

Radare Político da Saúde

Um balanço do monitoramento
do IEPS sobre temas estratégicos
para aprimorar a Saúde no Brasil



Apresentação

O Radar da Saúde é uma iniciativa do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) que oferece um balanço contextualizado das principais ações do Executivo Federal e do Congresso Nacional em temas estratégicos para a saúde no Brasil.

O material busca fornecer à sociedade civil um panorama conciso sobre pautas, projetos e deliberações que impactam a saúde pública, contribuindo para o fortalecimento do controle social e da participação nos debates sanitários.

As informações sistematizadas nesta edição resultam do monitoramento contínuo de aproximadamente duzentas palavras-chave definidas como estratégicas para a atuação de incidência política do IEPS. O acompanhamento é realizado com base em sites oficiais da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, do Executivo e de outros órgãos relevantes, além de portais de notícias e outras fontes públicas. A produção do conteúdo é feita pela Diretoria de Relações Institucionais do IEPS em parceria com a consultoria Eixo Estratégia Política.

O QUE ACOMPANHAMOS DE PERTO?

Legislativo

No Congresso Nacional, a Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados e a Comissão de Assuntos Sociais do Senado são as principais responsáveis pelas discussões e pela formulação de políticas relacionadas à saúde no Brasil no âmbito do Legislativo Federal. Também monitoramos a Comissão de Previdência, Assistência Social, Infância, Adolescência e Família, além de outras comissões que analisam temas relacionados à saúde pública.

Executivo

O Ministério da Saúde (MS) e seus órgãos vinculados, assim como a Presidência da República, são as principais instâncias que monitoramos, dada a relevância na pauta da saúde. Além disso, acompanhamos também outros ministérios, como o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; o Ministério da Educação; e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, que possuem Secretarias e Programas em temas relacionados à saúde.

Sumário

Destaques da saúde pública em novembro e dezembro de 2025 6

Executivo Federal 8

- Ministério da Saúde passa por reestruturação

Saúde Mental 9


- Afastamentos por saúde mental no trabalho
- Escala CuidaSM na atenção primária
- Ações sobre regulação de apostas eletrônicas (bets)
- Relatório final do GT sobre Proteção de Crianças e Adolescentes em Ambiente Digital

Saúde Suplementar 12

- ANS e cartões de desconto em saúde
- Declarações do presidente da ANS sobre cuidado preventivo
- Resultados econômico-financeiros da saúde suplementar
- Judicialização da saúde suplementar

Saúde e Clima 15

- Plano de Ação em Saúde de Belém
- Centro de Clima e Saúde na Amazônia

Essa publicação contém [links clicáveis](#) para aprofundamento 

Sumário

Vigilância em Saúde	16
<ul style="list-style-type: none">• Vacina nacional contra a dengue	
Recursos Humanos	16
<ul style="list-style-type: none">• Lançamento do Programa de Formação Técnica do SUS (Formatec-SUS)• CAS aprova exame nacional obrigatório para registro médico	
Saúde Digital	18
<ul style="list-style-type: none">• Hospital Inteligente do SUS e UTIs automatizadas	
O que foi apresentado no Congresso Nacional	19
Retrospectiva da Saúde em 2025	22
Perspectivas para a Saúde em 2026	25

Destaques da saúde pública em novembro e dezembro de 2025

Entre novembro e dezembro de 2025, as agendas de reorganização institucional, saúde mental, regulação da saúde suplementar e saúde e clima concentraram as principais movimentações do Executivo e do Legislativo na saúde. O período foi marcado pela aprovação de nova estrutura regimental do Ministério da Saúde, com redistribuição de competências internas e fortalecimento de áreas ligadas à atenção especializada, à saúde digital e à coordenação de políticas estratégicas.

No campo da saúde mental, ganharam destaque dados que apontam aumento expressivo dos afastamentos do trabalho por transtornos mentais, reforçando a pressão sobre o SUS, especialmente sobre a Rede de Atenção Psicossocial. O tema das apostas online passou a ser tratado de forma mais explícita como questão de saúde pública, com a suspensão, pelo STF, de leis municipais sobre o tema, a formalização de acordo entre os ministérios da Saúde e da Fazenda e o lançamento do dossiê A saúde dos brasileiros em jogo, que reuniu evidências sobre impactos sanitários, sociais e econômicos das apostas.

Na saúde suplementar, o período foi marcado por decisões judiciais, iniciativas regulatórias e intensificação do debate público. O Superior Tribunal de Justiça reconheceu a competência da ANS para regular empresas de cartões de desconto em saúde, ampliando o escopo de atuação da agência.

