

20  
26

*O Ciclo de Fornecimento  
de Produtos para  
Saúde no Brasil*



**abraidi**

Associação Brasileira de Organizações  
e Profissionais de Produtos para Saúde

## Anuário ABRAIDI 2026

# O ciclo de fornecimento de produtos para saúde no Brasil

### Realização

Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Produtos para Saúde (ABRAIDI)

Duplo Z Inteligência de Comunicação

Websetorial Consultoria Econômica

### Colaboração (em ordem alfabética)

Davi Uemoto da Silva (ABRAIDI)

Fanny Rosa Zygband (Duplo Z Inteligência de Comunicação)

Filipe Venturini Signorelli (Instituto Ética Saúde)

Grupo de Trabalho de Eficiência Operacional e Inovação

Gustavo Veloso (Surgical Mapp)

Patrícia Vêras Marrone (Websetorial Consultoria Econômica)

Sérgio Alcântara Madeira (ABRAIDI)

Sérgio Dilamar Bitencourt da Rocha (ABRAIDI)

Revisão: Vero Verbo Serviços Editoriais

Projeto gráfico: Laika Design

# GOVERNANÇA GESTÃO 2023-2026

## CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

### Presidente

**Sérgio Dilamar Bitencourt da Rocha**  
ENDOSUL COM. E REP. DE MAT. CIRÚRGICOS LTDA./RS

### Vice-Presidente

**Ronaldo Sampaio Carneiro**  
MARIN MEDICAL LTDA./BA

### Diretora

**Cândida de Fátima Bollis**  
SP INTERVENTION LTDA./SP

### Conselheiros

**Cassius Maggioni**  
CORTICAL COMÉRCIO DE PRODUTOS CIRÚRGICOS LTDA./SP

**Paula Rita Cherin de Nobrega**  
LIVANOVA BRASIL COM. E DIST. DE EQUIP. MÉD. HOSP. LTDA./SP

**Eduardo Ferreira Simões**  
IMPLAMED IMPLANTES ESP. COM. IMPOR. EXP. LTDA./SP

**Maria Cecilia Patrícia Braga Braille Verdi**  
BRAILE BIOMÉDICA IND. COM. E REPRESENTAÇÕES LTDA./SP

**Gláucio Pegurin Libório**  
ORTHOHEAD INSTRUMENTOS E IMPLANTES CIRÚRGICOS LTDA./ES

**Murilo P. Rocha**  
CICLOMED DO BRASIL LTDA./SP

**Henrique César Martins**  
HMS IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI/  
SP

**Roberley Carlos Polycarpo**  
UL QUÍMICA E CIENTÍFICA LTDA./ES

**Luzia de Almeida Assis Silva**  
PORTO SURGICAL COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA./RJ

## CONSELHO FISCAL

### Conselheiros

**Fernando Reatto**  
CIENLABOR INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA./PB

**Guilherme Laurino de Andrade**  
LIFE SPINE IMPLANTES LTDA./SP

## COMISSÃO DE ÉTICA E PROCESSAMENTO

**Alexsandra Giaretta**  
VITÓRIA HOSPITALAR LTDA./ES

**Guilherme Laurino de Andrade**  
LIFE SPINE IMPLANTES LTDA./SP

**Henrique César Martins**  
HMS IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI/  
SP

**Roberley Carlos Polycarpo**  
UL QUÍMICA E CIENTÍFICA LTDA./ES

## CORPO EXECUTIVO E TÉCNICO

### Diretoria Executiva

**Davi Uemoto da Silva**

### Diretoria Técnica

**Sérgio Alcântara Madeira**  
CORPO ADMINISTRATIVO

**Daise de Oliveira Domingues**  
ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO

**Deborah Ramos Pinto**  
SECRETARIA

**Érica Ramos da Cunha**  
RELACIONAMENTO/PARCEIRIAS

**Ryan Victor Jesus**  
ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO

**Tatiane Munhoz**  
COMUNICAÇÃO/EVENTOS

# Sumário

10	<b>Carta ao leitor</b>
12	<b>Missão, visão e valores</b>
14	<b>Introdução</b>
18	<b>Capítulo 1 – Números e ações da ABRAIDI</b>
36	<b>Capítulo 2 – O setor de produtos para saúde</b>
38	O mercado de saúde
42	O mercado de dispositivos médicos
45	Desempenho do setor de fornecimento
48	Vendas e faturamento
50	Mercado público
54	Mercado privado
58	Modelos de pagamento
62	Contratualização
65	O comércio exterior de dispositivos médicos
76	<b>Capítulo 3 – O labirinto do faturamento de OPME: quando falta transparência e previsibilidade ao processo</b>
100	<b>Capítulo 4 – Distorções na saúde e sustentabilidade do setor</b>
105	Retenção de faturamento
113	Glosa
117	Inadimplência
120	Desconto hospitalar
124	<b>Capítulo 5 – Controle mútuo: eficácia e garantia real para a tão intencionada sustentabilidade do setor da saúde</b>
140	<b>Considerações finais</b>
144	<b>Associados ABRAIDI</b>

# Lista de gráficos

- gráfico 1:** segmentação dos associados Abraidi por tipo de atividade **p. 21**
- gráfico 2:** distribuição dos associados Abraidi por porte (faturamento anual) **p. 21**
- gráfico 3:** distribuição dos associados Abraidi por região **p. 23**
- gráfico 4:** distribuição dos associados Abraidi por unidade da federação **p. 24**
- gráfico 5:** segmentação dos associados Abraidi por especialidade de atuação **p. 25**
- gráfico 6:** consumo aparente de dispositivos médicos implantáveis, materiais e equipamentos de apoio e participação percentual das importações neste mercado **p. 47**
- gráfico 7:** produção de dispositivos médicos implantáveis, materiais e equipamentos de apoio no brasil **p. 47**
- gráfico 8:** consumo de produtos para saúde pelo sus **p. 52**
- gráfico 9:** top 10 dos principais produtos (opme) consumidos pelo sus **p. 53**
- gráfico 10:** distribuição do faturamento dos associados abraidi por fonte pagadora **p. 56**
- gráfico 11:** distribuição do faturamento por tipo de cliente **p. 57**

- gráfico 12:** modelos de pagamento utilizados por operadoras de saúde e hospitais privados clientes **p. 60**
- gráfico 13:** evolução dos modelos de pagamento utilizados por operadoras de saúde e hospitais privados clientes **p. 61**
- gráfico 14:** participação dos players na contratualização com associados Abraidi **p. 64**
- gráfico 15:** participação percentual das importações no consumo aparente de dispositivos médicos implantáveis, materiais e equipamentos de apoio **p. 69**
- gráfico 16:** balança comercial de dispositivos médicos implantáveis, materiais e equipamentos de apoio **p. 69**
- gráfico 17:** principais países de origem das importações de dispositivos médicos implantáveis, materiais e equipamentos de apoio **p. 70**
- gráfico 18:** principais países de destino das exportações de dispositivos médicos implantáveis, materiais e equipamentos de apoio **p. 73**
- gráfico 19:** volume total da retenção de faturamento, glosa e inadimplência dos associados Abraidi **p. 104**
- gráfico 20:** incidência de empréstimos para manutenção de fluxo de caixa em % dos associados - 2025 **p. 104**
- gráfico 21:** volume total de faturamento retido dos associados Abraidi **p. 107**

- gráfico 22:** volume de faturamento retido por fonte pagadora **p. 108**
- gráfico 23:** número médio de dias até a emissão de nota fiscal dos associados abraidi para cada pagadora **p. 111**
- gráfico 24:** número médio de dias entre a emissão de nota fiscal e o pagamento – associados Abraidi por fonte pagadora **p. 112**
- gráfico 25:** volume total de glosa dos associados Abraidi **p. 114**
- gráfico 26:** ocorrência de glosas praticadas por planos de saúde e/ou hospitais **p. 115**
- gráfico 27:** percentual (%) das glosas por tipo de cliente **p. 116**
- gráfico 28:** prática de glosa por tipo de procedimento **p. 116**
- gráfico 29:** volume de inadimplência – recursos a receber ou perdidos – associados Abraidi **p. 119**
- gráfico 30:** ocorrência da exigência de desconto hospitalar **p. 122**
- gráfico 31:** ocorrência de retaliação ao negar a concessão de desconto hospitalar **p. 123**

# Lista de Tabelas

- tabela 1:** volume de cirurgias atendidas por associados Abraidi **p. 52**
- tabela 2:** principais países de origem das importações de dispositivos médicos implantáveis por produto – 2025 **p. 71**
- tabela 3:** principais países de destino das exportações de dispositivos médicos implantáveis por produto – 2025 **p. 75**

# Carta ao leitor

d

Desde a pandemia de covid-19, em 2020, o setor de importação e distribuição de dispositivos médicos não atravessava um período tão crítico. Em 2025, as operadoras de planos de saúde adotaram um modelo de compra que adicionou mais um desafio ao setor: elas passaram a restringir a algumas unidades o número de fornecedores com os quais realizam negócio. Uma estratégia implementada com o objetivo de reduzir preços e promover ganhos no volume comercializado.

Não há nada de errado em querer otimizar processos e diminuir custos. O problema ocorre quando se fecha o mercado a um grande número de empresas de fornecimento – a maioria – que enfrenta agora um momento difícil porque não tem para quem vender seus produtos.

As empresas de fornecimento já vinham sentindo as consequências, nos últimos anos, da concentração de mercado causada pela verticalização da saúde suplementar<sup>1</sup>, que reduziu o número de compradores e as opções para as empresas de fornecimento comercializarem seus produtos.

A limitação também do número de fornecedores cria uma camada adicional de problemas no setor e promove uma transformação estrutural que coloca em risco a sobrevivência de centenas de empresas de suprimentos, sobretudo pequenas e médias.

Uma ideia da concentração do mercado ocorrida nos últimos anos foi dada pela própria ANS quando informou que as três maiores operadoras de planos de saúde concentraram 49% do lucro do setor obtido em 2025<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> <https://futurodasaude.com.br/verticalizacao-na-saude/a-verticalizacao-na-saude-suplementar-ganhou-forca-a-decada-de-1980-quando-hospitais-comecaram-a-criar-os-proprios-planos-de-saude-o-modelo-evoluiu-com-operadoras-investindo-na-aquisicao-de-hospitais-e-laboratorios-para-oferecer-uma-rede-propria-de-servicos-atualmente-a-agencia-nacional-de-saude-suplementar-ans-regula-esse-setor-buscando-garantir-que-a-verticalizacao-nao-resulte-em-monopolios-prejudiciais-ou-restricoes-excessivas-de-escolha-para-os-beneficiarios>

<sup>2</sup> <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/numeros-do-setor/ans-divulga-dados-economico-financeiros-de-2025>

Precisamos estar atentos porque não se trata apenas de um número, mas de um *modus operandi*. Significa que um pequeno grupo de grandes empresas centraliza e controla as decisões de compra: quais fornecedores serão contratados, em que condições e por qual valor.

Isso já vinha ocorrendo também como consequência da verticalização dos hospitais privados. Fornecedores, que antes negociavam com múltiplos compradores (planos + hospitais), agora enfrentam um único decisor e um poder de negociação desigual.

Para dimensionar corretamente os desdobramentos desse modelo de negócio e os riscos transferidos para as empresas de suprimentos, é necessário analisar o contexto geral de suas relações comerciais.

Apenas 30% das operadoras de saúde e hospitais privados mantêm uma relação contratualizada com os fornecedores. Distorções, como retenção de faturamento, glosas e inadimplência, crescem a cada ano e quebraram mais um recorde negativo em 2025.

O que temos atualmente é um mercado concentrado, desorganizado e com poder de negociação desigual, que estabelece regras e condições unilaterais aos fornecedores.

O setor de fornecimento é essencial para o sistema de saúde do país. Não há ganhadores quando uma das partes está avariada porque, quando isso acontece, a saúde e a sustentabilidade do sistema inteiro são abaladas.

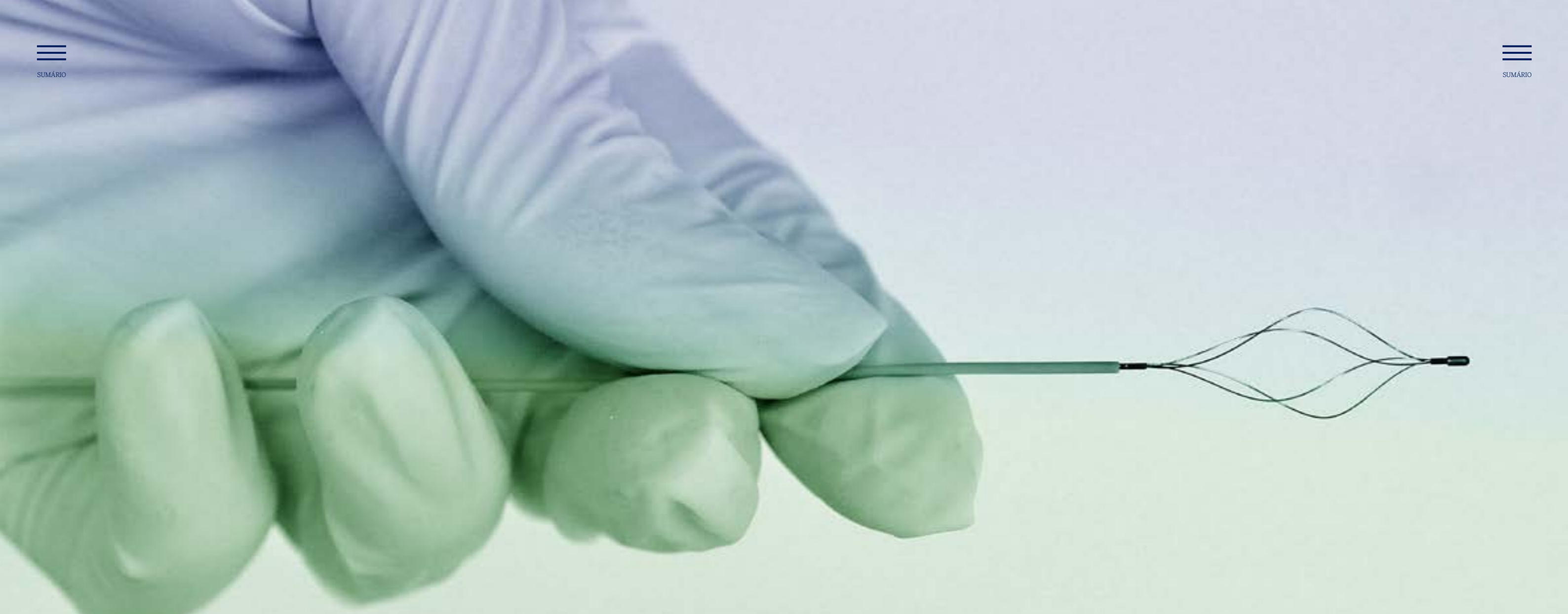
Precisamos encontrar em conjunto caminhos para corrigir o que não funciona bem e estabelecer relações comerciais mais justas e igualitárias, em que todos possam cumprir o seu papel sem travas.

Os pacientes agradecem.

Boa leitura!



**Sérgio Dilamar B. da Rocha**  
Presidente do Conselho de Administração



## *Missão*

Assegurar que as empresas associadas reconhecidamente representem a vanguarda nas soluções para saúde.

## *Visão*

Ser a associação representante de distribuidores e importadores de produtos para a saúde, sustentada na ética e na transparência, promovendo ações que tornem nossas associadas referências no mercado para a saúde.

## *Valores*

Da boa cidadania, que compreende:

- ética;
- responsabilidade social;
- sistemas e gestão da qualidade;
- foco contínuo no ser fragilizado – o paciente.

# Introdução

*Em 2025, o setor de fornecimento de produtos para saúde enfrentou um período difícil. A conjuntura externa somada aos indicadores macroeconômicos desafiadores do país e às distorções financeiras que se cronificaram no relacionamento com os clientes geraram um ambiente que pressionou a operação das empresas.*



*Este Anuário não é uma simples compilação de dados, é um convite à reflexão e à ação. Ao expor a difícil realidade do setor de fornecimento em 2025, pretende inspirar discussões construtivas e fomentar a colaboração.*



O ano de 2025 consolidou-se como um período de desafios significativos para o setor de fornecimento de produtos para saúde no Brasil. Pressões externas, geradas por um cenário macroeconômico adverso, somaram-se a distorções financeiras que se cronificaram no relacionamento com operadoras de planos de saúde e hospitais privados.

O Brasil de 2025 é um país de juros que se elevaram a 15%, inflação persistente acima de 4% e uma desaceleração econômica que limitou o PIB a 2,3%. Esse contexto impactou fortemente mais de 60% das associadas da ABRAIDI que dependeram de financiamento para manter suas operações.

Adicionalmente, observou-se uma queda de 10% no volume de cirurgias do SUS atendidas pelas empresas associadas, que não foi contrabalançada pelo aumento de 6,5% no fornecimento para a saúde suplementar.

As distorções comerciais, como retenção de faturamento, glosas e inadimplência, agravaram-se, atingindo em conjunto a marca de R\$ 6 bilhões – 26% a mais que em 2024. Os prazos de pagamento estenderam-se a 170 dias, as glosas afetaram 65% das associadas, e a inadimplência superou R\$ 3,5 bilhões, o maior patamar em sete anos.

Diante desse panorama complexo, o Anuário ABRAIDI é uma ferramenta essencial para a compreensão aprofundada das dinâmicas que moldaram o setor, identificando os problemas e oferecendo análises detalhadas e propostas de soluções.

Os dados utilizados neste Anuário foram compilados a partir das respostas dadas por empresas associadas à pesquisa realizada pela ABRAIDI entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026. O estudo contou com a contribuição de 129 associadas de diferentes portes.

Cinco empresas de grande porte participaram desta edição e entraram na base de cálculo, elevando principalmente os dados de faturamento e número de empregos diretos. Essa alteração consta da análise e está referenciada em nota no Capítulo 1.

Além dos resultados da pesquisa, esta publicação utilizou dados oficiais divulgados por instituições como IBGE, Comex e Banco Central, entre outras, e informações setoriais disponibilizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp).

No **CAPÍTULO 1**, o leitor encontrará um panorama abrangente das ações e do impacto da ABRAIDI no setor de fornecimento e no cenário nacional. Esse capítulo detalha os principais temas abordados pela entidade e as iniciativas estratégicas desenvolvidas para defender os interesses das empresas de fornecimento e promover um ambiente de negócios mais justo, ético e transparente.

O **CAPÍTULO 2** mergulha no mercado de dispositivos médicos e em seu desempenho em 2025. Vemos uma estagnação no consumo aparente, as dificuldades de contratualização que persistem, e algumas alterações no comércio exterior. Estados Unidos e países da Europa continuaram hegemônicos, mas o valor das importações da China cresceu 18% e das que tiveram origem no México aumentou 30%.

Já o **CAPÍTULO 3**, o “labirinto do faturamento de OPME”, detalha nove gargalos que retardam a emissão de nota fiscal e o pagamento dos fornecedores e como esses entraves são críticos para a sustentabilidade das empresas. O texto aborda ainda a falta de transparência e previsibilidade nos processos de faturamento e apresenta propostas concretas da ABRAIDI para promover um fluxo financeiro mais saudável.

O **CAPÍTULO 4** quantifica o impacto das distorções financeiras no setor de fornecimento, como a retenção de faturamento, as glosas e a inadimplência, e o peso de cada cliente (operadoras de planos de saúde, hospitais privados e públicos) na manutenção dessas irregularidades no ano passado.



O **CAPÍTULO 5** apresenta, em artigo opinativo, o conceito de *controle mútuo* como instrumento operacional que permite a identificação de gargalos sistêmicos e a equalização de fluxos operacionais no mercado de saúde, construindo uma trilha de transparência e confiança entre os componentes da cadeia produtiva do setor.

Nas **CONSIDERAÇÕES FINAIS**, que fecham esta publicação, a ABRAIDI expõe sua visão para o mercado de fornecimento em 2026 e o papel que lhe cabe na produção de conhecimento, na articulação institucional e na capacitação das associadas para enfrentar melhor os desafios do setor.

Este Anuário, portanto, não é apenas uma compilação de dados, mas um convite à reflexão e à ação. Ao expor as realidades do setor de fornecimento em 2025, a ABRAIDI reafirma seu compromisso com a excelência, a ética e a busca por um ecossistema de saúde mais equilibrado e eficiente.

Esperamos que esta leitura inspire discussões construtivas e fomente a colaboração entre todos os elos da cadeia de valor da saúde, visando a um futuro mais promissor para todos.

# 01

*Ações e  
Números  
da Abraidi*

# A Abraidi em números

**278**  
ASSOCIADOS

**R\$ 16,1 bilhões**  
FATURAMENTO  
EM 2025<sup>4</sup>

MAIS DE  
**13.400**  
EMPREGOS DIRETOS<sup>3</sup>

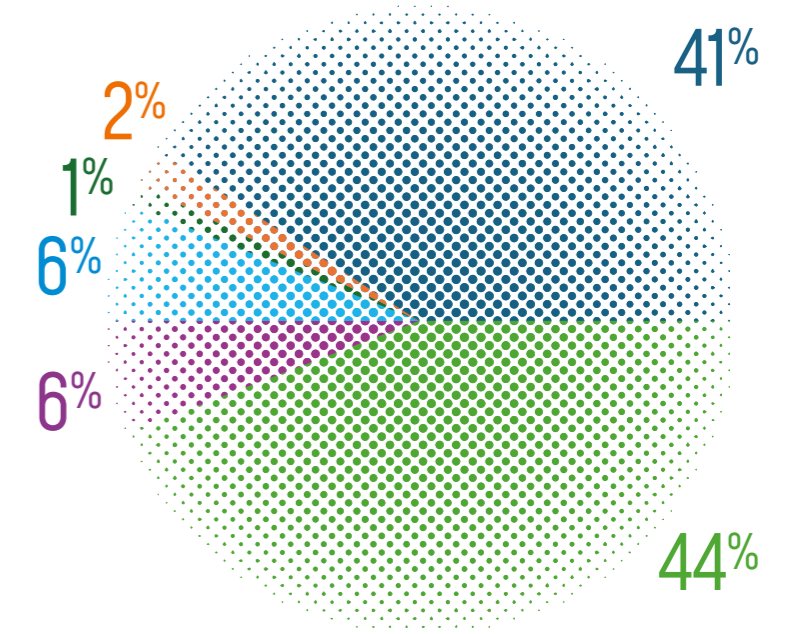
3. ERRATA: NA EDIÇÃO ANTERIOR, PUBLICAMOS EQUIVOCADAMENTE O TOTAL DE 15.900 EMPREGOS DIRETOS GERADOS PELAS ASSOCIADAS ABRAIDI EM 2024. O DADO CORRETO DAQUELE ANO É 10.553 POSTOS DE TRABALHO.

4. O AUMENTO DE 26,5% NO FATURAMENTO DAS ASSOCIADAS EM 2025, BEM ACIMA DA MÉDIA HISTÓRICA, DEVE-SE PRINCIPALMENTE À ENTRADA DE CINCO EMPRESAS DE GRANDE PORTE NA BASE DA PESQUISA E, CONSEQUENTEMENTE, NOS RESULTADOS ALCANÇADOS.

GRÁFICO 01

SEGMENTAÇÃO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI POR TIPO DE ATIVIDADE EM % DOS ASSOCIADOS - FEVEREIRO/2026

**IMPORTADOR E DISTRIBUIDOR**  
**IMPORTADOR**  
**FABRICANTE, IMPORTADOR E DISTRIBUIDOR**  
**FABRICANTE E IMPORTADOR**  
**FABRICANTE**  
**DISTRIBUIDOR**



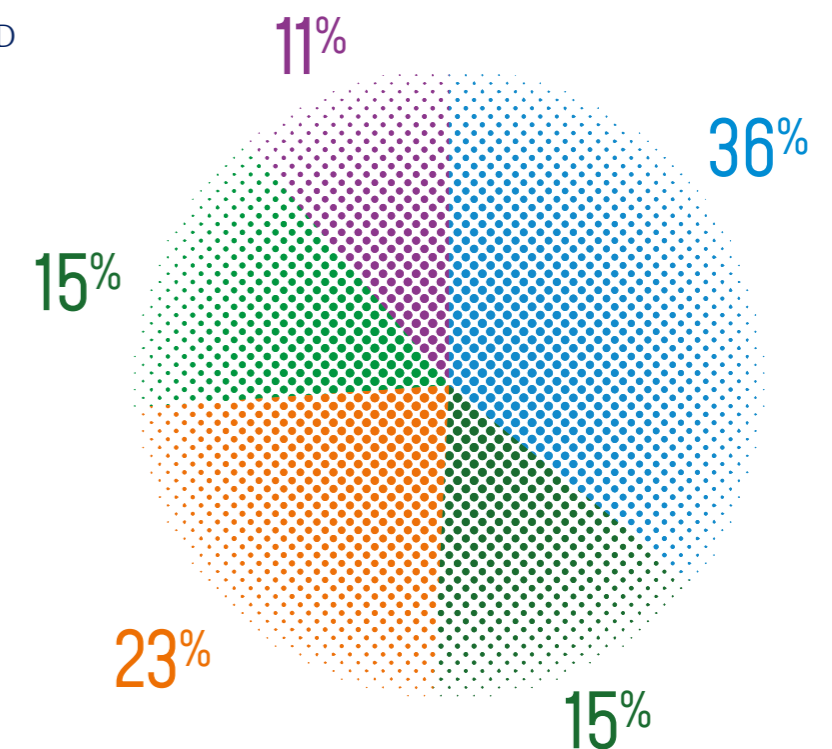
FONTE: PESQUISA ABRAIDI.

GRÁFICO 02

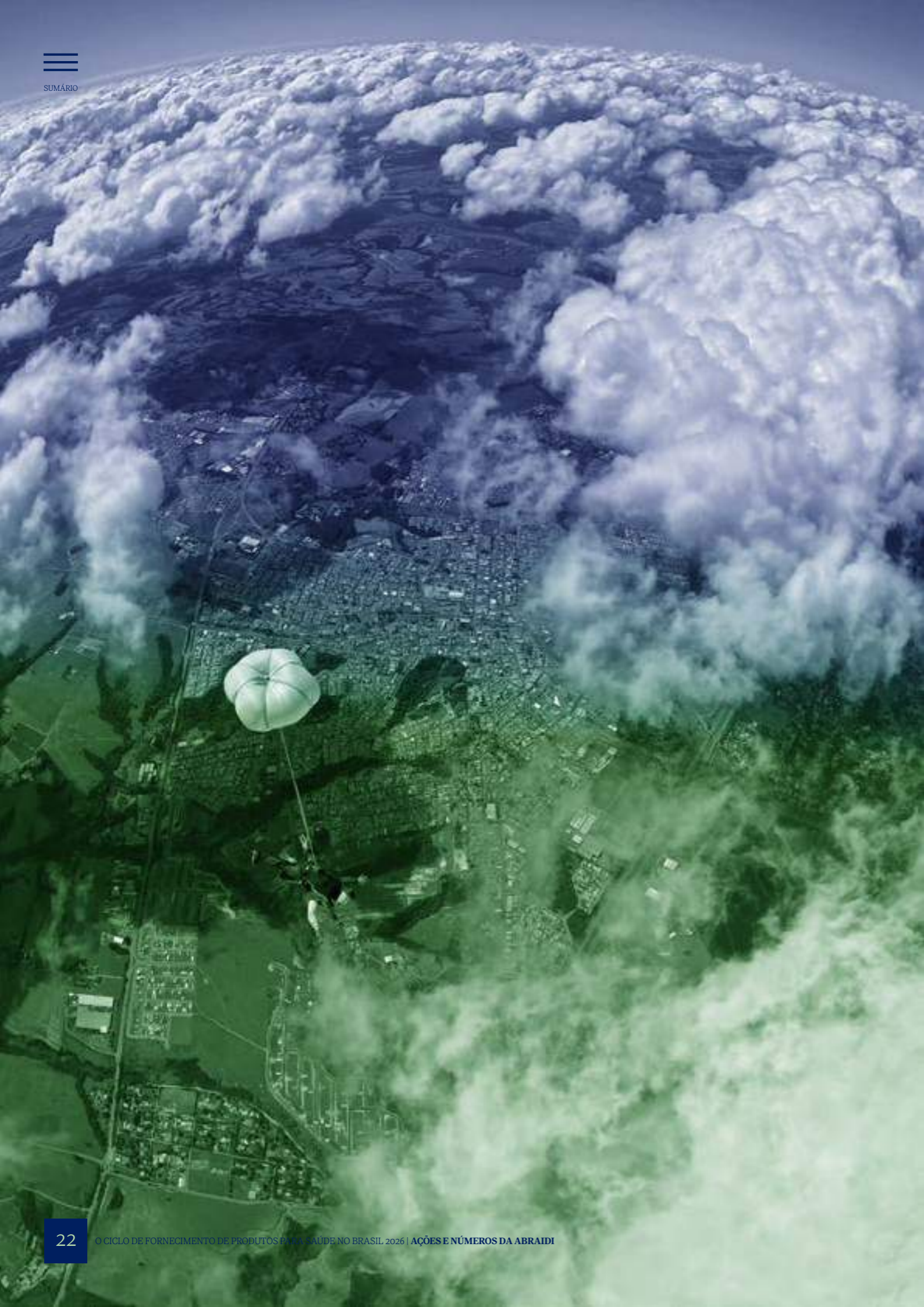
SEGMENTAÇÃO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI POR PORTE EM % DOS ASSOCIADOS - FEVEREIRO/2026

Classificação de Porte ABRAIDI (EM FATURAMENTO ANUAL- 2025)

**MICRO: ATÉ R\$ 2 MILHÕES**  
**PEQUENO: ACIMA DE R\$ 2 MILHÕES**  
**MÉDIO: ACIMA DE R\$ 6 MILHÕES**  
**GRANDE II: ACIMA DE R\$ 20 MILHÕES**  
**GRANDE I: ACIMA DE R\$ 50 MILHÕES**



FONTE: ABRAIDI.



