

PROPOSTA DE VALOR EM SAÚDE SUPLEMENTAR: UMA REINTERPRETAÇÃO PELA ENGENHARIA DE RESILIÊNCIA

Value Proposition in Supplementary Health Care: A Reinterpretation through Resilience Engineering

RESUMO

AUTORES

Cristiano Gomes¹

¹ Pós-Graduação em Gestão de Negócios, Fundação Dom Cabral

CONTATO

Cristiano Gomes

engcristianogomes@gmail.com

LinkedIn:

<https://www.linkedin.com/in/engcristianogomes/>

Obs: este artigo reflete exclusivamente a opinião do(s) autor(es), não representando a posição do IESS.

A indústria brasileira de saúde suplementar apresenta um paradoxo: elevado desempenho assistencial, com mais de 90% de efetividade e satisfação superior a 95%, convivendo com extrema volatilidade financeira. Entre 2020 e 2025, o setor oscilou entre prejuízos bilionários e lucros recordes, revelando a complexidade inerente de um sistema adaptativo operando sob incerteza. Este artigo propõe reinterpretar essa dinâmica pela lente da Engenharia de Resiliência, em contraste com a análise tradicional baseada em Safety-I. Adota-se o framework das quatro capacidades resilientes — antecipar, monitorar, responder e aprender — para compreender os padrões de adaptação do setor e propor recomendações estratégicas para operadoras e reguladores. A análise mostra que a sustentabilidade da saúde suplementar depende menos de eficiência operacional e mais da capacidade de adaptação, aprendizado e coordenação interorganizacional. Recomenda-se a incorporação de indicadores de resiliência e o fortalecimento de mecanismos de aprendizado coletivo como fundamentos de valor de longo prazo.

Palavras-chave: Saúde Suplementar; Engenharia de Resiliência; Safety-II; Sistemas Adaptativos Complexos; Sustentabilidade.

ABSTRACT

The Brazilian supplementary health industry presents a paradox: high operational performance and beneficiary satisfaction above 95%, coexisting with extreme financial volatility. Between 2020 and 2025, the sector fluctuated between billion-dollar losses and record profits, illustrating the adaptive complexity of a system operating under irreducible uncertainty. This article reinterprets this dynamic through the lens of Resilience Engineering, in contrast to traditional Safety-I analysis. The study applies the four resilience capacities framework — anticipate, monitor, respond, and learn — to identify adaptation patterns and propose strategic recommendations for health plan operators and regulators. Findings suggest that the long-term sustainability of Brazil's supplementary health system depends less on operational efficiency and more on adaptive learning and interorganizational coordination. The paper recommends incorporating resilience indicators and strengthening collective learning mechanisms as foundations of sustainable value.

Keywords: Supplementary Health; Resilience Engineering; Safety-II; Complex Adaptive Systems; Sustainability.

INTRODUÇÃO

O setor de saúde suplementar brasileiro atende cerca de 52 milhões de beneficiários através de 670 operadoras, movimentando aproximadamente R\$ 180 bilhões anuais (Agência Nacional de Saúde Suplementar [ANS], 2025). Entre 2020 e 2025, o setor experimentou flutuações sem precedentes, alternando lucros e prejuízos bilionários. Essa volatilidade revela não apenas desafios de gestão, mas a operação de um sistema adaptativo complexo em ambiente de incerteza irredutível. Este artigo propõe aplicar o arcabouço teórico da Engenharia de Resiliência para reinterpretar o desempenho do setor e orientar estratégias de sustentabilidade a longo prazo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Engenharia de Resiliência (Hollnagel, 2014) propõe transição do paradigma Safety-I, centrado em falhas, para o Safety-II, que valoriza a capacidade de manter o funcionamento sob variabilidade. O modelo define quatro capacidades resilientes, antecipar, monitorar, responder e aprender, como pilares do desempenho adaptativo. Em sistemas de saúde, essa abordagem reconhece que a segurança e a eficiência resultam da adaptação contínua e não apenas do controle.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa qualitativa e exploratória baseada em análise documental e dados secundários provenientes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) e de relatórios setoriais. Foram analisadas evidências referentes às quatro capacidades resilientes em operadoras representativas (Amil, Hapvida e Unimed Nacional), bem como dados econômicos do período de 2020 a 2025. Para reforçar a transparência no processo metodológico, a seleção das evidências e dados das operadoras ocorreu por critérios de representatividade setorial, disponibilidade pública dos dados e relevância frente aos desafios de resiliência organizacional. A amostra de conveniência foi determinada pela experiência pessoal e profissional do investigador. O objetivo foi compreender como as diferenças estruturais entre modelos verticalizados e cooperativos influenciam o desempenho adaptativo e financeiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise setorial evidencia que o ciclo 2020–2025 representou um teste de estresse sem precedentes para o sistema de saúde suplementar. Embora o conjunto das operadoras tenha enfrentado oscilações financeiras, os efeitos variaram fortemente conforme o modelo de negócio e o grau de resiliência organizacional.

