

XVI INSIGHTS

MANIFESTO

Quem Financia a Saúde Brasileira?

Uma visão institucional da XVI Capital



XVI INSIGHTS

PUBLICAÇÃO 03

Quem financia a saúde brasileira?

O custo invisível do capital de giro na cadeia assistencial



Publicação institucional XVI Capital

Atrium Finance | XVI Capital

Versão 1.0 | junho de 2026

XVI Insights | Publicação 03 - Quem financia a saúde brasileira?



“
**Antes de ser liquidado,
todo recebível da saúde é financiado por alguém.**
”

A pergunta não é apenas quanto custa prestar assistência. É quem financia o intervalo entre prestar, reconhecer e receber.

Síntese executiva

A saúde suplementar brasileira é uma cadeia econômica de grande relevância, conectando beneficiários, operadoras, cooperativas médicas, hospitais, clínicas, laboratórios, médicos, fornecedores, bancos e investidores. Em março de 2026, a ANS registrou 52.969.610 beneficiários em planos de assistência médica e 35.797.271 em planos exclusivamente odontológicos.

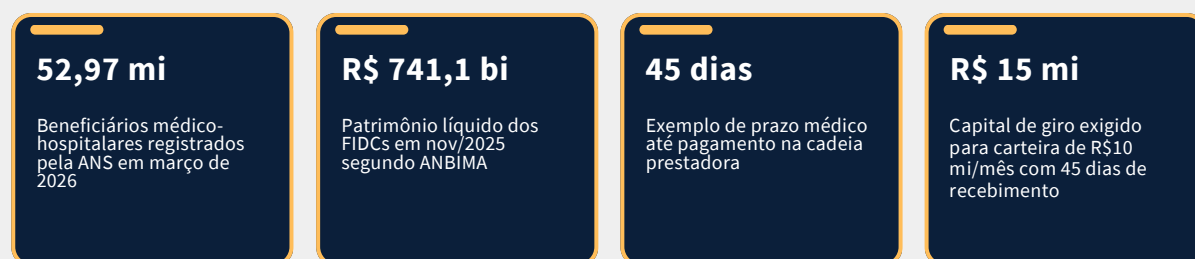
Apesar dessa dimensão, parte significativa da discussão sobre sustentabilidade econômico-financeira ainda se concentra na sinistralidade, nos reajustes, nos modelos assistenciais e na eficiência operacional das instituições. Menos atenção é dedicada a uma pergunta estrutural: quem financia o período entre a prestação do serviço e a liquidação financeira?

Na prática, esse intervalo costuma ser financiado pela rede prestadora. Hospitais, clínicas e laboratórios precisam pagar folha, fornecedores, medicamentos, tributos e investimentos antes de receberem pelos serviços já prestados e reconhecidos. Esse descasamento transforma prazo de pagamento em necessidade de capital de giro.

Quando analisado isoladamente, esse prazo parece apenas uma condição comercial. Quando analisado em escala setorial, ele revela uma infraestrutura financeira ainda pouco integrada, com custos invisíveis distribuídos ao longo da cadeia assistencial.

Três dimensões que explicam a oportunidade

Escala do setor, profundidade do mercado de recebíveis e pressão de capital de giro sobre a cadeia assistencial



A combinação entre volume assistencial, mercado de capitais e prazos de recebimento explica por que a infraestrutura financeira da saúde passou a ser um tema estratégico.

Figura 1 - Dimensão setorial, mercado de capitais e efeito ilustrativo do prazo médio de recebimento.

MENSAGEM-CHAVE

A modernização financeira da saúde não se resume à antecipação de recebíveis. Trata-se de reorganizar a forma como liquidez, dados, risco, governança e capital de giro circulam entre operadoras, prestadores e investidores.

