Setor avança na recuperação pós-pandemia, mas desafios econômicos, regulatórios e estruturais exigem cautela em 2026

O setor de saúde suplementar brasileiro se prepara para um ano de desafios em 2026, mas também com oportunidades de avanços significativos para os 53 milhões de beneficiários. Para a FenaSaúde, a recuperação recente das operadoras, após anos de resultados negativos no período pós-pandemia, precisa ser analisada com cautela, considerando a preponderância dos resultados financeiros no resultado total e as desigualdades estruturais que ainda afetam principalmente pequenas operadoras em cidades menores do Norte e Nordeste.

Cenário macroeconômico pressiona rentabilidade do setor

Entre 2021 e 2023, as despesas do setor superaram as receitas em mais de R$ 17 bilhões, deixando cicatrizes profundas. É importante destacar que, apesar dos sinais de retomada, o lucro líquido das operadoras médico-hospitalares registrou variação de -14,1% em relação ao trimestre anterior, passando de R$ 5,5 bilhões para R$ 4,8 bilhões.

Merece atenção o fato de que o lucro líquido do 3º trimestre de 2025 teve contribuição do resultado operacional (R$ 2,0 bilhões), mas principalmente do resultado financeiro (R$ 4,2 bilhões), muito relacionado ao cenário macroeconômico, no qual a taxa básica de juros da economia, a taxa Selic, se mantém em patamares elevados. Por fim, o setor apresenta grande heterogeneidade, e 1 a cada 4 operadoras apresenta resultado líquido negativo.

A margem de lucro também apresentou mudança, variando de 6,7% para 5,6%. O índice combinado, que representa a relação entre as despesas operacionais (administrativas, de comercialização e assistenciais) e as receitas provenientes das contraprestações efetivas, apresentou aumento de 1,1 p.p., passando de 94,2% para 95,3%.

Além disso, as operadoras de planos de saúde com resultado operacional negativo aumentaram desde o início do ano: eram pouco menos de 1/3 (202 operadoras — 31,7%) no 1T25 e já são quase metade agora (315 operadoras — 49,2%). Ao todo, 8,65 milhões de beneficiários estão em operadoras com resultado operacional negativo.

Perspectivas e desafios para o setor em 2026

“Para 2026, projetamos um setor de saúde suplementar com foco em sustentabilidade, inovação e ampliação do acesso à população. É fundamental avançar em modelos de financiamento equilibrados, adotar novas tecnologias como inteligência artificial, fortalecer a coordenação do cuidado e a atenção primária, e implementar soluções como franquias para tornar os planos mais acessíveis. Precisamos também combater fraudes e reduzir a judicialização excessiva, garantindo que a expansão ocorra de forma responsável e com qualidade”, afirma Raquel Reis, CEO da SulAmérica e Presidente da FenaSaúde.

“A saúde suplementar é um ambiente complexo e sua boa condição econômico-financeira é essencial para o equilíbrio do sistema de saúde brasileiro como um todo. Quando o setor funciona bem, o SUS também se beneficia”, destaca Bruno Sobral, Diretor- Executivo da FenaSaúde. “O desafio de 2026 será ampliar o acesso de forma responsável garantindo que a incorporação de novas tecnologias não comprometa a sustentabilidade do setor principalmente para os beneficiários de pequenas cidades e regiões mais vulneráveis.”

Para a entidade, a expansão da oferta de planos de saúde em 2026 dependerá de preços acessíveis, especialmente para pequenas empresas, segmento considerado termômetro do crescimento do setor. No entanto, o cenário permanece complexo: a regra de reajuste dos planos individuais limita a oferta desse produto, concentrando o mercado nos planos coletivos, que representam hoje mais de 83% das contratações.

O crescimento da saúde suplementar seguirá atrelado ao desempenho econômico do país, ainda de acordo com a FenaSaúde. Entre janeiro e setembro de 2025, foram criados 1,7 milhão de empregos formais, elevando para 48,9 milhões o número de vínculos ativos, o que tende a impulsionar a contratação de planos de saúde no próximo ano.

O envelhecimento populacional e a incorporação de tecnologias de alto custo continuam pressionando os sistemas de saúde no Brasil e no mundo, tornando a racionalização das despesas assistenciais uma prioridade para 2026. Além disso, a ANS deixará para o próximo ano discussões regulatórias estruturantes, como reajuste de planos coletivos, coparticipação, oferta de planos segmentados e revisão do marco regulatório da Lei nº 9.656/1998.

Apesar das incertezas, o setor tem potencial para avanços significativos, desde que as decisões sejam tomadas de forma ampla, transparente e baseada em evidências, equilibrando a ampliação do acesso com a sustentabilidade do sistema.

Fonte: FenaSaúde, em 07.01.2026