NEWSLETTER MILLIMAN

Setor de Saúde Suplementar

10 de setembro de 2025

ÍNDICE INTERATIVO

Brasil enfrenta déficit bilionário em dispositivos médicos e precisa fortalecer produção nacional, aponta ABIMO - Fonte: Saúde Business

Riscos globais e urgência de cooperação em cibersegurança - Fonte: Saúde Business

ANS divulga dados de beneficiários referentes a julho de 2025 - Fonte: (Gov) ANS

Cirurgia ambulatorial é tema de debate na Câmara dos Deputados - Fonte: Saúde Business

Brasil pode dobrar participação em pesquisa clínica global com nova lei, projeta Interfarma - Fonte: Saúde Business

Pequenas empresas lideram contratos de planos de saúde - Fonte: Revista Apólice

Fraudes na Saúde Suplementar: Impactos Bilionários e Riscos para o Setor - Fonte: SEGS

Balanço da saúde suplementar reflete desaceleração da economia - Fonte: Revista Cobertura

Hospitais que adotaram cirurgia robótica: impactos clínicos e financeiros - Fonte: Saúde Business

BRASIL ENFRENTA DÉFICIT BILIONÁRIO EM DISPOSITIVOS MÉDICOS E PRECISA FORTALECER PRODUÇÃO NACIONAL, APONTA ABIMO

Saúde Business – 09/09/2025

Entidade defende ampliar indústria local, modernizar hospitais do SUS e transformar investimentos em ganhos reais para a população.

O fortalecimento da indústria brasileira de dispositivos médicos pode ser decisivo para ampliar a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS) e reduzir a dependência externa do país. A avaliação é de Paulo Henrique Fraccaro, CEO da Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (ABIMO), que defende a renovação imediata da rede hospitalar pública como caminho para transformar investimentos em benefícios concretos para a população.

O cenário atual evidencia a urgência dessa estratégia. Em 2024, o Brasil importou cerca de US$ 9,79 bilhões em dispositivos médicos, enquanto exportou apenas US$ 1,17 bilhão, acumulando um déficit de US$ 8,62 bilhões. Para Fraccaro, os números escancaram a dependência externa e a necessidade de desenvolver uma cadeia produtiva sólida.

Segundo o executivo, a produção local de tecnologia assegura abastecimento contínuo, reduz custos logísticos e potencializa programas voltados ao acesso da população a exames, diagnósticos e tratamentos. “Investir em tecnologia produzida no Brasil não resolve sozinho o problema das filas, mas é essencial para transformar recursos públicos em diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes”, afirma.

Uma indústria nacional robusta, para Fraccaro, tem capacidade de multiplicar o impacto dos investimentos do SUS, fortalecendo a autonomia tecnológica do país e garantindo maior agilidade diante de novas demandas de saúde pública. Ele cita o programa “Agora Tem Especialista”, que amplia consultas e exames especializados, como exemplo de iniciativa que poderia ser diretamente beneficiada pela maior oferta de equipamentos nacionais.

Além da dimensão econômica, Fraccaro ressalta o papel estratégico da indústria para o avanço tecnológico da saúde. O desenvolvimento de novos equipamentos, materiais e soluções digitais contribui para a modernização de hospitais e clínicas, fomenta a pesquisa científica e fortalece a formação de profissionais. “Mas, para isso, o governo precisa fazer sua parte: trazer inovação também para o setor público”, reforça.

Ele lembra ainda que a pandemia de Covid-19 mostrou a importância da autossuficiência nacional, diante da escassez global de insumos e equipamentos. Para o CEO da ABIMO, reduzir filas e melhorar o atendimento depende de múltiplos fatores — como políticas e estrutura de assistência —, mas o uso de tecnologia nacional de ponta pode ser determinante para maior precisão diagnóstica, terapias mais eficazes e gestão hospitalar mais eficiente.

“Mais do que um setor econômico, a indústria de dispositivos médicos é estratégica para o SUS e para toda a saúde brasileira. Ela transforma investimentos em resultados reais, amplia a capacidade de atendimento e apoia políticas de longo prazo que beneficiam a população de forma contínua”, conclui.

RISCOS GLOBAIS E URGÊNCIA DE COOPERAÇÃO EM CIBERSEGURANÇA

Saúde Business – 08/09/2025

Do ransomware à escassez de talentos, passando pela cadeia de suprimentos, CEO da Health-ISAC alerta para desafios que exigem cooperação para proteger pacientes e instituições.

A transformação digital da saúde abriu caminho para ganhos inéditos em eficiência, integração e acesso. No entanto, o avanço tecnológico também escancarou vulnerabilidades que podem comprometer a operação dos hospitais e, principalmente, a segurança dos pacientes.

Em entrevista exclusiva ao Saúde Business, Denise Anderson, CEO da Health-ISAC, reforça que o momento exige uma mudança de postura das organizações: não basta investir em tecnologia, é preciso aprender a agir em rede.

“Os criminosos digitais compartilham ferramentas e táticas em um verdadeiro mercado global. Se as organizações de saúde não fizerem o mesmo, estarão sempre em desvantagem”, afirma a executiva, que lidera a organização internacional dedicada ao compartilhamento de informações sobre cibersegurança na saúde.

