

2023

RELATÓRIO TÉCNICO
Avaliação Atuarial TRE Saúde DF



PLANO: TRE SAUDE

ANO: 2023

Nº DCTO: 2023.0042.W.RT

CLIENTE TRE DF

DATA 18/04/2023



SUMÁRIO

1	OBJETIVO	4
2	CARACTERÍSTICA DO PROGRAMA.....	5
3	CUSTEIO DO PROGRAMA.....	6
4	PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA	8
4.1	TITULARES	9
4.2	DEPENDENTES DIRETOS.....	11
4.3	DEPENDENTES ESPECIAIS.....	12
5	DESPESAS ASSISTENCIAIS.....	15
5.1	DESPESAS ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA ASSISTENCIAL.....	15
6	PARAMETROS ATUARIAIS: MORBIDADE E SEVERIDADE	19
5.1	TITULARES	22
5.1.1	ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	22
5.1.2	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	22
5.2	DEPENDENTES LEGAIS.....	23
5.2.1	ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	23
5.2.2	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	23
5.3	DEPENDENTES ESPECIAIS.....	24
5.3.1	ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	24
5.3.2	ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	24
7	RECEITAS ASSISTENCIAIS.....	25
8	ANÁLISE E DEFINIÇÃO DE PREMISSAS.....	29
8.1	PREMISSAS DEMOGRÁFICAS.....	29
8.2	PREMISSAS ATUARIAIS	30

Página 2 de 52



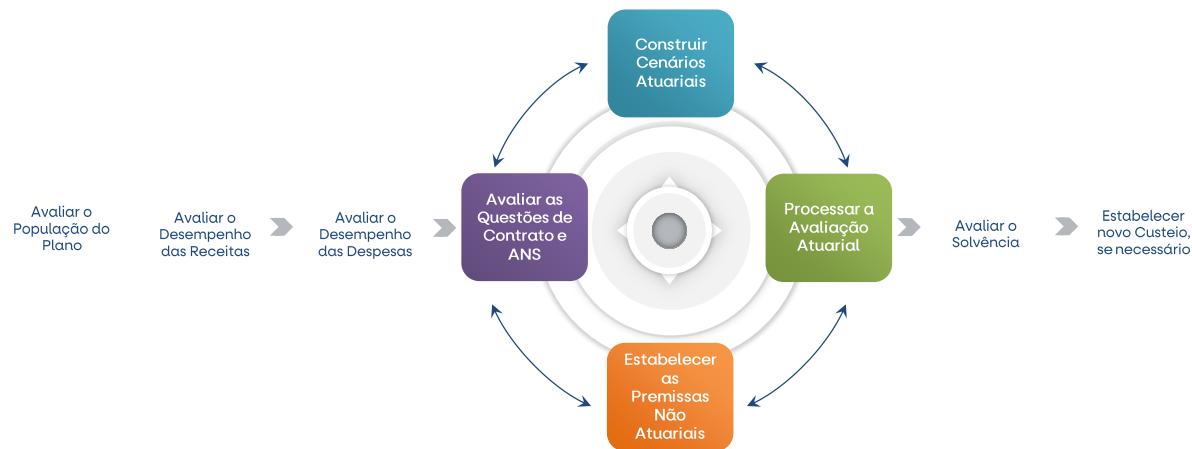
8.3	MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE.....	31
8.4	FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL	31
8.5	PROJEÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS.....	32
8.5	PROJEÇÃO DAS RECEITAS ASSISTENCIAIS.....	34
9	RESULTADOS CONSOLIDADOS	35
9.1	PROPOSTA TÉCNICA.....	36
10	CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS FINAIS	39



1 OBJETIVO

A gestão de planos de saúde deve ocorrer através do acompanhamento sistemático do comportamento do perfil, mobilidade e severidade de sua população e uma refinada avaliação de suas receitas e despesas em todos os seus níveis.

Neste sentido, a Avaliação Atuarial objetiva, dentre outros pontos, analisar o comportamento histórico das principais variáveis inerentes a um plano de saúde, sob os aspectos demográficos, econômicos, financeiros e atuariais, a fim de definir premissas e hipóteses atuariais que serão consideradas no estudo prospectivo das receitas e despesas, possibilitando a identificação de eventuais déficits ou superávits atuariais por meio do modelo de repartição simples (*pay-as-you-go*).



Sendo assim este Relatório Técnico tem por objetivo apresentar ao **TRE SAÚDE** os resultados da **Avaliação Atuarial referente ao ano de 2022**, a qual consiste em uma importante ferramenta para subsidiar o plano na tomada de decisão, de forma preventiva, para garantir a solvência do **Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais**.



2 CARACTERÍSTICA DO PROGRAMA

Conforme o artigo primeiro do regulamento, o Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais tem como finalidade oferecer aos servidores do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal e respectivos dependentes benefícios assistenciais e sociais capazes de lhes proporcionar a manutenção de níveis elevados de saúde física e mental, adequados ao pleno exercício de suas atribuições e responsabilidades.

São Titulares do programa:

Os servidores ativos do Quadro do TRE-DF:

- ✓ Em exercício no órgão;
- ✓ Cedidos a outros órgãos;
- ✓ Licenciados sem remuneração;
- ✓ Os servidores inativos do quadro do TRE-DF;
- ✓ Os pensionistas;
- ✓ Os servidores removidos de outro tribunal;
- ✓ Os servidores requisitados;
- ✓ Os servidores em lotação provisória no TRE-DF.

São Dependentes:

- ✓ Cônjugue ou o companheiro(a);
- ✓ Filhos e os enteados solteiros de até 21 (vinte e um) anos ou, se estudantes, de até 24 (vinte e quatro) anos e, se inválidos, de qualquer idade;
- ✓ Menor de até 18 (dezoito) anos legalmente sob guarda ou tutela do titular;
- ✓ Beneficiários Especiais:
 - Filhos e os enteados entre 21 (vinte e um) e 39 (trinta e nove) anos;
 - Parentes até segundo grau (irmãos e netos) de até 39 (trinta e nove) anos.



3 CUSTEIO DO PROGRAMA

O programa será custeado por contribuições dos beneficiários e por contribuições do TRE.

A contribuição mensal dos beneficiários do programa é definida conforme os valores fixados de acordo com a remuneração e com a faixa etária dos beneficiários titulares e dependentes.

Abaixo apresentamos a tabela atual do custeio de **titulares e beneficiários legais**.

Remuneração	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou mais
Até 1.000,00	75,77	81,66	84,94	91,81	95,09	105,24	111,46	120,30	128,16	162,54
1.000,01 a 2.000,00	88,10	94,96	98,77	106,76	110,57	122,37	129,61	139,89	149,02	189,00
2.000,01 a 3.000,00	103,65	111,71	116,19	125,60	130,08	143,97	152,48	164,57	175,32	222,35
3.000,01 a 4.000,00	120,53	129,90	135,11	146,05	151,26	167,40	177,30	191,36	203,86	258,55
4.000,01 a 5.000,00	138,54	149,31	155,30	167,87	173,86	192,42	203,79	219,96	234,32	297,19
5.000,01 a 6.000,00	152,24	164,08	170,66	184,47	191,05	211,45	223,95	241,71	257,50	326,58
6.000,01 a 7.000,00	167,29	180,31	187,54	202,72	209,95	232,36	246,10	265,62	282,97	358,88
7.000,01 a 8.000,00	181,84	195,98	203,84	220,35	228,20	252,56	267,50	288,71	307,57	390,08
8.000,01 a 9.000,00	193,45	208,49	216,85	234,41	242,77	268,69	284,57	307,14	327,20	414,98
9.000,01 a 10.000,00	203,63	219,47	228,27	246,75	255,55	282,83	299,55	323,31	344,43	436,82
10.000,01 a 11.000,00	215,48	232,24	241,55	261,11	270,42	299,29	316,98	342,12	364,47	462,25
11.000,01 a 12.000,00	224,46	241,92	251,62	271,99	281,69	311,76	330,19	356,38	379,66	481,51
12.000,01 a 13.000,00	231,40	249,40	259,40	280,40	290,40	321,40	340,40	367,40	391,40	496,40
13.000,01 a 14.000,00	242,97	261,87	272,37	294,42	304,92	337,47	357,42	385,77	410,97	521,22
14.000,01 a 15.000,00	255,12	274,96	285,99	309,14	320,17	354,34	375,29	405,06	431,52	547,28
15.000,01 a 16.000,00	267,87	288,71	300,29	324,60	336,17	372,06	394,06	425,31	453,09	574,65
16.000,01 a 17.000,00	281,27	303,15	315,30	340,83	352,98	390,66	413,76	446,58	475,75	603,38
17.000,01 a 18.000,00	292,52	315,27	327,91	354,46	367,10	406,29	430,31	464,44	494,78	627,51
18.000,01 a 19.000,00	304,22	327,88	341,03	368,64	381,79	422,54	447,52	483,02	514,57	652,61
19.000,01 a 20.000,00	316,39	341,00	354,67	383,39	397,06	439,44	465,42	502,34	535,15	678,72
20.000,01 a 21.000,00	329,04	354,64	368,86	398,72	412,94	457,02	484,04	522,43	556,56	705,87
21.000,01 a 22.000,00	338,92	365,28	379,92	410,68	425,33	470,73	498,56	538,10	573,26	727,04
22.000,01 a 23.000,00	349,08	376,24	391,32	423,00	438,09	484,85	513,52	554,25	590,45	748,85
23.000,01 a 24.000,00	356,06	383,76	399,15	431,46	446,85	494,55	523,79	565,33	602,26	763,83
Acima de 24.000,01	359,63	387,60	403,14	435,78	451,32	499,50	529,02	570,99	608,29	771,47

A seguir temos a tabela atual aplicada aos **beneficiários especiais**.



Remuneração	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou mais
Até 1.000,00	101,74	109,65	114,05	123,28	127,68	141,30	149,66	161,53	172,08	218,24
1.000,01 a 2.000,00	118,30	127,50	132,61	143,35	148,46	164,31	174,02	187,82	200,09	253,77
2.000,01 a 3.000,00	139,17	150,00	156,01	168,64	174,66	193,30	204,73	220,97	235,40	298,56
3.000,01 a 4.000,00	161,83	174,42	181,41	196,10	203,09	224,77	238,06	256,94	273,73	347,16
4.000,01 a 5.000,00	186,01	200,48	208,52	225,40	233,44	258,36	273,63	295,34	314,63	399,03
5.000,01 a 6.000,00	204,41	220,31	229,14	247,69	256,53	283,91	300,69	324,54	345,74	438,50
6.000,01 a 7.000,00	224,62	242,10	251,80	272,19	281,90	311,99	330,43	356,64	379,94	481,86
7.000,01 a 8.000,00	244,16	263,15	273,70	295,86	306,41	339,12	359,17	387,65	412,98	523,77
8.000,01 a 9.000,00	259,74	279,95	291,17	314,74	325,97	360,76	382,09	412,40	439,34	557,20
9.000,01 a 10.000,00	273,41	294,68	306,50	331,31	343,12	379,75	402,20	434,10	462,46	586,52
10.000,01 a 11.000,00	289,32	311,83	324,33	350,59	363,09	401,85	425,61	459,37	489,38	620,66
11.000,01 a 12.000,00	301,38	324,82	337,85	365,20	378,22	418,60	443,34	478,51	509,77	646,52
12.000,01 a 13.000,00	310,70	334,87	348,30	376,49	389,92	431,54	457,06	493,31	525,53	666,52
13.000,01 a 14.000,00	326,24	351,61	365,71	395,32	409,42	453,12	479,91	517,97	551,81	699,84
14.000,01 a 15.000,00	342,55	369,19	384,00	415,08	429,89	475,78	503,90	543,87	579,40	734,83
15.000,01 a 16.000,00	359,67	387,65	403,20	435,84	451,38	499,57	529,10	571,07	608,37	771,58
16.000,01 a 17.000,00	377,66	407,04	423,36	457,63	473,95	524,54	555,55	599,62	638,79	810,15
17.000,01 a 18.000,00	392,77	423,32	440,29	475,93	492,91	545,53	577,78	623,60	664,34	842,56
18.000,01 a 19.000,00	408,48	440,25	457,90	494,97	512,62	567,35	600,89	648,55	690,91	876,26
19.000,01 a 20.000,00	424,81	457,86	476,22	514,77	533,13	590,04	624,92	674,49	718,55	911,31
20.000,01 a 21.000,00	441,81	476,17	495,27	535,36	554,45	613,64	649,92	701,47	747,29	947,77
21.000,01 a 22.000,00	455,06	490,46	510,13	551,42	571,09	632,05	669,42	722,51	769,71	976,20
22.000,01 a 23.000,00	468,71	505,17	525,43	567,97	588,22	651,01	689,50	744,19	792,80	1.005,49
23.000,01 a 24.000,00	478,09	515,28	535,94	579,32	599,99	664,03	703,29	759,07	808,66	1.025,60



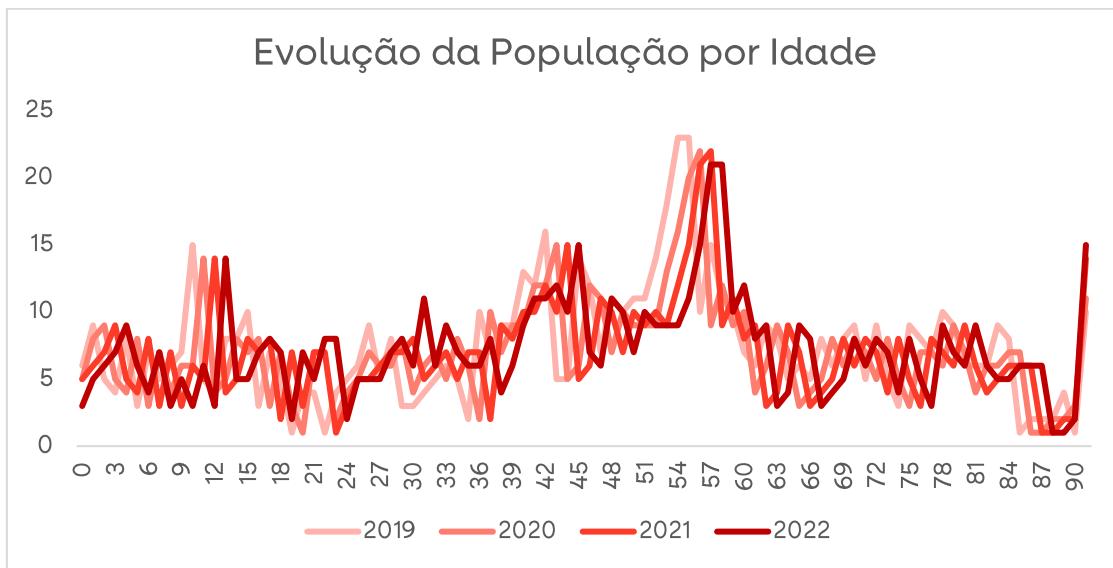
4 PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA

Abaixo, apresentamos o quadro com a evolução da quantidade de beneficiários entre janeiro/2019 e dezembro/2022, considerando como referência o último dia de cada período.

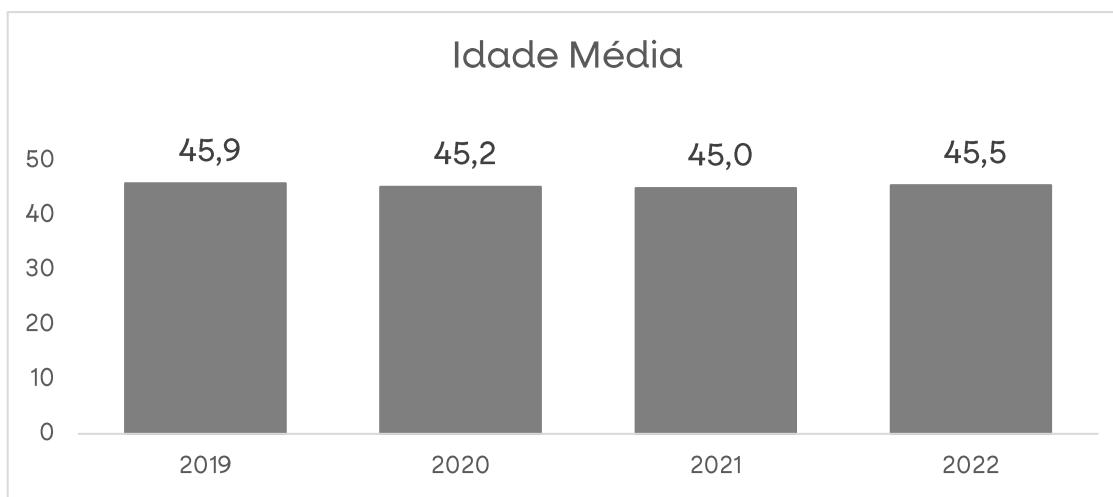
Período	2019	2020	2021	2022
Janeiro	724	635	638	649
Fevereiro	726	630	644	651
Março	727	633	641	645
Abril	727	631	641	643
Maio	727	638	642	645
Junho	728	646	644	648
Julho	725	651	643	651
Agosto	717	650	644	653
Setembro	708	647	643	661
Outubro	704	647	645	663
Novembro	700	646	645	663
Dezembro	685	645	646	666

Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Analisando o comportamento por idade ao longo dos 4 anos, observamos que o perfil etário da população pouco se modificou no período analisado, tendo a idade média da população oscilado entre 45 e 46 anos.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

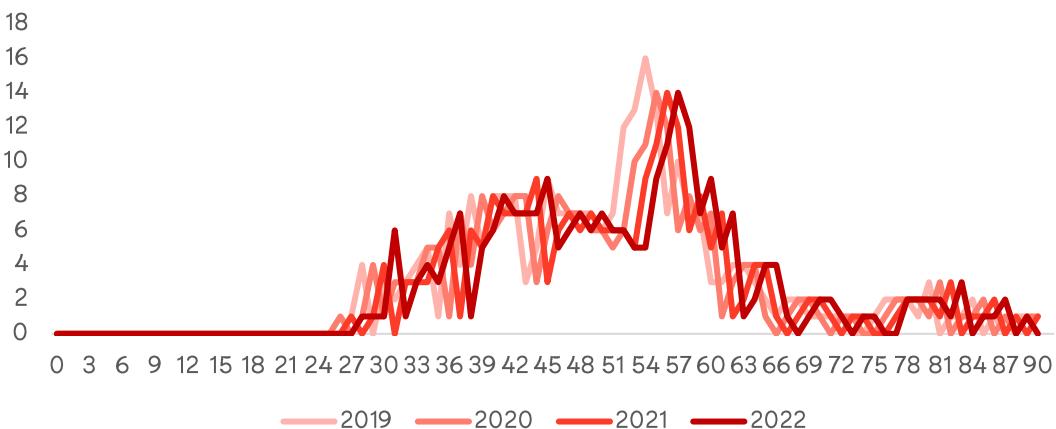
4.1 TITULARES

Na análise populacional dos beneficiários titulares, observamos que há um leve envelhecimento da população, tendo a idade média aumentado de 51,1 anos em 2019 para 52,4 anos em 2022.

