

# NEWSLETTER MILLIMAN

Setor de Saúde Suplementar

23 de setembro de 2026



---

## ÍNDICE INTERATIVO

[Planos de saúde passam a cobrir DIU hormonal para pessoas com endometriose](#) – Fonte: Metrôpoles

[ANS aprova atualização de cinco tecnologias no Rol](#) – Fonte: Gov (ANS)

[Sulamérica usa IA e afirma ter barrado R\\$ 6,19 milhões em fraudes](#) – Fonte: Gov (ANS)

[ANS participa do 10º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Abrasco](#) – Fonte: Gov (ANS)

[Envelhecimento da população neurodivergente impõe novos desafios à saúde](#) – Fonte: SaúdeBusiness

[Fraudes, desperdícios e sobreutilização impactam a sustentabilidade da saúde suplementar mais que medicamentos](#) – Fonte: PFARMA

[Saúde suplementar faturou mais de R\\$ 206 bilhões até junho](#) – Fonte: CQCS

[Bradsaúde \(SAUD3\) e Rede D'Or \(RDOR3\) ampliam parceria com novo projeto em Jundiaí](#) – Fonte: infomoney

[IA exige nova arquitetura para a saúde, com governança e pessoas no centro](#) – Fonte: SaúdeBusiness

# PLANOS DE SAÚDE PASSAM A COBRIR DIU HORMONAL PARA PESSOAS COM ENDOMETRIOSE

Metrópoles – 22/09/2026

Regra da ANS inclui cobertura obrigatória do dispositivo e do implante em casos específicos, como contraindicação a pílulas

Os planos de saúde passarão a cobrir o DIU hormonal para pacientes com endometriose em situações específicas. A mudança, publicada nesta terça-feira (22/9), foi definida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e **entra em vigor em 1º de outubro**.

A nova regra estabelece a obrigatoriedade do procedimento quando **houver indicação prevista em bula** ou quando **a paciente não puder usar contraceptivos orais combinados** ou não aderir a esse tipo de tratamento.

## O que muda na cobertura?

O procedimento já constava no rol da ANS, mas agora passa a ter critérios claros de cobertura para casos de endometriose. A norma inclui tanto o dispositivo quanto a inserção.

A atualização foi feita por meio de uma diretriz que detalha quando o plano é obrigado a autorizar o método. A medida altera regras que estavam em vigor desde 2021.

## O que é endometriose?

- A endometriose é caracterizada pelo **crescimento de tecido semelhante ao endométrio – que**

**reveste o útero – em outras partes do corpo, como ovários e intestino, formando lesões.**

- A doença interfere em diversos aspectos da vida da mulher, incluindo saúde mental, vida sexual, relações pessoais, trabalho e renda.
- Entre os principais sintomas associados à endometriose estão: **dismenorreia** (cólica menstrual intensa), **dor pélvica crônica**, **dispareunia** (dor durante a relação sexual com penetração), **infertilidade**, **queixas intestinais e urinárias com padrão cíclico**.
- As causas da endometriose ainda não são completamente conhecidas e o diagnóstico definitivo só é possível por meio de laparoscopia.

## Como o DIU hormonal é usado

O DIU hormonal libera levonorgestrel, um hormônio que ajuda a controlar sintomas da endometriose, como a dor. O tratamento pode variar conforme o quadro clínico e pode incluir medicamentos hormonais ou cirurgia, e o uso do DIU é uma das opções para manejo dos sintomas.

A mesma indicação já foi incorporada ao Serviço Único de Saúde (SUS) em 2025. Agora, passa a valer também para a saúde suplementar dentro dos critérios definidos pela agência.