A Amil ilustra o processo de aprendizado e reconfiguração adaptativa. Após acumular prejuízos superiores a R\$ 4 bilhões em 2022, a operadora iniciou uma reestruturação profunda baseada em aprendizado organizacional e racionalização de processos. A nova gestão renegociou contratos com prestadores, readequou o portfólio de produtos e fortaleceu o uso de tecnologias analíticas para gestão de crônicos. Em 2024, a Amil reportou lucro líquido de R\$ 618 milhões, segundo dados de mercado, revertendo o ciclo negativo. Este resultado reflete não apenas controle de custos, mas a consolidação de uma capacidade de resposta e aprendizado contínuo, duas dimensões centrais da Engenharia de Resiliência.

A Hapvida NotreDame Intermédica apresentou comportamento distinto, sustentado por seu modelo verticalizado e ampla capilaridade operacional. Com mais de 300 hospitais próprios e 800 unidades complementares, conseguiu responder de forma rápida à pandemia e às flutuações pós-crise. O controle direto da rede assistencial e o uso intensivo de telemedicina permitiram manter sinistralidade média entre 69% e 74%, mesmo em períodos de instabilidade. O modelo de integração vertical representou um diferencial competitivo em termos de flexibilidade e coordenação, expressando elevada capacidade de resposta e antecipação de demandas. A adaptação rápida às mudanças de comportamento dos beneficiários consolidou a Hapvida como referência de resiliência operacional no setor.

Em contraste, a Unimed Nacional enfrentou limitações estruturais derivadas de seu modelo cooperativo. A tomada de decisões descentralizada, envolvendo mais de 300 cooperativas singulares, impôs lentidão a processos de resposta e fragilizou a capacidade de aprendizado interorganizacional. Mesmo após aporte emergencial de R\$ 1 bilhão em 2024, a operadora manteve sinistralidade elevada (85,2%) e dificuldades de coordenação. Embora o cooperativismo tenha fortalecido a diversidade local e a autonomia regional, o modelo mostrou-se menos eficiente para respostas rápidas em crises sistêmicas. A Unimed exemplifica o desafio de equilibrar diversidade e coordenação em sistemas complexos.

De forma agregada, observa-se que operadoras com maior integração vertical e investimento em inteligência de dados demonstraram superior capacidade adaptativa e

recuperação mais acelerada. O desempenho financeiro deve ser lido sob a ótica da resiliência: lucros e prejuízos não refletem apenas boa ou má gestão, mas distintos estágios de adaptação. Enquanto Hapvida manteve desempenho estável ao longo do ciclo, Amil demonstrou aprendizado rápido e recuperação; a Unimed Nacional permanece vulnerável devido à rigidez estrutural. Essa heterogeneidade reforça a necessidade de avaliar a sustentabilidade do setor por métricas de resiliência, e não apenas por indicadores econômico-financeiros.

Em síntese, as evidências sugerem que o fortalecimento das quatro capacidades resilientes, antecipar, monitorar, responder e aprender, está diretamente associado à capacidade das operadoras de manter desempenho adaptativo em ambientes de incerteza. Destaca-se a aplicabilidade direta da Engenharia de Resiliência para as operadoras de planos de saúde (OPS), com ênfase nas seguintes ferramentas metodologicamente reconhecidas:

- a) Resilience Assessment Grid (RAG): instrumento estruturado para avaliação das quatro capacidades resilientes — antecipar, monitorar, responder e aprender — por meio de questionários adaptados ao contexto organizacional, permitindo diagnósticos periódicos e identificação de fragilidades adaptativas.
- b) Functional Resonance Analysis Method (FRAM): método de análise funcional destinado a compreender a variabilidade do desempenho cotidiano, facilitando o mapeamento de adaptações bem-sucedidas, identificação de pontos críticos e prevenção de falhas sistêmicas.
- c) CARE Model (Concepts for Applying Resilience Engineering): modelo conceitual que associa desalinhamentos entre demanda e capacidade às adaptações implementadas no trabalho real (*work-as-done*), servindo de base para atividades colaborativas, revisão de processos e melhoria da qualidade assistencial.