A ANS também aprovou nova norma para operadoras de autogestão, divulgou resultados econômico-financeiros positivos do setor e abriu consulta pública para a definição da Agenda Regulatória 2026–2028. Em paralelo, audiências públicas e a criação de uma Frente Parlamentar em Defesa da Ética na Saúde Suplementar evidenciaram a persistência de conflitos entre operadoras e usuários.

A agenda de saúde e clima ganhou projeção com a COP30 no Brasil, marcada pelo lançamento do Plano de Ação em Saúde de Belém e pela inauguração do Centro de Clima e Saúde na Amazônia, voltado à produção de evidências e ao fortalecimento da resposta do SUS a eventos climáticos extremos.

Na vigilância em saúde, destacou-se o registro da primeira vacina nacional de dose única contra a dengue, enquanto, em recursos humanos e saúde digital, avançaram iniciativas relacionadas à formação profissional e ao uso de tecnologias digitais na rede pública, incluindo o lançamento do Formatec-SUS e o anúncio do Hospital Inteligente do SUS e de UTIs automatizadas.

Ministério da Saúde passa por reestruturação

O **Decreto nº 12.708/2025** aprovou uma nova estrutura regimental do Ministério da Saúde, incluindo 20 novos cargos em comissão e funções de confiança (de 1.946 para 1.966). A reorganização redistribui áreas internas e ajusta competências para acomodar programas e políticas em implementação.

A Secretaria-Executiva passa a abrigar o Departamento de Economia e Investimentos em Saúde, antes localizado na Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS), cuja estrutura foi simplificada e renomeada para Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Na Atenção Primária, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) reorganizou sua estrutura, criando o Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da APS e renomeando o antigo Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária, que passou a se chamar Departamento de Saúde da Família.

Com a mudança, as coordenações-gerais que até então estavam vinculadas diretamente ao Gabinete da SAPS, incluindo a Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária, foram incorporadas ao novo Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da APS, concentrando nele atribuições relacionadas à produção de informações gerenciais e a soluções de sistemas de informação para a gestão da APS.

A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) contou com a criação da Diretoria da Força Nacional do SUS, do Departamento de Estratégias para a Expansão e Qualificação da Atenção Especializada (ligado ao Programa Agora Tem Especialistas) e de uma nova coordenação dedicada à saúde mental de crianças e adolescentes no Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD).

A Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) teve suas atribuições fortalecidas, assumindo papel estratégico na formulação da política nacional de informação e saúde digital, na incorporação de tecnologias emergentes e na literacia digital. As secretarias de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e de Vigilância em Saúde e Ambiente não tiveram alterações relevantes.

Saúde Mental

Afastamentos por saúde mental no trabalho

Dados do Ministério Público do Trabalho indicam aumento de 134% nos afastamentos do trabalho por motivos de saúde mental entre 2022 e 2024, passando de 201 mil para 472 mil casos. Os principais fatores associados são transtornos de ansiedade, depressão e síndrome de burnout, evidenciando a crescente incidência de problemas de saúde mental no ambiente laboral. Esse movimento também tem pressionado a Previdência Social: os auxílios-doença por esgotamento profissional cresceram 493% entre 2021 e 2024, e os gastos com benefícios relacionados à saúde mental passaram de R\$ 18,9 bilhões em 2022 para R\$ 31,8 bilhões em 2024.

Estudos apontam que o fenômeno está associado a mudanças estruturais no mundo do trabalho, como intensificação de jornadas, maior tempo conectado, precarização e expansão do trabalho informal, além de indicarem possível subnotificação dos casos.

Escala CuidaSM na atenção primária

A **Escala Brasileira de Avaliação das Necessidades de Cuidado em Saúde Mental (CuidaSM)**, desenvolvida pelo Hospital Israelita Albert Einstein no âmbito do Proadi-SUS, foi elaborada para apoiar a triagem e o encaminhamento de pessoas com sofrimento psíquico na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Testada em mais de 800 pessoas em Goiás, Maranhão e Rondônia, a ferramenta utiliza 17 questões para classificar as necessidades de cuidado em níveis leve, moderado ou grave, orientando a definição entre acompanhamento na UBS ou encaminhamento a serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial. A escala se baseia na avaliação de necessidades de cuidado e impacto funcional, sem utilizar diagnóstico psiquiátrico como critério central.

