

PANORAMA DA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA: 2019 A 2023

ANÁLISE DO MAPA ASSISTENCIAL DA ANS



IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

AUTOR **BRUNO MINAMI**

REVISÃO **FELIPE DELPINO E NATALIA LARA**

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO **JOSÉ CECHIN**

SUMÁRIO EXECUTIVO



Este estudo, baseado no “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar” divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em julho de 2024, analisa a evolução dos beneficiários e o volume de procedimentos realizados pelos planos de assistência médico-hospitalar no Brasil entre 2019 e 2023. O objetivo é identificar tendências emergentes, desafios e oportunidades para aprimorar a saúde suplementar no país.

Entre 2019 e 2023, o número de beneficiários de planos médico-hospitalares cresceu 7,4%, refletindo aumento de 3,5 milhões de contratos, apesar das restrições impostas pela pandemia. Os planos coletivos empresariais cresceram de forma mais acelerada, passando de 31,7 milhões para 34,5 milhões de vínculos, aumento de 11,8%. Este crescimento é observado em todas as faixas etárias, com destaque para a população acima de 60 anos, que aumentou 12,5%.

A produção assistencial mostrou um aumento geral, com 1,7 bilhão de procedimentos de assistência médico-hospitalar realizados em 2023, marcando crescimento de 7,5% em relação ao ano anterior – apenas pouco acima do crescimento do número de contratos. Entre 2022 e 2023, outras consultas ambulatoriais e terapias apresentaram aumentos notáveis. A recuperação gradual do número de procedimentos, após a queda em 2020, devido à pandemia é evidente, com a maioria dos procedimentos se aproximando ou superando os níveis pré-pandemia.

O estudo conclui que o setor de saúde suplementar demonstrou crescimento, mesmo diante dos desafios da pandemia. O aumento no número de beneficiários e na produção assistencial indica uma demanda crescente por serviços de saúde, essencial para a formulação de estratégias futuras e manutenção da qualidade dos cuidados no setor.

A. INTRODUÇÃO



Em 2024, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgou o “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar”¹, um painel de dados referentes a procedimentos, eventos e despesas assistenciais realizados por beneficiários de planos privados de assistência à saúde. Essas informações incluem desde consultas médicas e exames até terapias, internações e procedimentos odontológicos.

Este estudo visa apresentar um panorama da evolução dos beneficiários e o volume de procedimentos realizados pelos planos de assistência médico-hospitalar entre 2019 e 2023². O objetivo é identificar tendências emergentes, desafios e oportunidades para aprimorar a saúde suplementar no Brasil.

¹ Atualizado em 22/07/2024. A principal fonte de informações do Mapa Assistencial é o Sistema de Informações de Produtos, uma base de dados da ANS que coleta periodicamente as informações assistenciais das operadoras de planos privados.

² Ressalta-se que os dados são secundários, enviados periodicamente pelas operadoras a ANS e os sistemas de informações permitem a correção/atualização de dados de meses anteriores. Por esse motivo, reconhece-se as limitações no final desta análise.

B. EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES



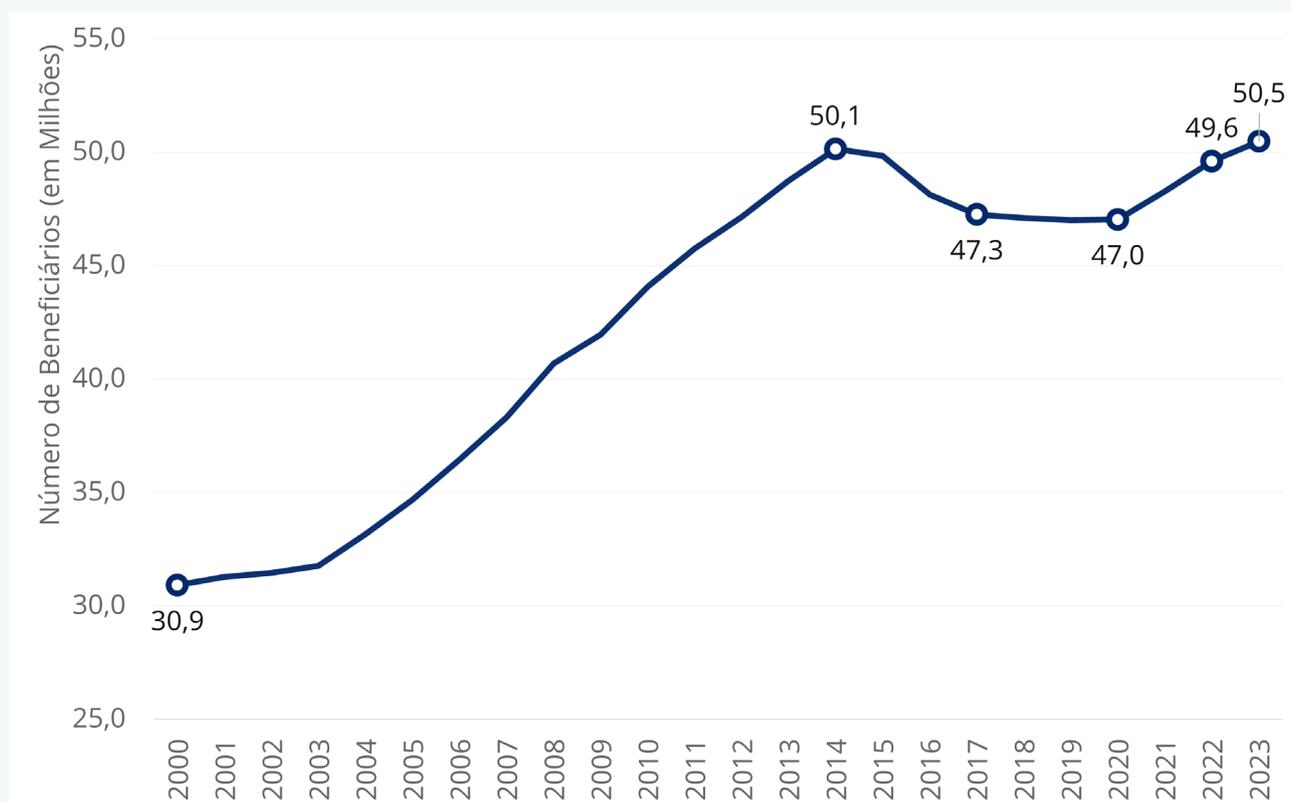
Desde o início da coleta sistemática de dados em 2000³, o número de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares no Brasil tem mostrado um crescimento geral, com algumas oscilações.

3 O ano 2000 foi marcado pela Lei nº 9.961 – que instaurou a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) – e pelo início da contagem do número de vínculos a planos privados de saúde. Antes da ANS, não havia informações centralizadas relativas à saúde suplementar.

De 2000 a 2023, o número de beneficiários⁴ aumentou em 19,6 milhões, passando de 30,9 para 50,5 milhões⁵. É relevante destacar que, entre os anos de 2019 e 2023, que inclui um período marcado pela pandemia (2020-2022, especialmente), restrições de atividades e medidas de isolamento social, houve crescimento de 7,3% no número total de vínculos, correspondendo a um acréscimo de 3,4 milhões de novos contratos.

A análise do Gráfico 1 revela queda no número de beneficiários entre 2014 e 2020, seguida por uma recuperação a partir de meados de 2020, refletindo o impacto da pandemia e a subsequente demanda por cobertura de saúde.

Gráfico 1. Evolução do número médio de beneficiários (em milhões) vinculados a planos médico-hospitalares. Brasil, 2000 a 2023.



Fonte: SIB/ANS/MS – 05/2024. Elaboração: IESS - dados extraídos em julho de 2024.

Nota: Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ANS.

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

5 Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ANS (SIB/ANS/MS - 05/2023. Dados extraídos pelo IESS em Julho de 2024).

A Tabela 1 mostra crescimento em todas as faixas etárias entre 2019 e 2023, com destaque para a faixa etária acima de 60 anos, que cresceu 12,5%. Esse aumento pode ser atribuído ao envelhecimento demográfico da população brasileira, a postergação da idade de aposentadoria, o avanço dos idosos ativos no cenário laboral e a preocupação com a saúde. A faixa etária de 20 a 59 anos, que corresponde à população economicamente ativa, continua a ser a mais numerosa e também a que mais cresceu em números absolutos (+2,1 milhões, ou 7,2%)⁶. Por outro lado, entre 2019 e 2023, o aumento de 5,0% na faixa de 0 a 19 anos pode ser interpretado à luz de fatores como: o crescente número de pessoas no mercado de trabalho formal, pois os pais frequentemente incluem seus filhos como dependentes nos planos de saúde; a conscientização cada vez maior dos genitores sobre a importância de garantir um amparo à saúde desde a infância; e a presença de coberturas especializadas voltadas para crianças e adolescentes.