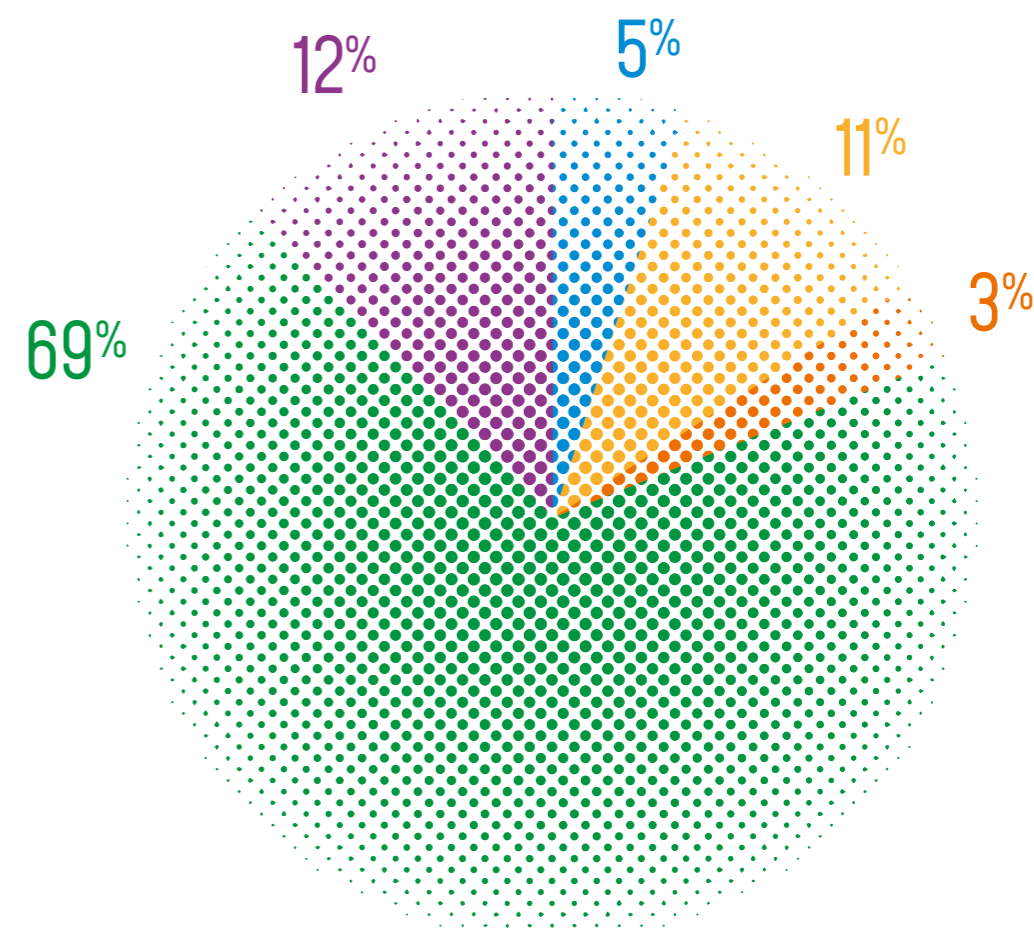
*A ABRAIDI tem como objetivo ampliar sua representação nacional, intensificando a participação regional.*



GRÁFICO  
03

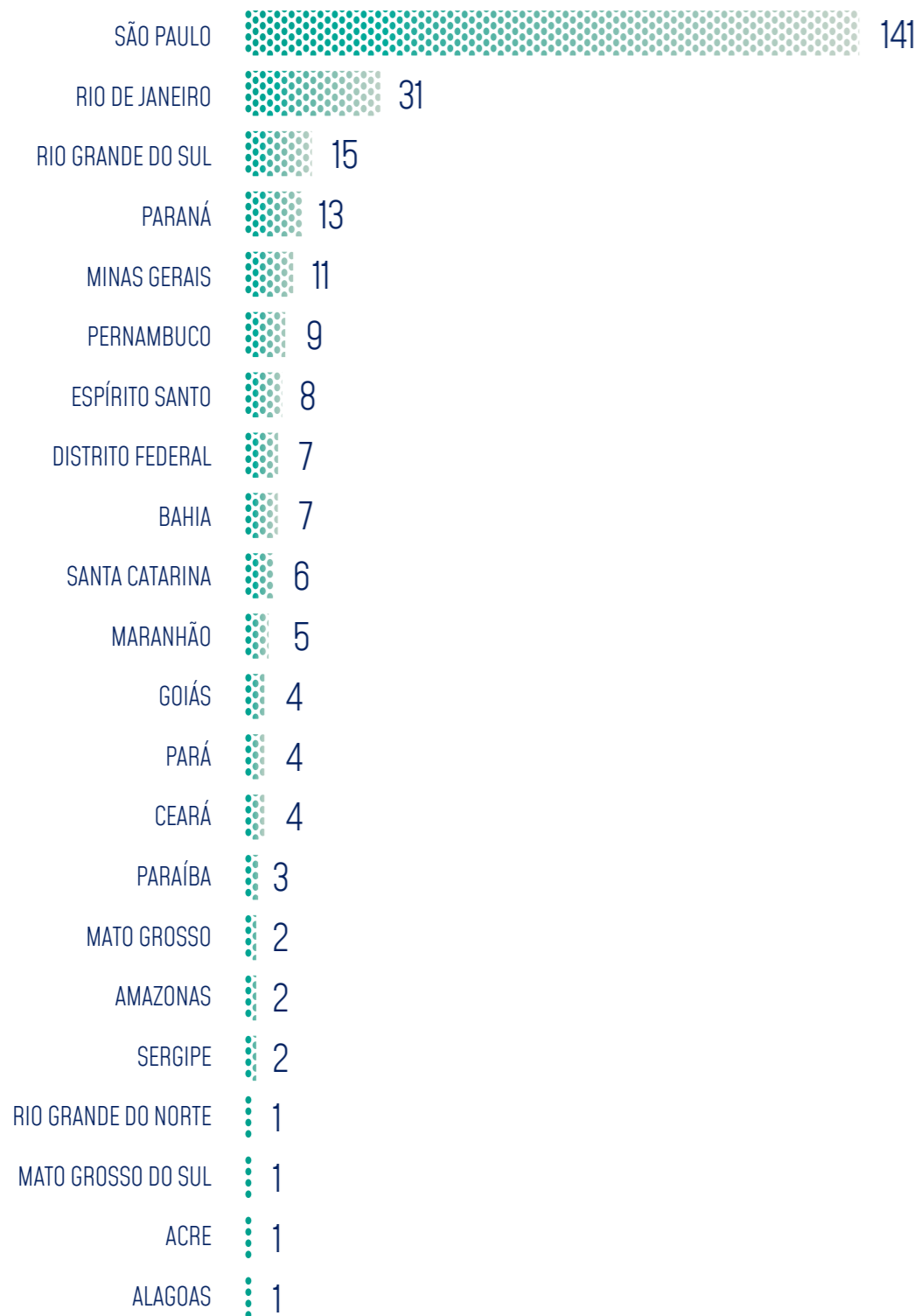
DISTRIBUIÇÃO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI POR REGIÃO  
EM % DOS ASSOCIADOS – FEVEREIRO/2026

CENTRO\_OESTE  
NORDESTE  
NORTE  
SUDESTE  
SUL



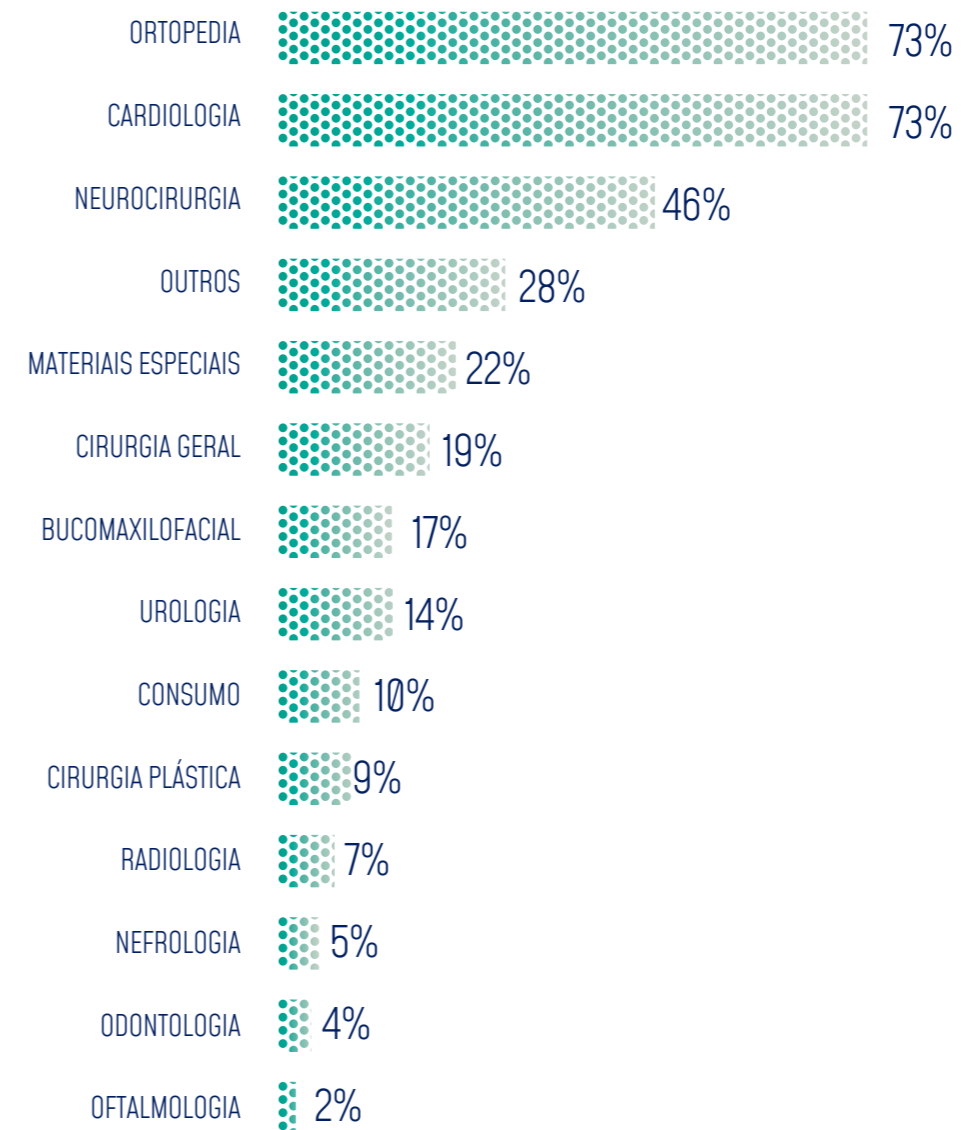
FONTE: ABRAIDI.

**GRÁFICO 04** DISTRIBUIÇÃO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO EM NÚMERO ABSOLUTO DE ASSOCIADOS – FEVEREIRO/2026



FONTE: ABRAIDI.

**GRÁFICO 05** SEGMENTAÇÃO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI POR ESPECIALIDADE DE ATUAÇÃO EM % DOS ASSOCIADOS<sup>5</sup> – FEVEREIRO/2026



FONTE: ABRAIDI.

<sup>5</sup> É COMUM IMPORTADORES E DISTRIBUIDORES TRABALHAREM EM VÁRIAS ESPECIALIZAÇÕES SIMULTANEAMENTE, POR ISSO A SOMA DAS ESPECIALIDADES PODE ULTRAPASSAR 100%.

# Temas e Ações – 2025

*Setor de dispositivos médicos enfrenta desafios que impactam a capacidade das empresas de operar, investir e competir.*

01

## AMBIENTE DE NEGÓCIOS

O ambiente de negócios, entendido como o conjunto de fatores internos e externos que determinam a viabilidade das operações comerciais, exige atenção constante e articulação estratégica. A ABRAIDI atua como protagonista na defesa de condições mais favoráveis para seus associados em três frentes fundamentais: a melhoria dos ambientes de negócios e tributário; a área regulatória e o fortalecimento da cultura de integridade no conjunto da cadeia de valor da saúde.

### TRIBUTAÇÃO

A agenda tributária representa um dos pilares mais críticos para o setor de dispositivos médicos, uma vez que os impostos influenciam diretamente a precificação e a continuidade dos negócios. A ABRAIDI tem concentrado esforços em múltiplas frentes tributárias que moldarão o futuro do setor nos próximos anos. São elas:

#### Reforma Tributária: desafios da transição

Concebida para simplificar o sistema tributário brasileiro, a Reforma Tributária traz desafios de implementação que exigirão adaptação cuidadosa das empresas. O novo paradigma de tributação do consumo será implementado gradualmente entre 2026 e 2033, período no qual as empresas precisarão conviver simultaneamente com dois sistemas tributários distintos.

A ABRAIDI, em conjunto com outras associações da Saúde, conquistou uma vitória importante ao garantir que o setor de dispositivos médicos fosse incluído em listas de redução ou isenção de impostos – resultado de intenso trabalho perante os Poderes Executivo e Legislativo.

No entanto, o grande desafio que se impõe em 2026 e nos anos seguintes é auxiliar as empresas associadas na gestão dessa transição, que demandará adaptações de sistemas e processos internos. Uma situação comparável a reformar a casa enquanto se mora nela.

## Convênio ICMS 1/99: batalha pela manutenção de incentivos

O Convênio ICMS 01/99, que concede isenção de ICMS para diversos produtos médico-hospitalares, é um alicerce fundamental para as operações de muitas empresas do setor. Aprovada pelo Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz), a norma foi prorrogada até dezembro de 2026, após deliberação em julho de 2025, com vigência iniciada em agosto do mesmo ano.

Algumas interrogações se colocam no momento: como ficará a isenção de ICMS durante a fase de transição da reforma tributária? Qual será a disposição dos estados em renovar convênios que concedem isenção tributária para as empresas? A questão do convênio ICMS será, portanto, um elemento fundamental para o qual o setor terá de continuar olhando com atenção.

Nos últimos anos, a ABRAIDI tem se mobilizado pela renovação dessa norma, fundamentando sua defesa em estudos e dados que demonstram as consequências da não renovação. O argumento central ressalta que a revogação desse benefício fiscal impactaria diretamente os preços dos produtos, onerando justamente quem os adquire: o setor privado de saúde suplementar e, principalmente, o setor público. A questão principal é um paradoxo: o Estado tiraria um benefício fiscal de um lado e encareceria as próprias compras de outro, em uma lógica contraproducente.



*Este Anuário não é uma simples compilação de dados, é um convite à reflexão e à ação. Ao expor a difícil realidade do setor de fornecimento em 2025, pretende inspirar discussões construtivas e fomentar a colaboração.*



## Lei Complementar nº 224/2025: impactos da redução linear de benefícios fiscais no setor

Promulgada em 26 de dezembro de 2025, a Lei Complementar nº 224 representa uma nova frente de desafios para o setor. Em resposta às dificuldades de fechamento de caixa do governo federal, a lei propõe a redução linear de benefícios fiscais em diversos setores da economia, incluindo o de dispositivos médicos.

A justificativa governamental aponta para a existência de benefícios fiscais concedidos para propósitos específicos que não foram atingidos, nem adequadamente acompanhados. No âmbito federal, essa medida afetará tributos como PIS/Cofins, Imposto de Importação e IPI, impactando especialmente as importações e a tributação de empresas que operam no regime de lucro presumido, caso da maioria dos associados da ABRAIDI. O impacto se dará principalmente sobre as margens dessas empresas, com efeitos diretos na viabilidade econômica de suas operações. Vale lembrar que hoje o setor conta com algumas desonerações no âmbito federal.

## Ajuste Sinief nº 2/2024: importância da aplicação em toda a cadeia de valor

A Receita Federal, por meio do Ajuste Sinief nº 2, de 2024, estabeleceu nova obrigação acessória, que disciplina a remessa de produtos para hospitais. Essa norma é especialmente relevante, considerando-se que muitos produtos do setor são encaminhados aos hospitais em regime de consignação ou em operações de ida e volta.

A ABRAIDI tem atuado intensamente para garantir que toda a cadeia de valor em saúde – não apenas as empresas associadas, mas também os hospitais com os quais elas operam – conheça e aplique essa norma. No entanto, não é isso o que ocorre no momento. O Ajuste estabelece prazos que impactam diretamente a retenção de faturamento e, como se sabe, essa prática é um dos principais entraves que afetam a operação das empresas de for

## Tabela SUS: descompasso entre custos e remuneração

No relacionamento com o cliente público, a Tabela SUS representa um gargalo crítico que dificulta e, muitas vezes, desestimula as vendas. Os preços tabelados encontram-se congelados há alguns anos, sem acompanhar a inflação, o que gera um descompasso crescente entre custo de fabricação, importação e comercialização e remuneração recebida pelos produtos.

A ABRAIDI tem trabalhado para identificar obstáculos e por uma recomposição da Tabela SUS que garanta a viabilidade econômica e financeira das empresas e assegure a continuidade do fornecimento. Além do risco de desabastecimento, a defasagem da Tabela SUS desmotiva as empresas a fornecer para o sistema público, com prejuízos para todos os elos da cadeia, principalmente os pacientes.

## Saúde suplementar: desafios de faturamento

No contexto da iniciativa privada e da saúde suplementar, há dificuldade de receber pelo que foi fornecido em razão dos longos prazos que as empresas são obrigadas a esperar até que a emissão da nota fiscal seja autorizada e o pagamento efetuado.

Trata-se de uma relação desigual. O fluxo de produtos e serviços funciona adequadamente do lado do fornecimento: muitas empresas trabalham em regime 24 por 7 para atender às emergências, arcando com os custos logísticos e financeiros elevados de se manterem permanentemente disponíveis. O descompasso em relação aos prazos de faturamento e pagamento tem gerado uma série de problemas financeiros e tributários para as empresas fornecedoras.

## Segurança jurídica, formalização contratual e pacto social

Um elemento fundamental para qualquer ambiente de negócios saudável é a segurança jurídica, a certeza de que aquilo que foi combinado será respeitado. Nesse aspecto, o setor de dispositivos médicos enfrenta uma dificuldade estrutural: a ausência, na maioria das relações comerciais, de contratos formais com os clientes.

Na tentativa de contribuir para uma relação mais isonômica, a ABRAIDI apresentou proposta à ANS pleiteando a elaboração de uma resolução que discipline a formalização contratual entre fornecedores, hospitais e operadoras de planos de saúde. Atualmente, existe a Resolução Normativa nº 503/2022 da ANS, que estabelece regras para a relação entre hospitais e operadoras de planos de saúde, mas não inclui o fornecedor de dispositivos médicos.

O objetivo da ABRAIDI é garantir segurança jurídica para as empresas por meio do estabelecimento de contratos que regulamentem o processo de faturamento e tornem transparentes os mecanismos para recurso de glosas e para liberação e autorização de faturamento. O que se quer é o estabelecimento de um SLA (*Service Level Agreement*) com prazos definidos para cada etapa.

A proposta fundamenta-se em dois pilares que o setor considera essenciais: **rastreabilidade**, enxergar onde cada processo está parado e apoiar a resolução dos problemas, e **previsibilidade**, trabalhar com expectativas claras e realistas sobre quando as autorizações de faturamento serão aprovadas.

Mais do que um instrumento jurídico, a ABRAIDI busca formalizar um compromisso, um pacto entre os diversos elos da cadeia de valor da saúde com o intuito de sanar as dificuldades: identificar obstáculos e, partindo desse diagnóstico, convidar os outros setores – sobretudo hospitais e operadoras de planos de saúde – para trabalhar em conjunto, baseados em uma lógica de autorregulação para a resolução dos problemas.

Essa abordagem reconhece que a união de esforços de todos os atores tende a ser mais efetiva do que uma regulamentação imposta de cima para baixo.

02

## COMPLIANCE, PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS

A agenda de integridade é um elemento fundamental para o desenvolvimento sustentável do setor de dispositivos médicos. A ABRAIDI defende uma abordagem sistêmica, baseada no conceito de controle mútuo, que vai além da implementação isolada de programas de *compliance* nas empresas fornecedoras.



## Controle mútuo: responsabilidade compartilhada

Não há dúvida de que é importante e necessário que as empresas de distribuição implementem programas de integridade robustos. No entanto, a ABRAIDI considera igualmente fundamental que os clientes – hospitais, operadoras e demais atores da cadeia – também deem demonstrações objetivas de compromisso com a integridade.

O controle mútuo significa que a agenda de integridade é uma via de mão dupla e que todos os elos da cadeia de valor devem implementar os próprios programas e processos.

A ABRAIDI entende que o setor de dispositivos médicos enfrenta atualmente uma crise de confiança entre os elos da cadeia. Uma desconfiança que gera desgaste, ineficiências e problemas operacionais com prejuízos para todos os envolvidos e para o atendimento ao paciente.

O desenvolvimento de uma cultura de integridade robusta e compartilhada por toda a cadeia tem como objetivo permitir que todos os atores concentrem seus esforços naquilo que realmente importa: a entrega do melhor cuidado possível ao paciente.

03

## REGULATÓRIO

O setor de dispositivos médicos atravessa um momento importante no campo regulatório brasileiro. Em 2025, teve início um movimento estruturante que merece atenção especial: a recomposição do quadro de servidores da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). É uma oportunidade significativa para melhorar o acesso a tecnologias, diminuir prazos e custos, implantar uma regulação inteligente e promover a saúde pública.

### Recomposição do Quadro de Servidores da Anvisa e parceria de capacitação com a ABRAIDI

A Anvisa enfrenta há anos um desafio estrutural: a redução progressiva de sua força de trabalho. Para ter uma dimensão do problema, entre 2014 e 2025 ela sofreu uma diminuição de cerca de 30% em seu quadro de servidores.<sup>6</sup>

Essa redução teve impacto direto na capacidade operacional da Agência, contribuindo para o aumento das filas de análise de registro e pós-registro de medicamentos e dispositivos médicos, bem como de autorizações de ensaios clínicos e inspeções.

O ano de 2025, porém, marcou um ponto de inflexão nesse cenário. Diante da criticidade da situação, foi implementado um conjunto de medidas destinadas a recompor o quadro da Anvisa, como a Medida Provisória nº 1.301/2025 – convertida em lei em 24 de setembro desse mesmo ano, que criou 129 novos cargos de especialista em regulação e vigilância sanitária – e a realização de um Concurso Público Nacional Unificado (CNU).

Além disso, em dezembro, o governo anunciou o envio ao Congresso Nacional de um Projeto de Lei que prevê a criação de 481 novos cargos para a Anvisa, sendo 225 efetivos novos e

<sup>6</sup> AGÊNCIAS REGULADORAS CHEGAM AO MENOR EFETIVO DE SERVIDORES DESDE 2008. SINDIPOSTO. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SINDIPOSTO.COM.BR/VER-NOTICIA/10/5207](https://www.sindioposto.com.br/ver-noticia/10/5207). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.



*Em 2025, teve início um movimento estruturante que merece atenção especial: a recomposição do quadro de servidores da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). É uma oportunidade significativa para melhorar o acesso a tecnologias, diminuir prazos e custos, implantar uma regulação inteligente e promover a saúde pública.*



256 remanejados de outros locais, como o Ministério da Saúde. A chegada de 102 novos especialistas está prevista para o primeiro trimestre de 2026, segundo anúncio da Diretoria Colegiada. É esperado que, pelo menos, 25 desses novos profissionais sejam destinados à área de dispositivos médicos (Gerência Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde – GGTPS).

A recomposição do quadro deve dinamizar a estrutura da agência e trazer benefícios diretos e indiretos para o setor de dispositivos médicos. Um deles é a redução dos prazos de análise de registros de produtos de alto risco (graus 3 e 4), principalmente implantes médicos, que hoje enfrentam espera de até um ano.<sup>7</sup>

Facilitará também a criação de novos núcleos de capacitação, mais alinhados com o estado da arte da tecnologia em saúde, caso dos *softwares* e eletrônicos que utilizam inteligência artificial.

A implementação e a operação de sistemas como o UDI (código de identificação universal), que avançou em 2025 e segue diretrizes do *International Medical Device Regulators Forum* (IMDRF), também poderão ser agilizadas.

A ABRAIDI tem apoiado os esforços para ampliação dos quadros da Anvisa e colaborado ativamente com a capacitação técnica dos servidores da Agência. Em 2025, a parceria impulsionou a realização de vários *workshops*, treinamentos e cursos. A associação acredita que, com maior número de analistas capacitados, a Anvisa poderá dedicar mais atenção às tecnologias emergentes.

<sup>7</sup> AGÊNCIAS REGULADORAS CHEGAM AO MENOR EFETIVO DE SERVIDORES DESDE 2008. SINDIPOSTO. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SINDIPOSTO.COM.BR/VER-NOTICIA/10/5207](https://www.sindioposto.com.br/ver-noticia/10/5207). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

# 02

*O setor de produtos para saúde*

# O mercado de saúde

*Desaceleração da economia, juros elevados e inflação acima da meta desafiaram o mercado de saúde em 2025.*



O fraco desempenho da economia brasileira impôs restrições significativas a vários segmentos do setor de saúde em 2025. A atividade econômica perdeu força após crescimento de 3,4% em 2024, com avanço de apenas 2,3% em 2025. Tudo isso em um cenário de juros de 15% – o maior patamar em quase duas décadas.<sup>8</sup>

A taxa Selic elevada encareceu o custo do capital para todos os setores da economia do país, e isso não foi diferente para a cadeia de valor da saúde.

Foi um ano de revisão de planos de investimento e adiamento de projetos de expansão.<sup>9</sup>

O aperto monetário impactou principalmente as empresas dependentes de financiamento para crescimento orgânico, aquisições ou ajustes de caixa<sup>10</sup>, caso de mais de 60% das associadas ABRAIDI, como veremos no Capítulo 4. A inflação persistente, que fechou o ano em patamar acima de 4%, também manteve pressão sobre os custos operacionais de toda a cadeia.

As empresas enfrentaram desafios como a falta de previsibilidade de crescimento, de receita e a necessidade de promover melhorias operacionais internas para aumentar a produtividade, a eficiência e reduzir custos.<sup>11</sup>

<sup>8</sup> [HTTPS://TENDENCIAS.COM.BR/PIB-DESACELERA-E-FECHA-2025-EM-23-MENOR-ATIVIDADE-DESDE-2020-O-ESTADO-DE-S-PAULO](https://tendencias.com.br/PIB-DESACELERA-E-FECHA-2025-EM-23-MENOR-ATIVIDADE-DESDE-2020-O-ESTADO-DE-S-PAULO).

<sup>9</sup> BALANÇO OBSERVATÓRIO ANAHP. 8. ED., JAN. 2026. 25 ANOS ANAHP. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ANAHP.COM.BR/PUBLICACOES/BALANCO-OBSERVATORIO-ANAHP-8-EDICAO/](https://www.anahp.com.br/publicacoes/balanco-observatorio-anahp-8-edicao/). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

<sup>10</sup> BRASIL. ESTATÍSTICAS MONETÁRIAS E DE CRÉDITO. BANCO CENTRAL DO BRASIL. 25 FEV. 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.BCB.GOV.BR/ESTATISTICAS/ESTATISTICASMONETARIASCREDITO](https://www.bcb.gov.br/estatisticas/estatisticasmonetariascredito). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

<sup>11</sup> GUELMAN, V.; SCHIMITT, F. QUAIS OS DESAFIOS E TENDÊNCIAS APONTADOS PELOS LÍDERES DE NEGÓCIO BRASILEIROS? 19 AGO. 2025. EY. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.EY.COM/PT\\_BR/INSIGHTS/CONSULTING/DESAFIOS-E-TENDENCIAS-BRASIL-2025](https://www.ey.com/pt_br/insights/consulting/desafios-e-tendencias-brasil-2025). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

O contexto macroeconômico afetou principalmente o SUS, que tem, entre seus principais gargalos estruturais, de conciliar a demanda elevada com a capacidade instalada, filas e tempo de espera, e o financiamento. Embora o governo federal tenha anunciado uma linha de financiamento de R\$ 20 bilhões para ampliar e modernizar a rede pública de saúde e educação<sup>12</sup>, o orçamento do SUS sofre com a rigidez fiscal e a necessidade de controle da dívida pública.

Estudo realizado pela Instituição Fiscal Independente (IFI) do Senado Federal, no ano passado, alertou para a possibilidade de ocorrer, já em 2026, um conflito entre a necessidade de aumentar os gastos na área da saúde e as regras fiscais.<sup>13</sup> O documento projeta um crescimento anual médio de 3,9% das despesas com o SUS, enquanto o limite de crescimento da despesa previsto no arcabouço fiscal do governo federal é de 2,5% ao ano.

Em outros segmentos do mercado de saúde, no entanto, 2025 trouxe resultados favoráveis, apesar das incertezas do período. Foi o caso das operadoras de planos de saúde, que obtiveram um crescimento de 120%, impulsionado pelo desempenho dos maiores planos médico-hospitalares.<sup>14</sup>

As operadoras encerraram 2025 com 53 milhões de beneficiários e uma sinistralidade – que mede o desempenho operacional das empresas – de 81,7%, uma das menores desde 2020, como consequência da recomposição das mensalidades.<sup>15</sup>

As operadoras obtiveram um lucro líquido de R\$ 24,4 bilhões no ano – o maior da série histórica, inclusive acima do recorde anterior, obtido durante a pandemia – registrando um crescimento de 120%.

Esse resultado contou com a contribuição expressiva do resultado financeiro. Em um cenário de taxas de juros elevadas, as aplicações financeiras totalizaram R\$ 136,8 bilhões, configurando-se como uma fonte relevante de receita adicional, 72% maior que em 2024 (R\$ 14,8 bilhões, ante R\$ 8,6 bilhões em 2024).<sup>16</sup>

<sup>12</sup> BRASIL. GOVERNO FEDERAL LANÇA LINHA DE FINANCIAMENTO DE R\$ 20 BILHÕES PARA AMPLIAR INFRAESTRUTURA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 13 OUT. 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/ASSUNTOS/NOTICIAS/2025/OUTUBRO/GOVERNO-FEDERAL-LANCA-LINHA-DE-FINANCIAMENTO-DE-R-20-BILHOES-PARA-AMPLIAR-INFRAESTRUTURA-DA-SAUDE-E-DA-EDUCACAO](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/governo-federal-lanca-linha-de-financiamento-de-r-20-bilhoes-para-ampliar-infraestrutura-da-saude-e-da-educacao). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

<sup>13</sup> CAMPOS, A. ESTUDO DO IFI PROJETA AUMENTO DE GASTOS EM SAÚDE ACIMA DOS LIMITES DO ARCABOUÇO FISCAL. SENADO NOTÍCIAS. 7 JUL. 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW2.SENADO.LEG.BR/NOTICIAS/AUDIOS/2025/07/ESTUDO-DA-IFI-PROJETA-AUMENTO-DE-GASTOS-EM-SAUDE-ACIMA-DOS-LIMITES-DO-ARCABOUCO-FISCAL](https://www2.senado.leg.br/noticias/audios/2025/07/estudo-da-ifi-projeta-aumento-de-gastos-em-saude-acima-dos-limites-do-arcabouco-fiscal). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

<sup>14</sup> BRASIL. PAINEL ECONÔMICO-FINANCEIRO DA SAÚDE SUPLEMENTAR. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). RIO DE JANEIRO. 2025.

<sup>15</sup> IBIDEM.

<sup>16</sup> IBIDEM.



Já hospitais e laboratórios de análises clínicas começaram 2025 com forte movimentação no mercado de fusões e aquisições. Segundo levantamento da KPMG, foram registradas nove operações no primeiro trimestre, quase o dobro do ano anterior, quando ocorreram cinco transações.<sup>17</sup>

Outro segmento que elevou os resultados da Saúde foi o da indústria farmacêutica, que teve um desempenho bem acima do PIB, com crescimento de 10,2% no ano que passou.<sup>18</sup>

A saúde digital, por sua vez, consolidou-se como eixo importante de crescimento. O Brasil concentra 64,8% das *startups* de saúde da América Latina<sup>19</sup>, liderando o ecossistema de *healthtechs* na região. E o uso de telemedicina deu um salto nos últimos cinco anos, passando de 200 mil atendimentos remotos em 2020 para 3,1 milhões em 2025.<sup>20</sup>

É importante lembrar que todo esse cenário teve como pano de fundo o envelhecimento da população, que cria uma demanda crescente por serviços especializados e modelos de atenção continuada.

<sup>17</sup> KPMG. PESQUISA FUSÕES E AQUISIÇÕES 2025: 1º TRIMESTRE. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://KPMG.COM/BR/PT/INSIGHTS/2025/06/PESQUISA-FUSOES-AQUISICOES-2025-1-TRIMESTRE.HTML](https://kpmg.com/br/pt/insights/2025/06/pesquisa-fusoes-aquisicoes-2025-1-trimestre.html). ACESSO EM 21 MAR. 2026.

<sup>18</sup> NORONHA, N. CRESCIMENTO DO VAREJO FARMACÊUTICO ULTRAPASSA 10% NO BRASIL. PANORAMA FARMACÊUTICO. 2025. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PANORAMAFARMACEUTICO.COM.BR/CRESCIMENTO-DO-VAREJO-FARMACEUTICO-ULTRAPASSA-10-NO-BRASIL/](https://panoramafarmacutico.com.br/crescimento-do-varejo-farmacutico-ultrapassa-10-no-brasil/). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

<sup>19</sup> DINO. BRASIL CONCENTRA QUASE 65% DE HEALTHTECHS DA AMÉRICA LATINA. 18 MAR. 2025. ESTADO DE MINAS. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.EM.COM.BR/MUNDO-CORPORATIVO/2025/03/7087249-BRASIL-CONCENTRA-QUASE-65-DE-HEALTHTECHS-DA-AMERICA-LATINA.HTML](https://www.em.com.br/mundo-corporativo/2025/03/7087249-brasil-concentra-quase-65-de-healthtechs-da-america-latina.html). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

<sup>20</sup> BRASIL GANHA PRIMEIRO PAINEL PÚBLICO DE INDICADORES DA SAÚDE DIGITAL COM PARCERIA INÉDITA ENTRE SAÚDE DIGITAL BRASIL (SDB) E SERASA EXPERIAN. 15 DEZ. 2025. SAÚDE DIGITAL BRASIL. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://SAUEDIGITALBRASIL.COM.BR/BRASIL-GANHA-PRIMEIRO-PAINEL-PUBLICO-DE-INDICADORES-DA-SAUDE-DIGITAL-COM-PARCERIA-INEDITA-ENTRE-SAUDE-DIGITAL-BRASIL-SDB-E-SERASA-EXPERIAN/](https://saudedigitalbrasil.com.br/brasil-ganha-primeiro-painel-publico-de-indicadores-da-saude-digital-com-parceria-inedita-entre-saude-digital-brasil-sdb-e-serasa-experian/). ACESSO EM: 21 MAR. 2026.

# O mercado de dispositivos médicos

*Fornecedores e hospitais privados enfrentaram escassez de recursos e reduziram investimentos e expansão. Já a lucratividade das operadoras de saúde bateu novo recorde.*



O setor de dispositivos médicos brasileiro apresentou resultados positivos em 2025, embora o desempenho aponte para um cenário de estabilização. Uma análise mais aprofundada do mercado de fornecimento de produtos para saúde mostra que, no ano passado, as empresas conviveram com um contexto de paradoxos: de um lado, o crescimento da demanda e de oportunidades de expansão causado pelo aumento de empregos formais no país e bons resultados da saúde suplementar; de outro, uma crise de liquidez severa gerada pelas condições macroeconômicas do país e agravada pelos desequilíbrios estruturais da cadeia de pagamentos do setor.

Como já ocorrera em 2024, a lucratividade recorde das operadoras de saúde e o crescimento do número de beneficiários (mais de 1 milhão de novos usuários no ano passado) não se propagaram para os outros segmentos da cadeia de valor da saúde. As assimetrias e as distorções continuaram – algumas modalidades, como a inadimplência, cresceram muito no setor de fornecimento –, combinadas com juros elevados que restringiram a capacidade de investimento e o fluxo de caixa das empresas.

Esse cenário gerou pressão também sobre os hospitais privados, que continuaram cobrando que as melhorias econômicas das operadoras de planos de saúde chegassem ao setor hospitalar, o que não ocorreu. O impacto do número elevado de glosas que não se confirmaram após recurso também dominou o discurso daquele segmento.