Em visita ao Brasil para um workshop no Einstein, Anderson ressaltou o momento estratégico da aproximação com a América Latina. “Há muito interesse do Brasil em se engajar com o Health-ISAC. A maturidade digital está crescendo, mas os riscos acompanham esse avanço. O tempo certo para intensificar esse diálogo é agora”, enfatiza.

Compartilhar para sobreviver

No Brasil, muitos hospitais e operadoras ainda relutam em dividir informações sobre incidentes, seja pelo receio de exposição da marca, seja pelas implicações da LGPD. Para Anderson, essa postura é um entrave perigoso.

"***A ideia de que reportar fragiliza a organização é equivocada. Nossa rede funciona como uma comunidade de confiança, presente em 140 países, onde os dados são trocados de forma segura e controlada. Assim, todos aprendem e se protegem melhor.***

Além de relatórios técnicos, a rede oferece workshops, webinars, grupos de trabalho temáticos e alertas sobre vulnerabilidades emergentes. Um exemplo é o comitê dedicado a dispositivos médicos, que reúne hospitais e fabricantes para analisar falhas e sugerir soluções conjuntas.

Ransomware e a extorsão em novas camadas

Entre as ameaças mais preocupantes, o ransomware continua no topo. Mas, segundo Anderson, os ataques já não se limitam a sequestrar dados. "Agora, além de bloquear o acesso às informações, os criminosos expõem publicamente registros sensíveis e até chegam a contatar pacientes. É uma forma de extorsão múltipla que amplia o impacto reputacional e clínico", explica.

Para mitigar riscos, a recomendação vai além de simplesmente não pagar o resgate. Resiliência operacional, backups contínuos e planos de recuperação de desastres são práticas indispensáveis para reduzir o tempo de inatividade e garantir a continuidade do atendimento.

O elo frágil da cadeia de suprimentos

Outro ponto crítico é a dependência de fornecedores. Hospitais utilizam centenas de softwares, serviços e insumos, e uma vulnerabilidade em um parceiro pode se transformar em catástrofe. Casos recentes envolvendo gigantes, como Cloudflare, Tenable e CrowdStrike, mostraram como falhas em terceiros podem paralisar operações em escala global.

"Não se trata apenas de monitorar seus fornecedores diretos, mas também os fornecedores deles. É preciso diligência prévia rigorosa, cláusulas contratuais de segurança e controles básicos, como o princípio do menor privilégio. A cadeia de suprimentos é hoje um dos principais vetores de risco", alerta.

Entre as maiores preocupações, estão os ataques à cadeia de suprimentos e às infraestruturas críticas — como bancos de sangue, energia e água. "Se um hospital perde acesso a seus sistemas ou não pode confiar no estoque de sangue, vidas ficam em risco imediato. E isso pode acontecer não só por falhas técnicas, mas também por tensões geopolíticas, como já vimos em regiões como Ucrânia, Oriente Médio e Ásia", detalha.

Regulamentação: avanço ou obstáculo?

Comparando diferentes mercados, Anderson avalia que legislações como a HIPAA, nos EUA, e a GDPR, na Europa, ajudaram a elevar padrões. No Brasil, a LGPD também impulsionou avanços, mas ainda há desafios.

"Muitas vezes, a obrigação de reportar incidentes em prazos rígidos consome energia que deveria estar dedicada à contenção do ataque. É preciso educar reguladores e permitir certa flexibilidade, sobretudo para instituições menores, que não têm os mesmos recursos das grandes redes", pondera.

Para ela, governos não devem apenas exigir conformidade, mas também apoiar com financiamento, capacitação e incentivos. "Se um hospital tem que escolher entre comprar um equipamento para salvar um paciente ou investir em segurança, a decisão será óbvia. Mas, no longo prazo, um ataque pode custar milhões. Esse mindset precisa mudar", analisa.

Escassez de talentos e colaboração público-privada

A falta de profissionais qualificados em cibersegurança com conhecimento do ambiente hospitalar é hoje um dos gargalos mais críticos do setor. Ampliar a formação é urgente — programas de estágio, bolsas de estudo e incentivos governamentais podem fazer a diferença.

"Singapura, por exemplo, financia estudantes que se especializam em cibersegurança. Isso atrai talentos e garante que eles estejam disponíveis para o setor de saúde", exemplifica.

Mas, mesmo com especialistas capacitados, nenhuma instituição conseguirá enfrentar sozinha a complexidade dos ataques. É aí que a cooperação se torna indispensável. No Brasil, a integração entre setor público e privado ainda é limitada, mas precisa avançar para sustentar uma defesa consistente.

"Seja no SUS ou na saúde suplementar, todos tratamos pacientes. O ecossistema é único, e os ataques não distinguem fronteiras. A colaboração precisa ser total", reforça.

Ameaças no horizonte

Para Anderson, a mensagem é clara: a saúde precisa adotar a cibersegurança como prioridade estratégica.

"Estamos diante de uma batalha que não respeita fronteiras físicas ou digitais. A única forma de vencer é compartilhar conhecimento, investir em resiliência e proteger o que há de mais valioso: os pacientes.

ANS DIVULGA DADOS DE BENEFICIÁRIOS REFERENTES A JULHO DE 2025

(Gov) ANS – 05/09/2025

Setor mantém estabilidade, com mais de 52,8 milhões de beneficiários de planos de assistência médica e 34,5 milhões em planos exclusivamente odontológicos

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) disponibilizou em seu portal os números de beneficiários de planos de saúde referentes a julho de 2025. Neste período, o setor registrou 52.884.500 de usuários em assistência médica e 34.539.577 em planos exclusivamente odontológicos.
Esses e outros dados estão disponíveis na Sala de Situação.

