

Retrato da Saúde Capixaba

Elaborado por: André Spalenza, Karina Tonini e Eduarda Gripp.

2026

Connect Fecomércio ES

RETRATO DA SAÚDE CAPIXABA

Contextualização

A saúde constitui um setor estratégico para o desenvolvimento econômico e social do Espírito Santo. Além de responder às necessidades de cuidado da população, movimenta uma ampla cadeia de serviços, que envolve hospitais, clínicas, laboratórios, serviços de diagnóstico, operadoras de planos de saúde e diferentes categorias profissionais. Mudanças demográficas, epidemiológicas, tecnológicas e no próprio mercado de trabalho vêm ampliando a demanda por serviços e transformando a forma como o cuidado à saúde é organizada e ofertada.

Compreender esse cenário exige olhar de forma integrada para os diferentes componentes do sistema de saúde. A atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a expansão e distribuição da rede privada, o comportamento da saúde suplementar e a dinâmica do emprego revelam diferentes dimensões de um mesmo mercado.

Nesse contexto, o Retrato da Saúde Capixaba foi desenvolvido para reunir, de forma objetiva e periódica, indicadores capazes de mostrar como o setor de saúde está se movimentando no Espírito Santo. Com periodicidade trimestral, a publicação acompanha a evolução dos principais dados, permitindo observar não apenas a situação atual, mas também mudanças em relação ao trimestre anterior e ao mesmo período do ano anterior.

Mais do que apresentar números, o Retrato busca transformar dados em informação útil para a tomada de decisão. Ao integrar saúde suplementar, rede pública e privada, assistência e mercado de trabalho, a proposta é identificar movimentos, tendências e sinais relevantes para empresários, gestores e demais atores do setor, contribuindo para uma compreensão mais ampla das transformações da saúde e de seus possíveis impactos sobre o mercado capixaba.

O que está movimentando a cadeia da saúde no Espírito Santo?

➤ Necessidades de saúde

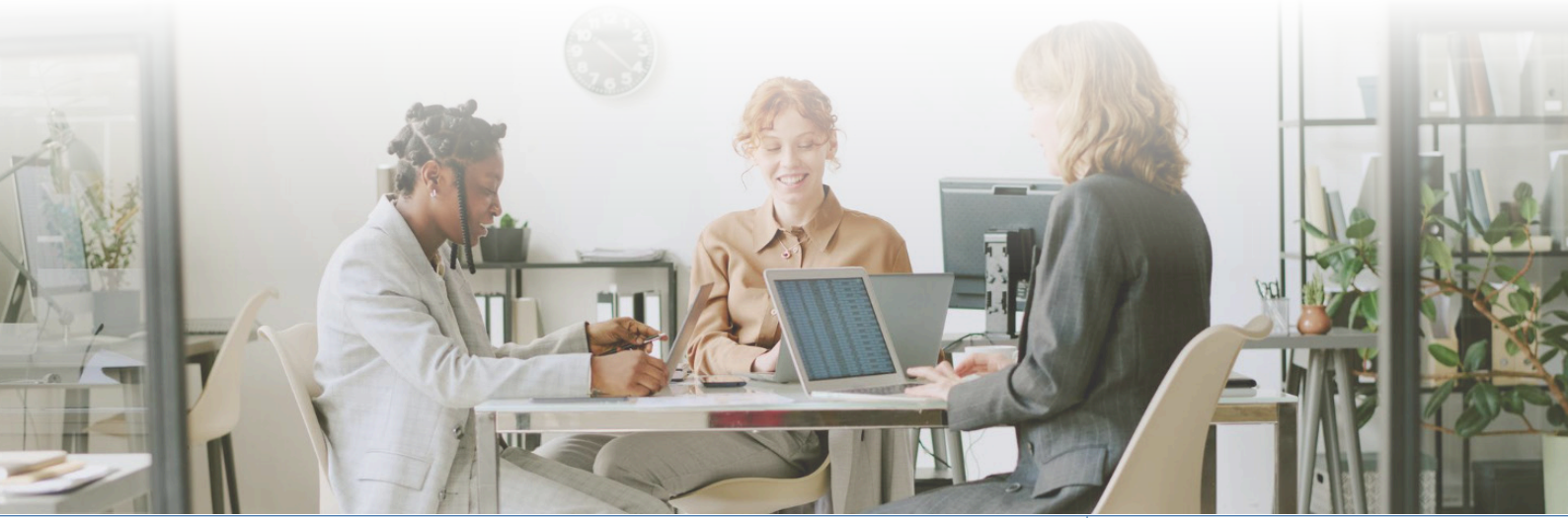
O mercado da saúde responde, em última instância, às necessidades de cuidado da população. Por isso, compreender o crescimento da cadeia exige observar também as mudanças no perfil epidemiológico das doenças mais prevalentes. Entre 2015 e 2025, os registros analisados mostram crescimento importante das condições que demandam atenção contínua e especializada. As neoplasias aumentaram 57,2%, as doenças do aparelho circulatório, 39,1%, e as doenças do aparelho respiratório, 19,8%. No mesmo período, as causas externas cresceram 59,7%.

