

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

ESTUDO ESPECIAL

ANÁLISE DO MAPA ASSISTENCIAL DA ANS

ELABORADO EM: JULHO DE 2026

Saúde Suplementar em movimento: **evolução da produção e das despesas assistenciais** entre 2019 e 2025

AUTOR: **BRUNO MINAMI**

REVISÃO: **JOSÉ CECHIN E NATALIA LARA**

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO: **DENIZAR VIANNA**



SUMÁRIO EXECUTIVO

- Este estudo analisa a produção e as despesas assistenciais dos planos médico-hospitalares da saúde suplementar brasileira entre 2019 e 2025, com base no Mapa Assistencial da ANS.
- A base de beneficiários atingiu 52,5 milhões de vínculos em 2025, novo recorde histórico, crescimento de 11,8% frente a 2019 e de 1,8% em relação a 2024.
- O volume total de procedimentos médico-hospitalares somou 1,81 bilhão em 2025, alta de 23,2% desde 2019 e de 3,4% no último ano, ritmo bem acima do observado entre 2023 e 2024 (0,6%).
- Entre 2019 e 2025, o crescimento de procedimentos não se concentrou em um único grupo: exames complementares seguem como o de maior expansão (+33,2%), seguido de consultas médicas em Pronto-Socorro (+23,7%).
- Internações (+8,9%), terapias (+6,0%) e exames (+3,9%) apresentaram as maiores acelerações entre 2024 e 2025.

DESTAQUES

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A seguir, apresentam-se as variações percentuais no volume de procedimentos entre 2019–2025 e 2024–2025, indicadas, respectivamente, entre parênteses:



**CONSULTAS MÉDICAS
AMBULATORIAIS**
(-1,9% / +1,1%)



**CONSULTAS MÉDICAS
EM PRONTO-SOCORRO**
(+23,7% / +2,2%)



**OUTROS ATENDIMENTOS
AMBULATORIAIS¹**
(+17,9% / +1,8%)



**EXAMES
COMPLEMENTARES**
(+33,2% / +3,9%)



TERAPIAS²
(-11,4% / +6,0%)



INTERNAÇÕES
(+14,0% / +8,9%)

¹O grupo “Outros Atendimentos Ambulatoriais” abrange consultas e sessões realizadas com profissionais não médicos, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e psicólogos.

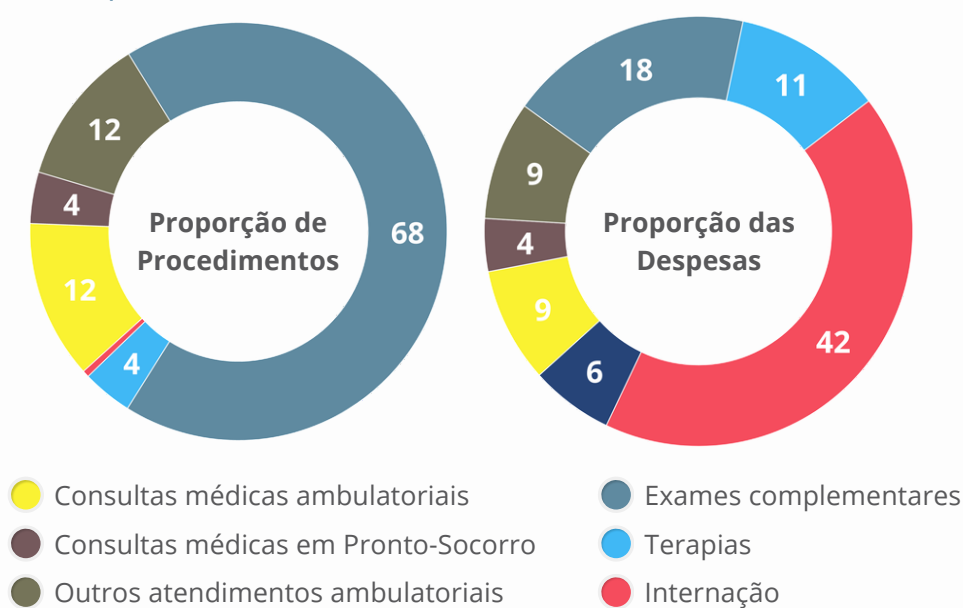
²O grupo “Terapias” inclui procedimentos como quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, implante de DIU e outras intervenções de tratamento.

- Em termos per capita, o uso médio dos serviços de saúde subiu de 31,2 para 34,4 procedimentos por beneficiário entre 2019 e 2025 (+10,2%). Consultas médicas ambulatoriais e terapias são os únicos grupos ainda abaixo do patamar per capita de 2019.

- As despesas assistenciais totais atingiram R\$ 303,4 bilhões em 2025, com crescimento real de 19,1% em relação a 2019 e 6,0% frente a 2024, após correção pela inflação no período (IPCA/IBGE).
- As internações concentraram 42% do gasto assistencial total em 2025, apesar de representarem apenas 0,5% dos procedimentos realizados; exames complementares, no sentido inverso, responderam por 68% dos procedimentos e 18% das despesas (Infográfico 1).

Infográfico 1

Proporção (%) de procedimentos e de despesas assistenciais dos planos médico-hospitalares em 2025.



Fonte: Mapa Assistencial da ANS (SIP/ANS/MS – 06/2026).
Dados extraídos pelo IESS em julho de 2026.