Nos planos médico-hospitalares, houve crescimento de 1.264.517 beneficiários em relação a julho de 2024. Já no comparativo de julho de 2025 com junho de 2025, houve crescimento de 112.078 usuários. No caso dos planos exclusivamente odontológicos, somaram-se 1.004.926 beneficiários em um ano, tendo evolução de 243.255 usuários na comparação de julho deste ano com o mês anterior.

Em relação aos estados, no comparativo com julho de 2024, o setor registrou evolução de beneficiários em planos de assistência médica em todas as unidades federativas, sendo São Paulo, Rio de Janeiro e Amazonas os estados que tiveram o maior ganho em números absolutos. Entre os odontológicos, 22 unidades federativas registraram crescimento no comparativo anual, sendo São Paulo, Rio de Janeiro e Paraíba os estados com maior crescimento em números absolutos.

Vale destacar que os números podem sofrer alterações retroativas em razão das revisões efetuadas mensalmente pelas operadoras.

Confira nas tabelas abaixo a evolução de beneficiários por tipo de contratação do plano e por UF em diferentes competências.

Número de beneficiários com planos de assistência médica por tipo de contratação

Competência	Coletivo			Individual ou Familiar	Não Identificado	Total
	Empresarial	por Adesão	não identificado			
jul/25	38.359.302	5.895.276	209	8.604.805	24.908	52.884.500
jun/25	38.239.199	5.893.534	208	8.614.512	24.969	52.772.422
mai/25	38.083.236	5.870.281	209	8.626.885	25.050	52.605.661
abr/25	37.829.900	5.858.255	209	8.625.430	25.001	52.338.795
mar/25	37.680.843	5.851.119	210	8.632.113	25.070	52.189.355
fev/25	37.492.454	5.857.413	210	8.657.351	25.142	52.032.570
jan/25	37.462.298	5.862.130	210	8.684.020	25.225	52.033.883
dez/24	37.431.767	5.893.098	210	8.711.342	25.309	52.061.726
nov/24	37.246.047	5.897.615	211	8.721.074	25.382	51.890.329
out/24	37.248.466	5.912.032	211	8.735.693	25.451	51.921.853
set/24	37.153.884	5.907.152	211	8.753.419	25.545	51.840.211
ago/24	37.015.551	5.911.296	211	8.759.842	25.619	51.712.519
jul/24	36.874.153	5.945.110	212	8.773.895	26.613	51.619.983

Competência	Coletivo			Individual ou Familiar	Não Identificado	Total
	Empresarial	por Adesão	não identificado			
jul/25	25.729.436	3.087.695	1.260	5.719.020	2.166	34.539.577
jun/25	25.485.375	3.092.200	1.262	5.715.315	2.170	34.296.322
mai/25	25.316.779	3.073.470	1.264	6.335.509	2.176	34.729.198
abr/25	25.050.006	3.029.669	1.265	6.693.527	2.178	34.776.645
mar/25	24.869.825	3.037.768	1.265	6.671.132	2.183	34.582.173
fev/25	24.720.873	3.031.033	1.266	6.676.145	2.192	34.431.509
jan/25	24.655.988	3.045.070	1.268	6.695.633	2.199	34.400.158
dez/24	24.673.833	3.035.399	1.272	6.775.867	3.109	34.489.480
nov/24	24.495.920	3.026.475	1.273	6.793.613	3.114	34.320.395
out/24	24.365.263	3.021.052	1.273	6.793.786	3.126	34.184.500
set/24	24.167.427	2.976.670	1.274	6.860.115	3.132	34.008.618
ago/24	23.881.218	2.964.443	1.274	6.867.703	3.133	33.717.771
jul/24	23.703.286	2.944.346	1.274	6.882.607	3.138	33.534.651

Número de beneficiários por UF

Estado	Assistência Médica		Exclusivamente Odontológica	
	jul/24	jun/25	jul/24	jun/25
Acre	46.237	44.865	21.513	19.810
Alagoas	389.738	385.909	430.994	424.500
Amapá	65.360	63.191	47.720	47.650
Amazonas	697.397	617.652	575.510	608.729
Bahia	1.770.530	1.706.482	1.888.612	1.887.608
Ceará	1.481.019	1.454.259	1.369.823	1.414.946
Distrito Federal	1.011.998	948.012	682.644	726.836
Espírito Santo	1.370.460	1.318.448	793.893	865.415
Goiás	1.959.422	1.914.931	949.763	954.650
Maranhão	532.438	526.036	368.133	365.857
Mato Grosso	686.770	681.325	293.828	302.869
Mato Grosso do Sul	687.137	680.705	352.646	362.763

Minas Gerais	5.868.208	5.785.239	2.961.803	3.017.496
Pará	914.163	884.194	565.285	568.385
Paraíba	476.786	458.850	537.615	557.996
Paraná	3.194.236	3.128.712	1.880.464	1.996.988
Pernambuco	1.453.630	1.422.666	1.334.816	1.373.957
Piauí	412.196	409.299	226.143	236.018
Rio de Janeiro	5.584.718	5.509.613	3.759.283	3.922.043
Rio Grande do Norte	636.319	618.057	573.237	602.360
Rio Grande do Sul	2.662.929	2.611.680	1.072.414	1.091.405
Rondônia	164.253	159.169	133.700	119.105
Roraima	32.048	31.014	13.338	14.677
Santa Catarina	1.732.533	1.684.769	916.376	981.064
São Paulo	18.564.756	18.092.983	11.380.592	11.667.761
Sergipe	342.354	338.408	259.410	258.961
Tocantins	131.527	125.521	138.981	144.205

CIRURGIA AMBULATORIAL É TEMA DE DEBATE NA CÂMARA DOS DEPUTADOS

Saude Business – 05/09/2025

Sobracam liderará discussão na Câmara dos Deputados sobre política nacional de cirurgia ambulatorial para desafogar filas no SUS.