Evolução das internações hospitalares por principais grupos de causas no SUS. Espírito Santo, 2015-2025

Ano	Neoplasias (tumores)	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho respiratório	Causas Externas	Total
2015	18.447	24.270	23.038	25.858	91.613
2016	19.444	25.448	22.164	25.382	92.438
2017	21.271	26.218	22.949	26.465	96.903
2018	22.432	26.127	22.358	25.767	96.684
2019	22.894	26.369	21.718	26.301	97.282
2020	20.258	23.897	15.564	26.688	86.407
2021	22.553	29.302	18.916	31.549	102.320
2022	26.233	30.078	23.649	30.487	110.447
2023	25.733	30.534	24.279	35.826	116.372
2024	27.360	32.089	26.830	38.765	125.044
2025	29.003	33.767	27.593	41.292	131.655
Crescimento	**+57,2%**	**+39,1%**	**+19,8%**	**+59,7%**	**+43,7%**

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS, 2026.

O crescimento dessas condições repercute em diferentes elos da cadeia da saúde. O avanço das neoplasias amplia a relevância de serviços de rastreamento, diagnóstico por imagem e laboratorial, anatomia patológica, oncologia, cirurgia, terapias especializadas, medicamentos e cuidados paliativos. As doenças circulatórias mobilizam desde a atenção primária e o acompanhamento contínuo até cardiologia, diagnóstico, urgência e emergência, hemodinâmica, internações, terapia intensiva e reabilitação. As doenças respiratórias também atravessam diferentes níveis de atenção, envolvendo acompanhamento ambulatorial, pneumologia, exames, medicamentos, fisioterapia, internação e atenção domiciliar. Já as causas externas exercem demanda particularmente importante sobre urgência e emergência, trauma e ortopedia, diagnóstico por imagem, cirurgia, terapia intensiva e reabilitação.



Crescimento das internações por principais grupos de causas e segmentos da cadeia da saúde mobilizados. Espírito Santo, 2015-2025

Condição	Principais pontos da cadeia de saúde mobilizados
Neoplasias (+57,2%)	Consultas especializadas; rastreamento e diagnóstico precoce; laboratórios; anatomia patológica; diagnóstico por imagem; oncologia clínica; cirurgia oncológica; quimioterapia e radioterapia; hospitais; medicamentos de alto custo; cuidados paliativos; reabilitação; atenção domiciliar
Doenças circulatórias (+39,1%)	APS e acompanhamento contínuo; cardiologia; exames laboratoriais; eletrocardiograma, ecocardiografia e imagem; pronto atendimento; hemodinâmica; cirurgia cardiovascular; internação e UTI; medicamentos de uso contínuo; reabilitação cardiovascular; monitoramento remoto
Doenças respiratórias (+19,8%)	APS; pneumologia; exames de imagem e função pulmonar; pronto atendimento; internação e UTI; oxigenoterapia; medicamentos; fisioterapia respiratória; assistência domiciliar e monitoramento de pacientes crônicos
Causas externas (+59,7%)	SAMU e transporte sanitário; pronto-socorro; diagnóstico por imagem; trauma e ortopedia; cirurgia; banco de sangue; internação e UTI; medicamentos e materiais hospitalares; fisioterapia; reabilitação; órteses e próteses

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS, 2026.

O envelhecimento populacional também representa uma transformação importante nas necessidades de cuidado e nas perspectivas de desenvolvimento da cadeia da saúde capixaba. Entre 2010 e 2022, a população com 60 anos ou mais no Espírito Santo cresceu 73,1%, passando de 364,7 mil para 631,4 mil pessoas. A participação desse grupo na população estadual aumentou de 10,4% para 16,5%, evidenciando uma mudança expressiva na estrutura etária. Esse movimento reforça a importância de acompanhar não apenas o crescimento da demanda assistencial, mas também a necessidade de serviços do cuidado capazes de promover autonomia, prevenir incapacidades e oferecer acompanhamento contínuo.

Evolução da população idosa no Espírito Santo, 2010-2022

Indicador	2010	2022	Variação
População com 60 anos ou mais	364.745	631.398	+73,1%
Participação na população total	10,4%	16,5%	+6,1 p.p.

