

# Saúde360

fesaúde

MAIO DE 2026 | ANO 03, N.7



## O NOVO MAPA DAS CLÍNICAS NO BRASIL

BIS Clínicas e outros Serviços Ambulatoriais entrega inteligência estratégica para o setor

**Mudanças climáticas e os impactos no sistema de saúde**

Como eventos extremos e novas doenças desafiam a capacidade assistencial

**Robótica na saúde e transformação da jornada do paciente**

Tecnologia, precisão e inovação redefinindo o cuidado em saúde

**NR1: o que muda para hospitais, clínicas e laboratórios**

As novas exigências regulatórias e os impactos na gestão das equipes



Federação dos Hospitais, Clínicas  
e Laboratórios do Estado de São Paulo



**Aliança em prol da saúde privada**



[www.fesaudesp.org.br](http://www.fesaudesp.org.br)



/ fesaudesp



# Inteligência, gestão e compromisso com a saúde

**Francisco Balestrin**  
Presidente da FESAÚDE

**A** informação é o petróleo do século XXI, e a análise de dados é o motor de combustão." A frase do professor e economista dinamarquês, Peter Sondergaard, sintetiza a relevância dos dados como um dos ativos mais valiosos das organizações contemporâneas. Quando analisados e interpretados de forma estratégica, os dados transformam-se em conhecimento, inteligência competitiva e suporte qualificado à tomada de decisão. Empresas orientadas por dados e indicadores tendem a ser mais competitivas, alcançam melhores resultados e apresentam maior capacidade de inovação.

Nesse sentido, a FESAÚDE tem contribuído para que gestores de hospitais, clínicas e empresas de medicina diagnóstica tomem decisões mais assertivas a partir da análise de dados e indicadores do setor. A matéria de capa desta edição apresenta o Boletim Infográficos Saúde (BIS) Clínicas e Outros Serviços Ambulatoriais, que se soma às versões BIS Hospitais e BIS SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico), lançadas em 2024 e 2025, respectivamente. Apresentado em abril, o BIS Clínicas consolida o mapeamento dos prestadores de serviços de saúde do país.

A ferramenta permite análises diversas e detalhadas em âmbito nacional, estadual, regional e municipal, além de recortes por empresa, possibilitando avaliar, por exemplo, a viabilidade de expansão de serviços ou de investimentos em novos equipamentos. Paralelamente às versões do BIS, os hospitais associados e contribuintes dos sindicatos que integram a FESAÚDE já podem participar do SIGA – Sistema de Indicadores para Gestão de Alto Desempenho, apresentado na edição anterior da Saúde 360. Projetos de indicadores voltados para clínicas e empresas de medicina diagnóstica também estão em desenvolvimento. Com acesso a dados públicos estruturados e ferramentas de benchmarking, as instituições passam a contar com instrumentos mais qualificados para planejamento e tomada de decisão.

Para além do apoio à gestão das instituições de saúde, a FESAÚDE exerce papel ativo na defesa de um ambiente regulatório e institucional mais favorável ao setor, mantendo interlocução permanente com os diferentes níveis de governo. A saúde é uma agenda estratégica para o desenvolvimento econômico e social do país e precisa ser tratada como prioridade de Estado. Isso exige diálogo qualificado, segurança jurídica e

ampla participação da sociedade na formulação de soluções capazes de fortalecer o sistema de saúde brasileiro.

Como entidades representativas da sociedade civil organizada, a FESAÚDE e o SindHosp estão construindo uma agenda inadiável para a saúde brasileira, que será apresentada aos candidatos à Presidência da República e ao Governo do Estado de São Paulo nas eleições de 2026. Intitulado Os Inegociáveis da Saúde, o documento reúne propostas consideradas essenciais para o fortalecimento e a sustentabilidade do sistema de saúde. Essa edição antecipa parte desse conteúdo, cuja publicação oficial ocorrerá em agosto, com medidas voltadas à ampliação do acesso, ao aumento da eficiência, à qualificação da assistência e à promoção de maior equilíbrio e resolutividade no setor.

Nesta edição, a Saúde 360 também traz uma reportagem sobre um tema prioritário: os impactos das mudanças climáticas sobre os hospitais, que já elevam os custos assistenciais e desafiam a capacidade de resposta do sistema de saúde. Em outro destaque, artigo da assessora jurídica da FESAÚDE, Daniela Bernardo, aborda os riscos psicossociais e orienta sobre a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01). O texto destaca a necessidade não apenas de adequação à norma, mas também de revisão de estruturas, práticas e modelos de gestão sob a ótica do risco ocupacional, incorporando a prevenção como elemento estratégico das organizações.

Os resultados das eleições realizadas na FESAÚDE e no SindHosp, no último mês de abril, também ganham destaque nessa edição da Saúde 360. Os pleitos definiram os responsáveis pela condução das entidades no triênio 2026-2029. Com honra e senso de responsabilidade, recebi a missão de seguir à frente da FESAÚDE e do SindHosp, ao lado de conselheiros que conhecem profundamente o setor e compartilham o compromisso de construir um ambiente de negócios mais equilibrado e uma assistência cada vez mais qualificada à população. Seguiremos trabalhando com transparência e visão de futuro, conscientes de que transformar a saúde é uma tarefa coletiva, permanente e inadiável. Afinal, cuidar da saúde é também cuidar daquilo que sustenta uma sociedade: a vida, a dignidade, o respeito e a esperança.

Boa leitura! 🚀

# Expediente

## FESAÚDE —

### Conselho de Administração

Francisco Roberto Balestrin Andrade | Presidente  
Yussif Ali Mere Junior | Vice-presidente  
Luiz Fernando Ferrari Neto | Tesoureiro  
Alvaro Otavio Isaias Rodrigues | Conselheiro  
Luiz Ernesto Paschoalin | Conselheiro  
Marcelo Soares de Camargo | Conselheiro  
Rodrigo de Freitas Nóbrega | Conselheiro

### Conselho Fiscal

Marcelo Rodrigo Aparecido Netto | Presidente  
Luis Oscar Santin | Conselheiro  
Luiz Augusto Tenório de Siqueira | Conselheiro

### Diretoria Técnico-Científica

José Antonio Maluf de Carvalho

### Diretoria Executiva

Larissa Eloi

### Gerência de Relações Institucionais e Governamentais

Inaldo Leitão

A **Revista Saúde360** é uma publicação da FESAÚDE, SindHosp, SindJundiaí, SindMogi, SindPrudente e SindRibeirão

### Coordenação de Comunicação

Luísa Fogaça

### Publicidade

parcerias@sindhosp.org.br

### Redação

Ana Paula Barbulho | Redatora  
Debora Lima | Dehlicom | Redatora

### Conselho Editorial

Monica Ozeki, Vanessa Tamara e Aline Yukimitsu

### Projeto Gráfico | Diagramação

Edson Oliveira | Collabs  
Hiago Victor | Designer

### Periodicidade

Trimestral

### Correspondência

Av. Brig. Faria Lima, 1912 - 18º andar  
Jardim Paulistano - São Paulo - SP  
E-mail: contato@fesaudesp.org.br  
Site: fesaudesp.org.br  
Redes Sociais:  
@fesaudesp  
facebook.com/fesaudesp  
linkedin.com/in/fesaudesp

Opiniões e conceitos emitidos em conteúdos assinados não refletem necessariamente a opinião de *Saúde360*.

**Federação dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo - FESAÚDE**

# Sumário

## SEÇÕES

06

 **PLANTÃO**  
Notícias da saúde

38

 **GALERIA**  
Personalidades do setor

40

 **LIDERANÇA**  
O novo IEPAS por Larissa Eloi

42


 **FALE CONOSCO**  
Os sindicatos da FESAÚDE

## ARTIGOS E REPORTAGENS


08

 **POLÍTICAS PÚBLICAS**  
Os Inegociáveis da Saúde


12

 **MATÉRIA DE CAPA**  
Novo BIS revela panorama das clínicas e serviços ambulatoriais

16

 **OPERAÇÃO**  
Segurança assistencial avança como prioridade estratégica nas maternidades


20

 **JURÍDICO-SINDICAL**  
Os riscos psicossociais e a nova fronteira da responsabilidade das empresas


22

 **AGENDA PRIORITÁRIA**  
O impacto climático já chegou aos hospitais


26

 **REPRESENTAÇÃO**  
FESAÚDE e SindHosp elegem dirigentes para o triênio 2026-2029

28

 **INOVAÇÃO**  
Muito além do robô: como a tecnologia está redesenhando a assistência hospitalar

34

 **GESTÃO**  
O Protagonismo do paciente: o novo marco da segurança na saúde brasileira

## Jornada SIGA avança com novos workshops

A Jornada SIGA realizou novos encontros voltados à consolidação da cultura de indicadores e benchmarking hospitalar. Os workshops reuniram lideranças e gestores para aprofundar temas relacionados à governança de dados, desempenho institucional e tomada de decisão baseada em evidências.



