Resultados seguem positivos e custos desaceleram, mas avanço menor dos beneficiários e pressão sobre as empresas colocam o próximo ciclo de crescimento no centro da análise

A saúde suplementar chegou ao fim do segundo trimestre de 2026 ainda em posição econômico-financeira favorável. Sinistralidade controlada, resultados positivos e menor variação dos custos sustentam esse quadro. Ao mesmo tempo, o crescimento do número de beneficiários perdeu força.

Esse contraste orientou a nova edição do **Balanço Observatório Anahp** e deslocou a discussão do desempenho corrente para os próximos anos: **de onde virá o próximo ciclo de crescimento da saúde suplementar?**

A pergunta ganha peso porque os planos empresariais continuam sustentando grande parte do mercado, enquanto **juros elevados, restrição ao crédito e maior pressão financeira sobre as empresas tornam o ambiente menos favorável à expansão.**

A análise foi apresentada no **Anahp Ao Vivo**, que discutiu dados divulgados pela ANS e informações dos hospitais associados à Anahp. O Balanço do segundo trimestre combina os dados mais recentes do período com resultados acumulados no semestre e séries históricas que ajudam a compreender a trajetória do setor.

O encontro contou com:

– **Luiz Feitosa e Adriano Londres**, da Arquitetos da Saúde

– **Evelyn Tiburzio**, diretora técnica da Anahp (mediação).

Principais pontos:

1. R$ 10,9 bilhões de resultado líquido no semestre

Ritmo da recuperação desacelera no 2º trimestre

No acumulado do primeiro semestre, o resultado líquido das operadoras médico-hospitalares ficou em R$ 10,9 bilhões, equivalente a 6,2%. Sem o efeito da provisão atípica já discutida no balanço anterior, chegaria a quase R$ 12,4 bilhões, equivalentes a 7%.

Na prática
A recuperação permanece consistente, inclusive com resultado operacional positivo. A diferença em relação ao primeiro trimestre está no ritmo, e a anualização dos seis primeiros meses já não aponta para superação do resultado de 2025.

O que observar
O desempenho está mais sensível à capacidade de manter o crescimento das carteiras sem nova pressão relevante sobre custos.

2. Cerca de 81% de sinistralidade

Indicador segue sustentando os resultados

A sinistralidade permanece próxima de 81% e continua sendo um dos principais fatores para explicar a melhora financeira. A redução aparece em operadoras de diferentes portes, com movimento mais claro entre as grandes.

Na prática

O setor opera hoje com uma relação mais favorável entre receita e despesa assistencial do que no período de maior deterioração entre 2021 e 2023.

O que observar
A estabilidade dependerá da interação entre VCMH, judicialização, reservas e crescimento da base. Uma desaceleração mais forte de vidas pode alterar essa equação mesmo sem uma mudança abrupta na utilização.

3. 7,92% de VCMH Brasil

Custos desaceleraram, mas seguem acima da inflação

Pela metodologia baseada no mapa assistencial, a VCMH Brasil ficou em 7,92% na comparação entre 2025 e 2024. Pelo DIOPS, a variação da despesa assistencial per capita chegou a 5,02%. Os indicadores partem de bases diferentes, mas apontam para uma variação de custos menor do que a observada em boa parte da série histórica.

Na prática
A pressão deixou de vir principalmente da demanda. No cálculo pelo mapa assistencial, o custo dos eventos respondeu por 4,89 pontos da VCMH e o aumento de utilização por cerca de 3 pontos.

O que observar
A composição da despesa ganha importância. Terapias e atendimentos ambulatoriais aumentaram participação, em um movimento associado também à oncologia, aos medicamentos e à maior demanda por determinados tipos de terapia.

4. 13,47% de reajuste médio nos planos empresariais

Queda dos custos ainda chega lentamente aos contratos

Os reajustes de planos empresariais vêm recuando depois do pico observado em 2023, mas permanecem em dois dígitos, com média de 13,47% na leitura apresentada.