A população idosa, acima de 60 anos conforme o estatuto do idoso, cresceu, passando de 17,69% em 2019 para 23,58% em 2022.

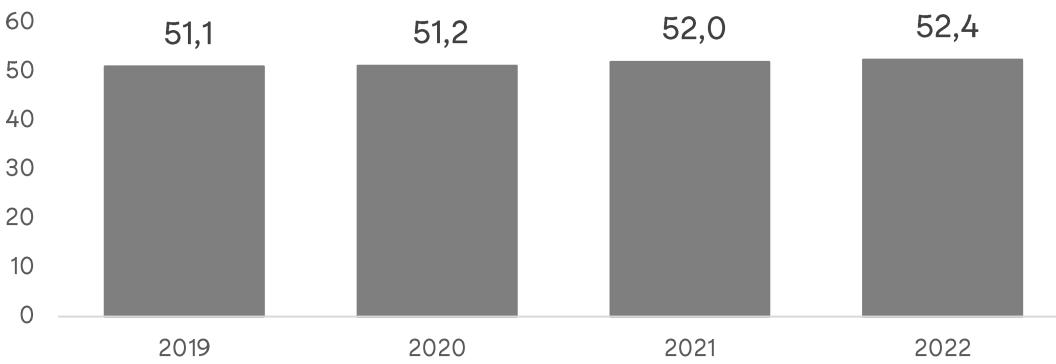


Evolução de Titulares por Idade



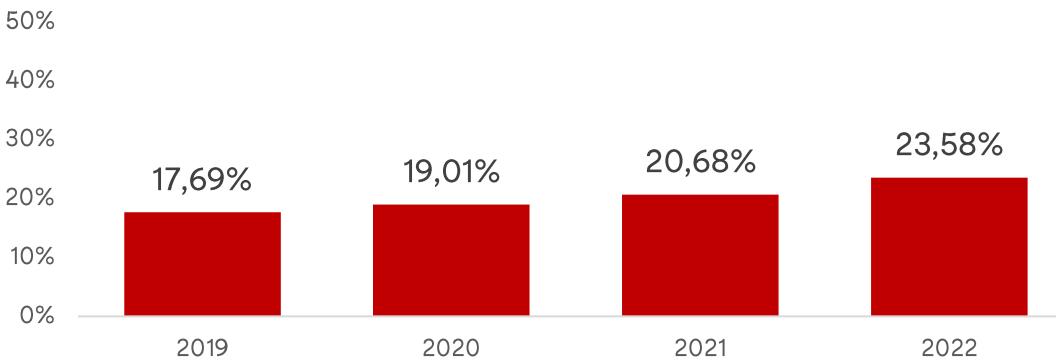
Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Idade Média



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

% de idosos

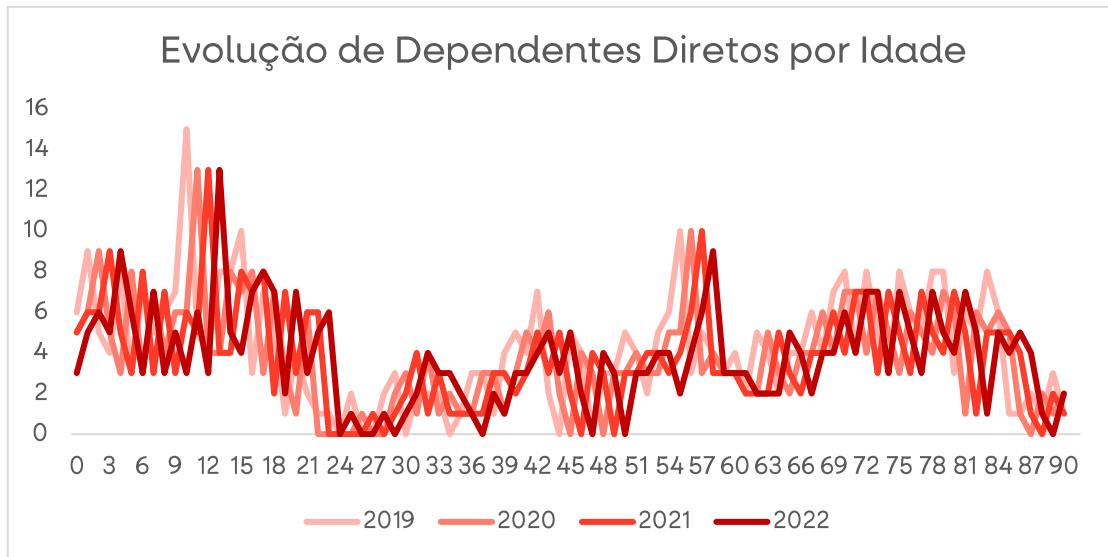


Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

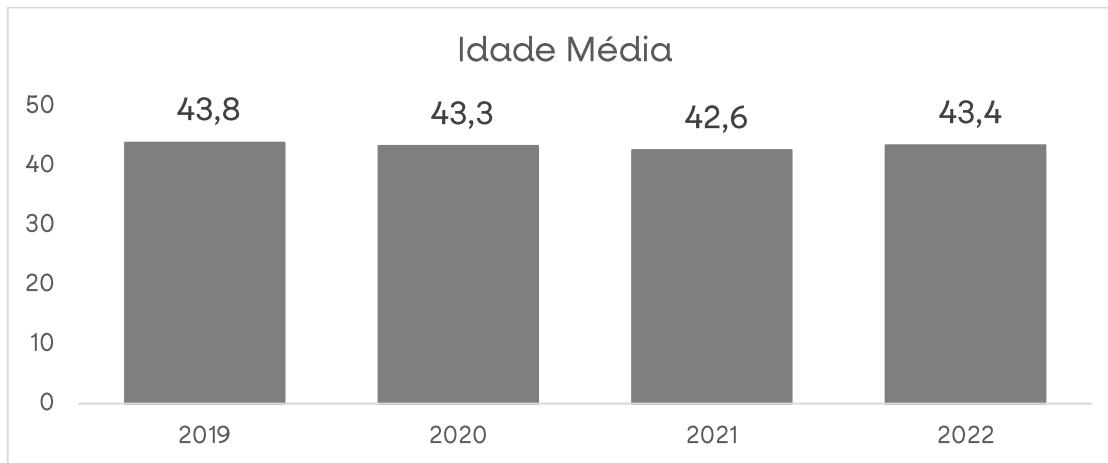
4.2 DEPENDENTES DIRETOS

Na análise populacional dos dependentes diretos, observamos que há uma redução da idade média, passando de 43,8 anos em 2019 para 43,4 anos em 2022.

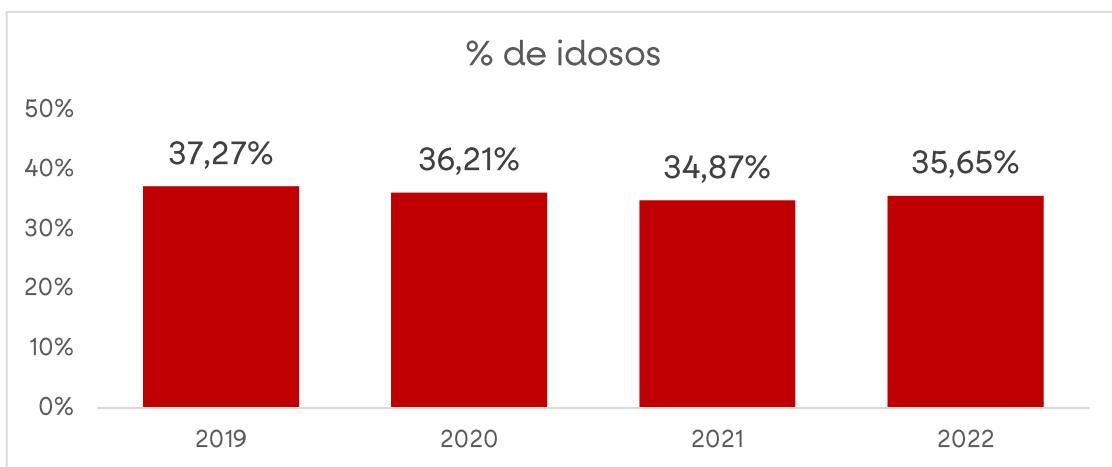
A população idosa, acima de 60 anos conforme o estatuto do idoso, reduziu, passando de 37,27% em 2019 para 35,65% em 2022.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

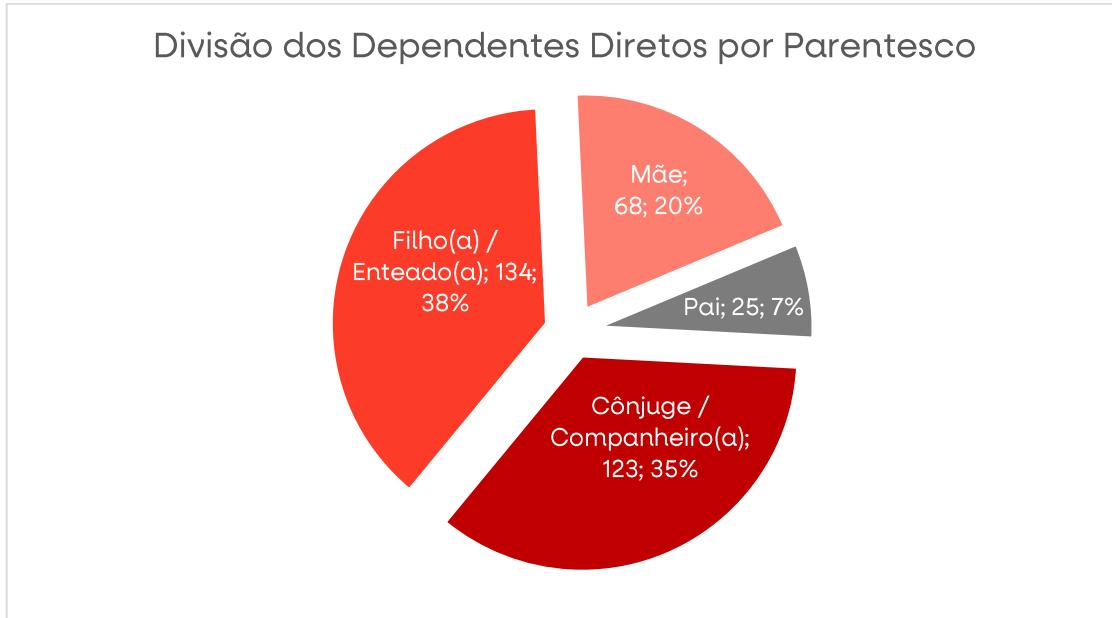


Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Em dezembro de 2022, os dependentes diretos eram compostos por 38% de filhos(as)/ enteados(as), 35% de cônjuges/ companheiros(as), 20% de mães e 7% de pais.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

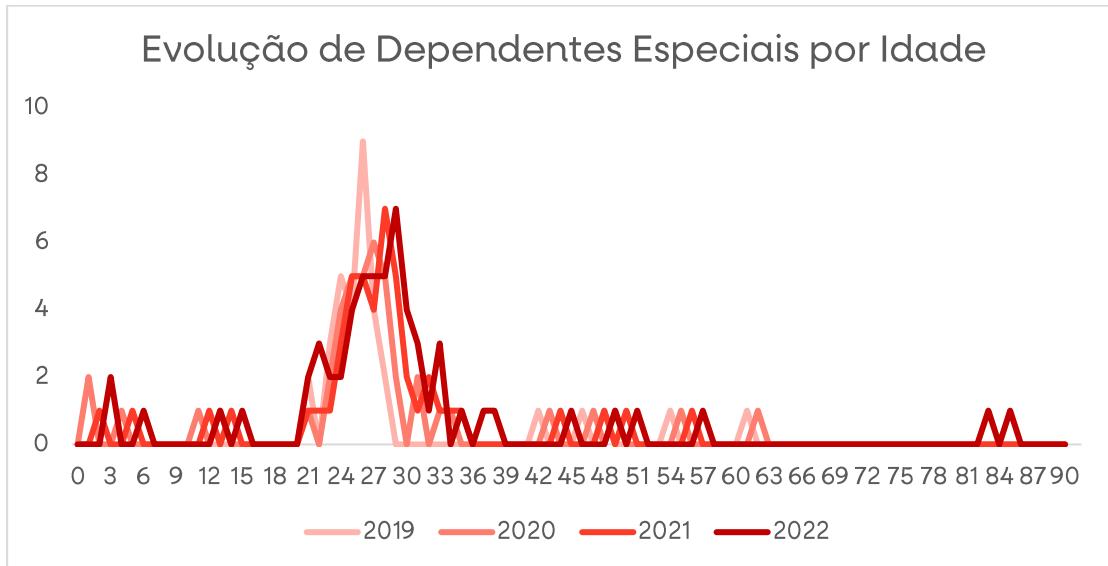
4.3 DEPENDENTES ESPECIAIS

Na análise populacional dos beneficiários titulares, observamos que há um envelhecimento da população, tendo a idade média aumentado de 28,8 anos em

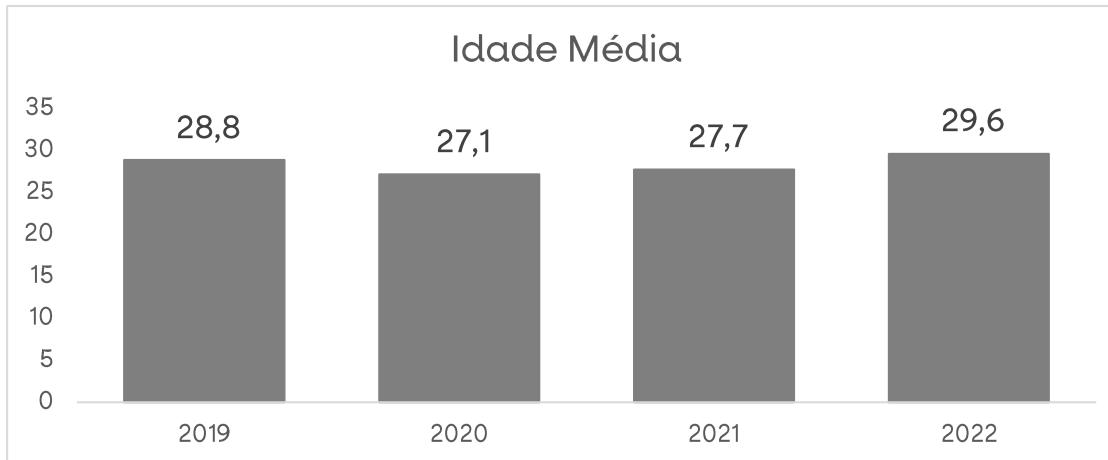


2019 para 29,6 anos em 2022. Apesar do incremento na idade média, trata-se de uma população jovem.