## Workshop debate impactos da Consulta Pública 170 da ANS

FESAÚDE e SindHosp promoveram workshop técnico para discutir os impactos da Consulta Pública nº 170/2026 da ANS sobre a relação entre operadoras e prestadores de serviços de saúde. O encontro contou com abertura de Francisco Balestrin e reuniu especialistas para debater contratualização, sustentabilidade e desafios regulatórios do setor.



## Congresso Gestão de Clínicas de volta para a Hospitalar 2026

A FESAÚDE e o SindHosp participam da construção do CGC – Congresso Gestão de Clínicas, novidade da Hospitalar 2026, que terá como tema central “Clínicas em Alta Performance – pessoas, processos e resultados sustentáveis”. A programação abordará governança, sustentabilidade financeira, gestão de pessoas, inovação e eficiência operacional, ampliando o debate sobre os desafios da gestão ambulatorial e clínica no país.

## Conexão GTs reforça integração e troca estratégica no setor

O SindHosp promoveu mais uma edição do Conexão Grupos Técnicos, reunindo coordenadores e participantes dos GTs para uma manhã de conteúdo estratégico, troca de experiências e networking. Ao longo da programação, especialistas e coordenadores discutiram cultura de segurança, preparo das equipes e tomada de decisão em cenários críticos. O encontro reforçou o propósito dos GTs como espaços colaborativos de benchmarking, atualização técnica e construção conjunta de soluções para hospitais, clínicas e laboratórios.



## Entre aspas

“A transformação acontece quando há diálogo, visão compartilhada e construção conjunta.”

**Bia Gadia**, Coordenadora do GT Facilities | No *Papo da Saúde sobre colaboração e liderança no setor*

“O SIGA ajuda as instituições a transformarem informação em estratégia e estratégia em resultado.”

**Lucas Santana**, CEO da *Opty Hospitais Oftalmológicos* na *Jornada SIGA*

“A excelência hospitalar começa quando a gestão deixa de atuar apenas de forma reativa e passa a trabalhar com previsibilidade e inteligência.”

**Evandro Felix**, Professor da FGV e consultor técnico do NIC

“Hospitais de alta performance são aqueles que conseguem transformar informação em decisão rápida e consistente.”

**Albert Bouso**, Gerente médico do Hospital Israelita Albert Einstein no *Workshop da Jornada SIGA*

“O benchmarking permite enxergar oportunidades de melhoria que muitas vezes não aparecem na rotina operacional.”

**Vanessa Tamara**, Gerente do Núcleo de Inteligência e Conteúdo (NIC) do SindHosp

# Os Inegociáveis da Saúde

FESAÚDE e SindHosp preparam documento que será entregue aos candidatos à Presidência da República e ao Governo do Estado de São Paulo com ações efetivas para a melhoria do sistema de saúde

Por Ana Paula Barbulho



"A saúde precisa de uma agenda de escolhas que conduza os diversos atores do sistema na mesma direção e que possa sobreviver às alternâncias de governo. Os Inegociáveis da Saúde propõem mudanças estruturantes capazes de aumentar a resolutividade, ampliar o acesso, elevar a qualidade da assistência, reduzir desperdícios, entregar valor e promover maior equidade no sistema de saúde", afirma o presidente da FESAÚDE e do SindHosp, Francisco Balestrin.

Durante a Hospitalar 2026, será lançada uma edição preview do documento. A versão oficial será entregue aos candidatos à Presidência da República e ao Governo de São Paulo no próximo mês de setembro. "Provavelmente reuniremos os candidatos e seus assessores da área da saúde em um evento para apresentar e discutir, de forma efetiva, o conteúdo de cada inegociável", antecipa Francisco Balestrin.

A FESAÚDE e o SindHosp entendem que a saúde é um setor estratégico, indispensável ao desenvolvimento social e econômico do país. Para que sua relevância seja efetivamente reconhecida e o tema assumira posição prioritária nas ações e políticas de Estado, as entidades defendem o aprimoramento do diálogo e uma participação mais ampla da sociedade na construção de soluções. "Como representantes da sociedade civil organizada, Os Inegociáveis da Saúde são a nossa contribuição cidadã para elevar o sistema nacional de saúde a um novo patamar e garantir sua sustentabilidade", afirma Francisco Balestrin.

Paciente Único, Dados, Acesso, Padrão de Cuidado e Desperdício são os cinco inegociáveis defendidos pelas entidades.








## — Diálogos da saúde

Entre os meses de janeiro e março, três pré-candidatos à Presidência da República estiveram na sede da FESAÚDE e do SindHosp, na capital paulista, participando da série Diálogos da Saúde – Eleições 2026. A iniciativa constitui um espaço de interlocução entre representantes do ecossistema da saúde e postulantes a cargos no Executivo nacional e estadual. Os encontros têm como objetivo promover a discussão de temas estratégicos para o setor, contribuir para a construção de políticas públicas mais eficientes e estimular soluções capazes de gerar benefícios concretos para a sociedade.

O primeiro a participar dos encontros foi o governador de Minas Gerais, Romeu Zema. Durante sua explanação, ele apresentou os avanços alcançados na área da saúde ao longo de sua gestão. “Hoje, o Estado de Minas conta com cobertura de 100% do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu). Na atenção primária, retomamos e iniciamos obras de mais de 300 UBSs (Unidades Básicas de Saúde), principalmente no interior. É na atenção primária que conseguimos prevenir ou detectar precocemente diversos problemas, muitas vezes realizando o tratamento antes do agravamento do quadro”, exemplificou o chefe do Executivo mineiro.

O governador de Goiás, Ronaldo Caiado, que à época de sua participação no Diálogos da Saúde ainda não havia sido escolhido pelo PSD como candidato à Presidência da República, lembrou sua trajetória como médico ortopedista especializado em cirurgia da coluna e ex-proprietário de hospital. “Conheço muito bem a realidade e as dificuldades da saúde”, destacou, ao defender o fortalecimento das parcerias com a iniciativa privada para garantir o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), além da regionalização e da atenção primária como porta de entrada do sistema.

Eduardo Leite, governador do Rio Grande do Sul e então pré-candidato do PSD à Presidência da República, criticou distorções existentes no SUS e defendeu mudanças institucionais capazes de garantir a sustentabilidade do sistema. “É preciso rever o modelo de financiamento, incentivando a performance. Não basta colocar mais dinheiro; é necessário reorganizar a forma como esses recursos são distribuídos”, afirmou Leite. Todos os episódios do Diálogos da Saúde – Eleições 2026 estão disponíveis no canal oficial do SindHosp no YouTube - @SindHospOficial.



# ***Novo BIS revela panorama das clínicas e serviços ambulatoriais***

**Boletim Infográficos Saúde (BIS) Clínicas e Outros Serviços Ambulatoriais completa o mapeamento dos prestadores de saúde no país, ao se somar às versões de Hospitais e SADT**

*Por Ana Paula Borbulho*

**D**ispor de dados qualificados para a tomada de decisão é fundamental para aprimorar a gestão das empresas e do sistema de saúde. "O BIS contribui para que hospitais, serviços diagnósticos e, agora, também as clínicas compreendam melhor o papel de cada estabelecimento nessa complexa engrenagem que é o sistema de saúde", afirmou o presidente da FESAÚDE e do SindHosp, Francisco Balestrin, na abertura do workshop de lançamento do BIS Clínicas e Outros Serviços Ambulatoriais, em 29 de abril, na Capital paulista.

O novo BIS é um produto do Núcleo de Inteligência e Conteúdo (NIC) da FESAÚDE e do SindHosp, que se soma às outras duas versões – Hospitais e SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e

Terapêutico), lançados em 2024 e 2025, respectivamente. "Essa terceira versão completa o raio X dos prestadores de serviços de saúde. Trata-se de um serviço de alto valor que entregamos aos estabelecimentos associados aos sindicatos que compõem a FESAÚDE. O acesso aos Boletins permite análises aprofundadas e são imprescindíveis para o planejamento estratégico das instituições", ressalta a diretora-executiva da FESAÚDE e do SindHosp, Larissa Eloi.

A FESAÚDE, entidade de segundo grau de representação, é a maior federação patronal da saúde no país e representa mais de 92 mil estabelecimentos privados no Estado de São Paulo, responsáveis por movimentar cerca de R\$ 96

bilhões por ano. "Atuamos para ir além da representação política eficiente, oferecendo aos sindicatos ferramentas que apoiem a definição de diretrizes e fortaleçam a gestão das organizações de saúde", frisa Larissa Eloi. Para a gerente do NIC, Vanessa Tamara, o BIS - em suas três versões - é uma ferramenta estratégica para o gestor da saúde. "Ele permite compreender a dimensão do mercado, identificar lacunas assistenciais e orientar decisões de forma mais segura, com base em dados", acredita Tamara.

## — Números

A plataforma BIS – nas versões Hospitais, SADT e Clínicas – consolida dados públicos dos diferentes segmentos da saúde no Brasil por meio de gráficos, mapas e tabelas. Os painéis oferecem uma visão abrangente da saúde pública e suplementar, com informações sobre produção assistencial, infraestrutura e mercado de trabalho, apoiando análises e a tomada de decisão em diferentes níveis de gestão.