- A despesa assistencial (em valores reais) média anual por beneficiário passou de R\$ 5,4 mil em 2019 para R\$ 5,8 mil em 2025 (+6,5%).
- Em conjunto, os resultados indicam que 2024 marcou o ponto mais fraco do período para os três indicadores centrais deste estudo: beneficiários (variação anual de +1,3%), procedimentos (+0,6%) e despesas reais (+2,2%) cresceram naquele ano nos ritmos mais baixos desde 2021. Em 2025, os três voltaram a crescer acima desses patamares simultaneamente. Se essa reaceleração é pontual ou duradoura, somente os próximos anos-base poderão esclarecer.

INTRODUÇÃO

A saúde suplementar brasileira atravessou, nos últimos anos, movimentos distintos de contração, recuperação e estabilização. Em 2025, o setor reuniu 52,5 milhões de beneficiários e movimentou R\$ 303,4 bilhões em despesas assistenciais somente nos planos médico-hospitalares, números que só ganham sentido quando lidos à luz de sua trajetória recente, e não de forma isolada.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibiliza os dados que permitem essa leitura por meio do “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar” [1], painel público que consolida as informações prestadas pelas operadoras de planos privados de saúde. É a partir dessa base que o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) desenvolve, periodicamente, uma análise dedicada aos planos médico-hospitalares, ampliando a série histórica à medida que novos dados são divulgados.

Nesta edição, o recorte abrange o período de 2019 a 2025, com informações extraídas pela ANS em 9 de junho de 2026 [1]. Ao incorporar o ano-base mais recente, este estudo especial permite verificar se as tendências identificadas em levantamentos anteriores se confirmam, se moderam ou se reverterem, oferecendo um retrato atualizado do comportamento do setor.

A análise combina três dimensões complementares: o volume de procedimentos realizados, as despesas assistenciais associadas a cada grupo e os indicadores per capita, que ajustam essas variações ao crescimento da base de beneficiários. Essa combinação permite distinguir o que decorre da simples expansão do número de vínculos daquilo que reflete, de fato, mudanças na intensidade de utilização dos serviços.



Os procedimentos metodológicos, as limitações e as fontes de dados utilizados estão detalhados na seção final deste estudo.

[1] Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoYjQwNGI4OTItYzhhMy00N2RjLTk0YzEtY2MxMmNlNGYyYWZkIiwidCI6IjJkYmE0ODBjLTNmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZjIj9>

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoYjQwNGI4OTItYzhhMy00N2RjLTk0YzEtY2MxMmNlNGYyYWZkIiwidCI6IjJkYmE0ODBjLTNmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZjIj9>

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES

Em 2025, os planos médico-hospitalares atingiram 52,5 milhões de beneficiários [2], o maior número já registrado desde que a ANS passou a coletar esses dados, em 2000 [3]. O resultado consolida uma trajetória de crescimento praticamente ininterrupta ao longo de 25 anos, ainda que marcada por dois ciclos distintos.

O primeiro ciclo, entre 2000 e 2014, foi de expansão constante: a base de beneficiários passou de 30,9 milhões para 50,1 milhões [4]. A partir de 2015, esse movimento se inverteu. A deterioração do cenário econômico levou à perda de vínculos ano após ano, até que o setor atingisse, em 2019, seu ponto mais baixo da década: 47,0 milhões de beneficiários, patamar inferior ao observado cinco anos antes.

A retomada começou em 2020 e não foi interrompida desde então. Entre 2019 e 2025, o setor voltou a somar 5,5 milhões de vínculos, crescimento de 11,8% (Gráfico 1). Esse avanço, no entanto, não ocorreu em ritmo constante: o crescimento anual acelerou até 2022 (2,7% frente ao ano anterior), moderou-se nos dois anos seguintes (1,7% em 2023 e 1,3% em 2024) e voltou a acelerar em 2025 (1,8%). Essa evolução da base de beneficiários é um dado relevante para as seções seguintes, já que o volume total de procedimentos e despesas assistenciais tende a acompanhar, ao menos em parte, o tamanho da população coberta.

[2] 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 utilizado pela ANS.