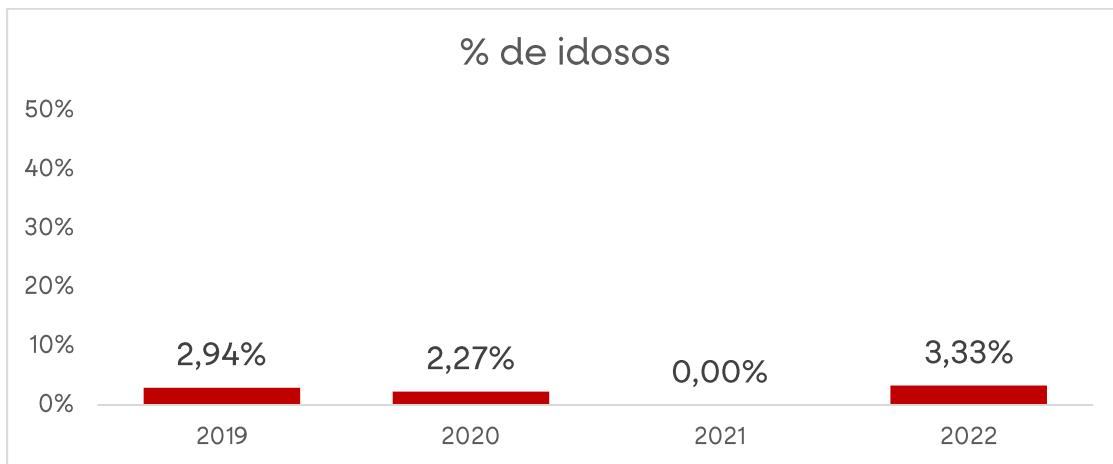
A população idosa, acima de 60 anos conforme o estatuto do idoso, representa apenas 3,33% desses beneficiários.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

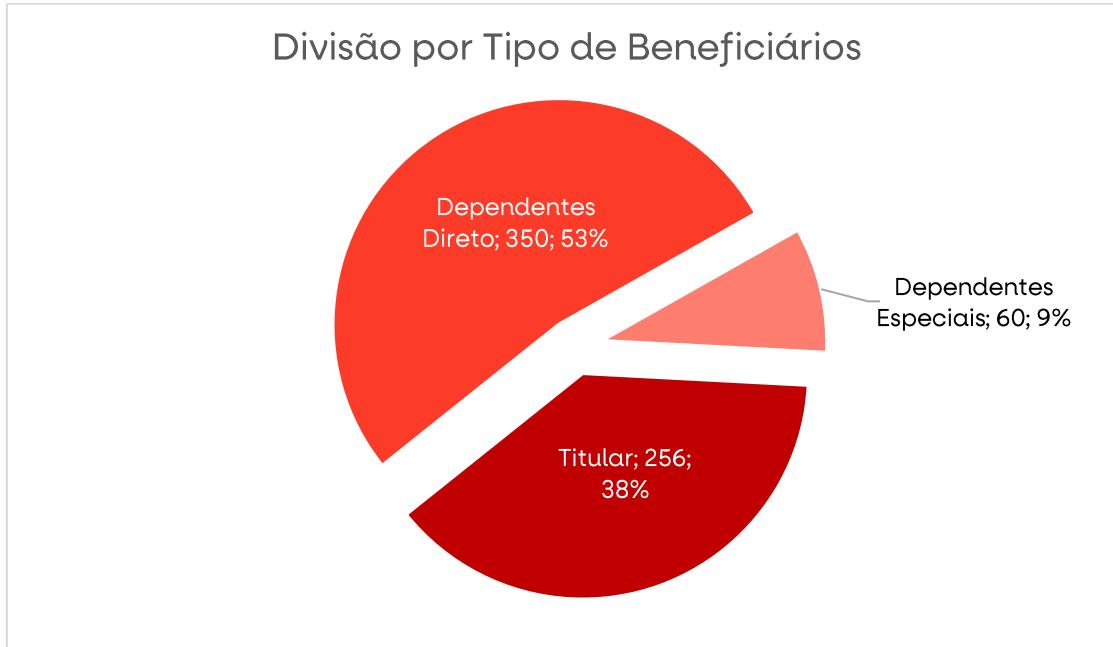


Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Considerando os três tipos de beneficiários, observa-se a seguinte distribuição em dezembro/2022: titulares com 38%, dependentes diretos com 53% e dependentes especiais com 9%.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.



5 DESPESAS ASSISTENCIAIS

São consideradas despesas assistenciais aquelas destinadas ao pagamento de médicos, clínicas, laboratórios, hospitais, prestadores de serviços e fornecedores de materiais e medicamentos.

As despesas assistenciais se dividem em: consultas, exames, terapias, honorários etc., podendo ocorrer de forma ambulatorial ou hospitalar e com prioridades diferentes de acesso, urgências, emergências ou eletivas.

Em 2022¹ o mercado de saúde apresentou um resultado operacional² deficitário de R\$ 5.253.420.254,00 (cinco bilhões, duzentos e cinquenta e três milhões, quatrocentos e vinte mil, duzentos e cinquenta e quatro reais).

Esse resultado pode ser explicado pelos seguintes motivos:

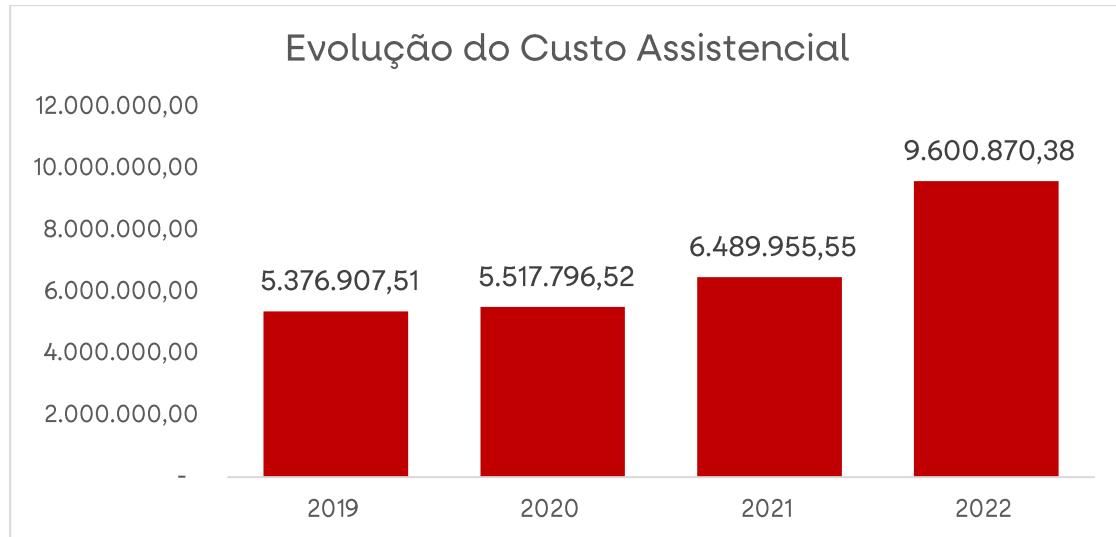
- Demanda reprimida do período de isolamento social, em especial os atendimentos ambulatoriais e cirurgias eletivas;
- Aumento dos custos dos insumos: materiais, medicamentos, dietas e OPME;
- Inflação elevada (até agosto de 2022 a inflação acumulada estava acima dos 10%); e
- Incremento nos protocolos médicos no diagnóstico de pacientes. Por exemplo: nos diagnósticos de pacientes com sintomas gripais foram incluídos exames de COVID-19 e, dependendo dos relatos/queixas do paciente, tomografia computadorizada do pulmão.

5.1 DESPESAS ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA ASSISTENCIAL

Em 2022 o programa assistencial apresentou uma despesa assistencial de R\$ 9.600.870,38 (nove milhões seiscentos mil oitocentos e setenta reais e trinta e oito centavos). Esse montante representa um incremento de R\$ 3.110.914,83 (três milhões cento e dez mil novecentos e quatorze reais e oitenta e três centavos) em relação a despesa de 2021.

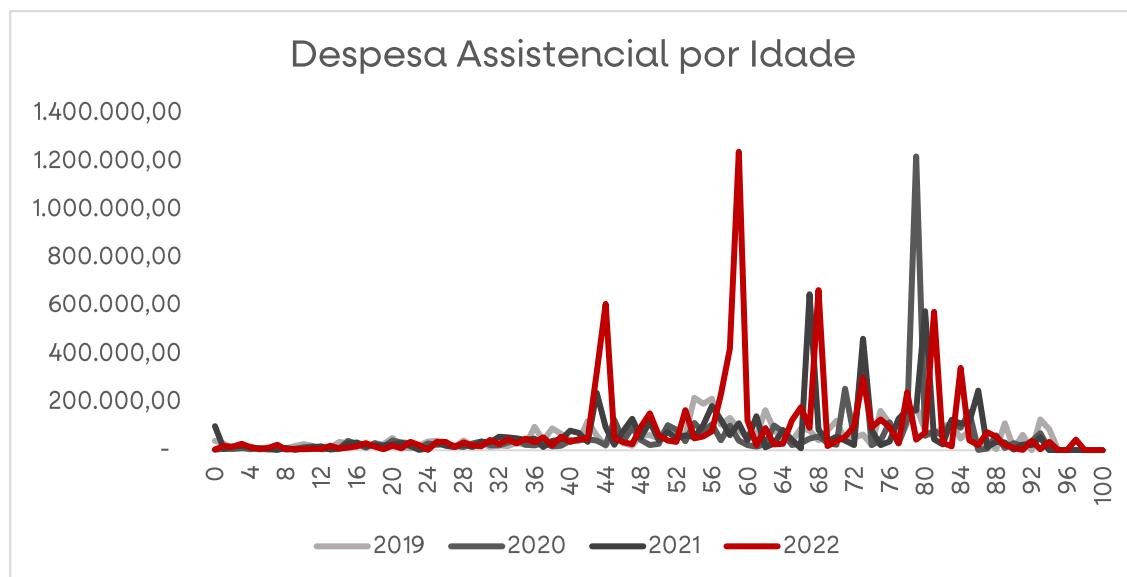
¹Dados até setembro/2022

² Resultado Operacional = Receita Assistencial – Despesas Assistenciais -Despesas Operacionais/Comerciais



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Analisando as despesas assistenciais por idade, observamos que em 2022 há vários pontos acima da média, o que representa a existência de “outliers³”.



Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

³ Fator espúrio à distribuição amostral.



Na tabela abaixo, observa-se os gastos assistenciais dos 10 (dez) maiores beneficiários (*high-users*) em cada ano. Os 10 maiores gastos em 2019 representaram 16,2% da despesa total do programa.

Em 2022, os 10 beneficiários com maiores gastos representaram 44,8% da despesa do programa, entretanto é importante observar que apenas um beneficiário apresentou um custo total de R\$ 1.199.780,41 (**um milhão cento e noventa e nove mil setecentos e oitenta reais e quarenta e um centavos**).

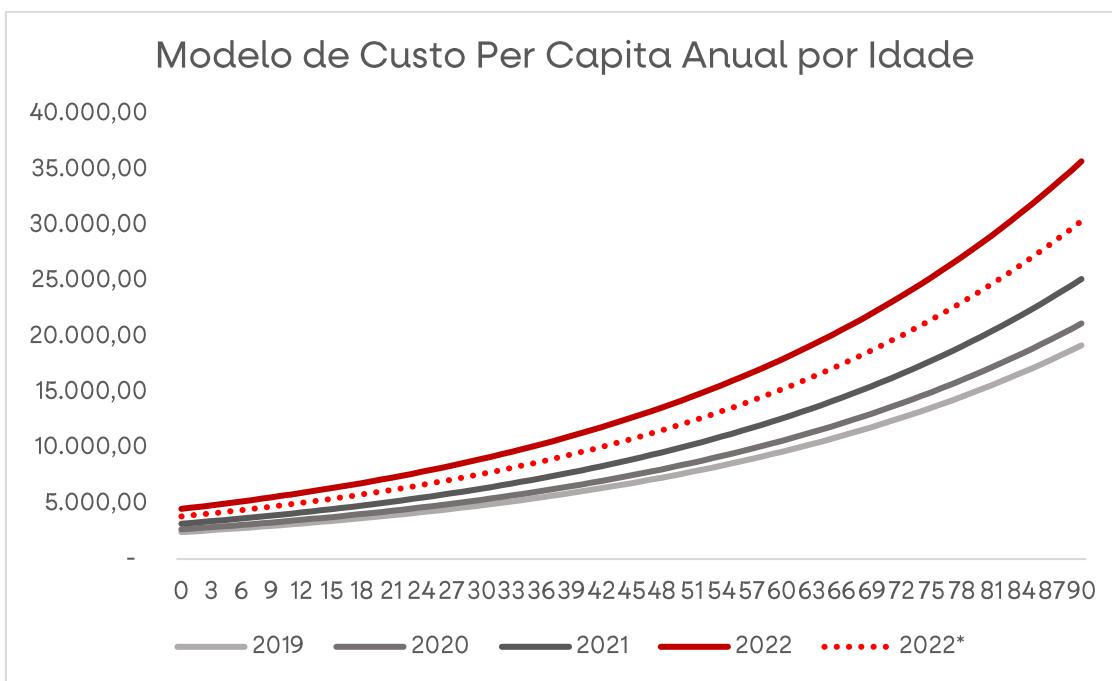
Rank	2019	2020	2021	2022
1	R\$ 145.137,68	R\$ 680.904,43	R\$ 633.713,09	R\$ 1.199.780,41
2	R\$ 90.617,32	R\$ 569.423,36	R\$ 411.577,91	R\$ 731.058,92
3	R\$ 88.915,50	R\$ 347.750,89	R\$ 380.374,88	R\$ 614.951,91
4	R\$ 86.698,36	R\$ 217.291,17	R\$ 164.518,17	R\$ 531.109,52
5	R\$ 86.464,46	R\$ 154.587,12	R\$ 145.022,39	R\$ 332.176,07
6	R\$ 77.167,81	R\$ 131.378,13	R\$ 140.102,51	R\$ 219.291,16
7	R\$ 77.089,64	R\$ 104.841,48	R\$ 128.210,24	R\$ 211.570,30
8	R\$ 75.240,43	R\$ 86.857,34	R\$ 111.331,71	R\$ 165.634,67
9	R\$ 73.086,16	R\$ 73.803,82	R\$ 106.532,67	R\$ 155.849,85
10	R\$ 70.069,98	R\$ 72.561,47	R\$ 100.598,29	R\$ 144.444,42
Total	R\$ 870.487,35	R\$ 2.439.399,21	R\$ 2.321.981,85	R\$ 4.305.867,23
%	16,2%	44,2%	35,8%	44,8%

Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Observa-se que a soma dos três primeiros de 2022 totaliza R\$ 2.545.791,24 (**dois milhões quinhentos e quarenta e cinco mil setecentos e noventa e um reais e vinte e quatro centavos**), montante superior ao total dos 10 (dez) maiores de 2019, 2020 e 2021.

Assim, verifica-se que o incremento observado em 2022 foi fruto de 3 (três) “outliers”.

Considerando os custos per capita anuais distribuídos por idade, por beneficiário, temos os seguintes modelos:



Fonte: Modelo desenvolvido pela Wedan considerando os dados assistenciais.

A linha vermelha pontilhada representa a curva esperado das despesas com o tratamento dos “outliers”.

Quando segregamos as despesas por tipo observamos que os gastos com internação obtiveram um incremento de aproximadamente R\$ 3 milhões, gerados pelos “outliers”. Os gastos com exames e terapias também apresentam um incremento (6,9% em relação a 2021). Por fim, as consultas tiveram um incremento de 17,6% em relação a 2021.

Tipo de Despesas	2019	2020	2021	2022
Internação	R\$ 2.484.028,80	R\$ 3.528.192,57	R\$ 3.792.554,86	R\$ 6.670.392,33
Exames e Terapias	R\$ 2.149.279,87	R\$ 1.415.932,68	R\$ 2.139.751,09	R\$ 2.287.825,74
Consulta	R\$ 640.192,41	R\$ 458.634,49	R\$ 421.246,67	R\$ 495.403,74
Odontologia	R\$ 103.406,43	R\$ 115.036,78	R\$ 136.402,92	R\$ 147.248,56
Total	R\$ 5.376.907,51	R\$ 5.517.796,52	R\$ 6.489.955,55	R\$ 9.600.870,38

Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Os custos com odontologia foram de R\$ 147.248,56 (cento e quarenta e sete mil duzentos e quarenta e oito reais e cinquenta e seis centavos), sendo que, desse montante, 23,98%, ou seja, R\$ 35.305,84 (trinta e cinco mil trezentos e cinco reais e oitenta e quatro centavos), são oriundos da cobertura de implantes dentários.

Página 18 de 52



6 PARÂMETROS ATUARIAIS: MORBIDADE E SEVERIDADE

Posteriormente à análise do custo assistencial por beneficiário, é importante a avaliação do comportamento das duas variáveis que compõem o custo assistencial, quais sejam:

Morbidade: representa o percentual de beneficiários que utilizaram os serviços de saúde no mês, calculado da seguinte forma:

$$\text{Morbidade} = \frac{\text{Número de Beneficiários sinistrados(mês)}}{\text{Número Total de Beneficiários(mês)}} \times 100$$

Custo Médio do Beneficiário Sinistrado (Severidade): corresponde ao valor médio mensal gasto quando o beneficiário utiliza os serviços de saúde cobertos pelo plano, calculado da seguinte forma:

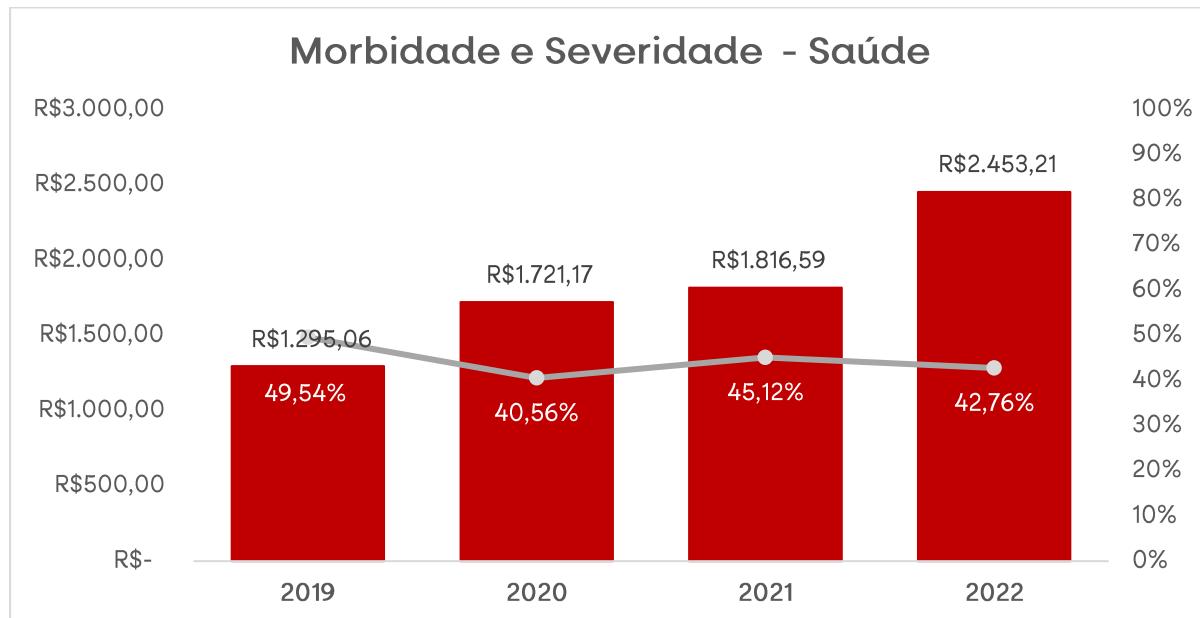
$$\text{Severidade} = \frac{\text{Custo Assistêncial total (mês)}}{\text{Número Total de Beneficiários Sinistrados (mês)}}$$

Na análise desses indicadores, considerando apenas os eventos relacionados a assistência médica, observamos que, em 2019, a morbidez estava num patamar de 47,36%, ou seja, em período mensal, a cada 100 beneficiários, 47 procuravam assistência médica.