A metodologia, os critérios de cálculo e as bases públicas de dados utilizadas na elaboração dos Boletins estão disponíveis na página inicial da ferramenta. O BIS possibilita análises individualizadas por empresa, município, região, Estado ou país. “A granularidade das informações é extremamente rica”, destaca o consultor-técnico do NIC, Evandro Felix. Segundo ele, cada gestor poderá definir a melhor forma de utilização da plataforma. “A saúde não se encerra no atendimento hospitalar ou nos serviços de SADT. O acesso a dados compilados contribui não apenas para a tomada de decisão nas organizações, mas também para análises epidemiológicas e de mercado”, acrescenta.

O BIS Clínicas utiliza 19 bases de dados, entre elas o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a Receita Federal, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Novo Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Novo CAGED) e a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS). Para sua elaboração, foram processados mais de 8 bilhões de registros, que resultam em 81 indicadores, apresentados em 48 gráficos e tabelas.

Os dados estão organizados em oito painéis: Recursos Físicos, Hospital-dia, Recursos Humanos, Equipamentos, Produção Geral Ambulatório e Hospital-dia, Produção Saúde Pública – SUS, Produção Saúde Suplementar e Mercado de Saúde Suplementar. O BIS mostra, por exemplo, que existem no Brasil 388.488 clínicas e outros serviços ambulatoriais – o equivalente a 191,3 estabelecimentos por grupo de cem mil habitantes. Do total, 79,2% são de natureza privada lucrativa.

Esses estabelecimentos somam 1.369.806 equipamentos em todo o país, dos quais 59,4% (814.415) estão em clínicas odontológicas. A região Sudeste detém 49,5% do total de equipamentos. Dos 3,3 milhões de empregos formais na área da saúde do país, as clínicas e outros serviços ambulatoriais concentram 1,3 milhão (40,6%).

Em 2024, esse universo de estabelecimentos e profissionais realizou 2,6 bilhões de atendimentos, dos quais 80,8% através do Sistema Único de Saúde (SUS), a um custo de R\$ 22,6 bilhões. O BIS mostra que o valor médio por atendimento é mais elevado na saúde suplementar: na região Sudeste, enquanto o SUS gastou, em média, R\$ 8,82 por atendimento, o setor suplementar registrou R\$ 95,44.

Em fevereiro de 2026, o mercado de saúde suplementar somava 52.972.156 beneficiários no país. O Estado de São Paulo apresenta a maior cobertura assistencial, com 41,9% da população vinculada a planos de saúde. Esse público respondeu por 35,15% da produção assistencial da saúde suplementar em 2024 – o equivalente a 178,5 milhões de atendimentos, com custo de R\$ 17,7





bilhões.

Esses são apenas alguns dos indicadores do BIS Clínicas. “A ferramenta permite análises diversas e detalhadas. É possível, por exemplo, verificar a produção de uma empresa no SUS ou na saúde suplementar, bem como identificar a presença de determinados equipamentos em uma cidade ou região, apoiando a avaliação de viabilidade para expansão e investimentos”, antecipa a consultora-técnica do NIC, Aline Yukimitsu.

## — Concepções

O BIS Clínicas e Outros Serviços Ambulatoriais contou com a curadoria de um Comitê Técnico, formado por Fabrício Galvão, presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Ambulatorial (SOBRACAM); Helen Almeida, gerente administrativa do Centro Oftalmológico F. Thomaz; João Guerra, sócio do Centro de Hematologia de São Paulo; Lúcio Cury, CEO e diretor Administrativo da Clínica Santa Isabella; Frederico Berardo, sócio da Clínica Premium Care; Marcell Serrano Nascimento, gerente Médica Outpatient do Hospital Nove de Julho (Rede Américas);

e Eric Strose, diretor de Operações do Dr. Consulta.

O Comitê Técnico atuou por seis meses junto à equipe do NIC, composta por Vanessa Tamara, gerente; Aline Yukimitsu e Evandro Felix, consultores-técnicos; Ítalo Correia, analista de Business Intelligence (BI); Samuel Origa, engenheiro de dados; e por Juliane Sayuri, analista. “Quero agradecer a todos os profissionais que contribuíram para a elaboração dessa ferramenta. O BIS é um legado que deixamos ao setor”, frisou o presidente da FESAÚDE, Francisco Balestrin.

O acesso completo aos infográficos do BIS - nas versões Hospitais, SADT e Clínicas - está disponível para associados e/ou contribuintes dos sindicatos que compõem a FESAÚDE. Se a sua empresa ainda não é colaboradora, acesse o site da Federação ([www.fesaude.org.br](http://www.fesaude.org.br)), vá até o menu principal e clique em “Cadastro” para realizar seu registro.



APONTE A **CÂMERA**  
DO SEU CELULAR E  
ESCANEE O **QR CODE**



# ***Segurança assistencial avança como prioridade estratégica nas maternidades***

**Protocolos clínicos, integração multiprofissional e uso de tecnologia reforçam a prevenção de riscos e a qualidade do cuidado materno-infantil**

*Por Redação*

**R**elatório divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2023 apontou que milhares de mortes maternas ainda ocorrem anualmente por causas evitáveis, muitas delas relacionadas a falhas assistenciais, atraso no reconhecimento de complicações e dificuldade de acesso ao cuidado adequado durante gestação, parto e pós-parto. O cenário reforça a importância da segurança do paciente como prioridade nos serviços de assistência materno-infantil.

Ao mesmo tempo, o perfil das gestantes mudou. O aumento da idade materna, da incidência de doenças crônicas e das gestações de maior complexidade elevou a pressão sobre maternidades e equipes assistenciais, exigindo protocolos mais robustos, respostas rápidas e monitoramento contínuo de riscos clínicos.

**Santa Joana**  
Hospital e Maternidade

Nesse cenário, hospitais vêm ampliando investimentos em modelos conhecidos como organizações de alta confiabilidade — conceito incorporado da aviação e de setores de alto risco, baseado na prevenção sistemática de falhas, vigilância constante e fortalecimento da cultura de segurança. Na prática, isso envolve protocolos estruturados, simulações frequentes de emergência, análise de incidentes e atuação multiprofissional integrada.

Para o Dr. Eduardo Cordioli, diretor de Obstetrícia do Grupo Santa Joana, a segurança assistencial precisa estar incorporada à estratégia institucional e não funcionar como um eixo paralelo da gestão. “Cada decisão estratégica, do desenho de protocolos clínicos à seleção tecnológica, passa pela pergunta básica: isso reduz ou amplia o risco para a mãe e o bebê?”, afirma.

Entre os principais eventos monitorados pelas maternidades estão hemorragia pós-parto, hipertensão grave, sepsse materna, asfixia perinatal e prematuridade extrema. Para reduzir complicações, instituições de alta complexidade vêm adotando bundles internacionais de segurança, checklists cirúrgicos, treinamentos periódicos e simulações realísticas de emergências obstétricas e neonatais, além do acompanhamento contínuo de indicadores assistenciais.

### — Cultura de segurança e novos desafios da assistência

Mais do que estabelecer protocolos, Cordioli defende que a construção de ambientes seguros depende da consolidação de uma cultura institucional voltada ao aprendizado contínuo. O conceito de “cultura justa”, difundido internacionalmente na área de segurança do paciente, estimula a notificação de incidentes e quase-eventos sem foco exclusivamente punitivo, permitindo identificar falhas de processo antes que elas atinjam o paciente.

Segundo o especialista, a subnotificação ainda representa um dos maiores desafios da segurança assistencial. “Subnotificação é o pior cenário, porque deixa o sistema cego”, ressalta. Para ele, a maioria dos eventos adversos está relacionada a falhas sistêmicas e não apenas a erros individuais, o que exige análise estruturada de processos e aprendizado institucional contínuo.

Outro desafio crescente nas maternidades é a desinformação em saúde, especialmente a partir de conteúdos consumidos por pacientes nas redes sociais sem respaldo científico. O fenômeno passou a influenciar decisões relacionadas ao parto e à assistência obstétrica, aumentando situações de conflito entre desejo da paciente e segurança clínica, sobretudo em casos de maior risco.

A integração entre obstetrícia, neonatologia, anestesia e enfermagem também ganhou papel central nos modelos de assistência de alta confiabilidade. Briefings assistenciais, reuniões multiprofissionais e acompanhamento permanente de indicadores clínicos e de qualidade passaram a integrar a rotina das maternidades.

Entre os indicadores monitorados estão taxas de cesárea pela classificação de Robson — sistema internacional utilizado para avaliar perfis obstétricos e qualidade assistencial —, hemorragia pós-parto, internação em UTI neonatal, adesão a protocolos e tempo de resposta em emergências.

Outro avanço crescente é o uso de tecnologia aplicada ao cuidado materno-infantil. Prontuários eletrônicos estruturados, alertas inteligentes, ferramentas de apoio à decisão clínica e sistemas de monitorização fetal assistidos por algoritmos vêm sendo incorporados para reduzir a variabilidade assistencial, apoiar decisões médicas e ampliar a segurança do cuidado.