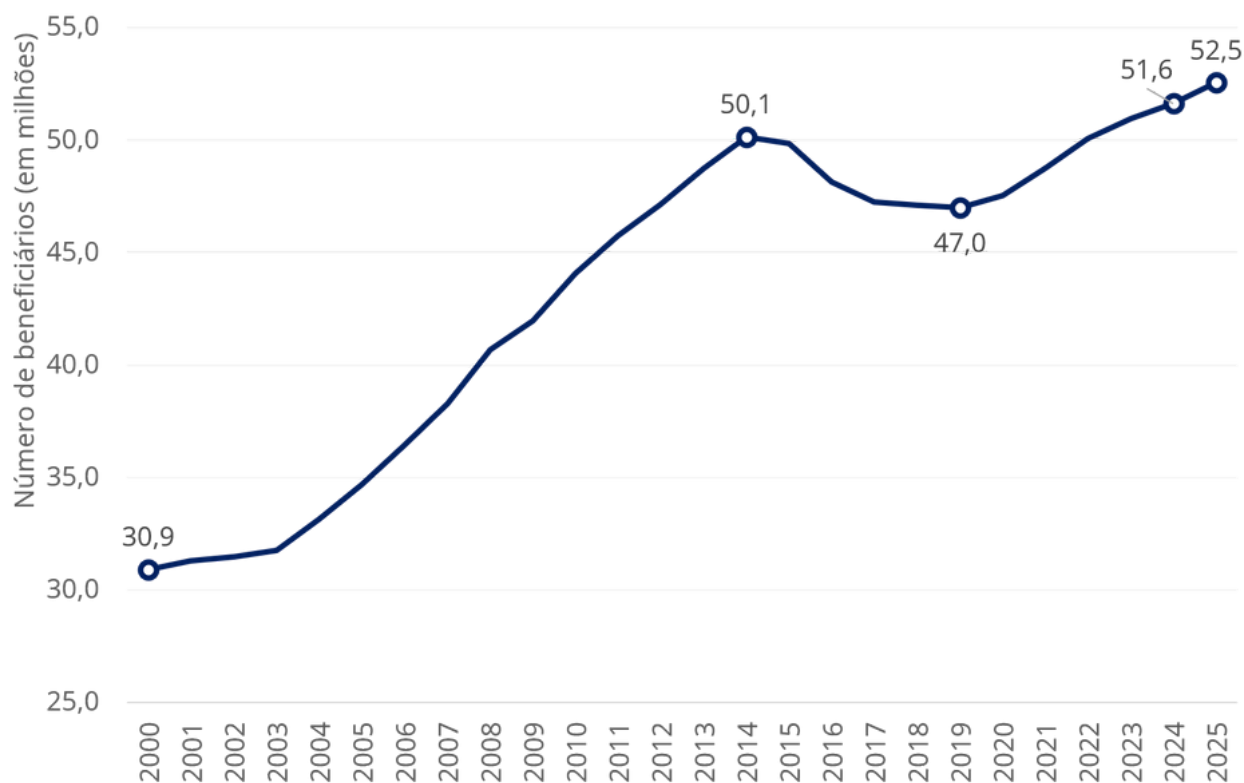
[3] O ano 2000 foi marcado pela Lei nº 9.961, que instaurou a ANS, e pelo início da contagem do número de vínculos a planos privados de saúde. Antes da ANS, não havia informações centralizadas relativas à saúde suplementar.

[4] Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ferramenta ANS Tabnet.



Em perspectiva histórica, o total de vínculos cresceu 70% desde 2000, um acréscimo líquido de 21,6 milhões de pessoas (Gráfico 1).

Gráfico 1. Evolução do número médio anual de beneficiários (em milhões) vinculados a planos médico-hospitalares. Brasil, 2000 a 2025.



Fonte: ANS Tabnet (SIB/ANS/MS – 05/2026). Elaboração: IESS - dados extraídos em julho de 2026. Nota: Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ferramenta ANS Tabnet.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DOS PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES

O volume de procedimentos realizados pelos planos médico-hospitalares chegou a 1,81 bilhão em 2025, ante 1,47 bilhão em 2019, alta de 23,2% no período (Tabela 1). Esse ritmo supera com folga o crescimento de 11,8% da base de beneficiários no mesmo intervalo, o que indica que parte relevante do aumento não decorre apenas da entrada de novos vínculos, mas também de mudanças na forma como os serviços vêm sendo utilizados.

Tabela 1. Número (em milhões¹ e em bilhão²) e variação de procedimentos de assistência médico-hospitalar realizados por planos privados de assistência à saúde. Brasil, 2019 a 2025.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Var. % 19/25	Var. % 24/25
Consultas médicas ¹	279,1	204,2	234,8	264,7	275,3	284,5	288,7	3,4	1,5
Consultas médicas ambulatoriais ¹	221,1	164,6	190,3	204,7	210,0	214,5	217,0	-1,9	1,1
Consultas médicas em Pronto-Socorro ¹	57,5	39,2	44,3	59,7	64,7	69,6	71,1	23,7	2,2
Outros atendimentos ambulatoriais ¹	174,4	133,5	153,6	177,7	196,7	202,1	205,7	17,9	1,8
Exames complementares ²	0,9	0,8	1,0	1,1	1,2	1,2	1,2	33,2	3,9
Terapias ¹	81,1	55	62,2	66,8	79,9	67,7	71,8	-11,4	6,0
Internação ¹	8,7	7,3	7,7	8,8	9,2	9,1	9,9	14,0	8,9
TOTAL DE PROCEDIMENTOS²	1,5	1,2	1,5	1,6	1,7	1,8	1,8	23,2	3,4
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS¹	47,0	47,5	48,8	50,1	50,9	51,6	52,5	11,8	1,8