Em 2020, com a pandemia, houve uma redução na utilização e a morbidez reduziu para 40,77%. Em 2021, com o relaxamento das medidas restritivas, a morbidez cresceu para 45,33% e, em 2022, foi de 43,60%.

Quanto a análise do custo médio do beneficiário sinistrado, observa-se que esse indicador é crescente ao longo dos 4 anos, com um crescimento acumulado de 89,43%.

Considerando o tratamento estatístico dos “outliers” ocorridos em 2022, a média de crescimento anual esperada do custo do beneficiário sinistrado é de **19,88%**.



Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.

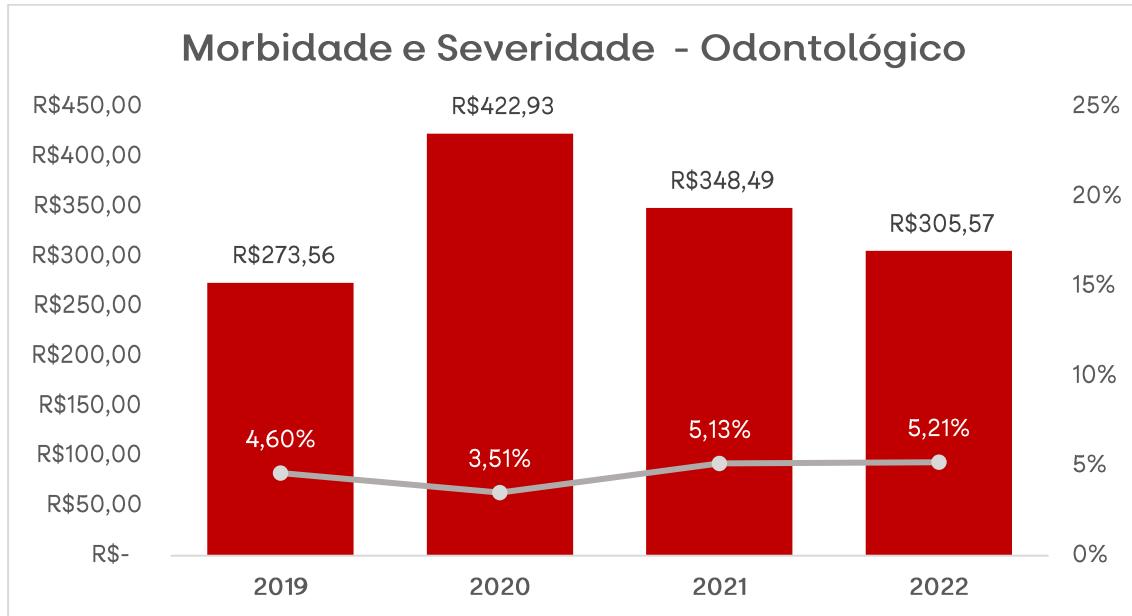
Na análise desses indicadores, considerando apenas os eventos relacionados a assistência bucal, observamos que, em 2019, a morbidade estava num patamar de 4,40%, ou seja, em período mensal, a cada 100 beneficiários, 4,4 procuravam assistência odontológica.

Em 2020, com a pandemia, houve uma redução na utilização e a morbidade reduziu para 3,5%. Em 2021, com o relaxamento das medidas restritivas, a morbidade cresceu para 5,16% e, em 2022, foi de 5,3%.

Quanto a análise do custo médio do beneficiário sinistrado, observa-se que, no ano de 2020, houve um aumento do custo do sinistrado e, nos anos posteriores, uma redução, tendo 2022 fechado em R\$ 305,57 (trezentos e cinco reais e cinquenta e sete centavos).

Esse fenômeno era esperado para a odontologia. Com a pandemia, a população reduziu significativamente a utilização desses serviços, em especial os de pequeno custo, como limpeza, buscando apenas em casos mais complexos e, consequentemente, com custos mais elevados, como a quebra de dente ou canal.

Em 2022, já se observa uma normalização dos serviços. Para 2023, espera-se que o custo retorne crescimento, com uma taxa anual de crescimento esperada para o custo do beneficiário sinistrado de **8,86%**.



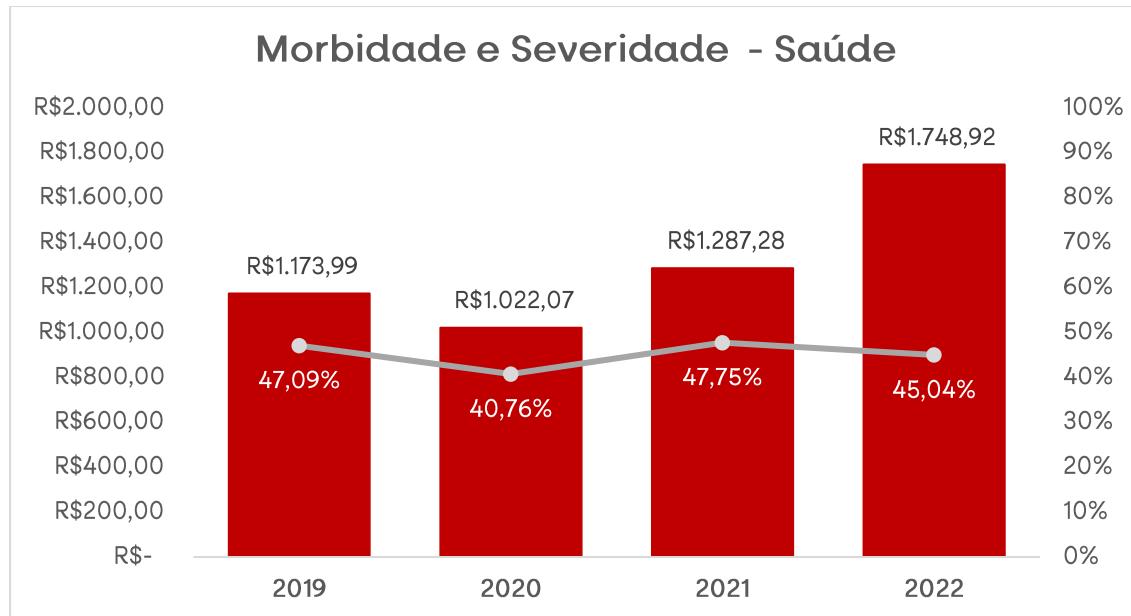
Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.

A seguir, apresentamos os indicadores segregados por tipo de beneficiário.



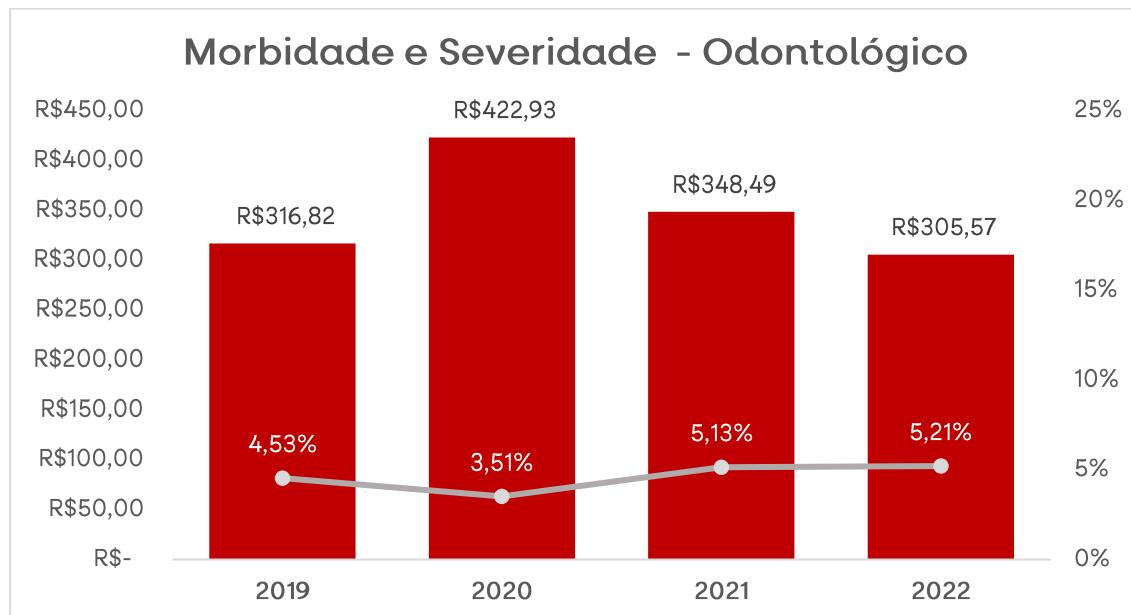
5.1 TITULARES

5.1.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA



Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.

5.1.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

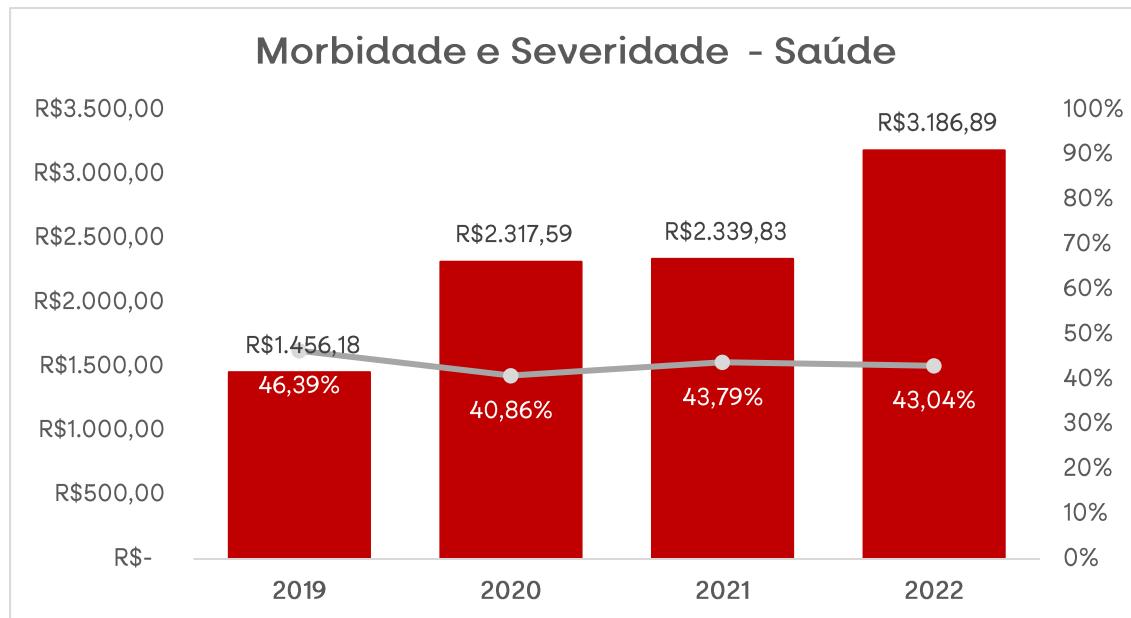


Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.



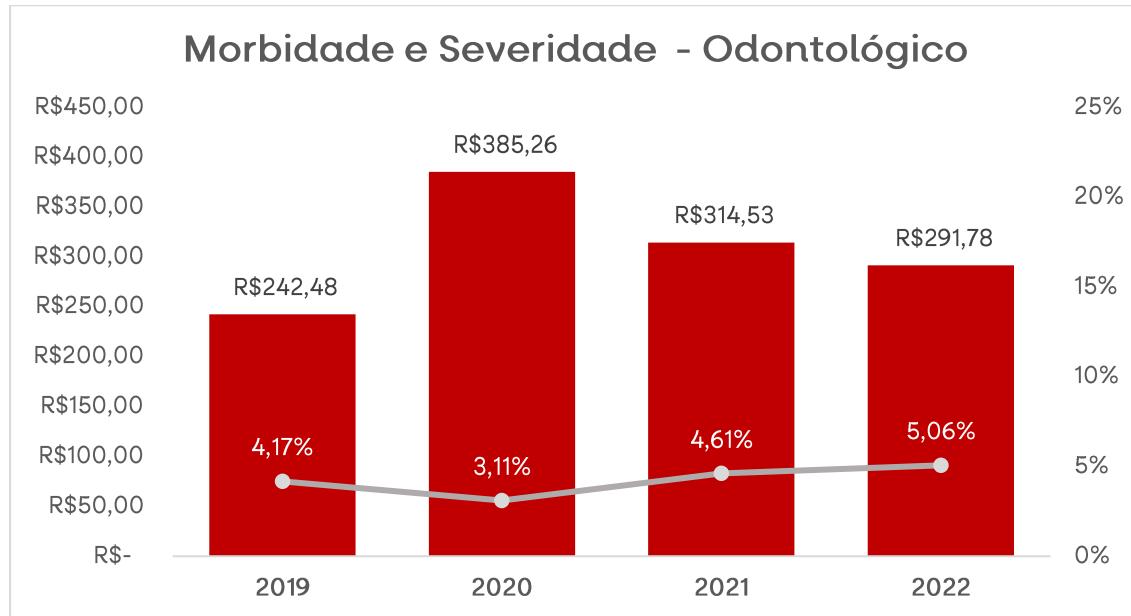
5.2 DEPENDENTES LEGAIS

5.2.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA



Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.

5.2.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

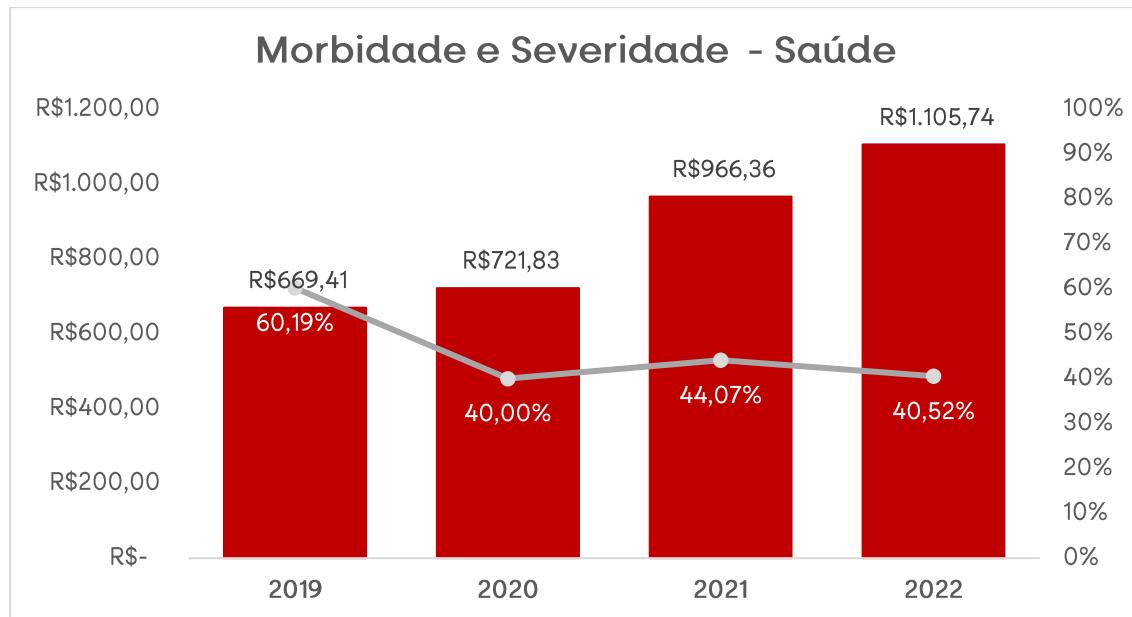


Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.



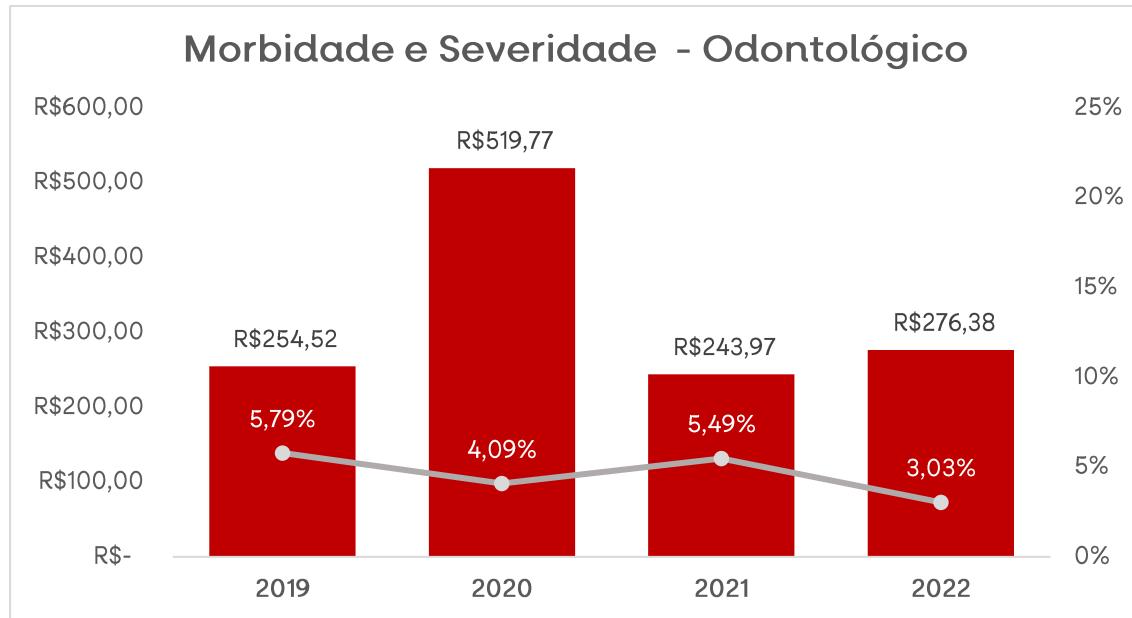
5.3 DEPENDENTES ESPECIAIS

5.3.1 ASSISTÊNCIA MÉDICA



Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.