Além dessas ferramentas, recomenda-se:

- a criação de dashboards de resiliência fundamentados nas quatro capacidades, para o monitoramento contínuo de indicadores dinâmicos relacionados à adaptação organizacional;
- o desenvolvimento de mecanismos colaborativos interoperadoras, como comunidades de prática e programas de aprendizado coletivo (por exemplo, entre Unimed), voltados à disseminação de adaptações eficazes, formação de margens

de manobra (*slack*) e fortalecimento da capacidade sistêmica de antecipação e resposta a crises.

A análise confirma que o modelo de resiliência organizacional oferece uma estrutura mais adequada para compreender e aprimorar o valor em saúde suplementar no Brasil.

CONCLUSÃO

A sustentabilidade da saúde suplementar exige mudança de paradigma: da eficiência operacional para a resiliência organizacional e sistêmica. Incorporar métricas de resiliência, desenvolver margens operacionais deliberadas e instituir mecanismos de aprendizado coletivo são imperativos estratégicos. A proposta de valor do setor deve residir na capacidade de criar valor consistente sob incerteza, equilibrando acesso, qualidade e sustentabilidade. Para os gestores de operadoras, recomenda-se de forma objetiva: integrar dashboards de resiliência para monitoramento e gestão adaptativa, fomentar iniciativas colaborativas entre OPS e investir sistematicamente no desenvolvimento de competências adaptativas de suas equipes. Tais ações potencializam a capacidade de resposta a crises e promovem um ambiente organizacional preparado para enfrentar os desafios e transformar incertezas em oportunidades de evolução.

Referências

1. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Dados Econômico-Financeiros do 1º Semestre de 2025. Brasília: ANS, 2025.
2. ANDERSON, Janet E.; ROSS, Alastair; BACK, J.; DUNCAN, M.; SNELL, P.; WALSH, K.; JAYE, P. Implementing resilience engineering for healthcare quality improvement using the CARE model: a feasibility study protocol. Pilot and Feasibility Studies, Londres, v. 2, n. 1, p. 1-10, dez. 2016.
3. BRAITHWAITE, J.; HOLLNAGEL, E.; WIGG, S. (orgs.). Resilient Health Care: The Next Generation. Boca Raton: CRC Press, 2019.
4. CNN BRASIL. Amil Reverte Prejuízo Bilionário e tem Lucro de R\$ 618 Milhões em 2024. São Paulo, 2024.
5. EXAME. Lucro dos Planos de Saúde Quintuplica em 2024. São Paulo: Editora Abril, 2024.
6. HOLLNAGEL, E. Safety-I and Safety-II: The Past and Future of Safety Management. Farnham: Ashgate, 2014.
7. HOLLNAGEL, E.; WEARS, R. L.; BRAITHWAITE, J. Resilience Engineering in Practice: A Guidebook. Farnham: Ashgate, 2013.
8. HOLLNAGEL, Erik. FRAM: the functional resonance analysis method: modelling complex socio-technical systems. Farnham: Ashgate, 2012.
9. HOLLNAGEL, Erik. The resilience assessment grid. In: HOLLNAGEL, Erik; PARIÈS, Jean; WOODS, David D.; WREATHALL, John (org.). Resilience engineering in practice: a guidebook. Farnham: Ashgate, 2011. p. 275-296.
10. INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR (IESS). Estudos sobre o Setor de Saúde Suplementar. São Paulo: IESS, 2024.
11. PODER360. Unimed Nacional Recebe Aporte de R\$ 1 Bilhão. Brasília, 2025.
12. SAUDEBUSINESS. Sinistralidade dos Planos de Saúde. São Paulo: Editora SaúdeBusiness, 2024.