

Publicação traz análises de dados do 3º trimestre de 2024 e informações atualizadas até outubro



A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta sexta-feira, 27/12, a [7ª edição do Boletim Panorama - Saúde Suplementar](#), com dados sobre o comportamento do setor de planos de saúde referentes ao 3º trimestre de 2024, já contemplando também algumas informações atualizadas até outubro deste ano.

A terceira edição de 2024 da publicação destaca o crescimento de planos odontológicos: nos últimos 10 anos, foi observado um crescimento de 71,59% do número de consumidores neste mercado. Com 34,1 milhões de beneficiários em outubro de 2024 e 196,2 milhões de procedimentos realizados no ano de 2023, observa-se a importância crescente desse segmento dentro da saúde suplementar.

A cobertura odontológica é oferecida por todas as modalidades de operadoras, seja em planos exclusivamente odontológicos, seja em planos de assistência médica que incluem essa segmentação assistencial. A análise da ANS sobre os dados aponta que mais de 50% dos procedimentos odontológicos registrados consistem em consultas iniciais e procedimentos preventivos. No 3º trimestre de 2024, estes 2 grupos foram responsáveis por 60,3% da produção odontológica do setor.

O Panorama é elaborado com base em dados enviados pelas operadoras de planos de saúde a sistemas de informação da ANS, tais como o Documento de Informações Periódicas (DIOPS), Padrão de Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS), Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) e Sistema de Informação de Produtos (SIP).

Confira abaixo mais detalhes da [7ª edição do boletim Panorama - Saúde Suplementar](#):

Na seção **Beneficiários de planos de saúde**, é possível verificar um aumento de 1,7% no

número total de beneficiários para planos de assistência médica, entre outubro de 2023 e outubro de 2024, sobretudo nos planos coletivos empresariais com assistência médico-hospitalar; e 7,1% para planos exclusivamente odontológicos.

Em **Assistência à saúde**, o boletim apresenta a análise da frequência de utilização de consultas, exames, terapias, internações, outros atendimentos ambulatoriais e procedimentos de odontologia, no 3º trimestre de 2024, além de uma comparação com o mesmo período de 2023. A utilização dos serviços de saúde considera o número de procedimentos realizados por pessoa. Os exames ambulatoriais apresentaram uma queda significativa no 3º trimestre de 2024. Pela primeira vez desde 2021, a utilização de serviços médico-hospitalares por beneficiário voltou ao que era observado em 2019.

As despesas médias para internações apresentaram, no 3º semestre de 2024, um aumento de 26,8% em relação ao ano base 2019. As variações de despesas das consultas médicas, de Serviços Profissionais e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SP/SADT) se comportaram com tendência de elevação a partir de 2019, atingindo em 2024 um incremento de 30,6% e 31,9%, respectivamente.

Na seção **Utilização da rede SUS por beneficiários**, há dados sobre internações e procedimentos de alta complexidade realizados por usuários de planos de saúde no sistema público, assim como valores cobrados e efetivamente pagos pelas operadoras, com destaque para o repasse de R\$ 673,54 milhões ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) até novembro de 2024.

A publicação também mostra o **Cenário econômico-financeiro** do setor por meio de indicadores de resultado da saúde suplementar na operação médico-hospitalar. Os dados são apresentados em valores nominais (não ajustados pela inflação do período) ao longo dos últimos quatro anos, segregados entre resultado operacional, resultado financeiro e resultado líquido. Nesta edição, observa-se que, no 3º trimestre de 2024, o setor permanece em curva de melhora, com resultado líquido acumulado em 12 meses de R\$ 7,7 bilhões, o melhor dos últimos três anos neste recorte.

Na seção **Demandas de consumidores**, estão disponíveis informações sobre o acompanhamento mensal feito pela ANS das reclamações registradas em seus canais de atendimento, com dados sobre a natureza das demandas, do Índice Geral de Reclamações (IGR) e da Taxa de Resolutividade das queixas tratadas por meio da medição de conflitos via Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). Até novembro de 2024, o volume de reclamações contra operadoras de planos de saúde e administradoras de benefícios cadastradas na Agência tiveram alta de 8% em relação ao mesmo período de 2023.

Uma análise específica de reclamações de consumidores de planos exclusivamente odontológicos, entre janeiro de 2021 e novembro de 2024, mostra que foram registradas 19.377 queixas deste público nos canais da Agência, o que representa, em média, 1,7% do total de reclamações.

O Panorama traz ainda uma visão geral sobre Programas e projetos da ANS e Aspectos Normativos e Legais, que colaboram para uma melhor visão de como está o setor de planos de saúde.

Fonte: ANS, em 27.12.2024