Ações sobre regulação de apostas eletrônicas (bets)

A primeira semana de dezembro foi marcada por ações no campo das bets. O ministro Kassio Nunes Marques, do STF, **suspendeu a vigência de leis municipais que autorizavam o funcionamento de loterias e apostas esportivas online**. No mesmo período, o Ministério da Saúde e o Ministério da Fazenda formalizaram um Acordo de Cooperação Técnica voltado à regulação do setor e ao enfrentamento dos impactos das apostas sobre a saúde.

O acordo prevê o compartilhamento de dados para a criação do Observatório Brasil Saúde e Apostas Eletrônicas, a identificação de perfis de risco e o apoio a ações de prevenção, cuidado e busca ativa no SUS. Entre as medidas anunciadas estão a implementação de uma plataforma nacional de autoexclusão de sites de apostas, com acesso via Gov.br, o uso de dados para subsidiar políticas públicas de saúde mental e a oferta, a partir de fevereiro de 2026, de 450 teleatendimentos mensais para pessoas com problemas relacionados a jogos e apostas, em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, além de ações de qualificação da Rede de Atenção Psicossocial e ampliação do uso da telessaúde.

A escala da resposta anunciada contrasta com as estimativas nacionais. O [III Levantamento Nacional de Álcool e Drogas \(LENAD III\)](#) indica que cerca de 1,4 milhão de brasileiros apresentam diagnóstico provável de transtorno do jogo e que mais de 10 milhões já expressaram comportamento de jogo de risco.



Dossiê: A saúde dos brasileiros em jogo

Lançado no 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (Abrascão), o dossiê "[A saúde dos brasileiros em jogo](#)" analisa os impactos sanitários, econômicos e sociais da expansão acelerada das apostas online no Brasil. A publicação é uma iniciativa do IEPS, em parceria com a Frente Parlamentar Mista para Promoção da Saúde Mental (FPSM) e a Umane, e reúne evidências epidemiológicas, dados oficiais e estimativas inéditas de custo social. O estudo estima perdas anuais de R\$ 38,8 bilhões associadas às apostas, sendo cerca de 79% (R\$ 30,6 bilhões) relacionadas a custos em saúde, como suicídio, depressão e tratamentos médicos. O material evidencia a discrepância entre a arrecadação do setor e os danos gerados à sociedade, além de apontar efeitos sobre endividamento das famílias, saúde mental de jogadores e familiares e limites da regulação vigente, contribuindo para qualificar o debate público sobre apostas online e saúde.

Relatório final do GT sobre Proteção de Crianças e Adolescentes em Ambiente Digital

A **12ª reunião** do Grupo de Trabalho (GT) sobre Proteção de Crianças e Adolescentes em Ambiente Digital marcou a apresentação do relatório final e o encerramento das atividades do colegiado. O documento consolida diagnósticos sobre riscos digitais crescentes e propõe medidas como a inclusão explícita, no Estatuto da Criança e do Adolescente, do direito à proteção da saúde em ambiente digital — com ênfase em saúde mental —, o direito ao apagamento de conteúdos e a vedação do trabalho infantil digital.

Saúde Suplementar

ANS e cartões de desconto em saúde

O Superior Tribunal de Justiça (STJ) **decidiu** que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem competência para regular e fiscalizar as empresas de cartões de desconto em saúde. O STJ entendeu que, embora esses produtos não envolvam cobertura de risco, a oferta de rede credenciada e a promessa de acesso a consultas e exames justificam a atuação regulatória para proteção do consumidor.

Empresas do setor contestam a decisão, alegando ausência de base legal e possíveis impactos sobre custos e oferta, enquanto entidades de defesa do consumidor avaliam a medida como um avanço. O caso segue para análise do STF e encerra um impasse iniciado em 2022 sobre a fiscalização desse mercado.

Declarações do presidente da ANS sobre cuidado preventivo

Durante o **28º Congresso da Unidas Autogestão**, o presidente da ANS, Wadih Damous, afirmou que as operadoras de planos de saúde devem adotar modelos centrados na prevenção e no cuidado contínuo, associando esse enfoque ao envelhecimento com dignidade. Em entrevista, defendeu maior integração entre os setores público e privado para viabilizar modelos de cuidado mais sustentáveis e destacou a importância de linhas de cuidado, alimentação saudável e atividade física para reduzir a ocorrência de desfechos graves. Damous citou as operadoras de autogestão como exemplos de práticas preventivas voltadas ao beneficiário.