# ANS APROVA ATUALIZAÇÃO DE CINCO TECNOLOGIAS NO ROL

Gov (ANS) – 22/09/2026

Mudanças ampliam cobertura para tratamentos de doenças autoimunes, endometriose e leishmaniose

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou, no dia 18/9, a atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, com adequações em cinco tecnologias. A avaliação das propostas seguiu a Lei 14.307/2022, que determina a inclusão na lista de cobertura obrigatória pelas operadoras de tecnologias recomendadas positivamente pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) para incorporação ao SUS. São elas:

- Anfotericina B lipossomal (L-AMB), inclusão do medicamento no rol na Terapia Medicamentosa Injetável Ambulatorial (com diretriz de utilização (DUT) 158 - Anexo II, RN nº 465/2021) para o tratamento da leishmaniose visceral, também conhecida como calazar (doença infecciosa causada por um protozoário do gênero Leishmania);

- Rituximabe, ampliação de uso na Terapia Imunobiológica Endovenosa, Intramuscular ou Subcutânea (com DUT 65.17 - Anexo II, RN 465/2021), para o tratamento de manutenção de pacientes com vasculite (doença autoimune) associada aos anticorpos anti-citoplasma de neutrófilos (Anca);

- Adalimumabe, inclusão do medicamento no rol na Terapia Imunobiológica Endovenosa, Intramuscular ou Subcutânea (com DUT 65.12 - Anexo II, RN 465/2021), para o tratamento de crianças (idade ≥ 2 anos) e adolescentes com diagnóstico confirmado de uveíte não infecciosa ativa;

- Implante de dispositivo/sistema intrauterino (DIU/SIU) hormonal, incluindo o dispositivo, para pacientes com Endometriose, nos casos de contraindicação ou não adesão aos Contraceptivos Orais Combinados (DUT 175 - Anexo II, RN 465/2021); e

- Elastografia hepática ultrassônica para pessoas diagnosticadas com colangite biliar primária com suspeita ou

diagnóstico de fibrose/cirrose hepática (DUT 119 - Anexo II, RN 465/2021).

A atualização do Rol para as cinco tecnologias passa a valer a partir de 1º/10/2026.

#### Sobre o rol

## Sulamérica usa IA e afirma ter barrado R\$ 6,19 milhões em fraudes

UltraNotícias – 22/09/2026

Operadora combina tecnologia com auditoria interna nas apurações

A SulAmérica, operadora de planos de saúde, afirma ter identificado fraudes em solicitações e pagamentos para prestadores de serviços não credenciados com o uso de IA (inteligência artificial).

O uso da tecnologia é combinado à atividade da auditoria interna. Como exemplo, a SulAmérica cita duas clínicas no estado de São Paulo.

A SulAmérica afirma que os laudos eram padronizados, que o médico que os assina nega as assinaturas e que os pacientes foram vistos fora da clínica em datas cobradas.

A empresa pediu ao Ministério Público a abertura de inquérito e obteve na Justiça uma liminar que proíbe a clínica de atender seus segurados e a autoriza a suspensão dos pagamentos.

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é a lista de coberturas obrigatórias para os beneficiários de planos de saúde, que engloba consultas, terapias, exames, procedimentos e cirurgias para todas as doenças listadas na Classificação internacional de Doenças (CID), da Organização Mundial da Saúde (OMS)

Em decisão acessada pela coluna, o juiz viu indícios de irregularidades, como documentação médica padronizada, suporte jurídico ligado à clínica e vínculos entre beneficiários e a estrutura do estabelecimento.

A decisão, porém, não usa a palavra "fraude" nem menciona o superfaturamento citado pela operadora.

A SulAmérica também acusa uma clínica de terapia para crianças diagnosticadas com TEA (Transtorno do Espectro Austista), no litoral de São Paulo, de cobrar por sessões que não aconteceram.

A Justiça concedeu liminar que autoriza a operadora a negar os reembolsos e a transferir os pacientes para a rede credenciada. O juiz, porém, recusou proibir a clínica de atender segurados.