5.3.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA



Fonte: Wedan com base nos dados disponibilizados pelo TRE SAUDE.



7 RECEITAS ASSISTENCIAIS

Como já relatado anteriormente, o programa é financiado pelas contribuições dos beneficiários (mensalidades e coparticipação) e contribuição do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal (valor fixo per capita por titular e dependentes legais).

Conforme o Ofício GAB-DG nº 17/2023 o valor do per capita da contribuição do TER, em 2023, foi reajustado em 7,5%, passando a vigorar com o valor de **R\$ 586,92** (quinhentos e oitenta e seis reais e noventa e dois centavos).

O caixa do programa ainda recebe reforço dos rendimentos financeiros, fruto das aplicações realizadas pelo setor de investimentos do TRE.

As contribuições dos beneficiários, em 2022, totalizaram **R\$ 4.419.902,84** (quatro milhões quatrocentos e dezenove mil novecentos e dois reais e oitenta e quatro centavos).

Período	Mensalidades	Coparticipação	Total
2019	R\$ 3.220.333,32	R\$ 1.287.295,77	R\$ 4.507.629,09
2020	R\$ 2.848.438,92	R\$ 1.384.727,39	R\$ 4.233.166,31
2021	R\$ 2.860.801,01	R\$ 1.508.575,90	R\$ 4.369.376,91
2022	R\$ 2.880.353,54	R\$ 1.539.549,30	R\$ 4.419.902,84

Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.

Com as contribuições do TRE e as aplicações financeiras, em 2022, a receita total foi de **R\$ 8.070.245,84** (oito milhões setenta mil duzentos e quarenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos).

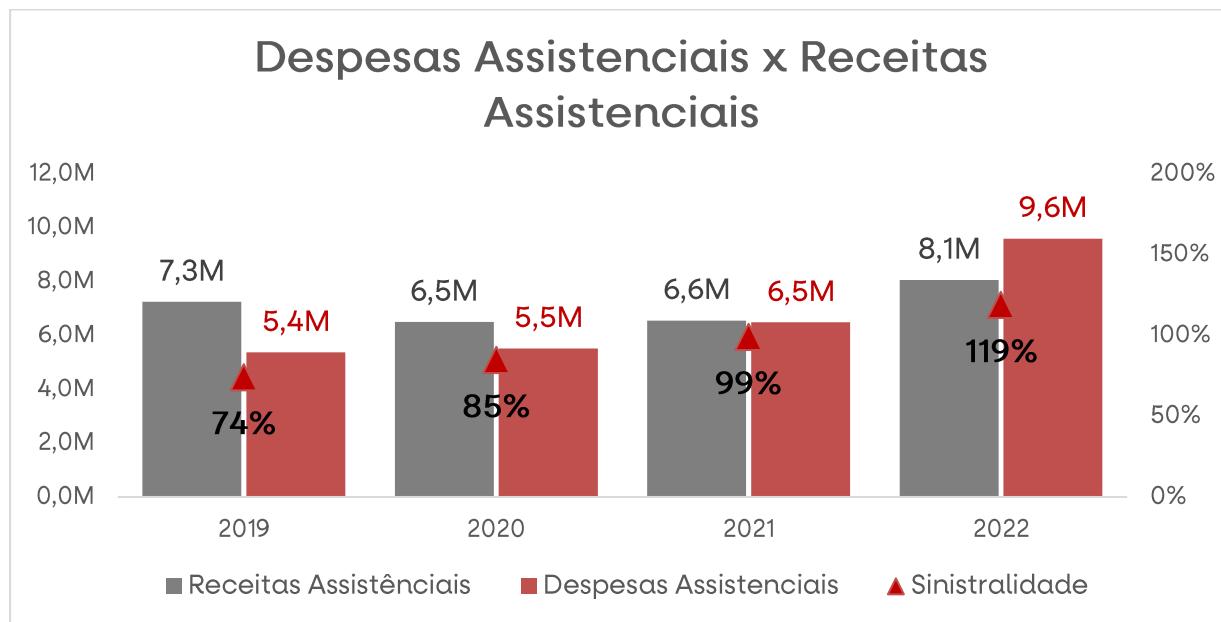
Período	Contribuição dos Beneficiários	Contribuição do TRE	Ganhos de Aplicações Financeiras	Total
2019	R\$ 4.507.629,09	R\$ 2.410.138,00	R\$ 336.304,71	R\$ 7.254.071,80
2020	R\$ 4.233.166,31	R\$ 2.106.115,74	R\$ 164.887,48	R\$ 6.504.169,53
2021	R\$ 4.369.376,91	R\$ 1.873.365,15	R\$ 310.406,59	R\$ 6.553.148,65
2022	R\$ 4.419.902,84	R\$ 3.400.343,00	R\$ 250.000,00	R\$ 8.070.245,84

Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.



Interessante observar que, com a despesa assistencial de 2022 no montante R\$ 9.600.870,38 (nove milhões seiscentos mil oitocentos e setenta reais e trinta e oito centavos), a receita de 2022 não foi suficiente, gerando um resultado deficitário de R\$ 1.530.624,54 (um milhão quinhentos e trinta mil seiscentos e vinte e quatro reais e cinqüenta e quatro centavos).

O índice de sinistralidade do plano fechou o ano de 2022 em 119%, ou seja, as despesas assistenciais superaram as receitas em 19%.



Observa-se que, ao longo dos últimos 4 (quatro) anos, a sinistralidade apresenta um crescimento, culminando em 2022 no desequilíbrio entre receitas e despesas, agravada pelos “outliers”.

Analizando apenas o grupo de dependentes especiais, observa-se em 2022 uma sinistralidade de 127%.

Ano	2019	2020	2021	2022	Total
Despesas Médicas	145.001,52	124.546,75	221.418,27	237.726,92	728.693,46
Receitas (Mensalidade + Coparticipação)	125.730,27	158.493,07	230.038,50	187.107,37	701.369,21
Resultado Operacional	- 19.271,25	33.946,32	8.620,23	- 50.619,55	-27.324,25
Sinistralidade	115,33%	78,58%	96,25%	127,05%	103,90%

Fonte: Base de Dados encaminhada pelo TRE SAÚDE.



Ao longo do período analisado, 2019 a 2022, esse grupo acumula um resultado deficitário de aproximadamente R\$ 28 mil reais, devendo, portanto, ter seu custeio reajustado para manutenção do equilíbrio e não gerando passivo para o TER Saúde.

7.1 FRANQUIA UTILIZADAS NO PROGRAMA

Conforme o Ato Normativo nº 4 a coparticipação e franquia do programa ocorre da seguinte forma (conforme o artigo 2º):

- ✓ Consultas médicas e tratamentos seriados, 30% (trinta por cento);
- ✓ Internações clínicas ou cirúrgicas, 20% (vinte por cento);
- ✓ Órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos (OPMEC), 50% (cinquenta por cento);
- ✓ Procedimentos de cirurgia oftalmológica refrativa, 40% (quarenta por cento);
- ✓ 30% (trinta por cento) para consultas e procedimentos e 50% (cinquenta por cento) para implantes dentários
- ✓ Home Care, 25% (vinte cinco por cento);
- ✓ Demais casos, 25% (vinte e cinco por cento)

As coparticipações estarão submetidas à franquia, por cada evento realizado, nos seguintes casos:

- ✓ Internações clínicas ou cirúrgicas;
- ✓ Materiais especiais OPME;
- ✓ Procedimento de cirurgia oftalmológica refrativa;

Nos casos acima citados, haverá limite(franquia) de R\$ 13.000,00 por titular.

As regras estão em conformidade com o observados em outras autogestões públicas. No mercado de operadoras, fiscalizadas pela ANS, observamos um movimento de criação de produtos semelhantes aos do TRE SAÚDE, uma vez que a demanda de planos com esse formato possibilita uma redução no valor da mensalidade.

Dessa forma entendemos que o modelo de coparticipação e franquias atualmente praticados no programa devam ser preservados.



Quanto a possibilidade de estender a coparticipação para eventos oncológicos é importante salientar que de modo geral os planos de mercado isentam de coparticipação os tratamentos oncológicos, uma vez que são eventos de alto custo possuem baixa frequência em relação a outros eventos.

Logo tal cobrança de franquia tende a trazer pouco impacto financeiro para o custo assistencial.



8 ANÁLISE E DEFINIÇÃO DE PREMISSAS

A avaliação atuarial prospectiva é realizada com aplicação de modelos técnico-atuariais de risco coletivo, utilizando-se os dados históricos disponibilizados para estimar a evolução futura da quantidade de beneficiários, das receitas e dos custos assistenciais em um ambiente de agravamento de custos, do envelhecimento da população beneficiária, da variabilidade do risco de novos “outliers” e de utilização (sinistralidade).

A seguir, apresentamos as premissas atuariais adotadas no processamento da avaliação atuarial prospectiva do programa.

As premissas atuariais se dividem em:

- **Premissas Demográficas:** estão relacionadas à taxa de flutuação e rotatividade da carteira de beneficiários, base para a projeção da quantidade de beneficiários dos planos;
- **Premissas Atuariais:** estão relacionadas aos índices de reajustes de mensalidades, o índice de agravamento dos custos e a margem de segurança estatística; e
- **Premissas Administrativas:** correspondem ao comportamento das demais receitas e despesas não assistenciais (administrativas, financeiras e não operacionais). Não se aplica ao TRE SAUDE.

Enquanto as premissas demográficas e atuariais são de natureza estocástica, as premissas administrativas são de natureza determinística.

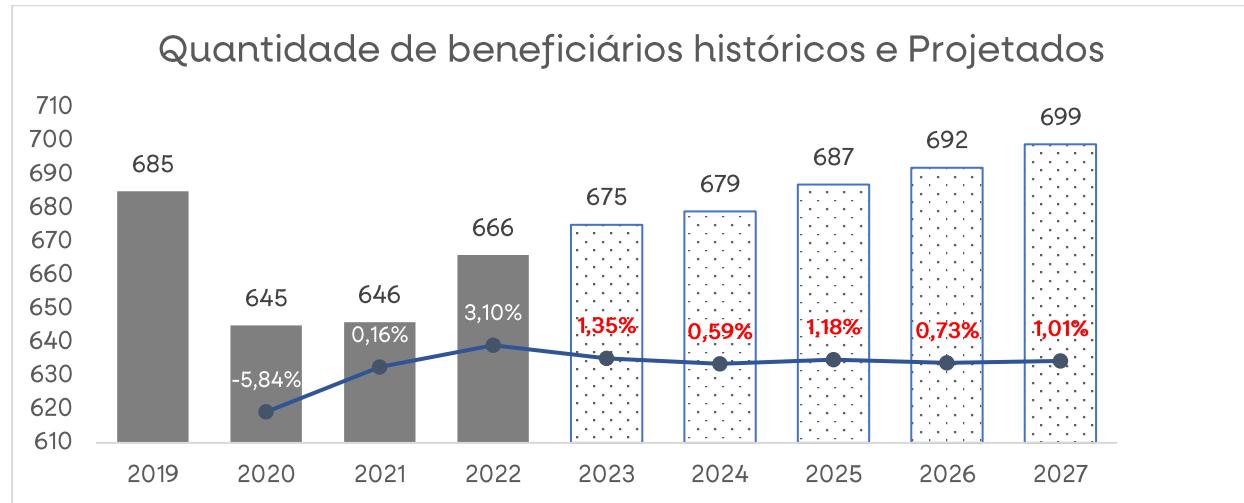
8.1 PREMISSAS DEMOGRÁFICAS

Definimos as premissas demográficas com a finalidade de estimar a quantidade mensal de beneficiários projetada, considerando o histórico de inclusão e cancelamento de beneficiários.

O modelo para cálculo da quantidade de beneficiários projetada considera como hipótese demográfica a taxa de flutuação histórica da carteira, calculada por

idade, tendo sido considerados os períodos para apuração taxa de flutuação e perfil de inclusões e exclusões: janeiro/2019 a dezembro/2022 (48 meses).

No gráfico abaixo, apresenta-se a evolução anual (histórica e projetada) da quantidade de beneficiários, no mês de dezembro de cada ano do período avaliado.



8.2 PREMISSAS ATUARIAIS

O cenário da saúde suplementar aponta para um crescimento preocupante dos custos com saúde, num patamar acima dos principais indicadores econômico-financeiros do mercado. Dentre os principais motivos desse crescimento, podemos citar, dentre outros:

- Inflação econômica do país;
- Novas tecnologias, novos materiais e novos medicamentos, em especial os oncológicos;
- Reajustes na remuneração dos prestadores de serviços e das tabelas de preços dos materiais e medicamentos; e
- Alteração do perfil de utilização do beneficiário ao longo do tempo.

Especificamente para a variável envelhecimento, considerando que a projeção do custo assistencial realizada pela WEDAN considera o risco etário, não se faz necessário a mensuração de uma taxa que represente essa variável, tendo em vista que o efeito “envelhecimento” já é intrínseco ao processo de cálculo do custo assistencial por idade mensal projetado.



Desta forma, considerando a natureza estocástica da evolução dos custos assistenciais, faz-se necessário identificar uma taxa que reflita o crescimento específico para o Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do TRE-DF, como forma de subsidiar a projeção dos custos assistenciais de cada plano. O custo mensal do beneficiário sinistrado é a variável utilizada para a determinação da taxa de agravamento dos sinistros.

Com base em teste realizados com vários modelos, a WEDAN desenvolveu um modelo preditivo não paramétrico para evolução do custo do beneficiário sinistrado apurado por data de atendimento, que resultou numa taxa de crescimento real anual de 9,55%.

8.3 MARGEM DE SEGURANÇA ESTATÍSTICA – MSE

A margem de segurança estatística refere-se à probabilidade de que os custos a ocorrer não sejam superiores aos custos estimados. Dessa forma, o risco representa a alternativa complementar, ou seja, de que os custos a ocorrer venham a ser superiores aos estimados na avaliação atuarial.

Na avaliação atuarial, o processo de desenvolvimento do sinistro tem natureza estocástica, com comportamento aleatório em torno de um valor médio. Assim, é esperada a ocorrência de compensações de valores de custos assistenciais eventualmente maiores em um determinado período, com valores eventualmente menores em outros. Para efeito deste trabalho, foi utilizada a MSE de 95%, definindo como premissa um risco de 5%, com efeitos transitórios compensados nos períodos projetados.

8.4 FATOR DE CARREGAMENTO ASSISTENCIAL

A aplicação de um fator de carregamento assistencial objetiva o equacionamento de possíveis divergências existentes entre os valores de custos assistenciais analíticos informados pelo TRE DF e a Contabilidade, de forma a considerar todas as despesas efetivamente incorridas relativas aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do TRE-DF no cálculo do custo projetado.



Entre a base analítica encaminhada e o efetivamente contabilizado, foi informado que, em 2022, a despesa assistencial contabilizou o montante de R\$ 9.600.870,38 (nove milhões seiscentos mil oitocentos e setenta reais e trinta e oito centavos), entretanto, a base analítica consta o montante de R\$ 8.509.717,75 (oito milhões quinhentos e nove mil setecentos e dezessete reais e setenta e cinco centavos), ou seja, uma diferença de R\$ 1.091.152,63 (um milhão noventa e um mil cento e cinquenta e dois reais e sessenta e três centavos). Esta diferença ocorreu pela não inclusão na base de dados das despesas referentes a competência de dezembro.

Com efeito, os cálculos atuariais foram ajustados para considerar essa diferença.

8.5 PROJEÇÃO DOS CUSTOS ASSISTENCIAIS

O cálculo atuarial do custo assistencial por beneficiário e faixa etária foi realizado a partir da teoria de risco coletivo, considerando a existência de duas variáveis:

- **Morbidade (frequência)** – quantidade de beneficiários que utilizam os serviços de assistência à saúde durante o período de cobertura de um mês; e
- **Custo do beneficiário sinistrado (severidade)** – custo gerado pela realização dos serviços de assistência à saúde por parte do beneficiário sinistrado, também durante o período de cobertura de um mês.

Para a projeção do custo assistencial foi considerado o comportamento histórico da morbidade e do custo do beneficiário sinistrado por faixa etária, conforme base de dados por data de atendimento, no período de janeiro/2019 a dezembro/2022.

Dada a natureza estocástica do processo de desenvolvimento dos sinistros, a definição de um período de dados históricos de **quarenta e oito meses** tem por objetivo possibilitar a aplicação de uma metodologia de estimativa estatística justa e adequada, mitigando danos decorrentes de sazonalidade e de “outliers”.