Resultados econômico-financeiros da saúde suplementar

A ANS divulgou os **dados econômico-financeiros do terceiro trimestre de 2025**, que indicam a manutenção de resultados positivos no setor de saúde suplementar, impulsionados principalmente pelas grandes operadoras e pela redução da sinistralidade. Entre janeiro e setembro, o setor registrou receitas de R\$ 287,3 bilhões e lucro líquido acumulado de R\$ 17,9 bilhões, equivalente a 6,2% da receita, com sinistralidade de 81,9%, o menor patamar desde 2021, influenciado pela recomposição das mensalidades acima das despesas assistenciais.

Apesar do desempenho, a ANS destacou a necessidade de cautela em relação a cerca de 7,5 milhões de beneficiários vinculados a operadoras em regimes especiais de acompanhamento econômico-financeiro.

Judicialização da saúde suplementar

Estudo do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) estima que as ações judiciais contra planos de saúde podem alcançar 1,2 milhão por ano até 2035, após crescimento de 112% no volume de processos entre 2020 e 2024, com quase 300 mil novas ações no último ano. As demandas se concentram em medicamentos, tratamentos médico-hospitalares e reajustes contratuais, com forte incidência no estado de São Paulo.

Decisões recentes do Supremo Tribunal Federal sobre a taxatividade mitigada do rol da ANS buscam conferir maior racionalidade técnica às disputas, mas o estudo aponta que, sem mudanças nas práticas das operadoras e maior articulação entre Judiciário, reguladores e setor, a judicialização tende a permanecer em alta.

Nesse contexto, marcado pelo aumento dos conflitos com consumidores e pelos resultados econômicos elevados do setor, o Congresso Nacional lançou a **Frente Parlamentar em Defesa da Ética na Saúde Suplementar** e realizou **audiência pública** na Comissão de Defesa do Consumidor para discutir práticas abusivas na saúde suplementar, com foco na proteção do consumidor e na preservação da autonomia médica.

Saúde e Clima

Plano de Ação em Saúde de Belém

O Ministério da Saúde do Brasil lançou, durante a COP30, o **Plano de Ação em Saúde de Belém**, iniciativa apresentada como o primeiro plano internacional de adaptação climática dedicado exclusivamente à saúde. O lançamento marca a incorporação estruturada do tema saúde na agenda da conferência e sinaliza a atuação do Brasil no debate global sobre os impactos das mudanças climáticas sobre os sistemas de saúde.

Centro de Clima e Saúde na Amazônia

Foi inaugurado, em Porto Velho (RO), o **primeiro Centro de Clima e Saúde do país** com foco na Amazônia, iniciativa da Fiocruz integrada ao AdaptaSUS, plano nacional de adaptação do setor saúde às mudanças climáticas apresentado na COP30. Com investimento de cerca de R\$ 60 milhões, o centro atuará na produção de evidências, formação de profissionais e apoio à resposta do SUS a eventos climáticos extremos, como queimadas, secas e enchentes.

A agenda inclui ainda anúncios de investimentos em infraestrutura e ampliação de serviços no estado, como a criação do primeiro hospital universitário de Rondônia e a expansão de ações do programa Agora Tem Especialistas.²

Vigilância em Saúde

Vacina nacional contra a dengue

A Anvisa publicou o registro da primeira vacina contra a dengue desenvolvida integralmente no Brasil, pelo Instituto Butantan. A vacina é de dose única, protege contra os quatro sorotipos do vírus e apresentou eficácia global de 74,4% em pessoas de 12 a 59 anos. O Ministério da Saúde do Brasil informou que dará início ao processo de incorporação da vacina ao calendário do Sistema Único de Saúde, com possibilidade de ampliação futura para outras faixas etárias.

Recursos Humanos

Lançamento do Programa de Formação Técnica do SUS (Formatec-SUS)

O Ministério da Saúde lançou o **Formatec-SUS**, programa nacional de formação técnica que prevê a oferta de mais de 6 mil vagas em cursos técnicos e 15 mil em especializações entre 2025 e 2026, com foco em áreas estratégicas e regiões prioritárias. Articulada ao programa Agora Tem Especialistas, a iniciativa começa com o curso de Técnico em Órteses e Próteses, voltado a profissionais das Oficinas Ortopédicas do SUS e à formação de novos trabalhadores da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência. O programa busca ampliar a qualificação da força de trabalho, apoiar a redução de filas e responder à expansão prevista no Novo PAC Saúde, com prioridade para as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

CAS aprova exame nacional obrigatório para registro médico

A Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado aprovou, por 11 votos a 9, o [PL nº 2.294/2024](#), que institui o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (Profimed) como requisito obrigatório para o registro de novos médicos nos conselhos regionais. O texto aprovado é um substitutivo do relator, senador Dr. Hiran (PP-RR), e atribui ao Conselho Federal de Medicina (CFM) a coordenação, regulamentação e aplicação do exame. A proposta amplia o escopo do projeto original ao prever instrumentos de acompanhamento da formação médica.