Além da segurança clínica, diretrizes da OMS e de entidades internacionais como Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) reforçam que humanização do parto e medicina baseada em evidências devem caminhar juntas, associando qualidade técnica, experiência da paciente e cuidado centrado na mãe e no recém-nascido.

Para Cordioli, segurança assistencial depende de responsabilidade compartilhada entre equipes, instituições e pacientes. “Segurança é o que se faz à beira do leito, com evidência, humanidade e responsabilidade compartilhada entre quem cuida, quem é cuidado e quem financia o cuidado”, conclui. 📌



# INVISUAL

INSIGHT  CARE

 VECTOR

COMMAND  
CENTER

SADENO 

***IA na saúde:  
maturidade antes da  
tecnologia***



**A** inteligência artificial entrou na agenda estratégica da saúde. Para os C-levels, a pergunta central não é se a IA será adotada. Isso já está em curso.

**A questão é outra: a instituição tem maturidade para transformar IA em resultado real, com segurança, governança e responsabilidade?**

Na saúde, tecnologia sem contexto pode ampliar riscos. Um algoritmo organiza informações, identifica padrões e antecipa eventos, mas não substitui a autonomia médica, o raciocínio clínico nem a responsabilidade institucional sobre a decisão. A IA deve ampliar a capacidade humana de decidir melhor, não criar uma falsa sensação de controle.

Esse é o novo desafio executivo: equilibrar tecnologia, autonomia médica e responsabilidade organizacional. O médico segue como protagonista da decisão clínica. A gestão garante dados confiáveis, rastreabilidade, critérios de uso e monitoramento de impacto. A tecnologia atua como camada inteligente de apoio, conectada ao fluxo real do hospital.

### **O risco não está apenas em não adotar IA. Está em adotá-la mal.**

Muitas instituições confundem inovação com experimentação desestruturada. Testam ferramentas e assistem a demonstrações impressionantes, mas não conectam a tecnologia a indicadores assistenciais, operacionais ou financeiros. O resultado é conhecido: muito discurso, pouco impacto.

Por isso, o gestor precisa distinguir hype de IA aplicada. O hype promete resolver tudo, usa narrativas genéricas e raramente começa pela dor real. A IA aplicada nasce de problemas concretos: antecipar deterioração clínica, reduzir eventos adversos, qualificar o prontuário, diminuir glosas, otimizar leitos e fortalecer a sustentabilidade financeira.

A diferença entre promessa e valor está na capacidade de medir resultado. Uma solução relevante precisa responder: qual processo será melhorado? Qual risco será reduzido? Qual indicador será acompanhado? Quem responde pela decisão final?

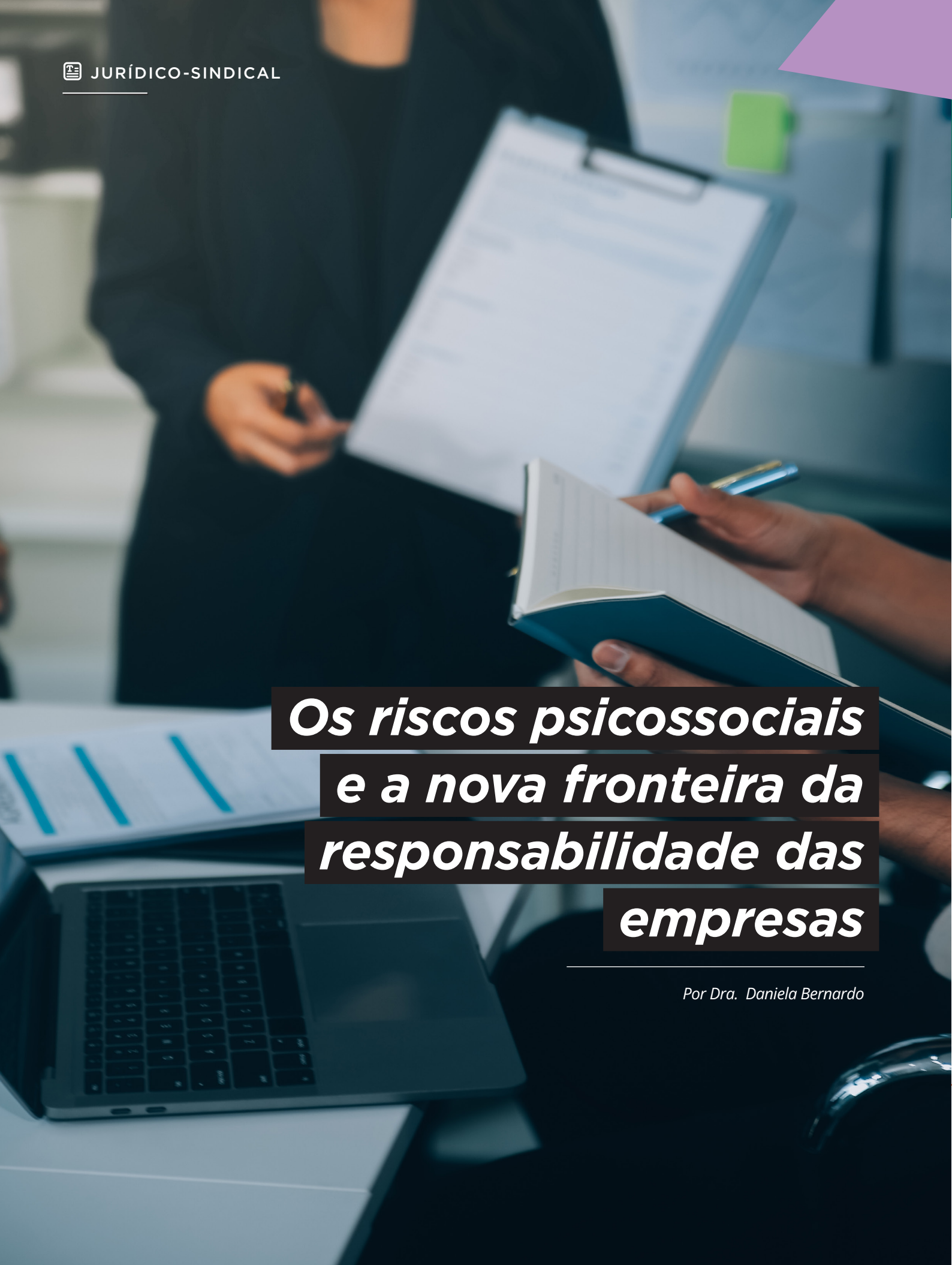
Sem essas respostas, a IA vira apenas mais uma camada tecnológica sobre processos frágeis. Com elas, torna-se instrumento de governança, eficiência e segurança.

A maturidade passa por interoperabilidade, qualidade dos dados, segurança da informação, capacitação das equipes, adesão médica e patrocínio executivo. Não é projeto de TI. É agenda institucional.

**Os hospitais líderes não serão os que comprarem mais tecnologia, mas os que integrarem a IA aos fluxos assistenciais, ao modelo de gestão e aos objetivos estratégicos. 📌**



**Sidney Muniz** é Diretor Executivo e Comercial INVISUAL



***Os riscos psicossociais  
e a nova fronteira da  
responsabilidade das  
empresas***

---

Por Dra. Daniela Bernardo

**A** atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01), promovida pela Portaria MTE nº 1.419/2024 e detalhada pelo Guia de Riscos Psicossociais de 2026, marca uma mudança relevante na forma como as organizações devem compreender e gerir os riscos no ambiente de trabalho. Ao incorporar expressamente os fatores psicossociais relacionados ao trabalho no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), a norma desloca o olhar da gestão para a própria organização do trabalho.

É importante destacar que risco psicossocial não se confunde com saúde mental. Enquanto esta se refere aos efeitos e condições do indivíduo, os riscos psicossociais dizem respeito às características do trabalho e à forma como ele é estruturado, incluindo aspectos vinculados a elementos da organização do trabalho que podem gerar agravos à saúde.

Nesse contexto, a forma como o trabalho é organizado deixa de ser apenas uma questão de eficiência e passa a representar um fator de risco ocupacional que deve ser identificado, avaliado e classificado com base na severidade das possíveis consequências e na probabilidade de ocorrência. E lembramos que serão esses elementos que permitirão estabelecer prioridades e adoção de medidas de prevenção estruturadas em plano de ação para o correto gerenciamento dos riscos ocupacionais.

A NR-01 reforça essa diretriz ao exigir que a análise dos riscos considere as condições de trabalho, especialmente no que se refere à organização das atividades. O Guia de 2026, por sua vez, orienta que esse processo seja baseado em evidências objetivas, como análise e indicadores de saúde ocupacional e informações provenientes da gestão interna.

Esse movimento amplia o nível de responsabilidade das organizações. Não basta responder a eventos ocorridos: exige-se atuação estruturada, preventiva e documentada, com critérios claros de avaliação e acompanhamento contínuo das medidas implementadas.

A gestão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho passa a demandar integração entre áreas e maior maturidade organizacional, incorporando a análise da própria estrutura de trabalho como parte essencial da gestão de riscos.