Na avaliação da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), a escassez de recursos foi um dos principais entraves ao crescimento sustentável do setor hospitalar no ano passado, seja por excesso de glosas, seja pela extensão dos prazos de pagamentos por parte das operadoras.<sup>21</sup> Dessa forma, a necessidade de cortar custos e despesas, inclusive com redução de investimentos, voltou à pauta em 2025<sup>22</sup>, afetando o sistema de comercialização de dispositivos médicos como um todo.

<sup>21</sup> OBSERVATÓRIO 2025. 16. ED. 2025. ANAHP. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.ANAHP.COM.BR/PUBLICACOES/OBSERVATORIO-ANAHP-2025/](https://www.anahp.com.br/publicacoes/observatorio-anahp-2025/). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

<sup>22</sup> MACHADO, R. PRESSIONADOS, HOSPITAIS REFORÇAM NECESSIDADES DE DIÁLOGO COM OPERADORAS E REAJUSTES. 29 OUT. 2025. FUTURO DA SAÚDE. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://FUTURODASAUDE.COM.BR/DIALOGO-HOSPITAIS-OPERADORAS/?UTM\\_SOURCE=CHATGPT.COM](https://futurodasaude.com.br/dialogo-hospitais-operadoras/?utm_source=chatgpt.com). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.



## Desempenho do setor de fornecimento

No caso das empresas fornecedoras, os desafios foram acentuados ainda pela volatilidade do real – que afeta os custos de importação e exportação<sup>23</sup> –, pelas condições macroeconômicas internacionais, como o aumento de custos logísticos (frete internacional e seguros)<sup>24</sup>. E, sobretudo, pela falta de capital de giro para importar e manter estoques, grande parte em consignação, causada pelas distorções financeiras praticadas pela saúde suplementar.

<sup>23</sup> VOLATILIDADE CAMBIAL NO COMÉRCIO EXTERIOR: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA 2025. 12 MAR. 2025. COMEX DO BRASIL. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://COMEXDOBASIL.COM/VOLATILIDADE-CAMBIAL-NO-COMERCIO-EXTERIOR-DESAFIOS-E-ESTRATEGIAS-PARA-2025/](https://comexdobrasil.com/volatilidade-cambial-no-comercio-exterior-desafios-e-estrategias-para-2025/). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

<sup>24</sup> FRETE MARÍTIMO DISPARA E AFETA COMPETITIVIDADE GLOBAL: TEMA SERÁ DESTAQUE NO LOGISTIQUE SUMMIT 2025. 3 JUL. 2025. COMEX DO BRASIL. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://COMEXDOBASIL.COM/FRETE-MARITIMO-DISPARA-E-AFETA-COMPETITIVIDADE-GLOBAL-TEMA-SERA-DESTAQUE-NO-LOGISTIQUE-SUMMIT-2025/](https://comexdobrasil.com/frete-maritimo-dispara-e-afeta-competitividade-global-tema-sera-destaque-no-logistique-summit-2025/). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

*O mercado experimentou uma acomodação, com resultados elevados, mas desaceleração do consumo e do crescimento.*



As informações desta seção foram extraídas das respostas fornecidas por 129 associadas que participaram da pesquisa realizada pela ABRAIDI entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026. Os dados macroeconômicos vieram das estatísticas divulgadas por órgãos oficiais como Comex, IBGE e DataSUS.

Em 2025, o consumo aparente do setor de fornecimento de dispositivos médicos, que representa a quantidade de bens e serviços consumidos no ano, não trouxe surpresas. Depois de registrar crescimento expressivo no período pós-pandemia devido à realização de cirurgias eletivas represadas e de medidas excepcionais adotadas pelo governo, o mercado experimentou um movimento de acomodação: os resultados permaneceram elevados, porém houve desaceleração no ritmo de crescimento.

Isso pode ser observado no desempenho registrado nos três últimos anos. O consumo aparente se manteve praticamente estável, mas com resultados positivos, sendo que, em 2025, ocorreu uma variação 1,5% superior a 2024.

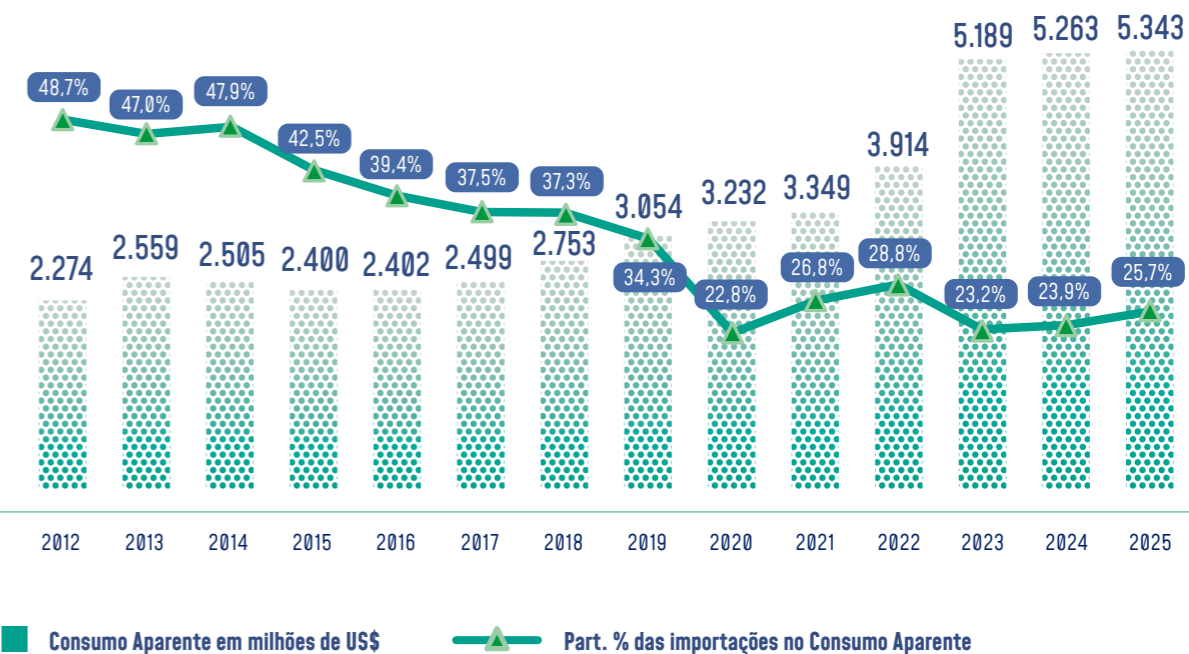
A estabilização do indicador em torno de US\$ 5 bilhões não significa, na avaliação da ABRAIDI, um enfraquecimento do setor, mas, sim, a normalização de um patamar resultante da combinação de fatores econômicos, fiscais e setoriais que se repetiram nos últimos anos.

A dificuldade de liquidez desencadeada pela política de pagamentos de hospitais e planos de saúde, pela inflação, pelos juros altos e pelo fraco desempenho da economia brasileira foram alguns dos gargalos estruturais de 2025, que também estiveram presentes nos anos anteriores, afetando a curva de crescimento.

A análise dos resultados da produção nacional de dispositivos médicos também aponta para uma situação de estagnação desde 2023, observando-se que no ano passado ocorreu uma discreta redução do valor em reais.

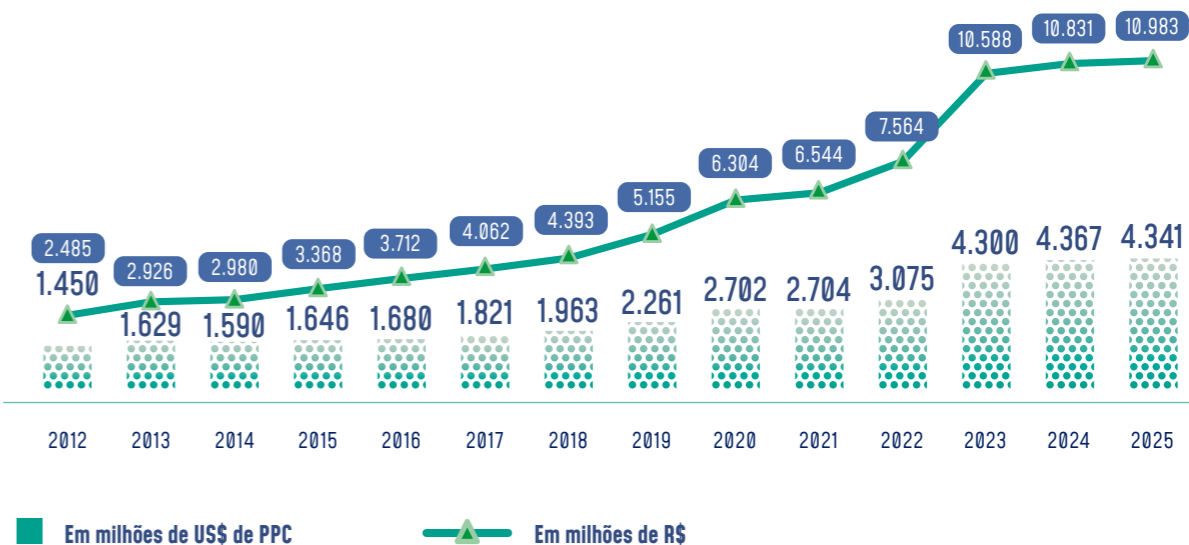
Esse cenário se consumou paralelamente aos esforços do governo para incentivar a produção nacional de tecnologias essenciais, reduzir a dependência de importações e fortalecer o SUS.

GRÁFICO 06 CONSUMO APARENTE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO E PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL DAS IMPORTAÇÕES NESTE MERCADO



FONTE: COMEX STAT; IBGE/PIA PRODUTO 2023.

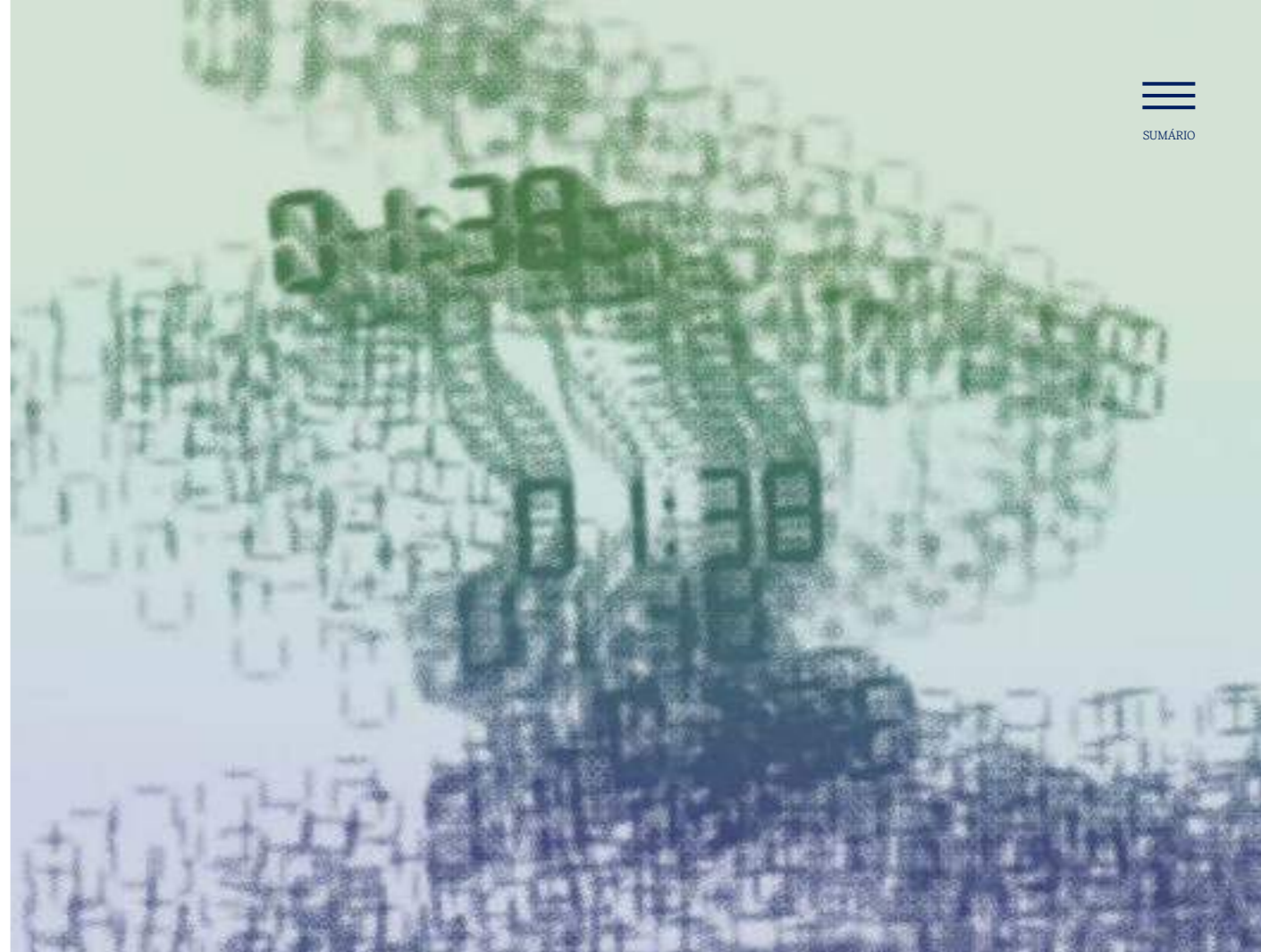
GRÁFICO 07 PRODUÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO NO BRASIL EM R\$ MILHÕES E EM US\$ MILHÕES



FONTE: IBGE/PIA PRODUTO 2023, DIVULGADA EM 2025.

# Vendas e faturamento

*O mercado teve um crescimento modesto, provocado pela estagnação do consumo.*



C

om base nas respostas fornecidas pelas associadas da ABRAIDI ao questionário da pesquisa que subsidia a elaboração deste Anuário, o faturamento das empresas foi de R\$ 16,1 bilhões em 2025. Na comparação com anos anteriores, o crescimento de 26,5% em relação a 2024 (R\$ 12,8 bilhões) é um ponto fora da curva.

Na interpretação da ABRAIDI, o aumento registrado não resulta de uma expansão expressiva do setor de fornecimento em 2025, mas da entrada de cinco associadas de grande porte como respondentes da pesquisa e na base de cálculo.

Esta análise da associação leva em conta outras informações deste Anuário que apontam para um crescimento modesto do mercado, caso do Consumo Aparente, que ficou praticamente estagnado no ano passado. Veremos adiante, neste capítulo, que houve também uma queda nas importações, um dos pilares de sustentação do setor.

Além do faturamento, a entrada de grandes empresas na base cálculo alterou o número de empregados no setor, que aumentou 27%, saltando de 10.553 em 2024 para 13.400 no ano passado.

# Mercado público

*O volume de cirurgias do SUS atendidas pelas associadas caiu 10% no ano passado, enquanto o fornecimento para a saúde privada cresceu 6,5%.*



Sistema Único de Saúde (SUS), que havia se configurado em 2024 como uma opção atraente para as associadas ABRAIDI, visto que as operações de fornecimento para o setor público haviam subido 20% naquele ano, apresentou em 2025 resultados contrários à tendência vislumbrada.

O volume de cirurgias do SUS atendidas pelas associadas teve queda de aproximadamente 10% em 2025, de acordo com a pesquisa. Isso em um ano em que o total de cirurgias realizadas pelo sistema público (cerca de 6,5 milhões) cresceu 3,6% em relação a 2024<sup>25</sup>. Esse resultado confirma outros indicadores deste Anuário que sinalizam perda de participação do SUS no faturamento das empresas.

Como comparativo, o atendimento a cirurgias realizadas pelos clientes da saúde suplementar e privada teve aumento de 6,5%, totalizando cerca de 1,3 milhão de procedimentos em 2025. Entre clientes SUS e Não SUS, as associadas da ABRAIDI contribuíram para a realização de 1,75 milhão de cirurgias no país – mais de 70% para a saúde privada.

Embora a participação das associadas em cirurgias do sistema público tenha caído, o valor das vendas realizadas para esse setor aumentou. O montante da cesta de dispositivos médicos consumida pelo SUS cresceu 20%, totalizando R\$ 2,5 milhões e consolidando uma tendência de alta iniciada em 2020.

A elevação do consumo ocorreu de forma mais expressiva sobretudo nos dois últimos anos, quando as vendas do setor para o SUS ultrapassaram, pela primeira vez na série histórica, a casa de R\$ 2 milhões.

A lista de produtos adquiridos pelo SUS em 2025 não apresentou variação significativa em relação ao ano anterior. No conjunto, destacam-se as próteses para cirurgias cardiovasculares, que figuram entre sete das dez OPMEs mais consumidas pelo sistema público.

A presença significativa desses itens no *ranking* aponta que o SUS concentra seus recursos de OPME em terapias de alto impacto e custo, e, possivelmente, em tecnologias para as quais não há substitutos locais.

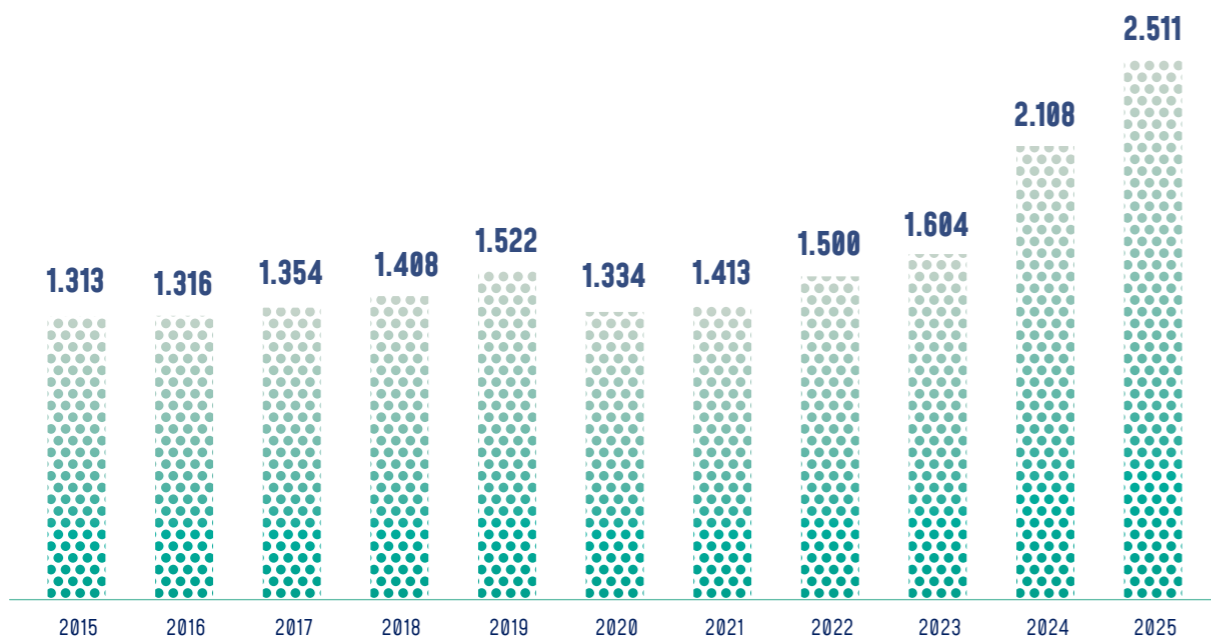
<sup>25</sup> CONSUMO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE CRESCE 6,4% NO ACUMULADO ATÉ SETEMBRO. 11 DEZ. 2025. BOLETIM ABIIS. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ABIIS.ORG.BR/CONSUMO-DE-PRODUTOS-PARA-A-SAUDE-CRESCE-64-NO-ACUMULADO-ATE-SETEMBRO/](https://abiis.org.br/consumo-de-produtos-para-a-saude-cresce-64-no-acumulado-ate-setembro/). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

**TABELA 01** VOLUME DE CIRURGIAS ATENDIDAS POR ASSOCIADOS ABRAIDI EM NÚMEROS ABSOLUTOS – 2020-2025

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SUS	500.107	707.362	371.847	501.501	609.183	548.322
Não SUS	1.178.244	1.606.649	1.081.482	1.192.730	1.217.117	1.293.763
Total	1.678.351	2.314.011	1.453.329	1.694.231	1.794.190,63	1.755.937

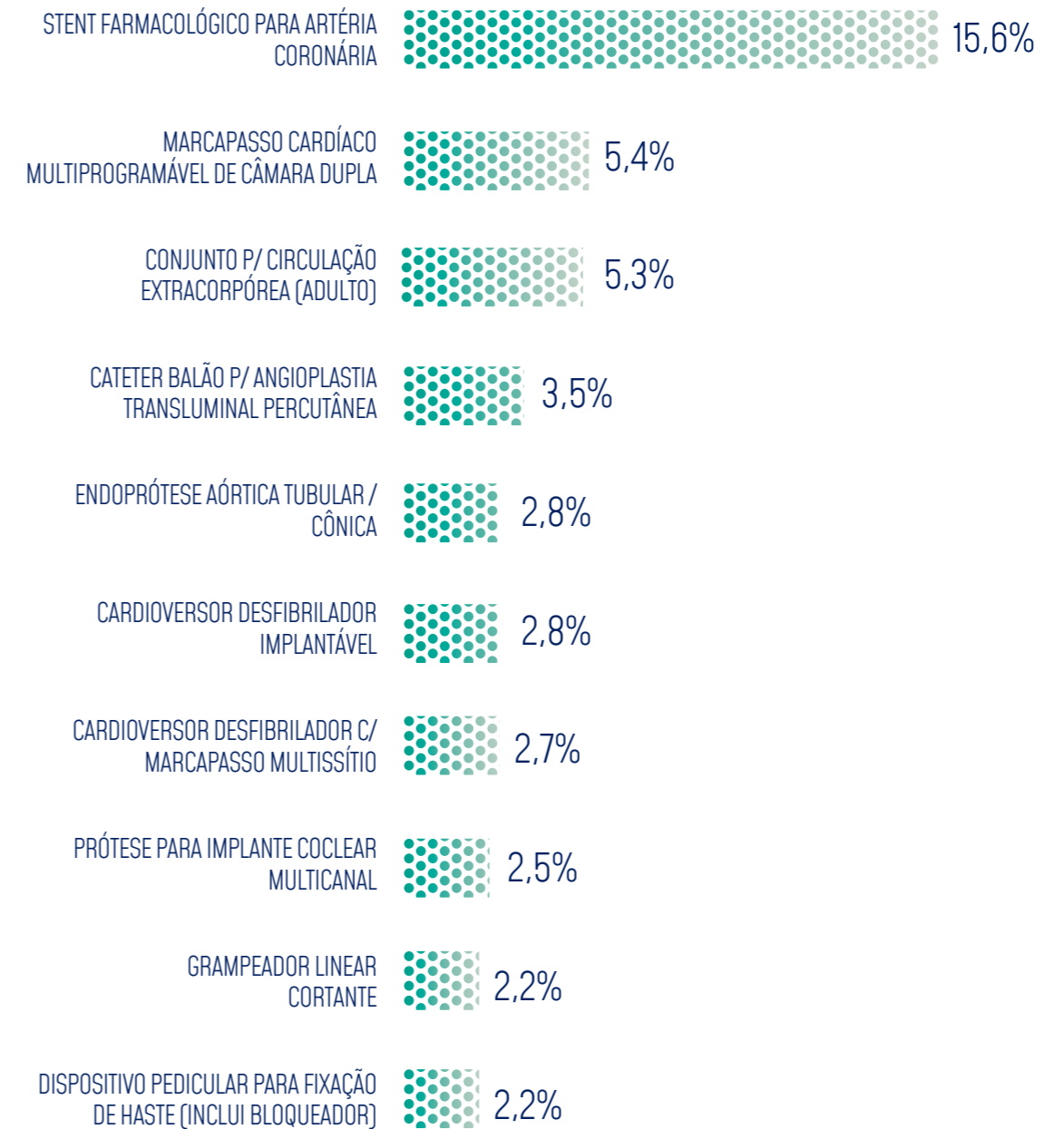
FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

**GRÁFICO 08** CONSUMO DE PRODUTOS PARA SAÚDE PELO SUS EM R\$ MILHÕES



FONTE: ABRAIDI.

**GRÁFICO 09** TOP 10 DOS PRINCIPAIS PRODUTOS (OPME) CONSUMIDOS PELO SUS EM % DO VALOR TOTAL<sup>26</sup> VENDIDO – 2025



FONTE: DATASUS/INFOABRAIDI.

<sup>26</sup> O VALOR TOTAL ENGLOBALA TODOS OS MATERIAIS ALÉM DOS TOP 10.

# Mercado privado

*A distribuição do faturamento por fonte pagadora expõe a forte dependência do setor em relação às operadoras de planos de saúde, que respondem por mais de 60% da receita bruta das empresas fornecedoras.*

a

saúde privada continua sendo a principal cliente das associadas da ABRAIDI, com uma participação que tem crescido ao longo do tempo, paralelamente à diminuição das relações comerciais com o sistema público de saúde.

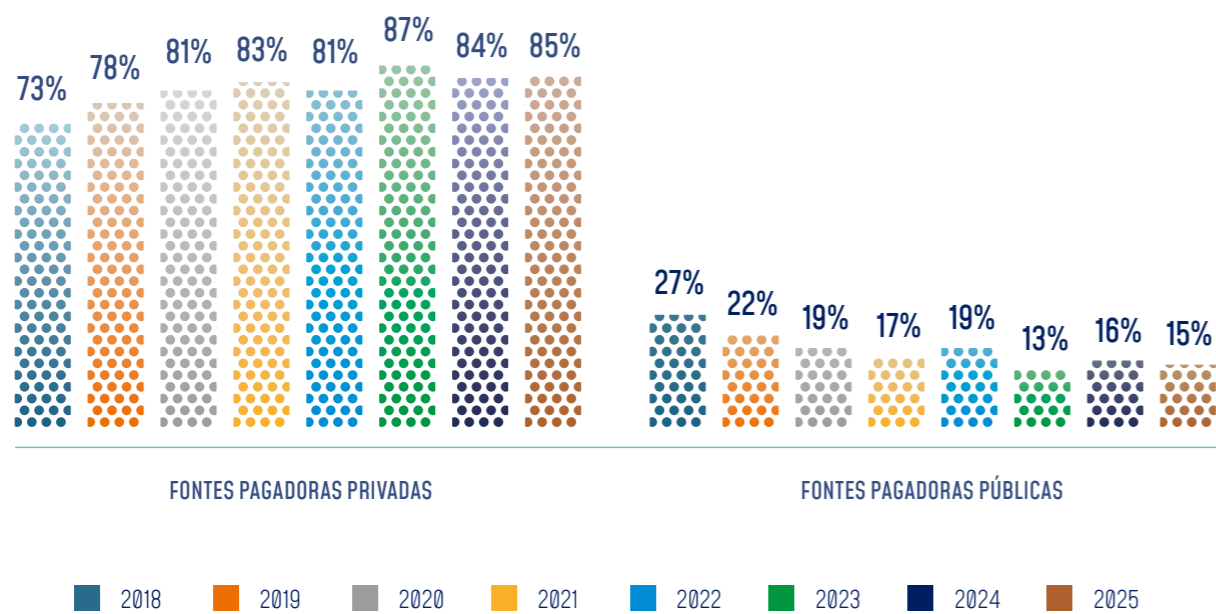
No início da série histórica, em 2018, as fontes pagadoras privadas já respondiam pela maior parte do faturamento das empresas, 73%. Na época, a participação desse grupo era quase três vezes maior que a do SUS. Com o tempo, no entanto, a distância entre esses dois grupos de clientes aumentou: atualmente, a participação dos pagadores privados na receita bruta é 5,5 vezes maior que a pública.

As operadoras de planos de saúde verticalizadas – que oferecem serviços de atendimento próprio aos clientes, como laboratórios e hospitais, além do convênio médico – respondem por 40% do faturamento dos fornecedores, a maior parcela. As operadoras não verticalizadas participam com 23%.

Somando-se, no entanto, os dois segmentos, 63% de tudo o que as associadas da ABRAIDI faturam provém do setor de planos de saúde, que é notadamente o cliente predominante. Essa é uma condição que pode afetar preços, margens de lucro, prazos de pagamento, investimentos e até a estratégia de quem fornece. Ou seja, o poder de barganha migra para as operadoras, que passam a ditar mais facilmente as regras comerciais, como veremos em profundidade no Capítulo 4.

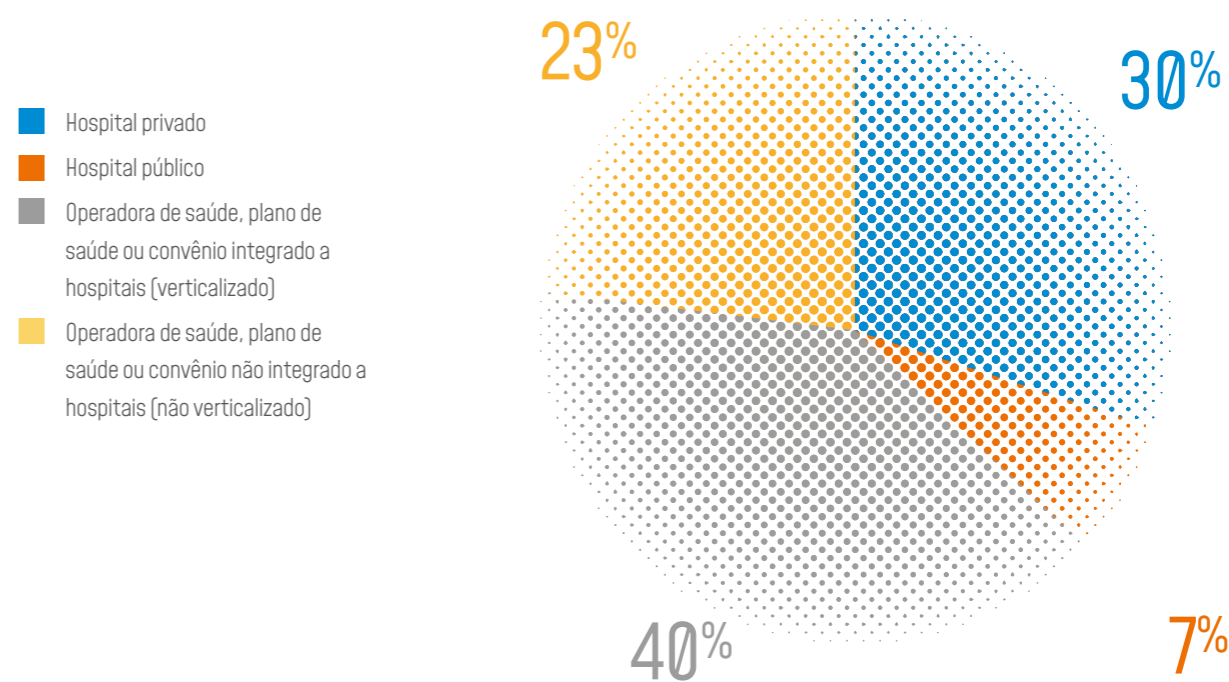
Os hospitais privados, por sua vez, também detêm fatia expressiva do faturamento, um terço do total, enquanto os hospitais públicos permanecem com 7%, mantendo o mesmo patamar de 2024.

**GRÁFICO 10** DISTRIBUIÇÃO DO FATURAMENTO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI POR FONTE PAGADORA EM % DE FATURAMENTO – 2018-2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

**GRÁFICO 11** DISTRIBUIÇÃO DO FATURAMENTO POR TIPO DE CLIENTE EM % DE FATURAMENTO – 2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

# Modelos de pagamento

*Pacotes restritos à cirurgia e fee for service foram os modelos de pagamento mais utilizados pela saúde suplementar no ano passado.*



*A conta aberta continua a ser uma modalidade relevante no sistema de remuneração, com crescimento de 20% no ano.*



e

em 2025, houve uma distribuição equilibrada entre os modelos de pagamento utilizados pelas empresas da saúde suplementar, com predominância da combinação de pacotes restritos à cirurgia com *fee for service*.

Os pacotes restritos à cirurgia ganharam força em 2022, – possivelmente como resposta às pressões de custos pós-pandemia – e, desde então, se estabilizaram na faixa de 30% a 35%. O resultado sugere que as operadoras de planos de saúde encontraram um ponto de equilíbrio nesse modelo, focando custos cirúrgicos mais previsíveis.

O pacote de tratamento (cirurgia + pós), que teve pequeno declínio, mas permaneceu constante nos últimos anos, ensaiou uma recuperação em 2025. Ainda assim, os dados indicam que essa não é uma modalidade usada de maneira expressiva no setor. Uma das hipóteses possíveis para esse tímido desempenho é a dificuldade de prever os custos totais de tratamento e a tentativa das fontes pagadoras de reduzir a exposição a riscos financeiros.

A conta aberta, que durante décadas foi o modelo mais utilizado na área da saúde, tem apresentado certa volatilidade nos últimos anos. No entanto, continua a ser um componente importante no sistema de remuneração praticado por hospitais e planos de saúde e teve forte recuperação no ano passado, crescendo 20%.