Fonte: IBGE

Na cadeia da saúde, o envelhecimento amplia a relevância de diferentes segmentos, desde consultas especializadas, exames e medicamentos até reabilitação, atenção domiciliar, cuidados paliativos e serviços de apoio às famílias. A economia do cuidado envolve ainda a formação de profissionais, a atuação de cuidadores, as instituições de longa permanência e soluções tecnológicas voltadas ao monitoramento e à segurança das pessoas idosas. Trata-se de um mercado que ultrapassa os limites dos hospitais e das clínicas, envolvendo serviços de saúde, assistência social e apoio às atividades da vida diária

Envelhecimento e segmentos da economia do cuidado

Necessidade de cuidado	Serviços e segmentos potencialmente mobilizados
Prevenção e acompanhamento de doenças crônicas	APS, geriatria, cardiologia, endocrinologia, consultas, exames, medicamentos e monitoramento
Diagnóstico e tratamento especializado	Clínicas, laboratórios, diagnóstico por imagem, hospitais e centros de especialidades
Recuperação funcional e autonomia	Fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, reabilitação e equipamentos assistivos
Cuidados no domicílio	Atenção domiciliar, enfermagem, cuidadores, assistência farmacêutica e telemonitoramento
Cuidados prolongados	Instituições de longa permanência, centros-dia, cuidados paliativos e apoio às famílias
Saúde digital e inovação	Teleconsultas, monitoramento remoto, prontuários integrados e tecnologias de apoio à autonomia
Formação e trabalho	Qualificação de cuidadores, profissionais de enfermagem, gerontologia, reabilitação e gestão do cuidado

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS, 2026.

Esse movimento também ganha importância no cenário institucional. A Política Nacional de Cuidados, instituída pela Lei nº 15.069/2024, reconhece o cuidado como direito e estabelece responsabilidades compartilhadas entre Estado, famílias, setor privado e sociedade civil. Em 2026, o Espírito Santo participou das iniciativas de apoio técnico federal à elaboração de planos locais de cuidados, sinalizando a incorporação do tema à agenda de políticas públicas.

Para o setor empresarial, o envelhecimento reforça a necessidade de observar as características da população em cada território e identificar demandas por serviços integrados, acessíveis e contínuos. Oportunidades podem surgir na ampliação da atenção domiciliar, da reabilitação, do acompanhamento de doenças crônicas e das tecnologias de apoio ao cuidado, desde que sustentadas por análises de demanda, capacidade de pagamento, disponibilidade de profissionais e viabilidade operacional.

O Espírito Santo ganhou mais de 266 mil pessoas idosas entre 2010 e 2022, uma transformação demográfica que coloca o cuidado contínuo, a autonomia e a longevidade no centro das discussões sobre o futuro da cadeia da saúde



➤ Estabelecimentos de Saúde

Ao mesmo tempo em que se ampliam e se transformam as necessidades de cuidado, a cadeia da saúde apresenta sinais de expansão em diferentes frentes. Em junho de 2026, o Espírito Santo registrava 10.027 estabelecimentos/classificações no CNES, frente a 9.499 no mesmo mês de 2025, crescimento de 5,6%. Do total de estabelecimentos de saúde, 8.071 (80,5%) eram privados, 1.742 (17,4%) públicos e 214 (2,1%) sem fins lucrativos. Essa distribuição evidencia a predominância do setor privado na estrutura de serviços de saúde do estado.

No Espírito Santo, a expansão não ocorreu de maneira uniforme entre os diferentes tipos de serviços. Os ambulatórios, que constituem o maior grupo, passaram de 5.927 para 6.125 registros, aumento de 3,3%. As unidades de apoio diagnóstico cresceram 3,9%, de 937 para 974, enquanto as unidades de reabilitação avançaram 6,2%, de 240 para 255. Entre os grupos de maior volume, destaca-se o crescimento dos registros classificados como farmácias, que passaram de 652 para 911, aumento de 39,7%.

Entre 2025 e 2026, a capacidade hospitalar permaneceu praticamente estável no Espírito Santo, passando de 11.045 para 11.029 leitos (−0,1%). Em 2026, 7.095 leitos (64,3%) eram destinados ao SUS e 3.934 (35,7%) eram não SUS, evidenciando a participação complementar da oferta privada na capacidade hospitalar do estado.