## ANS PARTICIPA DO 10º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE DA ABRASCO

Gov (ANS) – 21/09/2026

Agência amplia o debate na busca de soluções diante das mudanças provocadas por fenômenos climáticos

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) participou do 10º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, promovido pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) entre os dias 16 e 19/9, em Manaus (Amazonas). Com o tema "Interculturalidade, ambiente e saúde: os desafios do século XXI para uma vida em conexão com os territórios", o evento reuniu, ao longo dos quatro dias, entidades de saúde e da sociedade civil para fortalecer estudos e experiências voltados a problemas sociais e sanitários, além de valorizar a diversidade e a integração entre saúde, meio ambiente e cultura.

A escolha do Amazonas como palco da realização do primeiro congresso da Abrasco na Região Norte se deu pela diversidade do estado e também como forma de reafirmar a importância de descentralizar a produção científica, afirmar a pluralidade do país, a participação social e a equidade social. No dia 16/9, a chefe da Divisão de Apoio à Comunicação e Eventos da Diretoria de Desenvolvimento Social da ANS, Vanessa Carvalho, mediu o talkshow "Prevenção dos riscos

do El Niño para a saúde suplementar", que contou com a participação das representantes da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Eli Hwxy Baniwa (diretora de Saúde Indígena) e Isadora Fernandes (diretora de Saúde Planetária); e do Ministério da Saúde, Livia Frutuoso e Priscila Reis. Na ocasião, elas falaram do aumento da incidência de arboviroses (como a dengue, a chikungunya e o zika vírus) em decorrência de fenômenos climáticos, dos principais impactos do El Niño sobre a saúde da população e da força-tarefa em saúde necessária para lidar com as consequências dele. A conversa abordou, ainda, temas como as consequências do fenômeno El Niño sobre a saúde das populações indígenas e rurais e a saúde planetária.

O papel individual dos cidadãos na redução dos danos ao meio ambiente também foi um ponto de destaque no talkshow, momento em que as participantes mencionaram as consequências do comportamento de cada pessoa para as alterações no clima.

Ao longo de todo o evento, a ANS teve estande exclusivo para troca de informações com os participantes presentes.

# ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NEURODIVERGENTE IMPÕE NOVOS DESAFIOS À SAÚDE

SaúdeBusiness – 21/09/2026

O HIS 2026 trouxe luz à necessidade de antecipar o cuidado, integrar dados e preparar profissionais para uma população que ainda recebe atenção concentrada na infância.

Líderes e gestores da saúde enfrentam um desafio cada vez mais urgente: como oferecer um atendimento eficiente, sustentável e humanizado para uma população neurodivergente que está envelhecendo?

Um em cada cinco brasileiros é neurodivergente, de acordo com um levantamento realizado pela consultoria Caminho Atípico. Ou seja, pessoas com condições como TDAH, autismo, dislexia, transtornos sensoriais, por exemplo — muitas vezes sem diagnóstico ou apoio adequados. O total estimado é de 32 a 43 milhões de brasileiros neurodivergentes (cerca de 15% a 20% da população).

Apesar do avanço nas discussões sobre saúde mental e neurodivergência nos últimos anos, o impacto do envelhecimento e da longevidade dessa população ainda é negligenciado.

Esse foi o tema central do painel “Longevidade e Neurodivergência: Desafios de Sustentabilidade e Cuidado para o Futuro”, realizado no HIS 2026. Moderado por Amanda Gonçalves, jornalista do Saúde Business, a discussão e contou com Karyny Nascimento Ferro, psicóloga do Serviço de Longevidade do Instituto Jô Clemente, e Fabio Serpa, especialista em tecnologia e saúde e fundador da Vivantt.

Karyny alertou sobre a necessidade de repensar o modelo assistencial voltado para pessoas neurodivergentes, especialmente no contexto do envelhecimento. O sistema de saúde atual ainda não está preparado para lidar com as demandas específicas dessa população, segundo a psicóloga, o que compromete tanto a qualidade do atendimento quanto a sustentabilidade dos serviços.