Novos contornos para o debate

Após a aprovação do PL nº 2.294/2024 na Comissão de Assuntos Sociais do Senado, o debate sobre a avaliação da formação médica ganhou novos contornos. O Ministro da Educação, Camilo Santana, [defendeu o uso do Enamed](#) — exame já existente, coordenado pelo MEC com apoio da Ebserh — como principal instrumento de avaliação, evitando a criação de novas provas e reforçando o papel do sistema educacional na regulação da qualidade dos cursos de Medicina.

Saúde Digital

Hospital Inteligente do SUS e UTIs automatizadas

O Ministério da Saúde **anunciou** a captação de R\$ 1,7 bilhão junto ao banco do BRICS para a criação do primeiro Hospital Inteligente do SUS, em São Paulo, e a implantação de uma rede nacional com 14 UTIs automatizadas em 13 estados, com uso de inteligência artificial, telemedicina e tecnologias digitais. O projeto prevê o início da operação das UTIs em 2026 e do hospital em 2027, com expectativa de reduzir o tempo de espera em atendimentos de urgência. No mesmo anúncio, o governo informou a destinação adicional de R\$ 1,1 bilhão para a modernização de hospitais de excelência que integram o SUS.

PROJETOS DE LEI

O que foi apresentado no Congresso

Saúde mental

A atenção à **saúde mental de crianças e adolescentes** concentrou parte relevante das proposições do período. O deputado Duda Ramos (MDB/RR) apresentou o PL 5589/2025, que institui normas para o atendimento de urgência e emergência em saúde mental infantojuvenil, incluindo a criação de Salas Calmas Infantis e de um protocolo nacional de atendimento à crise.

Na mesma linha etária, a deputada Rosângela Reis (PL/MG) protocolou o PL 5815/2025, que cria um programa nacional de acompanhamento anual médico e psicossocial da infância e adolescência, enquanto o deputado Jorge Goetten (REPUBLIC/SC) apresentou o PL 6458/2025, que altera o ECA Digital para proibir o acesso de menores de 16 anos a redes sociais, jogos eletrônicos e plataformas digitais de relacionamento.

O tema das apostas online e seus impactos sobre a saúde mental também teve forte presença na agenda legislativa. O deputado Dr. Daniel Soranz (PSD/RJ) apresentou o PL 5759/2025, que institui a Política Nacional de Jogo Responsável e cria o Sistema Nacional de Proteção ao Apostador. Já o deputado Lúcio Mosquini (MDB/RO) propôs o PL 5963/2025, que torna obrigatória a exibição de mensagens de advertência e transparência informacional nas plataformas de apostas, enquanto o deputado José Guimarães (PT/CE) apresentou o PL 5817/2025, que estabelece a Estratégia Nacional de Combate ao Vício em Apostas.

No Senado, o senador Astronauta Marcos Pontes (PL/SP) protocolou o PL 6143/2025, que prevê a elaboração de estudo técnico sobre o mercado de apostas e altera a legislação vigente. Em complemento, o deputado Dr. Frederico (PRD/MG) apresentou o RIC 8163/2025, solicitando informações ao Ministério da Fazenda sobre a regulação e fiscalização do setor.

Outras proposições trataram da **organização da atenção psicossocial, de públicos específicos e do uso de tecnologias no cuidado em saúde mental**. O deputado Leo Prates (PDT/BA) apresentou o PL 5585/2025, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Mental dos Profissionais de Segurança Pública e Privada, enquanto o deputado Marcos Tavares (PDT/RJ) propôs o PL 5799/2025, que torna obrigatória a avaliação da saúde mental em exames médicos periódicos e demissionais.

No campo estrutural, o deputado Cabo Gilberto Silva (PL/PB) apresentou o [PL 6098/2025](#), que institui o Sistema Nacional de Atenção Psicossocial no SUS, e o deputado Pompeo de Mattos (PDT/RS) protocolou o [PL 6151/2025](#), que cria a Política Nacional de Saúde Mental Climática. Também foram apresentadas propostas voltadas a grupos específicos e modalidades de cuidado, como o [PL 6442/2025](#), do deputado Amom Mandel (CIDADANIA/AM), que institui o Programa de Saúde Mental da Mulher Indígena, o [PL 6490/2025](#), do deputado Ismael (PSD/SC), sobre comunidades terapêuticas, e o [PL 6507/2025](#), do deputado Fausto Jr. (UNIÃO/AM), que institui a Política Nacional de Telessaúde Mental.