Distribuição dos estabelecimentos de saúde segundo a natureza jurídica. Espírito Santo, junho de 2026

Natureza jurídica	Estabelecimentos	Participação (%)
Privado	8.071	80,5
Público	1.742	17,4
Sem fins lucrativos	214	2,1
Total	10.027	100,0

Fonte: CNES/MS

Evolução do número de estabelecimentos de saúde por tipo. Espírito Santo, 2025-2026

Tipo de estabelecimento	2025	2026	Crescimento
Ambulatório	5.927	6.125	**+3,3%**
Unidade de apoio diagnóstico	937	974	**+3,9%**
Unidade Básica de Saúde	921	916	**−0,5%**
Farmácia	652	911	**+39,7%**
Unidade de reabilitação	240	255	**+6,2%**
Central de regulação	134	136	**+1,5%**
Hospital	111	111	**0,0%**
Outros	577	599	**+3,8%**
Total	9.499	10.027	**+5,6%**

Fonte: CNES/MS

Evolução da capacidade hospitalar segundo a destinação dos leitos (SUS e não SUS). Espírito Santo e Brasil, 2025-2026

Capacidade hospitalar	2025	2026	Crescimento
ES – total de leitos	11.045	11.029	**−0,1%**
ES – leitos não SUS	3.929	3.934	**+0,1%**
ES – leitos SUS	7.116	7.095	**−0,3%**
Brasil – total de leitos	540.583	542.929	**+0,4%**
Brasil – leitos não SUS	181.412	180.853	**−0,3%**
Brasil – leitos SUS	359.171	362.076	**+0,8%**

Fonte: CNES/MS

"A cadeia da saúde capixaba cresceu 5,6% entre 2025 e 2026, com destaque para farmácias (+39,7%) e serviços de reabilitação (+6,2%). Enquanto os estabelecimentos se expandiram, a capacidade hospitalar permaneceu praticamente estável (–0,1%), sinalizando maior dinamismo dos serviços não hospitalares".

➤Saúde suplementar

A expansão também aparece na saúde suplementar. Em junho de 2026, o estado reunia aproximadamente 1,42 milhão de vínculos com planos de assistência médica e 949 mil com planos exclusivamente odontológicos. A cobertura alcançava 34,6% da população nos planos médico-hospitalares e 23,3% nos odontológicos, acima dos percentuais observados em 2025, de 32,8% e 20,9%, respectivamente. O mercado capixaba é marcado ainda pela forte presença dos planos coletivos empresariais, que representam parcela predominante dos vínculos, aproximando diretamente a dinâmica da saúde suplementar do mercado de trabalho e das decisões das empresas sobre benefícios em saúde.



Número de beneficiários e cobertura da planos de assistência médica e exclusivamente odontológicos, 3º trimestre (2025, 2026)

Indicador	2025	2026	Movimento
Beneficiários - Assistência médica	1.381.546	1.416.557	**+2,5%**
Beneficiários - Exclusivamente odontológica	875.063	948.793	**+8,4%**
Cobertura – assistência médica	32,8%	34,6%	**+1,8 p.p.**
Cobertura – odontológica	20,9%	23,3%	**+2,4 p.p.**

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS, 2026.

"A saúde suplementar avançou no Espírito Santo, alcançando 34,6% de cobertura médico-hospitalar e 23,3% odontológica em junho de 2026. A predominância dos planos empresariais reforça a conexão entre o crescimento do setor, o mercado de trabalho e os benefícios oferecidos pelas empresas".

➤ Mercado de trabalho

O mercado de trabalho em saúde acompanha esse movimento. Entre junho de 2025 e junho de 2026, o estoque de vínculos formais nas atividades de atenção à saúde humana cresceu 4,6%, passando de 60.685 para 63.474 empregos, ritmo superior ao observado no conjunto dos serviços (2,5%). No primeiro semestre de 2026, a saúde gerou 1.855 novos postos formais, equivalentes a 20,2% das vagas criadas pelo setor de serviços no estado, com participação relevante das atividades hospitalares, ambulatoriais e de diagnóstico e terapia.

Evolução do emprego formal na cadeia da saúde e comparação com o setor de serviços. Espírito Santo, 2025-2026

Indicador	Resultado
Empregos em saúde	60.685
Empregos em saúde	63.474
Crescimento em 12 meses	+4,6%
Crescimento dos serviços	+2,5%
Novas vagas na saúde – 1º sem./2026	+1.855
Participação nas novas vagas dos serviços	20,2%

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS, 2026.

Saldo de empregos formais e estoque de vínculos por atividade da atenção à saúde humana. Espírito Santo, junho de 2026

Atividade	Saldo jun./2026	Estoque
Atividades hospitalares	+148	37.758
Atenção ambulatorial – médicos e odontólogos	+44	12.402
Diagnóstico e terapêutica	+31	6.941
Total da atenção à saúde humana	+206	63.474

Fonte: Ministério da Saúde. SIH/SUS, 2026.

