBRA LASER	UROLOGIA	MATERIAL ESPECIAL
7	ENDOPRÓTESE TORÁCICA 10X26X230MM EVITA	HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA+CIRURGIA CARDIOVASCULAR+CIRURGIA VASCULAR	PRÓTESES
8	HEMOSTÁTICO SURGICEL 10CMX20CM 12UNID 1952	CIRURGIA GERAL	MATERIAL ESPECIAL
9	TROCARTE ENDOPATH XCEL COM PONTA DILATADORA DE 11MM (100MM) RANHURA E REDUTOR	CIRURGIA GERAL	MATERIAL ESPECIAL
10	FILTRO HEMOFLOW HF80S 7309550	NEFROLOGIA-HEMODIÁLISE	MATERIAL ESPECIAL
11	SISTEMA FECHADO PARA COLETA DE SANGUE - VAMP ADULTO	CIRURGIA GERAL	MATERIAL ESPECIAL
12	CARDIODESFIBRILADOR COM RESSINCRINIZADOR LUMAX 540 HF-T	HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA+ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA+CIRURGIA CARDIOVASCULAR	ÓRTESES
13	TESOURA CURVA COM CHAVE DE TORÇÃO HARMONIC ACE - ACE36E - PUNHO ERGONÔMICO	CIRURGIA GERAL	MATERIAL ESPECIAL
14	SISTEMA DE NEUROESTIMULAÇÃO EON MINI	NEUROLOGIA	ÓRTESES
15	RECARGAS DE GRAMPEADORES LINEARES ENDOSCÓPICOS - ECR60G	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
16	RECARGAS DE GRAMPEADORES LINEARES ENDOSCÓPICOS - ECR45B	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
17	HEMOSTÁTICO SURGICEL 5,5CMX7,5CM 12UNID 1953	CIRURGIA GERAL	MATERIAL ESPECIAL
18	IMPLANTES ABSORVÍVEIS LACTOSORB - PLACA RETA COM FUROS EXTENDIDA 9152113	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	ÓRTESES
19	RECARGAS DE GRAMPEADORES LINEARES ENDOSCÓPICOS - ECR60W	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
20	SISTEMA DE IMPLANTE COCLEAR - SONATA TI 100	OTORRINOLARINGOLOGIA	PRÓTESES
21	KIT PARA CIRURGIA BARIÁTRICA C/ ECHELON	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
22	ESPACADOR INTERVERTEBRAL LOMBAR SHADOWTECK PSHWPB013	NEUROCIRURGIA	ÓRTESES
23	CLIPS DE LAQUEAÇÃO DE TITÂNIO - LT300 - LIGACLIP EXTRA	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
24	TROCARTE ENDOPATH XCEL COM PONTA DILATADORA DE 12MM (100MM) RANHURA E REDUTOR	CIRURGIA GERAL	MATERIAL ESPECIAL
25	PROT Q CABEÇA V40 22 +3MM	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	PRÓTESES
26	NEUROESTIMULADOR PROGRAMÁVEL ACTIVA - 37612	NEUROLOGIA	ÓRTESES
27	FILTRO HEMOFLOW F8 7307950	NEFROLOGIA-HEMODIÁLISE	MATERIAL ESPECIAL
28	FIO GUIA TRAXCESS 14 - GW1420040	CIRURGIA VASCULAR+NEUROCIRURGIA	MATERIAL ESPECIAL
29	GRAMPEADOR E GRAMPOS ENDO GIA DESCARTAVEL AUTO SUTURE - 030422	PROCEDIMENTOS VÍDEO-ENDOSCÓPICOS, CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	MATERIAL ESPECIAL
30	ENDOPRÓTESE VIABAHN	HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA+CIRURGIA CARDIOVASCULAR+CIRURGIA VASCULAR	PRÓTESES

Observação: algumas empresas não enviaram as informações de pagamento abertas por procedimentos. Este ranking considera somente os casos em que foi possível realizar essa análise.