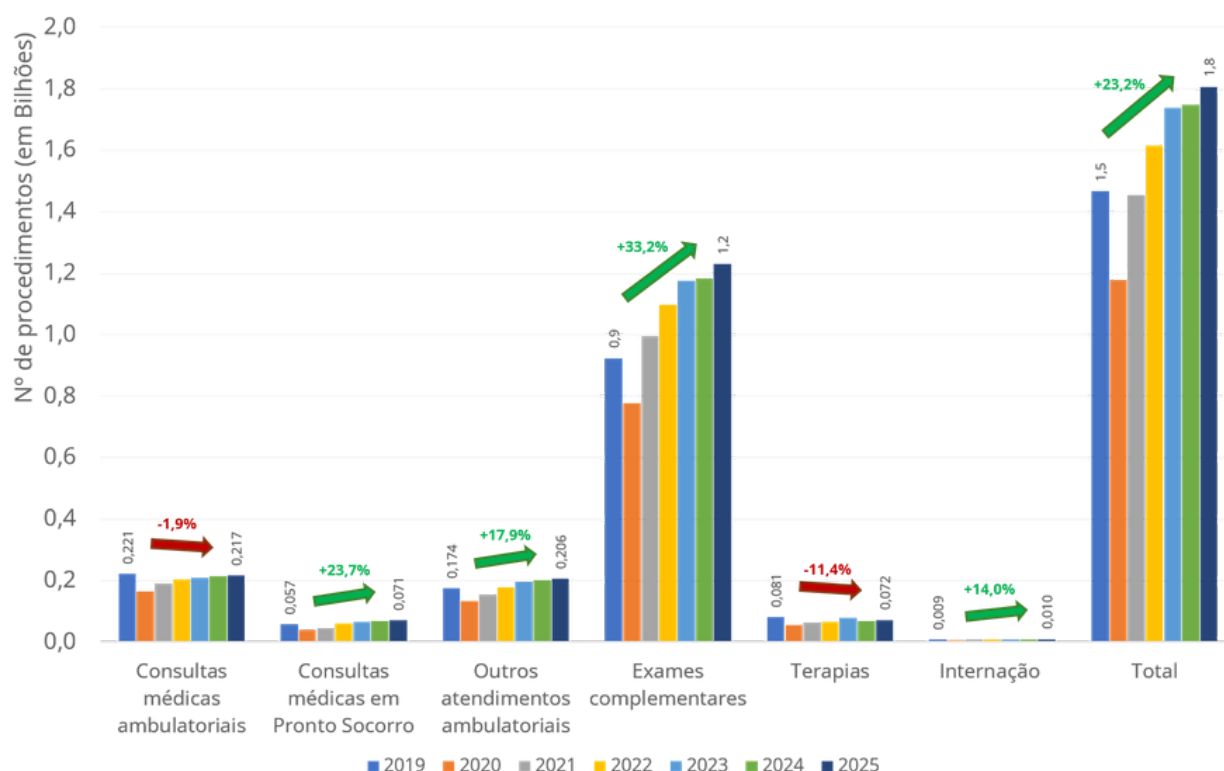
Fonte: Mapa Assistencial da ANS (SIP/ANS/MS – 06/2026) e SIB/ANS/MS – 05/2026. Dados extraídos pelo IESS em julho de 2026.

¹Valores arredondados para milhões. ²Os valores das categorias Exames Complementares e Total de procedimentos foram arredondados para bilhões. Nota: não estão expostos nesta tabela os procedimentos não identificados. Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ferramenta ANS Tabnet.

A trajetória de crescimento anual ajuda a entender esse período. Depois do forte avanço de 2021 (23,6% frente a 2020), compatível com a retomada de procedimentos adiados durante o período de maior restrição sanitária [5], o ritmo de crescimento moderou-se de forma consistente nos anos seguintes: 11,1% em 2022, 7,5% em 2023 e apenas 0,6% em 2024, à medida que essa demanda represada foi sendo absorvida.

Essa quase estagnação em 2024, no entanto, não significa que os grupos assistenciais tenham se movido pouco naquele ano: exames complementares que, sozinhos, respondem por 68% do volume total, cresceram apenas 0,7%, o que dominou o resultado agregado e mascarou variações bem mais fortes em outros grupos, como o recuo de 15,3% em terapias e o avanço de 7,5% em consultas médicas em pronto-socorro. Já em 2025, o crescimento voltou a acelerar para 3,4%, com todos os grupos analisados em alta simultânea, incluindo aqueles que vinham em trajetória de queda, um comportamento que parece não decorrer mais do efeito de recomposição pós-pandêmica. O Gráfico 2 apresenta essa evolução por grupo assistencial ao longo de toda a série.

Gráfico 2. Evolução do número de procedimentos de assistência médico-hospitalar, (em bilhões) por grupo, e variação percentual entre 2019 e 2025.



Fonte: Mapa Assistencial da ANS (SIP/ANS/MS). Dados extraídos pelo IESS em julho de 2026. Nota: as setas indicam a variação percentual entre 2019 e 2025.

[5] 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 consultórios, procedimentos eletivos e a priorizarem casos graves de urgência e emergência.

➤ Terapias [6]:



O caso mais evidente é o das terapias [5]. Depois de recuar 15,3% entre 2023 e 2024, esse grupo cresceu 6,0% no ano seguinte, ainda que o saldo acumulado desde 2019 permaneça negativo (-11,4%). Ao longo de toda a série, terapias apresentou o comportamento mais instável entre os grupos analisados, com variações anuais que alternaram entre fortes altas e quedas acentuadas, sem uma tendência de estabilização clara mesmo após a normalização pós-pandêmica dos demais grupos.

➤ Internações [7]:



Em 2025, foram 9,9 milhões de internações, alta de 8,9% frente a 2024 e de 14,0% frente a 2019. O resultado reverte a leve retração observada no ano anterior (-1,0%) e consolida o maior volume de internações desde o início da série em 2019.

➤ Exames Complementares [8]:



Exames seguem como o grupo de maior peso no total de procedimentos e também o de maior expansão acumulada: 33,2% entre 2019 e 2025, alcançando 1,23 bilhão de exames realizados em 2025, novo recorde da série histórica. O crescimento recente (3,9% entre 2024 e 2025) foi superior ao do ano anterior (0,7%), acompanhando o movimento geral de aceleração observado nos demais grupos.