“Precisamos de um modelo assistencial que antecipe as necessidades dessa população, com protocolos claros e planejamento a longo prazo. Não podemos esperar que os sinais de envelhecimento se manifestem para começar a agir. É fundamental iniciar o cuidado preventivo desde os 40 ou 50 anos, garantindo que essas pessoas tenham acesso a uma rede de saúde preparada para suas particularidades”, destacou Karyny.

## Tecnologia e planejamento como aliados

Sob o aspecto da tecnologia, Serpa falou sobre o enorme potencial de ferramentas e da inteligência artificial na construção de um sistema de saúde mais eficiente e inclusivo. No entanto, ressaltou que é essencial começar pelo básico,

como a criação de registros unificados e a implementação de protocolos específicos para pacientes neurodivergentes.

“Sem dados integrados e um histórico completo, corremos o risco de confundir características do espectro autista com comorbidades da idade ou outras condições clínicas. Isso não apenas compromete o diagnóstico, mas também aumenta os custos e reduz a eficiência do sistema”, explicou Serpa.

O envelhecimento da população neurodivergente traz implicações profundas para os sistemas de saúde, tanto no âmbito público quanto no privado. Os especialistas alertaram que, sem protocolos assistenciais específicos e uma abordagem integrada, os custos e as lacunas no atendimento tendem a aumentar.

Com a falta de um histórico unificado, a psicóloga explicou que aumenta o risco de errar diagnósticos e confundir características do espectro autista com comorbidades da idade ou outras condições clínicas.

“Muitas vezes, os profissionais não conseguem acessar informações básicas sobre o paciente, como restrições ou necessidades específicas. Isso pode levar a procedimentos desnecessários e até prejudiciais, simplesmente porque o sistema não avisa sobre os riscos ou particularidades do paciente”, alertou.

## O papel dos gestores na transformação do cuidado

É preciso agir agora para preparar o sistema de saúde para os desafios do futuro. Isso inclui:

- **Implementar protocolos assistenciais específicos:** Garantir que os profissionais de saúde tenham diretrizes claras para atender pacientes neurodivergentes em todas as fases da vida.
- **Investir em capacitação profissional:** Desde a recepção até os especialistas, todos os envolvidos no atendimento devem estar preparados para lidar com as particularidades desse público.
- **Adotar tecnologias inclusivas:** Ferramentas como inteligência artificial, registros unificados e comunicação alternativa podem melhorar a eficiência e a personalização do cuidado.

## Impactos no SUS e na saúde suplementar

O equilíbrio entre sustentabilidade financeira e a necessidade de oferecer um atendimento individualizado para uma população extremamente heterogênea também foi discutido. Para Serpa, a análise preditiva e o uso de dados podem ser grandes aliados na redução de custos.

“Estudos mostram que idosos neurodivergentes têm até quatro vezes mais chances de desenvolver comorbidades. Se começarmos a trabalhar com prevenção e análise preditiva, podemos implementar ações que reduzam os custos tanto para o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto para a saúde suplementar”, explicou Serpa.

O especialista ressaltou o papel da inteligência artificial nesse processo. “A IA é o futuro, mas só será eficaz se tivermos dados completos e registros unificados. Quando um paciente neurodivergente chega aos 65 anos, como vamos diferenciar o que é neurodivergência, o que é comorbidade da idade e o que é apenas uma característica individual? Sem dados, isso se torna impossível”, alertou.

### **Empatia e comunicação inclusiva**

Além da tecnologia, Serpa ressaltou a importância de despertar empatia nos profissionais de saúde. “Capacitar as pessoas para

entenderem as necessidades específicas dos pacientes neurodivergentes é fundamental. Não se trata apenas de tecnologia, mas de sensibilidade e humanidade no atendimento”, afirmou.

Nesse cenário, a comunicação inclusiva é essencial. “Precisamos de estratégias que permitam ao paciente expressar o que sente e entender o que está acontecendo ao seu redor. Isso inclui o uso de tecnologias simples, como símbolos e figurinhas, que podem ajudar na interação dentro das unidades de saúde”, explicou a psicóloga.