Mais do que um tema regulatório, trata-se de uma transformação na forma de compreender o trabalho e suas consequências, especialmente em ambientes onde cuidar do outro é a atividade central. No setor da saúde, essa mudança impõe um deslocamento definitivo: a organização do trabalho passa a ser objeto de análise, gestão e responsabilização, deixando de ser apenas uma escolha operacional.

Nesse cenário, o desafio das organizações não é apenas cumprir a norma, mas revisar estruturas, práticas e modelos de gestão sob a ótica do risco ocupacional, incorporando de forma efetiva a prevenção como elemento estratégico. Ignorar essa agenda não representa apenas descumprimento da legislação, mas exposição a riscos jurídicos, operacionais e reputacionais cada vez mais relevantes. 📌



**Daniela de Andrade Bernardo**  
é advogada e coordenadora das  
Relações Trabalhistas e Sindicais  
da FESAÚDE

# ***O impacto climático já chegou aos hospitais***

**Ondas de calor, enchentes e mudanças no perfil epidemiológico aumentam a pressão sobre hospitais, elevam custos assistenciais e desafiam a capacidade de resposta do sistema de saúde**

*Da Redação*

**D**urante muito tempo, as mudanças climáticas foram tratadas pelo setor de saúde como uma discussão periférica, mais ligada à sustentabilidade ambiental do que à assistência propriamente dita. Hoje, porém, os efeitos do clima já começam a interferir diretamente na rotina hospitalar, pressionando serviços de urgência, aumentando internações e criando novos desafios para um sistema que historicamente opera próximo do limite.

A diferença é que, ao contrário de fatores já conhecidos pelo setor — como envelhecimento populacional ou avanço das doenças crônicas —, os eventos climáticos extremos tornam a demanda assistencial mais difícil de prever. Ondas de calor, enchentes e expansão de doenças infecciosas mudam rapidamente o perfil dos atendimentos e aumentam os riscos operacionais, sobretudo nos grandes centros urbanos.

Relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC) apontam que os impactos do clima sobre a saúde tendem a se intensificar nas próximas décadas. No Brasil, segundo o patologista e professor da Faculdade de Medicina da USP Paulo Saldiva, esses efeitos já são percebidos de forma concreta no cotidiano dos serviços de saúde.

“As mudanças climáticas já estão afetando o sistema de saúde no Brasil, tanto pelas ondas de calor e frio quanto pelas inundações, deslizamentos e doenças infecciosas favorecidas pelas chuvas torrenciais e pelo acúmulo de lixo”, afirma.

### — Quando o clima muda a demanda

Há mais de duas décadas pesquisando os efeitos da poluição atmosférica e das alterações ambientais sobre a saúde humana, Saldiva observa que os eventos extremos afetam principalmente idosos e pacientes com doenças crônicas.

“Existe um aumento expressivo de doenças cardiovasculares, respiratórias e renais em idosos durante períodos de calor intenso. E isso afeta principalmente

aqueles acima de 70 anos, que já possuem doenças crônicas”, explica.

O pesquisador destaca que crianças menores de cinco anos também estão entre os grupos mais vulneráveis às oscilações térmicas e aos efeitos ambientais extremos. Além disso, à medida que a população envelhece, cresce o número de pessoas suscetíveis a agravamentos associados às altas temperaturas.

Estudo publicado em 2023 na revista *The Lancet Planetary Health* identificou aumento consistente da mortalidade associada às ondas de calor em diferentes regiões do mundo. Outra preocupação crescente envolve as doenças infecciosas, cuja distribuição geográfica vem sendo alterada pelas mudanças ambientais.

“A dengue deixou de ser uma doença concentrada em determinadas regiões e passou a atingir praticamente todo o país”, afirma Saldiva.

Segundo ele, a combinação entre chuvas intensas, acúmulo de lixo e expansão urbana cria condições favoráveis para a proliferação de mosquitos transmissores e amplia o risco de surtos infecciosos.





## — A pressão chega à operação

Para os hospitais, o impacto vai muito além do aumento pontual de pacientes. Diferentemente das sazonalidades tradicionais, os eventos extremos podem provocar sobrecarga simultânea em diferentes linhas assistenciais, mudar rapidamente fluxos operacionais e comprometer infraestrutura crítica.

Ondas de calor elevam atendimentos cardiovasculares, respiratórios e renais. Enchentes ampliam risco infeccioso, dificultam deslocamentos e afetam cadeias logísticas. Ao mesmo tempo, falhas de energia e restrições de abastecimento passam a interferir diretamente na continuidade da assistência.

As enchentes que atingiram o Rio Grande do Sul em 2024 funcionaram como um alerta concreto para o setor de saúde. Hospitais precisaram reorganizar fluxos assistenciais, transferir pacientes e adaptar estruturas em meio ao colapso regional.

“Existe um aumento estimado de até 8% a 10% da demanda ao sistema de saúde durante os dias mais quentes. Isso já pega um sistema trabalhando no limite”, afirma Saldiva.

Além da sobrecarga assistencial, o pesquisador alerta para o impacto financeiro decorrente do aumento de atendimentos e internações associados aos períodos críticos.

“O aumento da demanda traz custos adicionais e também aumento de mortalidade nesses períodos”, observa.

mais ampla, a universalização do saneamento age como um propulsor de desenvolvimento social, econômico e ambiental”, observa.

## — A lógica da adaptação

Para Saldiva, a discussão climática precisará ser incorporada de forma mais estruturada ao planejamento da saúde, tanto no setor público quanto na saúde suplementar.

“A saúde talvez não faça drenagem urbana ou planejamento viário, mas ela pode demonstrar claramente que essas mudanças já estão causando dano à saúde humana”, diz.

Na avaliação do pesquisador, será necessário fortalecer estratégias preventivas, especialmente na atenção básica, para identificar precocemente pacientes mais vulneráveis durante períodos críticos.

“É necessário identificar antecipadamente quem pode descompensar, orientar hidratação, acompanhar doenças cardiovasculares e insuficiência renal antes que o quadro se agrave”, afirma.

Saldiva também defende maior investimento em infraestrutura urbana, saneamento e redução das ilhas de calor nas grandes cidades.

Para o pesquisador, o principal desafio agora é reconhecer que os impactos climáticos deixaram de ser episódicos e passaram a integrar a rotina da assistência em saúde.

“O problema já chegou ao nosso tempo de vida e ao cotidiano das cidades”, afirma.

# **FESAÚDE e SindHosp elegem dirigentes para triênio 2026-2029**



**D**uas eleições realizadas em abril definiram os responsáveis pela condução, no triênio 2026-2029, do SindHosp - maior sindicato patronal da saúde na América Latina - e da FESAÚDE, principal federação do país. Nas eleições realizadas em abril, Francisco Balestrin foi reeleito presidente do Conselho de Administração da FESAÚDE e do SindHosp. “É com orgulho e responsabilidade que aceito permanecer à frente da FESAÚDE e do SindHosp, contando com conselheiros que conhecem profundamente o setor e estão comprometidos com a construção de um ambiente de negócios mais saudável e de uma assistência cada vez melhor à população”, afirma. Os conselheiros eleitos nas duas entidades assumem o mandato em junho.

A eleição da FESAÚDE, realizada em 30 de abril, ocorreu com chapa única e os dirigentes foram escolhidos pelos presidentes dos sindicatos filiados à Federação: SindRibeirão, SindPrudente, SindJundiaí, SindMogi e SindHosp. “Como entidade de segundo grau de representação, a FESAÚDE tem assento na Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde) e participa das principais decisões do setor em nível nacional. Nossa missão é ampliar essa atuação, fortalecendo a influência institucional por meio do diálogo com o governo, sociedade e categorias profissionais da saúde”, afirma o presidente reeleito.

A FESAÚDE representa mais de 500 hospitais - entre gerais, hospitais-dia e especializados -, aproximadamente 5 mil Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) e cerca de 87 mil clínicas, policlínicas e outros serviços ambulatoriais, totalizando 92,5 mil prestadores privados no Estado de São Paulo. A composição dos conselheiros eleitos pode ser consultada na Tabela 1.

## — SindHosp

No SindHosp, a eleição foi realizada em 8 de abril e contou com a participação de cerca de 50% dos associados. Maior sindicato patronal da saúde no país e na América Latina, a entidade representa aproximadamente 80% dos estabelecimentos privados paulistas. Ao todo, são 436 hospitais, mais de 4,2 mil empresas de medicina diagnóstica e cerca de 73 mil clínicas, policlínicas e outros serviços ambulatoriais, totalizando 77 mil empresas.

Com 88 anos, o SindHosp é um dos sindicatos mais longevos do setor. “Em um cenário cada vez mais complexo, dinâmico e exigente, as entidades representativas precisam se reinventar e acompanhar o ritmo imposto pela contemporaneidade. O SindHosp tem demonstrado essa capacidade ao longo de sua trajetória”, afirma Francisco Balestrin. Confira, na tabela 2, os conselheiros eleitos do SindHosp.