Os planos coletivos empresariais, que representam a maior parte dos vínculos, cresceram de 31,7 milhões para 34,5 milhões entre 2019 e 2023 (+11,8%). Esse crescimento reflete a maior adesão das empresas aos planos de saúde como parte dos benefícios oferecidos aos funcionários, aproveitando a conveniência e os custos mais vantajosos⁷.

⁶ Essa consistência pode estar vinculada à disponibilidade de benefícios oferecidos pelas empresas aos funcionários, por meio de planos coletivos empresariais, e à contínua demanda por cobertura de saúde nessa fase da vida.

⁷ A preferência por planos coletivos empresariais também pode ser atribuída à conveniência e ao potencial de negociação em grupo, resultando em custos mais vantajosos para ambas as partes envolvidas.

Tabela 1. Evolução do número médio de beneficiários vinculados a planos médico-hospitalares segundo faixa etária e tipo de contratação. Brasil, 2019 a 2023.

	2019	2020	2021	2022	2023	VARIAÇÃO % ENTRE 2022 E 2023	VARIAÇÃO % ENTRE 2019 E 2023
Faixa etárias (anos)							
00 a 19	11.805.597	11.735.197	11.923.572	12.252.261	12.400.106	1,2	5,0
20 a 59	28.606.280	28.575.220	29.459.808	30.222.746	30.666.229	1,5	7,2
60 ou mais	6.587.206	6.721.289	6.894.612	7.128.380	7.408.179	3,9	12,5
Tipo de Contratação							
Individual ou Familiar	9.043.578	8.994.564	8.931.165	8.953.350	8.823.944	-1,4	-2,4
Coletivos	37.881.333	37.980.880	39.362.527	40.818.529	41.610.606	1,9	9,8
Coletivo Empresarial	31.710.212	31.747.548	33.069.916	34.520.268	35.439.005	2,7	11,8
Coletivo por adesão	6.170.719	6.232.955	6.292.248	6.297.906	6.171.358	-2,0	0,0
Coletivo não identificado	403	377	364	356	243	-31,7	-39,7
Não informado	83.396	66.051	51.516	45.840	40.107	-12,5	-51,9
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS	46.999.555	47.032.066	48.278.195	49.603.553	50.474.656	1,8	7,4

Fonte: SIB/ANS/MS – 05/2024. Elaboração: IESS - dados extraídos em julho de 2024.

Nota: ¹Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ANS. ²Não estão considerados os beneficiários não identificados segundo faixa etária.

C. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DOS PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES



O “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar” de 2024⁸ revela que os planos privados realizaram 1,7 bilhão de procedimentos assistenciais⁹ em 2023, aumento de 7,5% em relação ao ano anterior e de 18,5% em relação a 2019¹⁰.

⁸ Divulgado pela ANS em 22 de julho de 2024 (vide nota técnica no final do estudo).

⁹ Os procedimentos contabilizados correspondem ao somatório das ocorrências referentes aos beneficiários das operadoras (que esteja fora do período de carência) e conforme agrupamento da RN ANS nº 551/2022 (Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0551_22_11_2022.html).

¹⁰ Vale ressaltar que os anos de 2020 e 2021 foram atípicos, marcados pelo isolamento social e lockdown em algumas cidades brasileiras, o que levou muitos beneficiários a adiarem suas visitas aos dentistas, procedimentos eletivos e a priorizarem casos graves de urgência e emergência.

A análise por tipo de procedimento mostra:

- **Consultas médicas¹¹**: aumento de 4,0% entre 2022 e 2023, mas queda de 1,4% entre 2019 e 2022.
- **Outros atendimentos ambulatoriais (consultas ou sessões com profissionais de saúde de nível superior não médicos, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeuta ocupacional, psicólogos e outros)**: crescimento de 10,7% entre 2022 e 2023 e 12,8% desde 2019, indicando uma demanda crescente por serviços desse tipo.
- **Exames complementares¹²**: crescimento de 7,1% de 2022 para 2023 e 27,4% desde 2019.
- **Terapias¹³**: aumento significativo de 19,7% entre 2022 e 2023¹⁴, embora ainda não tenha retornado aos níveis pré-pandemia, com queda de 1,4% desde 2019.
- **Internação¹⁵**: crescimento de 4,8% entre 2022 e 2023 e 5,7% desde 2019.

