

Análise ESPECIAL

AUTOR: **BRUNO MINAMI**

REVISÃO: **FELIPE DELPINO E NATALIA LARA**

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO: **DENIZAR VIANNA**

NAB 115

Data-base: **Jan/2026**

Publicado em: **Mar/2026**



IESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

Estrutura do mercado de planos de saúde muda nas últimas duas décadas

A 115ª NAB identificou que o número de beneficiários de planos médico-hospitalares alcançou 53,0 milhões em janeiro de 2026, crescimento de 2,0% em relação a janeiro de 2025, o que representa aumento de 1,0 milhão de vínculos.

A análise por modalidade das operadoras mostra comportamentos distintos no período de 12 meses encerrado em janeiro de 2026. A medicina de grupo apresentou crescimento de 3,4%, com aumento de 697,6 mil beneficiários, enquanto as seguradoras especializadas em saúde registraram a maior variação proporcional, de 8,6%, com acréscimo de 586,7 mil vínculos. Em sentido oposto, as cooperativas médicas e a autogestão apresentaram redução de beneficiários, com variações de menos 1,0% e menos 1,5%, respectivamente. A modalidade filantropia registrou leve crescimento de 0,8%.

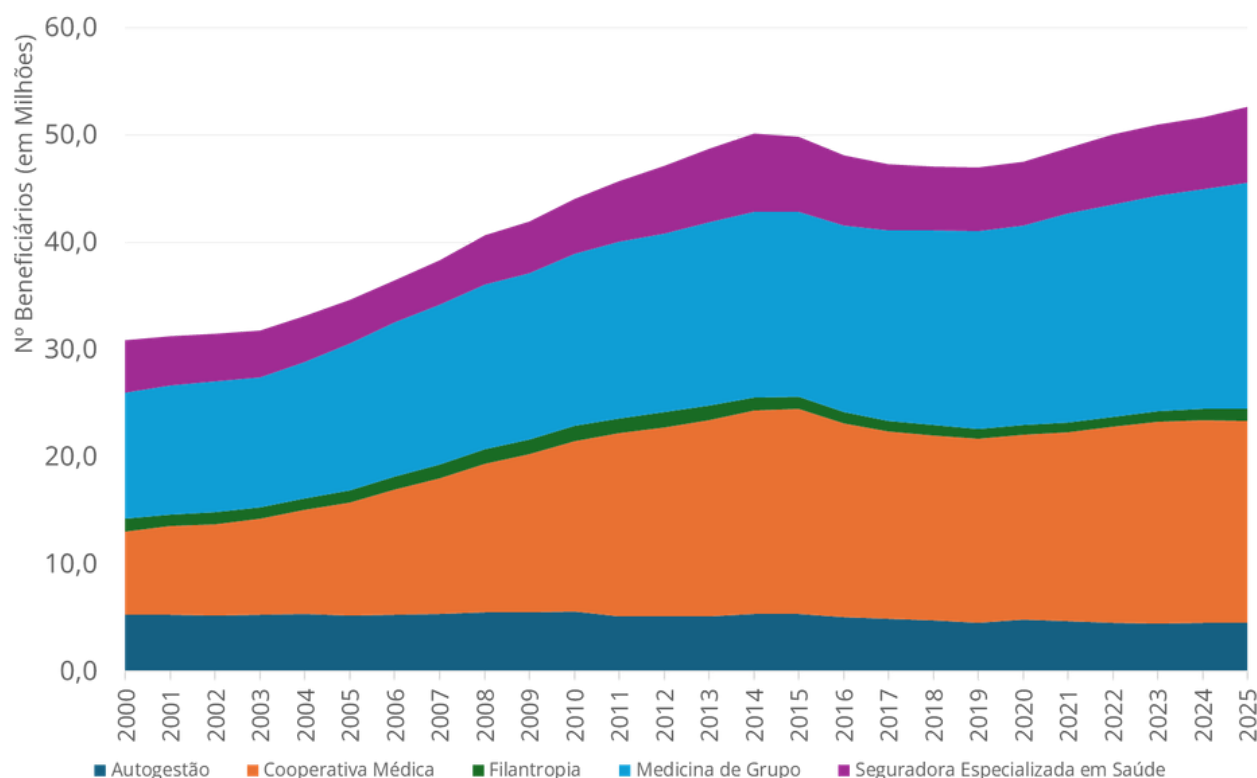
Esses resultados indicam diferenças no ritmo de crescimento entre as modalidades de operadoras. Para compreender melhor essas mudanças na composição do mercado de planos de saúde, torna-se relevante observar a evolução do número de beneficiários e da participação de cada modalidade ao longo da série histórica.



EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS POR MODALIDADE

A série histórica do número médio de beneficiários por modalidade evidencia mudanças graduais na estrutura do mercado de planos médico-hospitalares no Brasil. Entre 2000 e 2025, o total de beneficiários passou de 30,9 milhões para 52,6 milhões, crescimento de aproximadamente 70% (Gráfico A1).

Gráfico A1. Evolução do número de beneficiários de planos médico-hospitalares (em milhões) segundo modalidade da operadora. Brasil, 2000 a 2025.



Fonte: SIB/ANS/MS - 01/2026. Dados extraídos e elaborados pelo IESS em março de 2026. Nota: o número de beneficiários de cada ano refere-se à média dos quatro trimestres do respectivo ano.

A medicina de grupo apresentou a maior expansão no período. O número de beneficiários passou de 11,8 milhões em 2000 para 21,1 milhões em 2025, consolidando essa modalidade como a principal do setor. Nesse intervalo, sua participação no total de beneficiários aumentou de 38,1% para 40,0% (Gráfico A2).

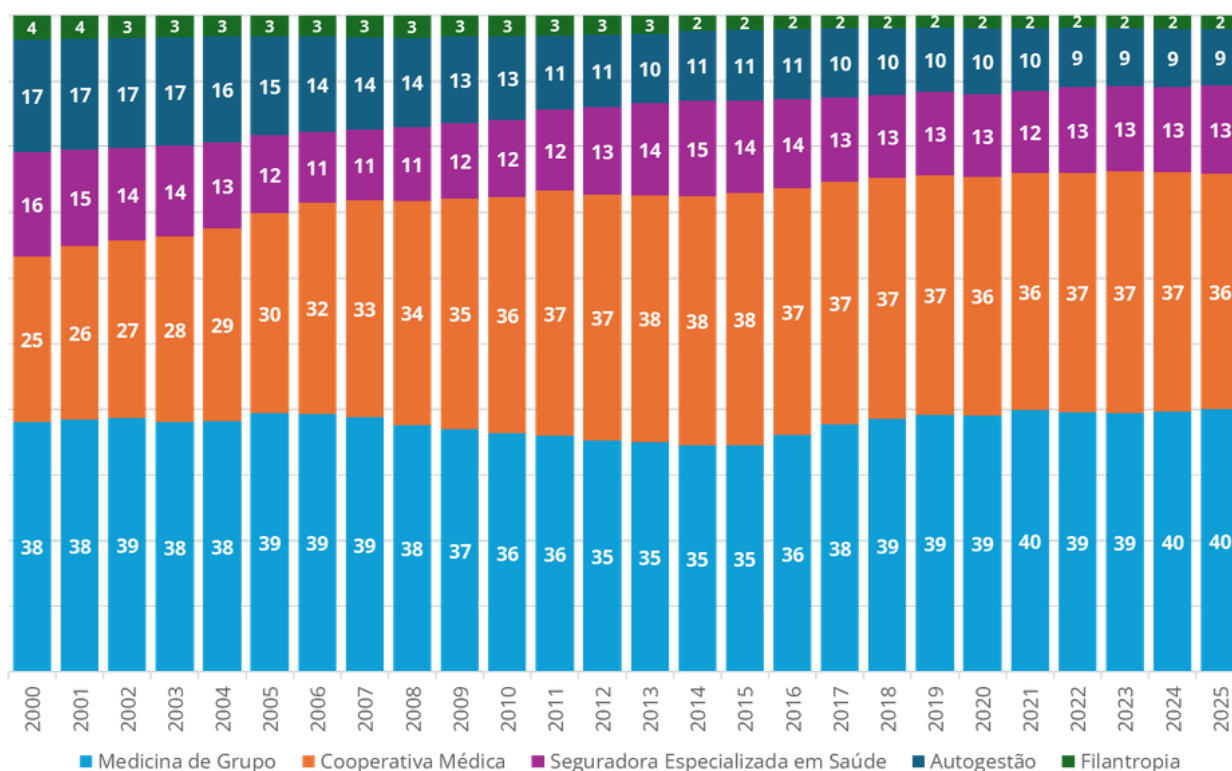
As cooperativas médicas também registraram crescimento expressivo ao longo da série histórica, passando de 7,8 milhões de beneficiários em 2000 para 18,8 milhões em 2025. Em termos de participação, essa modalidade ampliou sua representatividade ao longo dos anos 2000 e atingiu níveis próximos de 38% na metade da década de 2010, apresentando posteriormente relativa estabilidade, com participação de 35,8% em 2025 (Gráfico A2).