Recursos Humanos

No campo da formação em saúde, o Dep. Fausto Pinato (PP/SP) apresentou o PL 5694/2025, que altera a **Lei nº 9.394/1996** (Lei de Diretrizes e Bases da Educação) para garantir a obrigatoriedade de formação presencial nos cursos de graduação das profissões regulamentadas da área da saúde. A proposta dialoga com o debate sobre a qualidade da formação profissional e os limites do ensino a distância em áreas que exigem atividades práticas e formação clínica.

Saúde Digital

No campo da saúde digital, o deputado Marcos Tavares (PDT/RJ) apresentou o PL 5800/2025, que institui a Lei Nacional de Triagem Preventiva Obrigatória com uso de inteligência artificial no Sistema Único de Saúde. A proposta prevê a integração de sistemas automatizados de análise de exames laboratoriais e de imagem ao e-SUS, com foco na detecção precoce de câncer, diabetes e doenças cardiovasculares, estabelecendo diretrizes para o uso de IA na triagem clínica no SUS.

Segurança alimentar e nutricional

A segurança alimentar e nutricional esteve presente na agenda legislativa por meio de iniciativas voltadas à produção de informações, regulação do ambiente alimentar e conscientização pública. No campo regulatório, a deputada Duda Salabert (PDT/MG) apresentou o PL 6488/2025, que altera a Lei nº 11.947/2009 para proibir de forma gradual o fornecimento e a comercialização de alimentos ultraprocessados em escolas públicas e privadas. Já o deputado Amom Mandel (CIDADANIA/AM) propôs o PL 6574/2025, que altera o Código de Defesa do Consumidor para regulamentar a publicidade de alimentos ultraprocessados.

2025

Retrospectiva da Saúde

Ao longo de 2025, a agenda da saúde no Brasil foi marcada por movimentos institucionais relevantes e por tentativas de responder a problemas estruturais que afetam tanto a saúde pública quanto a suplementar. O período combinou esforços de reorganização administrativa no âmbito federal e iniciativas voltadas à ampliação do acesso à atenção especializada, com intensificação do debate sobre financiamento, regulação e acesso aos serviços de saúde.

No **Ministério da Saúde**, o ano foi marcado por reestruturação administrativa e mudança no comando da pasta, com a substituição de Nísia Trindade por Alexandre Padilha. A ampliação do acesso à atenção especializada tornou-se uma das principais prioridades, com destaque para o Programa Agora Tem Especialistas, voltado à redução de filas e à ampliação da oferta de consultas e exames especializados no SUS.

A iniciativa combinou uso de telessaúde, carretas de atendimento e parcerias com prestadores privados, com foco em especialidades com maior déficit de oferta, como oncologia. Ao longo do ano, o programa avançou institucionalmente, com formalização no Congresso Nacional e início do credenciamento de hospitais e operadoras de planos de saúde. Apesar disso, a adesão dos planos de saúde permaneceu limitada em 2025, com participação apenas da Hapvida até novembro e expectativa de novas adesões, incluindo da Amil, apenas a partir de 2026.

A **saúde mental** ganhou centralidade ao longo do ano, impulsionada pelo aumento dos afastamentos do trabalho, pela pressão sobre a Rede de Atenção Psicossocial e pela incorporação de novos fatores de risco, como o uso intensivo de plataformas digitais e a expansão das apostas online. As apostas passaram a ser tratadas de forma mais explícita como tema de saúde pública, com produção de evidências, intensificação do debate legislativo e articulação entre áreas do governo.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde passou a estruturar ações voltadas ao cuidado de pessoas com compulsão relacionada a apostas, incluindo a oferta de teleatendimento, e, em parceria com o Ministério da Fazenda, lançou uma plataforma de autoexclusão para bloqueio voluntário de contas em sites de apostas online.

Outro eixo de destaque foi o debate sobre os impactos das **mudanças climáticas e de eventos extremos** sobre a saúde pública. A agenda incorporou discussões sobre adaptação do setor saúde, aumento da vulnerabilidade de populações expostas a desastres ambientais e o risco de reemergência de doenças anteriormente controladas. Nesse contexto, a saúde passou a integrar de forma mais explícita o debate climático internacional, com a realização da COP30 no Brasil e a apresentação do primeiro plano internacional de adaptação climática dedicado exclusivamente à saúde.