Karyny encerrou com um apelo à reflexão e à ação. “Estamos falando de pessoas, não de números. Precisamos de um sistema de saúde que enxergue o paciente como um todo, que valorize sua autonomia e que esteja preparado para oferecer um cuidado integral e humanizado. O futuro do cuidado começa agora, com as decisões que tomamos hoje”, concluiu.

## **FRAUDES, DESPERDÍCIOS E SOBREUTILIZAÇÃO IMPACTAM A SUSTENTABILIDADE DA SAÚDE SUPLEMENTAR MAIS QUE MEDICAMENTOS**

Interfarma – 19/09/2026

Estudo da Interfarma mostra que essas despesas consomem mais recursos e aponta caminhos para ampliar a sustentabilidade do setor

Enquanto os gastos anuais das operadoras com medicamentos de alto impacto clínico são estimados entre R\$ 30 bilhões e R\$ 40 bilhões, fraudes, desvios, sobreutilização, redundâncias e baixa resolutividade assistencial consumiram cerca de R\$ 52,5 bilhões em 2024, podendo chegar a R\$ 75 bilhões considerando as faixas estimadas. Ou seja, tais despesas consumiram entre 1,5 e 2 vezes mais recursos que medicamentos. Os dados fazem parte do estudo “Saúde Suplementar em Transição: Acesso à Inovação e Valor Assistencial”, lançado nesta segunda-feira (10) pela Interfarma - Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa, durante evento em Brasília.

Produzido em parceria com a L.E.K. Consulting, o levantamento reúne dados públicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), análises econômicas do setor e evidências técnico-científicas para discutir os principais desafios da saúde suplementar brasileira e propor caminhos para ampliar a sustentabilidade do sistema sem comprometer o acesso dos pacientes à inovação.

A diferença também aparece na análise por beneficiário. De um gasto médio anual entre R\$ 6 mil e R\$ 7 mil, cerca de R\$ 600 a R\$ 700 foram destinados a medicamentos, enquanto essas ineficiências representaram entre R\$ 1.050 e R\$ 1.500 por pessoa.

“Embora os custos dos medicamentos sejam frequentemente apontados como um dos principais fatores de pressão sobre a saúde suplementar, os dados mostram que fraudes, desperdícios e sobreutilização consomem mais recursos, sem gerar os benefícios em saúde que os medicamentos oferecem à saúde populacional. A discussão sobre sustentabilidade precisa olhar para onde estão as maiores ineficiências estruturais do sistema, sem limitar o acesso dos pacientes a tratamentos que geram valor assistencial e melhores resultados em saúde”, afirma Renato Porto, presidente-executivo da Interfarma.

Além de analisar a composição das despesas da saúde suplementar, o estudo aponta que a inovação farmacêutica foi responsável por cerca de 60% do aumento da expectativa de vida nas últimas décadas, reforçando seu papel na melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade de vida dos pacientes.

Apesar desse impacto positivo, o levantamento identifica desafios importantes para o acesso à inovação, como a desaceleração do ritmo de incorporação de novas tecnologias pela ANS, o tempo necessário para que novos tratamentos cheguem aos pacientes e lacunas regulatórias que ainda dificultam o acesso a terapias avançadas e medicamentos orais para doenças raras e crônicas.

Segundo os dados, houve uma desaceleração no ritmo inclusão de novos medicamentos no Rol nos últimos anos. A média caiu de 18,5 incorporações anuais em 2019 e 2020 para apenas 7 medicamentos por ano entre 2021 e 2024. Quanto às

incorporações após recomendação da Conitec, a pesquisa indicou que apenas 25% das incorporações avaliadas pela ANS geraram nova inclusão no Rol, em média 7 por ano. Além disso, o modelo atual ainda concentra a cobertura de medicamentos principalmente no ambiente hospitalar. Enquanto isso, terapias de uso domiciliar, medicamentos orais e de terapias avançadas enfrentam barreiras mais significativas de acesso.