A Câmara dos Deputados sediará, no próximo dia 9 de setembro, audiência pública para discutir como a adoção em larga escala da cirurgia ambulatorial pode ajudar a desafogar o Sistema Único de Saúde (SUS).

O encontro, que contará com a participação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Ambulatorial (Sobracam), busca demonstrar que procedimentos de baixa e média complexidade, realizados em regime ambulatorial, podem contribuir para reduzir as filas de espera por cirurgias eletivas, um dos principais gargalos da saúde pública no país.

Política nacional em debate

A sessão foi aprovada pela Comissão de Saúde da Câmara, presidida pelo deputado Zé Vitor, a partir de requerimento do deputado Dr. Francisco. O tema escolhido — "Política Nacional de Cirurgia Ambulatorial: é possível erradicar as filas de espera por cirurgias no SUS?" — coloca em debate a criação de uma política pública estruturada para o setor.

A proposta parte do diagnóstico de que a maioria dos procedimentos represados no SUS é de baixa e média complexidade, não oncológicos, justamente aqueles que poderiam ser realizados em regime ambulatorial.

Segundo a justificativa do requerimento, além de reduzir tempos de espera e aumentar a satisfação do paciente, uma política nacional voltada para esse modelo pode trazer ganhos de eficiência e ampliar o acesso em todas as esferas governamentais — federal, estadual e municipal — fortalecendo o SUS como um todo.

O papel da Sobracam no debate

"Este é um marco importante para a Sobracam e o desenvolvimento da cirurgia ambulatorial no Brasil, pois representa mais do que o avanço de uma política de saúde, sendo também o avanço de uma política de cidadania. A cirurgia ambulatorial tem o poder de transformar a saúde pública, reduzir drasticamente as filas cirúrgicas e oferecer à população brasileira mais acesso, qualidade e segurança", explica o presidente.

Galvão, ao lado do diretor de relacionamento com o setor público da Sobracam, Fábio Soares, fará parte da mesa de palestrantes da audiência. Também foram convidados representantes estratégicos, como o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Saúde e o Conasems, o que deve ampliar o alcance e a relevância do debate.

O evento permitirá participação tanto presencial quanto virtua, ampliando as condições para um diálogo plural. A audiência pública será realizada no dia 9 de setembro de 2025, às 17h, no Plenário 7, Anexo II da Câmara dos Deputados, em Brasília (DF).

BRASIL PODE DOBRAR PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA CLÍNICA GLOBAL COM NOVA LEI, PROJETA INTERFARMA

Saude Business – 05/09/2025

Pesquisa clínica pode impulsionar economia, gerar empregos e ampliar acesso a tratamentos inovadores.

O Panorama da Pesquisa Clínica no Brasil e no mundo, realizado pela Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma) em parceria com a IQVIA, indica que o país tem potencial para dobrar sua presença no ranking global de estudos clínicos, saltando da 20ª para a 10ª posição.

Essa expansão poderia gerar R$ 6,3 bilhões por ano para a economia, criar 56 mil empregos qualificados e beneficiar diretamente 286 mil pacientes anualmente, segundo o levantamento.

O documento aponta que o avanço depende da regulamentação da Lei nº 14.874/2024, que moderniza o marco regulatório da pesquisa clínica no Brasil. Com a nova legislação, o país poderia aumentar de 254 para 635 o número de estudos iniciados por ano, elevando seu protagonismo internacional e atraindo um investimento direto adicional de R$ 2,1 bilhões anuais.

"Estamos diante de uma oportunidade histórica. A pesquisa clínica é fundamental para a inovação e uma das ferramentas mais estratégicas de saúde pública, desenvolvimento científico e geração de valor econômico. O Brasil já tem potencial para ser líder global. Agora, finalmente temos também um arcabouço regulatório moderno, alinhado às práticas internacionais, para que ele chegue lá", afirma Renato Porto, presidente-executivo da Interfarma.

Entre 2014 e 2023, áreas como oncologia, neurologia, doenças infecciosas e condições cardiometabólicas lideraram

os lançamentos globais de novas terapias, sendo que os tratamentos oncológicos representaram um terço dessas inovações. Apesar disso, o Brasil respondeu por apenas 2% dos estudos clínicos iniciados mundialmente nesse período. Em 2024, sinais de mudança começaram a aparecer, com maior aporte financeiro direcionado à área no país.

Investimento e protagonismo internacional

Em 2024, 78,7% dos estudos conduzidos no Brasil foram patrocinados pela indústria farmacêutica, refletindo o peso do setor privado no fomento à inovação científica. O levantamento ainda revela que os investimentos globais em pesquisa clínica somaram cerca de US$ 199 bilhões no ano passado — dos quais R$ 2,1 bilhões poderiam ser captados pelo Brasil, caso o país avance rumo a uma posição de destaque.

