

Por Claudio Pepeleascov, Head de Saúde e Benefícios no Brasil

Os preços dos planos de saúde no Brasil têm crescido de forma significativa, afetando milhões de brasileiros, e o último reajuste aprovado pela Agência Nacional de Saúde (ANS), em maio de 2025, foi de até 6,06% para planos individuais e familiares. Esse aumento pressionou o orçamento familiar, levando muitos cidadãos a cancelarem seus planos. Entre janeiro e julho deste ano, cerca de 80 mil vidas deixaram os planos individuais ou familiares, uma redução de aproximadamente 0,9%, enquanto os planos corporativos registraram aumento de quase 900 mil vidas, crescimento de 2,4% no mesmo período.

Além disso, aproximadamente 48 milhões de brasileiros não possuem plano de saúde, dependendo exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), e os prazos médios de internação e procedimentos eletivos podem ultrapassar semanas ou até meses, evidenciando a importância de soluções privadas de saúde mesmo para empresas menores.

Nesse contexto, pequenas e médias empresas (PMEs) se tornam um segmento estratégico, pois representam mais de 99% das empresas brasileiras, respondendo por 30% do PIB e 54% dos empregos formais, cerca de 21,5 milhões de trabalhadores, segundo dados do Sebrae. Setores como comércio, serviços e indústria concentram grande parte dessas empresas, mostrando o tamanho e o potencial desse mercado.

Oferecer saúde suplementar deixou de ser privilégio das grandes companhias, e para as PMEs esse benefício atua como ferramenta estratégica de atração e retenção de talentos, aumento de engajamento e produtividade, redução do absenteísmo e fortalecimento da cultura organizacional. Pesquisas indicam que o plano de saúde corporativo é o benefício mais valorizado pelos trabalhadores, acima de bônus ou vale-alimentação.

O mercado já oferece soluções específicas para PMEs, com produtos flexíveis, redes credenciadas de qualidade, ferramentas digitais de gestão e precificação previsível. Cada empresa possui características próprias, e o que funciona para uma equipe de 10 pessoas pode não atender adequadamente uma de 200, tornando essencial uma análise estratégica baseada em dados para otimizar os benefícios, custos e resultados.

Plataformas de monitoramento e análise permitem acompanhar indicadores como uso do plano, sinistralidade, perfil de saúde e bem-estar dos colaboradores. Esse tipo de gestão não apenas promove segurança e valorização para os colaboradores, mas também oferece maior previsibilidade financeira, eficiência operacional e capacidade de tomada de decisão mais estratégica para as empresas.

Dessa forma, os planos corporativos se tornam um elemento de vantagem competitiva e crescimento sustentável para as PMEs, permitindo que empresas menores retenham talentos, reduzam custos com saúde e ampliem a produtividade. A adoção de práticas estratégicas de gestão de benefícios, alinhadas à análise de dados e curadoria especializada, é um diferencial cada vez mais relevante para empresas que desejam crescer com colaboradores engajados e saudáveis.

Fonte: Grupo Virta, em 30.12.2025