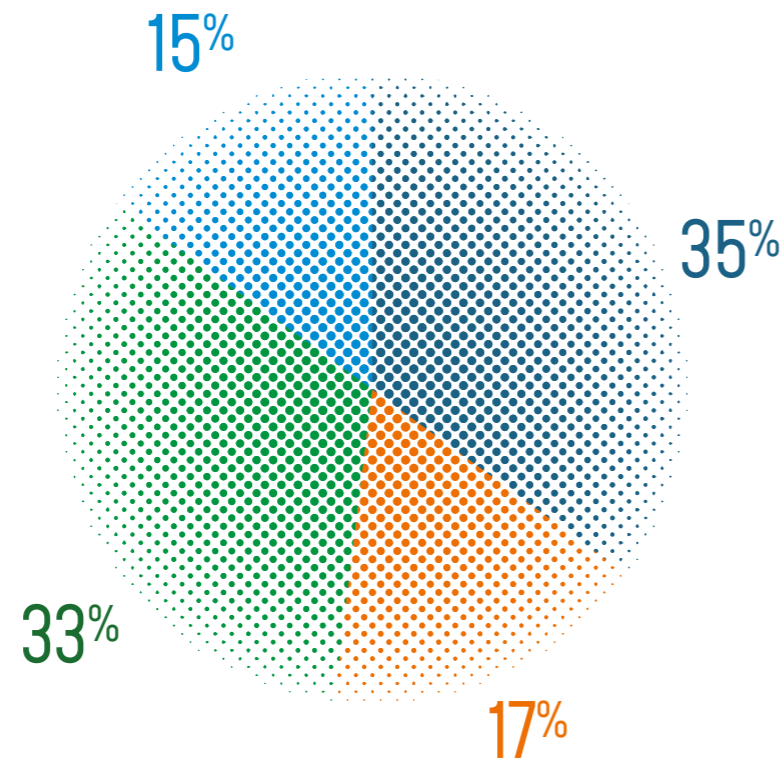
*A remuneração pelo pacote que inclui cirurgia e tratamento pós-operatório é a modalidade de pagamento com menor adesão na saúde suplementar.*



GRÁFICO 12

MODELOS DE PAGAMENTO UTILIZADOS POR OPERADORAS DE SAÚDE E HOSPITAIS PRIVADOS CLIENTES

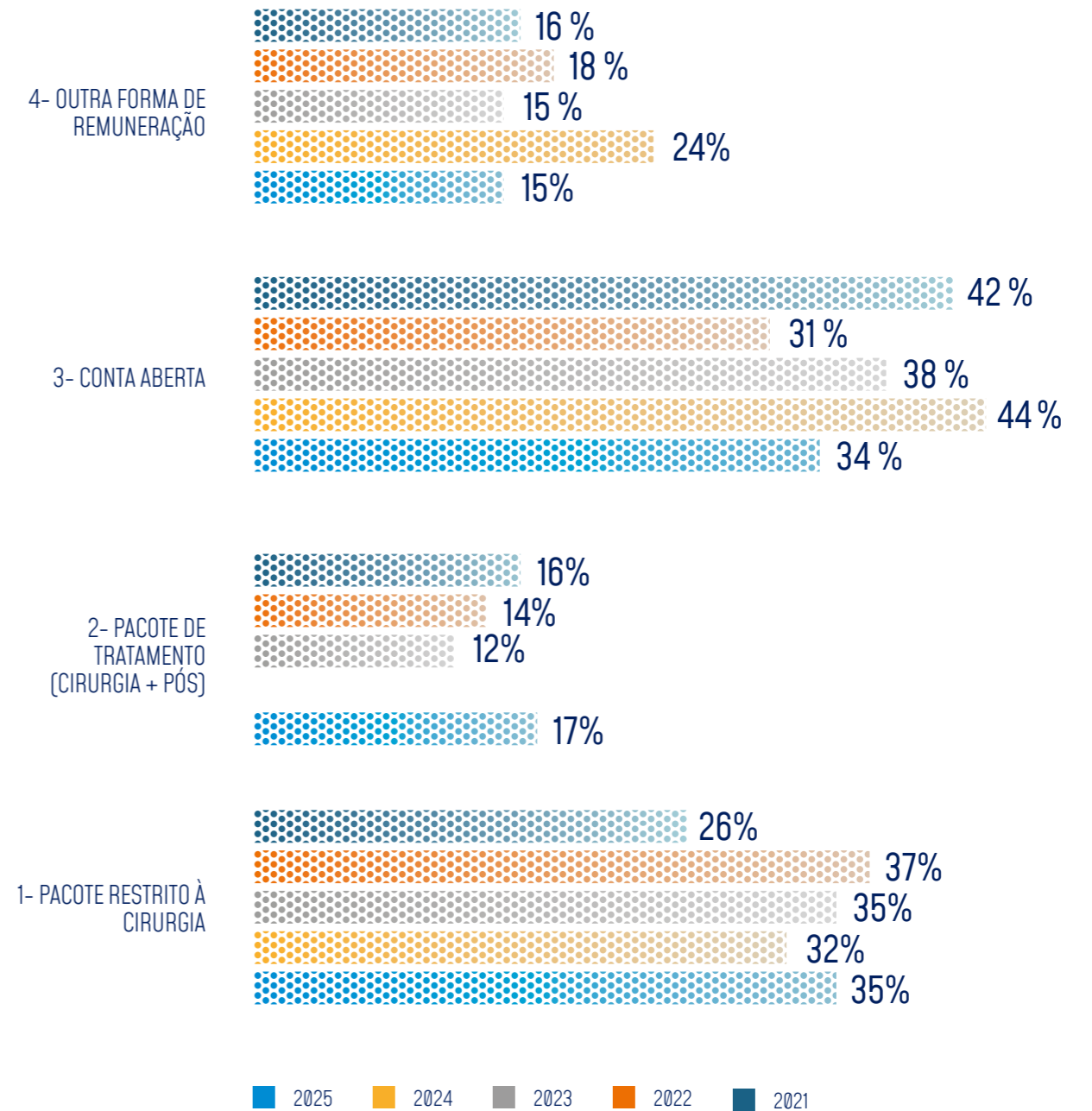
- 1- PACOTE RESTRITO À CIRURGIA:**  
Pagamento tendo por base uma expectativa de custo por episódio clínico, pacote que engloba produtos e serviços relativos somente a cirurgia.
- 2- PACOTE DE TRATAMENTO (CIRURGIA + PÓS)**
- 3- CONTA ABERTA:** Remuneração do agente pagador pelo produto fornecido ou pelo serviço prestado sob a forma de "fee for service".
- 4- OUTRA FORMA DE REMUNERAÇÃO**



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

GRÁFICO 13

EVOLUÇÃO DOS MODELOS DE PAGAMENTO UTILIZADOS POR OPERADORAS DE SAÚDE E HOSPITAIS PRIVADOS CLIENTES EM % DO FATURAMENTO 2021-2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

# Contratualização

*Mais de 70% das transações comerciais realizadas com operadoras de saúde e hospitais privados são informais, sem contrato. Essa lacuna jurídica coloca as empresas fornecedoras em situação de grande vulnerabilidade.*



s baixos índices de contratualização que predominam na cadeia de fornecimento de dispositivos médicos estão diretamente relacionados ao que observamos anteriormente: é uma distorção causada pela concentração de poder em um ou mais clientes predominantes, no caso, as operadoras de planos de saúde e os hospitais privados, que acabam ditando as regras da relação comercial.

Apesar dos esforços da ABRAIDI, desde 2023 pouca coisa mudou em relação à formalização dos vínculos comerciais com esses dois clientes. Em 2025, apenas um terço das transações foram respaldadas por contrato, como ocorreu também nos dois anos anteriores.

Essa condição coloca as empresas fornecedoras em situação de grande **vulnerabilidade**, que geralmente vem acoplada a outra situação desafiadora, a **imprevisibilidade**.

Sem contrato com prazos, gatilhos e critérios objetivos estabelecidos, a vulnerabilidade pode assumir diversas facetas: **vulnerabilidade de caixa**, com prazos de recebimento alongados e indeterminados; **vulnerabilidade comercial**, com a possibilidade de o cliente substituir rapidamente o fornecedor ou reduzir intempestivamente o volume de compras; **vulnerabilidade de preços**, com pressão por redução de margens; **vulnerabilidade operacional** com a falta de regras claras para logística de consignação e devolução de produtos, por exemplo; e **vulnerabilidade jurídica** e de **compliance**, como em casos de avarias e perda de produtos, conflitos de interesse e exigências que podem arranhar a legalidade, como a pressão por concessão de desconto financeiro.

A lacuna jurídica criada pela informalidade é o terreno fértil onde podem prosperar glosas e retenções de faturamento injustificadas. A contratualização não é apenas uma burocracia, mas uma ferramenta indispensável de **compliance** e segurança financeira para mitigar distorções e desigualdades nas relações entre fornecedores, hospitais e operadoras.



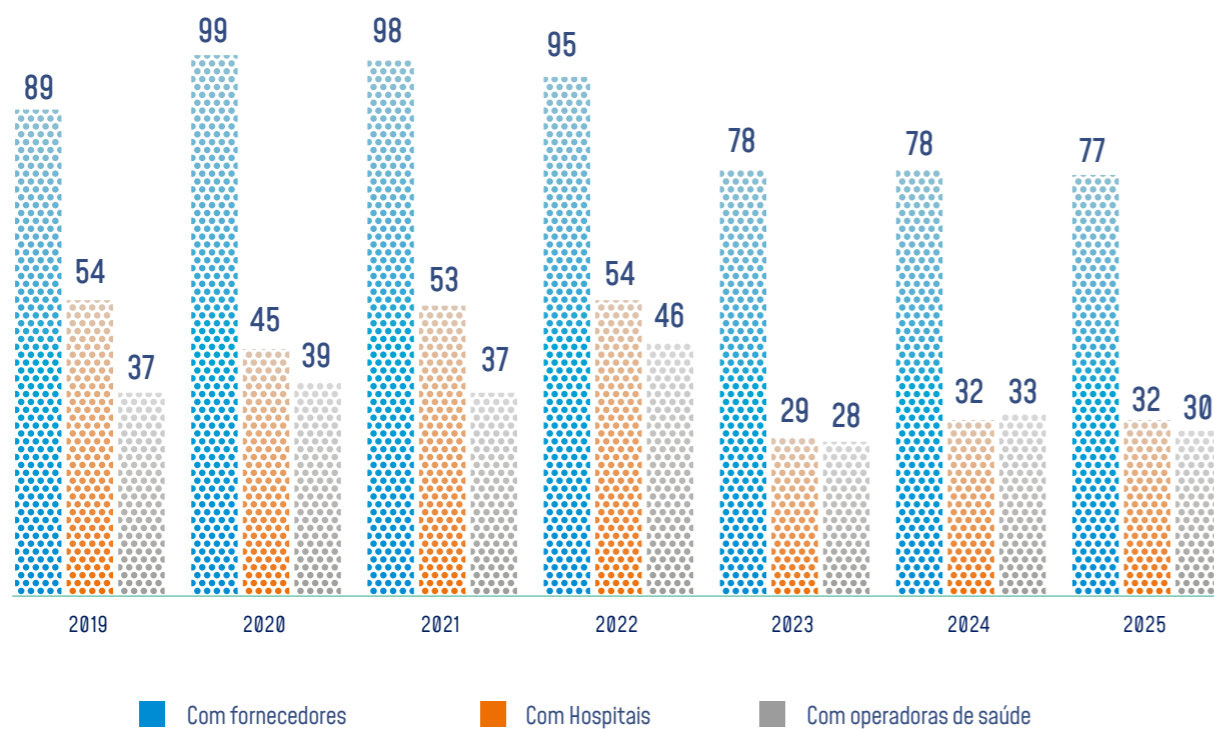
*A contratualização não é uma burocracia, mas uma questão de compliance e de segurança financeira e jurídica para todas as partes da relação comercial.*



## O comércio exterior de dispositivos médicos

*Envelhecimento da população, digitalização, inteligência artificial e monitorização remota de pacientes têm promovido crescimento consistente e sustentável do mercado global de dispositivos médicos.*

GRÁFICO 14 PARTICIPAÇÃO DOS PLAYERS NA CONTRATUALIZAÇÃO COM ASSOCIADOS ABRAIDI EM % - 2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI - WEBSSETORIAL.

O

**mercado global** de dispositivos médicos teve crescimento expressivo em 2025, apesar das tensões comerciais e geopolíticas internacionais e de um cenário repleto de incertezas. Segundo a *Fortune Business Insights*, o mercado foi avaliado em US\$ 572,31 bilhões no ano passado e deve alcançar crescer a uma taxa anual de 6,90% até 2034<sup>27</sup>. Outras fontes apresentam estimativas ligeiramente variadas, com valores entre US\$ 572 bilhões e US\$ 681 bilhões para 2025, refletindo diferentes metodologias de análise. No entanto, todas apontam na mesma direção: houve expansão desse mercado no ano passado e essa tendência deve continuar.

A taxa de crescimento anual calculada para o período de 2025 a 2034<sup>28</sup> projeta uma expansão consistente e sustentável do setor. Essa trajetória deve ser impulsionada por vários fatores convergentes, que têm moldado nos últimos anos o panorama global desse mercado.

Uma das causas mais importantes é o envelhecimento da população e a crescente prevalência de doenças crônicas, que criam demanda constante. Adultos com 65 anos ou mais formarão 22% da população mundial até 2030, com 85% experimentando pelo menos uma condição crônica que requer dispositivos de diagnóstico, monitoramento e terapêuticos<sup>29</sup>.

São citadas também como impulsionadoras do mercado a rápida adoção de inteligência artificial em diagnósticos e terapêutica e reformas regulatórias que simplificam aprovações globais de produtos, ao mesmo tempo que elevam seus padrões de segurança<sup>30</sup>.

<sup>27</sup> TAMANHO, PARTICIPAÇÃO E ANÁLISE DO MERCADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, POR TIPO [...] E PREVISÃO REGIONAL, 2026-2034. FORTUNE BUSINESS INSIGHTS. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.FORTUNEBUSINESSINSIGHTS.COM/INDUSTRY-REPORTS/MEDICAL-DEVICES-MARKET-100085](https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/medical-devices-market-100085). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

<sup>28</sup> DEEPA, P. TAMANHO, PARTICIPAÇÃO E TENDÊNCIAS DO MERCADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE 2026 A 2035. PRECEDENCE RESEARCH. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.PRECEDENCERESEARCH.COM/MEDICAL-DEVICES-MARKET](https://www.precedenceresearch.com/medical-devices-market). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

<sup>29</sup> ENVELHECIMENTO E SAÚDE. 1º OUT. 2025. WORLD HEALTH ORGANIZATION. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/AGEING-AND-HEALTH#:~:text=the%20un%20decade%20of%20healthy%20ageing%20%26%20the%20%93%20%29%20seeks%20to%20with%20access%20to%20quality%20long-term%20care](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=the%20un%20decade%20of%20healthy%20ageing%20%26%20the%20%93%20%29%20seeks%20to%20with%20access%20to%20quality%20long-term%20care). ACESSO EM: 22 MAR. 2026. ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

<sup>30</sup> ANÁLISE DO TAMANHO E PARTICIPAÇÃO DO MERCADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS – TENDÊNCIAS DE CRESCIMENTO E PREVISÕES (2025 – 2030). MORDOR INTELLIGENCE. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.MORDORINTELLIGENCE.COM/PT/INDUSTRY-REPORTS/GLOBAL-MEDICAL-DEVICE-TECHNOLOGIES-MARKET-INDUSTRY](https://www.mordorintelligence.com/pt/industry-reports/global-medical-device-technologies-market-industry). ACESSO EM: 22 MAR. 2025.

As análises globais apontam ainda que a evolução do setor está ligada também à digitalização, ao desenvolvimento de tecnologias inteligentes e à necessidade crescente de soluções eficazes para monitorização de pacientes. A transição para dispositivos com base tecnológica mais robusta — apoiados em *software* avançado, conectividade, algoritmos de inteligência artificial e sistemas capazes de transmitir e processar dados em tempo real — consolidou-se como tendência dominante.<sup>31</sup>

Outro movimento estrutural importante é a descentralização do cuidado. O segmento de atendimento domiciliar deverá crescer a uma taxa de 11,6% ao ano até 2032, apoiado pela demanda por dispositivos portáteis para o gerenciamento de doenças crônicas.<sup>32</sup>

No ano passado, a América do Norte dominou o mercado de dispositivos médicos com uma participação de 38,1%. Os Estados Unidos, em particular, mantêm uma posição de líder global tanto em produção quanto em consumo de dispositivos médicos.<sup>33</sup>

*Em 2025, o montante das importações brasileiras originadas na China cresceu 18%, quatro vezes mais que os produtos importados dos Estados Unidos. O destaque coube ao México, com elevação de 30% em relação a 2024.*

**No Brasil**, o setor de dispositivos médicos iniciou 2025 atento à alta das tarifas de importação norte-americanas e buscando avaliar se o comércio de produtos para saúde entre Brasil e Estados Unidos seria dificultado por ela, o que não se confirmou.

<sup>31</sup> GONZÁLES, G. A. MERCADO MUNDIAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CRESCE EM 2025. 26 DEZ. 2025. DIGITAL INSIDE. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DIGITALINSIDE.SAPO.PT/MERCADO-MUNDIAL-DE-DISPOSITIVOS-MEDICOS-CRESCE-EM-2025/](https://digitalinside.sapo.pt/mercado-mundial-de-dispositivos-medicos-cresce-em-2025/). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

<sup>32</sup> [HTTPS://WWW.MORDORINTELLIGENCE.COM/INDUSTRY-REPORTS/PORTABLE-MEDICAL-ELECTRONIC-PRODUCTS-MARKET](https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/portable-medical-electronic-products-market).

<sup>33</sup> TAMANHO, PARTICIPAÇÃO E ANÁLISE DO MERCADO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, POR TIPO [...] E PREVISÃO REGIONAL, 2026-2034. FORTUNE BUSINESS INSIGHTS. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.FORTUNEBUSINESSINSIGHTS.COM/INDUSTRY-REPORTS/MEDICAL-DEVICES-MARKET-100085](https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/medical-devices-market-100085). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

Apesar do ambiente internacional tenso, a desvalorização global do dólar, — no Brasil, a queda da moeda foi de 13% no ano passado — e o início do ciclo de cortes de juros nos Estados Unidos criaram um ambiente um pouco mais favorável.

Localmente, porém, os fornecedores tiveram de lidar com os desafios domésticos da economia brasileira: juros altos, baixo crescimento e uma trajetória da dívida pública que exige atenção.<sup>34</sup>

A **balança comercial** do setor continuou deficitária, registrando uma queda de 12% no valor total apurado em 2025. Essa tendência ocorre, com alguns períodos de refluxo, desde 2012, quando o dado começou a ser monitorado.

A análise da participação das **importações** no consumo aparente revela que o indicador tem se mantido estável nos três últimos anos, em um patamar ainda inferior aos registrados no período pré-pandemia. Esse comportamento pode sugerir um novo equilíbrio entre produção nacional e importações, esta última mais direcionada à aquisição de produtos estratégicos e de alta densidade tecnológica.

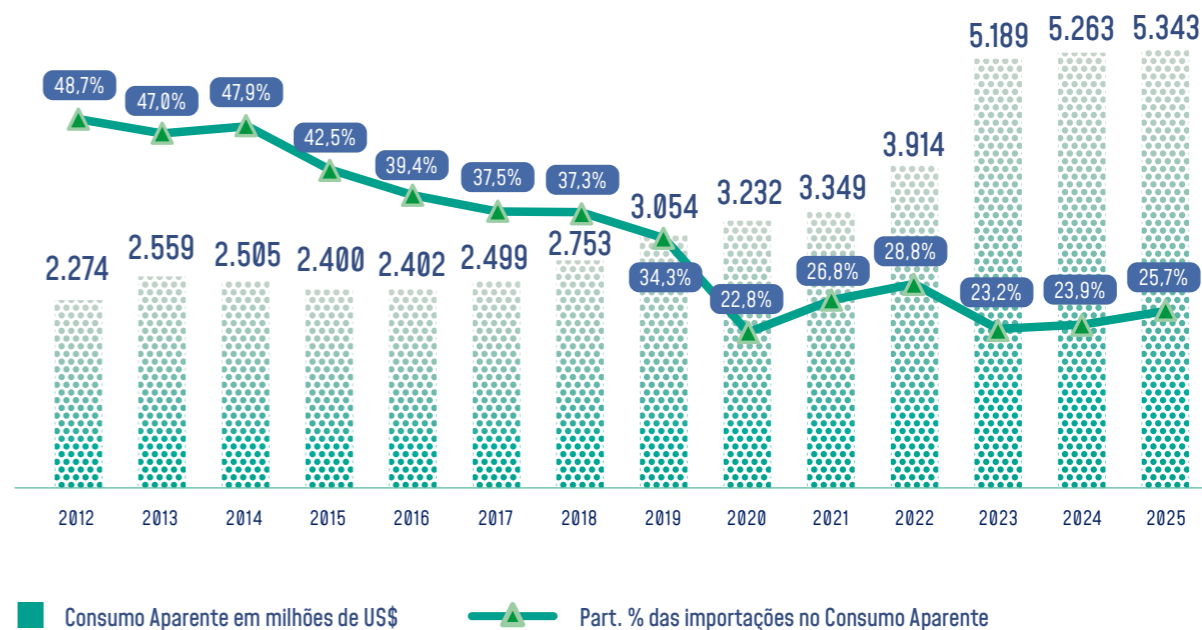
Já a matriz de **origem das importações** destaca a hegemonia dos polos tecnológicos tradicionais (Estados Unidos e Europa) como exportadores para o Brasil, mas também a consolidação da China como parceiro estratégico. Em 2025, houve um aumento de 18% no valor total dos produtos importados desse país.

Chama a atenção nessa lista, ainda, o aumento das importações provenientes do México, que cresceram 30% no comparativo com 2024. Embora os Estados Unidos continuem liderando como principal parceiro, houve crescimento de apenas 4% no montante das importações provenientes desse país.

O detalhamento das importações por NCM revela ainda uma evidente especialização: os Estados Unidos mantêm a liderança na exportação para o Brasil de tecnologias de alto valor agregado (lentes intraoculares, próteses vasculares e catéteres), enquanto a China domina o volume de consumíveis cirúrgicos (grampos e cliques). Um destaque estratégico de 2025 é a preponderância do México no fornecimento de artigos ortopédicos (62%).

<sup>34</sup> PANORAMA ESTRATÉGICO ABIMED 2025: O QUE MOLDARÁ A INDÚSTRIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EM 2026. ABIMED. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ABIMED.ORG.BR/NOTICIAS/PANORAMA-ESTRATEGICO-ABIMED-2025-O-QUE-MOLDARA-A-SAUDE-EM-2026/](https://abimed.org.br/noticias/panorama-estrategico-abimed-2025-o-que-moldara-a-saude-em-2026/). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.

GRÁFICO 15 PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL DAS IMPORTAÇÕES NO CONSUMO APARENTE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO. PARTICIPAÇÃO DAS IMPORTAÇÕES EM %; CONSUMO APARENTE EM US\$ MILHÕES



FONTE: COMEX STAT; IBGE/PIA PRODUTO 2023.

GRÁFICO 16 BALANÇA COMERCIAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO EM US\$ MILHÕES – 2012 – 2025

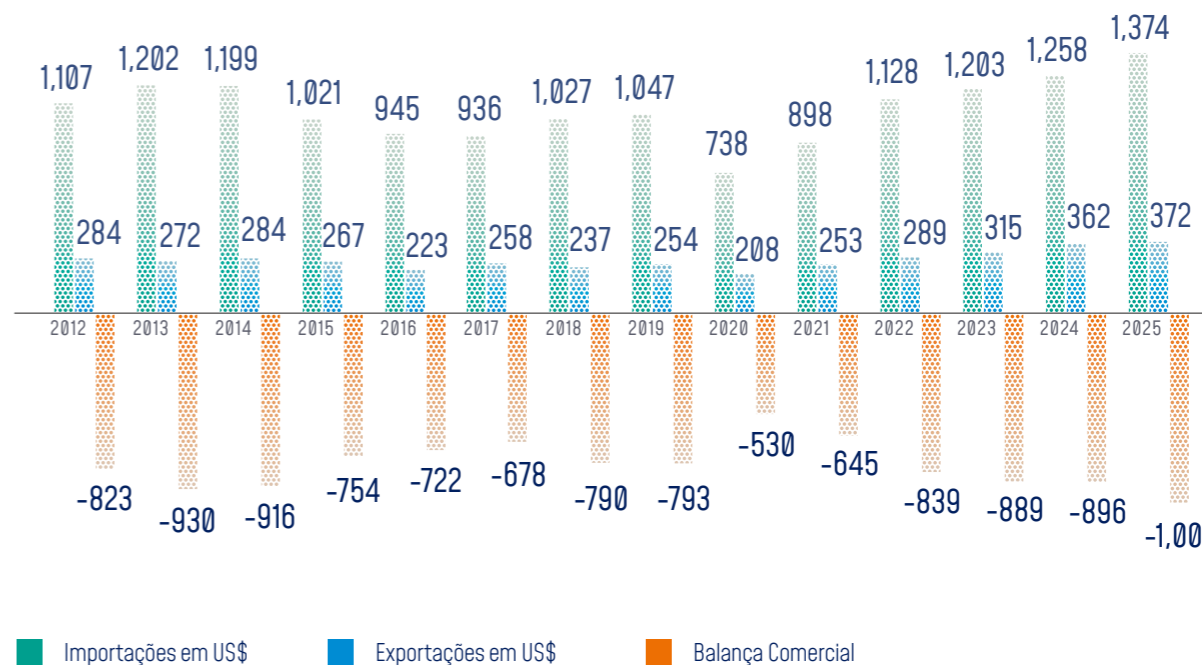
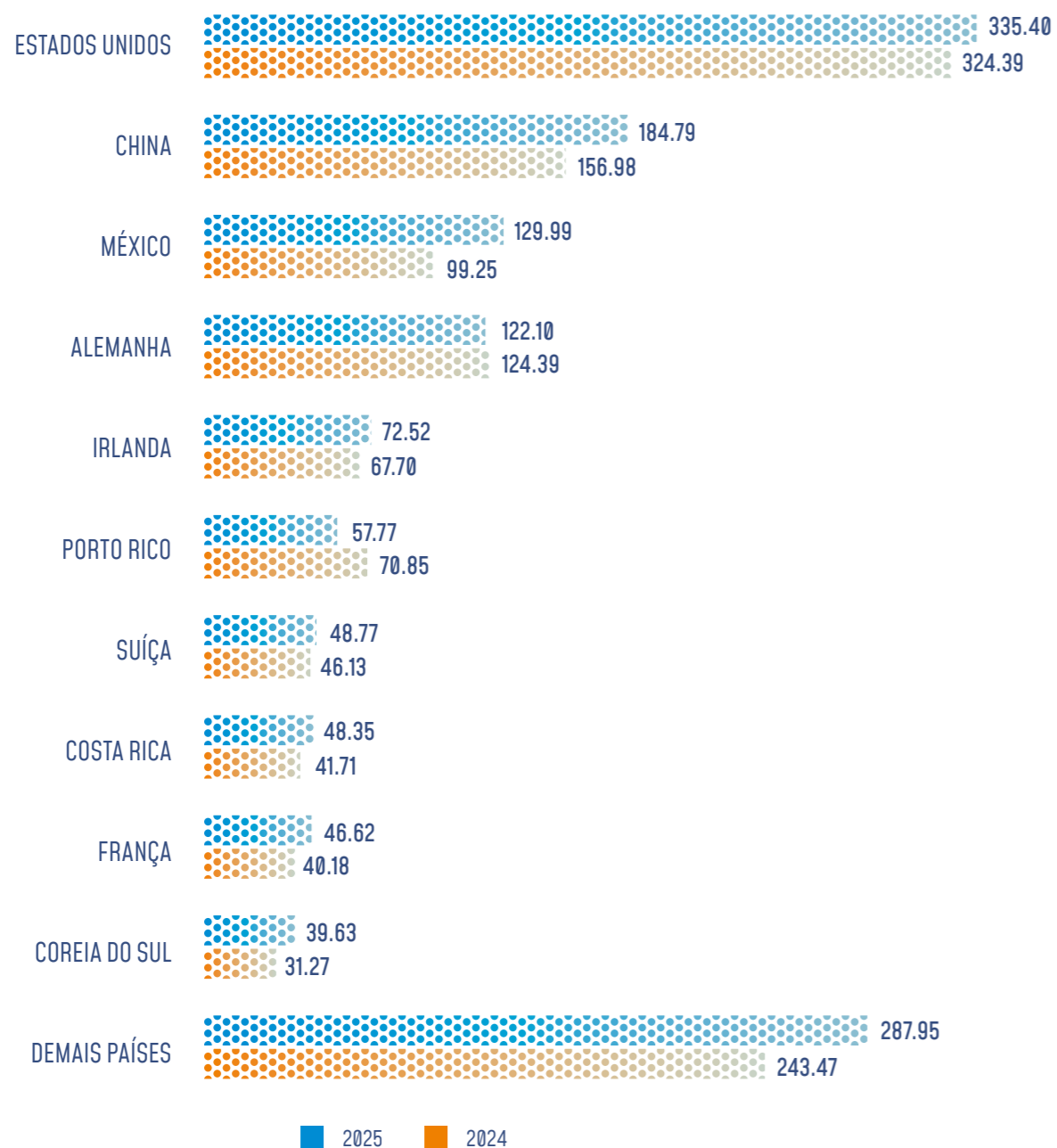


GRÁFICO  
17

 PRINCIPAIS PAÍSES DE ORIGEM DAS IMPORTAÇÕES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS,  
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO. EM US\$ MILHÕES – 2024-2025


FONTE: COMEX STAT.

 TABELA  
02

PRINCIPAIS PAÍSES DE ORIGEM DAS IMPORTAÇÕES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS\* POR PRODUTO – 2025

Código NCM	Descrição NCM	Total importado na NCM (em US\$)	Principal país de origem	Total importado do país (em US\$)	Participação do país no total do item (em %)
90183929	Outras sondas, catéteres e cânulas	396.348.581	Estados Unidos	117.967.038	30%
90189095	Grampos e cliques, seus aplicadores e extratores	109.777.301	China	33.357.753	30%
90213920	Lentes intraoculares	100.396.742	Estados Unidos	33.519.915	33%
90211010	Artigos e aparelhos ortopédicos	96.038.098	México	59.734.238	62%
90211020	Artigos e aparelhos para fraturas	88.176.856	Estados Unidos	30.764.520	35%
90183119	Outras seringas, mesmo com agulhas, de plástico	51.347.985	Paraguai	14.745.432	29%
30061090	Outros catêgutes esterilizados etc. para suturas cirúrgicas	51.216.296	Estados Unidos	13.941.974	27%
90213190	Próteses de artérias vasculares revestidas	50.795.711	Estados Unidos	18.845.609	37%
90213110	Próteses articulares femorais	43.805.286	Estados Unidos	12.407.810	28%
90213930	Próteses de artérias vasculares revestidas	41.525.658	Estados Unidos	12.926.170	31%

FONTE: COMEX STAT.

\* NÃO INCLUI MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO.