No cenário internacional, países como Turquia, Egito, China, Polônia, França, Espanha, Austrália, Índia e Argentina registraram avanços expressivos no ranking global, enquanto Japão, Holanda, Bélgica, Hungria e México tiveram quedas. “A cada estudo iniciado, mais pacientes têm acesso a tratamentos de ponta e mais conhecimento é gerado localmente. É um ciclo virtuoso que o país precisa incentivar”, acrescenta Porto.

Da pesquisa à saúde da população

Além do impacto econômico, a pesquisa clínica amplia o acesso à inovação em saúde, trazendo terapias avançadas para médicos e pacientes antes mesmo de sua consolidação em outros mercados. O avanço científico fortalece o sistema de saúde, estimula a formação de profissionais especializados, gera conhecimento e apoia decisões clínicas e regulatórias mais eficazes.

Historicamente, a pesquisa clínica permitiu conquistas como o controle da pandemia de COVID-19, a transformação do diabetes em uma doença manejável, a redução da transmissão de HIV de mãe para filho e a queda significativa da mortalidade infantil. Esses resultados só foram possíveis graças à articulação entre pesquisadores, políticas públicas e indústria comprometida com inovação.

O evento permitirá participação tanto presencial quanto virtua, ampliando as condições para um diálogo plural. A audiência pública será realizada no dia 9 de setembro de 2025, às 17h, no Plenário 7, Anexo II da Câmara dos Deputados, em Brasília (DF).

Desafios e perspectivas

Apesar dos avanços, o tempo médio para aprovação de estudos clínicos no Brasil ainda é um entrave, com processos ético-sanitários levando 126 dias, mais que o dobro de mercados como os Estados Unidos, onde o prazo é de cerca de 30 dias. A regulamentação da Lei nº 14.874/2024 promete reduzir significativamente esse tempo, trazendo agilidade, previsibilidade e competitividade ao país.

Com a implementação da nova legislação e ampliação da capacidade nacional, o Brasil poderá atingir o mesmo patamar da Índia, com 635 estudos por ano, R$ 2,1 bilhões em investimento direto e impacto econômico total de R$ 6,3 bilhões, envolvendo 56 mil profissionais e beneficiando 286 mil pacientes.

“Valorizar a ciência e a pesquisa clínica é investir em soluções reais para os desafios em saúde do Brasil. É garantir que o país esteja preparado não apenas para tratar, mas para transformar o cuidado com as pessoas”, conclui o presidente da Interfarma.

PEQUENAS EMPRESAS LIDERAM CONTRATOS DE PLANOS DE SAÚDE

Revista Apólice – 05/09/2025

Pequenas empresas, com até quatro beneficiários, respondem por 88% dos contratos coletivos empresariais de planos de saúde do País, o que equivale a 2 milhões de contratos e 6,45 milhões de beneficiários (17% do total de beneficiários), no ano passado. Por outro lado, 2,7 mil empresas de grande porte, com mais de mil vidas cobertas, corresponderam a 0,1% dos contratos, mas reuniram 15,1 milhões de pessoas, ou 40,7% da base de beneficiários. Os dados integram o novo estudo do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), “Estrutura e Dinâmica dos Contratantes de Planos Coletivos Empresariais no Brasil”.

Em 2024, os contratos coletivos empresariais são a principal forma de acesso à saúde suplementar no Brasil, reunindo 71% dos vínculos em planos médico-hospitalares, o equivalente a cerca de 37 milhões de beneficiários.

O setor de Serviços abriga 1,33 milhão de contratantes (57,6% do total) e responde por 20,57 milhões de beneficiários (55%). A Indústria, com 203,1 mil empresas (8,8%), cobre 9,54 milhões de beneficiários (25,5%), evidenciando maior densidade de vínculos por contrato. O Comércio aparece com 661,4 mil contratantes (28,6%) e 5,67 milhões de beneficiários (15,2%), enquanto a Construção soma 98,2 mil empresas (4,2%) e 1,32 milhão de beneficiários (3,5%). Já a Agropecuária registra 17,3 mil contratantes (0,8%) e 313 mil beneficiários (0,8%).

Para o superintendente executivo do IESS, José Cechin, esse retrato mostra como os contratos coletivos estão diretamente associados à dinâmica do mercado de trabalho formal. “Os serviços asseguram a maior base contratual, mas é na indústria que observamos a maior densidade de beneficiários por empresa, refletindo estruturas mais organizadas de benefícios e ligadas ao emprego formal. Já setores como comércio, construção e agropecuária, fortemente compostos por pequenos empregadores, tendem a apresentar coberturas mais restritas em número de vidas”, analisa.

Segmentos com maior contratação de planos

O estudo detalha os segmentos específicos da economia que concentram o maior número de contratos coletivos empresariais com base na Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE):

- Comércio varejista: 461,4 mil contratantes (19,9% do total) e 3,13 milhões de beneficiários (8,4%);
- Serviços de escritório e apoio administrativo: 176,7 mil empresas (7,6%) e 1,55 milhão de beneficiários (4,1%);
- Atividades de atenção à saúde humana: 119,8 mil contratantes (5,2%) e 1,63 milhão de beneficiários (4,3%);
- Setor de alimentação: 110,3 mil empresas (4,8%) e 675 mil beneficiários (1,7%);
- Educação: 107,1 mil contratantes (4,6%) e 1,25 milhão de beneficiários (3,3%);
- Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas: 102,8 mil contratantes (4,4%) e 1,85 milhão de beneficiários (4,9%); e
- Outras atividades de serviços pessoais: 99,9 mil contratantes (4,3%) e 287 mil beneficiários (0,8%).