"O emprego formal em saúde cresceu 4,6% no Espírito Santo entre junho de 2025 e junho de 2026, superando o setor de serviços (2,5%). No primeiro semestre de 2026, a saúde gerou 1.855 postos de trabalho, representando 20,2% do saldo de empregos dos serviços no estado".

Onde estão ocorrendo os movimentos?

Em junho de 2026, a distribuição territorial da cadeia da saúde evidenciava diferenças na capacidade assistencial e na dinâmica do mercado de trabalho. A distribuição territorial dos estabelecimentos de saúde no Espírito Santo revela uma concentração na Região Metropolitana, que reúne 5.092 registros (50,8% do total). Em seguida, aparecem as regiões Sul, com 2.070 estabelecimentos (20,6%), Central, com 1.850 (18,5%), e Norte, com 1.015 (10,1%). Essa distribuição evidencia diferenças na estrutura assistencial entre as regiões e reforça a importância de considerar as necessidades de saúde da população e a oferta existente no planejamento de novos serviços e investimentos.

Distribuição dos estabelecimentos de saúde por Região de Saúde. Espírito Santo, junho de 2026

Região de Saúde	Estabelecimentos	Participação (%)
Metropolitana	5.092	50,8
Central	1.850	18,5
Norte	1.015	10,1
Sul	2.070	20,6
Espírito Santo	10.027	100,0

Fonte: CNES. Regionalização segundo a SESA/ES.

Distribuição dos estabelecimentos de saúde segundo o nível de atenção e a Região de Saúde. Espírito Santo, junho de 2026

Região de Saúde	Atenção Primária	Atenção especializada	Atenção hospitalar
Metropolitana	670	4.543	85
Central	237	1.569	22
Norte	304	789	17
Sul	387	1.559	30
Espírito Santo	**1.598**	**8.460**	**154**

Fonte: CNES. Regionalização segundo a SESA/ES.

Nota metodológica importante: A classificação considera os níveis de atenção informados no cadastro. Um mesmo estabelecimento pode atuar em mais de um nível e, portanto, aparecer em mais de uma coluna. Além disso, 845 registros apresentam a classificação "não se aplica". Por isso, a soma das colunas de atenção não corresponde ao total de 10.027 estabelecimentos distintos.

A distribuição dos leitos hospitalares no Espírito Santo evidencia uma concentração na Região Metropolitana, que reúne 6.832 leitos, correspondentes a 61,9% do total estadual. Em seguida, aparecem as regiões Sul, com 1.871 leitos (17,0%), Central, com 1.419 (12,9%), e Norte, com 907 (8,2%). Considerando a disponibilidade por habitante, a Região Metropolitana apresenta 2,76 leitos por mil habitantes, seguida pelas regiões Sul (2,67), Central (2,62) e Norte (2,10). A Região Norte apresenta, portanto, a menor disponibilidade relativa de leitos hospitalares. Essa distribuição revela desigualdades territoriais na capacidade hospitalar e reforça a importância do planejamento regional da assistência, considerando as necessidades da população e os fluxos de atendimento entre municípios.

Distribuição de leitos hospitalares por 1.000 habitantes, segundo Região de Saúde. Espírito Santo, 2026

Região de Saúde	População estimada (2026)	Leitos existentes	Leitos por 1.000 hab.
Metropolitana	2.475.661	6.832	2,76
Central	541.460	1.419	2,62
Norte	431.699	907	2,10
Sul	701.872	1.871	2,67
Espírito Santo	4.150.692	11.029	2,66

Fontes: CNES; IBGE, estimativas populacionais municipais de 2026.



A geração de empregos formais em junho de 2026, entretanto, não ficou restrita à Região Metropolitana. Vila Velha (+37) e Vitória (+32) registraram os maiores saldos, seguidas por Linhares (+27), Cachoeiro de Itapemirim (+22) e Colatina (+17). Esse movimento sinaliza que municípios do interior também participam da expansão econômica da saúde, embora apresentem estruturas assistenciais e mercados de saúde suplementar distintos.

A análise conjunta revela que a distribuição da capacidade instalada e a geração de empregos não seguem necessariamente o mesmo padrão territorial. Enquanto os leitos hospitalares apresentam maior concentração metropolitana, a criação de postos de trabalho também ocorre em polos regionais, indicando dinamismo em diferentes mercados locais. Para compreender as oportunidades de expansão, é fundamental considerar não apenas a estrutura existente, mas também as necessidades assistenciais, os fluxos de pacientes entre municípios e a disponibilidade de profissionais.

