

Por Ronaldo Sampaio, presidente da Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Produtos para Saúde (ABRAIDI)

Muito se fala, corretamente, sobre a jornada do paciente. Mas existe uma outra jornada, praticamente invisível, sem a qual aquela cirurgia não aconteceria: a do dispositivo médico. Quando quatro componentes de uma prótese de joelho são implantados em um paciente, existe por trás deles uma cadeia que começou meses, e algumas vezes anos, antes daquele procedimento.

O implante precisou ser desenvolvido, fabricado, submetido a controles de qualidade, embalado, esterilizado e transportado. Sendo importado, precisou chegar ao Brasil, cumprir os requisitos regulatórios e sanitários, ser nacionalizado e armazenado em condições adequadas. Depois, o distribuidor adquiriu aquele produto e passou a financiar um estoque muito maior do que aquilo que será efetivamente utilizado.

Isso ocorre porque uma artroplastia de joelho não permite que sejam enviados ao hospital apenas os quatro componentes que serão implantados. O cirurgião precisa ter diferentes tamanhos de componentes femorais e tibiais, distintas espessuras de inserts e outras alternativas disponíveis para tomar a decisão adequada durante a cirurgia. Assim, para que quatro componentes sejam utilizados, dezenas de itens podem e, muito provavelmente, terão que estar disponíveis.

Existe um enorme investimento em estoque para garantir ao médico liberdade de escolha e, principalmente, segurança ao paciente. Mas os implantes são apenas parte da estrutura necessária. É preciso disponibilizar instrumental específico para implantação daquela prótese, instrumental básico, serra, drill, caixas cirúrgicas, logística e profissionais capacitados para acompanhar o procedimento. Um único conjunto de instrumentais pode representar investimento superior a R\$ 100 mil. Quando acrescentamos equipamentos motorizados, estoque de implantes e logística, facilmente chegamos a centenas de milhares de reais em ativos necessários para manter uma linha de artroplastia funcionando.

No dia da cirurgia, toda essa estrutura é mobilizada. Os materiais são separados, conferidos, transportados e entregues ao hospital. O procedimento acontece. O médico escolhe os componentes adequados ao paciente. Os quatro itens são implantados, mas a operação ainda não terminou. Todos os produtos não utilizados precisam ser conferidos, recolhidos, transportados de volta, novamente aferidos e reintegrados ao estoque para a próxima cirurgia.

Mas talvez o aspecto mais surpreendente dessa jornada seja financeiro. Em determinadas operações, depois de realizar cirurgia procedimento e disponibilizar toda essa estrutura, o distribuidor espera, em média, aproximadamente 170 dias, apenas para conseguir faturar os materiais fornecidos. Depois do faturamento, ainda pode esperar outros 90 dias para receber. São 260 dias, quase uma gestação, entre a cirurgia realizada e a entrada do dinheiro no caixa. Ou seja: durante aproximadamente oito meses e meio, alguém precisa financiar essa cirurgia.

Em um cenário hipotético de uma prótese faturada por R\$ 12 mil, quando consideramos fabricação, importação, armazenagem, estoque, logística, instrumental, equipamentos, instrumentador, logística reversa e custo financeiro, o custo econômico da operação pode se aproximar de R\$ 9 mil antes mesmo de incluirmos impostos, estrutura administrativa, comissões, glosas, inadimplência e a remuneração do capital investido.

É por isso que discutir somente o preço dos quatro componentes implantados é enxergar apenas os últimos metros de uma jornada de quilômetros. O preço de um dispositivo médico não remunera somente aquilo que ficou dentro do paciente. Ele precisa sustentar toda a infraestrutura necessária para que o produto certo, no tamanho certo, com o instrumental correto e uma equipe preparada esteja disponível no hospital exatamente no momento em que o cirurgião precisar. Uma discussão que o setor de saúde brasileiro ainda precisa amadurecer.

Quando comprimimos excessivamente a remuneração da distribuição, aumentamos prazos de pagamento e transferimos continuamente estoques e custos financeiros para o fornecedor, não estamos retirando apenas margem de uma empresa. São recursos da infraestrutura que garantem disponibilidade, rastreabilidade, segurança e continuidade do atendimento ao paciente que são subtraídos. A jornada da prótese de joelho, e de tantas outras, também faz parte da jornada do paciente.



Orthopedic surgeon shows knee replacement implant parts on a sterile drape during arthroplasty preparation, ideal for medical education and marketing

Fonte: [Abraidi](#), em 14.09.2026.