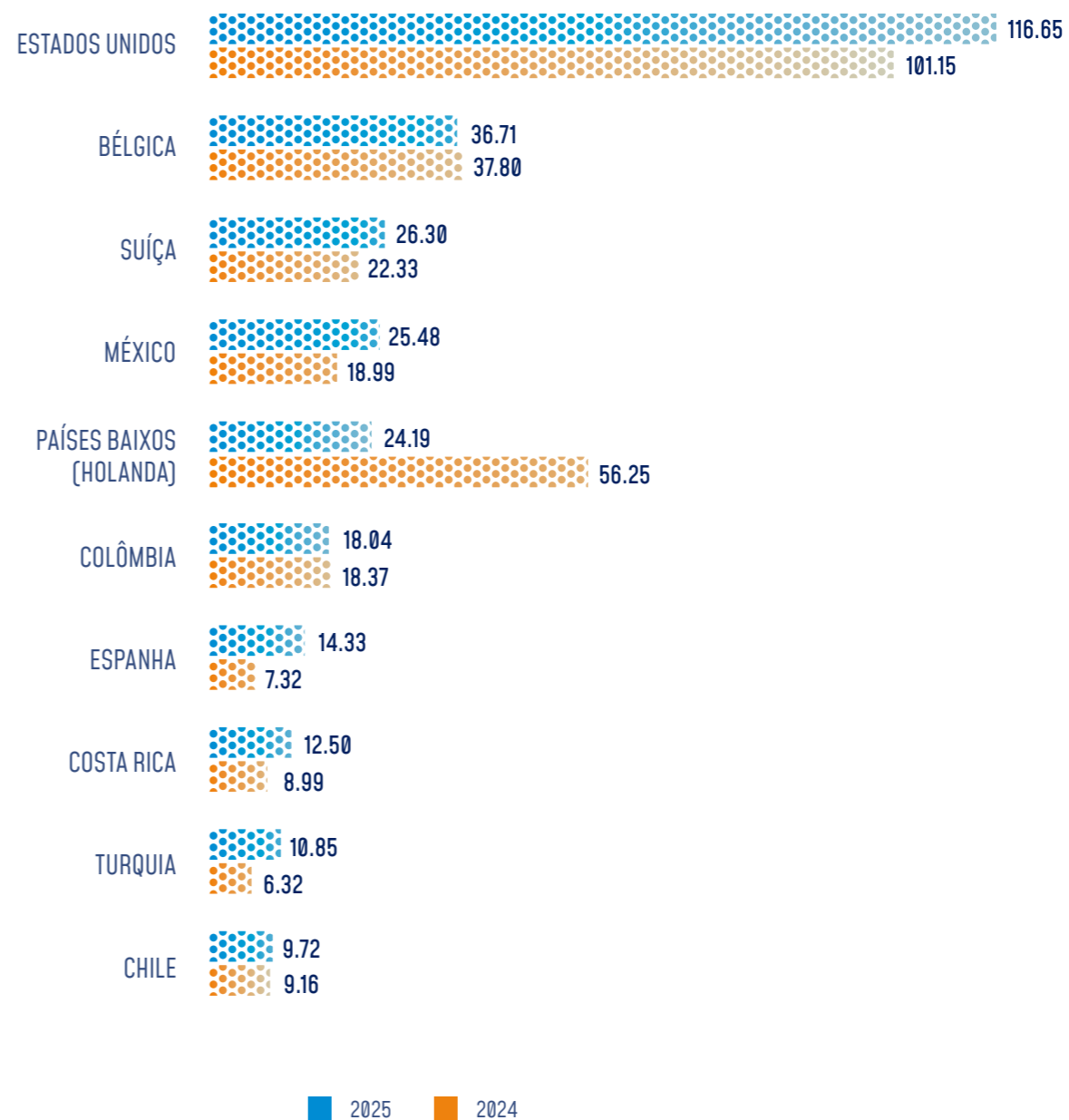
*O Brasil demonstra competência exportadora em nichos de alta densidade tecnológica, como os de válvulas cardíacas e próteses ortopédicas.*

A análise dos dados de **exportação** mostra que os Estados Unidos se destacam também como o principal destino das exportações brasileiras, seguidos por países europeus, como Bélgica, Suíça, Países Baixos e Espanha. Entre os parceiros regionais, figuram México, Colômbia, Costa Rica e Chile.

Embora as importações de dispositivos médicos superem as exportações, o Brasil demonstra competência exportadora em nichos específicos de alta densidade tecnológica, como o de válvulas cardíacas e o de próteses ortopédicas variadas. É interessante observar que esses dispositivos abastecem mercados de alta exigência regulatória, como os Estados Unidos e os países da União Europeia, atestando a qualidade do produto brasileiro.

GRÁFICO 18

PRINCIPAIS PAÍSES DE DESTINO DAS EXPORTAÇÕES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO. EM US\$ MILHÕES – 2024-2025



FONTE: COMEX STAT.


 TABELA  
 03

PRINCIPAIS PAÍSES DE DESTINO DAS EXPORTAÇÕES DE DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS,\* POR PRODUTO – 2025

Código NCM	Descrição NCM	Total exportado na NCM (em US\$)	Principal país de destino	Exportado para o país (em US\$)	Participação do país no total do item (em %)
90211010	Artigos e aparelhos ortopédicos	95.056.002	Estados Unidos	26.619.088	28%
90213919	Outras válvulas cardíacas	71.647.383	Estados Unidos	18.715.207	26%
30061090	Outros catêgutes esterilizados etc. para suturas cirúrgicas	64.308.028	Bélgica	15.296.423	24%
90183220	Agulhas para suturas	42.563.394	Estados Unidos	37.416.106	88%
90183929	Outras sondas, catéteres e cânulas	30.226.696	Estados Unidos	11.189.073	37%
90213980	Outros artigos e aparelhos de prótese	18.095.058	Espanha	2.878.422	16%
90211020	Artigos e aparelhos para fraturas	8.049.704	Estados Unidos	1.810.968	22%
90183119	Outras seringas, mesmo com agulhas, de plástico	6.582.624	México	4.722.176	72%
30061010	Materiais para suturas cirúrgicas de polidioxanona	5.989.837	Estados Unidos	4.562.006	76%
90213999	Outras partes/ acessórios de artigos e aparelhos de prótese	5.951.432	Costa Rica	5.112.868	86%

FONTE: COMEX STAT

\* NÃO INCLUI MATERIAIS E EQUIPAMENTOS DE APOIO.

# 03

*O labirinto do faturamento de OPME: quando falta transparência e previsibilidade ao processo*

# A saga do faturamento de OPME: um caminho cheio de obstáculos e paradoxos

*O fornecedor de dispositivos médicos opera às cegas: não consegue rastrear seu produto dentro do hospital, acompanhar as autorizações da fonte pagadora, tampouco saber quando receberá pelo material entregue.*



companhar sua *pizza*, desde a pizzaria até a porta de casa, pelo aplicativo do celular, sabendo exatamente onde ela está a cada momento, quem está fazendo a entrega e quando chegará, já se tornou um hábito corriqueiro. É o que você faz comumente quando encomenda uma *pizza*. Agora, imagine que você é responsável pelo fornecimento de dispositivos médicos essenciais – como próteses, marca-passos e implantes ortopédicos – à rede hospitalar, mas não consegue saber se seu material foi autorizado pela fonte pagadora (a operadora de saúde ou o hospital que o requisitou),

se teve sua entrada registrada na instituição, se foi usado em alguma cirurgia, tampouco se algum problema travou a sua remuneração no meio do caminho.

Bem-vindo(a) a um dos grandes paradoxos da saúde brasileira: usamos tecnologia para rastrear com eficiência o trajeto de uma simples *pizza*, mas não conseguimos dar ao fornecedor de dispositivos médicos visibilidade sobre o destino e a tramitação, dentro do hospital, dos produtos que ele entregou e que podem salvar vidas. Também não existe, nesse processo, nenhuma previsibilidade sobre quando – e se – o pagamento pelo material fornecido será liberado.

Esse é o panorama da saga do faturamento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) enfrentada diariamente no Brasil por milhares de importadores e distribuidores desses produtos. Um setor que movimentava bilhões de reais anualmente, mas opera às cegas, navegando por um labirinto de processos invisíveis e fragmentados, sistemas que não conversam entre si e ausência quase completa de informações para o fornecedor sobre o que acontece com seu produto da porta do hospital para dentro.

# O jogo de perde-perde

*A falta de transparência e previsibilidade no processo de faturamento de OPMEs é um gargalo estrutural que prejudica toda a cadeia de valor da saúde e desgasta as relações comerciais.*



falta de transparência e previsibilidade no processo de faturamento das OPMEs não é apenas um incômodo operacional. É um gargalo estrutural que compromete toda a cadeia de valor da saúde: como opera sem informações, fornecedores mantêm estoques estratosféricos para mitigar o risco eventual de que falte algo essencial ao paciente; hospitais lidam com processos manuais e desorganizados que atrasam o próprio recebimento; operadoras de saúde gastam somas significativas auditando documentação precária, gerando glosas desnecessárias e custosos processos de contestação; e, no final da linha, os pacientes enfrentam possíveis atrasos em procedimentos essenciais porque o sistema simplesmente não conversa consigo mesmo.

Seria simplista atribuir culpa a um único ator nessa história. A realidade é mais complexa – e mais cruel. Esse não é um jogo em que alguém ganha à custa de outro. É uma dinâmica institucionalizada de perde-perde, na qual todos os elos da cadeia sangram.

O fornecedor conhece apenas duas pontas desse processo: sabe quando entregou o material ao hospital e descobre que foi remunerado quando vê o dinheiro na conta bancária. Todo o percurso intermediário – que pode durar mais de 100 dias – é uma completa caixa-preta. Ele não sabe se os materiais foram utilizados, não tem informação antecipada sobre quais foram aprovados pela fonte pagadora, se houve glosa, onde e por que o processo travou ou sequer quando será pago.

Para um setor no qual grande parte dos materiais de alto custo com que se trabalha é fornecida em regime de consignação, esse processo significa ter um investimento financeiro gigantesco imobilizado e sem previsibilidade de retorno. E o custo não é apenas financeiro: não há investimento em inovação que resista a um capital de giro estrangulado.

*O processo de faturamento, invisível e imprevisível do início ao fim, compromete o fluxo de caixa dos fornecedores, empurra as empresas para o endividamento e prejudica a inovação.*

# A ANATOMIA DO CAOS: MAPEANDO OS GARGALOS

Para compreender a dimensão do problema, é preciso dissecar o processo de faturamento em suas múltiplas etapas e identificar onde, exatamente, a transparência se perde e a previsibilidade desaparece.

## 01 O início invisível: a autorização oculta

O processo começa quando um médico solicita uma cirurgia, o hospital encaminha o pedido à operadora de saúde, que submete a solicitação a auditorias técnicas (para verificar pertinência clínica) e comerciais (para validar preços). Cada operadora tem o próprio sistema: algumas usam guias de papel preenchidas manualmente, outras têm portais digitais, algumas trabalham por *e-mail*. Não há padronização.

O fornecedor sabe que uma cirurgia poderá ocorrer quando o hospital o procura para cotar materiais, mas frequentemente não é informado com antecedência se a autorização foi aprovada pela fonte pagadora. Ele fica sabendo somente em cima da hora, quando o procedimento já está agendado. Sem visibilidade das autorizações aprovadas, não tem como fazer previsão de demanda e planejar estoques.

### RESULTADO

Fornecedores mantêm estoques superdimensionados, que não são baseados em previsibilidade de demanda real, mas na expectativa de que talvez precisem atender a cirurgias que porventura aconteçam. O custo financeiro dessa incerteza é elevado e recai sobre o fornecedor.

## 02 O agendamento relâmpago: cirurgias eletivas tratadas como emergência

A maioria dos procedimentos cirúrgicos que utiliza OPME é eletiva, ou seja, é planejada e agendada com antecedência pelo hospital. No entanto, em geral, o fornecedor é informado apenas de que precisa entregar material às vésperas da cirurgia, quando o hospital realiza o “bate-mapa diário”.

Por necessidade operacional legítima, o hospital confirma sua agenda cirúrgica dia a dia para garantir a ocupação da sala. Contudo, seria desejável e mais eficiente que a confirmação de última hora para o fornecedor fosse uma exceção restrita a urgências e emergências, e não a regra, como acontece hoje, para procedimentos agendados há semanas ou meses.

### RESULTADO

Sem visibilidade do agendamento cirúrgico, o fornecedor não consegue otimizar rotas logísticas, alocar equipes técnicas (necessárias em muitos procedimentos complexos) ou garantir disponibilidade de materiais específicos.

## 03 A porta de entrada no hospital: onde a invisibilidade começa

Quando o material chega ao hospital, o fornecedor recebe um canhoto assinado que confirma a entrega. Diferentemente do material de estoque do próprio hospital – que é cadastrado em sistemas integrados, recebe etiquetas e tem localização rastreada – o material de terceiros, que inclui a maioria da base de OPMEs, é registrado manualmente e, em geral, não entra no sistema do hospital. Ou seja, **não existe rastreabilidade intra-hospitalar para material consignado** e, por isso, cria-se um vácuo de informação.

Dessa forma, o fornecedor não sabe se o material chegou ao setor correto, se foi encaminhado para a sala cirúrgica, se está aguardando em algum estoque intermediário ou se já foi utilizado no paciente. Simplesmente aguarda no escuro.

#### RESULTADO

Risco de extravio de materiais de alto valor e impossibilidade de controlar e fazer uma gestão eficiente dos ativos da empresa que se encontram dentro do hospital.

## 04 A folha de sala: o gargalo analógico do século XXI

A folha de sala – documento que registra tudo o que foi utilizado em um procedimento cirúrgico – é, na esmagadora maioria dos hospitais brasileiros, preenchida manualmente em uma folha de papel durante a cirurgia. Etiquetas dos produtos usados são coladas no papel, códigos são anotados à mão e quantidades são registradas sob a pressão do ambiente cirúrgico.

Esse documento manual é posteriormente digitalizado, às vezes fotografado, e enviado ao fornecedor por *e-mail* ou disponibilizado fisicamente. Relatos de empresas associadas da ABRAIDI apontam **um percentual elevado de inconsistência nos registros de consumo**: etiquetas são coladas em campos errados, produtos ou fornecedores são trocados, quantidades são divergentes e, muitas vezes, os documentos são ilegíveis.

**O registro analógico de consumo** é um gargalo importante no ciclo de receita em OPME. Ele impede a conciliação precisa entre o que foi entregue, o que foi efetivamente usado e o que retornou para o fornecedor.

#### RESULTADO

Esse procedimento gera divergências que podem levar a glosas, atrasos no faturamento e necessidade de processos manuais de checagem e rechechagem.

## 05 A logística reversa: o material fantasma

Após a cirurgia, o material não utilizado deve retornar ao fornecedor. No entanto, como o controle intra-hospitalar é manual e a folha de sala às vezes apresenta inconsistências, o que retorna nem sempre bate com o que deveria retornar.

Materiais são misturados, fornecedores são trocados, produtos são extraviados e itens são encaminhados para setores errados. **A logística reversa deficiente cria uma zona cinzenta**: material que deveria constar da folha de sala, mas voltou; material que voltou, mas não deveria; ou ainda material que simplesmente desapareceu.

#### RESULTADO

Necessidade de retrabalho, desgaste na relação hospital-fornecedor e prejuízos financeiros para o fornecedor.

## 06 A interoperabilidade inexistente: quando os sistemas dos *players* não conversam

Mesmo quando existem sistemas digitais, eles não conversam entre si. Um exemplo: o hospital cadastra um produto como “marca-passo biventricular”, o fornecedor utiliza uma sigla interna própria e a operadora registra como “marca-passo duas câmeras”. São três nomenclaturas diferentes para o mesmo item.

#### RESULTADO

**A falta de interoperabilidade de cadastros e nomenclaturas** entre os *players* impede a automação de processos, dificulta auditorias, gera inconsistências em autorizações e cobranças e forma uma barreira estrutural para soluções tecnológicas integradas.

## 07 O limbo do faturamento: quem paga, quando e por quê?

O processo de faturamento é feito de acordo com dois modelos principais, cada um com gargalos específicos.

**No faturamento hospitalar**, o fornecedor vende ao hospital, que repassa o custo para a operadora. O gargalo crítico é **a demora para liberação da ordem de compra pelo hospital** – documento que autoriza o fornecedor a emitir nota fiscal e iniciar a contagem de prazo para o pagamento. Mesmo após a cirurgia realizada, a conta fechada e o material devolvido, a ordem de compra pode demorar semanas ou meses para ser liberada. Durante esse período, resta ao fornecedor esperar ou tentar se comunicar informalmente com o hospital, o que nem sempre é bem recebido pelo cliente.

**No faturamento direto à operadora**, o fornecedor cota diretamente para o convênio, mas a conta pertence ao hospital (que é o solicitante do procedimento). O fornecedor pode cobrar somente **depois que o hospital apresentar a conta à operadora** – um processo sobre o qual não tem nenhuma visibilidade ou controle. É como se o produto estivesse no carrinho de compras virtual esperando alguém apertar o botão “comprar”, mas o fornecedor não sabe quando – ou se – isso vai acontecer.

Para agravar o cenário, eventualmente ocorre mudança de fonte pagadora no meio do processo: uma autorização que previa faturamento hospitalar é transferida para faturamento direto à operadora, ou vice-versa, geralmente resultando em prejuízo para o fornecedor, que já havia negociado o preço baseado em uma regra que mudou.

### RESULTADO

Em 2025, a retenção de faturamento foi responsável pelo represamento de mais de R\$ 2 bilhões das empresas associadas da ABRAIDI. Quando isso acontece, os fornecedores ficam sem a previsão de fluxo de caixa e com a impossibilidade de planejamento financeiro mínimo.



## 08 O processo opaco de auditoria e glosas

Quando a conta é apresentada à operadora, passa por uma auditoria pós-operatória. Se ocorre glosa (negativa de pagamento total ou parcial de algum produto ou procedimento), quem gerencia o processo é o hospital. O fornecedor fica à margem dessa interação, apenas aguardando.

**Sem visibilidade do processo de tratamento de glosas**, o fornecedor não sabe se sua conta está travada por um problema no item que ele forneceu ou por glosa em outro componente da conta hospitalar. Algumas operadoras às vezes bloqueiam o pagamento da conta inteira quando há glosa em determinado item – incluindo aqueles sem nenhuma relação com o material do fornecedor.

Levantamento realizado pela Associação Nacional dos Hospitais Privados (Anahp) aponta que, do total de 15% das glosas iniciais realizadas por operadoras de saúde, apenas 2% são mantidas e consideradas justificadas após a apresentação de recurso e contestação. Esse processo pode levar meses, durante os quais o fornecedor permanece sem receber, às vezes sem saber o motivo, e sem poder fazer nada a respeito.

### RESULTADO

Contas travadas por tempo indeterminado, desgaste nas relações comerciais e prejuízo financeiro por glosas que podem ser revertidas, mas apenas após um longo processo.



## 09 O desfecho: inadimplência e imprevisibilidade

Mesmo após ultrapassar todas as barreiras anteriores, resta o desafio final: receber o pagamento. Em 2025, a inadimplência (a falta de pagamento dentro dos prazos acordados) enfrentada pelas associadas da ABRAIDI superou R\$ 3 bilhões.

O fornecedor, que não teve visibilidade de nenhuma das etapas anteriores, também não tem previsibilidade sobre quando, de fato, receberá. Sua única certeza acontece quando o dinheiro finalmente aparece na conta bancária.

### RESULTADO

Estrangulamento de capital de giro, necessidade de recorrer a empréstimos onerosos, dificuldade de honrar compromissos, — inclusive tributários —, fechamento de empresas e risco de descontinuidade de fornecimento, o que pode impactar diretamente o paciente.

## Da caixa-preta à transparência colaborativa

*A saída está na construção de uma agenda estruturante comum a toda a cadeia e em players dispostos a colaborar uns com os outros.*



# O

setor de OPME brasileiro opera em um paradoxo: lida com tecnologia médica de ponta e dispositivos que podem salvar vidas, mas o processo de faturamento desses itens é invisível e, na maioria das vezes, inacessível. A boa notícia é que existe tecnologia para ajudar a resolver os problemas, os modelos de governança funcionam bem onde foram implementados e há exemplos internacionais bem-sucedidos, como na Alemanha e na Escandinávia, que comprovam a viabilidade de sistemas transparentes e eficientes.

O desafio é, fundamentalmente, de coordenação e vontade coletiva. Nenhum ator sozinho consegue resolver o problema — porque o problema não é de um único ator, mas do sistema como um todo. **Hospitais, fornecedores, operadoras de planos de saúde e poder público precisam sentar-se à mesa** como parceiros em busca de uma agenda estruturante comum.

Este capítulo buscou mapear o labirinto, identificar onde a luz se apaga e apontar caminhos para iluminá-lo. O primeiro passo — e talvez o mais importante — é o reconhecimento coletivo de que **transparência e previsibilidade não são vantagens competitivas de um contra o outro, mas condições fundamentais para a saúde de uma cadeia inteira.**

Quando o fornecedor conseguir acompanhar seu material com a mesma facilidade com que acompanhamos uma compra qualquer, quando hospitais operarem com processos digitais tão eficientes quanto os de outras áreas, quando operadoras puderem auditar com base em dados estruturados e não em pilhas de papéis fotografados — nesse dia teremos não apenas um setor mais eficiente, mas um sistema de saúde mais preparado para cumprir sua missão essencial: cuidar bem de pessoas.

# O CAMINHO DA LUZ: PROPOSTAS DA ABRAIDI PARA TRANSPARÊNCIA E PREVISIBILIDADE

*O modelo analógico de faturamento de OPMEs é ineficiente e não sustenta mais a complexidade do setor de fornecimento.*



Os problemas estão mapeados, e as soluções, embora complexas, existem e são viáveis. A transformação desse cenário exige três pilares integrados: pacto entre agentes econômicos, infraestrutura tecnológica adequada, e arcabouço normativo que incentive boas práticas. A seguir, estão as principais propostas elaboradas pela ABRAIDI para ajudar a eliminar os gargalos e dar agilidade ao processo de faturamento de OPME.

A existência de uma sequência de etapas evidencia que o ciclo de faturamento de um evento cirúrgico é, na prática, um fluxo único e contínuo de informação, e não um conjunto de eventos isolados, desde a solicitação médica — no qual padrões de prescrição e captura digital de dados críticos definem todo o desdobramento financeiro — até o recebimento final e a análise de glosas. Cada falha de integração, cada registro manual e cada ruptura de informação amplia riscos assistenciais, operacionais e econômicos.

Cotação sem governança, auditorias baseadas em documentos desconectados, autorizações com regras pouco estruturadas, agendamentos tardios, dispensação sem “kitização” inteligente, consumo registrado de forma retrospectiva e logística sem lastro digital são reflexos de um modelo analógico que já não sustenta a complexidade do setor.

A transformação digital, apoiada em plataformas especializadas e integradas, permite estruturar regras inequívocas por convênio, antecipar eventos críticos, garantir a rastreabilidade de ponta a ponta do material (por item, lote e evidência), automatizar auditorias pré e pós-operatórias, parametrizar cálculos financeiros e conectar, de forma transparente, hospital, fornecedor, logística, auditoria e pagador. Mais do que eficiência, a digitalização do ciclo cirúrgico representa maturidade de gestão, redução de conflitos, previsibilidade financeira e sustentabilidade para toda a cadeia de OPME — um caminho sem retorno para o futuro da saúde no Brasil. Seguem as propostas da ABRAIDI:

# O CAMINHO DA LUZ: VENCENDO OS OBSTÁCULOS



# O CAMINHO DA LUZ: PROPOSTAS DA ABRAIDI PARA TRANSPARÊNCIA E PREVISIBILIDADE

## 01 SOLICITAÇÃO MÉDICA

Padronização das prescrições com foco na captura digital de dados críticos. Visando garantir a integridade da informação inicial e eliminando ambiguidades que comprometem as etapas subsequentes de autorização e faturamento.

## 02 COTAÇÃO DE MATERIAL

Estabelecimento de diretrizes de governança e padronização de itens. Foco na observância rigorosa de prazos e na conformidade com tabelas de referência, assegurando previsibilidade comercial e técnica.

## 03 AUDITORIA PRÉ-OPERATÓRIA

Validação técnica fundamentada em critérios documentais estritos. O objetivo é antecipar a conformidade regulatória e reduzir a assimetria de informações entre o fornecedor e o auditor da operadora.

## 04 AUTORIZAÇÃO

Gestão de regras estruturadas por fonte pagadora. Implementação de matrizes de autorização claras para mitigar o risco de divergências entre o material efetivamente autorizado e o que foi entregue.

## 05 AGENDAMENTO CIRÚRGICO

Integração digital da agenda com antecipação mínima obrigatória. Visa à otimização logística do fornecedor e à garantia de disponibilidade dos dispositivos necessários para o ato cirúrgico.

## 06 RECEPÇÃO DO MATERIAL

Protocolo de rastreabilidade com conferência digital imediata. Assegura a integridade do item no recebimento e o registro inequívoco da entrada do produto consignado na instituição hospitalar.

## 07 DISPENSAÇÃO PARA SALA

Implementação de “kitização”<sup>37</sup> inteligente subsidiada por *checklist* digital. O foco é reduzir movimentações desnecessárias de estoque e aumentar a segurança do paciente por meio da precisão dos itens separados.

## 08 REGISTRO DE CONSUMO

Captura de dados em tempo real com suporte de leitura por Inteligência Artificial (IA) e registro fotográfico por lote/item. Garante o lastro probatório do consumo, eliminando falhas de transcrição manual.

## 09 LOGÍSTICA REVERSA

Conferência com lastro digital e baixa automatizada de estoque. Garante que os itens não utilizados retornem ao inventário do fornecedor com rapidez, reduzindo o tempo de exposição do material consignado.

## 10 AUDITORIA PÓS-OPERATÓRIA

Cruzamento automatizado de dados (Folha de sala × Descrição cirúrgica × Consumo efetivo). Utilização de ferramentas de conciliação de dados para garantir que a cobrança seja um reflexo fiel do ato cirúrgico.

## 11 PROCESSAMENTO DE INFORMAÇÕES FINANCEIRAS

Parametrização de regras de faturamento e cálculo digital automático. Redução de erro humano por meio da aplicação sistêmica de contratos, impostos e margens acordadas.

## 12 TRANSMISSÃO AO PAGADOR

Validação de entrega integrada com os portais das operadoras. Foco na garantia de que a conta seja enviada com toda a documentação comprobatória exigida, reduzindo o tempo total, do início à conclusão, do processo de faturamento.

## 13 GESTÃO DE RECEBIMENTO

Monitoramento estratégico de glosas por meio de indicadores (KPIs) de índices e motivadores. Análise de causa-raiz para retroalimentar o ciclo e prevenir a recorrência de perdas financeiras.

<sup>37</sup> É O PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO PRÉVIA DE DISPOSITIVOS, INSTRUMENTAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA UM PROCEDIMENTO ESPECÍFICO, AGRUPADOS DE FORMA LÓGICA E CODIFICADOS COMO UMA UNIDADE OPERACIONAL. EM VEZ DE DISPENSAR ITENS AVULSOS, O FORNECEDOR ENTREGA UM “CONJUNTO ESTRUTURADO” (KIT) BASEADO NO PROTOCOLO CIRÚRGICO.

## PONTOS CEGOS DO PROCESSO: DIAGNÓSTICO DA TRANSPARÊNCIA POR ETAPA

ETAPA	TRANSPARÊNCIA	FORNECEDOR ACOMPANHA?	FERRAMENTAS	NÍVEL DE DETALHE
SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
ANÁLISE PELA OPERADORA	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
AUTORIZAÇÃO APROVADA/NEGADA	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
AGENDAMENTO DO PROCEDIMENTO	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
ENTREGA DO DISPOSITIVO	ALTA	SIM	SISTEMA PRÓPRIO DE TRACKING	COMPLETO
RECEBIMENTO PELO HOSPITAL	MÉDIA	CANHOTO ASSINADO	E-MAIL (RARO), TELEFONE	BÁSICO
REGISTRO NO SISTEMA/ RASTREABILIDADE	NENHUMA	NÃO	NENHUMA	NENHUM
UTILIZAÇÃO NO PACIENTE	MUITO BAIXA	ÀS VEZES (SE TIVER REPRESENTANTE PRESENTE)	CONTATO INFORMAL	MÍNIMO

ETAPA	TRANSPARÊNCIA	FORNECEDOR ACOMPANHA?	FERRAMENTAS	NÍVEL DE DETALHE
LOGÍSTICA REVERSA (DEVOLUÇÃO DO QUE NÃO FOI USADO)	MUITO BAIXA	FORNECEDOR NÃO SABE SE FOI USADO	CONTATO INFORMAL	MÍNIMO
LIBERAÇÃO DA ORDEM DE COMPRA	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
ENVIO DE CONTA À OPERADORA OU FATURAMENTO DIRETO	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
AUDITORIA PÓS-OPERATÓRIA (GLOSA, CONTESTAÇÃO, RECURSO)	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
PAGAMENTO OPERADORA HOSPITAL	NENHUMA	NÃO	SEM ACESSO	NENHUM
PREVISÃO DE PAGAMENTO	MUITO BAIXA	ÀS VEZES FORNECIDA	CONTATO DIRETO	IMPRECISO
PAGAMENTO AO FORNECEDOR	ALTA	SIM, RECEBE O VALOR	EXTRATO BANCÁRIO	COMPLETO

# 04

*Distorções na saúde  
e sustentabilidade do  
setor*

# Distorções na saúde e sustentabilidade do setor

*A soma das distorções comerciais atingiu R\$ 6 bilhões em 2025, imobilizou 36% do faturamento das empresas e levou 64% das associadas a contrair empréstimos.*

ão foi um ano fácil. O conjunto de dados levantados com os associados da ABRAIDI para elaboração deste capítulo e as análises das séries históricas revelam um cenário estrutural de deterioração crescente das relações financeiras no setor de OPME.

No cômputo geral, 2025 foi marcado por um aumento no volume total das distorções comerciais — sobretudo da inadimplência —, alongamento de prazos para emissão da nota fiscal e pagamento, falta de liquidez e endividamento. Isso veio somado a um quadro de baixa contratualização e a tensões variadas, como a exigência da prática de desconto financeiro em troca da manutenção da relação comercial.

O que emerge desse cenário é um setor pressionado, sujeito a riscos, inclusive tributário, e financiador involuntário de um sistema cheio de assimetrias.

O volume de recursos represados das associadas da ABRAIDI por hospitais privados e operadoras de planos de saúde por meio de retenção de faturamento, glosas e inadimplência aproximou-se do patamar de R\$ 6 bilhões no ano passado. O total exato (R\$ 5,78 bilhões) representa um acréscimo de 26% em relação a 2024 e uma parcela extra de R\$ 1,2 bilhão retido apenas no ano.

As distorções de 2025 imobilizaram 35,95% do faturamento total do setor — o mesmo percentual registrado no ano anterior. A manutenção desse patamar, mesmo com o aumento nominal expressivo do faturamento de 2025, mostra que o setor não conseguiu reduzir o peso das práticas comerciais abusivas que se “normalizaram” na cadeia de fornecimento.

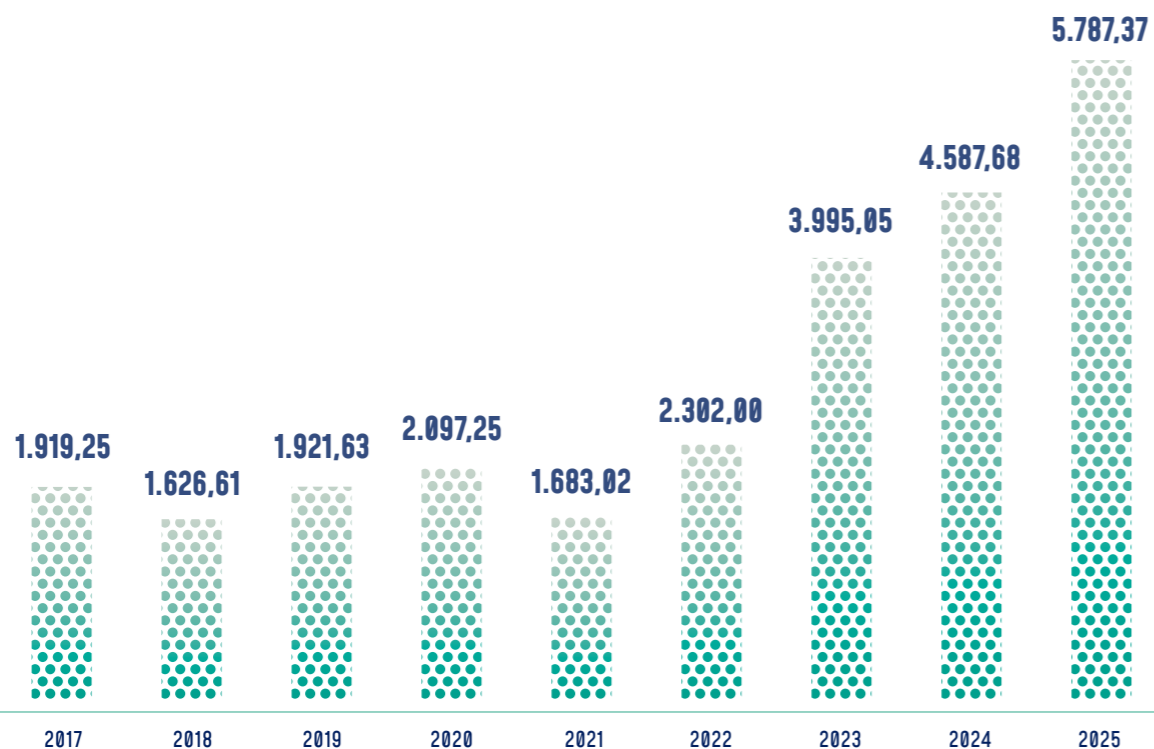
Desde o início da série histórica em 2017, as perdas financeiras enfrentadas pelas empresas triplicaram. O gráfico revela um crescimento praticamente contínuo desse ônus, com aceleração no triênio 2023-2025.

No *modus operandi* do setor de fornecimento, é importante lembrar que as empresas fornecedoras antecipam investimentos, seja para importar, seja para manter estoques que possibilitem atender, em esquema 24 x 7, a demanda dos pacientes dos hospitais.

Isso significa que, com 36% do orçamento engessado, as empresas enfrentaram desafios consideráveis para manter o fluxo de caixa, principalmente as de médio e as de pequeno porte, e para investir.