Essas sete divisões somam aproximadamente metade de todos os contratos empresariais de planos médico-hospitalares no País. Cechin comenta que a diversidade desses segmentos reforça a pulverização do mercado. “Atividades como comércio varejista, alimentação e serviços administrativos mostram que os contratos coletivos empresariais estão enraizados no cotidiano dos pequenos negócios do Brasil”, analisa.

Segundo ele, a pulverização é positiva para o acesso, mas desafia operadoras e os próprios contratantes para o desenvolvimento de estratégias de cuidado à saúde. “Quando olhamos que 0,1% das empresas concentram mais de 40% dos beneficiários, é bastante factível pensar em programas de cuidado e promoção à saúde. Por outro lado, 95% dos contratos estão concentrados em empresas de até 19 beneficiários, o que traz muita complexidade nessa frente”, pondera.

FRAUDES NA SAÚDE SUPLEMENTAR: IMPACTOS BILIONÁRIOS E RISCOS PARA O SETOR

SEGS – 04/09/2025

As fraudes contra os planos de saúde se tornaram uma das maiores ameaças à sustentabilidade do setor no Brasil. Estima-se que, apenas em 2022, as operadoras perderam mais de R$ 30 bilhões em decorrência de fraudes e desperdícios, segundo o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS). Esse montante representou 12,7% das receitas do período, um percentual alarmante que compromete a eficiência, aumenta os custos e gera insegurança em toda a cadeia da saúde suplementar.

O impacto não recai apenas sobre as operadoras. Médicos cooperados no caso das cooperativas de saúde, prestadores de serviços e, sobretudo, os beneficiários, acabam pagando a conta por meio de reajustes elevados e restrição de acesso. Esse efeito em cascata ameaça o mutualismo, princípio fundamental do setor, baseado na solidariedade entre os segurados para a preservação dos direitos contratados.

A gravidade do problema ganhou visibilidade em 2022, quando a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) denunciou a existência de empresas de fachada que geraram prejuízos de R$ 51 milhões. O levantamento identificou 4 mil notícias-crime e ações cíveis contra fraudadores, sendo 2.042 casos apenas em 2023, um crescimento de 66% em relação ao ano anterior. O cenário evidencia que a fraude não é pontual, mas uma prática sistemática e crescente.

Para conter esse avanço, as operadoras investem em uma verdadeira “corrida armamentista tecnológica”. São utilizadas ferramentas de inteligência artificial, machine learning, biometria facial, tokens de segurança, auditorias presenciais, algoritmos de detecção de padrões suspeitos, canais de denúncia estruturados e até a criação de comitês específicos de combate à fraude. Além disso, equipes vêm sendo treinadas regularmente para identificar e coibir irregularidades.

Apesar dos avanços, a ausência de uma legislação específica dificulta a punição. Hoje, os fraudadores acabam enquadrados em crimes genéricos, como estelionato, o que fragiliza a responsabilização e incentiva a continuidade das práticas ilícitas. Essa lacuna regulatória expõe a urgência de um marco jurídico mais robusto, capaz de tratar a fraude em saúde como um crime grave contra um setor vital para a sociedade.

Outro ponto crucial é o papel das empresas contratantes de planos de saúde, já que grande parte das carteiras de beneficiários está na modalidade empresarial. O monitoramento do uso por parte dos empregadores pode ajudar a identificar excessos, reduzir desperdícios e colaborar com as operadoras no combate a práticas suspeitas.

O problema não se resume a perdas financeiras: ele ameaça a sobrevivência da saúde suplementar. Cada fraude cometida mina a confiança no sistema, gera aumento de custos e empurra parte da população para o já sobrecarregado Sistema Único de Saúde (SUS). Se não houver

enfrentamento firme, o acesso à saúde privada ficará cada vez mais restrito a poucos.

Portanto, combater fraudes não é apenas proteger o caixa das operadoras, mas sim preservar um mercado que gera empregos, paga impostos, garante assistência a milhões de brasileiros e contribui para desafogar a rede pública. Trata-se de uma luta pela sustentabilidade do sistema e pelo direito de acesso à saúde. Cada medida de prevenção, cada ação punitiva e cada avanço tecnológico representam um passo para blindar a saúde suplementar. O futuro do setor depende de união entre todos os atores direta e indiretamente envolvidos. O recado é claro: fraudar a saúde é comprometer a vida de todos.

BALANÇO DA SAÚDE SUPLEMENTAR REFLETE DESACELERAÇÃO DA ECONOMIA

Revista Cobertura – 03/09/2025

A FenaSaúde (Federação Nacional de Saúde Suplementar) avalia que os dados do setor no segundo trimestre de 2025 são positivos e apontam para uma recuperação importante das margens. Tal aumento, entretanto, representa apenas a recuperação de um setor que ficou com margens negativas por quase três anos e que ainda enfrenta problemas estruturais para a sua sustentabilidade de longo prazo, que só virá com a melhora da economia como um todo.