Premissa de Morbidade		
Faixa	Saúde	Odontologia
00-18	35,43%	5,43%
19-23	35,32%	5,78%
24-28	45,45%	4,78%
29-33	46,52%	4,28%
34-38	49,06%	5,09%
39-43	47,23%	4,56%
44-48	47,73%	6,52%
49-53	49,82%	6,21%
54-58	46,23%	7,21%
59 ou Mais	46,58%	4,15%
Geral	45,43%	5,23%

Premissa de Severidade		
Faixa	Saúde	Odontologia
00-18	715,46	214,90
19-23	732,80	238,33
24-28	929,06	295,44
29-33	1.051,53	260,00
34-38	1.438,44	388,40
39-43	1.733,54	346,03
44-48	1.637,52	408,97
49-53	1.375,80	520,56
54-58	1.840,00	420,77
59 ou Mais	3.741,18	414,38
Geral	2.090,15	358,76

Considerando um cenário de normalidade sanitário, ou seja, sem pandemia, espera-se uma morbidade estabilizada nas faixas etárias.

A severidade possui crescimento estimado considerando o reajuste dos contratos de serviços pelo IPCA. Nesse sentido, utilizamos como referência a projeção do Banco Central do Brasil para os próximos 5 (cinco) anos publicados pelo relatório Focus em 27/01/2023.

IPCA	2023	2024	2025	2026	2027
Projetado	5,7%	3,9%	3,5%	3,5%	3,5%



8.5 PROJEÇÃO DAS RECEITAS ASSISTENCIAIS

As receitas assistenciais foram projetadas considerando as seguintes premissas:

- Mudança de Faixa Etária;
- Manutenção da contribuição per capita do TRE/DF;
- Quantidade de Beneficiários; e
- Reajustes da remuneração dos beneficiários pelo IPCA.

A receita assistencial projetada foi calculada a partir da tabela de mensalidades dos beneficiários não reajustada, aplicadas sobre a quantidade de beneficiários projetada mensalmente para o Programa.



9 RESULTADOS CONSOLIDADOS

Os resultados da avaliação atuarial serão apresentados através de fluxo de caixa projetado e foram obtidos observando as premissas e hipóteses atuariais já expostas, bem como a aplicação da metodologia atuarial da teoria do risco coletivo.

A existência de déficit atuarial indica desequilíbrio entre as disponibilidades e obrigações do programa durante o período analisado, sinalizando que, caso nenhuma medida seja adotada, a operação do programa assistencial necessitará de aporte financeiro adicional em valor equivalente ao déficit.

Para as despesas assistenciais temos as seguintes expectativas:

Faixa	2023	2024	2025	2026	2027
00-18	364.909,92	369.847,22	375.582,04	379.707,93	384.960,56
19-23	104.309,32	103.787,02	108.276,67	95.629,83	129.340,37
24-28	123.942,07	122.364,46	121.042,43	119.201,67	117.719,60
29-33	272.666,16	337.879,24	373.517,93	413.745,95	512.854,19
34-38	257.159,70	255.973,59	255.289,63	253.474,10	252.380,45
39-43	463.803,90	419.067,78	379.384,78	341.930,58	309.042,14
44-48	707.596,20	879.546,10	1.095.411,99	1.358.184,49	1.350.988,82
49-53	394.225,51	362.043,89	333.137,48	305.174,44	280.346,11
54-58	945.120,70	970.215,68	997.918,49	1.021.843,16	1.049.289,05
59 ou Mais	5.190.790,92	5.432.073,51	5.695.652,75	5.945.436,76	6.223.658,41
Despesa Total	8.824.524,39	9.252.798,50	9.735.214,19	10.234.328,90	10.610.579,71
Receitas Beneficiários	4.479.259,68	4.505.803,44	4.558.890,96	4.592.070,66	4.638.522,25
Contribuição TRE DF	4.754.052,00	4.782.224,16	4.838.568,48	4.873.783,68	4.923.084,96
Resultado	408.787,29	35.229,10	- 337.754,75	- 768.474,56	- 1.048.972,50
Sinistralidade	96%	100%	104%	108%	111%

O reajuste aplicado para na contribuição do TRE suavizou o resultado para 2023, porém 96% é considerado uma sinistralidade alta, o que expõe o plano a riscos de insolvabilidade, caso ocorra “outliers”, como o observado em 2022.



9.1 PROPOSTA TÉCNICA

Nossa proposta técnica é que o reajuste do plano tenha caráter anual, ocorrendo sempre em janeiro.

Esse reajuste seria composto por duas parcelas. A primeira composta por uma reposição inflacionária com a adoção do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), uma vez que grande parte dos reajustes contratualizados com os prestadores de serviço utiliza esse índice.

A segunda parcela seria composta de um reajuste técnico, mensurado através de estudo atuarial que ocorreria no trimestre anterior ao reajuste.

Assim a formulação do reajuste seria:

$$\text{Reajuste anual} = (1 + \text{IPCA}) \times (1 + \text{Reajuste Técnico})$$

O estudo atuarial poderá, caso as projeções assim demostrem, recomendar um reajuste técnico igual a zero de forma que o reajuste anual seja composto apenas pela reposição inflacionária, ou seja, pelo IPCA.

Esse estudo atuarial, considerando o cenário dos custos de saúde atual, o histórico dos gastos observados no plano, propõe o seguinte ajuste nas mensalidades, de forma que se observe atuarialmente equilíbrio entre receitas e despesa, para o plano dos servidores e seus dependentes legais.

- **REAJUSTE DAS MENSALIDADES DOS BENEFICIÁRIOS EM 7,5%**

Recomendamos a manutenção da coparticipação mensal limitado a 10% da remuneração do beneficiário, ficando o saldo, caso exista, para competências seguintes.

Abaixo apresentamos uma simulação com as contribuições dos beneficiários sendo reajustadas em 2023 por 7,5% e nos anos posteriores pelo IPCA sem a necessidade de reajuste técnico.

Faixa	2023	2024	2025	2026	2027
00-18	364.909,92	369.847,22	375.582,04	379.707,93	384.960,56
19-23	104.309,32	103.787,02	108.276,67	95.629,83	129.340,37
24-28	123.942,07	122.364,46	121.042,43	119.201,67	117.719,60
29-33	272.666,16	337.879,24	373.517,93	413.745,95	512.854,19
34-38	257.159,70	255.973,59	255.289,63	253.474,10	252.380,45
39-43	463.803,90	419.067,78	379.384,78	341.930,58	309.042,14
44-48	707.596,20	879.546,10	1.095.411,99	1.358.184,49	1.350.988,82
49-53	394.225,51	362.043,89	333.137,48	305.174,44	280.346,11
54-58	945.120,70	970.215,68	997.918,49	1.021.843,16	1.049.289,05
59 ou Mais	5.190.790,92	5.432.073,51	5.695.652,75	5.945.436,76	6.223.658,41
Despesa Total	8.824.524,39	9.252.798,50	9.735.214,19	10.234.328,90	10.610.579,71
Receitas Beneficiários	4.748.015,26	5.050.302,75	5.309.088,00	5.534.898,12	5.786.568,02
Contribuição TRE DF	4.754.052,00	4.782.224,16	4.838.568,48	4.873.783,68	4.923.084,96
Resultado	677.542,87	579.728,42	412.442,29	174.352,89	99.073,27
Sinistralidade	93%	94%	96%	98%	99%

Por esse cenário simulado, em todos os anos projetados, a sinistralidade ficaria abaixo de 100%, ou seja, as receitas seriam superiores as despesas, entretanto com margem pequena para possíveis flutuações de despesas.

Um segundo cenário foi simulado visando maior margem entre despesas e receitas.

- **REAJUSTE DAS MENSALIDADES DOS BENEFICIÁRIOS EM 14,28%**

Nesse cenário consideramos ainda que nos anos seguintes as mensalidades seriam reajustadas pelo IPCA, sem a necessidade de reajuste técnico, ou seja, apenas o financeiro.

Nesse cenário, o resultado para os próximos 5 anos seria:



Faixa	2023	2024	2025	2026	2027
00-18	364.909,92	369.847,22	375.582,04	379.707,93	384.960,56
19-23	104.309,32	103.787,02	108.276,67	95.629,83	129.340,37
24-28	123.942,07	122.364,46	121.042,43	119.201,67	117.719,60
29-33	272.666,16	337.879,24	373.517,93	413.745,95	512.854,19
34-38	257.159,70	255.973,59	255.289,63	253.474,10	252.380,45
39-43	463.803,90	419.067,78	379.384,78	341.930,58	309.042,14
44-48	707.596,20	879.546,10	1.095.411,99	1.358.184,49	1.350.988,82
49-53	394.225,51	362.043,89	333.137,48	305.174,44	280.346,11
54-58	945.120,70	970.215,68	997.918,49	1.021.843,16	1.049.289,05
59 ou Mais	5.190.790,92	5.432.073,51	5.695.652,75	5.945.436,76	6.223.658,41
Despesa Total	8.824.524,39	9.252.798,50	9.735.214,19	10.234.328,90	10.610.579,71
Receitas Beneficiários	5.118.983,12	5.444.888,68	5.723.893,11	5.967.346,03	6.238.679,19
Contribuição TRE DF	4.754.052,00	4.782.224,16	4.838.568,48	4.873.783,68	4.923.084,96
Resultado	1.048.510,73	974.314,34	827.247,40	606.800,81	551.184,44
Sinistralidade	89%	90%	92%	94%	95%

Importante: Esse cenário NÃO exclui a necessidade anual de Avaliação Atuarial para verificar ou não a necessidade de reajuste técnico.

Dependentes Especiais

Para os dependentes Especiais, considerando que não há participação do TRE DF para esse grupo, que o plano apresentou em 2022 uma sinistralidade de 127,05% e que nos últimos 5 anos apresenta resultado operacional deficitário em R\$ 27.324,25 recomendamos aplicação em 2023 reajuste de 14,28%.

Esse grupo deve ter suas mensalidades anualmente reajustadas, de forma a não gerar déficit para o TRE DF. Importante salientar que se trata de uma população pequena e dessa forma sensível a eventos de alto custo.



10 CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS FINAIS

O presente relatório refere-se à avaliação atuarial de 2023 do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do TRE DF, sendo que os resultados foram obtidos a partir do uso de técnicas atuariais aceitas internacionalmente e de premissas e hipóteses elencadas neste relatório, previamente estudadas e julgadas como aderentes.

Analisamos a evolução dos custos assistenciais e das receitas assistenciais do programa ao longo do período, de forma a subsidiar a administração do TRE DF Saúde com informações que permitam aferir a solvência do plano e auxiliar na adoção de medidas saneadoras tempestivas.

Além das opções de reajustes apresentados no item 9, destacamos:

1. A coparticipação tem papel regulatório e não de receita. Sua função é regular o uso indevido do programa, por exemplo, a procura de vários nutricionistas em um curto período. Nesse caso, a coparticipação tem papel importante no sentido de “penalizar” financeiramente esses beneficiários.
2. O modelo adotado no programa está em linha com o aplicado pelo mercado de saúde suplementar. Nossa opinião técnica é que deve ser mantido com as regras atuais.
3. O custo com implantes representou aproximadamente 24% dos custos de odontologia. É um benefício importante para os beneficiários e em relação ao custo total do programa representa apenas 0,5%.

Vale destacar que a pequena massa de beneficiários vinculada ao plano fragiliza o princípio do mutualismo. Neste caso os outliers são extremamente sensíveis ao custo do plano.

Para o grupo de dependentes especiais recomendamos reajuste em 2023 de 14,28% e que seja incluída a obrigatoriedade de reajuste anual, e caso não se tenha estudo atuarial indicando o percentual de equilíbrio, que se aplique de forma automática o reajuste financeiro, ou seja, o IPCA acumulado dos últimos 12 meses.



Convém lembrar que os resultados aqui apresentados estão condicionados à consistência das informações que os subsidiaram, sendo lógico inferir que erros porventura remanescentes nos dados de entrada conduziram a equívocos nos resultados, os quais serão eliminados na medida em que forem sendo efetuadas reavaliações atuariais dos planos.

Da mesma forma, as premissas e hipóteses adotadas no presente estudo atuarial tendem a se modificar ao longo do tempo, requerendo constantes atualizações no estudo, de forma a adequá-las à realidade que será vivenciada nos próximos anos.

Este é o nosso relatório.

Dalmy Moreira Soares
Atuário MIBA 2066
Consultor Senior

Daniel Pereira da Silva
Atuário MIBA 1146
Sócio-Diretor

WEDAN CONSULTORIA E ASSESSORIA ATUARIAL LTDA. – CIBA 145

Disclaimer: A WEDAN não poderá ser responsabilizada por intercorrências decorrentes da não concretização das hipóteses e premissas adotadas nesta Avaliação Atuarial. Não expressamos nenhum opiniamento técnico sobre outro tema que não o especificado neste documento, que foi elaborado para uso exclusivo do TRE-DF SAÚDE, a quem se destina.

Página 40 de 52



ANEXO I

Tendo em vista o item do edital solicitando a revisão da tabela odontológica atualmente praticada pelo TRE DF Saúde, identificamos uma defasagem de valores entre os atualmente praticados pelo observado no mercado.

Abaixo apresentamos uma proposta de ajuste dessa tabela.

Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
110	Consulta inicial (exame clínico e orçamento)	R\$ 72,13	R\$ 83,94	16,38%
120	Consulta de Urgência	R\$ 107,31	R\$ 127,80	19,09%
210	RX periapical	R\$ 13,51	R\$ 17,99	33,14%
220	RX Bite-wing (interproximal)	R\$ 13,51	R\$ 17,99	33,14%
230	RX oclusal	R\$ 29,27	R\$ 33,95	15,99%
240	RX postero-anterior	R\$ 65,30	R\$ 70,29	7,64%
250	RX panorâmico	R\$ 60,11	R\$ 69,72	15,99%
260	RX da ATM série completa (3 incidências)	R\$ 123,84	R\$ 143,64	15,99%
270	Telerradiografia com traçado computadorizado	R\$ 79,17	R\$ 91,83	15,99%
280	Telerradiografia sem traçado	R\$ 65,30	R\$ 70,29	7,64%
290	RX da mão (carpal)	R\$ 70,93	R\$ 82,27	15,99%
300	Modelos ortodônticos (par)	R\$ 68,67	R\$ 79,65	15,99%
310	Slides (máximo de 05)	R\$ 13,19	R\$ 17,04	29,19%
320	Fotos	R\$ 13,19	R\$ 19,17	45,34%
330	Panorâmica com traçado	R\$ 96,76	R\$ 112,23	15,99%
340	Tomografia linear com 1 corte	R\$ 99,69	R\$ 106,50	6,83%
350	Tomografia linear com 2 cortes	R\$ 199,38	R\$ 159,75	-19,88%
360	Tomografia linear com 3 cortes	R\$ 299,07	R\$ 213,00	-28,78%
370	Tomografia linear com 4 cortes	R\$ 398,77	R\$ 319,50	-19,88%
391	Tomografia computadorizada para 1 segmento (4 dentes)	R\$ 248,35	R\$ 284,33	14,49%
392	Tomografia computadorizada para 2 segmentos (8 dentes)	R\$ 412,84	R\$ 478,85	15,99%
393	Tomografia computadorizada para 3 segmentos (12 dentes)	R\$ 577,33	R\$ 660,97	14,49%
394	Tomografia computadorizada da ATM unilateral	R\$ 253,31	R\$ 290,01	14,49%
395	Tomografia computadorizada da ATM bilateral	R\$ 363,58	R\$ 421,72	15,99%
396	Tomografia computadorizada dos seios da face	R\$ 363,58	R\$ 421,72	15,99%
397	Tomografia computadorizada para 1 dente	R\$ 135,10	R\$ 156,70	15,99%
398	Tomografia computadorizada para 2 dentes na mesma arcada	R\$ 190,59	R\$ 221,07	15,99%
399	Tomografia computadorizada de Maxila ou Mandíbula	R\$ 366,52	R\$ 425,13	15,99%
410	Teste de risco de cárie	R\$ 49,54	R\$ 53,25	7,49%
420	Teste de fluxo salivar	R\$ 49,54	R\$ 53,25	7,49%
430	Halitometria	R\$ 42,51	R\$ 53,25	25,26%