11 Total de atendimentos prestados por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Medicina, com fins de diagnóstico e orientação terapêutica, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência (RN nº 551/2022, ANS).

12 Total de procedimentos de auxílio diagnóstico utilizados para complementar a avaliação do estado de saúde, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência, incluindo honorários profissionais, medicamentos, materiais e taxas (RN nº 551/2022, ANS). Inclui-se, por exemplo, ressonâncias, tomografias, endoscopia, colonoscopia etc.

13 Total de atendimentos utilizando métodos de tratamento, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência, incluindo honorários profissionais, medicamentos, materiais e taxas (RN nº 551/2022, ANS). Inclui-se, por exemplo, transfusões, quimioterapias, radioterapias, hemodiálise etc.

14 Atenta-se que em julho de 2022, a ANS retirou os limites de cobertura de quatro categorias profissionais (psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas).

15 Total de internações classificadas conforme o principal procedimento gerador identificado por ocasião da alta hospitalar (RN nº 551/2022, ANS).

Tabela 2. Número (em milhões) e variação de procedimentos de assistência médico-hospitalar realizados por planos privados de assistência à saúde. Brasil, 2019 e 2023.

GRANDES GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	2019	2020	2021	2022	2023	VARIAÇÃO % ENTRE 2019 E 2023	VARIAÇÃO % ENTRE 2022 E 2023
Consultas médicas	279,1	204,2	234,8	264,7	275,3	-1,4	4,0
Consultas médicas ambulatoriais	221,1	164,6	190,3	204,7	210,0	-5,0	2,6
Consultas médicas em Pronto Socorro	57,5	39,2	44,3	59,7	64,7	12,6	8,5
Outros atendimentos ambulatoriais	174,4	133,5	153,6	177,7	196,7	12,8	10,7
Exames complementares	922,8	777	995,9	1097,7	1175,6	27,4	7,1
Terapias	81,1	55	62,2	66,8	79,9	-1,4	19,7
Internação	8,7	7,3	7,7	8,8	9,2	5,7	4,8
TOTAL *(EM BILHÃO)	1,5	1,2	1,5	1,6	1,7	18,5	7,5

Fonte: SIP/ANS/MS – 07/2024. Dados extraídos em julho de 2024.

Nota técnica divulgada pelas ANS: “Deve-se considerar que os dados informados ao SIP, conforme anexo da IN DIPRO nº 21/2009, estão agregados em grupos de acordo com a natureza dos eventos, por exemplo: Consultas Médicas, Exames, Internações, etc. Em cada grupo são definidos alguns procedimentos/eventos específicos a serem detalhados pela operadora. Dessa forma, a soma dos subitens não necessariamente é equivalente ao valor lançado no respectivo grupo, tendo em vista que os subitens não contemplam todos os procedimentos/ eventos possíveis” (ANS, 2018).

Como discutido no capítulo anterior, o aumento no número de beneficiários entre 2019 e 2023 é um fator relevante a considerar nesta análise, pois, por exemplo, o aumento no número de consultas pode estar relacionado ao aumento de beneficiários. Portanto, também é pertinente examinar o número de procedimentos em termos *per capita*.

Entre 2019 e 2023, o número médio de procedimentos por beneficiário de planos de saúde mostrou uma recuperação gradual após a queda em 2020 devido à pandemia. O número médio de exames aumentou de 19,8 para 23,4, enquanto as consultas médicas em 2023 (5,5 por beneficiário) ainda não haviam retornado à taxa de 2019 (6,0 por beneficiário). Outros atendimentos ambulatoriais também se recuperaram após a redução em 2020. Em contraste, as terapias voltaram a crescer após 2020, mas sem ainda alcançar o patamar de 2019. Esses dados refletem uma recuperação geral nas práticas assistenciais e uma maior ênfase em prevenção e diagnóstico.