O balanço da saúde suplementar também tem características sazonais e já começou a sofrer nesse trimestre os efeitos desse movimento. O resultado operacional do setor caiu a menos da metade do registrado no trimestre anterior, indo de R$ 4,8 bilhões para R$ 2,2 bilhões. Da mesma forma é importante salientar que ainda há muitas empresas em situação de fragilidade. O número de operadoras de planos com resultado operacional negativo subiu, chegando agora a 262, o que equivale a 33% do total. A sinistralidade — índice que mede a relação entre os gastos com serviços médicos e os valores recebidos em mensalidades — aumentou de 79,2% para 83%.

“O setor continua a ver nesse trimestre alguns sinais de recuperação, pois fez ajustes profundos durante o longo período de três anos em que ficou com margens negativas. As empresas conseguiram alguma recuperação dos preços, reforçaram o seu compliance, ampliaram o combate a fraudes e ajustaram operações, com uso mais racional de recursos. No entanto, para consolidar esses resultados de maneira sustentável, o setor precisa voltar a crescer, algo que não ocorre há dez anos. E para crescer o setor depende muito da evolução do mercado de trabalho formal, já que a grande maioria dos planos de saúde são empresariais, oferecidos aos trabalhadores pelos seus empregadores”, afirma o diretor-executivo da FenaSaúde, Bruno Sobral.

A saúde suplementar abre as portas da saúde privada para 53 milhões de brasileiros e sustenta uma ampla cadeia de prestadores de serviço. Desempenha papel de complemento à saúde pública, oferecendo atendimento de excelência a uma parcela considerável da população, ajudando assim a desafogar o SUS.

HOSPITAIS QUE ADOTARAM CIRURGIA ROBÓTICA: IMPACTOS CLÍNICOS E FINANCEIROS

Saúde Business – 03/09/2025

Hospitais que adotaram cirurgia robótica alcançam mais precisão e retorno estratégico ao investimento.

A cirurgia robótica no Brasil deixou de ser exclusividade de poucos centros para se tornar um diferencial estratégico em hospitais de diversas regiões.

Instituições vêm ampliando a oferta de procedimentos cirúrgicos robóticos, combinando precisão, segurança e recuperação mais rápida para os pacientes.

Este conteúdo reúne exemplos de hospitais com tecnologia robótica, seus resultados clínicos, benefícios operacionais e desafios financeiros, mostrando por que investir nessa área pode representar não apenas inovação, mas também vantagem competitiva no setor de saúde.

Hospitais brasileiros que adotaram cirurgia robótica

Nos últimos anos, diversos hospitais que adotaram cirurgia robótica no Brasil se tornaram referência em inovação clínica e excelência técnica.

Instituições como o Hospital Israelita Albert Einstein, o Hospital Sírio-Libanês, o Hospital de Base de São José do Rio Preto, o Hospital Brasília e o Hospital São Vicente de Paulo mostram como a tecnologia em cirurgia minimamente invasiva vem transformando o atendimento.

O Hospital Sírio-Libanês foi pioneiro na América Latina, realizando sua primeira cirurgia robotizada em 2000. Desde 2008, conta com dois robôs Da Vinci — um voltado a procedimentos e outro para treinamentos — e, em 2015, inaugurou seu Centro de Cirurgia Robótica, reunindo

especialistas de diversas áreas e se consolidando como centro de treinamento para novos cirurgiões.

O Hospital Brasília, da Rede Américas, já realizou mais de 2 mil procedimentos cirúrgicos robóticos desde 2018. Reconhecido como centro de formação, mantém simuladores de última geração e parcerias com programas de residência, com destaque para as cirurgias urológicas.

Outro exemplo é o Hospital de Base de São José do Rio Preto, que se tornou um dos hospitais com tecnologia robótica mais inclusivos do país. Em apenas 14 meses, realizou 260 cirurgias, destinando parte delas a pacientes do SUS — iniciativa que inclui mutirões e amplia o acesso à tecnologia.

No Rio de Janeiro, o Hospital São Vicente de Paulo atingiu a marca de 100 procedimentos no primeiro ano de seu programa, resultado de treinamento intensivo e integração da robótica à rotina cirúrgica.

Esses centros de cirurgia robótica realizam uma variedade de procedimentos, incluindo urologia, cirurgia geral, ginecologia e oncologia, e exemplificam como os avanços em cirurgia assistida por robô estão elevando padrões de precisão, segurança e recuperação.

Benefícios operacionais e estratégicos para hospitais

A adoção da cirurgia robótica vai além dos ganhos clínicos para o paciente — ela também gera impactos diretos na gestão e na competitividade dos hospitais que adotaram cirurgia robótica.

Entre os principais está a otimização do tempo cirúrgico. A precisão de plataformas como o robô Da Vinci ou o Versius reduz movimentos desnecessários e estabiliza tremores, permitindo que procedimentos sejam concluídos de forma mais ágil e previsível.

Outro ponto relevante é a redução do tempo de internação e, consequentemente, dos custos a longo prazo.

No Hospital Angelina Caron (PR), cirurgias que antes exigiam até quatro dias de internação agora podem ter alta em 48 horas — e, em alguns casos, como na bariátrica, até em menos de 24 horas. A liberação de leitos mais rápida aumenta a capacidade de atendimento.