## — A força de São Paulo

Os números evidenciam a força econômica do Estado de São Paulo e, conseqüentemente, a representatividade da FESAÚDE e do SindHosp. A pujança da saúde paulista pode ser ilustrada com um rápido exercício matemático. Segundo o Ministério da Saúde e a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE), o gasto total com saúde no Brasil corresponde a cerca de 9% do Produto Interno Bruto (PIB). Em 2025, o PIB brasileiro alcançou R\$ 12,7 trilhões, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o que representa aproximadamente R\$ 1,16 trilhão em despesas com saúde. Desse total, 19,46% são gastos da União, 12,5% dos Estados, 10,3% dos Municípios, 29,14% da saúde suplementar e 28,61% de gastos diretos das famílias (out-of-pocket).

Com base nesses dados, estima-se que a saúde suplementar tenha movimentado cerca de R\$ 337 bilhões no país no último ano. Em São Paulo, que concentra a maior cobertura assistencial do segmento - com 41,9% da população vinculada a planos de saúde, o equivalente a 18,6 milhões de beneficiários -, a participação no mercado nacional é de 35,13%, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o que corresponde a aproximadamente R\$ 118,4 bilhões. Cerca de 75% desse montante são destinados à prestação de serviços, resultando em um volume próximo de R\$ 88,8 bilhões. A esse valor somam-se os gastos diretos das famílias e parte dos recursos públicos, uma vez que estabelecimentos privados também mantêm contratos com o Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, é possível estimar que os cerca de 93 mil estabelecimentos privados de saúde no Estado de São Paulo movimentem aproximadamente R\$ 96 bilhões por ano.

Se os números econômicos impressionam, a produção assistencial não fica atrás. Em 2024, as empresas paulistas de medicina diagnóstica realizaram 428,8 milhões de exames no âmbito da saúde suplementar, enquanto clínicas, policlínicas e outros serviços ambulatoriais somaram 178,5 milhões de atendimentos. “Por trás de números tão expressivos há pessoas que buscam e precisam de cuidado. Na saúde, cada decisão tem impacto direto na vida da população. Por isso, planejar o futuro não é uma escolha, mas uma responsabilidade. É com essa visão que seguiremos à frente da FESAÚDE e do SindHosp, com compromisso permanente com a sustentabilidade e a qualidade do cuidado”, finaliza Francisco Balestrin.

**Tabela 1**

**Conselho de Administração & Conselho Fiscal FESAÚDE - (2026-2029)**

Conselho Administração		
NOME	CARGO	SINDICATOS
Francisco Balestrin	Presidente	SindHosp
Yussif Ali Mere Jr	Vice-presidente	SindRibeirão
Álvaro Otavio Isaias Rodrigues	Tesoureiro	SindMogi
Luiz Ernesto Paschoalin	Conselheiro	SindPrudente
Marcelo Rodrigo Netto	Conselheiro	SindJundiai

Conselho Fiscal		
NOME	CARGO	INSTITUIÇÃO
Carolina Dantas Alves de Oliveira	Presidente	
Luis Oscar Santin	Conselheiro	

**Tabela 2**

**Conselho de Administração & Conselho Fiscal SindHosp – (2026-2029)**

Conselho Administração		
NOME	CARGO	INSTITUIÇÃO
Francisco Balestrin	Presidente	Vital Assessoria
João Carlos de Campos Guerra	Vice-presidente	Centro de Hematologia Guerra
Henri Tanus Boteon	Tesoureiro	Fundação Centro
Fernando Andreatta Torelly	Conselheiro	Rede D'Or São Luiz
Anderson Luis de Alvarenga Nascimento	Conselheiro	Rede Total Care
Cláudia Cohn	Conselheiro	Diagnósticos da América (DASA)
Fábio Roberto da Silva Baptista	Conselheiro	Hospital Santos Dumont

Conselho Fiscal		
MEMBRO	CARGO	INSTITUIÇÃO
Ricardo Nascimento Teixeira Mendes	Presidente	Hospital Vera Cruz
Carolina Dantas Alves de Oliveira	Conselheira	Hospital Infantil Sabará
Lídia Freire Abdalla Nery	Conselheiro	Laboratório Sabin
Ana Beatriz Tiago Alves	Conselheira suplente	Espaço Laser



# Muito além do robô: como a tecnologia está redesenhando a assistência hospitalar

Expansão da cirurgia robótica exige capacitação, integração entre equipes, engenharia clínica e novos modelos de gestão focados em eficiência e segurança do paciente

Da Redação

A incorporação da robótica aos hospitais brasileiros deixou de ser apenas um símbolo de inovação para se consolidar como parte de uma estratégia assistencial, operacional e competitiva. Mais do que adquirir equipamentos de alta complexidade, as instituições que avançam nessa área vêm estruturando programas completos,

envolvendo capacitação contínua das equipes, engenharia clínica, governança, protocolos de segurança e reorganização da jornada do paciente.

O movimento ocorre em um momento de expansão acelerada da cirurgia robótica no país. Atualmente, o Brasil conta com cerca de 220 plataformas em operação, enquanto novos fabricantes ampliam a

concorrência no setor, cenário que tende a favorecer o acesso à tecnologia nos próximos anos. Ao mesmo tempo, a recente incorporação da prostatectomia radical robótica ao rol obrigatório da saúde suplementar e ao SUS aumentou a pressão sobre hospitais e operadoras para estruturar redes capazes de atender essa demanda.

## — Muito além da aquisição de um equipamento

Na prática, especialistas reforçam que um hospital robótico não se resume à presença de um sistema no centro cirúrgico.

“O principal aprendizado é que robótica não se resume à aquisição de equipamento, mas à construção de um programa”, afirma o Dr. Sérgio Araújo, Diretor Médico da Rede Cirúrgica do Hospital Israelita Albert Einstein. Segundo ele, a tecnologia exige governança, treinamento contínuo, seleção criteriosa de casos, avaliação permanente de resultados e uma cultura institucional voltada à segurança do paciente.

O Einstein incorporou a cirurgia robótica à sua estratégia institucional em 2009, criando o Centro de Excelência em Cirurgia Robótica um ano após a realização do primeiro procedimento robótico no Brasil. Desde então, o programa acumula mais de 16 mil procedimentos realizados e mais de mil profissionais capacitados, consolidando-se como uma das principais plataformas de ensino em cirurgia robótica da América Latina.

Hoje, a tecnologia é aplicada principalmente em procedimentos minimamente invasivos, em especialidades como urologia, cirurgia geral, ginecologia, cirurgia torácica e coloproctologia. Mas o avanço já ultrapassa o centro cirúrgico. Hospitais também vêm investindo em soluções voltadas à reabilitação, automação logística, apoio ao diagnóstico e otimização operacional.

## — Impacto direto na jornada do paciente

Para o Dr. Luis Gustavo C. Romagnolo, médico coloproctologista, especialista em cirurgia oncológica e cirurgia minimamente invasiva, a tecnologia atua como aliada em diferentes etapas da jornada de cuidado, do tratamento à recuperação, sempre com foco em qualidade assistencial, segurança e melhores desfechos clínicos.

Os impactos aparecem diretamente na experiência do paciente. Entre os principais ganhos observados estão menor trauma cirúrgico, redução do sangramento, menos dor no pós-operatório, recuperação funcional mais rápida e menor tempo de internação em casos selecionados. Além disso, a visualização ampliada e a precisão dos movimentos contribuem para ampliar a segurança em procedimentos complexos.

“Já foi provado que os benefícios da cirurgia robótica em desfechos clínicos mostram resultados favoráveis em sobrevida sem câncer, com melhor restabelecimento e menos sequelas”, destaca Romagnolo.

A percepção do paciente também mudou. Em muitas instituições, cresce o número de pessoas que chegam às consultas perguntando sobre a possibilidade de realizar procedimentos por via robótica. Ainda assim, especialistas alertam que a indicação deve ser individualizada e baseada em benefício clínico real.

“Nem todos os procedimentos exigem ou se beneficiam da robótica. Em alguns casos, outras abordagens podem oferecer desfechos semelhantes”, explica Romagnolo.



## — Capacitação, Sustentabilidade e integração das equipes

Apesar dos avanços, os desafios para implementação ainda são significativos. O investimento elevado continua sendo uma das principais barreiras, especialmente para hospitais de menor porte. Além da aquisição da plataforma, os custos incluem manutenção, insumos, suporte técnico e treinamento das equipes.

A preparação institucional vai muito além da formação do cirurgião. Enfermagem, engenharia clínica, central de material esterilizado (CME), suprimentos e gestão hospitalar precisam atuar de forma integrada. Em alguns casos, a própria estrutura física do hospital exige adaptações para suportar os equipamentos e garantir segurança operacional.

Nesse cenário, a engenharia clínica ocupa posição estratégica. É ela quem garante manutenção preventiva, rastreabilidade, monitoramento dos equipamentos

e suporte técnico para reduzir riscos de falhas e evitar indisponibilidade das plataformas.

“A engenharia clínica tem papel fundamental na incorporação, manutenção e gestão dessas tecnologias. Sua atuação impacta diretamente a continuidade dos procedimentos, a segurança do paciente, a eficiência operacional e a sustentabilidade do investimento realizado pela instituição”, afirma Romagnolo.