Para a Interfarma, o cenário evidencia a necessidade de evolução dos modelos de avaliação e incorporação tecnológica da saúde suplementar, especialmente diante do avanço de terapias inovadoras e potencialmente transformadoras para os pacientes.

“O avanço científico tem trazido tratamentos cada vez mais personalizados, na comodidade para o paciente, capazes de evitar complicações e internações futuras”, explica Helaine Capucho, diretora de Acesso da Interfarma. E complementa “o desafio é desenvolver mecanismos de avaliação que consigam considerar não apenas o custo imediato, mas também o valor assistencial, os benefícios gerados para o sistema ao longo do tempo e colocar na balança o custo de não tratar.”

O estudo também chama atenção para o envelhecimento da população brasileira e para o aumento da demanda por cuidados de saúde nos próximos anos. Segundo a análise, esse cenário torna ainda mais importante a adoção de políticas que priorizem a coordenação do cuidado, reduzam desperdícios e ampliem o acesso a tecnologias capazes de melhorar os resultados clínicos.

Entre as recomendações apresentadas pela Interfarma estão o fortalecimento da coordenação do cuidado, o incentivo a modelos de remuneração baseados em valor, o aprimoramento dos processos de incorporação de tecnologias e a regulamentação de dispositivos legais voltados à garantia do acesso dos pacientes aos tratamentos previstos em lei, bem como o fortalecimento da fiscalização assistencial.

“Nosso objetivo é contribuir para um debate baseado em evidências. Um sistema sustentável não é aquele que restringe acesso, mas aquele que direciona melhor seus recursos, reduz ineficiências e incorpora a inovação de forma responsável, garantindo mais qualidade de vida para os pacientes e previsibilidade para todo o setor”, conclui Porto.

## SAÚDE SUPLEMENTAR FATUROU MAIS DE R\$ 206 BILHÕES ATÉ JUNHO

CQCS – 18/09/2026

Dados oficiais da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), divulgados nesta 4ª feira (16), indicam que o setor registrou receitas totais de R\$ 206,3 bilhões no primeiro semestre deste ano. Ainda de acordo com a autarquia, o lucro líquido acumulado superou a marca de R\$ 12,1 bilhões no final de junho, o equivalente a aproximadamente 5,8% da receita total do período.

A ANS revelou que o resultado líquido do setor apurado em junho está em patamar ligeiramente inferior ao registrado no primeiro semestre do ano passado (R\$ 12,9 bilhões), quando foi registrado o maior volume da série histórica em termos nominais.

Outro dado relevante é que 76,2% dos entes regulados pela ANS (596 entidades) encerraram o primeiro semestre com resultado líquido positivo, mesmo patamar apurado em igual período no exercício passado.

Segundo a diretora substituta de Normas e Habilitação das Operadoras da ANS, Carla Soares, a análise dos indicadores econômico-financeiros deve considerar também a evolução do número de beneficiários e os dados assistenciais. “A consulta conjunta aos painéis e às demais publicações da ANS permite compreender de forma mais ampla o comportamento do setor”, explicou.

As operadoras médico-hospitalares constituem o principal segmento do setor. Juntas, alcançaram lucro líquido de R\$ 10,9 bilhões até junho.

O resultado operacional agregado — que contempla a operação direta das entidades — apresentou saldo positivo de R\$ 5,6 bilhões.

Já a sinistralidade agregada do período atingiu 81,9%, o equivalente a 0,8 ponto percentual acima do registrado no mesmo período do ano anterior.

De acordo com a ANS, esse resultado foi fortemente influenciado por fatores atípicos para o período, como o reconhecimento de provisão técnica voluntária por uma das maiores operadoras do setor e o aporte de recursos pelo mantenedor de uma autogestão.

Esse patamar indica que aproximadamente 81,9% das receitas de mensalidades foram destinadas a despesas assistenciais — ainda assim, o segundo menor nível registrado desde 2020.