"A saúde capixaba concentra leitos na Região Metropolitana, mas também gera empregos em polos do interior, evidenciando oportunidades de expansão regional".

O que acompanhar?

Os dados apontam para uma cadeia da saúde em expansão e transformação, na qual mudanças nas necessidades de cuidado convivem com o crescimento da oferta, da saúde suplementar e do emprego, criando demandas distintas por serviços, profissionais, infraestrutura e tecnologia nos diferentes territórios capixabas.

Painel de indicadores estratégicos da cadeia da saúde no Espírito Santo, 2026

O que acompanhar?	Indicadores desta edição	Fonte
Saúde suplementar	• 1,42 milhão de vínculos médico-hospitalares; cobertura de 34,6% • 949 mil odontológicos; cobertura de 23,3%	ANS
Capacidade assistencial	• 10.027 estabelecimentos; • 11.029 leitos • 3.934 leitos não SUS • 7.095 leitos SUS (64,3%)	CNES
Mercado de trabalho	• 63.474 vínculos formais; • +4,6% em 12 meses; • +1.855 empregos no 1º semestre de 2026	Caged/MTE
Onde estão ocorrendo os movimentos	• Vila Velha +37, Vitória +32, Linhares +27, Cachoeiro +22 e Colatina +17; • Cobertura planos de saúde com 67,0% em Vitória e 31,6% no interior; • 51% dos estabelecimentos na Região Metropolitana, 18,5% na Central, 10,1% na Norte e 20,6% na Sul	CNES + Caged + ANS

Os indicadores não permitem afirmar que o crescimento das doenças seja a causa direta da expansão dos estabelecimentos, dos planos de saúde ou dos empregos. Em conjunto, porém, revelam um ecossistema pressionado por necessidades assistenciais crescentes e que, paralelamente, amplia sua capacidade de resposta. Para empresas e gestores, esse movimento reforça a importância de acompanhar não apenas quanto o setor cresce, mas quais necessidades de saúde estão orientando a demanda por serviços, profissionais, infraestrutura e novas soluções de cuidado.

Esse perfil ajuda a compreender por que a expansão da cadeia da saúde não ocorre de maneira uniforme. Necessidades distintas movimentam diferentes tipos de estabelecimentos, especialidades profissionais, tecnologias, medicamentos e estruturas assistenciais. O crescimento das condições crônicas tende a reforçar a importância do cuidado longitudinal e da integração entre atenção ambulatorial, diagnóstico, hospitais, reabilitação e atenção domiciliar, enquanto as causas externas demandam maior capacidade de resposta em urgência, trauma e cuidados de maior complexidade. Nesse contexto, acompanhar conjuntamente o perfil epidemiológico, a expansão dos estabelecimentos, o emprego em saúde e a saúde suplementar permite identificar quais segmentos da cadeia podem estar sendo mais demandados e onde podem surgir necessidades de ampliação ou reorganização da oferta.



Insights para o empresário

➤ Identifique onde a demanda está crescendo

O aumento das internações por diferentes causas aponta para necessidades específicas de saúde. Avalie oportunidades em prevenção, diagnóstico, tratamento especializado, reabilitação e acompanhamento contínuo.

➤ Olhe para toda cadeia assistencial em saúde

O crescimento dos estabelecimentos de saúde, sem expansão proporcional dos leitos, reforça a importância de avaliar oportunidades em serviços ambulatoriais, diagnósticos, atenção domiciliar e outras modalidades de cuidado.

➤ Acompanhe o mercado de saúde suplementar

O crescimento da cobertura dos planos de saúde, especialmente dos contratos empresariais, abre possibilidades para serviços e soluções adaptados às necessidades das empresas e de seus trabalhadores.

➤ Invista em pessoas para sustentar o crescimento

A expansão do emprego em saúde aumenta a importância de atrair, qualificar e reter profissionais. Considere a disponibilidade de mão de obra especializada antes de ampliar serviços ou realizar novos investimentos.

➤ Explore o potencial dos polos regionais

As oportunidades não estão concentradas apenas na Grande Vitória. Analise o perfil da população, a demanda assistencial, a concorrência e a oferta de profissionais em municípios como Linhares, Colatina e Cachoeiro de Itapemirim.

➤ Faça da qualidade do cuidado um diferencial competitivo

Mais do que ampliar a oferta de serviços, invista na segurança do paciente, na experiência do usuário e na qualidade da assistência prestada. Monitore indicadores de qualidade, avalie a satisfação dos pacientes e utilize os resultados para aprimorar processos, fortalecer a confiança e gerar valor para o negócio.



