

Por Leonardo Ribas, Giulia Distler e Jaqueline Suryan

Nos últimos anos, operadoras de planos de saúde no Brasil têm adotado a verticalização como estratégia para integrar a gestão de planos à prestação direta de serviços médicos. A prática visa a reduzir custos operacionais e, teoricamente, beneficiar o consumidor. No entanto, essa abordagem também gera desafios significativos, especialmente em razão do descredenciamento de hospitais, clínicas e laboratórios, mudanças que muitos beneficiários percebem como restrições ao acesso.

De fato, a verticalização, marcada pela substituição ou descredenciamento de prestadores, tende a reduzir a diversidade e a acessibilidade da rede assistencial, por vezes prejudicando os beneficiários. A descontinuidade de tratamentos com prestadores de confiança e a natural sobrecarga das estruturas próprias das operadoras podem comprometer a qualidade dos serviços e os prazos no atendimento, sobretudo em regiões com opções limitadas desses prestadores.

[Leia aqui na íntegra.](#)

Fonte: Saúde Business, em 16.01.2025