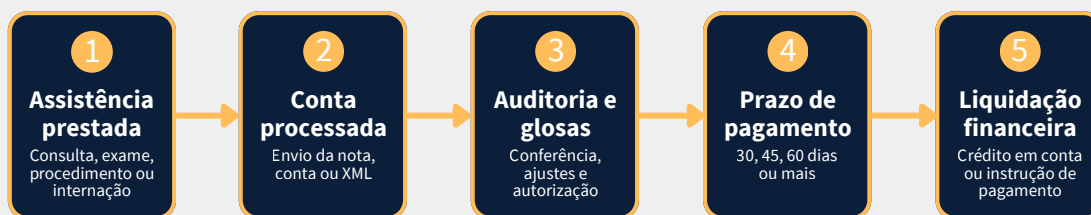
1. O ciclo financeiro da assistência

Cada procedimento realizado na saúde suplementar possui duas dimensões. A primeira é assistencial: a consulta, o exame, a internação, a cirurgia ou o atendimento ao beneficiário. A segunda é financeira: o direito de receber pelo serviço prestado, após conferência, auditoria, eventual ajuste e autorização de pagamento.

O problema central não está na existência desse ciclo. Auditoria, conferência e controle são indispensáveis em qualquer sistema de saúde organizado. O ponto crítico está no intervalo econômico entre o reconhecimento do serviço e sua liquidação financeira.

Durante esse intervalo, alguém financia a operação. Em muitos casos, esse financiamento é realizado pelo próprio prestador, ainda que de forma não explícita. O hospital, a clínica ou o laboratório não registram uma operação de crédito formal, mas imobilizam capital de giro para sustentar a operação enquanto aguardam o pagamento.

O ciclo financeiro da assistência



O custo invisível nasce no intervalo entre a assistência prestada e a liquidação financeira

Quanto maior o prazo e menor a previsibilidade, maior a necessidade de capital de giro distribuída pela rede prestadora

Figura 2 - O ciclo financeiro da assistência e a formação do custo invisível do prazo.

2. Do prazo comercial ao capital de giro

Prazos de pagamento são parte natural das relações comerciais. O que muda na saúde suplementar é a escala, a recorrência e a sensibilidade operacional desses prazos.

Um prestador que fatura R\$ 10 milhões por mês e recebe, em média, em 45 dias, precisa financiar economicamente aproximadamente R\$ 15 milhões de recebíveis em aberto. Se o custo anual de capital utilizado como referência for de 15% ao ano, o custo financeiro implícito desse prazo seria de aproximadamente R\$ 2,25 milhões por ano.

Esse exemplo é apenas ilustrativo, mas ajuda a demonstrar a natureza do problema. O prazo de pagamento não afeta apenas o fluxo de caixa do prestador. Ele influencia sua capacidade de investir, contratar, renovar equipamentos, negociar com fornecedores e absorver variações de demanda.

Como estimar o capital de giro imobilizado

Capital de giro exigido = Receita mensal x Prazo médio de recebimento

Receita mensal reconhecida	R\$ 10 milhões
Prazo médio de recebimento	45 dias
Capital de giro exigido	R\$ 15 milhões
Custo anual ilustrativo a 15% a.a	R\$ 2,25 milhões

Leitura: o prazo de recebimento transforma receita reconhecida em necessidade econômica de financiamento

VISÃO DA XVI CAPITAL

O prazo de pagamento deixa de ser apenas uma condição comercial quando passa a determinar a capacidade de investimento, a estrutura de capital e a resiliência financeira da rede assistencial.

3. Quem financia o intervalo?

A resposta tradicional seria simples: o prestador financia o intervalo. Mas essa resposta é incompleta.

Na prática, o custo desse intervalo é redistribuído por toda a cadeia. O prestador pode buscar crédito bancário, negociar com fornecedores, postergar investimentos ou incorporar parte desse custo em sua negociação futura com a fonte pagadora. A operadora, por sua vez, preserva sua própria liquidez e previsibilidade de caixa, mas passa a conviver com uma rede potencialmente mais pressionada financeiramente.

O mercado de capitais surge como alternativa para reorganizar essa relação. Quando recebíveis são estruturados com dados, governança, elegibilidade e segurança jurídica, investidores podem prover liquidez sem que a operadora necessariamente antecipe seu desembolso. A fonte pagadora mantém seu prazo, o prestador acessa recursos com mais eficiência e o investidor passa a financiar um ativo com lastro econômico.

Quem financia o intervalo?