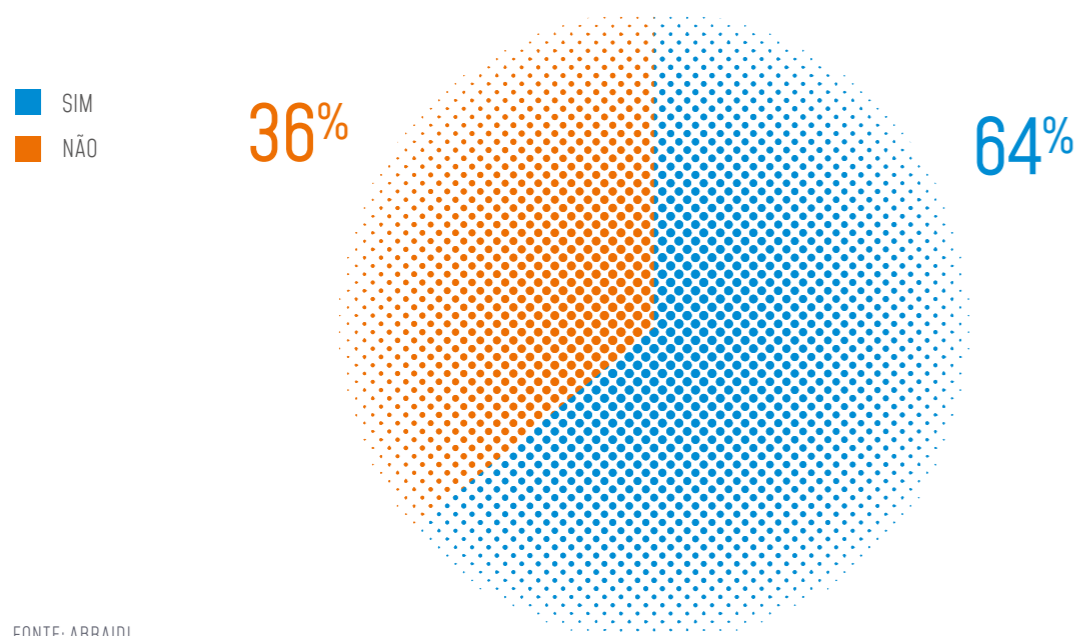
A pesquisa apurou que, em virtude das distorções, 64% das associadas da ABRAIDI tiveram de recorrer a financiamentos bancários caros, com os juros elevados praticados no país atualmente, para manter as operações, num cenário de corrosão das margens de lucro.

GRÁFICO 19 VOLUME TOTAL DA RETENÇÃO DE FATURAMENTO, GLOSA E INADIMPLÊNCIA DOS ASSOCIADOS ABRAIDI EM R\$ MILHÕES – COMPARATIVO 2017-2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

GRÁFICO 20 INCIDÊNCIA DE EMPRÉSTIMOS PARA MANUTENÇÃO DE FLUXO DE CAIXA EM % DOS ASSOCIADOS – 2025



FONTE: ABRAIDI.

# Retenção de faturamento

*A retenção de faturamento permaneceu em patamares elevados, apesar do lucro recorde das operadoras de planos de saúde.*



retenção de faturamento ocorre quando o cliente exige que o fornecedor de dispositivos médicos não emita imediatamente a nota fiscal e a fatura pelo serviço prestado, deixando o recebimento em suspenso. Essas operações contábeis serão realizadas somente meses mais tarde, quando o plano de saúde autorizar.

O volume total de faturamento retido das associadas da ABRAIDI foi de aproximadamente R\$ 2 bilhões em 2025. O valor é 10% menor do que o resultado do ano anterior, mas é importante analisar o conjunto da série histórica para ter uma visão mais abrangente do movimento que tem predominado na cadeia de fornecimento nos últimos anos.

A curva de retenção apurada desde 2017 mostra que essa prática deu um salto a partir de 2020, na vigência da epidemia de covid-19, atingindo novos patamares que cresceram ano a ano e não recuaram mais. Naquele período, ocorreram pequenos declínios eventuais, como o que se verificou no ano passado, que não chegaram a configurar uma reversão de tendência.

Ao contrário, entre 2022 e 2025 a retenção acentuou-se, inclusive no ano passado e no anterior, quando as operadoras de planos de saúde obtiveram lucro recorde e passaram a equilibrar o fluxo de caixa com rendimentos de aplicações financeiras.

O *Painel Econômico-Financeiro da Saúde Suplementar*, divulgado pela ANS em dezembro do ano passado, revela que as aplicações financeiras das operadoras quase dobraram entre o 1º trimestre de 2019 e o 4º trimestre de 2025, passando de R\$ 73 bilhões para R\$ 137 bilhões<sup>38</sup>.

Hospitais privados e operadoras de planos de saúde responderam por 85% da retenção de faturamento praticada na cadeia de fornecimento, em proporções equivalentes: 43% os prestadores de serviços de saúde e 42% as operadoras. O SUS contribuiu com os 15% restantes.

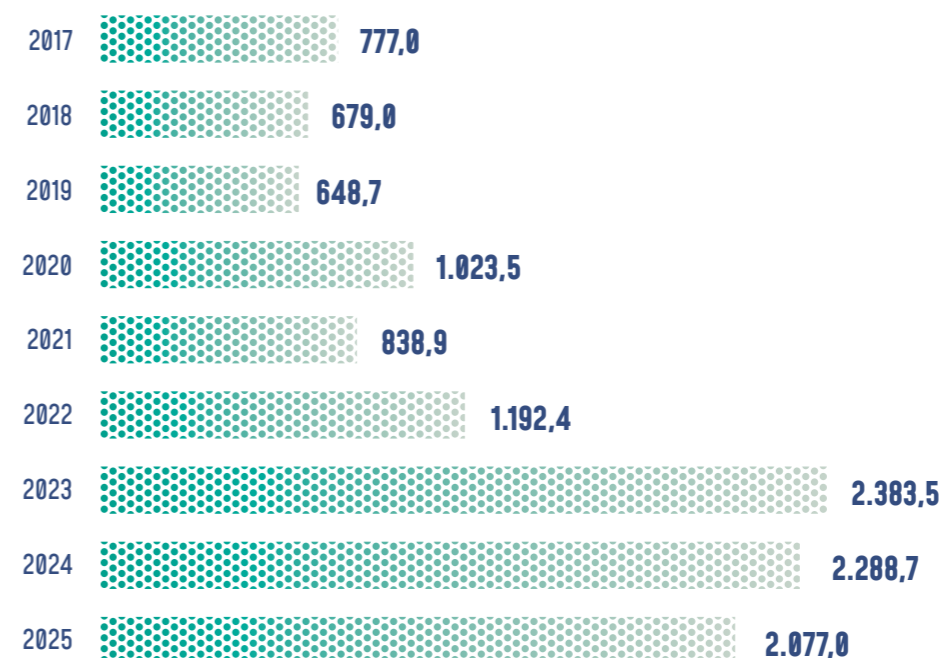
Em 2025, houve uma queda de 20% a 30% no valor da retenção praticada pela saúde suplementar, enquanto no SUS, embora a participação seja proporcionalmente menor, o montante quase dobrou.

<sup>38</sup> BRASIL. PAINEL ECONÔMICO-FINANCEIRO DA SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS, 2025. P. 19. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://APP.POWERBI.COM/VIEW?R=EYJRl-J0IM2EYNGY30G1TNWZMY00ZTJKLW15YJATMWU30TFLZWNMNTYXIIWIDCIGULKYME00DBJLTRMYTCTNDJMNCIYMEZLTBMVJEZNVZVMYMUZJ9](https://app.powerbi.com/view?r=EYJRl-J0IM2EYNGY30G1TNWZMY00ZTJKLW15YJATMWU30TFLZWNMNTYXIIWIDCIGULKYME00DBJLTRMYTCTNDJMNCIYMEZLTBMVJEZNVZVMYMUZJ9). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.



GRÁFICO 21

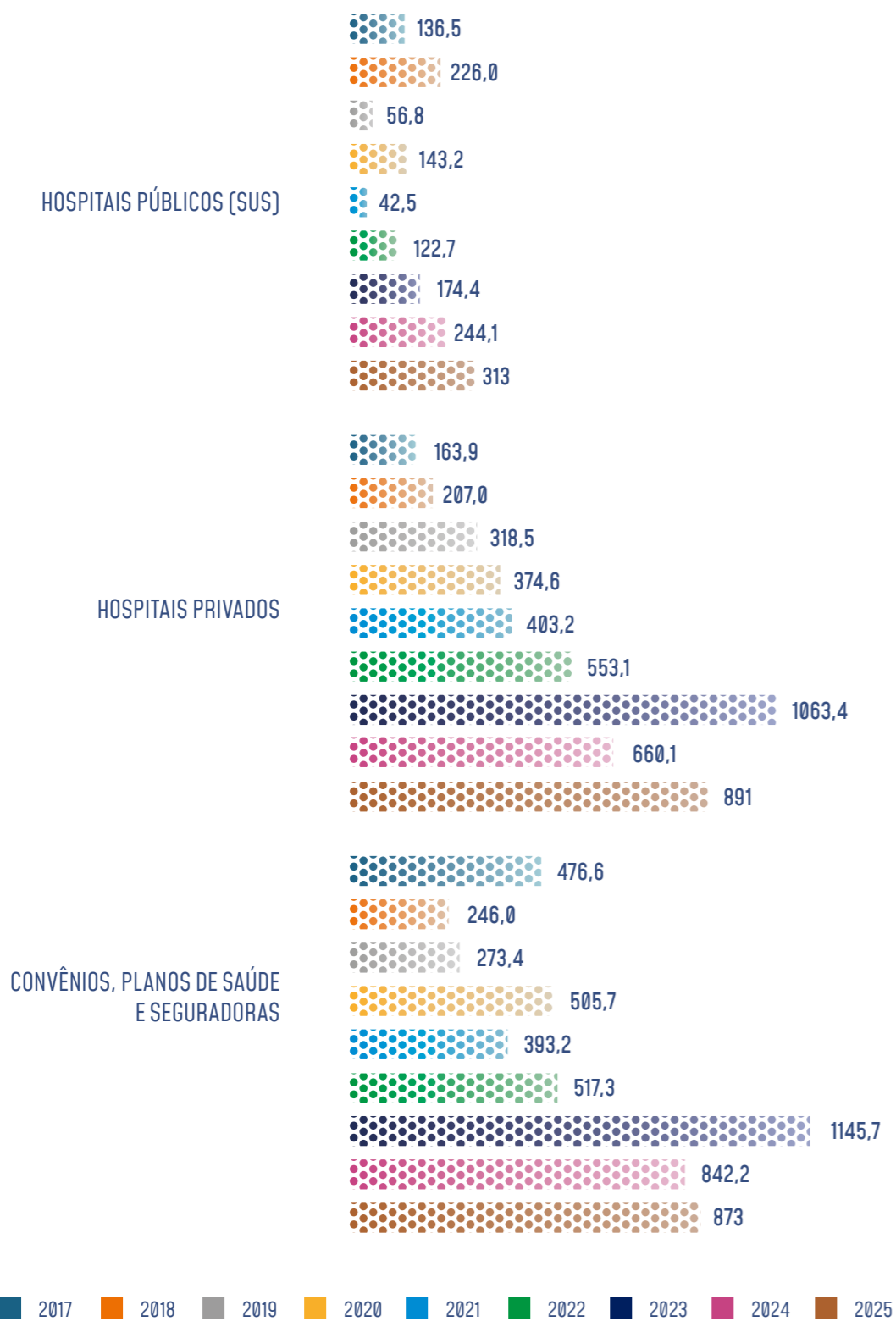
VOLUME TOTAL DE FATURAMENTO RETIDO DOS ASSOCIADOS ABRAIDI EM R\$ MILHÕES – COMPARATIVO 2017-2025. EM VALORES CONSTANTES DE 2024 ATUALIZADOS PELO IPCA



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

GRÁFICO 22

VOLUME DE FATURAMENTO RETIDO POR FONTE PAGADORA EM R\$ MILHÕES – 2017-2025. EM VALORES CONSTANTES DE 2024 ATUALIZADOS PELO IPCA



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSSETORIAL.



*Em 2025, os fornecedores de OPME enfrentaram uma espera de quase seis meses para receber pagamento após a entrega dos produtos.*



m 2025, os prazos para emissão de nota fiscal e recebimento pelas empresas distribuidoras de dispositivos médicos aumentaram em cerca de um mês e foram os maiores dos últimos oito anos. Se, em 2024, esse processo demorava 4 meses e 19 dias, no ano passado ele passou para cinco meses e 20 dias contados a partir da data de entrega dos produtos nos hospitais.

A demora para autorizar a emissão da nota e realizar o pagamento subsequente aumentou progressivamente, sobretudo no âmbito dos hospitais privados e das operadoras de planos de saúde, que registraram os prazos mais extensos.

Para o fornecedor, o atraso implica necessidade de buscar capital de giro, uma vez que trabalha com produtos importados, de alto valor agregado e reposição cara. E ainda pesa sobre seus ombros a responsabilidade de evitar o desabastecimento do sistema de saúde.

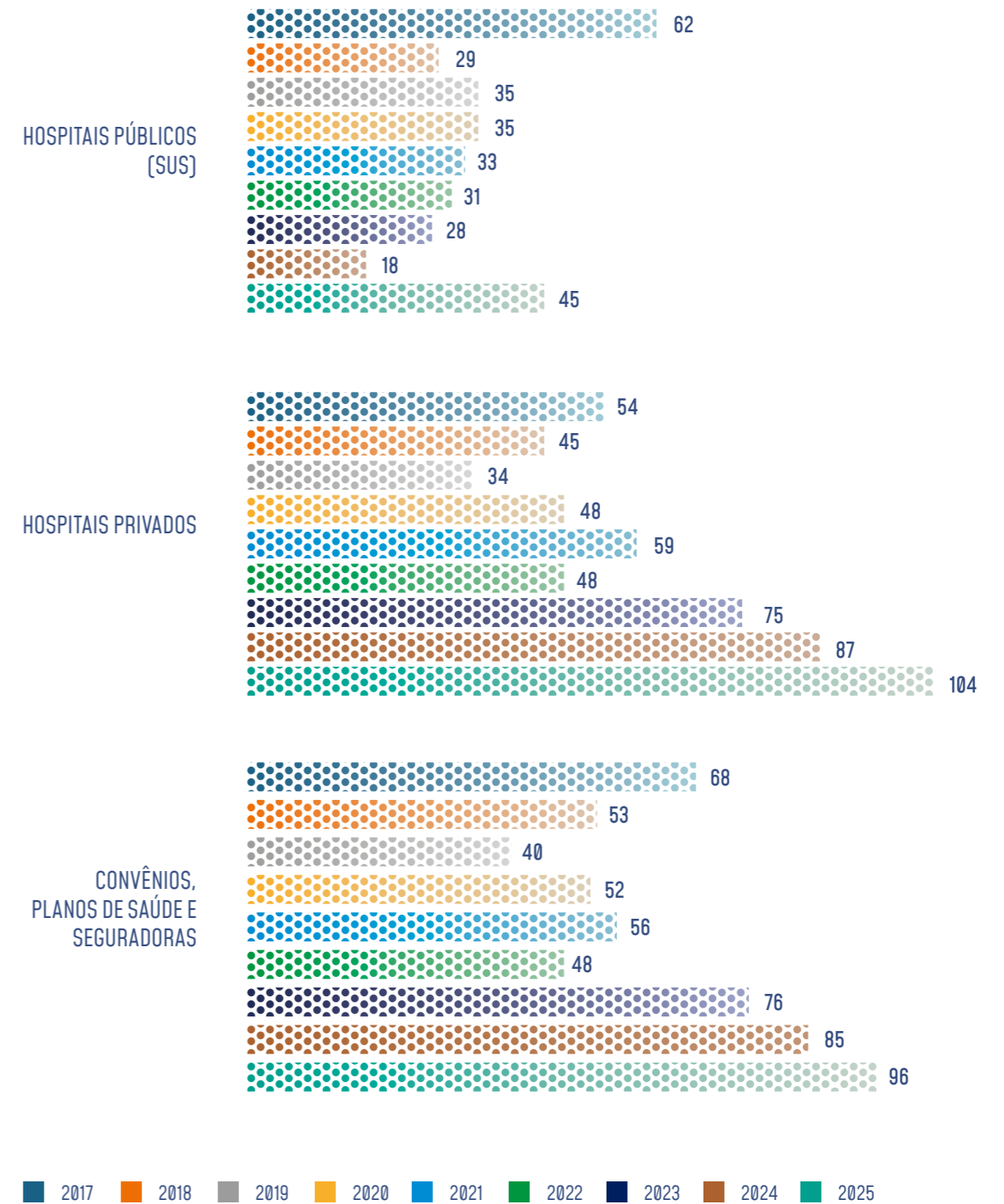
# DEMORA PARA FATURAMENTO E PAGAMENTO



Os hospitais privados foram os clientes que mais retardaram a autorização para os fornecedores emitirem a nota fiscal – cerca de três meses e meio –, seguidos pelos planos de saúde, com demora de três meses. O SUS, que mantinha uma média relativamente baixa de tempo para iniciar o faturamento, pulou de 18 dias em 2024 para 45 dias no ano passado.

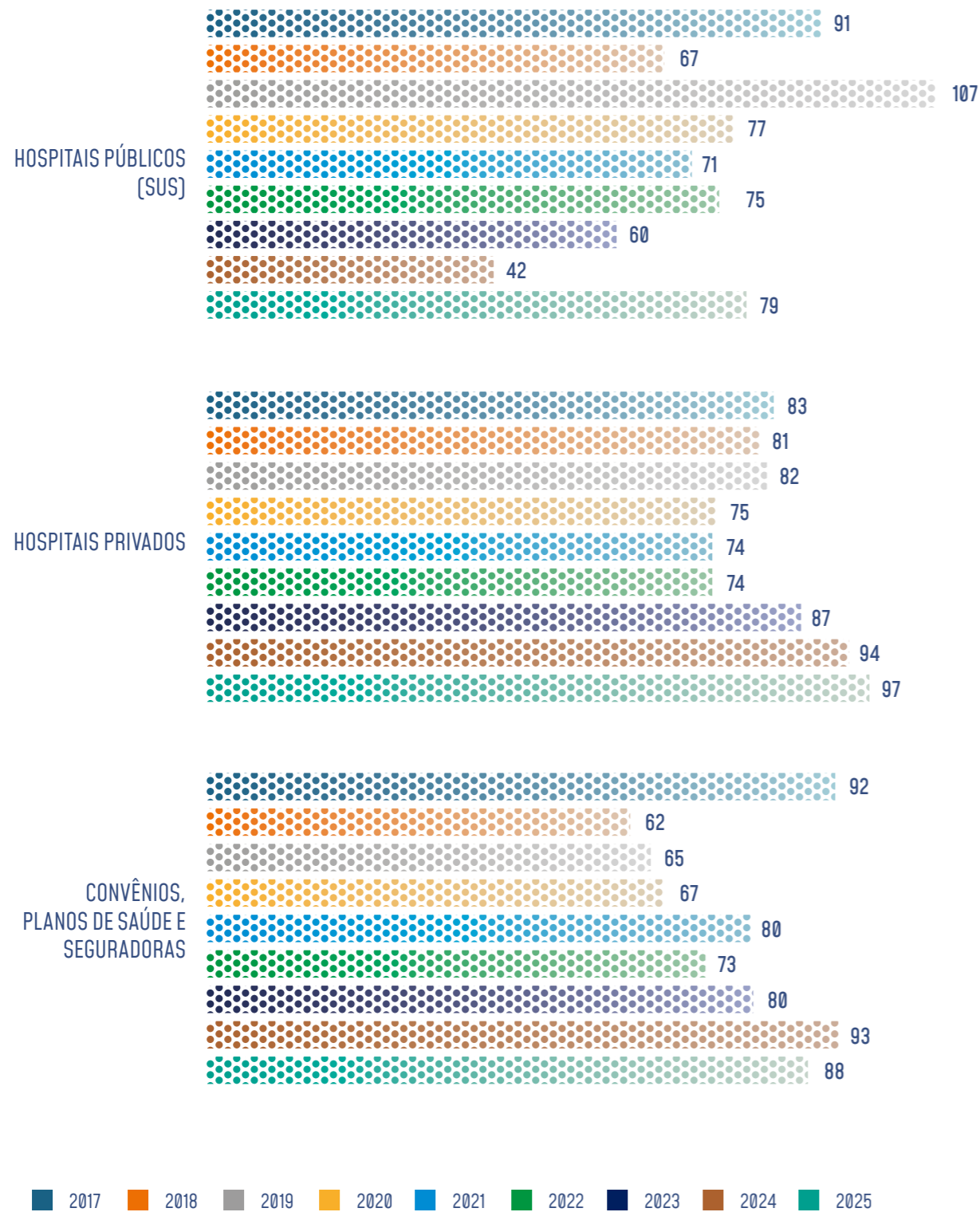
GRÁFICO 23

NÚMERO DE DIAS ATÉ A EMISSÃO DE NOTA FISCAL DOS ASSOCIADOS ABRAIDI PARA CADA FONTE PAGADORA COMPARATIVO EM DIAS CORRIDOS – 2017-2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

GRÁFICO 24 NÚMERO DE DIAS ENTRE A EMISSÃO DE NOTA FISCAL E O PAGAMENTO – ASSOCIADOS ABRAIDI POR FONTE PAGADORA COMPARATIVO EM DIAS CORRIDOS – 2017-2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSSETORIAL.

# Glosa

*No ano passado, 74% das associadas da ABRAIDI enfrentaram glosas, sendo que 35% das contas suspensas já haviam sido aprovadas.*



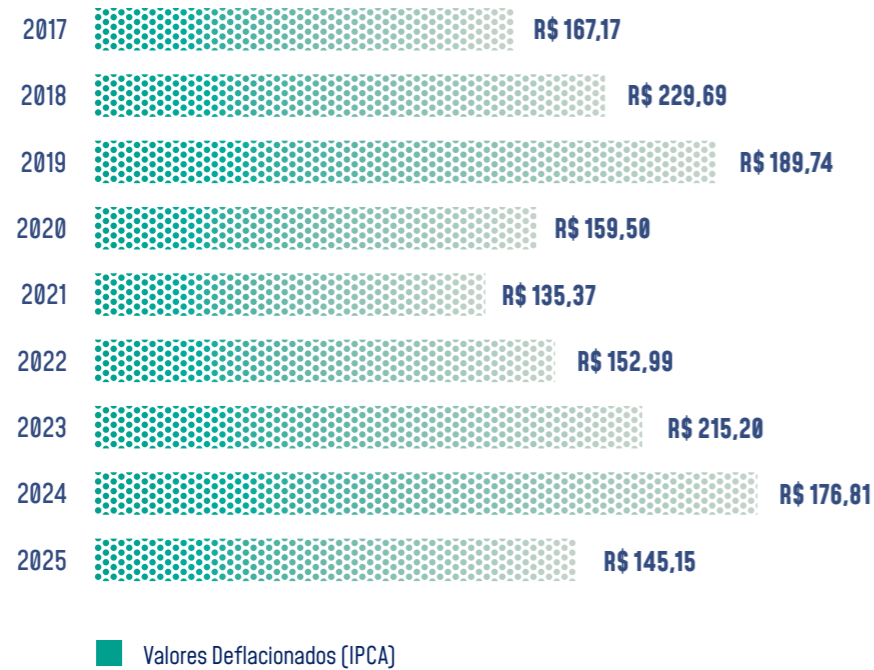
ale observar ainda que os prazos para o sistema público efetuar os pagamentos também se elevou, passando de 42 dias em 2024 para 79 dias em 2025. Os hospitais privados foram os clientes que mais demoraram para realizar também essa etapa.

ntre as distorções comerciais que ocorreram no ano passado, as glosas foram as que tiveram maior queda em volume de recursos (27,2%), depois de terem atingido o pico histórico em 2024. Apesar da redução, as glosas subtraíram R\$ 167 milhões do caixa das empresas no ano passado.

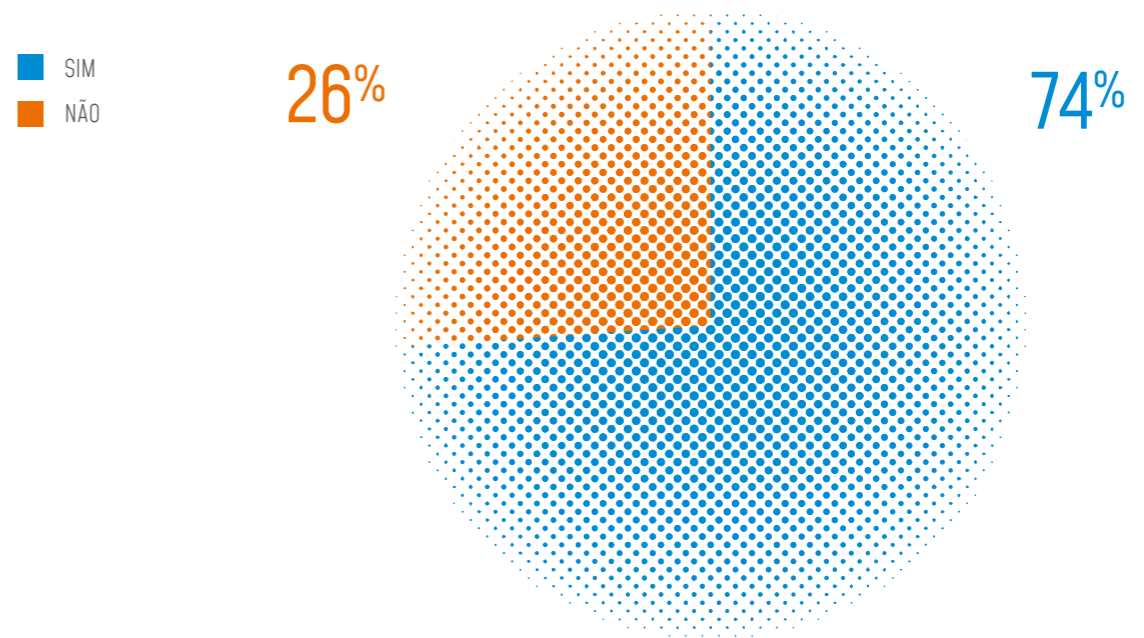
A glosa ocorre quando hospitais ou operadoras de planos de saúde suspendem o pagamento total ou parcial de materiais utilizados em cirurgias. Em 2025, 74% das associadas da ABRAIDI reportaram ter sofrido algum tipo de glosa.



**GRÁFICO 25** VOLUME TOTAL DE GLOSA DOS ASSOCIADOS ABRAIDI EM R\$ MILHÕES – COMPARATIVO 2017-2025. EM VALORES CONSTANTES DE 2024 ATUALIZADOS PELO IPCA



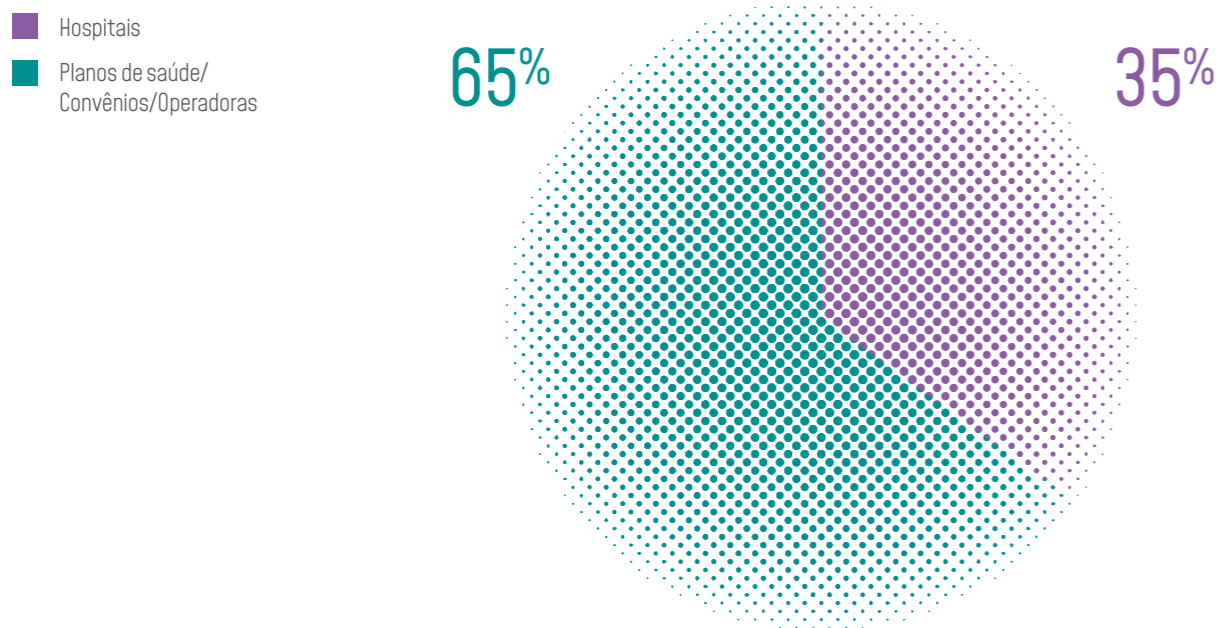
**GRÁFICO 26** OCORRÊNCIA DE GLOSAS PRATICADAS POR PLANOS DE SAÚDE E/OU HOSPITAIS. EM % DOS ASSOCIADOS - 2025.



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

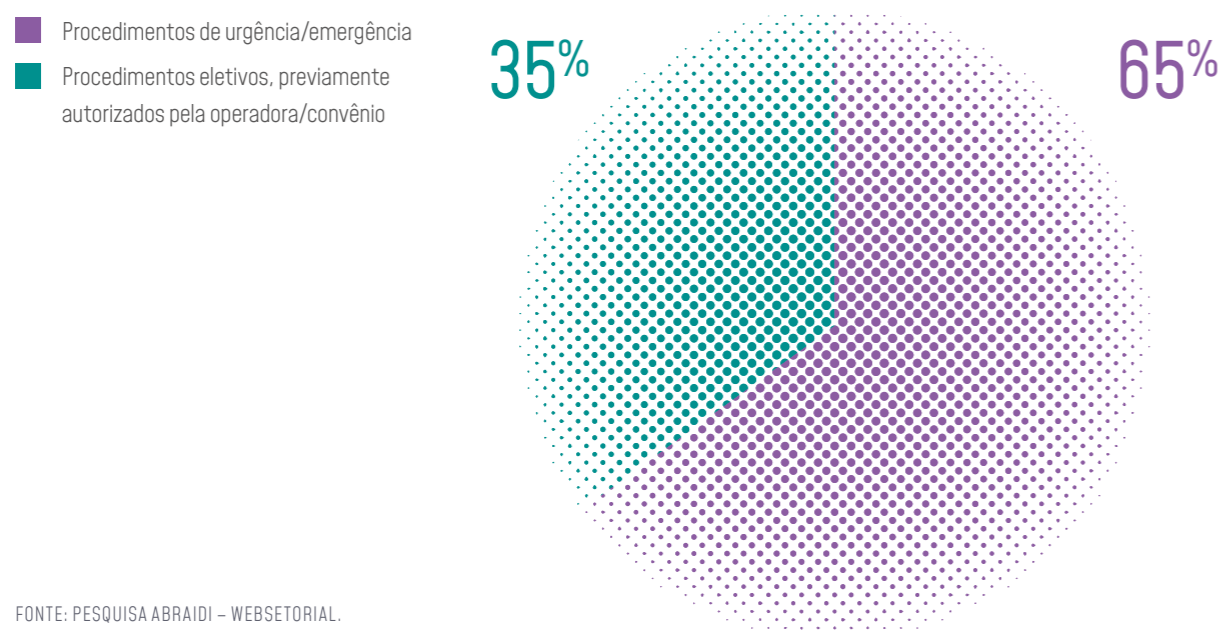
FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSETORIAL.

GRÁFICO 27 PERCENTUAL (%) DAS GLOSAS POR TIPO DE CLIENTE



FONTE: PESQUISA ABRAIDI - WEBSETORIAL.

GRÁFICO 28 PRÁTICA DE GLOSA POR TIPO DE PROCEDIMENTO EM % DE PROCEDIMENTOS - 2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI - WEBSETORIAL.

# Inadimplência

*A inadimplência aumentou 71% em 2025, atingindo o maior volume desde que começou a ser monitorada há oito anos.*

a

pesquisa realizada pela ABRAIDI mostrou que 65% dos cancelamentos foram praticados por operadoras de saúde. A suspensão atingiu majoritariamente materiais usados em cirurgias de urgência e emergência, mas em 35% dos casos foram glosados também materiais previamente autorizados e destinados a cirurgias eletivas

inadimplência praticada pelos clientes das empresas fornecedoras de OPME superou R\$ 3,5 bilhões no ano passado, registrando aumento de 71%. O problema já vinha aumentando progressivamente desde 2022, teve crescimento recorde em 2024 e atingiu um patamar crítico no ano passado.