Esse crescimento superou de forma expressiva o observado para as consultas médicas no mesmo período (+3,4% entre 2019 e 2025). Como consequência, a relação entre exames complementares e consultas médicas aumentou ao longo da série: em 2019, foram realizados, em média, 3,3 exames por consulta, proporção que passou para 4,3 em 2025, aumento de 29%. Esse resultado indica que a expansão do volume de exames não decorreu apenas do aumento do número de consultas, mas também de uma maior quantidade média de exames realizada por atendimento. Os dados agregados do Mapa Assistencial, entretanto, não permitem identificar os fatores que explicam essa mudança, que pode refletir alterações na composição dos atendimentos, nos protocolos diagnósticos, na incorporação de tecnologias ou em outros aspectos da prática assistencial.

[6] Total de atendimentos utilizando métodos de tratamento, como transfusões, quimioterapias, radioterapias e hemodiálise (RN nº 551/2022, ANS).

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

[8] 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.

[9] 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).

➤ Consultas Médicas [9]:



As consultas médicas atingiram 288,7 milhões de atendimentos em 2025, novo recorde da série, com crescimento acumulado de 3,4% desde 2019. Esse resultado modesto no total esconde um comportamento bem distinto entre os dois subgrupos: as consultas ambulatoriais recuaram 1,9% no período e, mesmo em alta nos últimos dois anos, ainda não retomaram o patamar de 2019 (217,0 milhões em 2025, ante 221,1 milhões seis anos antes). Já as consultas em pronto-socorro subiram 23,7% e bateram recorde pelo quarto ano seguido, chegando a 71,1 milhões de atendimentos em 2025. Como consequência dessas trajetórias opostas, o peso do pronto-socorro dentro do total de consultas médicas cresceu de 20,6% em 2019 para 24,6% em 2025.

➤ Outros Atendimentos Ambulatoriais [10]:



Essa categoria, que reúne consultas com profissionais não médicos como fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos, atingiu 205,7 milhões de atendimentos em 2025, recorde da série e alta de 17,9% frente a 2019. O crescimento, no entanto, não foi constante ao longo do período: os maiores avanços ocorreram em 2021 (15,1%) e 2022 (15,6%), coincidindo com a retirada dos limites de cobertura para sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas em 2022 [11]. Desde então, o ritmo de crescimento desacelerou de forma consistente, para 10,7% em 2023, 2,8% em 2024 e 1,8% em 2025, sugerindo que o efeito dessa mudança regulatória foi absorvido pelo grupo.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL PER CAPITA

Os números absolutos de procedimentos crescem por dois motivos que nem sempre andam juntos: mais pessoas cobertas pelos planos e maior uso dos serviços por cada uma delas. Isolar esse segundo efeito exige olhar para os indicadores per capita, que dividem o volume de procedimentos pelo número de beneficiários de cada ano.

[10] Incluem consultas ou sessões com profissionais de saúde de nível superior não médicos, como fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e fonoaudiólogos.

[11] Em julho de 2022, a ANS retirou os limites de cobertura de quatro categorias profissionais (psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas) (RN nº 541/2022).

Em 2025, cada beneficiário utilizou, em média, 34,4 procedimentos médico-hospitalares, ante 31,2 em 2019, alta de 10,2% no período (Tabela 2). Isso indica que o crescimento de 23,2% no volume total de procedimentos não decorre apenas dos 11,8% de novos beneficiários incorporados à base: uma parcela reflete também o aumento da intensidade de uso individual.

Esse padrão não é uniforme entre os grupos. Exames complementares seguem puxando o indicador para cima, com alta de 18,7% per capita desde 2019, chegando a 23,5 exames por beneficiário em 2025. Terapias, por outro lado, tiveram a trajetória mais irregular do conjunto: depois de uma queda acentuada em 2020, o indicador se recuperou de forma gradual até atingir o patamar de 2019 em 2023, recuou novamente em 2024 e voltou a subir em 2025, sem ainda retomar o pico observado dois anos antes.

A comparação entre 2024 e 2025 mostra terapias e internações como os destaques do último ano, ambas com alta de 7,7% no indicador per capita, resultado da reversão de tendência observada também nos volumes absolutos discutidos na seção anterior. Consultas médicas ambulatoriais, ao contrário, tiveram um pequeno recuo no último ano (-0,6%), interrompendo uma recuperação praticamente ininterrupta desde 2020; ainda assim, o indicador permanece 12,2% abaixo do nível de 2019, sendo, junto com terapias, o grupo que ainda não retomou o patamar per capita observado antes da pandemia.

No total, o crescimento per capita entre 2024 e 2025 foi de 1,5%, praticamente equivalente ao crescimento do número de beneficiários no mesmo período (1,8%). Isso indica que a aceleração da produção assistencial observada em 2025 combinou, em proporções semelhantes, expansão da base de beneficiários e aumento da intensidade de uso por pessoa.

Tabela 2. Número médio de procedimentos de assistência médico-hospitalar realizados por planos privados de assistência à saúde. Brasil, 2019 a 2025.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Consultas médicas ¹	6,0	4,3	4,8	5,3	5,4	5,5	5,5
Outros atendimentos ambulatoriais	3,7	2,8	3,2	3,6	3,9	3,9	3,9
Exames complementares	19,8	16,3	20,5	22,1	23,2	22,9	23,5
Terapias	1,7	1,2	1,3	1,3	1,6	1,3	1,4
Internação [*]	193	160	164	182	188	182	196
Total	31,2	24,8	29,8	32,3	34,1	33,8	34,4

Fonte: Mapa Assistencial da ANS (SIP/ANS/MS – 06/2026) e SIB/ANS/MS – 05/2026. Dados extraídos pelo IESS em julho de 2026.