Tabela 3. Número médio de procedimentos de assistência médico-hospitalar realizados por planos privados de assistência à saúde. Brasil, 2019 e 2023.

GRANDES GRUPOS DE ASSISTÊNCIA	2019	2020	2021	2022	2023
Consultas médicas	6,0	4,3	4,9	5,4	5,5
Outros atendimentos ambulatoriais	3,7	2,8	3,2	3,6	3,9
Exames complementares	19,8	16,5	20,7	22,3	23,4
Terapias	1,7	1,2	1,3	1,4	1,6
Internação*	193	161	166	184	189
TOTAL	31,2	25,0	30,1	32,6	34,4

Fonte: SIP/ANS/MS – 07/2024 e SIB/ANS/MS – 05/2024. Dados extraídos em julho de 2024.

Nota: *O número médio de procedimentos de internação está por 1000 beneficiários de assistência médico-hospitalar, ou seja, é a taxa de internação.

D. CONCLUSÃO



O estudo revela que o setor de saúde suplementar no Brasil demonstrou crescimento entre 2019 e 2023, apesar dos desafios impostos pela pandemia. O aumento no número de beneficiários e a elevação na produção assistencial indicam uma demanda crescente por serviços de saúde. Esses dados são fundamentais para a formulação de estratégias futuras, atualização de políticas e manutenção da qualidade dos cuidados, assegurando a sustentabilidade do setor.

F. FONTES E LIMITAÇÕES

As informações presentes nesta análise foram obtidas através da publicação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) intitulada “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar”. A principal fonte de dados utilizada é o Sistema de Informações de Produtos (SIP), uma plataforma mantida pela ANS que reúne informações agregadas sobre assistência fornecida por operadoras de planos privados de saúde com registro ativo na Agência. Além disso, os números quantitativos referentes aos beneficiários de planos médico-hospitalares foram coletados por meio da ferramenta “ANS Tabnet”, cuja principal fonte de dados é o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB).

Vale destacar que:

- O SIP não passa por um processo de auditoria, e as operadoras de planos de saúde enviam os dados periodicamente à ANS. A data de extração dos dados do SIP, realizado pela ANS, para esta análise foi 21 de maio de 2024.
- Ao citar o termo beneficiário, o IESS reconhece a nota técnica da ANS/Tabnet: “um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde”;
- O cálculo do número médio de beneficiários médico-hospitalares foi baseado na média dos quatro trimestres do ano em análise. Os dados mais recentes disponíveis foram obtidos do ANS Tabnet, extraídos em julho de 2024 (SIB/ANS/MS - 05/2024);
- É importante salientar que os dados estão sujeitos a revisões retroativas por parte das operadoras, tanto no SIP, quanto no SIB. Isso pode levar a alterações nos resultados futuros. Por tal motivo, o IESS coloca a data de extração e elaboração dos dados apresentados;
- A Resolução Normativa Nº 551/2022 da ANS relata sobre o somatório de procedimentos que são agrupados conforme a natureza dos eventos. Esses grupos podem conter subitens específicos a serem detalhados pelas operadoras, o que significa que a soma dos subitens pode não corresponder ao total do grupo (ANS, 2019).
- No ano de 2019, a ANS excluiu valores atípicos que poderiam comprometer a análise dos dados. Entre 2020 e 2022, as operadoras foram orientadas pela ANS a revisar dados atípicos apresentados. Dessa forma, mudanças retroativas no SIP pelas operadoras podem resultar em números distintos em futuras publicações.

F. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar ano-base 2023 [recurso eletrônico]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZWl3ZjEyMGEtZTRkOS00YWYWM2LTgyNGUtMmZhOGIwNmU5YjQzliwid-CI6ljlkYmE0ODBlTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1Zij9>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. SIB/ANS/MS - 05/2024. Dados extraídos em julho de 2024. Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/anstabnet/> >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa ANS Nº 551, de 11 de novembro de 2022. Dispõe sobre as normas para o envio de informações do Sistema de Informações de Produtos - SIP, para acompanhamento da assistência prestada aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências. Disponível em: < https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0551_22_11_2022.html >.

Projeto Gráfico: Daniela Jardim & Rene Bueno

Foto da capa e ilustrações: Drazen Zigic, Katemangostar, Macrovector / Freepik



IESS

*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

(11) 3709.4980
contato@iess.org.br
www.iess.org.br