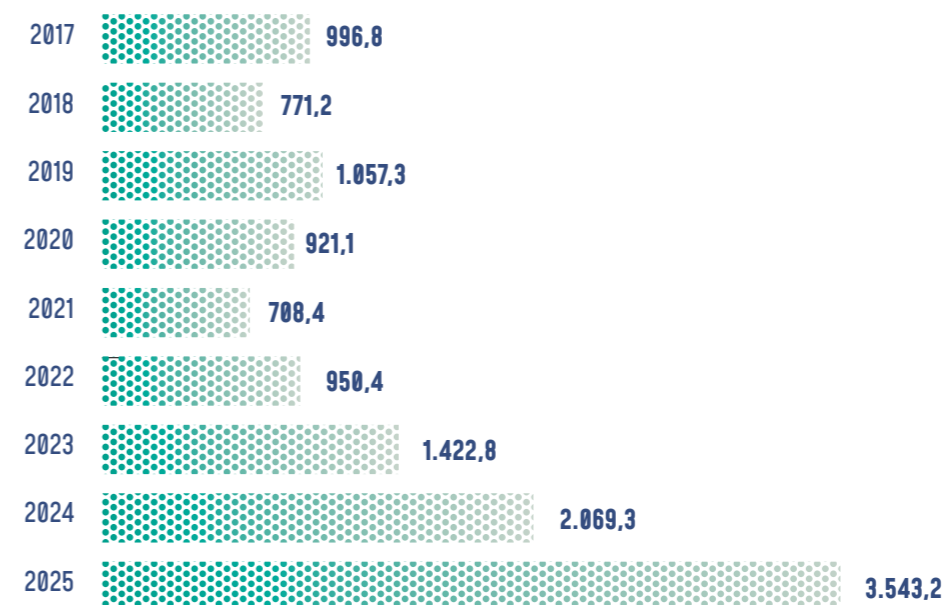
A inadimplência significa o não cumprimento das obrigações financeiras no prazo acordado entre o cliente o fornecedor. O pagamento não é efetuado na data prevista, independentemente do tempo transcorrido após a entrega do serviço.

Além de ser o maior volume de recursos não pagos desde que o indicador passou a ser monitorado em 2017, o resultado significou uma perda que equivale a 22% de tudo o que as associadas da ABRAIDI faturaram em 2025.

O resultado é preocupante para a sustentabilidade do setor como um todo, mas pode ser grave sobretudo para a saúde financeira de pequenas e médias empresas.

GRÁFICO  
29

VOLUME DE INADIMPLÊNCIA – RECURSOS A RECEBER OU PERDIDOS – ASSOCIADOS ABRAIDI  
EM R\$ MILHÕES – COMPARATIVO 2017-2025. EM VALORES CONSTANTES DE 2024 ATUALIZADOS PELO IPCA



FONTE: PESQUISA ABRAIDI – WEBSSETORIAL.

# Desconto hospitalar

*Metade das associadas da ABRAIDI já sofreu retaliação de hospitais por negar a concessão de desconto financeiro.*

é

importante observar que a inadimplência soma-se a outras formas de distorções que também asfixiam o caixa das empresas. E não menos importante é situá-la no contexto geral do país, de baixo crescimento econômico e juros elevados.

Além de precisar recorrer a financiamentos caros para equilibrar o caixa, as associadas são pressionadas a aceitar condições comerciais que as colocam em risco e estão em desacordo com a legislação, como veremos a seguir, no tópico sobre desconto financeiro.

prática é ilegal, abusiva e, portanto, não deveria ocorrer. Contudo, a realidade dos fatos é outra na cadeia de fornecimento de dispositivos médicos. Em 2025, a exigência dos hospitais privados para que as empresas fornecedoras de dispositivos médicos concedessem desconto hospitalar e omitissem o valor da nota fiscal atingiu 66% das associadas da ABRAIDI.

O desconto hospitalar é perfeitamente legal e até usual quando o procedimento é feito às claras e com transparência contábil – ou seja, quando consta da nota fiscal. Quando um fornecedor é obrigado a agir em desacordo com a lei, ela se torna um ilícito para ambas as partes. E é exatamente isso que vem ocorrendo no setor de fornecimento e tem se disseminado por todo o país segundo levantamento da ABRAIDI.

É ainda pior quando a negativa da empresa distribuidora gera uma ameaça de retaliação por parte do cliente. Agora, estamos falando, então, de mais um ilícito, que também não deveria acontecer, mas ocorreu com 48% das associadas em 2025.

São muitos os relatos que a ABRAIDI recebe detalhando como se dá a coerção em relação aos fornecedores. De acordo com eles, alguns hospitais solicitam a aplicação de desconto financeiro linear, em todos os procedimentos independentemente do valor, e muitos retêm o faturamento e a liberação de novos procedimentos até a conclusão dessa negociação.

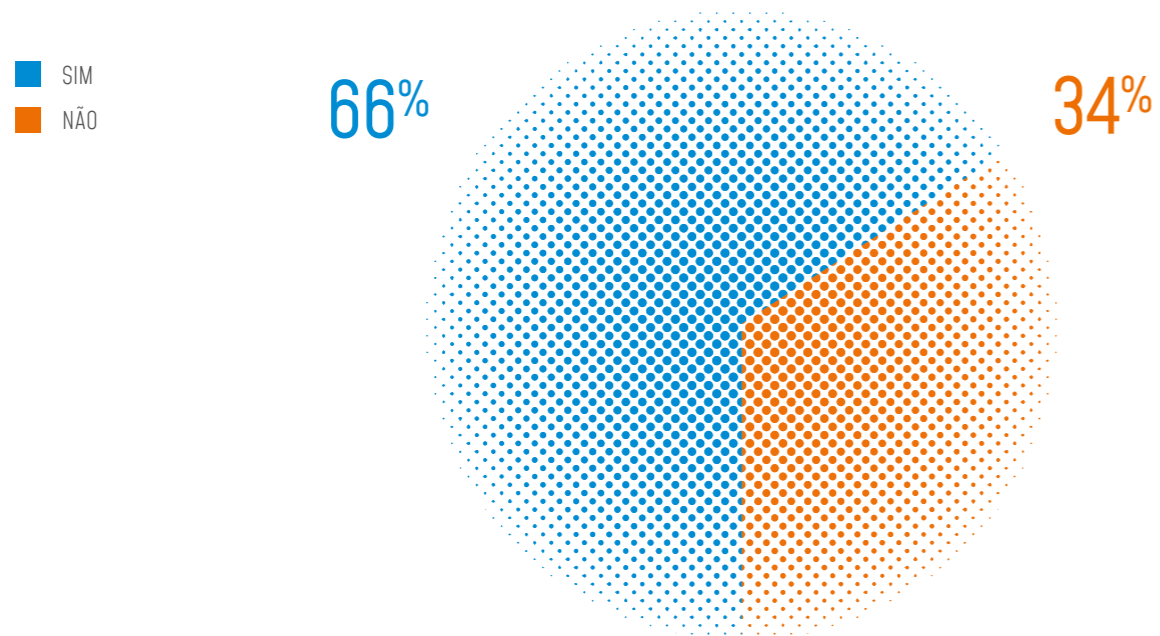
Outra forma de retaliação é a ameaça de exclusão da empresa da cadeia de suprimentos, caso não aceite a política da instituição, com base no argumento de que o concorrente o fará. Segundo as associadas da ABRAIDI, geralmente quando isso ocorre, os hospitais deixam também de atender as tentativas de contato do fornecedor.

Além de gerar muita tensão na relação comercial, as empresas ficam numa situação muito vulnerável se a parceria não é regida por contrato, como ocorre com muita frequência no setor de fornecimento. Como vimos no Capítulo 2, apenas um terço das relações comerciais são formalizadas.

A questão da contratualização e a orientação para incluir o desconto hospitalar na nota fiscal, em conformidade com as leis fiscais e comerciais, constam do Código de Ética e Conduta da associação, como forma de proteger o associado e incentivar a manutenção da integridade.

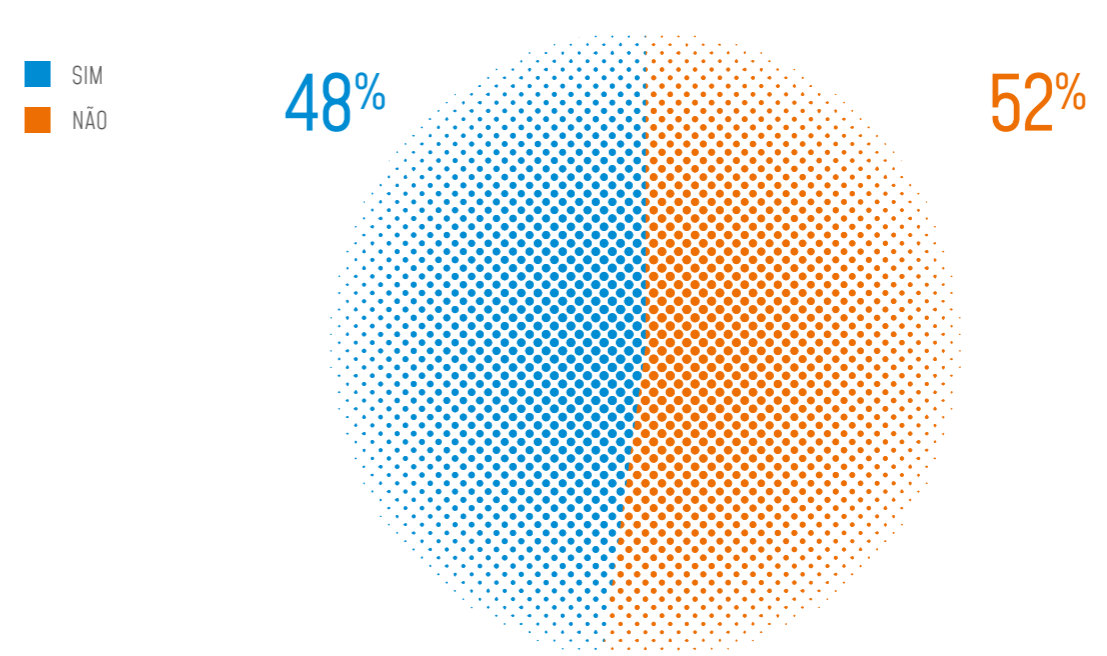


GRÁFICO 30 OCORRÊNCIA DA EXIGÊNCIA DE DESCONTO HOSPITALAR. EM % DOS ASSOCIADOS - 2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI - WEBSETORIAL.

GRÁFICO 31 OCORRÊNCIA DE RETALIAÇÃO AO NEGAR A CONCESSÃO DE DESCONTO HOSPITALAR EM % DOS ASSOCIADOS - 2025



FONTE: PESQUISA ABRAIDI - WEBSETORIAL.

# 05

*Controle mútuo: eficácia e garantia real para a tão intencionada sustentabilidade do setor da saúde*

# CONTROLE MÚTUO: EFICÁCIA E GARANTIA REAL PARA A TÃO INTENCIONADA SUSTENTABILIDADE DO SETOR DA SAÚDE

POR FILIPE VENTURINI SIGNORELLI <sup>39</sup>

O

Instituto Ética Saúde, instituição que há mais de 10 anos desenvolve seu propósito com foco na busca pela materialização da ética, fomentando a transparência e a integridade, em potencial, nas relações econômico-financeiras entre os atores do setor da saúde, sejam públicos, sejam privados, alcançou patamares reais de atuação que apontam para mudanças significativas, principalmente entre aqueles signatários do acordo setorial de dispositivos médicos que permaneceram firmes na intenção desde a assinatura até os dias atuais. Um cenário enobrecedor de boas práticas, pautado em regras claras e operacionalizáveis, advindas de um arcabouço autorregulatório coeso com as necessidades do mercado da saúde.

Nesse tom, elevam-se em excelência as Instruções Normativas e o Marco de Consenso Brasileiro para a Colaboração Ética Multissetorial na Área da Saúde. O primeiro é configurado por um conjunto, até então, de dezesseis documentos regulatórios que disciplinam as condutas a serem praticadas entre os atores do mercado, direcionadas à efetiva honestidade das relações, organizando de modo sistêmico as transações econômico-financeiras entre indústria, fornecedores, prescritores e demais participantes que, direta ou indiretamente, se relacionam economicamente dentro da cadeia de valor da saúde.

<sup>39</sup> DIRETOR-EXECUTIVO DO INSTITUTO ÉTICA SAÚDE, MESTRE E DOUTORANDO EM DIREITO ADMINISTRATIVO PELA PUC-SP, ESPECIALISTA EM GOVERNANÇA, GESTÃO PÚBLICA E DIREITO ADMINISTRATIVO, DIREITO PÚBLICO E CIÊNCIAS CRIMINAIS E DOCÊNCIA SUPERIOR. PRESIDENTE DA COMISSÃO DE FOMENTO À ÉTICA E À INTEGRIDADE NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE NO BRASIL.



Um “divisor de águas” a ser comemorado por todo o setor, cujos resultados são evidentes em um processo que, de modo inequívoco, foi assertivo para a diminuição do desperdício de recursos decorrente de pagamentos inadequados e/ou de relações que, ainda que não envolvam tratos comerciais diretos, abarcam o ciclo das negociações. Reiteram-se resultados objetivos e concretos para aqueles que se mantiveram firmes e se dispuseram a cumprir, com lealdade e fidelidade, as regras consensuais assumidas e construídas, essência nuclear do modelo de autorregulação privada.

Tudo se tornou mais transparente, e esse modelo, seguido por seus fiéis signatários, é exemplo a ser multiplicado por todo o globo e ampliado aos demais segmentos de um setor tão hiperfragmentado.

As Instruções Normativas, com textos coesos, objetivos e bem direcionados, sedimentadas por um Conselho de Ética independente e autônomo, sendo o primeiro do setor da saúde a apresentar destacada atuação sem vínculo direto com apenas uma representatividade segmentar, ou seja, isento de condutas que possam enviesar a aplicação dos termos normativos em benefício e/ou flexibilização de determinado segmento (empresas, associados e afins), obtiveram um espectro multifacetado que perpassa toda a cadeia de valor, com membros atuantes no mercado de modo interdisciplinar, tendo como prisma operacional o compliance e a ética em sua máxima aplicabilidade prática como ponto convergente.

Assim, emergiram e se consolidaram com respeitabilidade inquestionável nos cenários nacional e internacional e, com o passar do tempo, cunharam-se como exemplo que,

até os dias atuais, serve de modelo a guiar variados segmentos. O nome do Instituto Ética Saúde, de fato, faz-se valer por essência em sua atuação prática, e esse entrelaçamento do Conselho de Ética com a busca pela materialidade da ética é digno de louvor.

Nesse mesmo sentido, como *prima facie* da autorregulação privada no setor da saúde, com o recorte da ética e da integridade, o Instituto Ética Saúde materializou com destaque o que se pode denominar a “Consolidação Nacional da Ética na Saúde”, representada pelo Marco de Consenso Brasileiro para a Colaboração Ética Multissetorial na Área da Saúde, cujo conteúdo basal é extremamente robusto e direcionador, tendo como signatárias as principais entidades representativas da saúde e contando com apoio e endosso de órgãos públicos e autarquias que compõem o Sistema de Saúde do Brasil.

Sem dúvida, trata-se do mais sério e diretivo sustentáculo para a promoção da ética já observado, cujos princípios e conceitos norteadores visam promover a ética, a transparência e a confiança nas relações econômico-financeiras da cadeia de valor da saúde brasileira, assim como o bem-estar do paciente.

De modo sintético, apontamos esse arcabouço regulatório a fim de demonstrar que a construção desse mosaico intersegmentar em prol da ética já desponta há mais de 10 anos, quando raiou o Instituto Ética Saúde como alicerce primário das boas práticas no setor.

Seu amadurecimento foi notório, e sua governança institucional evoluiu para se tornar condutora da tão buscada sustentabilidade no setor da saúde, pois, sem medo de errar, afirmamos que qualquer desenvolvimento sustentável somente prosperará quando a honestidade e a isonomia concorrencial entre aqueles que se relacionam negocialmente forem sinceras, sem enviesamentos e/ou hipocrisia dialógica.

Por isso, o Instituto Ética Saúde desponta como exemplo de entidade séria, que se dispõe a capitanear e intermediar, no setor, a construção verdadeira do pensamento crítico entre todos os envolvidos na cadeia de valor, literalmente, da indústria ao paciente. E a pautar as práticas de mercado nos princípios da dialogicidade, da cooperação e da transparência.

Todos devem compreender o valor real de cada elo da cadeia, o sentimento de pertencimento de cada segmento existente e realmente necessário, com a mesma finalidade, qual seja, alcançar os melhores resultados para os pacientes.

Nesse sentido, para perceber a coerência deste estudo, cuja temática denota o que chamamos de controle mútuo, alguns conceitos devem ser observados, por exemplo, o entendimento do que seria ética na prática. Assim, vejamos:

*Para conceituar Ética na prática, devemos antes conceituar o que seria uma ação antiética na prática: A ação antiética é toda conduta praticada por um indivíduo ou grupo de indivíduos que seu resultado irá refletir em qualquer forma de prejuízo a outro indivíduo ou grupo de indivíduos. [...] No conceito de Ética na prática, verdade é verdade, tal como deve ser, o fato é bom ou ruim, o ato praticado fez bem ou mal, foi positivo ou negativo, seguiu ou não as regras, sejam elas normas sociais costumeiras ou escritas em qualquer das suas formas. Ética na prática está embrionariamente associada a plena verdade, é comungar do pensamento que toda e qualquer ação promovida por um indivíduo ou grupo de indivíduos deverá resultar sempre positivamente na vida pessoal e/ou profissional de um outro indivíduo ou grupo de indivíduos<sup>40</sup>.*

Nesse diapasão, observamos que as relações econômico-financeiras praticadas por qualquer profissional ou empresa pertencente à cadeia de valor da saúde impactarão, direta ou indiretamente, o fluxo operacional do produto e/ou serviço que chegará ao paciente, o que, sem a menor dúvida, a depender do *modus operandi* do condutor, impactará o acesso qualitativo e quantitativo aos tratamentos médico-hospitalares.

Afinal, como isso se relaciona com o chamado controle mútuo, com o compliance, com a autorregulação privada e afins? Em tudo! O fluxo operacional de ponta a ponta é o que gera valor contínuo e perene, resultando no sucesso dos empreendimentos e no desfecho salutar da vida do paciente.

Assim, ainda no campo da compreensão de princípios e conceitos, para, ao final, entender o papel de cada um nessa busca contínua pela segurança jurídica e pela confiança legítima na cadeia de valor, outro ponto importante é compreender o que é o compliance em sua essência. Nesse sentido, sabiamente, o professor Giovani Saavedra aduz com propriedade:

*Compliance é fruto de um processo muito mais complexo, que está ancorado em uma dimensão econômica (mercado), numa dimensão política, no sentido de estabelecimento de diretrizes políticas e objetivos políticos compartilhados, seja nacionalmente, seja internacionalmente, que determinam as esferas de atuação das empresas de todos os segmentos. [...] é um sistema de gestão criado internamente nas empresas e organizações em geral que surge a partir de uma mudança na política de segurança pública de um determinado Estado, normalmente em função de uma pressão da esfera pública internacional e nacional e da mudança de orientação jurisprudencial acerca da teoria da responsabilidade empresarial.”<sup>41</sup>*

<sup>40</sup> CADERNOS DO ILP: ENSINO - PESQUISA - EXTENSÃO CULTURAL / ASSEMBLEIA LEGISLATIVA. INSTITUTO DE ESTUDOS, CAPACITAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS DO PODER LEGISLATIVO DO ESTADO DE SÃO PAULO. – V. 6. N. 2 (PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025) – SÃO PAULO: INSTITUTO DO LEGISLATIVO PAULISTA, 2025. P. 108/111

<sup>41</sup> SAAVEDRA, GIOVANI AGOSTINI. COMPLIANCE. SÃO PAULO: THOMSON REUTERS, 2022.

Entender a dimensão da importância de um sistema de compliance sério é compreender que o autocontrole é parte de uma engrenagem muito maior do que os próprios preceitos dos negócios que envolvem a empresa individualmente. É dimensionar que um programa robusto, sério e verdadeiramente íntegro, implementado em sua empresa, será uma peça importante na engrenagem de um sistema operacional que comporta toda uma cadeia de valor.

Assim, o pertencimento como empresa do segmento da saúde ou seja, o sentimento de “ser parte” de um todo, a começar pela individualidade do seu negócio, independentemente de qual seja, mas que comporta uma ordem de escala que perpassa todo o setor da saúde, deve ser dimensionado como parte indissociável dessa engrenagem maior que pulsa dentro de um fluxo operacional que terá como resultado direto o atendimento ao paciente, sendo um dos garantidores dos melhores resultados para sua vida e, conseqüentemente, para todos que com ele convivem, como a família, os amigos, os colegas profissionais e afins.

É ululante a responsabilidade incondicional de cada elo da cadeia por cada passo que o seu tipo de negócio deve protagonizar na etapa desse grande fluxo operacional que compõe toda a cadeia. Em palavras simples, trata-se do chamado efeito cascata, em que toda ação e toda reação contam para que a engrenagem funcione de forma integral e perfeitamente adequada, de modo que as dimensões do custo-lucro sejam equânimes para todos os envolvidos e, em tom maior, seja garantida a sustentabilidade da cadeia de valor, com o direito à saúde e à vida do paciente resguardados.

Nesse contexto, encontra-se a responsabilidade do controle, a começar pelo individual, que, como aduzimos, pauta-se em rígidos, seguros e eficientes sistemas de gestão de compliance individuais, ponto de partida da autorregulação privada, talvez o maior e principal de toda a cadeia. Nesse cenário, cada empresa, individualmente, é responsável pelo conceito mais basal da ética, que é a verdade pela verdade, do certo pelo certo, da conformidade pela conformidade, como fiel garantidora de que toda a sua governança e relação humano-empresarial sejam pautadas na honestidade, e de que suas relações econômico-financeiras sejam leais aos demais membros da cadeia de valor, com custo-lucro condizente com o conceito mais nuclear de boas práticas.

Controle será sempre controle e, quando avançamos ao patamar das relações com terceiros, sejam fornecedores, fontes pagadoras, sejam prestadores de serviço e/ou profissionais da saúde, a segurança deve estar ainda mais envolta no conceito de confiança, pois, ao contrário das relações internas de controle sobre as próprias ações, no processo de produção, nas relações da alta gestão com os subordinados e/ou no modo de conduzir o fluxo operacional, ao controle deve ser prestada a sua mais alta reverência. Assim como anteriormente fizemos com outros institutos, válido também é conceituarmos essa importante ferramenta de materialização da ética.

E, de modo análogo, em trabalho distinto, conceituamos o controle na administração pública, apontando-o aqui como referência em sua gênese, para que esse conceito seja dimensionado e assimilado em sua essência como gênero de uma espécie, que envolve múltiplas facetas dentro dos setores público e privado. Assim, vejamos tal conceituação por nós delineada:

*O controle possui sua gênese em uma amplitude de possibilidades, que trilha, digamos, começo, meio e fim quando observado em sua execução. É pedra angular que pode identificar em minúcias a direção que a condução da administração pública necessita, pois, tem como função basal o delineamento e análise de todos os processos, procedimentos e decisões que foram ou serão estabelecidas na gestão da coisa pública. De forma simples, diga-se que é um “raio x” da estrutura e execução da administração, podendo este ser feito em caráter de preventivo, monitoramento, fiscalização e, até mesmo, coerção quando pautados em indícios de irregularidades.<sup>42</sup>*

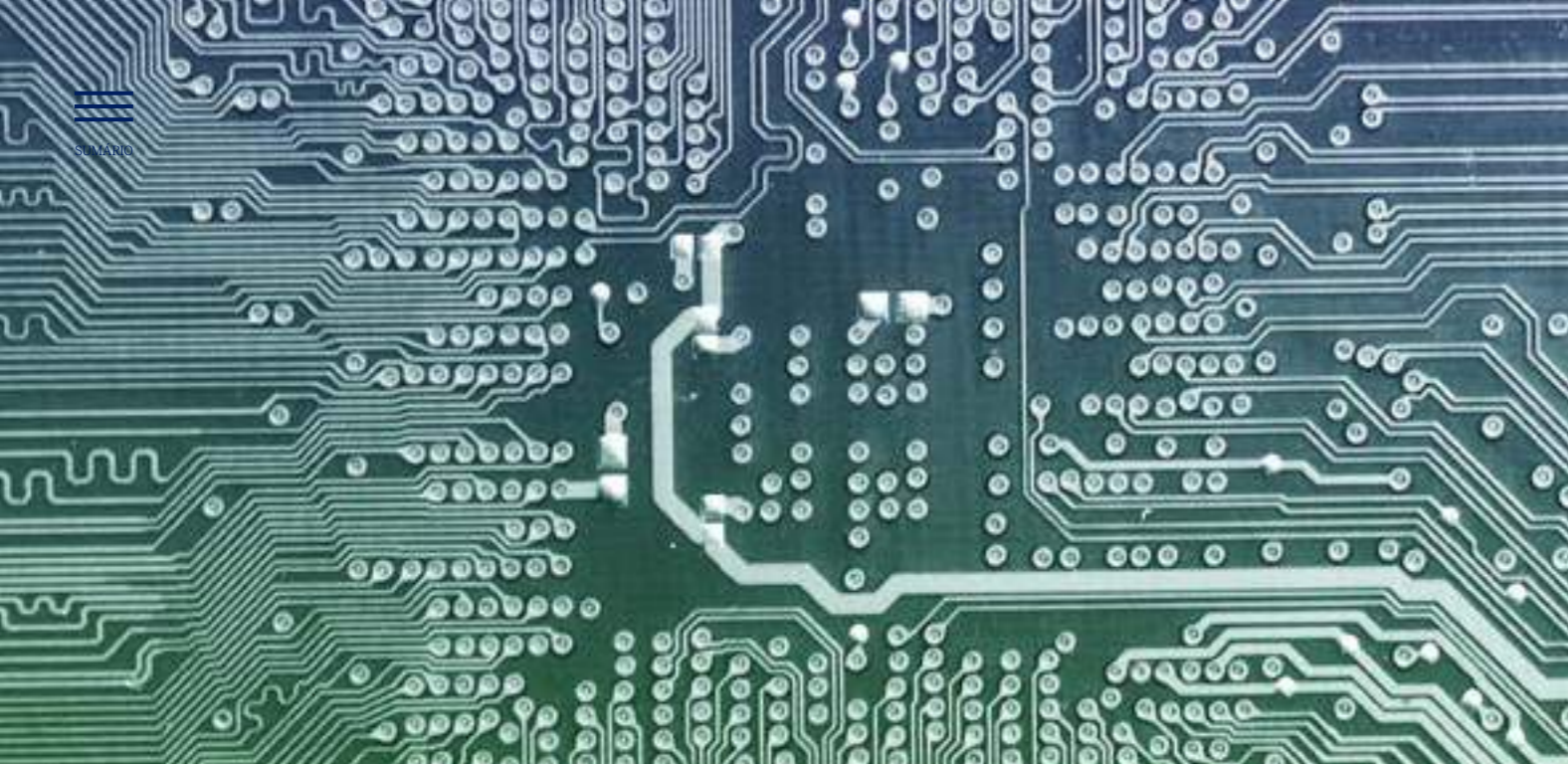
O conceito acima apresentado de controle da administração pública foi apontado para nos servir de baliza no entendimento de que controle será sempre controle, ou seja, o ponto central garantidor de que toda e qualquer relação deve ser pautada na honestidade, seja ela efetuada pelo próprio ente condutor das ações, seja por entes externos. Servirá, assim, de base para a garantia da transparência, na qual a leveza das relações saudáveis possa ser observada no patamar da eficiência, da segurança e da confiança legítima.

Nesse contexto, começamos a navegar pelo que chamamos de controle social, outra espécie do “gênero controle”. Aqui, ainda que timidamente, começamos a alocar a responsabilidade mútua pelas ações ocorridas dentro da cadeia de valor, em que cada qual passa a não ser responsável apenas pela condução dos seus negócios, mas a compor um mosaico de responsabilizações que permeiam as inter-relações, as chamadas relações econômico-financeiras, das quais derivam as relações comerciais.

Dentro do nosso propósito de esclarecer conceitos para que as ações necessárias à gênese do **controle mútuo** sejam compreendidas, devemos ter em mente que as relações econômico-financeiras são “todas as tratativas que envolvam negociações comerciais ou não, como compra e venda, prestação de serviços, comodato, parcerias, doações, patrocínios, distribuição de amostras de medicamentos, produtos para a saúde, dispositivos e congêneres”.<sup>43</sup>

<sup>42</sup> SIGNORELLI, F. V. DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E A EFETIVIDADE DO CONTROLE SOCIAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO. ORIENTADOR: SILVIO LUIS FERREIRA DA ROCHA. 2023. F. 164. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM DIREITO ADMINISTRATIVO) – FACULDADE DE DIREITO, PONTIFÍCA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC-SP, 2023. P. 16.

<sup>43</sup> CÂMARA DOS DEPUTADOS. PROJETO DE LEI NO 2.899/2024 (DISPÕE SOBRE A INSTITUIÇÃO DO MÊS DE MAIO COMO MÊS DA ÉTICA NA SAÚDE.). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.CAMARA.LEG.BR/PROPOSICOESWEB/PROP\\_MOstrarINTEGRA?CODTEOR=2455126&FILENAME=PL%202899/2024](https://www.camara.leg.br/proposicoesweb/prop_mostrarintegra?codteor=2455126&filename=PL%202899/2024). ACESSO EM: 22 MAR. 2026.



Assim, o que nos torna responsáveis por toda ação pretérita ou posterior às nossas atribuições no processo produtivo da cadeia de valor do produto e/ou serviço que será ofertado ao paciente é a responsabilidade compartilhada de forma integral. Com isso, mecanismos de monitoramento devem ser estabelecidos em configurações nas quais cada etapa percorrida deverá ser passível de verificação, garantindo uma **rastreabilidade ética** para assegurar os valores necessários, como qualidade, percentual de ganho, lapso temporal no trâmite da entrega etc.

Certificações que gerem confiança e denotem a isonomia entre todos os responsáveis pelos produtos ou serviços, que, ao final, serão a salvaguarda da vida do paciente.

A essência maior do desenvolvimento sustentável da cadeia de valor da saúde deve ser alocada na corresponsabilidade de cada ente, de cada empresa atuante e de cada profissional, cabendo a cada um controlar e cobrar daqueles com os quais se relaciona a transparência de suas condutas, em um due diligence com efeito cascata, necessário para compor a segurança jurídica e a confiança legítima entre os personagens. *O controle mútuo!*

Em palavras simples, assim como o paciente possui um prontuário eletrônico, as relações econômico-financeiras também deveriam possuir uma espécie do gênero, em que o ciclo do produto e/ou serviço deveria ser rastreado em detalhes, inclusive quanto a cada responsável, a cada ação, à precificação, ao modelo de operação e afins. Em suma, o passo a passo do produto, desde o seu nascedouro na indústria até a sua utilização no paciente. Esse fato encontra respaldo no que conceituamos como **ética da responsabilidade**, plano indissociável das relações honestas e transparentes na cadeia de valor da saúde.

Mais uma vez, citamos, de modo análogo, trabalho por nós defendido com foco na gestão pública, ampliando o conceito e importando-o para a discussão aqui delineada. Afinal, a responsabilidade na cadeia de valor da saúde permeia o trato entre as relações privado-privado e público-privado, em que o controle deve ser amplo e indissociável. Considerando que 75% dos pacientes brasileiros são atendidos pelo SUS, restando, basicamente, para a saúde suplementar os outros 25%, trata-se de um complexo produtivo que comporta quase a integralidade da população.

Sem medo de errar, ainda que muitos possam tecer críticas em potencial, ousamos dizer que, quando tratamos de saúde, estamos lidando com pacientes, com vidas humanas e, em momento recente da história da humanidade, com a pandemia de covid-19, pudemos observar como o interesse público permeia a atuação privada e, em contrapartida, como a autonomia privada deve ser potencialmente preservada para garantir a idoneidade das relações.

O fato é que o público e o privado sempre se cruzarão em algum ponto, e as inter-relações são inevitáveis. Por isso, defendemos exaustivamente que a autorregulação privada na saúde deve prevalecer de modo irrefutável, inclusive para servir de base à construção da legislação estatal, bem como com potencial para controlar as ações do governo.

Por essa razão, o ser responsável deve ser percebido em cada passo percorrido pelo produto ou serviço destinado ao bem da vida. O setor da saúde é um setor que, por si só, deve ser elevado ao patamar da “superioridade do interesse público sobre o privado”, não no sentido nuclear do império do Estado, mas, sim, no sentido de resguardar a dignidade humana mais elementar, que, pela própria razão de ser, habita o corpo humano em sua essência física e psíquica.

Entender que a **ética da responsabilidade** é ponto nodal para resguardar a vida humana, e que ela perpassa as relações econômico-financeiras na cadeia de valor, é ordem primária e principiológica que deve ser observada como um entrelaçamento dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e da Ordem Econômica e Financeira, os quais visam garantir a existência digna do brasileiro, pautada na justiça social.

Por isso, afirmamos o entendimento da **ética da responsabilidade** como uma das bases das relações comerciais e como garantia da livre iniciativa honesta e transparente, pautada na **corresponsabilização dos atores do mercado**. Assim, onde se lê “agente público e/ou administração pública e congêneres”, deve-se interpretar como colaboradores do setor da saúde e empresas que atuam nesse segmento. Afinal, como aduzimos, a vida é o bem maior de cada indivíduo, e o “cuidar”, com dignidade e justiça, desse bem maior é o que há de mais valioso em qualquer relação econômico-financeira no mercado.

