

O diretor executivo da Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Produtos para Saúde (ABRAIDI), Davi Uemoto, participou do 4º Simpósio da Sociedade Brasileira de Cirurgia Ambulatorial (SOBRACAM), na Hospitalar, encontro voltado à sustentabilidade da saúde suplementar, cirurgias ambulatoriais seguras e eficiência assistencial. Também participaram do painel o executivo comercial em Saúde e OPME, Ricardo Caruso, e o presidente da SOBRACAM, Newton Quadros.

Uemoto apresentou dados sobre o volume de cirurgias atendidas por associados da ABRAIDI entre 2020 e 2025. No ano passado foram 548.322 cirurgias realizadas pelo SUS e 1.293.763 procedimentos não SUS. “Chamo atenção aqui para os desafios financeiros enfrentados pelos fornecedores do setor. A retenção de faturamento está em 5 meses e 20 dias, em média, segundo o nosso Anuário”, afirmou.

Para ele, essa “espiral de distorções leva a uma tempestade perfeita. Vivemos uma vulnerabilidade jurídica, marcada pela baixa contratualização; uma vulnerabilidade tributária, já que a retenção de faturamento expõe o fornecedor a riscos fiscais; além de vulnerabilidades financeiras, comerciais e operacionais, causadas por prazos de recebimento dilatados, pressões comerciais e ausência de regras claras”, destacou.

A cirurgia ambulatorial pode atuar como vetor de eficiência na cadeia de OPME, segundo Davi Uemoto. Entre os principais desafios atuais estão as longas filas para entrega, conferência e retirada de materiais; o desperdício de tempo e custos operacionais invisíveis para toda a cadeia; o alto custo de capital imobilizado; o cancelamento frequente de cirurgias eletivas; e a necessidade de superdimensionamento de materiais devido à falta de dados claros.

Como alternativa, o regime ambulatorial pode ajudar com processos simplificados de recepção voltados à velocidade das day clinics, eliminação de burocracias redundantes, redução de trâmites operacionais e maior previsibilidade da agenda cirúrgica. Segundo ele, esse modelo também permite otimização de inventário e maior eficiência logística.

“Contas médicas mais limpas no modelo ambulatorial podem contribuir para o faturamento e recebimento rápidos. Além disso, como os materiais são padronizados previamente, elimina-se a glosa de auditoria”, explicou.

Davi também comparou o modelo tradicional com o

modelo de parceria ambulatorial. Enquanto o sistema tradicional ainda convive com consignação excessiva de materiais, incertezas de agenda e auditorias punitivas, o modelo ambulatorial favorece logística just-in-time, previsibilidade e novos formatos de remuneração mais transparentes.

O executivo reforçou a necessidade de maior diálogo entre todos os agentes do setor. “Quando falamos de sistema de saúde, sobretudo privado, defendemos a contratualização, onde as regras sejam definidas antes do jogo começar, do ponto de vista clínico e financeiro. Precisamos conversar mais com as operadoras e hospitais. Temos o dever ético de entregar o melhor para o paciente, e isso passa pela organização enquanto setor de saúde”, concluiu.

Fonte: [Abraidi](#), em 22.05.2026.