# BRADSAÚDE (SAUD3) E REDE D'OR (RDOR3) AMPLIAM PARCERIA COM NOVO PROJETO EM JUNDIAÍ

InfoMoney – 17/09/2026

O anúncio representa mais uma iniciativa de crescimento orgânico da parceria

A Atlântica D'Or, parceria mantida entre Bradsaúde (SAUD3) e Rede D'Or São Luiz (RDOR3), concluiu a aquisição de determinados ativos imobiliários destinados à construção e futura operação de um hospital no município de Jundiaí, no estado de São Paulo.

O anúncio representa mais uma iniciativa de crescimento orgânico da parceria.

A gestão da unidade ficará sob a responsabilidade da Rede D'Or. Será mantida a estrutura societária existente da parceria, com participação de 50,01% para a Rede D'Or e 49,99% para BradSaúde.

O InfoMoney preza a qualidade da informação e atesta a apuração de todo o conteúdo produzido por sua equipe, ressaltando, no entanto, que não faz qualquer tipo de recomendação de investimento, não se responsabilizando por perdas, danos (diretos, indiretos e incidentais), custos e lucros cessantes.

## IA EXIGE NOVA ARQUITETURA PARA A SAÚDE, COM GOVERNANÇA E PESSOAS NO CENTRO

Saúde Business – 17/09/2026

O keynote Renato Grau defendeu, no HIS 2026, que adoção da tecnologia vai além da ferramenta e requer redesenho de processos, dados, responsabilidades e modelos de cuidado.

A inteligência artificial já deixou de ser uma promessa distante para se tornar parte da transformação das organizações de saúde. O desafio, agora, é incorporar a tecnologia sem simplesmente reproduzir modelos antigos em novas ferramentas.

Essa foi uma das principais provocações de **Renato Grau**, futurista e especialista em transformação digital, no segundo dia do **Healthcare Innovation Show 2026 (HIS)**, em São Paulo.

Com 30 anos de atuação em transformação digital, Grau defendeu que a IA deve ser entendida como uma camada tecnológica que precisa estar alinhada às demais estruturas da organização, como processos, dados e governança.

### Da tecnologia para a arquitetura organizacional

Na visão apresentada pelo futurista, a tradicional combinação entre pessoas, processos e tecnologia continua válida, mas ganha novas complexidades com a inteligência artificial (IA).

A governança passa a ter papel central, especialmente diante do avanço da chamada Shadow AI, quando soluções são desenvolvidas ou utilizadas dentro das organizações fora dos processos formais.

A mudança também alcança a forma como a saúde organiza seus dados e presta assistência. Segundo Grau, muitos sistemas ainda estão estruturados em episódios — como consulta, exame ou internação — em vez de acompanhar a jornada do paciente de maneira integrada.

É justamente nessa transição que o especialista identifica uma das oportunidades da IA: conectar informações que hoje permanecem fragmentadas e permitir que sinais relevantes sejam identificados ao longo da jornada.

Como exemplo, citou um caso da **Rede D'Or** em que dados obtidos em exames de imagem passaram a ser analisados para identificar alterações que não estavam relacionadas ao objetivo inicial do exame. Os alertas eram encaminhados à equipe de enfermagem, que podia acionar o sistema para investigação.

### IA pode liberar tempo — mas exige uma decisão sobre como usá-lo

O impacto da IA sobre produtividade e tempo dos profissionais também foi discutido. Grau citou aplicações de transcrição de consultas e outros agentes de IA utilizados em organizações de saúde.

Entre os exemplos apresentados, mencionou a **Hapvida**, que teria registrado mais de 600 mil consultas transcritas entre janeiro e maio deste ano. Também apresentou dados relacionados ao tempo de atendimento médico e de registro clínico após a utilização de agentes de IA.

A questão, porém, não termina na eficiência. Para o futurista, se a tecnologia libera tempo das pessoas, as organizações precisam decidir como esse tempo será utilizado.