As seguradoras especializadas em saúde ampliaram o número de beneficiários de 4,9 milhões em 2000 para 7,1 milhões em 2025. Apesar do crescimento em termos absolutos, sua participação relativa no total de beneficiários diminuiu ao longo do período, passando de 15,9% para 13,4% (Gráfico A2).

A modalidade filantropia manteve participação reduzida ao longo da série histórica, passando de 3,7% em 2000 para 2,1% em 2025 (Gráfico A2), com cerca de 1 milhão de beneficiários.

Por outro lado, autogestão reduziu sua participação no total de beneficiários de 17,2% em 2000 para 8,6% em 2025, indicando perda gradual de espaço relativo no mercado.

Gráfico A2. Proporção (%) de beneficiários de planos médico-hospitalares segundo modalidade da operadora. Brasil, 2000 a 2025.



Fonte: SIB/ANS/MS - 01/2026. Dados extraídos e elaborados pelo IESS em março de 2026. Nota: o número de beneficiários de cada ano refere-se à média dos quatro trimestres do respectivo ano.

DESEMPENHO RECENTE DAS MODALIDADES (2019 A 2025)

A análise do período recente reforça parte das tendências observadas na série histórica. Entre 2019 e 2025, o total de beneficiários de planos médico-hospitalares cresceu 11,9%, passando de 47,0 milhões para 52,6 milhões (+5,6 milhões de vínculos).

Nesse intervalo, todas as modalidades apresentaram crescimento no número de beneficiários, com exceção da autogestão, que registrou relativa estabilidade no período. A modalidade filantropia apresentou a maior variação proporcional, com aumento de 22,3%. Em seguida, destacaram-se as seguradoras especializadas em saúde, com crescimento de 18,3%, e a medicina de grupo, com aumento de 14,4%.

As cooperativas médicas também registraram expansão no período recente, com crescimento de 9,8% no número de beneficiários. Já a autogestão apresentou leve redução de 0,3%, mantendo volume próximo de 4,5 milhões de beneficiários.

Em termos absolutos, a medicina de grupo respondeu por quase metade do crescimento do mercado no período (+2,6 milhões de vínculos), respondendo por parcela relevante da expansão total de beneficiários entre 2019 e 2025.

Tabela A1. Evolução do número (em milhões) e da proporção (%) de beneficiários de planos médico-hospitalares segundo modalidade da operadora. Brasil, 2019 a 2025.

	Medicina de Grupo		Cooperativa Médica		Seguradora Especializada em Saúde		Autogestão		Filantropia		Total de beneficiários	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2019	18,4	39,2	17,2	36,5	6,0	12,7	4,6	9,7	0,9	1,9	47,0	100,0
2020	18,6	39,1	17,2	36,3	6,0	12,6	4,8	10,1	0,9	1,9	47,5	100,0
2021	19,4	39,9	17,6	36,1	6,1	12,5	4,7	9,6	0,9	1,9	48,8	100,0
2022	19,8	39,5	18,3	36,5	6,5	13,0	4,5	9,1	0,9	1,9	50,1	100,0
2023	20,1	39,4	18,8	36,8	6,6	13,0	4,5	8,8	1,0	1,9	50,9	100,0
2024	20,5	39,6	18,9	36,5	6,7	13,0	4,6	8,8	1,1	2,1	51,7	100,0
2025	21,1	40,0	18,8	35,8	7,1	13,4	4,5	8,6	1,1	2,1	52,6	100,0
Variação % entre 2019/2025	14,4	...	9,8	...	18,3	...	-0,3	...	22,3	...	11,9	...

Fonte: SIB/ANS/MS - 01/2026. Dados extraídos e elaborados pelo IESS em março de 2026. Nota: o número de beneficiários de cada ano refere-se à média dos quatro trimestres do respectivo ano.

ESTRUTURA DAS OPERADORAS POR MODALIDADE

Além da evolução do número de beneficiários, a análise da estrutura das operadoras por modalidade permite observar diferenças relevantes no porte médio das empresas que atuam no setor. Para isso, foi considerado o número de operadoras com beneficiários em cada modalidade e a média de beneficiários por operadora.

Em dezembro de 2025, foi identificado que o setor contava com 669 operadoras médico-hospitalares com beneficiários. As cooperativas médicas concentravam o maior número de operadoras (261), seguidas pela medicina de grupo (227) e pela autogestão (141). A modalidade filantropia registrava 33 operadoras, enquanto o segmento de seguradoras especializadas em saúde era composto por apenas 7 empresas.