Cuidar da saúde é cuidar, em essência, do futuro da humanidade. É fator intergeracional de sobrevivência da espécie humana e a maior razão de ser do interesse público. Por isso, sustentamos a necessidade de conduzir e alargar o conceito de ética da responsabilidade para todos os envolvidos no segmento.

*Esta tal perspectiva atrelada aos conceitos de agente público, serviço público e controle social, quando das atividades que levam a interação da Administração e sociedade, uma noção que transcende meras execuções, devendo pautar os delineamentos das relações na chamada ética da responsabilidade, ou seja, temos uma mútua responsabilização de atos para cumprimento do que de fato visa o interesse público, o agente público na execução de suas atividades deverá agir de modo contínuo em nome da coletividade, prestando atenção no imperativo que diz respeito ao direcionamento de seus atos, e da mesma forma, o cidadão poderá atuar de modo a participar de forma direta e ativamente na condução da Administração pública, com a ideia central de que estará ali exercendo um controle para assegurar que esta, na pessoa do agente público, cumpra com os requisitos basais do Estado Democrático de Direito, o que requer respeito e responsabilidade no modo de agir na efetivação do controle social. **É uma espécie de horizontalidade de ética, respeito e responsabilidade nas atuações**, pois, ainda que atuando individualmente, o cidadão estará ali conferindo o serviço prestado pela Administração à coletividade. (grifos nossos)*

A ética da responsabilidade está diametralmente atrelada ao controle social, gênese nuclear das ações do Instituto Ética Saúde e, por consequência natural, da autorregulação privada por ele apresentada ao setor da saúde, o que nos leva ao controle mútuo de responsabilização coletiva das ações dos atores do setor que se relacionam economicamente.

Em que pese a ideia de controle social estar intimamente ligada ao controle do povo sobre os atos de gestão e governança pública, também nos obrigamos a alargar tal conceito aos atos estritamente considerados privados, pelos mesmos motivos acima delineados, quais sejam: a saúde e o bem-estar da população constituem bens ligados de modo embrionário à dignidade da pessoa humana, princípio de ordem fundamental garantidor da vida livre e plena.

O controle social dos atos de governança e gestão na esfera dos negócios particulares é cravado no âmbito da livre iniciativa quando falamos de preservação da máxima saúde humana, sobretudo quando elevamos esse conceito às notórias possibilidades de acesso.

E, se as práticas antiéticas são vistas de forma gritante nos negócios privados, principalmente a corrupção privada na saúde, sem o mínimo temor de errar, afirmamos, com máxima clareza e lucidez, que o controle social na cadeia de valor da saúde se faz necessário. Dentro desse escopo, insere-se o que chamamos de controle mútuo, no qual cada elo é responsável por fiscalizar o outro, seja nas ações anteriores às suas condutas e/ou posteriores.

Como já dissemos, há uma necessidade patente de criar uma espécie de “prontuário eletrônico” dos produtos e/ou serviços que cuidam do bem maior do ser humano: a vida. Nesse mote, de modo íntimo, por oportuno e a fim de esclarecimento, entendemos como controle social:

*O controle social é ponto nevrálgico e sensível à efetivação da democracia, pois suas nuances participativas são características de um processo evolutivo ao longo dos séculos, e hoje, se torna instrumento que alcança o cume da função estatal, é pedra angular para manutenção ileso dos direitos sociais, como fundamento do não retrocesso e garantia de novas conquistas. É a materialização da dignidade da pessoa humana [...].<sup>44</sup>*

*O controle social de iniciativa da sociedade civil refere-se ao envolvimento ativo dos cidadãos e organizações da sociedade na fiscalização e monitoramento das políticas públicas, programas e ações da Administração Pública. É uma forma de participação da sociedade na gestão pública, com o objetivo de garantir transparência, responsabilidade e efetividade das ações governamentais. No que tange à sociedade civil nos processos de controle social, muitos mecanismos são observados, em particular, com o crescimento dos mandamentos constitucionais que permeiam a materialização da cidadania. Assim, o Estado, por si, desenvolveu institutos que, se adequadamente utilizados, podem servir de base para que o cidadão esteja perto das tomadas de decisões, influenciando para que a gestão pública possa ser conduzida com maior proximidade da necessidade social.*

*A participação da sociedade no controle social da gestão pública não mais é uma condição facultativa e, sim, um sentimento de dever a ser atribuído a todo cidadão, especialmente, àqueles que possuem conhecimento técnico para tal, de acordo com seu campo profissional vivenciado.<sup>45</sup>*

Quando o Estado não é capaz de controlar a lisura dos atos integralmente privados, o particular deverá agir para preservar os próprios direitos, seja individualmente, seja por meio de ações coletivas. Nesse contexto, trazemos à baila a obrigatoriedade de tais atos serem encampados e coordenados pelas entidades representativas.

Assim, chegamos ao ponto central deste ensaio, no qual chamamos a atenção para o **controle mútuo**, não como um instrumento sugestivo, mas, sim, como obrigatório, de modo urgente, para que o acesso dos pacientes seja real e para que as práticas antiéticas sejam freadas nos ambientes de negócios, públicos e privados.

<sup>44</sup> SIGNORELLI, F. V. DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E A EFETIVIDADE DO CONTROLE SOCIAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO. ORIENTADOR: SILVIO LUIS FERREIRA DA ROCHA. 2023. F. 164. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM DIREITO ADMINISTRATIVO) – FACULDADE DE DIREITO, PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – PUC-SP, 2023. P. 36.

<sup>45</sup> IDEM. P. 122.

O controle mútuo é, sem a menor dúvida, a única ferramenta capaz de conter os malfeitores que, com suas ações ímprobas, são capazes de ceifar a vida de milhares de brasileiros pela ganância do lucro em demasia. Ou seja, para a obtenção de negócios mais lucrativos, oneram as operações de produtos e serviços no setor da saúde, impossibilitando o pleno acesso da população, seja em quantidade, seja em qualidade.

De agora em diante, o controle mútuo deverá ser obrigatório dentro das relações econômico-financeiras. O resgate da confiança se dará pela credibilidade documental, não por desconfiança, mas por um zelo necessário em um mercado maculado por interesses meramente individuais.

Assim, os benfeitores da dignidade humana, que primam por negócios íntegros e transparentes, formarão o que chamamos de “ciclo das ações éticas e do bem comum”, ou seja, os negócios deverão ser realizados apenas entre aqueles que, comprovadamente, atuam de forma honesta.

É a materialização da ética em sua maior virtude, consolidando a paz em consciência reta e garantindo acesso, em maior qualidade e quantidade, aos pacientes. Negócios honestos geram melhores resultados para os pacientes e, como consequência direta, maiores lucros e redução de custos quando há o não pagamento de propinas, a ausência de descontos indevidos sem cunho negocial, a não utilização de produtos desnecessários em pacientes, a eliminação de negativas malfazejas de procedimentos por planos de saúde, entre tantas outras práticas antiéticas percebidas.

O controle mútuo é gerador de valor. É a essência mais embrionária da sustentabilidade no setor da saúde.



A sustentabilidade no setor somente ocorrerá quando os custos desnecessários forem contidos, pois “dinheiro” existe de sobra. O que falta é caráter de muitos gestores, profissionais médicos, empresários, políticos e afins, que trocam a vida de milhares de brasileiros pelo bem-estar individual e das próprias famílias.

A sustentabilidade será alcançada quando, em minúcias, os atos negociais estiverem em plena transparência, contabilizados em cifras e procedimentos, para que todos possam conferir.

O controle mútuo é, de longe, um meio eficaz e um moderno instrumento garantidor da dignidade humana, da contenção da corrupção pública e privada e da evolução do controle e da fiscalização.

E o que seria o controle mútuo? Em palavras simples, é a materialização da ética em cada elo da cadeia, em cada empresa e em suas relações negociais. É a conferência da honestidade entre os pares, sem desconfiança, mas como procedimento de elevação da confiança.

Ou seja, a cada ato negocial, oneroso ou não, por mínimo que seja, deverá existir a obrigatoriedade de contratos, detalhamento das ações, registro dos envolvidos, objeto, objetivos e finalidades, bem como demais aspectos que possam conferir clareza e transparência ao ato. E, como deve ocorrer em toda prestação de contas, esse “prontuário” deverá ficar apensado ao contrato principal.

A materialização desse controle mútuo acontecerá por meio de certificações, sobretudo certificações em compliance, verdadeiras garantidoras da boa-fé objetiva nos negócios. Como já mencionado, as relações econômico-financeiras deverão prevalecer somente entre aqueles que, comprovadamente, cumprem o seu dever de cidadãos de bem. Empresas que atuam dentro de uma honestidade verificável. Os demais deverão ser deixados fora do circuito de negócios, afinal, a livre-iniciativa não é sinônimo de livre lavagem de dinheiro.

O controle mútuo deverá ser a peça obrigatória nas relações econômico-financeiras, inclusive no que tange à contratação de pessoal, ou seja, de profissionais médicos autônomos e seus históricos de condutas profissionais com a indústria, o fornecimento e afins. É a “liberdade de iniciativa zelando pela liberdade de iniciativa”. É a máxima boa-fé em prol da ética, da transparência, da concorrência leal e da segurança do paciente.

Nesse sentido, como mais uma ferramenta instrumentalizadora da ética, consolidando a operabilidade do controle mútuo, o Instituto Ética Saúde reformulou e democratizou a sua certificação em compliance, denominada QualiES, que vem se firmando como um

instrumento ético capaz de traduzir, por meio de relatórios técnicos altamente assertivos e transparentes, a idoneidade das empresas que cumprem à risca as regras de boas práticas dispostas nas Instruções Normativas e no Marco de Consenso Brasileiro para a Colaboração Ética Multissetorial na Área da Saúde. Trata-se de uma verdadeira fortaleza da ética e da transparência em prol do bem comum e da efetiva sustentabilidade da cadeia de valor.

O Programa de Certificação QualIES é uma baliza positiva para a realidade das boas práticas no setor da saúde e um indutor eficaz do controle mútuo, pois, além de ser uma certificação inédita em compliance voltada ao setor da saúde, mostra-se uma ferramenta concreta, capaz de chancelar que a empresa signatária da autorregulação privada do Instituto Ética Saúde possui um grau de maturidade de seu sistema de integridade (compliance) adequado aos mais elevados padrões de segurança jurídica e confiança legítima, denotando excelência em idoneidade em suas práticas mercadológicas.

Em síntese, o controle social deve ser considerado o pilar mais básico das relações econômico-financeiras, com especial ênfase nas relações público-privado e privado-privado. Todavia, é necessário compreender que esse instituto constitui um gênero capaz de derivar diversas espécies que, quando conhecidas por aqueles que atuam no mercado, são capazes de transformar um cenário, muitas vezes nocivo à estrutura da cadeia de valor, em uma grande ferramenta que maximiza os lucros, mitigando custos desnecessários ao longo dessa cadeia.

Dentre as espécies do gênero controle social, destacam-se algumas ferramentas importantes para o seu exercício, como a autorregulação privada, os programas de *compliance*, as audiências públicas, as consultas públicas, os posicionamentos midiáticos, as redes sociais, os comitês setoriais, os grupos de trabalho organizados por entidades representativas e as certificações.

Com maestria, iluminamos uma ferramenta que deveria, ou melhor – deve – ser utilizada por todos aqueles que primam por uma cadeia de valor isonômica, valorizando os princípios da ética, da transparência, da justiça e da dialogicidade, os quais se materializam nas certificações, sobretudo nas certificações em *compliance*, como o QualIES.

Trata-se de instrumento capaz de elevar a honestidade e a igualdade das relações entre os atores do setor ao mais alto patamar de materialização e efetivação da ética, o que denominamos controle mútuo.

O controle mútuo permite a identificação de gargalos sistêmicos e estruturantes, viabilizando a identificação tipológica necessária para revisões e inovações legais e infralegais que garantam a equalização dos fluxos operacionais, balizando, com maior assertividade,

as bases do custo-lucro entre aqueles que se relacionam no mercado da saúde, na trilha exata da transparência e da confiança.

A consolidação do controle mútuo, em potencial efetuado por meio de certificações em *compliance* assertivas às nuances do setor, como se apresenta o QualIES, será um mecanismo materializador da ética, por exemplo, no momento em que operadoras de planos de saúde, hospitais, clínicas, laboratórios, profissionais da saúde, fornecedores, indústria e afins passarem a exigir tal certificação como garantia de ética e transparência.

O controle mútuo, instrumento operacional sério, efetivo e de fácil execução, capaz de abrandar o excessivo embate entre os mais variados segmentos, poderá ser um indicador não somente para os elos da cadeia produtiva, mas também para o paciente.

Um arquétipo de excelência, como uma vitrine de boas práticas, sem “falsificações” ou “simulações” de resultados, afinal, um elo estará diretamente controlando o outro, exigindo qualidade e comprovação técnico-operacional em suas entregas e seus resultados, garantindo saldos ótimos na qualidade material e nos fluxos operacionais de dispositivos médicos, medicamentos, prestações de serviços, fontes pagadoras e afins, chancelando a certeza de um atendimento digno nos moldes mais eficientes para o prolongamento da vida do cidadão-paciente, fazendo cumprir as bases mais estruturais do sistema de saúde, público e privado, incluindo a saúde suplementar.

Como aduzimos anteriormente, o controle mútuo resume-se ao que denominamos “ciclo das ações éticas e do bem comum”, ou seja, cada personagem se mostra obrigado a controlar e fiscalizar qualquer indivíduo e/ou empresa com os quais se relacione em situações econômico-financeiras e, assim, sucessivamente, o controlador também será controlado.

Desse modo, um ciclo perene de controle, com metas e prazos de atualização, deverá ser estabelecido para que, desde o início das relações na cadeia produtiva, possa ser estruturado um lastro de dignidade e transparência como fonte de rastreabilidade dos atos praticados por profissionais e empresas.

O “ciclo das ações éticas e do bem comum” é o ponto central do controle mútuo, ferramenta que deve, com máxima urgência, ser obrigatória dentro da cadeia de valor da saúde, iniciando pelo autocontrole (autorregulação), com a exclusão natural daqueles que não aderirem e/ou cujas condutas e/ou apresentações documentais revelem práticas não confiáveis. Nesse sentido, o controle mútuo caminhará como regra máxima da ética e da transparência, como fonte para o resgate da confiança no setor da saúde.

# Considerações finais

# Considerações finais

O

ano de 2025 deixou evidente que o setor de fornecimento de produtos para saúde atravessa uma fase de transformação estrutural — não apenas conjuntural. A combinação entre pressão econômica, concentração do número de compradores, limitação do número de fornecedores e cronificação das distorções financeiras está reconfigurando o mercado e impondo novas soluções a todos os atores.

De um lado, poucos compradores com grande poder de negociação; de outro, fornecedores pressionados por margens estreitas, prazos longos e crescente responsabilização sobre riscos assistenciais, financeiros e tributários.

Em 2026, esses elementos devem continuar presentes, aprofundando um cenário operacional assimétrico que exige das empresas de importação e distribuição resiliência estratégica, ao mesmo tempo que amplia a necessidade de transparência, padronização e previsibilidade.

Apesar dos desafios, no entanto, o setor de fornecimento segue tendo papel central na qualidade assistencial e no avanço tecnológico da Saúde e do país. E é diante desse ambiente de negócios complexo que o papel da ABRAIDI ganha ainda mais relevância, como ponto de estabilidade, inteligência setorial e articulação institucional.



Esse desequilíbrio força o setor a repensar modelos de atuação e de relacionamento comercial. Defensora do diálogo entre os segmentos da cadeia de suprimentos e de negociações mais equilibradas entre fornecedores, hospitais e operadoras, a ABRAIDI tem levado a autoridades e órgãos reguladores um conjunto de propostas sustentadas por dados que ajudam a qualificar a discussão em prol da sustentabilidade do setor.

A ABRAIDI continuará a assumir um papel ativo também na capacitação dos associados, na disseminação de boas práticas e na articulação de soluções que mitiguem riscos sistêmicos — principalmente para pequenos e médios fornecedores, que enfrentam maiores dificuldades.

Acreditamos que, se 2026 sinaliza desafios relevantes, também evidencia oportunidades. Encerramos este Anuário reafirmando a importância da informação qualificada, da análise crítica e da construção coletiva de soluções. Em um mercado em transformação contínua, compreender seus movimentos é condição essencial para que as empresas avancem com clareza, responsabilidade e visão de futuro, e para incentivar uma discussão mais madura sobre o futuro do fornecimento de produtos para saúde no Brasil.

# Associados ABRAIDI

## ACRE

PCS DE HOLANDA Rio Branco

## ALAGOAS

FIX BRASIL MAT. MÉD. E HOSP. LTDA. Maceió

## AMAZONAS

LIDERA COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA. -EPP Manaus  
RODRIGO SARAN AZEVEDO ME Manaus

## BAHIA

IMPLANTES MÉDICOS BAHIA COM. DE PRODS. MÉD. HOSP. LTDA. Salvador  
JDR COMÉRCIO PRODUTOS CIRÚRGICOS LTDA. Salvador  
JOINTMED - COM. DE MAT. CIR. HOSP. E ORT. LTDA. Salvador  
MARIN MEDICAL LTDA. Salvador  
MEDICOR COMERCIAL EIRELI Salvador  
NEW BONE COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA. Salvador  
SYNTECH COMÉRCIO IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO LTDA. Salvador

## CEARÁ

AGF MEDICAL LTDA. Fortaleza  
CONNECTA HOSPITALAR COMERCIAL LTDA. Fortaleza  
MEDTRAUMA COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO DE ORTOPEDIA LTDA. - ME Fortaleza

## DISTRITO FEDERAL

BRASMÉDICA HOSPITALAR E ORTOPÉDICA LTDA. Brasília  
CARDIOMED IMPORTAÇÃO E DIST. DE PROD. PARA SAÚDE EIRELI - ME Brasília  
ELFA MEDICAMENTOS S.A. Brasília  
INOMEDI COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. Brasília  
LEADS MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA. Brasília  
UNIAO MÉDICA COM. PRODS. HOSPITALARES LTDA. Brasília  
UNIMEK COM. DE MAT. MÉD. HOSP. LTDA. Brasília

## ESPÍRITO SANTO

COMERCIAL COSTA GOMES LTDA. Cariacica  
EMILCARDIO PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI Vitória  
MEDICAL HOPE ASS. TEC. E COM. DE EQUIP. E DE INST. HOS., MÉD. E CIR. Vitória  
MULTIVISION COMÉRCIO DE MATERIAL HOSP. EIRELI Vitória  
ORTHOHEAD INSTR. E IMPL. CIRÚRGICOS LTDA. Serra  
PH COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Serra  
UL QUÍMICA E CIENTÍFICA LTDA. Vitória  
VITÓRIA HOSPITALAR LTDA. Vitória

## GOIÁS

CMS PRODUTOS MÉDICOS LTDA. Aparecida de Goiânia  
GYNMED DIST. IMP. E EXP. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Aparecida de Goiânia  
SCITECH PRODUTOS MÉDICOS S.A. Aparecida de Goiânia  
SÍNTESE COMERCIAL HOSPITALAR LTDA. Goiânia

## MARANHÃO

CARDIOVAS PRODUTOS MÉDICOS LTDA. São Luís  
CIRÚRGICA FONTELLES COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA. São Luís  
IMPLANSYSTEM DIST., IMPORT., EXPORT. E ARMAZ. DE PROD. HOSP. LTDA. São Luís  
LIMINE PRODUTOS MÉDICOS LTDA. São Luís  
MEDFIX ORTOPÉDICA LTDA. São Luís

## MATO GROSSO

FAST MEDICAL COMÉRCIO HOSPITALAR LTDA. EPP Cuiabá  
TITANIUN COMÉRCIO DE MAT. MÉD. HOSPITALARES LTDA. Cuiabá

## MATO GROSSO DO SUL

MEDICAL LIFE COMÉRCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA. Campo Grande

## MINAS GERAIS

AMGS - COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA. Belo Horizonte  
BIOMEDICAL PROD. CIENT. MÉD. E HOSPITALARES LTDA. Belo Horizonte  
ENDOLATINA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA. Belo Horizonte  
EVOLUTION BRASIL LTDA. Belo Horizonte  
H MEDICAL IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA. Belo Horizonte

JYAS COMÉRCIO MATERIAIS CIRURG. HOSPITALARES LTDA.  
MARJA COM. REP. IMP. DE PROD. P/ SAÚDE LTDA.  
MKS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS, HOSPITALAR  
ORTONEURO PRODUTOS CIRÚRGICOS E HOSPITALARES LTDA.-EPP  
TRAUMINAS DIST. MAT. CIRÚRGICOS HOSPITALARES S.A.

#### PARÁ

ART MED COMÉRCIO LTDA. - ME  
BIOSAÚDE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
IMPLANTUS COMÉRCIO E REPRES. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
PROTECH MEDICAL COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA. EPP

#### PARAÍBA

CONNECTA HOSPITALAR COMERCIAL LTDA.  
NEUROX LOCAÇÃO E COMÉRCIO ATACADISTA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS  
TOP IMPLANTES MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.

#### PARANÁ

ANGIOMEDIC COM. DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR EIRELI  
EMEDICAL HOST IMPORT. E FAB. DE PROD. MED. LTDA.  
HYPERDINÂMICA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.  
INTERMEDICAL COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
INVASIVÉ IMP. E COM. DE PROD. MÉDICOS LTDA.  
LUMINAL PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
MANDALA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO  
NEOORTHO PRODUTOS ORTOPÉDICOS S.A.  
ORTOESTE COM. PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA.  
POLYMEDICAL IMP. E COM. DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
PRÓ VASCULAR REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.  
TECMEDIC COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
VITTA MEDI PRODUTOS MÉDICOS LTDA.

#### PERNAMBUCO

ADN SAÚDE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
CROMUS MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES EIRELI-ME  
GOLDMEDIC PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

Belo Horizonte  
Ubá  
Belo Horizonte  
Governador Valadares  
Belo Horizonte

Ananindeua  
Belém  
Belém  
Belém

João Pessoa  
João Pessoa  
Campina Grande

Londrina  
Curitiba  
Curitiba  
Curitiba  
Curitiba  
Londrina  
Maringá  
Curitiba  
Curitiba  
Curitiba  
Curitiba  
Londrina

Recife  
Camaragibe  
Recife

ORTHEX PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
ORTHOMAX MEDICAL COM. IMP. ORTOP. LTDA.-EPP  
ORTHOSERV COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.-ME  
ORTOPLAN COMÉRCIO DE IMPLANTES ORTOPÉDICOS LTDA.  
PE IMPLANTES COM. IMP. ORTOPÉDICOS LTDA.  
PROMEPE COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS DE PERNAMBUCO LTDA.

#### RIO DE JANEIRO

AMOFLEX COMERCIAL LTDA. Rio de Janeiro  
BIOKARDIA COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Rio de Janeiro  
CARDIOVENT COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA. Rio de Janeiro  
CLASSY MED COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.-ME Rio de Janeiro  
CORTEX MED COM. DE PRODUTOS HOSP. LTDA. Rio de Janeiro  
DMO DISTRIBUIDORA MATERIAIS ORTOPÉDICOS LTDA. Rio de Janeiro  
E. TAMUSSINO & CIA LTDA. Rio de Janeiro  
ECOMED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA. Rio de Janeiro  
ENDO SUTURE COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA. Itaperuna  
ENE MEDICAL SOLUTIONS LTDA. Rio de Janeiro  
FLEX LAB COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS E HOSP. EIRELI-EPP Rio de Janeiro  
GLOBUS MEDICAL BRASIL LTDA. Niterói  
MED LIX COMÉRCIO DE PRODUTOS CIRÚRGICOS LTDA. Rio de Janeiro  
MEDICAL HEALTH COMÉRCIO, SERVIÇOS E IMPORTAÇÃO EIRELI Rio de Janeiro  
MEDZONE COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA. Rio de Janeiro  
NEW ORTHO COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA. Rio de Janeiro  
NUVASIVE BRASIL COMERCIAL LTDA. Rio de Janeiro  
OPERANDI COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. Niterói  
POLO SURGICAL COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. Volta Redonda  
PORTO SURGICAL COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. Rio de Janeiro  
PRIORI BIOMEDICAL COMERCIAL LTDA. Rio de Janeiro  
RIO MEDICAL SERVICE COM., LOC. E MANUT. DE EQUIP. HOSP. LTDA. Rio de Janeiro  
RIO SURGICAL COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. Rio das Ostras  
RIO-MÉDICA HOSPITALAR LTDA. Rio de Janeiro  
RPM COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. Rio de Janeiro  
SINTEX MEDICAL IMPLANTES BIOMÉDICA COMERCIAL LTDA. Rio de Janeiro  
TECHNICARE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO LTDA. Rio de Janeiro



CRUZ ALTA PRÓ HOSPITALAR EIRELI  
DABASONS IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA.  
DENUO MEDIC IMPORT. E EXP. LTDA.  
DEVANT CARE COMERCIAL LTDA.  
DPA DISTR. PAULISTA ARTIGOS MÉDICOS  
DPM VALE COM. DE PROD. CIRÚRGICOS LTDA.-EPP  
EDWARDS LIFESCIENCES COM. PROD. MED. CIRÚRGICOS LTDA.  
EMBECTA BRASIL LTDA.  
ENDO MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO COMERCIAL LTDA.  
ENDOLOG LOGÍSTICA E ARMAZÉNS LTDA.  
ENDOTEC PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
ESTABLISHMENT LABS BRASIL PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA.  
FISHER & PAYKEL DO BRASIL LTDA.  
FIXEN MED COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
FOCCUS MEDICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS EIRELI  
FUSÃO SOLUÇÕES PARA MEDICINA LTDA.  
GADALI MEDICAL COM. DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALAR LTDA.  
GC DISTR. PROD. ORTOPÉDICOS LTDA.  
GFE DO BRASIL LTDA.  
GM DOS REIS INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA.  
GUSSON – EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.  
HANDLE COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS S.A.  
HELCA IMP. EXP. COM. DE MAT. CIR. LTDA.  
HIGHRIDGE MEDICAL BRASIL LTDA.  
HMS IMP. E COM. DE PROD. MÉDICOS EIRELI  
IMACT IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA.  
IMPLAMED IMPLANTES ESP. COM. IMP. EXP. LTDA.  
INOMEDICAL COM. PROD. HOSPITALARES LTDA.  
INTEGRIT COM. DIST. IMP. E EXP. DE PROD. MÉD. HOSP. LTDA.  
INTERMEDIC TECHNOLOGY IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO LTDA..  
INTUITIVE SURGICAL BRASIL IMPORT. E COM.. DE EQUIP CIR. LTDA  
INVASIVE SP MEDICAL DEVICES COM. DE PRODS. MÉDICOS LTDA.  
IOL IMPLANTES LTDA.  
IOMED ORTOPEDIA ESPECIALIZADA LTDA.-EPP  
JOHNSON & JOHNSON DO BRASIL IND. E COM. PROD. SAÚDE LTDA.

São José do Rio Preto  
São Paulo  
São Paulo  
Osasco  
São Paulo  
São José dos Campos  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
Diadema  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
Barueri  
São Paulo  
São Paulo  
Campinas  
Santo André  
Campinas  
Campinas  
Fernandópolis  
Ribeirão Preto  
São Paulo  
Santo André  
São Bernardo do Campo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
Barueri  
São Paulo  
Diadema  
São Paulo  
São Paulo

JV MEDIC COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
KAGIMED COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.  
KLS MARTIN DO BRASIL EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA.  
LG COMERCIAL LTDA  
LIFE SPINE IMPLANTES LTDA.  
LIFESOLUTIONS COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
LIMA DO BRASIL LTDA.  
LINK DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS ORTOPÉDICOS DO BRASIL LTDA.  
LIVANOVA BRASIL COM. E DIST. DE EQUIP. MED. HOSP. LTDA.  
LOG10 EXPRESS LTDA.  
LOGMED ARMAZENAGEM E LOGÍSTICA LTDA.  
M.A.S IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
MARS MEDICAL LOGISTICS LTDA.  
MAX SURGICAL COMÉRCIO DE IMPLANTES ORTOPÉDICOS LTDA.  
MAXI MÉDICA ARTIGOS CIRÚRGICOS E HOSPITALARES LTDA.  
MB OSTEOS – COM. IMP. MATERIAL MÉDICO LTDA.  
MEDARTIS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.  
MEDCORP HOSPITALAR LTDA.  
MEDIC CALL COM. DE PROD. MÉDICOS E HOSPITALARES EIRELI  
MEDIC SOLUTION PROD. MED. HOSPITALARES LTDA.  
MEDICAL SUPPORT MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.  
MICROMEDICAL IMPLANTES DO BRASIL LTDA.  
MM MEDICAL PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.  
MR BIOMÉDICA RIO PRETO LTDA.  
NEOMEX HOSPITALAR LTDA.  
NOVELTY COM. IMP. PROD. CIRÚRG. ORTOP. LTDA.-EPP  
ORTHO SYSTEM-COM. IMPORT. E EXPORT. DE IMPLANT. ORTOP. LTDA.  
ORTHOFIX DO BRASIL LTDA.  
ORTHOMAXX HOSPITALAR EIRELI  
ORTHONEURO COM. IMP. EXP. PRODS. MÉDICOS LTDA.  
ORTOCIR ORTOPEDIA CIRURGIA LTDA.  
ORTO'S COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.-EPP  
ORTOSINTESE INDÚSTRIA E COMÉRCIO  
ORTOSPINE COM. IMP. E EXP. DE MAT. HOSP. LTDA.  
ORTOSYS COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.

Guarulhos  
Valinhos  
São Paulo  
Bonfim Paulista  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São José dos Campos  
São Caetano do Sul  
São Paulo  
Rio Claro  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Bernardo do Campo  
São Paulo  
Ribeirão Preto  
São Paulo  
São Paulo  
São José do Rio Preto  
Campinas  
São Caetano do Sul  
Rio Claro  
**São Paulo**  
São José do Rio Preto  
São Paulo  
São Paulo  
Sorocaba  
São Paulo  
Barueri  
Campinas

OSTEOLINK PRODUTOS MÉDICOS LTDA.  
PHYSIOMED IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA.  
PLANTÃO MÉDICO EMPREENDIMENTOS LTDA.  
POLITEC IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA.  
PRISMA MEDICAL LTDA.  
PRODUCTS AND FEATURES BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO, PESQUISA  
PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA.  
QUALIMEDIC MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.  
R. GONÇALVES SUPRIMENTOS MÉDICOS LTDA.  
RAPHE MEDICAL LTDA.  
RC MEDICAL COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.  
RCL IMP. COM. LOC. MAT. MED. HOSPITALARES LTDA.  
RISE MEDICAL LTDA.  
ROCHE DIAGNÓSTICA BRASIL LTDA.  
ROVER DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE EIRELI  
SIM MEDICAL COMÉRCIO, IMP. E EXP. DE PRODUTOS MÉDICOS (OPME)  
SINNERGY IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.  
SLIM PRODUTOS MÉDICOS LTDA.-ME  
SMITH & NEPHEW COM. DE PRODS. MÉDICOS LTDA.  
SOMMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
SP INTERVENTION LTDA.  
SP OSTEO DISTRIB. PROD. SAÚDE LTDA.  
SPINE HEALTH REPRESENTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E DIST. DE MATERIAIS  
SPINE LEVEL – COM. IMPORT. E LOCAÇÃO DE PRODS. MÉDICOS LTDA.  
STRYKER DO BRASIL LTDA.  
SUPRI ARTIGOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA.  
SURGICARE COM PROD. CIRÚRGICOS LTDA.  
SYNCROFILM DISTRIBUIDORA LTDA.  
TARGMED COM. IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.  
TECNIMED COM. IMP. DE PROD. MÉD. HOSP. LTDA.  
ULTRA MEDICAL BRASIL COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.  
VERTICAL SP SOLUÇÕES PARA SAÚDE LTDA.  
VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS  
WENDYMED COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.  
WL GORE & ASSOCIATES DO BRASIL LTDA.

São Bernardo do Campo  
São Paulo  
São Paulo  
Barueri  
Ribeirão Preto  
São José do Rio Preto  
São Paulo  
São Bernardo do Campo  
São José dos Campos  
Piracicaba  
São Caetano do Sul  
São Caetano do Sul  
São Paulo  
São Paulo  
São Bernardo do Campo  
São Paulo  
São Paulo  
São Vicente  
São Paulo  
Ribeirão Preto  
São Paulo  
São Caetano do Sul  
Campinas  
São Bernardo do Campo  
São Paulo  
São Paulo  
Paulínia  
São Paulo  
São Caetano do Sul  
São Caetano do Sul  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo  
São Paulo

WTM SAÚDE COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA.  
X-SAFE COM. PROD. MED. HOSP. LTDA.  
ZENTYS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

#### **SERGIPE**

LOCUSMED SERV., COM., IMPORT. E EXPORT. DE PROD. LTDA.  
ORTOPLAN SERGIPE LTDA.

Ribeirão Preto  
São Caetano do Sul  
Indaiatuba

Aracaju  
Aracaju



**ABRAIDI**  
Associação Brasileira de Importadores  
e Distribuidores de Produtos para Saúde

Rua General Jardim, 770 - 1º andar - conjunto 1A  
Vila Buarque - São Paulo - SP