Essa discussão ganha outra dimensão quando a IA é combinada a sensores, dispositivos conectados e monitoramento remoto. Grau apontou para uma tendência de desospitalização, na qual parte do cuidado pode migrar do ambiente hospitalar para a casa do paciente, sem que a responsabilidade assistencial seja transferida junto com o local do atendimento.

O especialista citou projetos de monitoramento remoto no Reino Unido e um projeto de monitoramento neonatal de uma Santa Casa, que, segundo os dados apresentados, já contabilizava mais de um milhão de horas.

### Organizações híbridas

A próxima transformação, segundo Grau, envolve a própria composição das organizações. Em vez de equipes formadas exclusivamente por pessoas, a tendência seria a consolidação de estruturas híbridas, nas quais agentes de IA executam tarefas definidas enquanto os profissionais assumem a responsabilidade pelo processo e pelas exceções.

Nesse modelo, a área de tecnologia também muda de função. Em lugar de concentrar todas as soluções, passa a atuar principalmente na governança, enquanto os usuários ganham autonomia para solucionar problemas com plataformas que exigem menos conhecimento de programação.

Para Grau, essa combinação entre humanos e máquinas precisa vir acompanhada de regras claras. Ele apresentou um exemplo relacionado à adoção de agentes de IA em protocolos, no qual a adesão às condutas previstas teria passado de 57% para 93%.

Também citou a aplicação de dados e automação na relação entre hospitais e operadoras. Segundo os números apresentados durante a palestra, a utilização dessas tecnologias teria contribuído para reduzir glosas de 12% para menos de 2%.

### O humano como responsável pela decisão

É nesse ponto que a apresentação se desloca da arquitetura tecnológica para a arquitetura humana. Grau defendeu o conceito de “humano expandido”: um profissional que não

apenas utiliza tecnologias para ampliar sua capacidade, mas desenvolve novas competências para atuar em um ambiente no qual máquinas também executam tarefas e produzem informações.

Entre essas competências está o que ele chamou de “julgamento soberano” — a capacidade de definir propósito, estabelecer limites, lidar com ambiguidades e exceções e decidir o que não deve ser delegado à máquina. “A responsabilidade é e deve ser humana”, pontuou.

A provocação ganha outra dimensão à medida que a IA passa dos sistemas digitais para o mundo físico, com robôs capazes de interagir diretamente com o ambiente. Grau também citou a evolução da computação quântica como uma tecnologia que poderá acelerar áreas como pesquisa de medicamentos, desenvolvimento de moléculas e modelos científicos.

### Cinco perguntas antes de começar

Grau traduziu a discussão em orientações práticas para quem pretende iniciar um projeto de IA.

A primeira é avaliar se existe um problema real a ser resolvido. Se ele puder ser solucionado com uma ferramenta mais simples, como o Excel, não haveria razão para utilizar IA.

A lista inclui ainda compreender o processo, garantir a qualidade dos dados, estruturar governança e cibersegurança e definir o retorno esperado sobre o investimento. Para o futurista, os projetos precisam estabelecer métricas capazes de demonstrar ganhos de horas, economia financeira ou aumento de produtividade.

A tecnologia amplia o que é possível. No entanto, de acordo com Grau, é o humano quem deve decidir qual futuro quer construir.

---

**Fonte:** As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para [sauade@milliman.com](mailto:sauade@milliman.com).

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto ‘Remover’ no campo assunto

A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

[milliman.com](https://milliman.com)

© 2026 Milliman, Inc. Todos os direitos reservados. Os materiais neste documento representam a opinião dos autores e não são representativos das opiniões da Milliman, Inc. A Milliman não certifica as informações, nem garante a exatidão e integridade de tais informações. O uso de tais informações é voluntário e não deve ser invocado a menos que uma revisão independente de sua precisão e integridade tenha sido realizada. Os materiais não podem ser reproduzidos sem o consentimento expresso da Milliman.