Quando se observa o porte médio das operadoras, as diferenças entre as modalidades tornam-se ainda mais evidentes. As seguradoras especializadas em saúde apresentaram média de aproximadamente 1,05 milhão de beneficiários por operadora, valor significativamente superior ao das demais modalidades. A medicina de grupo registrou média de 94,2 mil beneficiários por operadora, enquanto as cooperativas médicas apresentaram média de 71,9 mil. Já as modalidades autogestão e filantropia registraram médias próximas de 32 mil e 33 mil beneficiários por operadora, respectivamente.

Esses resultados indicam que as modalidades apresentam estruturas de mercado distintas. O segmento de seguradoras especializadas em saúde é composto por número reduzido de operadoras com grande volume de beneficiários, enquanto as cooperativas médicas e a medicina de grupo apresentam maior número de operadoras e distribuição mais pulverizada de vínculos.

Tabela A2. Número de operadoras e média de beneficiários por operadora segundo modalidade. Brasil, dezembro de 2025.

MODALIDADE	NÚMERO DE OPERADORAS	MÉDIA DE BENEFICIÁRIOS POR OPERADORA
Autogestão	141	32,0 mil
Cooperativa Médica	261	71,9 mil
Filantropia	33	33,1 mil
Medicina de Grupo	227	94,2 mil
Seguradora Especializada em Saúde	7	1,05 milhão
Total	669	79,4 mil

Fonte: SIB/ANS/MS - 01/2026. Dados extraídos e elaborados pelo IESS em março de 2026. Nota: número médio de beneficiários por operadora calculado a partir do total de beneficiários dividido pelo número de operadoras com vínculos ativos em cada modalidade.

CONCLUSÃO

A análise da evolução do número de beneficiários por modalidade evidencia mudanças graduais na estrutura do mercado de planos médico-hospitalares no Brasil. Embora o setor tenha apresentado crescimento relevante nas últimas décadas, a expansão ocorreu de forma distinta entre as modalidades de operadoras.

A medicina de grupo se consolidou como a principal modalidade do setor, com crescimento expressivo no número de beneficiários e aumento de participação no total do mercado. As cooperativas médicas também mantêm presença significativa no setor, com forte expansão ao longo da série histórica.

Por outro lado, modalidades como autogestão e filantropia apresentaram redução de participação relativa no total de beneficiários ao longo da série histórica. As seguradoras especializadas em saúde registraram crescimento expressivo em termos absolutos, especialmente no período mais recente.

A análise da estrutura das operadoras também evidencia diferenças relevantes entre as modalidades. As cooperativas médicas e a medicina de grupo concentram o maior número de operadoras, com distribuição mais pulverizada de beneficiários entre empresas. Em contraste, o segmento de seguradoras especializadas em saúde reúne número reduzido de operadoras e elevado porte médio de beneficiários por empresa.

Em conjunto, os resultados indicam que o crescimento do mercado de planos médico-hospitalares foi acompanhado por mudanças na composição das modalidades de operadoras e por diferenças na estrutura de atuação dessas empresas. Essas evidências ajudam a compreender as transformações recentes na estrutura do mercado de saúde suplementar e as diferenças entre os modelos de atuação das operadoras.

Fontes

- | ANS. Sala de situação: https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/sala-de-situacao.html. Dados extraídos em Março de 2026.
- | IBGE. Projeções da população: notas metodológicas 01/2024: Brasil e unidades da federação: estimativas e projeções: revisão 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. 46 p.
- | BRASIL. Ministério do Trabalho. Novo Caged. Dados extraídos em Março de 2026. Disponível em: <http://pdet.mte.gov.br/novo-caged>

Notas Técnicas

- | 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.”
(Disponível em: http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_beneficiario.htm).
- | Os dados estão sujeitos a revisão pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Novo Caged ou qualquer outra fonte citada. Por tal motivo, o IESS coloca o mês de extração e elaboração dos dados apresentados.
- | Para o cálculo da população, utilizou-se as “Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação: 2000-2070” realizado pelo IBGE. Desse modo, é possível encontrar valores das taxas de cobertura divergentes daqueles divulgados pela ANS.

Equipe

Superintendente Executivo **DENIZAR VIANNA**

Pesquisador **BRUNO MINAMI**

Pesquisador **FELIPE DELPINO**

Pesquisadora **NATALIA LARA**

Projeto Gráfico: Daniela Jardim & Rene Bueno

IESS

*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

contato@iess.org.br
www.iess.org.br