Nota: *O número médio de procedimentos de internação está por 1.000 beneficiários de assistência médico-hospitalar. **Nota:**

¹considera-se consultas médicas ambulatoriais e em pronto-socorro.

DESPESAS ASSISTENCIAIS DOS PLANOS MÉDICO-HOSPITALARES

Se a produção assistencial mede quantos serviços foram prestados, as despesas assistenciais medem o montante desembolsado pelas operadoras com esses atendimentos. Essas duas dimensões nem sempre caminham no mesmo ritmo, e a diferença entre elas costuma revelar tanto quanto os números em si.

Em 2025, as despesas assistenciais dos planos médico-hospitalares somaram R\$ 303,4 bilhões, novo recorde da série histórica. Frente a 2019, o crescimento real, já corrigidos pela inflação (IPCA/IBGE) [12], foi de 19,1%, abaixo dos 23,2% de expansão no volume de procedimentos no mesmo período. Essa diferença mostra que, apesar do aumento expressivo na quantidade de atendimentos, a despesa assistencial média por procedimento diminuiu em termos reais ao longo da série, resultado compatível com o peso crescente dos exames complementares, grupo que passou de 62,9% para 68,1% do volume total de procedimentos entre 2019 e 2025 e que combina elevado volume de atendimentos com menor despesa média por procedimento.

Essa dinâmica das despesas assistenciais fica evidente ao comparar os recordes de volume, apresentados na Tabela 1, com os recordes de despesa. Exames complementares bateram recorde de volume em 2025, mas a despesa real do grupo ficou abaixo da registrada em 2024, sinal de que a despesa assistencial média por exame voltou a diminuir.

A comparação mais recente, no entanto, aponta para uma mudança de padrão no agregado. Entre 2024 e 2025, as despesas cresceram 6,0% em termos reais, cerca de 2,7 vezes o crescimento observado entre 2023 e 2024 (2,2%) e acima tanto do crescimento do número de beneficiários (1,8%) quanto do volume de procedimentos (3,4%) no mesmo intervalo. Ou seja, em 2025 a despesa assistencial média por procedimento também voltou a aumentar no agregado, ainda que de forma desigual entre os grupos.

Dois grupos concentram essa reversão, e ambos bateram recorde de despesa em 2025: internações e terapias. As despesas com internações cresceram 10,3% entre 2024 e 2025, e as com terapias, 10,2%, os maiores incrementos entre todas as categorias analisadas. No caso das internações, o resultado reverte a queda de 1,5% registrada em 2024, ano que interrompeu um crescimento de 8,2% em 2023. No caso das terapias, o crescimento acompanha a recuperação já discutida na seção de produção assistencial, mas em ritmo proporcionalmente maior: enquanto o volume de terapias cresceu 6,0% no último ano, a despesa cresceu 10,2%, sinal de que o valor médio por procedimento nesse grupo também avançou.

[12] A metodologia utilizada para a conversão dos valores nominais em valores reais está detalhada ao final deste estudo.

Já exames complementares e consultas ambulatoriais foram na direção oposta: caíram 1,4% e 1,0%, respectivamente, em despesa real entre 2024 e 2025, mesmo com o volume de exames em alta (3,9% no mesmo período). Esse descolamento reforça o padrão observado ao longo de toda a série: exames complementares respondem por 68% do total de procedimentos realizados em 2025, mas 18% das despesas assistenciais totais (Infográfico 1). Internações, por sua vez, representam apenas 0,5% dos procedimentos, mas concentram 42% de todo o gasto assistencial do setor.

Quando as despesas são divididas pelo número de beneficiários [13], o gasto médio por pessoa passou de R\$ 5,4 mil em 2019 para R\$ 5,8 mil em 2025, alta real de 6,5%. Boa parte desse avanço aconteceu no último ano: entre 2024 e 2025, o gasto per capita cresceu 4,2%, mais de quatro vezes o ritmo observado entre 2023 e 2024 (0,9%), o que indica que 2025 rompeu com o padrão de crescimento mais contido observado no ano anterior.

Tabela 3. Despesas assistenciais em valores reais (R\$ bilhões de 2025) e variação percentual.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Var. % 19/25	Var. % 24/25
Consultas médicas	36,5	27,8	29,5	34,3	35,8	38,2	38,5	5,4	0,7
Consultas médicas ambulatoriais	26,7	21,2	22,6	25,2	25,4	26,5	26,2	-1,7	-1,0
Consultas médicas em Pronto-Socorro	9,1	6,5	6,8	9,1	10,2	11,6	12,0	32,4	3,9
Outros atendimentos ambulatoriais	20,9	19,4	21,6	25,7	27,3	26,6	27,1	29,7	2,1
Exames complementares	51,0	43,1	49,5	50,6	54,1	56,7	55,9	9,5	-1,4
Terapias	20,5	19,5	19,3	21,2	28,6	31,0	34,2	66,8	10,2
Internação	114,3	102,1	112,0	109,5	118,5	116,7	128,7	12,6	10,3
Demais despesas médico-hospitalares ²	11,5	10,7	12,1	16,4	15,7	17,0	19,0	65,5	11,6
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	254,7	222,7	243,9	257,7	279,9	286,1	303,4	19,1	6,0

Fonte: Mapa Assistencial da ANS (SIP/ANS/MS – 06/2026). Dados extraídos pelo IESS em julho de 2026. Nota: ¹A metodologia utilizada para a conversão dos valores nominais em valores reais está detalhada ao final deste estudo. ²Reúne despesas assistenciais que não se enquadram nos demais grupos de procedimentos deste estudo, voltadas ao apoio direto ao paciente, como remoção, aluguel de cadeira de rodas, campanhas de vacinação, palestras educativas e assistência farmacêutica, além de outros custos vinculados a ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação (Anexo, RN nº 551/2022, ANS).