Na prática
Há uma defasagem entre a desaceleração da VCMH e a redução percebida nos contratos. Para empresas e beneficiários, a pressão financeira permanece relevante mesmo em um cenário de custos mais comportados.

O que observar
Parte das alternativas de ajuste já foi utilizada: coparticipação, regionalização, mudança de acomodação, redução de dependentes e redes mais restritas. A margem para novas adequações sem perda de atratividade ou acesso parece menor.

5. Cerca de 53 milhões de beneficiários

Mercado apresenta crescimento modesto no longo prazo

O número de beneficiários passou de aproximadamente 49,7 milhões em 2015 para cerca de 53 milhões em 2026.

Na prática
A expansão é modesta quando observada em uma janela de mais de dez anos. Planos individuais e coletivos por adesão perderam beneficiários no período, enquanto o crescimento das escolhas individuais foi sustentado principalmente por MEIs e pequenos contratos empresariais.

O que observar
Se os contratos de menor porte deixarem de compensar a baixa expansão dos demais segmentos,

o mercado terá menos fontes disponíveis para ampliar sua base.

6. 64% dos beneficiários vinculados à escolha coletiva

Dependência do ambiente corporativo permanece alta

Ao reorganizar as carteiras conforme quem efetivamente decide pela contratação, a análise apresentada chegou a 64% ligados à escolha coletiva e 36% à escolha individual.

Na prática
O empresarial continua sendo o principal canal de acesso à saúde suplementar. A dinâmica do setor permanece, portanto, diretamente ligada à capacidade das empresas de financiar esse benefício.

O que observar
Juros elevados, restrição ao crédito e aumento de processos de recuperação empresarial ampliam o risco de contenção de custos com saúde justamente quando as possibilidades de redesenho dos benefícios já estão mais limitadas.

7. 92% de correlação histórica entre beneficiários e emprego formal

Relação enfraqueceu, mas continua relevante

Na série histórica apresentada, a correlação entre a variação de beneficiários e o emprego formal chega a 92%. Desde 2018, a correlação caiu para cerca de 70%, em parte associada ao avanço dos MEIs e dos contratos empresariais de pequeno porte.

Na prática
O emprego formal deixou de explicar sozinho a expansão das carteiras. A diversificação das formas de contratação alterou essa relação, mas não eliminou a dependência do desempenho econômico.

O que observar
Uma desaceleração mais consistente do mercado de trabalho ou da atividade empresarial pode repercutir nas carteiras, ainda que essa relação hoje seja menos direta do que no passado.

8. 16,5% do custo assistencial em Peona nas maiores operadoras

Reservas estabilizam em patamar elevado

Entre as maiores operadoras, a Peona (Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados) passou de 8,4% para 16,5% do custo assistencial ao longo da série analisada. Entre 2025 e a metade de 2026, porém, o indicador mostrou estabilidade.

Na prática
A trajetória de forte crescimento das provisões parece ter perdido força, reduzindo uma das fontes de pressão acompanhadas nos balanços anteriores.

O que observar
A estabilidade ainda precisa ser confirmada nos próximos períodos. Num cenário de menor crescimento de beneficiários ou reaceleração da despesa assistencial, a relação entre provisões, sinistralidade e resultado volta a ganhar peso.

O próximo ciclo exige mudanças mais estruturais

Os indicadores do segundo trimestre seguem favoráveis, mas a desaceleração do crescimento reduz o espaço para depender apenas de reajustes, redesenho de produtos e ganhos isolados de eficiência.

O debate apontou que o próximo salto passa por coordenação do cuidado, integração de informações, mensuração de resultados, alinhamento de incentivos e maior participação dos contratantes.

O desafio é transformar ganhos de eficiência em melhor uso dos recursos, evitando que a pressão seja apenas transferida entre os elos da cadeia.

Fonte: Anahp, em 25.09.2026