## População assistida

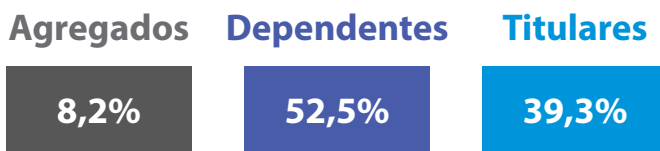
Beneficiários com cobertura odontológica, por sexo



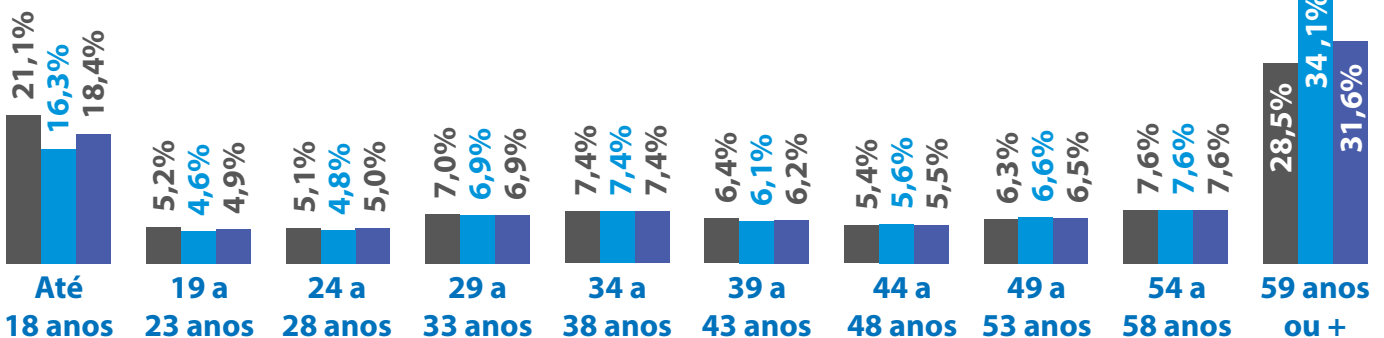
População assistida, por categoria de beneficiários



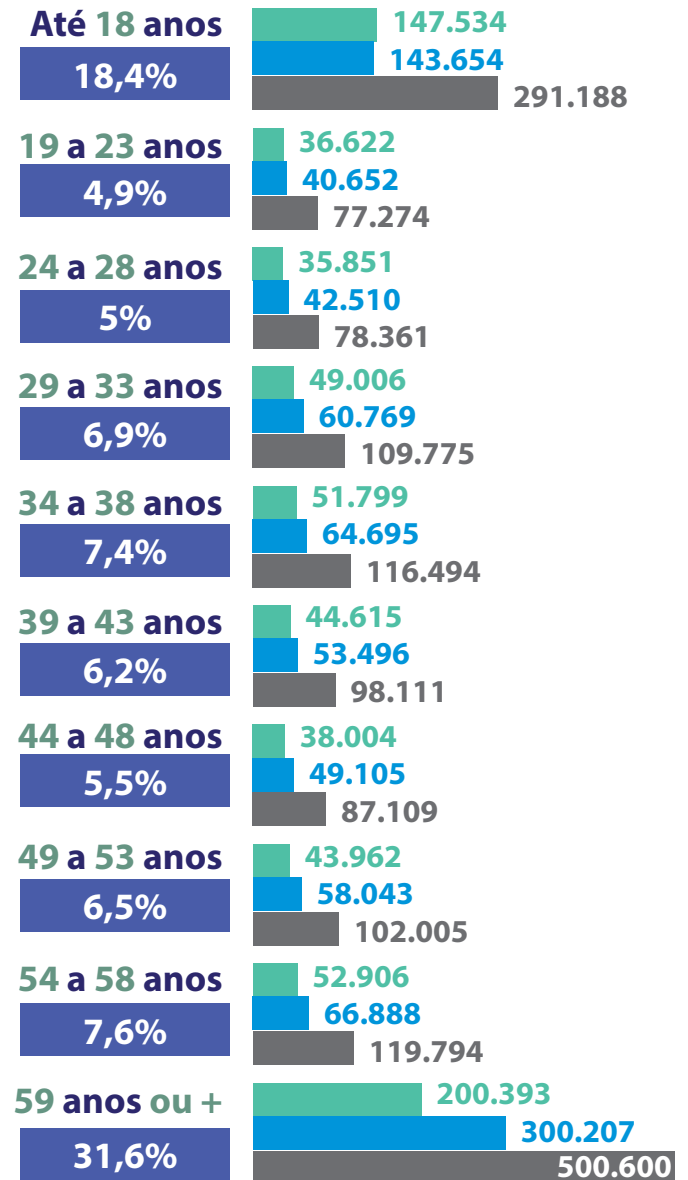
População assistida, por tipo de beneficiário



