

# Indicadores de Saúde Suplementar

## Taxas de Cobertura

### Rio de Janeiro

## Notas Técnicas

---

### Sumário

Origem dos dados .....	1
Descrição das variáveis disponíveis para tabulação.....	2
Cobertura de assistência médica .....	2
Cobertura de assistência médica apenas ambulatorial.....	2
Cobertura de assistência médica apenas hospitalar .....	2
Cobertura de assistência médica ambulatorial e hospitalar .....	2
Beneficiários de assistência médica.....	2
Beneficiários de assistência médica apenas ambulatorial .....	2
Beneficiários de assistência médica apenas hospitalar .....	2
Beneficiários de assistência médica ambulatorial e hospitalar .....	2
Beneficiários de assistência médica não informada .....	2
População residente.....	2
Seleções Disponíveis .....	2
Município, Região de Saúde, Região de Governo, Região Metropolitana e Microrregião IBGE de residência .....	3
Sexo.....	3
Faixa etária .....	3
Ano.....	3

---

### Origem dos dados

Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB), gerido pela [ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar](#), e das estimativas da população brasileira.

O **Sistema de Informações de Beneficiários (SIB)** é o Sistema pelo qual as operadoras de planos privados de saúde enviam mensalmente para a ANS dados de vínculos de beneficiários aos planos, incluindo a movimentação de inclusão, alteração e cancelamento desses vínculos. Um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde.

As estimativas da população brasileira utilizadas são as definidas em deliberações da CIB, e estão disponíveis na página de [Dados Demográficos](#).

A informação de município refere-se ao município de residência do beneficiário. Coberturas acima ou próximas de 100% devem-se, provavelmente, a que os beneficiários, muitas vezes, estão cadastrados segundo seu local de trabalho e não de efetiva residência.

A taxa de cobertura é a razão, expressa em porcentagem, entre o número de beneficiários segundo a residência e a população da respectiva área. As taxas de cobertura são apresentadas por 100 habitantes e se referem à situação de dezembro do ano. Como um indivíduo pode possuir mais de um vínculo com plano de saúde e estar presente no cadastro de beneficiários da ANS tantas vezes quanto o número de vínculos que possuir, a taxa de cobertura é aqui calculada, de forma aproximada, utilizando o número de vínculos.

---

## Descrição das variáveis disponíveis para tabulação

### **Cobertura de assistência médica**

Percentual da população residente que é beneficiária de planos de segmentação hospitalar e/ou ambulatorial, podendo, ainda, conter assistência odontológica. É o resultado da soma da cobertura de assistência médica ambulatorial, da assistência médica hospitalar, da assistência média ambulatorial + hospitalar, e inclui ainda os beneficiários sem segmentação informada.

### **Cobertura de assistência médica apenas ambulatorial**

Percentual da população residente que é beneficiária de planos de segmentação ambulatorial, com ou sem odontologia.

### **Cobertura de assistência médica apenas hospitalar**

Percentual da população residente que é beneficiária de planos de segmentação hospitalar, com ou sem obstetrícia, com ou sem odontologia.

### **Cobertura de assistência médica ambulatorial e hospitalar**

Percentual da população residente que é beneficiária de planos de segmentação ambulatorial e hospitalar, com ou sem obstetrícia, com ou sem odontologia.

### **Beneficiários de assistência médica**

Número de beneficiários de planos que contenham a segmentação hospitalar e/ou ambulatorial, podendo, ainda, conter assistência odontológica. É o resultado da soma dos beneficiários de assistência médica ambulatorial, da assistência médica hospitalar, da assistência média ambulatorial + hospitalar, e inclui ainda os beneficiários sem segmentação informada.

### **Beneficiários de assistência médica apenas ambulatorial**

Número de beneficiários de planos que contenham a segmentação ambulatorial, com ou sem odontologia.

### **Beneficiários de assistência médica apenas hospitalar**

Número de beneficiários de planos que contenham a segmentação hospitalar, com ou sem obstetrícia, com ou sem odontologia,

### **Beneficiários de assistência médica ambulatorial e hospitalar**

Número de beneficiários de planos que contenham a segmentação ambulatorial e hospitalar, com ou sem obstetrícia, com ou sem odontologia.

### **Beneficiários de assistência médica não informada**

Número de beneficiários de planos sem segmentação informada.

### **População residente**

População residente no ano de referência.

**Município, Região de Saúde, Região de Governo, Região Metropolitana e Microrregião IBGE de residência**

Local de residência do beneficiário.

**Sexo**

Sexo do beneficiário, conforme as seguintes categorias:

- Masculino
- Feminino

**Faixa etária**

Faixa etária do beneficiário com intervalos de 5 anos:

- 0 a 4 anos
- 5 a 9 anos
- 10 a 14 anos
- 15 a 19 anos
- 20 a 29 anos
- 30 a 39 anos
- 40 a 49 anos
- 50 a 59 anos
- 60 a 69 anos
- 70 a 79 anos
- 80 anos e mais
- Ignorado

**Ano**

Corresponde à data a que se referem as informações.