

Publicação traz análises de dados do 1º trimestre de 2025 e informações atualizadas até abril

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulga nesta quarta-feira, 16/7, a [9ª edição do Boletim Panorama - Saúde Suplementar](#), com dados sobre o comportamento do setor de planos de saúde referentes ao 1º trimestre de 2025, já contemplando também algumas informações atualizadas até abril deste ano.

A primeira edição de 2025 da publicação destaca o crescimento do número de beneficiários de planos exclusivamente odontológicos, que aumentou 5,91% em relação a abril do ano anterior, enquanto os planos médico-hospitalares registraram um crescimento de 1,94%.

Outra novidade desta edição trata do lançamento do [Painel de Contratantes de Planos de Saúde Coletivos](#), uma ferramenta digital que reúne informações detalhadas sobre os contratantes de planos coletivos, responsáveis por mais de 80% dos beneficiários no país.

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 [9ª edição do boletim Panorama - Saúde Suplementar](#):

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 1º trimestre de 2025, comparado com o mesmo período de 2019, antes da pandemia. A utilização dos serviços de saúde considera o número de procedimentos realizados por pessoa. Os exames ambulatoriais mantêm a tendência de queda verificada na última publicação, apresentando redução no primeiro trimestre de 2025 em comparação com o mesmo período de 2024.

As consultas médicas e os procedimentos odontológicos permanecem, no 1º trimestre de 2025, com uma frequência de utilização inferior à observada em 2019.

Ainda nessa seção, a publicação mostra a **Utilização da rede SUS** por beneficiários com 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\$ 159,30 milhões ao Fundo Nacional de Saúde (FNS) até março de 2025.

As **despesas médias** indicam que para internações houve uma variação positiva acumulada de 27,4% em relação ao primeiro trimestre de 2019. As variações de despesas médias das consultas médicas, de Serviços Profissionais e Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SP/SADT) tiveram crescimento ao longo do período, variando cerca de 41%.

Na **seção Cenário econômico-financeiro** do setor há 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 o setor apresentou resultado líquido acumulado no 1º trimestre de 2025 de R\$ 14 bilhões.

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 Intermediação Resolvida (TIR) das queixas tratadas por meio da mediação de conflitos via Notificação de Intermediação Preliminar (NIP). Nos meses de janeiro a maio de 2025, as reclamações cadastradas na ANS apresentaram redução em relação ao mesmo período de 2024. Em maio deste ano, foram registradas 27.623 queixas dos consumidores nos canais da Agência.

O Panorama traz ainda uma visão geral sobre Aspectos Normativos e Legais, que colaboram para uma melhor visão de como está a regulamentação do setor de planos de saúde.

Fonte: ANS, em 16.07.2025.