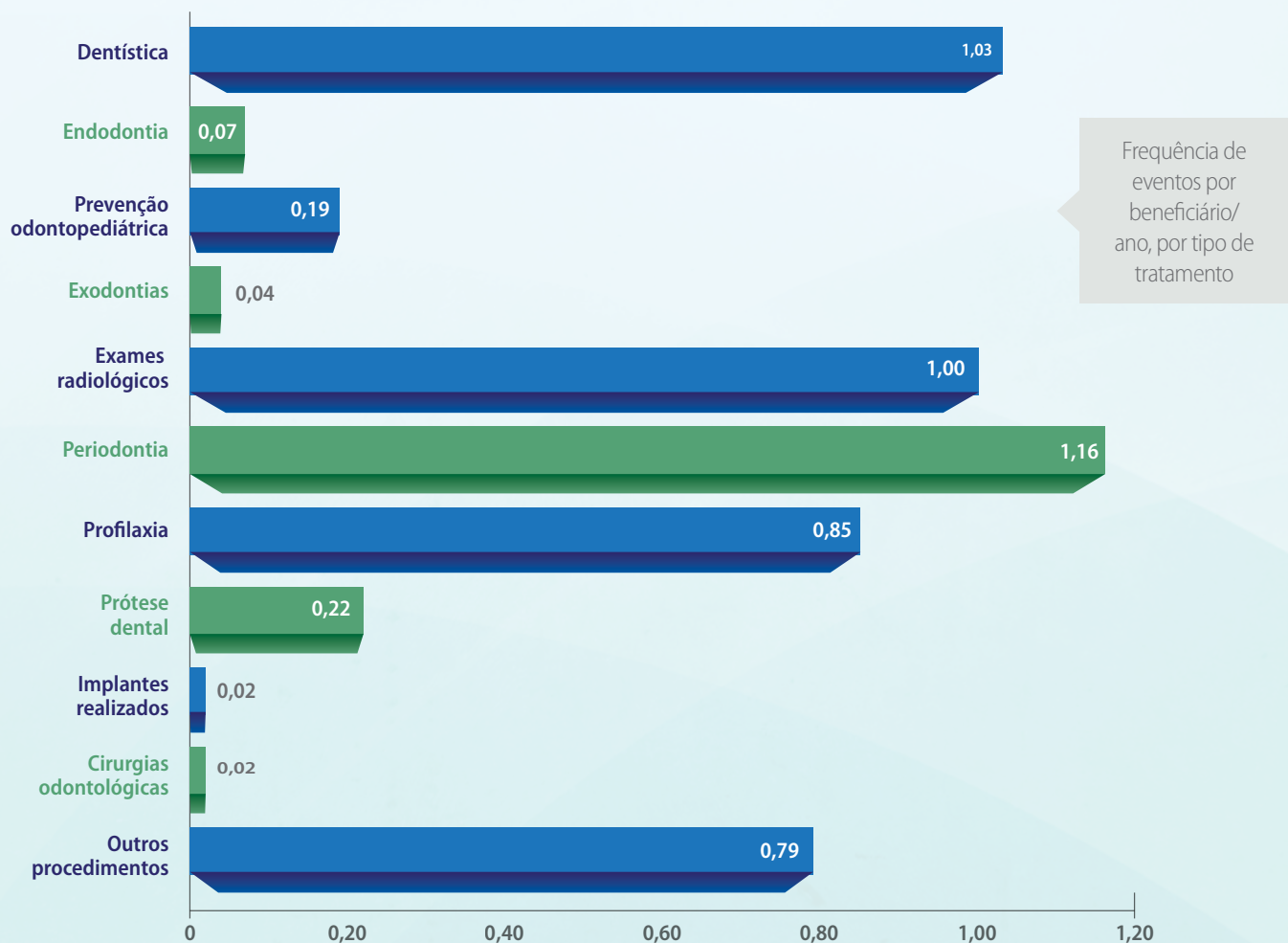
Distribuição da população assistida, por tipo de beneficiário e faixa etária