No campo da vigilância em saúde, avançou o processo de registro de uma vacina nacional de dose única contra a dengue, desenvolvida pelo Instituto Butantan, com expectativa de início da aplicação no SUS a partir de 2026, priorizando grupos definidos pelo Ministério da Saúde.

Na **saúde suplementar**, os destaques envolvem resultados econômico-financeiros positivos das operadoras, associados à recomposição de receitas e à redução da sinistralidade. Entre janeiro e setembro, o setor acumulou lucro líquido de R\$ 17,2 bilhões, com sinistralidade em torno de 82%. Esse desempenho contrastou com a manutenção de elevados níveis de judicialização e de reclamações de usuários, sobretudo por negativas de cobertura, dificuldades de acesso e reajustes contratuais. No campo institucional, a Agência Nacional de Saúde Suplementar passou por mudanças na diretoria-presidência, com a posse de Wadih Damous em agosto.

O ambiente regulatório e jurídico também foi marcado por decisões do Supremo Tribunal Federal que estabeleceram critérios mais restritivos para **cobertura fora do rol da ANS**, alinhados à lógica já adotada pelo STF para demandas judiciais envolvendo tratamentos não incorporados ao SUS. Em paralelo, o Superior Tribunal de Justiça decidiu que cabe à ANS regular os **cartões de desconto em saúde**, reabrindo o debate sobre a fiscalização desse mercado, com expectativa de novos recursos judiciais.

Propostas regulatórias da própria agência, como a criação de **planos restritos a consultas e exames** em ambiente experimental, perderam tração ao longo do ano e passaram a ser reavaliadas por instância técnica interna, sem avanços públicos até o fim de 2025. No Legislativo, houve mudança na condução da proposta de atualização da Lei dos Planos de Saúde, com a designação de um novo relator para o projeto em tramitação na Câmara dos Deputados.

2026

Perspectivas para a Saúde

Em 2026, as prioridades da agenda política para a Saúde tendem a ser influenciadas pelo contexto eleitoral, com diferentes atores institucionais orientando suas ações para temas capazes de produzir efeitos perceptíveis ao longo do ano e que possam refletir em resultados positivos ao fim das eleições.

No Executivo Federal, isso deve se traduzir na valorização de iniciativas associadas à ampliação do acesso e à entrega direta de serviços à população. O Governo Federal deve manter como eixo central a **redução de filas para consultas, exames e procedimentos especializados**, tendo o Programa Agora Tem Especialistas (PATE) como principal instrumento. A prioridade tende a recair sobre ações de execução rápida e alcance nacional, como mutirões, ampliação do uso da telessaúde e contratação complementar de serviços privados, filantrópicos e santas casas. Nesse sentido, a **Portaria GM/MS nº 9.760, de 26 de dezembro de 2025**, assegura R\$ 1 bilhão para apoiar cerca de 3,5 mil hospitais filantrópicos, com base em um novo modelo de financiamento atrelado à produção hospitalar e com previsão de reajuste anual, sinalizando um movimento gradual de afastamento da lógica histórica da Tabela SUS.

Em ano eleitoral, a combinação entre mutirões, reforço financeiro e uso intensivo da rede filantrópica favorece entregas rápidas e territorialmente capilarizadas, especialmente em áreas com maior pressão por filas, ainda que não resolva, por si só, problemas estruturais de organização, priorização e planejamento da atenção especializada.

¹ A Tabela SUS consiste em um conjunto de valores de referência utilizados historicamente para remunerar procedimentos, exames e internações realizados no SUS. Esses valores são definidos de forma centralizada e, em geral, apresentam defasagem em relação aos custos reais da prestação dos serviços, levando alguns prestadores de serviços a operar com margens negativas ou dependência de complementações financeiras pontuais.

Contudo, é importante destacar que a promoção de mutirões e a execução direta de ações do governo federal nos estados e municípios tendem a aumentar a tensão com gestores estaduais e municipais. Uma crítica recorrente no debate setorial é que ações nacionais de grande escala podem não refletir prioridades locais, tensionar pactuações interfederativas já estabelecidas e, em alguns casos, dispersar esforços em múltiplas frentes, reduzindo o impacto marginal sobre gargalos específicos da atenção especializada.

A **formação, provisão e fixação de profissionais de saúde** também devem ser prioridade em 2026, por constituírem um dos pilares de sustentação do PATE. Além disso, a agenda de saúde digital deve seguir articulada às iniciativas de ampliação do acesso à atenção especializada. O foco tende a ser a consolidação de instrumentos que permitam melhor coordenação da atenção, acompanhamento de pacientes e uso de dados para planejamento e tomada de decisão no SUS, considerando a cooperação entre público e privado, estimulada por mecanismos como o PATE, que se propõe a mobilizar a capacidade ociosa do setor privado para atendimento da população.

