

Menor desemprego e crescimento contínuo no número de beneficiários marcaram o ano, mas desafios como judicialização e mudanças regulatórias ameaçam o equilíbrio do setor.

O setor de saúde suplementar viveu um ano de avanços e desafios no Brasil. Enquanto as operadoras consolidaram uma recuperação significativa, com indicadores econômicos e financeiros em alta após o impacto severo da pandemia, o segmento ainda enfrenta pressões regulatórias e jurídicas que podem comprometer sua sustentabilidade.

Os números reforçam a resiliência do mercado: a sinistralidade alcançou 85,3%, uma redução de 3,3 pontos percentuais em relação ao mesmo período do ano anterior, marcando o menor patamar registrado. O número de beneficiários também cresceu consistentemente, atingindo um recorde de 51,5 milhões de beneficiários em outubro.

Apesar dos resultados positivos, o setor enfrenta um momento crítico, conforme destaca Alessandro Acayaba de Toledo, presidente da Associação Nacional das Administradoras de Benefícios (Anab). Ele alerta que as discussões regulatórias, aliadas à crescente judicialização e ao aumento de custos, sugerem instabilidade já no início de 2025.

“O Brasil atingiu a menor taxa de desemprego em quase uma década, criando um cenário propício para a expansão do setor. No entanto, debates acalorados e mudanças regulatórias previstas para o próximo ano podem prejudicar essa janela de oportunidade. Além disso, os custos elevados com fraudes, estimados em R\$ 34 bilhões anuais, e a judicialização crescente, ameaçam a sustentabilidade da saúde suplementar. Estamos em compasso de atenção,” ressalta o especialista em direito e saúde.

Entre os temas regulatórios mais preocupantes, Acayaba destaca as rescisões unilaterais, que continuam gerando insegurança no mercado e insatisfação generalizada para os consumidores, a nova norma de inadimplência que foi absorvida por diferentes entidades do mercado como um incentivo ao mau pagador, a ampliação de custos devido a liberação de tratamentos onerosos que deve pressionar ainda mais as operadoras, e as mudanças controversas nos reajustes como o “combo de preço” e o “reajuste complementar”, que impactam diretamente os contratos.

A entidade observa que algumas dessas regulamentações penalizam os consumidores de boa-fé, ao transferir custos de inadimplentes para os demais beneficiários, elevando as mensalidades. “Quando se cria um ambiente que dificulta o combate à inadimplência, os custos acabam recaindo sobre os bons pagadores, gerando um ônus injusto”, avalia Acayaba.

O especialista também destaca a importância de um esforço conjunto para estabilizar o setor. “Enquanto os planos de saúde se tornam cada vez mais essenciais para os brasileiros, o desgaste imposto às operadoras pelo ambiente regulatório e judicial gera tensões que precisam ser resolvidas. É necessário um compromisso de todas as partes envolvidas para equalizar essas questões e garantir a sustentabilidade do sistema”, finaliza.

Planos de saúde nunca saem da mente do consumidor

Uma pesquisa divulgada em dezembro pela Associação Brasileira dos Planos de Saúde (Abramge), encomendada ao Instituto Datafolha, indicou que 94% da população que atualmente não possui esse tipo de serviço gostaria de ter. Entre os beneficiários, a maioria afirma sentir-se mais segura tendo acesso à saúde suplementar. Esse resultado é semelhante ao levantado pelas duas edições da Pesquisa ANAB de Planos de Saúde. Em 2022, 83% das pessoas tinham medo de perder o plano e 47% dos entrevistados precisaram ajustar o orçamento para manter o benefício, de acordo com o estudo da ANAB feito em parceria com o Instituto Bateiah.

Fonte: ANAB/ Danthi, em 20.12.2024.