Número de beneficiários da assistência odontológica, por sexo e faixa etária / distribuição percentual



## População assistida

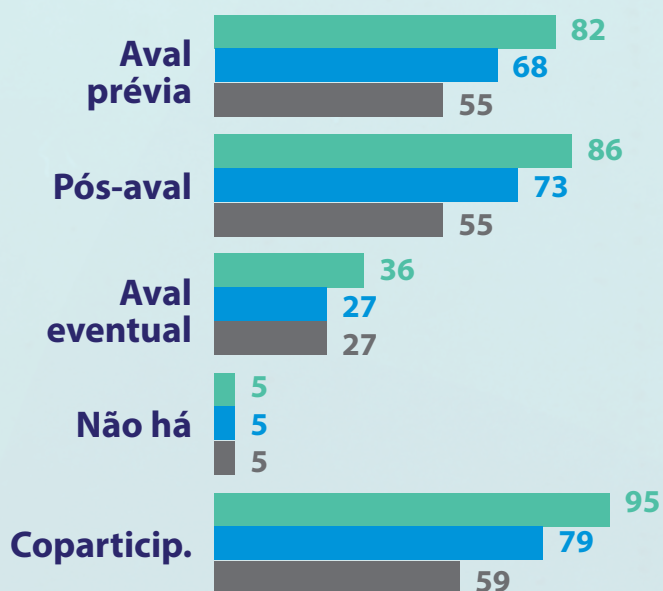


Mecanismos de regulação adotados pelas empresas

Ativos  
Aposentados  
Agregados

Custos mensais / anuais (R\$), por categoria de beneficiário

Custo anual  
Custo mensal



## Instituições filiadas

**ABERTTA SAÚDE** - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DOS EMPREGADOS DAS EMPRESAS ARCELORMITTAL BRASIL

**AFFEAM** - ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS FISCAIS DO ESTADO DO AMAZONAS

**AFFEGO** - ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO FISCO DO ESTADO DE GOIÁS

**AFISVEC** - ASSOCIAÇÃO DOS FISCAIS DE TRIBUTOS ESTADUAIS

DO RIO GRANDE DO SUL

**AFRAFEP** - ASSOCIAÇÃO DOS AUDITORES FISCAIS DO ESTADO DA PARAÍBA

**AFRERJ** - ASSOCIAÇÃO DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEITA ESTADUAL

DO RIO DE JANEIRO

**AFRESP/ AMAFRESP** - ASSOCIAÇÃO DOS AGENTES FISCAIS DE RENDAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

**AGROS** - INSTITUTO UFV DE SEGURIDADE SOCIAL

**AMAGIS SAÚDE** - ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA AMAGIS

**AMMP SAÚDE** - ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

DOS MEMBROS DO MINISTÉRIO PÚBLICO

**APPAI** - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DOS PROFESSORES ATIVOS E INATIVOS DO RIO DE JANEIRO

**APUB SAÚDE** - ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS DA BAHIA

**ARCELORMITTAL** - ARCELORMITTAL BRASIL S/A

**ASFAL** - ASSOCIAÇÃO DO FISCO DE ALAGOAS

**ASFEB** - ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES FISCAIS DO ESTADO DA BAHIA

**ASPARÁ** - ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DA ADMINISTRAÇÃO

DIRETA DO GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

**ASSEC** - ASSOCIAÇÃO DOS EMPREGADOS DA CEHOP

**ASSEFAZ** - FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES

DO MINISTÉRIO DA FAZENDA

**BACEN** - BANCO CENTRAL DO BRASIL

**BANESCAIXA** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS

DO SISTEMA FINANCEIRO BANESTES

**BHTRANS** - EMPRESA DE TRANSPORTE E TRÂNSITO DE BELO HORIZONTE S.A

**BOA VISTA ENERGIA** - BOA VISTA ENERGIA S.A

**BRF** - BRF S.A.

**CABEFI** - CAIXA BENEFICENTE DOS FUNCIONÁRIOS DO GRUPO IGUAÇU

**CABERGS** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO BANCO

DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S/A

**CABERJ** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**CAC** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DA CEDAE

**CAEME** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO SETOR PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS

**CAFAZ** - CAIXA ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES FAZENDÁRIOS ESTADUAIS

**CAGIPE** - CAIXA ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS

DA EMPRESA ENERGÉTICA DE SERGIPE

**CAMED** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO NORDESTE DO BRASIL

**CAMPE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS MAGISTRADOS DE PERNAMBUCO

**CANOASPREV** - INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE CANOAS

**CAPESESP** - CAIXA DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES

DA FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

**CASEC** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA CODEVASF

**CASF** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS

DO BANCO DA AMAZONIA S/A

**CASSE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO BANESE

**CASSEB** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DO BANEB

**CASSEMS** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES

DO MATO GROSSO DO SUL

**CASSI** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS BANCO DO BRASIL

**CASSIND** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SINDIFISCO

**CASU/UFMG** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE

**CAURJ** - CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITÁRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**CAURN** - CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITÁRIA DO RIO GRANDE DO NORTE

**CELGMED** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA CELG

**CEMIG SAÚDE**

**CERON** - CENTRAIS ELÉTRICAS DE RONDÔNIA S/A

**CET** - COMPANHIA DE ENGENHARIA DE TRÁFEGO

**CETESB** - COMPANHIA AMBIENTAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

**CNEN** - COMISSÃO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR

**CODESA** - COMPANHIA DOCAS DO ESPÍRITO SANTO

**COMPESAPREV** - FUNDAÇÃO COMPESA DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA

**COMSEDER** - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS SERVIDORES DA SUPLAN E DO DER LTDA

**CONAB** - COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO

**COPASS SAÚDE** - ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA COPASA

## Instituições filiadas

**DESBAN** - FUNDAÇÃO BDMG DE SEGURIDADE SOCIAL

**E-VIDA** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DO SETOR ELÉTRICO

**ECONOMUS** - INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

**ELETRBRÁS AMAZONAS** - AMAZONAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

**ELETROS SAÚDE** - FUNDAÇÃO ELETROBRÁS DE SEGURIDADE SOCIAL

**ELETROSUL** - ELETROSUL CENTRAIS ELÉTRICAS S/A

**ELOSAÚDE** - ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

**EMBRATEL** - EMPRESA BRASILEIRA DE TELECOMUNICAÇÕES S.A.

**ESTALEIRO ATLÂNTICO SUL S/A** - RS SAÚDE

**FACEB** - FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS EMPREGADOS DA CEB

**FACHESF** - FUNDAÇÃO CHESF DE ASSISTÊNCIA E SEGURIDADE SOCIAL

**FAECES** - FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS EMPREGADOS DA CESAN

**FAMED** - FUNDO DE ASSISTÊNCIA SAÚDE DOS FUNCIONÁRIOS DO BEC

**FAPES** - FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA SOCIAL DO BNDES

**FASCAL** - FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS

DEPUTADOS DISTRITAIS E SERVIDORES DA CÂMARA LEGISLATIVA DO DF

**FIOSAÚDE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA OSWALDO CRUZ

**FISCO SAÚDE** - CAIXA DE ASSIS. À SAÚDE DO SIND. DOS FUNC. INT.

DO GRUPO OCUP. ADM. TRIBUTÁRIA DO ESTADO DE PE

**FUNASA SAÚDE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA SAEPA

**FUNCESP** - FUNDAÇÃO CESP

**FUNDAÇÃO COPEL** - FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA

E ASSISTÊNCIA SOCIAL

**FUNDAÇÃO FIAT** - FUNDAÇÃO FIAT SAÚDE E BEM-ESTAR

**FUNDAÇÃO LIBERTAS** - FUNDAÇÃO LIBERTAS DE SEGURIDADE SOCIAL

**FUNDAÇÃO REAL GRANDEZA** - REAL GRANDEZA FUNDAÇÃO

DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

**FUNDAÇÃO SANEPAR** - FUNDAÇÃO SANEPAR DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**FUNDAÇÃO SÃO FRANCISCO XAVIER (USIMINAS / USISAÚDE)**

**FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ**

**FUNDAFFEMG** - FUNDAÇÃO AFFEMG DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE

**FUPS** - ASSOCIAÇÃO FUNDO DE PROTEÇÃO À SAÚDE

**GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE**

**ICS** - INSTITUTO CURITIBA DE SAÚDE

**INB** - INDÚSTRIAS NUCLEARES DO BRASIL S/A

**INFRAERO** - EMPRESA BRASILEIRA DE INFRAESTRUTURA AEROPORTUÁRIA

**IPALERJ** - INSTITUTO DE PREV.DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA

**IPREF** - INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS MUNICIPAIS DE GUARULHOS

**ITAIPU BINACIONAL**

**JUDICEMED** - ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR DOS MAGISTRADOS NO ESTADO DO PR

**METRUS** - INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL

**PASA** - PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO APOSENTADO DA VALE

**PETROBRAS** - PETRÓLEO BRASILEIRO S.A

**PETROBRAS DISTRIBUIDORA S.A**

**PLAN-ASSISTE/MPU** - PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

**POSTAL SAÚDE** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA E SAÚDE

DOS EMPREGADOS DOS CORREIOS

**PROASA** - PROGRAMA ADVENTISTA DE SAÚDE

**PROGRAMA TST-SAÚDE** - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

**SABESPREV** - FUNDAÇÃO SABESP DE SEGURIDADE SOCIAL

**SAM-BEMAT** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS

EX-EMPREGADOS DO BEMAT

**SAMEISA** - SOCIEDADE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

**SAÚDE BRB** - CAIXA DE ASSISTÊNCIA

**SAÚDE CAIXA** - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**SAÚDE UNIFENAS** - PLANO DE SAÚDE UNIFENAS

**SEPACO AUTOGESTÃO**

**SERPRO** - SERVIÇO FEDERAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS

**SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE (SIS)** - SENADO FEDERAL

**SPA SAÚDE** - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL

**SPTRANS** - SÃO PAULO TRANSPORTE S/A

**STF-MED** - PLANO DE SAÚDE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

**TRE/PA** - TRIBUNAL REGIONAL DO PARÁ

**TRT 5ª REGIÃO** - TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 5ª REGIÃO

**TRT 8ª REGIÃO** - PLANO DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE DO TRIBUNAL

REGIONAL DO TRABALHO DA 8ª REGIÃO