No Legislativo Federal, a agenda deve ser marcada pela consolidação de um novo calendário de execução orçamentária. A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) de 2026 determinou que 65% das **emendas individuais e de bancada** destinadas a fundos de saúde e assistência social sejam pagas até o fim do primeiro semestre, incluindo as transferências especiais (“emendas PIX”). A antecipação desses recursos amplia a previsibilidade para parlamentares, mas intensifica a pressão sobre o financiamento, a governança e a coordenação das ações do SUS já no início do ano.

Além disso, o Congresso Nacional deve retomar pautas legislativas de forte apelo eleitoral e elevado impacto fiscal. Um tema que perdeu tração no fim de 2025, mas permanece no radar dos parlamentares, é a aposentadoria especial para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). No Senado, o PLP nº 185/2024 foi aprovado por ampla maioria e encaminhado à Câmara, prevendo regras de aposentadoria com integralidade e paridade e requisitos reduzidos de idade e tempo de contribuição.

Em paralelo, a [PEC nº 14/2021](#), já aprovada em segundo turno na Câmara e enviada ao Senado, institui regras constitucionais e dispositivos de transição sobre o tema. A combinação dessas iniciativas mobiliza uma categoria numerosa e capilarizada, reforça narrativas associadas à atenção básica e amplia a pressão sobre estados e municípios, ao mesmo tempo em que desloca o debate para o financiamento e o impacto fiscal, com potencial de tensionar o orçamento da saúde e acionar instâncias de controle externo.

Ainda no Legislativo, haverá a definição da **nova presidência da Comissão de Saúde (CSaúde)** da Câmara dos Deputados no início do ano. O parlamentar que assumir a presidência terá papel central na definição da pauta e na condução das matérias que tramitarão na comissão ao longo do ano.

A **saúde mental** deve permanecer como uma das principais agendas em 2026, em razão de fatores já observados ao longo de 2025. A pressão contínua sobre a Rede de Atenção Psicossocial, a ampliação de fatores de risco associados ao **ambiente digital e às apostas online** e o aumento dos afastamentos do trabalho por motivos de saúde mental indicam a persistência de uma demanda crescente sobre o SUS.

No campo da **saúde suplementar**, temas como judicialização, cobertura assistencial, reajustes e fiscalização tendem a seguir presentes no debate público e institucional, impulsionados por decisões judiciais recentes, pela ampliação do escopo de atuação da ANS sobre o mercado de cartões de desconto e pela definição da Agenda Regulatória 2026–2028, em consulta pública até o final de janeiro de 2026. Em paralelo, a agência vai passar pela troca do comando de diretorias estratégicas — Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras e Diretoria de Fiscalização —, com expectativa de que essas substituições ocorram no pós-eleições, já que os mandatos atuais se encerram em agosto e setembro de 2026, datas muito próximas do primeiro e eventual segundo turno das eleições.

O Poder Judiciário, especialmente o Supremo Tribunal Federal, deve seguir influenciando a organização da política de saúde por meio da consolidação de entendimentos que afetam competências federativas, responsabilidades financeiras e a governança orçamentária do SUS. Temas relacionados ao fornecimento judicial de **medicamentos de alto custo** e à definição de qual ente federativo deve responder por **tratamentos não incorporados ao SUS**, devem seguir impactando custos, estratégias judiciais e a coordenação entre União, estados e municípios.

Por fim, no campo do financiamento, devem permanecer em evidência os debates sobre transparência, rastreabilidade e critérios de execução das emendas parlamentares, com o STF exercendo papel de mediador das disputas entre Congresso e Executivo. Em paralelo, temas relacionados à regulação das apostas online e aos seus impactos sobre a saúde pública tendem a manter o STF como ator relevante em agendas que articulam regulação econômica e saúde ao longo de 2026.

Radar Político da Saúde

Edição 9 | NOVEMBRO- DEZEMBRO/2025

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE

contato@ieps.org.br | imprensa@ieps.org.br

IEPS.ORG.BR

Siga nossos perfis nas redes sociais



RIO DE JANEIRO

Rua Lauro Müller, 116
Botafogo

SÃO PAULO

Rua Itapeva, 286,
CJ. 82 Bela Vista

BRASÍLIA

SBS Q. 2, Lote XV -
Edifício Prime Business
Convenience | Asa Sul



IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

UMANE



ESTRATÉGIA POLÍTICA