Na prática, o capital de giro da assistência costuma ser distribuído entre prestadores, operadoras, mercado de capitais, investidores e tecnologia



Figura 4 - A necessidade de capital de giro da assistência pode ser distribuída de forma mais eficiente entre os agentes do ecossistema.

4. Por que esse tema passa a ser estratégico para operadoras

Para operadoras e cooperativas médicas, a discussão não deve ser interpretada como uma simples demanda da rede prestadora por recebimento mais rápido. A questão é mais ampla: uma rede financeiramente pressionada tende a gerar impactos econômicos, assistenciais e relacionais para toda a cadeia.

Prazos alongados podem ampliar pedidos de adiantamento pontual, aumentar negociações extraordinárias, reduzir previsibilidade, elevar a pressão sobre reajustes e dificultar a coordenação financeira entre operadora e prestador. Em um ambiente de maior competição, consolidação e exigência regulatória, esses fatores deixam de ser periféricos.

Operadoras que desenvolverem programas institucionais de liquidez para sua rede poderão transformar um problema recorrente em uma agenda estratégica de relacionamento, eficiência e inovação financeira.

A política de pagamentos da instituição é apenas uma rotina financeira ou também um instrumento estratégico de relacionamento, sustentabilidade e fortalecimento da rede prestadora?

5. O programa institucional de liquidez

A evolução desejável não é substituir a relação entre operadora e prestador por uma relação bancária. Também não é transformar toda nota fiscal em uma operação financeira complexa. O caminho mais promissor é a criação de programas institucionais de liquidez da rede prestadora, estruturados com regras claras, integração tecnológica, dados confiáveis, governança, elegibilidade, controle de status e conciliação de pagamentos.

Nesse modelo, a operadora não precisa antecipar seu próprio desembolso. Seu papel é homologar informações, dar previsibilidade ao fluxo de pagamento e integrar dados operacionais. A plataforma organiza a oferta de liquidez. O FIDC ou investidores provêm capital. O prestador escolhe se deseja antecipar determinado recebível. A liquidação ocorre de forma integrada e conciliável.

Programa institucional de liquidez para a rede



Figura 5 - Programa institucional de liquidez: uma alternativa entre prazo preservado para a fonte pagadora e liquidez para a rede prestadora.

6. Indicadores de maturidade financeira

Para que o tema seja tratado com maturidade institucional, conselhos e diretorias precisam acompanhar indicadores objetivos. A infraestrutura financeira da saúde não deve ser avaliada apenas pela existência de uma plataforma ou de uma linha de crédito, mas pela qualidade do processo, dos dados, da governança e da experiência dos participantes.

Entre os indicadores relevantes estão o prazo médio de recebimento da rede, o volume de créditos elegíveis para antecipação, a taxa de adesão dos prestadores, a recorrência de uso, o nível de fricção operacional, a incidência de divergências de conciliação e a rastreabilidade dos créditos cedidos ou registrados. Esses indicadores permitem transformar uma discussão financeira em agenda de governança.

Indicadores que Conselhos e Diretorias deveriam acompanhar



Figura 6 - Indicadores para acompanhar a maturidade financeira da relação entre fonte pagadora e rede prestadora.

7. O papel da XVI Capital e do Atrium Finance

A XVI Capital acredita que a modernização financeira da saúde suplementar exige mais do que capital. Exige conhecimento setorial, estruturação financeira, tecnologia, integração com sistemas de gestão, governança e compreensão da dinâmica operacional das operadoras e da rede prestadora.

O Atrium Finance nasce nesse contexto. Seu papel não é apenas viabilizar antecipações pontuais, mas atuar como camada de infraestrutura entre operadoras, prestadores, FIDCs, investidores e sistemas de gestão.

Ao conectar dados de contas a pagar, elegibilidade de créditos, decisões de antecipação, titularidade, instruções de pagamento e conciliação, o Atrium pode contribuir para transformar o capital de giro da cadeia assistencial em um programa estruturado, seguro e escalável.

A XVI Capital não enxerga o financiamento da rede prestadora como produto isolado. Enxerga como parte da construção da infraestrutura financeira da saúde suplementar brasileira.

