

Novo formato, que entra em vigor em maio, substitui atuação reativa por abordagem preventiva e amplia penalidades

A partir de 1º de maio, operadoras de planos de saúde no Brasil passam a operar sob um novo modelo de fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), baseado em atuação preventiva e análise sistemática de indicadores. A mudança encerra uma lógica vigente desde 2006, em que a agência atuava majoritariamente após reclamações dos beneficiários.

Na prática, a ANS passa a cruzar indicadores operacionais, identificar padrões de falha e agir antes que problemas se transformem em volume de queixas. Operadoras com alto Índice Geral de Reclamações (IGR) estarão sujeitas a um regime progressivo de acompanhamento, que inclui medidas de orientação, intervenção e sanção.

“Com o novo modelo, não é mais possível esperar a reclamação chegar para entender onde está o problema. As operadoras precisam ter visibilidade contínua dos seus processos para identificar falhas antes que elas escalem”, afirma Carlos Eduardo Marcondes, diretor de Growth da UpFlux.

O novo ciclo regulatório também eleva as penalidades. Multas por negativa de cobertura, por exemplo, atualmente fixadas em R\$ 80 mil, passam para R\$ 108 mil este ano, R\$ 162 mil em 2027 e R\$ 216 mil em 2028, uma alta acumulada de 170% em três anos.

Embora o impacto financeiro seja relevante, a principal mudança está na capacidade do regulador de identificar falhas de forma antecipada, o que reduz o tempo de resposta das operadoras. “Mais do que o valor da multa, o que muda é a exposição. A operadora pode entrar no radar da ANS sem ter clareza interna dos problemas que geraram esse movimento”, diz o executivo.

A nova diretriz exige revisão de fluxos operacionais, investimento em tecnologia e maior controle sobre processos críticos, como autorizações, faturamento e cumprimento de protocolos assistenciais. Nesse contexto, a auditoria contínua baseada em dados passa a ter papel central. Diferentemente de modelos tradicionais, que operam com amostras, a análise integral dos processos permite identificar padrões recorrentes de falhas e suas causas estruturais.

“Problemas como atrasos em autorizações, inconsistências de faturamento e desvios de protocolo não aparecem de forma clara em auditorias pontuais. Eles se revelam quando se analisa o processo de ponta a ponta”, afirma Carlos Eduardo Marcondes.

Com a intensificação do monitoramento pela ANS, a capacidade de acompanhar indicadores em tempo real tende a se tornar um diferencial competitivo e regulatório no setor. Segundo Carlos Eduardo, a adaptação ao novo modelo passa por uma mudança de lógica: sair de uma atuação reativa para uma gestão orientada por dados, com foco em prevenção.

“A operadora que não consegue enxergar seus próprios processos com profundidade passa a operar em desvantagem. O novo modelo exige antecipação: identificar e corrigir falhas antes que elas se tornem um problema regulatório”, finaliza.

Sobre a UpFlux: Fundada em Jaraguá do Sul (SC) em 2017, apoiada por fundos como Aggir, Citrino e Alexia Ventures, a empresa é parceira das marcas como TOTVS, WEG, VR, Lindt e Unimed, entregando RoAI médio de 6x. A Enterprise AI da UpFlux é reconhecida internacionalmente pelo Gartner, Everest Group e ISG como referência na Latam.

Fonte: UpFlux/Dialetto, em 22.04.2026.