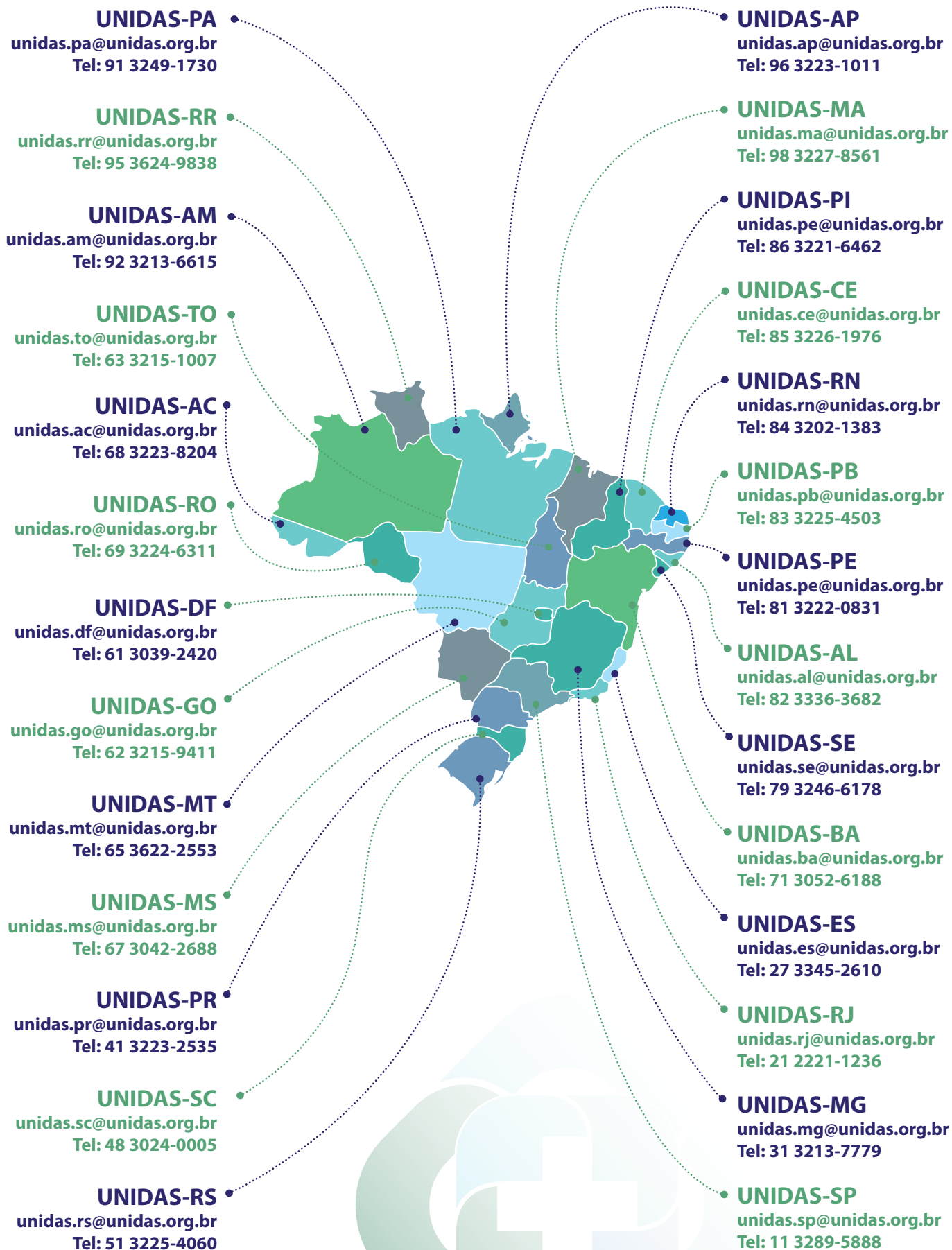
**UNAFISCO SAÚDE** - SINDICATO NACIONAL DOS AUDITORES FISCAIS

DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

**VALEC** - ENGENHARIA CONSTRUÇÕES E FERROVIAS S/A

**VOLVO** - VOLVO DO BRASIL VEÍCULOS LTDA

## Superintendências



## Estrutura organizacional

### Diretoria Executiva

#### DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Fernando Zingano

#### DIRETOR TÉCNICO

Ricardo Ayache

#### PRESIDENTE

Aderval Paulo Filho

#### VICE-PRESIDENTE

João Paulo dos Reis Neto

#### DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

Wagner Oliveira da Silva

#### DIRETOR DE INTEGRAÇÃO

Anderson A. Monteiro Mendes

#### DIRETOR DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO

Leonardo de Aguiar Trench

### Conselho Deliberativo

#### PRESIDENTE

Aníbal de Oliveira Valença

#### MEMBROS DO CD

Cleudes Cerqueira de Freitas  
Hugo Avelino dos Anjos Lima  
José A. Diniz Oliveira  
Luciana Rodriguez T. de Carvalho  
Marcos Roberto M. Ribeiro

Mario Kandelman  
Ocione Marques Mendonça  
Pedro Clóvis Santaro Arake  
Rafael Antonio Parri

### Conselho Fiscal

#### PRESIDENTE

Danielita Pinto de Morais

#### MEMBROS DO CF

Alexandre José Lima Sousa  
Fátima Taher Jounis

## EXPEDIENTE

### Pesquisa NACIONAL UNIDAS 2017/2018

Alameda Santos, 1.000 • 8º andar • Cerqueira César

CEP 01418-100 • São Paulo/SP

CNPJ 69.275.337/0001-08

Tel (11) 3289-0855

e-mail: institucional@unidas.org.br

site: www.unidas.org.br

#### COORDENAÇÃO

João Paulo dos Reis Neto (vice-presidente)

**Comitê Técnico:** Tiago Mateus

**Revisão:** Michele Scarasati

**Projeto Gráfico:** Leoart Design

**Edição de Arte:** Ivan Volpe

**Fotolito e impressão:** Gráfica Eskenazi





PESQUISA 2017/2018



Alameda Santos, 1000 - 8º andar - Cerqueira César  
São Paulo/SP - CEP 01418-100

tel (11) 3289-0855 | site [www.unidas.org.br](http://www.unidas.org.br) | e-mail [institucional@unidas.org.br](mailto:institucional@unidas.org.br)