Outro ponto central é a capacitação profissional. No Brasil, a habilitação em cirurgia robótica segue critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina e inclui treinamento teórico, simulação, prática supervisionada e cirurgias tutoradas. Instituições como o Einstein também adotam protocolos internos mais rigorosos para autorização de equipes.

A simulação em realidade virtual tornou-se peça-chave nesse processo. Além de reduzir riscos, ela permite que profissionais mantenham a proficiência



técnica mesmo em intervalos maiores entre procedimentos, fortalecendo a segurança assistencial e a padronização dos resultados.

Para os hospitais, a sustentabilidade financeira continua sendo um dos principais temas ligados à expansão da tecnologia. Especialistas defendem que a análise da cirurgia robótica não pode considerar apenas o custo direto do procedimento, mas todo o impacto gerado na assistência.

Quando bem indicada e estruturada, a tecnologia pode reduzir complicações, reinternações, tempo de permanência hospitalar e custos relacionados à recuperação prolongada. Além disso, contribui para atração de profissionais qualificados, fortalecimento institucional e ampliação da competitividade no setor.

A recente incorporação da prostatectomia radical robótica ao SUS e à saúde suplementar também marca uma mudança importante no cenário regulatório brasileiro e tende a ampliar a demanda por centros preparados para atender pacientes com segurança e escala operacional.

### — **Telecirurgia e o futuro da assistência**

Novas fronteiras começam a ganhar espaço no país, como telementoria, teleproctoria e telecirurgia. Em 2025, o Brasil realizou sua primeira telecirurgia não experimental, conectando equipes médicas em São Paulo e Porto Alegre. O avanço abre perspectivas importantes para ampliar o acesso a especialistas em regiões distantes e reduzir desigualdades assistenciais.

Para o Dr. Sérgio Araújo, a expansão da robótica depende de uma visão estratégica de longo prazo, baseada em treinamento, governança e integração institucional.

“A tecnologia deve sempre estar a serviço da estratégia assistencial, não o contrário”, resume.

A expansão da robótica na saúde mostra que o debate já deixou de ser apenas tecnológico. O desafio agora está na capacidade das instituições de transformar inovação em assistência segura, eficiente, sustentável e centrada no paciente.



PUBLIEDITORIAL

 galileu.  
SAÚDE 360



***LIV.IA: A Inteligência  
que Reinventa a  
Relação com Bem  
estar e Saúde***

**A** Galileu Saúde 360 acaba de lançar a LIV.IA, sua plataforma inteligente de bem-estar e saúde. Em contraste com as inteligências artificiais (IA) tradicionais, nas quais os indivíduos buscam informações de saúde sem garantia de precisão, esta solução integra dados clínicos, comportamentais e antropométricos a agentes de IA, aprendizado de máquina e algoritmos avançados, com o mais alto rigor e julgamento clínico. A LIV.IA está disponível 24/7 por meio de uma interface conversacional nos aplicativos para Android e iOS, oferecendo respostas contextualizadas a cada interação.

Por exemplo, a LIV.IA usa a câmera do celular para capturar mais de 22 biomarcadores digitais em apenas 30 segundos. Chamado de check-up digital, esse conhecimento transforma dados em inteligência clínica para respostas ultrapersonalizadas.

Se um paciente quer saber o impacto de um alimento em sua saúde, basta fotografar o alimento ou o rótulo. A LIV.IA analisa e revela o impacto contextualizado, considerando riscos e objetivos do paciente, além dos dados recentes de seus biomarcadores. Essa personalização reduz decisões inadequadas e aumenta a adesão ao tratamento.

Mas cuidar do corpo é mais do que alimentação. Por isso, o paciente tem, na palma da mão, a Health Wallet, uma interface conectada a diversas tecnologias da Galileu. Ela é um repositório digital com o histórico completo do paciente — exames, vacinas, atestados e prescrições — garantindo que o próximo passo seja sempre bem informado, tanto para o paciente quanto para a IA. Para a instituição, isso significa eliminar a fragmentação de dados e aumentar a eficiência no atendimento.

A saúde integral envolve também o bem-estar emocional e financeiro. Baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), padrão-ouro da psicologia mundial, as Jornadas TCC da LIV.IA trabalham essas dimensões em interações conversacionais e microintervenções digitais contínuas.

Importante destacar: a LIV.IA aprimora o cuidado humano, sem jamais substituí-lo. Sua arquitetura Human on the Loop (HoTL) garante que profissionais de saúde sejam envolvidos para intervir nos momentos cruciais em que há risco identificado. O resultado é um cuidado coordenado, escalável e seguro, com aprovação da ANVISA e conformidade rigorosa com a LGPD e a HIPAA.

A LIV.IA é o futuro da saúde no presente. Para gestores de saúde, isso significa mais cuidado, mais acesso e mais eficiência. 📌



**Marcio Alves**  
é CEO & Founder da Galileu Saúde





**01**  
**Lançamento do Comitê Técnico de Boas Práticas em Instituições de Longa Permanência de Idosos | ILPIs**

**02**  
**Clóvis Queiroz** | Diretor de Relações do Trabalho e Sindical da CNSaúde  
**Daniela Bernardo** | Coordenadora de Relações Trabalhistas e Sindicais da FESAÚDE  
**Cristina Peduzzi** | Ministra do Tribunal Superior do Trabalho  
**Nelson Mannrich** | Presidente Honorário da Academia Brasileira de Direito do Trabalho

**03**  
**Lançamento do Boletim Infográficos da Saúde | BIS Clínicas e outros Serviços Ambulatoriais**

**04**  
**Mirangela Machado** | Country Head da MicroPort Brasil no Encontro de Líderes

**05**  
**Claudia Cohn** | Diretora de Negócios Nacionais na DASA e Conselheira do SindHosp  
**Eduardo Leite** | Governador do Rio Grande do Sul

**06**  
**Encontro de Líderes em parceria com a MicroPort Brasil**

**07**  
**Workshop SIGA** | Sistema de indicadores para Gestão de Alto Desempenho

**08**  
**Carlos Oyama** | Coordenador do Grupo Técnico de Suprimentos do SindHosp  
**Bia Gadia** | Coordenadora do Grupo de Facilities do SindHosp  
**Roberta Freire** | Gerente de Suprimentos do Hospital Israelita Albert Einstein  
**Marcos Kahn** | Engenheiro e membro da ABDEH

**09**  
**Carlos Antonio Marrocos Leite** | Engenheiro Chefe da Engenharia de Segurança do Trabalho | HCFMUSP

**Lucinéia Nucci** | Coordenadora GT Segurança e Saúde Ocupacional do SindHosp  
**Rodrigo Azevedo Gonçalves Pires** | Engenheiro de Segurança do Trabalho | HCFMUSP  
**Thiago Constâncio** | Coordenador GT Gestão de Pessoas do SindHosp

**10**  
**Conexão Grupos Técnicos do SindHosp**



# ***A transformação da saúde passa pela educação***

Por Larissa Eloi

**Q**uem acompanha a rotina das instituições de saúde sabe que os desafios do setor nunca estiveram apenas na assistência. Eles sempre passaram também pela formação das pessoas, pela capacidade de adaptação das equipes e pela preparação das lideranças diante de um cenário que se transforma de maneira cada vez mais rápida e complexa.

Nos últimos anos, isso ficou ainda mais evidente. Em pouco tempo, hospitais, clínicas, laboratórios e serviços de saúde precisaram rever fluxos, reorganizar processos, incorporar novas tecnologias e aprender a lidar com um ambiente de enorme pressão e instabilidade. Talvez uma das principais lições deixadas por esse período tenha sido justamente a compreensão de que nenhuma transformação se sustenta sem investimento contínuo em educação.

Quando vimos equipes inteiras precisarem adaptar suas rotinas em questão de dias, ficou evidente o peso da qualificação profissional dentro das instituições. Quando observamos lideranças sendo desafiadas a tomar decisões difíceis em cenários inéditos, percebemos que o conhecimento técnico, sozinho, já não bastava. Tornaram-se igualmente importantes a capacidade de adaptação, a visão estratégica, o preparo humano e a habilidade de conduzir pessoas em ambientes cada vez mais complexos.

A saúde vive hoje um momento de transformação profunda. A incorporação de novas tecnologias, o avanço da transformação digital e as discussões sobre sustentabilidade, segurança assistencial, qualidade e gestão baseada em evidências mudaram a forma como o setor pensa seus processos, suas lideranças e seu futuro. E isso não é uma mudança pequena.

Mas talvez uma das mudanças mais importantes tenha sido a compreensão de que nenhuma tecnologia, por si só, é capaz de transformar instituições. São as pessoas que conduzem essas mudanças no dia a dia. São elas que transformam conhecimento em prática, estratégia em decisão e inovação em melhorias concretas para pacientes e equipes.