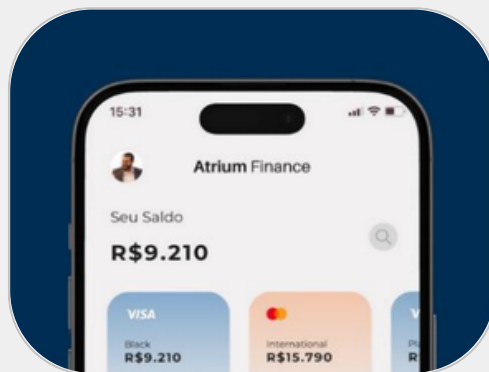
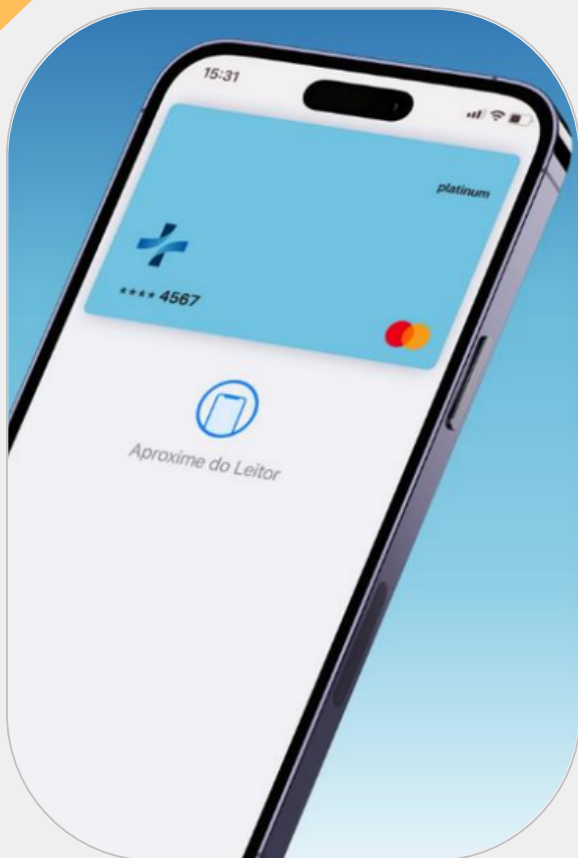
Cinco reflexões para Conselhos e Diretorias

1. Qual é o prazo médio efetivo de recebimento da nossa rede prestadora?
2. Quanto capital de giro permanece imobilizado em razão desse prazo?
3. A instituição possui dados suficientes para estruturar um programa confiável de liquidez para a rede?
4. O ERP e o contas a pagar estão preparados para reconhecer cessões, titularidade e instruções de pagamento integradas?
5. A política de pagamentos da instituição fortalece a rede prestadora ou transfere a ela um custo financeiro invisível?

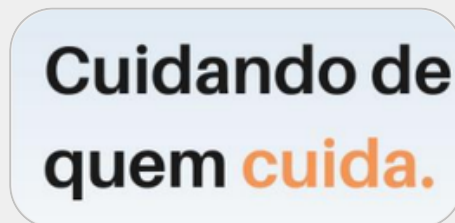
Notas, premissas e referências

Este documento possui natureza institucional e estratégica. Os exemplos numéricos são meramente ilustrativos e não constituem recomendação financeira, jurídica, contábil, tributária ou regulatória. A análise de qualquer programa de liquidez deve considerar a realidade contratual, operacional, financeira e regulatória de cada instituição.

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Dados de beneficiários de planos de saúde referentes a março de 2026, divulgados em maio de 2026.
- ANBIMA. FIDCs ampliam base de investidores, com destaque para o varejo. Publicado em 24/12/2025.
- ANBIMA. Renda fixa, FIPs e FIDCs puxam a captação e indústria de fundos encerra 2025 no azul. Publicado em janeiro de 2026.
- Banco Central do Brasil. Informações institucionais sobre Pix, Open Finance e Drex.
- Lei nº 13.775, de 20 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a emissão de duplicata sob a forma escritural.



Seus recebíveis em um só lugar.



Clique **aqui** e agende seu diagnóstico