No Hospital Unimed Volta Redonda (RJ), a chegada da plataforma Versius trouxe não apenas eficiência, mas também resultados clínicos de alto impacto. Um dos casos mais emblemáticos foi o de uma paciente de 73 anos com nódulo sólido no rim.

Graças à precisão da tecnologia em cirurgia minimamente invasiva, foi possível preservar 70% do órgão, evitando uma nefrectomia radical e garantindo recuperação mais rápida.

Além disso, investir em avanços em cirurgia assistida por robô fortalece a imagem institucional. Hospitais com tecnologia robótica atraem pacientes em busca de tratamentos mais seguros e menos invasivos, além de se destacarem no mercado pela inovação.

Essa visibilidade também facilita a formação de parcerias estratégicas, amplia o leque de procedimentos e consolida a reputação como referência em vantagens da cirurgia robótica em hospitais.

Cases de sucesso e resultados clínicos

Os hospitais que adotaram cirurgia robótica acumulam exemplos de alto impacto que mostram como a tecnologia pode transformar resultados clínicos e ampliar o acesso a procedimentos complexos.

Na China, médicos do Hospital Torácico de Xangai realizaram uma cirurgia remota para remover um câncer de pulmão em uma paciente localizada a 5 mil quilômetros de distância.

Utilizando braços robóticos controlados em tempo real, a equipe concluiu o procedimento em apenas uma hora, com precisão milimétrica, provando o potencial da robótica na saúde para atender pacientes distantes de grandes centros.

No Brasil, o Hospital Moinhos de Vento executou a primeira cirurgia de estimulação cerebral profunda para Doença de Parkinson na América Latina usando o sistema Loop-X Brainlab.

A tecnologia reduziu o tempo do procedimento de oito para quatro horas, combinando aquisição de imagens 3D e navegação robótica no mesmo espaço, o que elevou a segurança e o conforto do paciente.

Em Minas Gerais, o Hospital Orizonti foi pioneiro ao realizar a primeira artroplastia total de quadril assistida por robô cirúrgico. O procedimento garante cortes mais precisos, menos dor pós-operatória e recuperação acelerada, beneficiando especialmente pacientes com artrose avançada.

Já em Porto Alegre, o Hospital Mãe de Deus iniciou o uso da cirurgia robótica em procedimentos de coluna, alcançando até 99% de precisão na colocação de implantes, sem desvios, e reforçando as vantagens dessa tecnologia no tratamento de patologias ortopédicas complexas.Esses casos de sucesso em cirurgia robótica mostram que a combinação de inovação, capacitação médica e investimento certo é capaz de gerar benefícios tangíveis — desde maior precisão cirúrgica até ampliação do acesso a tratamentos de alta complexidade.

Custos de investimento e manutenção da cirurgia robótica

Implantar um programa de cirurgia robótica exige planejamento financeiro robusto.

De acordo com dados da Medscape Brasil, um robô cirúrgico custa em torno de R$ 16 milhões, enquanto os custos por

procedimento variam de R$ 10 mil a R$ 15 mil, considerando manutenção e materiais descartáveis.

Esses valores explicam por que a adoção costuma começar em grandes centros e hospitais com forte capacidade de investimento.

O cenário brasileiro, no entanto, mostra um avanço consistente. Segundo o Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), já existem cerca de 200 plataformas de cirurgia robótica no Brasil, espalhadas por diferentes regiões, ampliando o acesso para além do eixo Rio–São Paulo.

Desde as primeiras unidades instaladas no Hospital Israelita Albert Einstein e no Hospital Sírio-Libanês, em 2008, o crescimento foi constante, com novas especialidades incorporando a tecnologia.

Esse investimento é impulsionado pelo potencial da tecnologia em cirurgia minimamente invasiva para atrair pacientes, diferenciar a instituição e viabilizar procedimentos de alta complexidade com maior segurança.

Embora o retorno financeiro dependa de volume cirúrgico e gestão eficiente, os hospitais que adotaram cirurgia robótica relatam ganhos estratégicos que compensam o alto custo inicial, como fortalecimento de marca, captação de novos casos e expansão de portfólio.

A experiência dos hospitais que adotaram cirurgia robótica no Brasil comprova que a tecnologia oferece ganhos clínicos, operacionais e estratégicos.

De mutirões no SUS a procedimentos pioneiros de alta complexidade, esses centros mostram que a tecnologia em cirurgia minimamente invasiva pode transformar a prática médica e gerar valor para instituições que investem em capacitação, parcerias e gestão eficiente.

O alto custo de aquisição e manutenção é um desafio, mas, quando bem planejado, o investimento traz retorno em forma de reputação, diferenciação e atração de pacientes que buscam tratamentos mais seguros e inovadores.

A tendência é que, com a expansão do acesso e o avanço de novas plataformas, a robótica na saúde se torne cada vez mais presente no cenário cirúrgico brasileiro.

Fonte: As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para saude@milliman.com.

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto 'Remover' no campo assunto.

Milliman

A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

milliman.com

© 2025 Milliman, Inc. Todos os direitos reservados. Os materiais neste documento representam a opinião dos autores e não são representativos das opiniões da Milliman, Inc. A Milliman não certifica as informações, nem garante a exatidão e integridade de tais informações. O uso de tais informações é voluntário e não deve ser invocado a menos que uma revisão independente de sua precisão e integridade tenha sido realizada. Os materiais não podem ser reproduzidos sem o consentimento expresso da Milliman.