[13] Neste estudo, a despesa média por procedimento corresponde à razão entre as despesas assistenciais agregadas e o número de procedimentos realizados em cada grupo assistencial.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram um setor que, entre 2019 e 2025, passou por três fases distintas. A primeira, de 2020 a 2022, foi marcada pela retração e pela forte recuperação típicas do início da pandemia. A segunda, entre 2023 e 2024, foi de moderação gradual e consistente do ritmo de crescimento, tanto em beneficiários quanto em produção assistencial. A terceira, observada exclusivamente no ano-base de 2025, interrompeu essa moderação: os três indicadores centrais deste estudo: beneficiários, volume de procedimentos e despesas assistenciais, voltaram a acelerar simultaneamente.

O crescimento da base de beneficiários ilustra bem essa segunda fase de moderação. Depois de acelerar até 2022 (2,7% frente ao ano anterior), o ritmo recuou para 1,7% em 2023 e 1,3% em 2024, antes de voltar a subir para 1,8% em 2025, quando o setor atingiu 52,5 milhões de vínculos, novo recorde da série.

No volume de procedimentos, o mesmo padrão de moderação apareceu de forma mais acentuada. O crescimento de 23,6% em 2021, associado à retomada de procedimentos adiados durante o período de maior restrição sanitária, cedeu lugar a taxas cada vez menores: 11,1% em 2022, 7,5% em 2023 e 0,6% em 2024. Quatro grupos assistenciais analisados bateram recorde de volume em 2025 (Tabela 1): consultas médicas em Pronto-Socorro, outros atendimentos ambulatoriais, exames complementares e internações. As duas exceções, consultas médicas ambulatoriais e terapias, permanecem abaixo do volume observado em 2019, ainda que ambas tenham crescido no último ano. A reaceleração de 2025 (3,4%) não parece decorrer mais do efeito de recomposição pós-pandêmica, já esgotado nos anos anteriores.

Nas despesas assistenciais, o padrão de recordes foi mais seletivo. Das categorias analisadas na Tabela 3, atingiram valor recorde em 2025: consultas em pronto-socorro, terapias, internações e demais despesas médico-hospitalares. As exceções, consultas ambulatoriais, outros atendimentos ambulatoriais e exames complementares, são justamente os grupos em que a despesa assistencial média por procedimento diminuiu ao longo da série.

O comportamento da despesa assistencial média por procedimento ajuda a explicar por que internações e terapias concentraram o maior crescimento de despesa em 2025 (10,3% e 10,2%, respectivamente), mas por caminhos opostos. Em internações, a despesa assistencial média por procedimento diminuiu 1,2% entre 2019 e 2025, o que indica que o aumento da despesa decorreu predominantemente do volume, e não do preço. Em terapias, ocorreu o inverso: a despesa assistencial média por procedimento aumentou 88,3% no mesmo período, a maior variação entre todos os grupos analisados, o que indica que o crescimento da despesa nesse grupo é impulsionado

principalmente pela composição e pelo valor dos procedimentos realizados, não apenas pela quantidade. No agregado, a despesa assistencial média por procedimento do sistema como um todo permanece 3,3% abaixo do nível de 2019, mas subiu 2,6% somente em 2025, revertendo a trajetória de queda predominante nos anos anteriores.

A participação das internações no total de despesas reforça essa leitura. Depois de recuar de forma praticamente contínua, de 44,9% em 2019 para 40,8% em 2024, essa participação voltou a subir para 42,4% em 2025, o mesmo ano em que o grupo bateu recorde tanto de volume quanto de despesa.

Do ponto de vista do beneficiário, o gasto médio real cresceu 6,5% entre 2019 e 2025, mas de forma concentrada no último ano: o avanço de 4,2% entre 2024 e 2025 foi mais de quatro vezes superior ao registrado entre 2023 e 2024 (0,9%). Essa aceleração do gasto per capita superou a da produção per capita no mesmo intervalo (1,5%), indicando que o crescimento das despesas em 2025 não decorreu apenas de um maior uso dos serviços por beneficiário, mas também de uma despesa assistencial média mais elevada por atendimento.

Em conjunto, os resultados de 2025 sugerem que o período de moderação observado entre 2023 e 2024 não se consolidou como um novo patamar permanente. Se essa reaceleração representa o início de uma nova fase de crescimento ou um movimento pontual é uma questão que este estudo não tem como responder com os dados disponíveis. O acompanhamento dos próximos anos-base será necessário para determinar se a trajetória observada neste ano se confirma como tendência.