Por isso, a educação ocupa hoje um papel muito diferente daquele que ocupava há alguns anos. Ela deixou de ser apenas uma ferramenta de atualização profissional para se tornar elemento estratégico dentro das instituições de saúde. Não apenas para acompanhar mudanças técnicas, mas para fortalecer ambientes mais preparados, mais seguros e mais sustentáveis.

É dentro desse contexto que o Instituto de Ensino e Pesquisa na Área da Saúde (IEPAS) inicia um novo momento de atuação. Um momento que nasce da compreensão de que o desenvolvimento da saúde brasileira passa, necessariamente, pela formação contínua de profissionais e lideranças mais preparadas para lidar com os desafios contemporâneos do setor.

Ao longo de sua trajetória, o IEPAS consolidou sua atuação voltada à capacitação e ao desenvolvimento profissional de hospitais, clínicas, laboratórios e serviços de saúde. Agora, amplia esse olhar para temas que passaram a ocupar posição central nas discussões sobre o futuro da saúde, como sustentabilidade hospitalar, inovação, acreditação internacional, gestão de riscos, preparação para crises e desenvolvimento de lideranças.

Quando falamos em acreditação, por exemplo, não estamos falando apenas de certificações. Estamos falando de cultura organizacional, segurança do paciente, melhoria contínua e amadurecimento institucional. Da mesma forma, quando discutimos sustentabilidade hospitalar, falamos também sobre eficiência, responsabilidade e capacidade de adaptação diante de um setor que precisará se tornar cada vez mais resiliente.

O mesmo acontece com a transformação digital. A tecnologia amplia possibilidades, aproxima pesso-

as e melhora processos. Mas ela só produz impacto real quando existem profissionais preparados para utilizá-la de maneira estratégica, ética e alinhada às necessidades concretas das instituições e dos pacientes.

Talvez um dos maiores desafios da educação na área da saúde seja justamente conciliar diferentes velocidades: a velocidade das mudanças globais, a velocidade da incorporação tecnológica e a velocidade possível dentro das realidades locais, especialmente em um país tão diverso quanto o Brasil.

Na prática, isso significa construir caminhos que dialoguem com “os hospitais que existem de verdade”, com suas potencialidades, limitações e desafios cotidianos. Caminhos capazes de aproximar conhecimento internacional e aplicação prática, sem perder de vista a realidade operacional das instituições.

A transformação da saúde exige investimento, planejamento e tecnologia. Mas exige, acima de tudo, pessoas preparadas para conduzir essas mudanças de maneira responsável, humana e sustentável.

Nenhum sistema de saúde evolui de forma consistente sem investir na formação das pessoas que o constroem diariamente. É justamente nesse espaço que a educação deixa de ocupar um papel complementar para assumir uma posição estratégica no presente e no futuro da saúde. 📌

**Larissa Eloí**

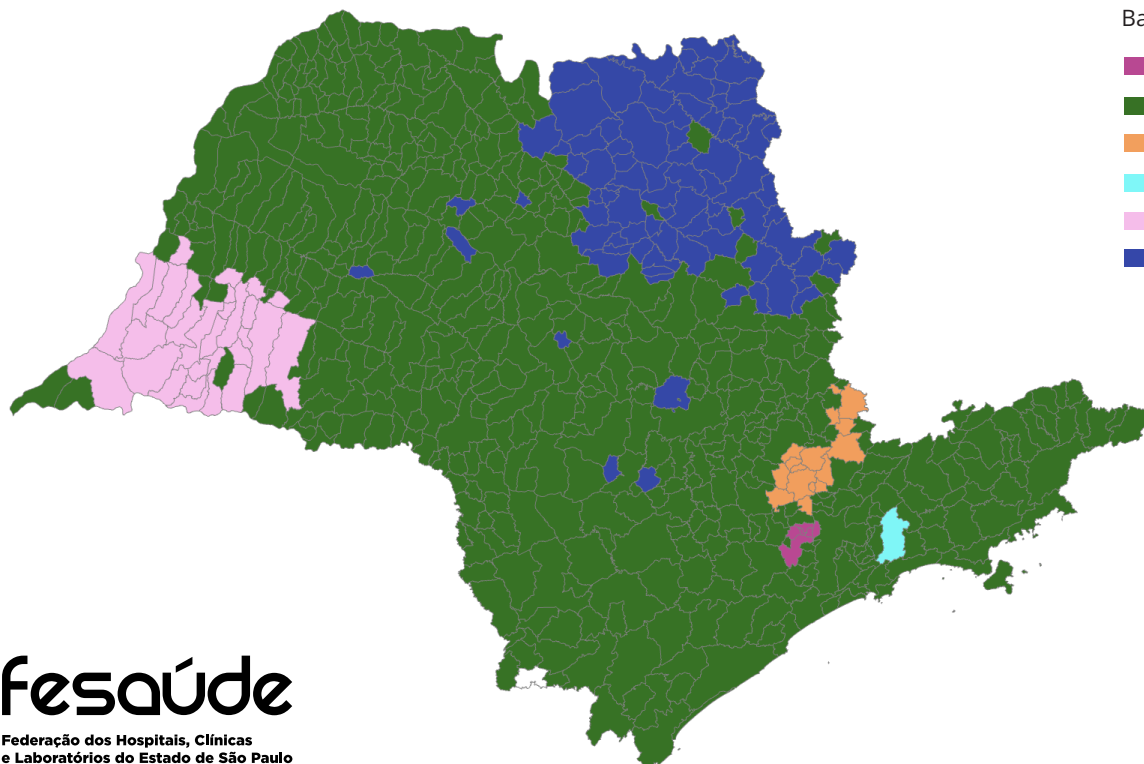
é Diretora Executiva do Instituto de Ensino e Pesquisa na Área da Saúde (IEPAS), que faz parte da FESAÚDE

# Sindicatos Filiados

A FESAÚDE (Federação dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo) tem um assento na CNSaúde (Confederação Nacional de Saúde) como representante dos prestadores de serviços de saúde paulistas. Ao todo, são filiados à FESAÚDE cinco sindicatos patronais de estabelecimentos de saúde com atuação em diferentes regiões do Estado de São Paulo.

E-mail: [contato@fesaude.org.br](mailto:contato@fesaude.org.br)

-  **SindHosp**  
Presidente – Francisco Balestrin
-  **SindRibeirão**  
Presidente – Yussif Ali Mere Junior
-  **SindPrudente**  
Presidente – Luiz Ernesto Paschoalin
-  **SindMogi**  
Presidente – Álvaro Isaías Rodrigues
-  **SindJundiaí**  
Presidente – João Paulo da Silveira



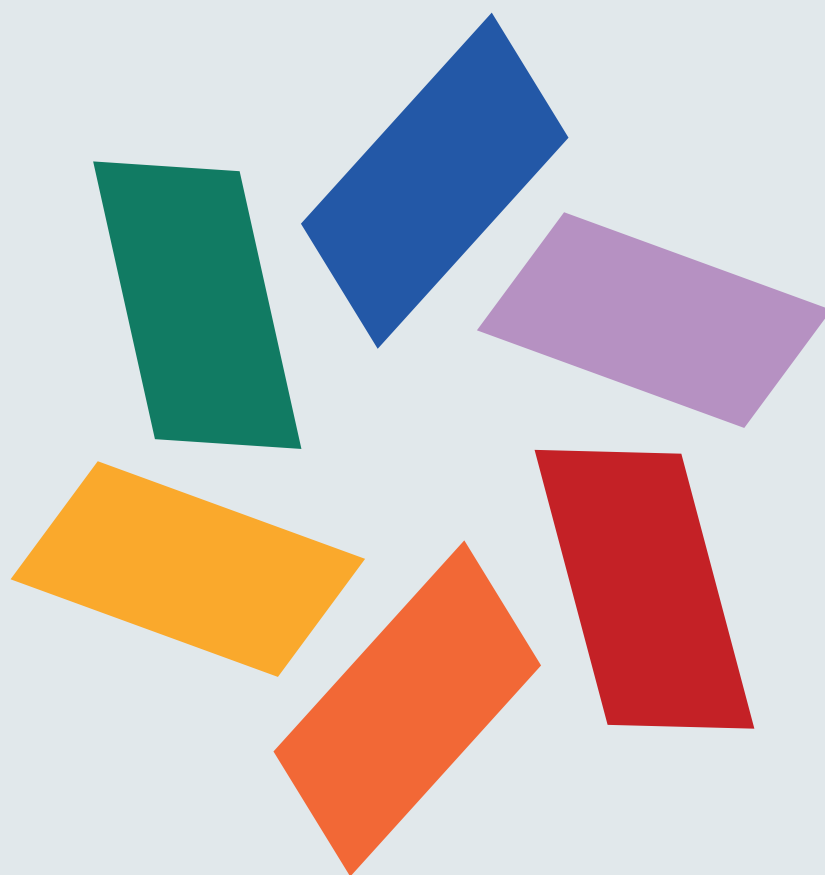


# SindEduca

Capacitação, treinamento e conteúdo  
para profissionais da **saúde**.



[sindeduca.sindhosp.org.br](http://sindeduca.sindhosp.org.br)



[www.fesaude.org.br](http://www.fesaude.org.br)

   / fesaude