TENDÊNCIA

ALÉM DOS NÚMEROS: A QUALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Os indicadores de crescimento, como número de estabelecimentos, leitos, empregos, beneficiários de planos e volume de atendimentos são fundamentais para dimensionar o mercado, mas não revelam, isoladamente, a qualidade do cuidado oferecido à população. Em um cenário de expansão da oferta, incorporação de tecnologias, envelhecimento populacional e aumento das necessidades assistenciais, uma questão ganha importância: não basta ampliar o acesso aos serviços de saúde; é preciso assegurar que o cuidado seja seguro, efetivo, oportuno e centrado nas necessidades das pessoas.

A qualidade do cuidado envolve diferentes dimensões. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os serviços de saúde de qualidade devem ser efetivos, seguros, centrados nas pessoas, oportunos, equitativos, integrados e eficientes. Isso significa que uma assistência de qualidade não se resume à infraestrutura moderna, à disponibilidade de equipamentos ou à qualificação individual dos profissionais. Ela depende também da organização dos processos, da comunicação entre equipes, da continuidade do acompanhamento e da capacidade de produzir resultados relevantes para a saúde e o bem-estar dos pacientes.

Nesse contexto, a experiência do paciente ganha espaço como uma dimensão importante da gestão da qualidade. A forma como as pessoas são acolhidas, recebem informações, participam das decisões e transitam entre diferentes serviços influencia sua percepção sobre o cuidado. Entretanto, experiência e satisfação não são sinônimos de qualidade técnica. Um paciente pode avaliar positivamente um atendimento sem que ele tenha seguido as melhores evidências científicas. Por isso, avaliar a qualidade exige combinar a percepção dos usuários com indicadores de segurança, efetividade clínica e resultados assistenciais.

Para as empresas, esse movimento representa uma mudança na maneira de avaliar desempenho e competitividade. Além de indicadores tradicionais, como número de consultas, exames, internações e faturamento, ganha relevância acompanhar eventos adversos, reinternações, tempo de espera, continuidade do cuidado, adesão aos tratamentos, resultados relatados pelos pacientes e desperdícios assistenciais. A qualidade passa a ser observada não apenas pelo volume de serviços prestados, mas pelo valor que o cuidado efetivamente entrega às pessoas.

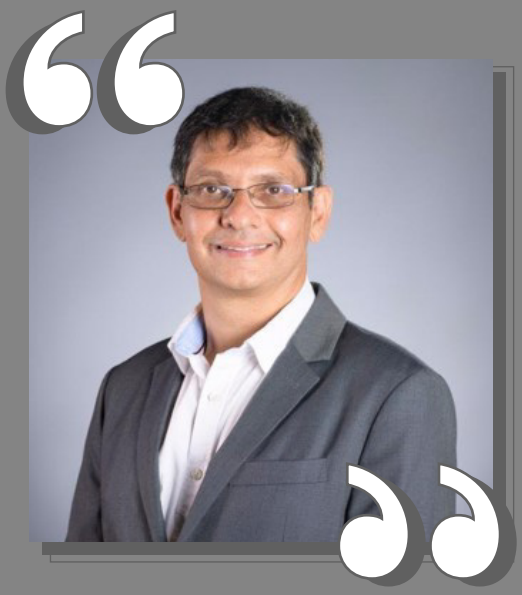
A incorporação de tecnologias digitais e inteligência artificial também amplia as possibilidades de monitoramento e melhoria da qualidade. Prontuários eletrônicos integrados, sistemas de apoio à decisão clínica, ferramentas de acompanhamento remoto e análise de dados podem contribuir para identificar riscos, apoiar profissionais e aprimorar processos assistenciais. Entretanto, os benefícios dessas tecnologias dependem de avaliação, governança, proteção de dados e integração às rotinas de trabalho. Inovar não significa apenas adquirir novas ferramentas, mas utilizá-las para resolver problemas concretos e melhorar os resultados do cuidado.

Nesse cenário, a qualidade do cuidado tende a ganhar importância como elemento de diferenciação no mercado da saúde. Organizações capazes de demonstrar segurança, bons resultados assistenciais, experiência positiva dos pacientes e uso eficiente dos recursos podem fortalecer sua reputação e sua sustentabilidade. Para empresários e gestores, o desafio deixa de ser apenas ampliar a capacidade de atendimento e passa a incluir uma pergunta fundamental: como crescer sem perder a qualidade e como demonstrar que o cuidado oferecido realmente faz diferença na vida das pessoas?