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
440	Laser (sessão)	R\$ 79,17	R\$ 70,29	-11,22%
450	Sessão para avaliação de Disfunção Têmpero-Mandibular	R\$ 65,97	R\$ 197,03	198,67%
451	Sessão de tratamento de Disfunção Têmpero-Mandibular	R\$ 87,96	R\$ 100,70	14,49%
452	Estimulação Elétrica Transcutânea (sessão)	R\$ 79,17	R\$ 90,64	14,49%
453	Eletromiografia	R\$ 131,94	R\$ 151,05	14,49%
454	Gnatografia	R\$ 117,29	R\$ 134,28	14,49%
455	Sonografia	R\$ 117,29	R\$ 134,28	14,49%
456	Ultrassom	R\$ 58,64	R\$ 67,14	14,49%
457	Biofeedback com EMG	R\$ 58,64	R\$ 67,14	14,49%
458	Artrocentese	R\$ 117,29	R\$ 134,28	14,49%
459	Infiltração (ATM ou pontos de gatilho)	R\$ 117,29	R\$ 134,28	14,49%
460	Tratamento fisioterápico de Patologias Diversas	R\$ 59,37	R\$ 47,93	-19,27%
461	Placa de Sved (pacientes usando aparelho ortodôntico)	R\$ 219,90	R\$ 251,76	14,49%
462	Placa de Shore (pacientes classe II)	R\$ 219,90	R\$ 251,76	14,49%
510	Profilaxia e polimento coronário (4 hemiarcadas)	R\$ 58,64	R\$ 68,02	15,99%
520	Orientação de higiene bucal	R\$ 35,18	R\$ 47,93	36,24%
530	Aplicação de flúor (não inclui profilaxia)	R\$ 32,25	R\$ 37,41	15,99%
540	Controle de placa bacteriana por sessão (máximo de 2)	R\$ 30,79	R\$ 35,71	15,99%
550	Tratamento de gengivite (2 hemicarcadas)	R\$ 76,24	R\$ 88,43	15,99%
610	Aplicação tópica de flúor verniz (4 hermiacadas)	R\$ 43,91	R\$ 50,93	15,99%
620	Aplicação de selante (por elemento)	R\$ 45,03	R\$ 46,86	4,06%
630	Aplicação de selante técnica invasiva (por elemento)	R\$ 52,91	R\$ 57,51	8,69%
650	Remineralização (fluorterapia) por sessão (máximo de 4)	R\$ 40,53	R\$ 85,20	110,21%
660	Adequação do meio bucal com ionômero de vidro/IRM (por hemiarcada)	R\$ 89,43	R\$ 98,71	10,38%
700	Coroa de aço	R\$ 114,83	R\$ 138,45	20,57%
710	Capeamento pulpar em decíduos (excluindo restauração final)	R\$ 61,57	R\$ 106,50	72,97%
720	Pulpotomia	R\$ 92,32	R\$ 107,08	15,99%
730	Tratamento endodôntico em decíduos	R\$ 193,51	R\$ 224,45	15,99%
740	Exodontia de decíduos	R\$ 56,29	R\$ 58,58	4,07%
750	Mantenedor de espaço (fixo ou removível)	R\$ 180,13	R\$ 191,70	6,42%
770	Plano inclinado	R\$ 204,90	R\$ 213,00	3,95%
780	Condicionamento em odontopediatria por sessão (máximo 2)	R\$ 60,11	R\$ 69,72	15,99%
891	Arco lingual de Nance	R\$ 294,68	R\$ 341,80	15,99%
893	Placa lábio-ativa	R\$ 259,49	R\$ 298,20	14,92%
894	Quadrihélice	R\$ 367,98	R\$ 426,00	15,77%
895	Placa de Hawley e aparelhos para pequenos movimentos	R\$ 285,57	R\$ 331,23	15,99%
896	Grade palatina fixa	R\$ 294,68	R\$ 341,80	15,99%
897	Grade palatina móvel	R\$ 168,60	R\$ 195,56	15,99%
910	Restauração de amálgama 1 face	R\$ 64,17	R\$ 67,10	4,56%
920	Restauração de amálgama 2 faces	R\$ 76,55	R\$ 79,88	4,34%

Página 42 de 52



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
930	Restauração de amálgama 3 faces	R\$ 86,69	R\$ 90,53	4,43%
940	Restauração de amálgama 4 faces	R\$ 111,45	R\$ 116,09	4,16%
960	Restauração de resina fotopolímerizável classe I, V e VI	R\$ 79,93	R\$ 92,71	15,99%
970	Restauração de resina fotopolímerizável classe III	R\$ 84,44	R\$ 97,94	15,99%
980	Restauração de resina fotopolímerizável classe IV e II	R\$ 137,35	R\$ 137,35	0,00%
990	Faceta em resina	R\$ 143,67	R\$ 181,05	26,02%
1030	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro	R\$ 86,50	R\$ 111,83	29,28%
1040	Núcleo de preenchimento em resina	R\$ 84,44	R\$ 111,83	32,44%
1050	Núcleo de preenchimento em amálgama	R\$ 79,93	R\$ 111,83	39,91%
1080	Microabrasão do esmalte (por elemento)	R\$ 132,84	R\$ 138,45	4,22%
1090	Clareamento caseiro por arcada (somente nos casos de má-formação de esmalte)	R\$ 403,04	R\$ 461,30	14,46%
1110	Núcleo Metálico Fundido	R\$ 193,64	R\$ 221,69	14,49%
1120	Ajuste Oclusão Protético por Sessão	R\$ 81,06	R\$ 91,13	12,43%
1130	Restauração metálica fundida	R\$ 274,70	R\$ 314,49	14,49%
1140	Restauração Inlays e Onlays(Artglax/Solidex)	R\$ 487,84	R\$ 558,51	14,49%
1150	Restauração de ionômero de vidro(1 face)	R\$ 92,32	R\$ 95,85	3,82%
1160	Restauração provisória	R\$ 64,17	R\$ 63,90	-0,42%
1162	Placa de mordida mio relaxante	R\$ 256,56	R\$ 330,09	28,66%
1170	Restauração Inlays e Onlays de Porcelana	R\$ 686,11	R\$ 785,50	14,49%
2010	Tratamento endodôntico de Incisivo/Canino	R\$ 200,55	R\$ 239,58	19,46%
2020	Tratamento endodôntico de Pré-Molar	R\$ 281,45	R\$ 326,45	15,99%
2030	Tratamento endodôntico de Molar	R\$ 411,73	R\$ 489,90	18,99%
2050	Retratamento endodôntico de Incisivo/Canino	R\$ 255,56	R\$ 295,03	15,44%
2060	Retratamento endodôntico Pré-molar	R\$ 351,25	R\$ 383,40	9,15%
2070	Retratamento endodôntico de Molar	R\$ 594,42	R\$ 670,95	12,87%
2090	Tratamento de perfuração	R\$ 123,07	R\$ 153,53	24,75%
2100	Remoção de Núcleo Intrarradicular (por elemento)	R\$ 117,63	R\$ 136,44	15,99%
2110	Capeamento Pulpar (excluindo restauração final)	R\$ 86,69	R\$ 110,33	27,27%
2120	Pulpotomia	R\$ 99,07	R\$ 112,72	13,78%
2130	Clareamento interno ou Recromia (por elemento)	R\$ 179,44	R\$ 208,13	15,99%
2140	Preparo para núcleo intrarradicular	R\$ 59,81	R\$ 71,97	20,34%
2150	Tratamento de dentes com rizogênese incompleta por sessão	R\$ 72,13	R\$ 83,66	15,99%
2170	Troca de curativo, irrigação, aspiração e medição intracanal (até dois para o mesmo dente)	R\$ 51,02	R\$ 59,18	15,99%
2173	Remoção de corpo estranho intracanal	R\$ 69,64	R\$ 79,88	14,70%
2176	Cirurgia para remoção de cisto de origem endodôntica	R\$ 156,87	R\$ 181,95	15,99%
2177	Sutura intrabucal quando não acompanhada de outra cirurgia	R\$ 122,71	R\$ 140,49	14,49%
2178	Curetagem apical (não pode ser associada à apicectomia)	R\$ 120,46	R\$ 122,48	1,68%
3010	Tratamento não cirúrgico da periodontite leve por hemiarcada	R\$ 84,44	R\$ 85,00	0,66%
3020	Tratamento não cirúrgico da periodontite avançada por segmento	R\$ 95,00	R\$ 106,50	12,11%



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
3030	Tratamento de processo agudo (por elemento)	R\$ 101,32	R\$ 117,52	15,99%
3050	Dessensibilização dentária por segmento	R\$ 51,79	R\$ 67,00	29,37%
3060	Imobilização dentária com resina fotopolimerizável (3 dentes)	R\$ 135,10	R\$ 140,58	4,06%
3070	Desgaste seletivo (4 hemiarcadas)	R\$ 49,85	R\$ 65,00	30,39%
3080	Remoção de fatores de retenção	R\$ 78,81	R\$ 98,00	24,35%
3110	Gengivectomia (por segmento)	R\$ 175,62	R\$ 211,00	20,15%
3120	Cirurgia retalho (por segmento)	R\$ 188,01	R\$ 215,00	14,36%
3130	Sepultamento radicular (por raiz)	R\$ 185,76	R\$ 186,38	0,33%
3140	Cunha distal	R\$ 174,50	R\$ 207,21	18,74%
3150	Extensão de vestíbulo (por segmento)	R\$ 180,13	R\$ 183,18	1,69%
3160	Enxerto pediculado (por elemento)	R\$ 185,76	R\$ 215,46	15,99%
3170	Enxerto livre por elemento	R\$ 219,13	R\$ 260,00	18,65%
3171	Enxerto conjuntivo Epitelial por elemento	R\$ 220,66	R\$ 260,00	17,83%
3190	Bridectomy / Frenectomy	R\$ 158,74	R\$ 184,12	15,99%
3200	Odonto-seção – por elemento	R\$ 179,00	R\$ 186,38	4,12%
3210	Amputação radicular sem obturação retrógada (por raiz)	R\$ 220,66	R\$ 228,98	3,77%
3220	Amputação radicular com obturação retrógada (por raiz)	R\$ 186,48	R\$ 250,00	34,06%
3232	Tratamento periodontal com uso de Barreira, enxerto de osso autógeno. Materiais enxertantes e outros (não poderá ser cobrado em conjunto com o código 3120 – cirurgia de retalho)	R\$ 558,40	R\$ 658,00	17,84%
3240	Sessão de avaliação inicial de halitose	R\$ 65,97	R\$ 184,00	178,91%
3241	Sessão de avaliação final de halitose	R\$ 65,97	R\$ 82,00	24,30%
3242	Sessão de tratamento de halitose (máximo 5 sessões)	R\$ 65,97	R\$ 76,52	15,99%
4010	Planejamento em prótese (modelos de estudos e montagem em articulador semi-ajustável)	R\$ 106,95	R\$ 151,00	41,19%
4020	Enceramento de diagnóstico por elemento	R\$ 33,43	R\$ 141,00	321,78%
4030	Ajuste oclusão protético por sessão	R\$ 81,06	R\$ 118,00	45,57%
4040	Restauração metálica fundida	R\$ 274,70	R\$ 306,72	11,66%
4060	Remoção de restaurações metálicas e coroas	R\$ 49,54	R\$ 64,00	29,19%
4070	Recolocação de restauração metálica fundida e coroas	R\$ 45,74	R\$ 56,00	22,43%
4080	Núcleo metálico fundindo	R\$ 193,64	R\$ 235,09	21,40%
4081	Núcleo rosqueável intra canal pré-fabricado	R\$ 180,13	R\$ 181,05	0,51%
4082	Núcleo cerâmico	R\$ 180,13	R\$ 213,00	18,25%
4090	Coroa provisória	R\$ 108,08	R\$ 134,00	23,98%
4100	Coroa provisória prensada em resina	R\$ 221,78	R\$ 290,00	30,76%
4110	Reembasamento e reprepardo de coroa provisória	R\$ 40,46	R\$ 49,00	21,11%
4120	Coroa de jaqueta acrílica	R\$ 271,32	R\$ 271,32	0,00%
4130	Coroa de jaqueta de cerâmica pura	R\$ 690,51	R\$ 900,00	30,34%
4131	Coroa In Ceram	R\$ 798,89	R\$ 900,00	12,66%
4140	Coroa metalo-cerâmica	R\$ 621,61	R\$ 810,69	30,42%
4150	Coroa de Venner	R\$ 455,95	R\$ 470,73	3,24%



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
4160	Coroa total metálica	R\$ 316,35	R\$ 380,00	20,12%
4170	Coroa 3/4 ou 4/5	R\$ 290,46	R\$ 290,46	0,00%
4180	Faceta laminada de porcelana	R\$ 598,15	R\$ 850,00	42,10%
4190	Prótese fixa por elemento, metalo-cerâmica	R\$ 756,54	R\$ 930,00	22,93%
4200	Prótese fixa por elemento, metalo-plástica	R\$ 576,41	R\$ 668,58	15,99%
4210	Prótese fixa adesiva direta	R\$ 259,49	R\$ 300,98	15,99%
4220	Prótese fixa adesiva indireta metalo-cerâmica (3 elementos)	R\$ 1.096,61	R\$ 1.271,96	15,99%
4230	Prótese fixa adesiva indireta metalo-plástica (3 elementos)	R\$ 784,33	R\$ 930,00	18,57%
4231	Prótese fixa adesiva indireta metal free 3 elementos	R\$ 1.359,97	R\$ 1.359,97	0,00%
4240	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos	R\$ 577,63	R\$ 740,00	28,11%
4250	Prótese parcial removível com grampos bilateral	R\$ 1.058,49	R\$ 1.350,00	27,54%
4260	Prótese parcial removível para encaixes	R\$ 1.272,15	R\$ 1.500,00	17,91%
4270	Encaixe fêmea ou macho por elemento	R\$ 541,51	R\$ 628,10	15,99%
4280	Reembasamento de prótese removível	R\$ 172,99	R\$ 200,65	15,99%
4290	Prótese total	R\$ 1.206,86	R\$ 1.349,36	11,81%
4300	Prótese total caracterizada	R\$ 1.511,95	R\$ 1.900,00	25,67%
4310	Prótese total imediata	R\$ 840,05	R\$ 1.070,00	27,37%
4320	Reembasamento de prótese total ou parcial	R\$ 211,65	R\$ 240,00	13,39%
4330	Casquete de moldagem	R\$ 59,81	R\$ 74,55	24,64%
4340	Ponto de solda	R\$ 121,38	R\$ 159,75	31,61%
4350	Guia cirúrgico	R\$ 180,13	R\$ 191,70	6,42%
4370	Jig ou Front-plató	R\$ 82,69	R\$ 95,91	15,99%
4380	Conserto em prótese total ou removível inclusive reparo e/ou substituição de elementos	R\$ 100,28	R\$ 116,31	15,99%
4381	Inlays e Olays em cerômero	R\$ 487,84	R\$ 565,85	15,99%
4382	Inlays e Olays em Porcelana Prensada	R\$ 686,11	R\$ 950,00	38,46%
5010	Exodontia	R\$ 96,82	R\$ 112,30	15,99%
5020	Exodontia + Retalho	R\$ 109,20	R\$ 138,45	26,79%
5030	Exodontia raiz residual	R\$ 92,32	R\$ 107,08	15,99%
5040	Alveoloplastia (por segmento)	R\$ 132,84	R\$ 149,10	12,24%
5050	Ulotomia	R\$ 88,94	R\$ 112,72	26,74%
5060	Biópsia de cavidade bucal	R\$ 135,10	R\$ 170,40	26,13%
5070	Sulcoplastia por arcada	R\$ 147,48	R\$ 159,75	8,32%
5080	Cirurgia para torus palatino	R\$ 174,50	R\$ 183,18	4,97%
5090	Cirurgia para torus mandibular unilateral	R\$ 137,35	R\$ 138,45	0,80%
5100	Cirurgia para torus mandibular bilateral	R\$ 211,65	R\$ 239,63	13,22%
5110	Apicectomia unirradicular	R\$ 188,68	R\$ 228,98	21,36%
5120	Apicectomia de canino ou incisivo com obturação retrógrada	R\$ 211,05	R\$ 249,00	17,98%
5130	Apicectomia de pré-molar	R\$ 231,81	R\$ 272,00	17,34%
5140	Apicectomia de pré-molar com obturação retrógrada	R\$ 254,30	R\$ 300,00	17,97%



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
5150	Apicectomia de molar	R\$ 275,06	R\$ 319,04	15,99%
5160	Apicectomia de molar com obturação retrógrada	R\$ 299,28	R\$ 351,00	17,28%
5170	Frenectomia labial superior	R\$ 140,13	R\$ 179,00	27,74%
5180	Frenectomia lingual	R\$ 140,13	R\$ 179,00	27,74%
5190	Correção de bridas musculares	R\$ 129,02	R\$ 186,28	44,38%
5200	Remoção de dentes inclusos ou impactados	R\$ 237,00	R\$ 279,00	17,72%
5210	Cirurgia de osteoma e odontoma	R\$ 192,51	R\$ 202,35	5,11%
5220	Cirurgia de cisto de desenvolvimento	R\$ 263,44	R\$ 266,25	1,07%
5230	Marzupialização de cisto	R\$ 217,28	R\$ 244,95	12,73%
5240	Remoção de corpo estranho no seio maxilar	R\$ 217,28	R\$ 252,02	15,99%
5260	Tratamento cirúrgico de fistula buco-sinusal ou buco-nasal com retalho	R\$ 217,28	R\$ 288,02	32,56%
5270	Excisão de glândula sublingual	R\$ 532,50	R\$ 553,80	4,00%
5280	Excisão de glândula submandibular	R\$ 561,77	R\$ 651,60	15,99%
5290	Excisão de glândula parótida	R\$ 863,49	R\$ 863,49	0,00%
5300	Excisão de rânula	R\$ 162,12	R\$ 201,50	24,29%
5310	Excisão de tumor de glândula salivar	R\$ 591,05	R\$ 591,05	0,00%
5320	Retirada de cálculo salivar	R\$ 216,15	R\$ 286,00	32,32%
5330	Plástica de canal de Stenon	R\$ 488,19	R\$ 502,00	2,83%
5340	Excisão de Mucocele	R\$ 147,48	R\$ 158,00	7,13%
5350	Palato-labioplastia bilateral	R\$ 587,88	R\$ 670,95	14,13%
5360	Tratamento cirúrgico de lábio leporino	R\$ 460,34	R\$ 518,66	12,67%
5370	Reconstituição parcial do lábio traumatizado	R\$ 460,34	R\$ 500,00	8,62%
5380	Reconstituição total do lábio traumatizado	R\$ 659,72	R\$ 891,88	35,19%
5390	Redução cirúrgica de luxação de ATM	R\$ 448,61	R\$ 480,00	7,00%
5400	Tratamento cirúrgico para anquilose de ATM (p/ lado)	R\$ 691,24	R\$ 635,00	-8,14%
5410	Tratamento cirúrgico para osteomielite dos ossos da face	R\$ 560,03	R\$ 605,00	8,03%
5420	Excisão de sutura de lesão da boca com rotação de retalho	R\$ 386,15	R\$ 383,40	-0,71%
5430	Suturas simples de face	R\$ 99,69	R\$ 111,83	12,18%
5440	Suturas múltiplas de face	R\$ 151,00	R\$ 169,34	12,15%
5450	Incisão de drenagem de abscesso	R\$ 67,44	R\$ 101,18	50,03%
5460	Maxilectomia com ou sem esvaziamento orbitário	R\$ 598,15	R\$ 635,00	6,16%
5470	Osteotomia e Osteoplastia de mandíbula para Prognatismo	R\$ 849,40	R\$ 958,50	12,84%
5500	Osteotomia e Osteoplastia de maxila tipo Le Fort 1	R\$ 691,24	R\$ 649,65	-6,02%
5510	Osteotomia e Osteoplastia de maxila tipo Le Fort 2	R\$ 935,90	R\$ 937,20	0,14%
5520	Osteotomia e Osteoplastia de maxila tipo Le Fort 3	R\$ 1.134,84	R\$ 1.151,27	1,45%
5530	Reconstrução total de maxilar ou mandíbula com enxerto ósseo ou prótese	R\$ 963,57	R\$ 1.117,64	15,99%
5540	Reconstrução parcial de maxila ou mandíbula com enxerto ósseo ou prótese	R\$ 898,39	R\$ 798,75	-11,09%
5550	Reconstrução de sulco gengivo-labial	R\$ 206,71	R\$ 299,36	44,82%
5560	Excisão em cunha de lábio e sutura	R\$ 192,51	R\$ 192,51	0,00%