Cabe registrar, ainda, uma limitação deste estudo: os grupos assistenciais reúnem procedimentos heterogêneos sob um mesmo rótulo. Terapias, por exemplo, abrange desde transfusões e implantes de DIU até quimioterapia, radioterapia e hemodiálise, procedimentos de custo unitário muito distinto entre si. O forte aumento da despesa assistencial média por procedimento nesse grupo em 2025 pode refletir uma mudança na composição interna dos procedimentos realizados, hipótese que os dados agregados não permitem confirmar, tanto para terapias quanto para os demais grupos analisados neste estudo. Pesquisas futuras com maior nível de desagregação poderiam esclarecer se os movimentos observados em cada grupo decorrem de uma mudança geral de padrão ou de um número reduzido de procedimentos específicos.

METODOLOGIA

Os dados deste estudo têm origem no “Mapa Assistencial da Saúde Suplementar” [1], painel público mantido pela ANS que reúne informações de produção e despesa assistencial enviadas periodicamente pelas operadoras de planos privados de saúde. Duas fontes compõem essa base: o Sistema de Informações de Produtos (SIP), com os eventos assistenciais e respectivas despesas, e o Sistema de Informação de Beneficiários (SIB), com o quantitativo de vínculos por operadora.

A extração utilizada nesta edição foi realizada pela ANS em 9 de junho de 2026, para os dados do SIP, e com corte em 11 de junho de 2026, para os dados do SIB. O IESS coletou essas informações em julho de 2026, com recorte exclusivo para os planos médico-hospitalares e para o período de 2019 a 2025.

Vale registrar que as operadoras podem atualizar tanto o SIP quanto o SIB de forma retroativa. Como consequência, os números de beneficiários referentes a 2019-2025 apresentados neste estudo podem diferir ligeiramente dos valores publicados em outros estudos, ainda que a diferença tenda a ser pequena. O mesmo vale para os indicadores por beneficiário calculados a partir desses dados. Essa possibilidade de revisão é inerente à natureza dinâmica do painel e não representa inconsistência metodológica.

As despesas assistenciais foram recebidas em valores nominais e convertidas para reais de dezembro de 2025 com base na variação acumulada do IPCA, utilizando a “Calculadora do Cidadão” do Banco Central do Brasil [14]. A Tabela 4 apresenta os fatores de correção aplicados a cada ano-base.

Tabela 4. Índices de correção aplicados, conforme ano-base.

MÊS	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
dezembro	1,4075299	1,3493579	1,2185085	1,1506165	1,099138	1,0480656	1,0000

Fonte: Banco Central do Brasil – Calculadora do Cidadão [14]. Apuração realizada pelo IESS em julho de 2026.

[1] Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYjQwNGI4OTItYzhhMy00N2RjLTk0YzEtY2MxMmNINGYyYWZkIiwidCI6IjlkYmE0ODBJLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9>

[14] Disponível em: <https://www3.bcb.gov.br/CALCIDADAO/publico/exibirFormCorrecaoValores.do?method=exibirFormCorrecaoValores>

A série histórica de beneficiários utilizada no Gráfico 1, que remonta a 2000, foi construída a partir da ferramenta ANS Tabnet, com a média dos quatro trimestres disponibilizados para cada ano.

Ao longo do texto, o termo beneficiário segue a definição oficial da ANS, segundo a qual uma mesma pessoa pode ser contabilizada mais de uma vez caso possua vínculo com mais de um plano privado de saúde.

Por fim, nenhuma técnica estatística de ajuste, extrapolação ou imputação foi aplicada aos dados originais. O propósito deste estudo é organizar e interpretar as informações já publicadas pela ANS, preservando sua integridade, e não produzir estimativas adicionais sobre o comportamento do setor.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**. Mapa Assistencial da Saúde Suplementar – ano-base 2025 [recurso eletrônico]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYjQwNGI4OTItYzhhMy00N2RjLTk0YzEtY2MxMmNINGYyYWZkIiwidCI6IjlkYmE0ODBjLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1Zij9>. Acesso em: jul. 2026.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**. ANS atualiza o Mapa Assistencial da Saúde Suplementar. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias-1/periodo-eleitoral/ans-atualiza-o-mapa-assistencial-da-saude-suplementar>. Acesso em: jul. 2026.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**. ANS atualiza o Mapa Assistencial da Saúde Suplementar. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias-1/periodo-eleitoral/ans-atualiza-o-mapa-assistencial-da-saude-suplementar>. Acesso em: jul. 2026.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**. Sistema de Informações da Saúde Suplementar – SIB/ANS/MS – 05/2026. Dados extraídos em julho de 2026. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/anstabnet/index.htm>. Acesso em: jul. 2026.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**. Resolução Normativa nº 541, de 11 de julho de 2022. Dispõe sobre a retirada de limites de sessões com psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas no âmbito da saúde suplementar. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 jul. 2022. Acesso em: jul. 2026.

BRASIL. **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**. Resolução Normativa nº 551, de 12 de setembro de 2022. Dispõe sobre o envio de informações pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, por meio do Sistema de Informações de Produtos (SIP) e do Sistema de Informação de Beneficiários (SIB). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 set. 2022. Acesso em: jul. 2026.

Banco Central do Brasil. Calculadora do Cidadão – Correção de valores (IPCA/IBGE) [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Banco Central do Brasil, 2026. Disponível em: <https://www3.bcb.gov.br/CALCIDADA0/publico/exibirFormCorrecaoValores.do?method=exibirFormCorrecaoValores>. Acesso em: jul. 2026.

IESS

***INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR***

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

Equipe

Superintendente Executivo **DENIZAR VIANNA**

Pesquisador **BRUNO MINAMI**

Revisor **JOSÉ CECHIN**

Pesquisadora **NATALIA LARA**