"A qualidade do cuidado ganha importância como diferencial competitivo no setor da saúde. Mais do que ampliar atendimentos e investir em infraestrutura e tecnologia, as empresas precisam garantir segurança, efetividade e uma experiência positiva para os pacientes. O desafio é crescer com qualidade, demonstrando resultados assistenciais e gerando valor para as pessoas".



OPINIÃO DO **CAPIXABA**



Roni Chaim Mukamal

"Precisamos mudar essa lógica, oferecendo um cuidado mais proativo, que vá ao encontro das necessidades das pessoas e gere resultados efetivos para o paciente e para o sistema de saúde."

O envelhecimento populacional traz novos desafios para a organização dos serviços de saúde e reforça a importância de uma atenção qualificada, capaz de oferecer resultados efetivos e atender às necessidades dos pacientes. Para discutir esse cenário, conversamos com Dr. Roni Chaim Mukamal, médico geriatra, professor do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e idealizador e gestor do Programa BemEnvelhecer MedSênior Brasil, que aborda a qualidade dos serviços, a inovação e a necessidade de um cuidado mais integrado e centrado no paciente. Confira:

"A gente já tem muitos serviços de saúde, mas chama a atenção a baixa qualidade deles. Precisamos de equipes mais capacitadas e de resultados mais palpáveis, com indicadores que demonstrem os benefícios reais da assistência, para além do atendimento em si. Esse é um desafio de todo o sistema de saúde, inclusive dos hospitais, mas especialmente importante na assistência domiciliar.

As clínicas de transição também merecem atenção. Muitas estão crescendo de forma desordenada e se tornando extensões dos hospitais, quando deveriam ter como essência a reabilitação, com acompanhamento de indicadores funcionais. Esses serviços precisam ajudar o paciente a recuperar sua funcionalidade e realizar uma transição segura para casa, algo que o hospital nem sempre consegue oferecer. A reabilitação ainda é pouco discutida no Brasil e, muitas vezes, embora as condições agudas sejam bem tratadas, a recuperação da capacidade funcional fica aquém do necessário.

Com o envelhecimento populacional, também precisaremos ampliar o uso da tecnologia para acompanhar mais pessoas. Isso envolve prontuários e sistemas voltados às doenças crônicas, dispositivos vestíveis para monitorar dados de saúde e equipes de navegação do cuidado, capazes de acompanhar pacientes vulneráveis e organizar sua trajetória pelos serviços de saúde.

Para isso, será fundamental integrar os sistemas, melhorar a comunicação e garantir informações de qualidade, sem sobrecarregar os profissionais que estão na ponta. Eles são grandes geradores de dados, que podem ser utilizados por equipes especializadas e ferramentas de inteligência artificial para identificar riscos, orientar intervenções, gerenciar recursos e antecipar internações, reinternações e complicações. Essa integração ainda é incipiente, e os investimentos das empresas são limitados, mas a tendência é que o monitoramento em tempo real e a gestão dos riscos dos pacientes ganhem espaço. Os cuidados paliativos também devem crescer, exigindo uma abordagem qualificada para pacientes graves e terminais.

Outro ponto central é a geração de valor. O sistema de saúde ainda está muito focado em custos e no cumprimento do mínimo exigido, sem considerar suficientemente os resultados, a satisfação e a experiência do paciente. Precisamos mudar essa lógica, oferecendo um cuidado mais proativo, que vá ao encontro das necessidades das pessoas. Com mais opções na saúde suplementar, a capacidade de entregar resultados e uma boa experiência também será importante para a escolha dos serviços.

Essa mudança é uma questão de sobrevivência. A gente precisa aproximar os três envolvidos nesse processo: a empresa de saúde, o cliente e o prestador de serviço. Muitas vezes, eles atuam de forma distante, com desconfiança e conflitos, quando deveriam trabalhar em torno do mesmo objetivo. Os profissionais precisam conciliar o cuidado com as diretrizes das empresas, enquanto os pacientes também devem participar desse processo, compreendendo que suas escolhas influenciam os resultados individuais e o funcionamento do sistema de saúde.”



EXPEDIENTE: Presidente do Sistema Fecomércio-ES/Sesc/Senac: Idalberto Luiz Moro **l Diretor Interino Sesc-ES:** Richardson Schmittel **l Diretor Senac-ES:** Richardson Schmittel **l Superintendente Fecomércio-ES:** Wagner Corrêa **l Diretor de Relações Institucionais Fecomércio-ES:** Marcus Magalhães **l Equipe Connect Fecomércio-ES:** André Spalenza : Karina Tonini : Felipe Montini : Eduarda Gripp : Gercione Dionizio : Mateus Haddad l Tel.: 3205-0706 l www.fecomercio-es.com.br