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
5570	Cirurgia de hipertrofia do lábio	R\$ 360,65	R\$ 385,00	6,75%
5580	Cirurgia para Microstomia	R\$ 598,15	R\$ 598,15	0,00%
5590	Redução de fratura dos ossos próprios do nariz	R\$ 598,15	R\$ 635,00	6,16%
5600	Redução incruenta de fratura unilateral de mandíbula	R\$ 280,02	R\$ 300,00	7,14%
5610	Redução cruenta de fratura unilateral de mandíbula	R\$ 562,90	R\$ 564,45	0,28%
5620	Redução incruenta de fratura bilateral de mandíbula	R\$ 338,65	R\$ 360,00	6,30%
5630	Redução cruenta de fratura bilateral de mandíbula	R\$ 818,46	R\$ 880,00	7,52%
5640	Redução cruenta de fratura cominutiva de mandíbula	R\$ 882,63	R\$ 882,63	0,00%
5650	Redução de fratura de côndilo mandibular	R\$ 618,67	R\$ 660,00	6,68%
5660	Fraturas alvéolo-dentárias – redução cruenta	R\$ 180,32	R\$ 209,15	15,99%
5670	Fraturas alvéolo-dentárias – redução incruenta	R\$ 99,69	R\$ 110,76	11,10%
5680	Reimplante de dente por elemento	R\$ 161,27	R\$ 197,03	22,17%
5690	Redução incruenta de fratura Le Fort 1	R\$ 386,15	R\$ 388,73	0,67%
5700	Redução incruenta de fratura Le Fort 2	R\$ 446,94	R\$ 470,73	5,32%
5710	Redução incruenta de fratura Le Fort 3	R\$ 560,03	R\$ 595,00	6,24%
5720	Redução cruenta de fratura Le Fort 1	R\$ 691,24	R\$ 695,45	0,61%
5730	Redução cruenta de fratura Le Fort 2	R\$ 895,01	R\$ 895,01	0,00%
5740	Redução cruenta de fratura Le Fort 3	R\$ 1.019,97	R\$ 1.019,97	0,00%
5750	Fraturas complexas do segmento fixo da face	R\$ 647,34	R\$ 647,34	0,00%
5760	Fraturas complexas do segmento da face com fixação pericraniana	R\$ 818,46	R\$ 818,46	0,00%
5770	Fratura do arco zigomático (redução cirúrgica sem fixação)	R\$ 460,34	R\$ 518,66	12,67%
5780	Fratura de osso zigomático (redução cirúrgica e fixação)	R\$ 598,15	R\$ 667,76	11,64%
5790	Osteoplastia zigomático-maxilar	R\$ 553,89	R\$ 600,66	8,44%
5800	Retirada de fios intra ou trans-ósseos	R\$ 61,57	R\$ 74,55	21,08%
5810	Retirada de bloqueio maxilo-mandibular	R\$ 55,70	R\$ 68,00	22,08%
5820	Retirada de ancoragem e cerclagens	R\$ 55,70	R\$ 61,77	10,90%
5830	Ulectomia	R\$ 79,17	R\$ 95,85	21,07%
5840	Cirurgia de Cisto	R\$ 146,60	R\$ 170,04	15,99%
5860	Proservação pré-cirúrgica (tratamento global)	R\$ 65,30	R\$ 75,74	15,99%
5880	Colagem de dispositivo ortodôntico	R\$ 46,16	R\$ 46,16	0,00%
5890	Exposição cirúrgica de dente retido	R\$ 153,93	R\$ 178,54	15,99%
5900	Drenagem intra-oral de abscesso, com colocação de dreno	R\$ 127,54	R\$ 149,10	16,90%
5910	Remoção de dreno	R\$ 28,15	R\$ 31,95	13,50%
5920	Tratamento de alveolite	R\$ 65,30	R\$ 72,42	10,90%
5930	Tratamento de hemorragia	R\$ 122,71	R\$ 122,71	0,00%
5940	Remoção cirúrgica de implante (por pino)	R\$ 172,25	R\$ 175,73	2,02%
5950	Remoção cirúrgica de grade periostal	R\$ 486,35	R\$ 486,35	0,00%
5960	Curetagem apical (não pode ser associada à apicectomia)	R\$ 121,09	R\$ 125,67	3,78%
5970	Colocação de Barra de Erich (por arcada)	R\$ 197,02	R\$ 197,02	0,00%
5980	Remoção de Barra de Erich (por arcada)	R\$ 148,61	R\$ 148,61	0,00%

Página 47 de 52



Código	Eventos	Valor Atual	Valor Proposto	% de Reajuste
6000	Bloqueio maxilo-mandibular	R\$ 76,55	R\$ 76,55	0,00%
6010	Preparo de enxerto ósseo autógeno	R\$ 335,72	R\$ 378,08	12,62%
6020	Reconstrução de rebordo alveolar com enxerto ósseo autógeno por hemi-arco	R\$ 389,53	R\$ 389,53	0,00%
6030	Cateterismo de glândula salivar	R\$ 200,85	R\$ 225,78	12,41%
6040	Remoção de hiperplasia de cavidade bucal	R\$ 272,68	R\$ 316,28	15,99%
6050	Cirurgia de levantamento de Seio Maxilar	R\$ 1.026,23	R\$ 1.190,32	15,99%
7010	Coroa Provisória prensada em resina sobre implante	R\$ 247,00	R\$ 263,06	6,50%
7020	Guia Cirúrgico	R\$ 162,89	R\$ 188,94	15,99%
7030	Coroa metalo-cerâmica sobre Implante (elemento)	R\$ 1.050,00	R\$ 1.107,60	5,49%
7040	Dentadura sobre implante (overdenture)	R\$ 2.304,94	R\$ 2.304,94	0,00%
7050	Prótese fixa sobre implante tipo Protocolo	R\$ 5.378,20	R\$ 6.722,75	25,00%
7060	Componentes de Prótese sobre Implante	R\$ 402,91	R\$ 499,00	23,85%
7070	Cirurgia de colocação de Implante Osteointegrado de Titânio	R\$ 898,54	R\$ 1.042,22	15,99%
7080	Cirurgia para colocação do Intermediário de cicatrização	R\$ 402,91	R\$ 499,00	23,85%

Observação: Os valores propostos visam adequar a realidade de mercado. O impacto financeiro no custo total do plano é de aproximadamente 0,48% ao ano.



ANEXO II

Quanto as análises das dívidas existentes no programa e a possibilidade de sua quitação por parte dos beneficiários com o desconto, vislumbramos essa possibilidade como uma boa alternativa, uma vez que reduz o risco de não recebimento ou de inadimplência.

Sugerimos utilizar no cálculo como taxa de desconto o valor de 100% da taxa CDI anual. Como parâmetro seguro, pode-se utilizar a taxa Selic projetada pelo Banco Central (BC) conforme o valor projetado pelo tempo restante de financiamento.

Por exemplo, pelo boletim Focus de 06/03/2023 o valor projetado para taxa Selic é, conforme tabela abaixo:

- 2023: 12,75%
- 2024: 10%
- 2025: 9%
- 2026: 8,75%

Focus Relatório de Mercado												3 de março de 2023		
Expectativas de Mercado														
Mediana - Agregado														
	2023											2024		
Há 4 semanas	5,78	Há 1 semana	5,90	Hoje	5,90	Comp. semanal *	=(1)	Resp. **	5 dias úteis	5,91	Resp. ***	3,93	Há 4 semanas	4,02
IPCA (variação %)	0,79	PIB Total (variação % sobre ano anterior)	0,84	0,85	▲ (3)	108	0,85	39		1,50	1,50	1,50	=(10)	93
Câmbio (R\$/US\$)	5,25	5,25	5,25	= (5)	115	5,20	38		5,30	5,30	5,30	= (1)	111	5,28
Selic (% a.a.)	12,50	12,75	12,75	= (3)	136	12,75	44		9,75	10,00	10,00	= (3)	133	10,00
IGP-M (variação %)	4,60	4,54	4,11	▼ (3)	71	4,18	21		4,07	4,17	4,17	= (1)	62	4,50
IPCA Administrados (variação %)	8,44	9,04	9,90	▲ (14)	94	9,20	27		4,24	4,43	4,40	▼ (1)	78	4,13
Conta corrente (US\$ bilhões)	-47,00	-50,00	50,00	= (3)	27	-51,00	9	-50,00	-50,25	-51,50	▼ (1)	26	-51,25	8
Balança comercial (US\$ bilhões)	57,60	57,35	57,00	▼ (2)	27	55,48	9	53,90	54,50	55,00	▲ (1)	25	55,00	7
Investimento direto no país (US\$ bilhões)	80,00	80,00	80,00	= (10)	24	80,00	7	80,00	80,00	80,00	= (5)	23	82,45	6
Dívida líquida do setor público (% do PIB)	61,45	61,23	61,00	7	25	61,00	7	64,38	64,00	64,00	= (3)	23	63,80	6
Resultado primário (% do PIB)	-1,10	-1,03	-1,00	▲ (3)	40	-1,10	15	-1,00	-0,80	-0,75	▲ (1)	35	-0,60	13
Resultado nominal (% do PIB)	-8,10	-7,85	-7,85	= (2)	26	-7,60	9	-7,05	-7,20	-7,35	▼ (4)	24	-7,17	8

* comportamento dos indicadores desde o Focus-Relatório de Mercado anterior; os valores entre parênteses expressam o número de semanas em que vem ocorrendo o último comportamento ** respondentes nos últimos 30 dias *** respondentes nos últimos 5 dias úteis

O relatório Focus pode ser acessado pelo link:
<https://www.bcb.gov.br/publicacoes/focus>

Dessa forma, se o beneficiário tiver um tempo de “financiamento” em até 12 meses, pode-se oferecer um desconto trazendo a valor presente cada uma de suas parcelas a uma taxa anual de 12,75%.

De forma similar, caso o beneficiário tenha uma dívida com prazo de financiamento superior a 48 meses deve-se adotar taxa de 8,75%.



A título de exemplo, foram simulados três casos: uma dívida de curto prazo (10 meses), uma dívida de médio prazo (18 meses) e uma dívida de longo prazo (26 meses). Nos exemplos, a coluna “diferença” representa o desconto que o beneficiário teria pagando a parcela na data de hoje.

EXEMPLO DE QUITAÇÃO DE CURTO PRAZO

Valor Devido	R\$ 12.361,91
Número de Parcelas	10
Valor da Parcela	R\$ 1.250,81
Taxa Anual Anual	12,75%
Taxa Anual Mensal	1,01%

Parcela	Parcela	Valor Presente	Diferença
1	R\$ 1.250,81	R\$ 1.238,36	R\$ 12,45
2	R\$ 1.250,81	R\$ 1.226,04	R\$ 24,77
3	R\$ 1.250,81	R\$ 1.213,84	R\$ 36,97
4	R\$ 1.250,81	R\$ 1.201,76	R\$ 49,05
5	R\$ 1.250,81	R\$ 1.189,81	R\$ 61,00
6	R\$ 1.250,81	R\$ 1.177,97	R\$ 72,84
7	R\$ 1.250,81	R\$ 1.166,25	R\$ 84,56
8	R\$ 1.250,81	R\$ 1.154,64	R\$ 96,17
9	R\$ 1.250,81	R\$ 1.143,15	R\$ 107,66
10	R\$ 1.250,81	R\$ 1.131,78	R\$ 119,03
Total	R\$ 12.508,10	R\$ 11.843,60	R\$ 664,50

Neste exemplo, nota-se que o desconto que o beneficiário teria pagando o seu saldo na data hoje seria de R\$ 664,50 (seiscentos e sessenta e quatro reais e cinquenta centavos), que corresponde a um desconto de 5,3% sobre o montante total da dívida.

O cálculo foi realizado retornando cada parcela individualmente ao valor presente. O valor da diferença aumenta a cada período pois a taxa de 1,01%, calculada a juros compostos, incide sobre cada parcela.

A mesma metodologia foi utilizada para o cálculo dos exemplos de médio prazo e de longo prazo apresentados a seguir.



EXEMPLO DE QUITAÇÃO DE MÉDIO PRAZO

Valor Devido	R\$ 17.664,17
Número de Parcelas	18
Valor da Parcela	R\$ 1.018,68
Taxa Anual Anual	10,00%
Taxa Anual Mensal	0,80%

Parcela	Parcela	Valor Presente	Diferença
1	R\$ 1.018,68	R\$ 1.010,62	R\$ 8,06
2	R\$ 1.018,68	R\$ 1.002,63	R\$ 16,05
3	R\$ 1.018,68	R\$ 994,69	R\$ 23,99
4	R\$ 1.018,68	R\$ 986,83	R\$ 31,85
5	R\$ 1.018,68	R\$ 979,02	R\$ 39,66
6	R\$ 1.018,68	R\$ 971,27	R\$ 47,41
7	R\$ 1.018,68	R\$ 963,59	R\$ 55,09
8	R\$ 1.018,68	R\$ 955,97	R\$ 62,71
9	R\$ 1.018,68	R\$ 948,40	R\$ 70,28
10	R\$ 1.018,68	R\$ 940,90	R\$ 77,78
11	R\$ 1.018,68	R\$ 933,46	R\$ 85,22
12	R\$ 1.018,68	R\$ 926,07	R\$ 92,61
13	R\$ 1.018,68	R\$ 918,75	R\$ 99,93
14	R\$ 1.018,68	R\$ 911,48	R\$ 107,20
15	R\$ 1.018,68	R\$ 904,27	R\$ 114,41
16	R\$ 1.018,68	R\$ 897,11	R\$ 121,57
17	R\$ 1.018,68	R\$ 890,02	R\$ 128,66
18	R\$ 1.018,68	R\$ 882,98	R\$ 135,70
Total	R\$ 18.336,24	R\$ 17.018,05	R\$ 1.318,19

Neste caso, o valor total do desconto que o beneficiário pode obter é de R\$ 1.318,19 (mil trezentos e dezoito reais e dezenove centavos), que corresponde a um desconto de 7,2% do montante total.

Por fim, no exemplo de longo prazo, abaixo, o desconto total que o beneficiário pode obter é de R\$ 2.856,07 (dois mil oitocentos e cinquenta e seis reais e sete centavos), equivalente a 9,1% do montante total.

Observando os três exemplos, nota-se que o desconto aumenta, quanto maior for o prazo do parcelamento, a fim de tornar o pagamento na data atual mais interessante para o beneficiário.



EXEMPLO DE QUITAÇÃO DE LONGO PRAZO

Valor Devido	R\$ 30.290,13
Número de Parcelas	26
Valor da Parcela	R\$ 1.206,05
Taxa Anual Anual	9,00%
Taxa Anual Mensal	0,72%

Parcela	Parcela	Valor Presente	Diferença
1	R\$ 1.206,05	R\$ 1.197,42	R\$ 8,63
2	R\$ 1.206,05	R\$ 1.188,85	R\$ 17,20
3	R\$ 1.206,05	R\$ 1.180,34	R\$ 25,71
4	R\$ 1.206,05	R\$ 1.171,90	R\$ 34,15
5	R\$ 1.206,05	R\$ 1.163,51	R\$ 42,54
6	R\$ 1.206,05	R\$ 1.155,19	R\$ 50,86
7	R\$ 1.206,05	R\$ 1.146,92	R\$ 59,13
8	R\$ 1.206,05	R\$ 1.138,71	R\$ 67,34
9	R\$ 1.206,05	R\$ 1.130,56	R\$ 75,49
10	R\$ 1.206,05	R\$ 1.122,47	R\$ 83,58
11	R\$ 1.206,05	R\$ 1.114,44	R\$ 91,61
12	R\$ 1.206,05	R\$ 1.106,47	R\$ 99,58
13	R\$ 1.206,05	R\$ 1.098,55	R\$ 107,50
14	R\$ 1.206,05	R\$ 1.090,69	R\$ 115,36
15	R\$ 1.206,05	R\$ 1.082,88	R\$ 123,17
16	R\$ 1.206,05	R\$ 1.075,14	R\$ 130,91
17	R\$ 1.206,05	R\$ 1.067,44	R\$ 138,61
18	R\$ 1.206,05	R\$ 1.059,80	R\$ 146,25
19	R\$ 1.206,05	R\$ 1.052,22	R\$ 153,83
20	R\$ 1.206,05	R\$ 1.044,69	R\$ 161,36
21	R\$ 1.206,05	R\$ 1.037,22	R\$ 168,83
22	R\$ 1.206,05	R\$ 1.029,79	R\$ 176,26
23	R\$ 1.206,05	R\$ 1.022,42	R\$ 183,63
24	R\$ 1.206,05	R\$ 1.015,11	R\$ 190,94
25	R\$ 1.206,05	R\$ 1.007,84	R\$ 198,21
26	R\$ 1.206,05	R\$ 1.000,63	R\$ 205,42
Total	R\$ 31.357,30	R\$ 28.501,23	R\$ 2.856,07