

A urgência da reinvenção no setor de saúde



Conteúdo



Apresentação

03



As forças que pressionam
o sistema atual

06



Barreiras e fragilidades
dos modelos atuais

12



Vetores
de transformação

16



O papel estratégico
da IA

21



Modelos de negócios
em transição

26



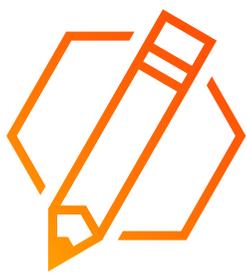
O papel da
colaboração intersetorial

31



Contato

35



Apresentação

Mundialmente, o setor de saúde vive um momento de inflexão. O envelhecimento da população, a escalada das doenças crônicas, o aumento contínuo dos custos assistenciais e a transformação no perfil e nas expectativas dos consumidores criam um cenário de pressões estruturais que desafiam os modelos tradicionais de operação e cuidado.

Essas tendências, que antes pareciam distantes ou graduais, hoje impõem uma necessidade imediata de mudança. É preciso deixar de reagir a demandas pontuais e passar a atuar de forma contínua, personalizada e sustentável. Isso exige mais do que digitalizar processos: demanda uma transformação profunda e coordenada de modelos de negócios, estruturas operacionais e relações entre os agentes do ecossistema.

A **28ª edição da CEO Survey da PwC** reforça esse diagnóstico no setor: 47% dos CEOs do setor de saúde no Brasil acreditam que suas empresas não serão viáveis economicamente por mais de dez anos se continuarem no caminho atual. No entanto, poucos conseguem avançar com clareza, escala e consistência.

Esta publicação parte da premissa de que essa transformação é não apenas possível, mas essencial, e que há caminhos concretos, baseados em dados, inovação e colaboração, para viabilizá-la. Nos capítulos a seguir, exploraremos:

- as forças que pressionam o modelo atual;
- as barreiras que travam a transformação;
- os vetores de mudança já em curso; e
- o papel crítico da colaboração intersetorial.



US\$ 47 trilhões

Custo global estimado com doenças crônicas até 2030



Mundialmente, a saúde precisa se reinventar. O setor enfrenta pressões crescentes por causa da evolução lenta e precisa tomar decisões orientadas por dados. Só assim será possível rever o modelo de atuação para garantir a sustentabilidade dos negócios e bons resultados a longo prazo. Agora é a hora de as empresas personalizarem o cuidado ao paciente e, ao mesmo tempo, priorizarem a digitalização dos modelos operacionais, transformando demandas pontuais em estratégias sólidas para enfrentar desafios presentes e futuros.”

Bruno Porto,
sócio e líder do setor de Saúde



As forças que pressionam o sistema atual

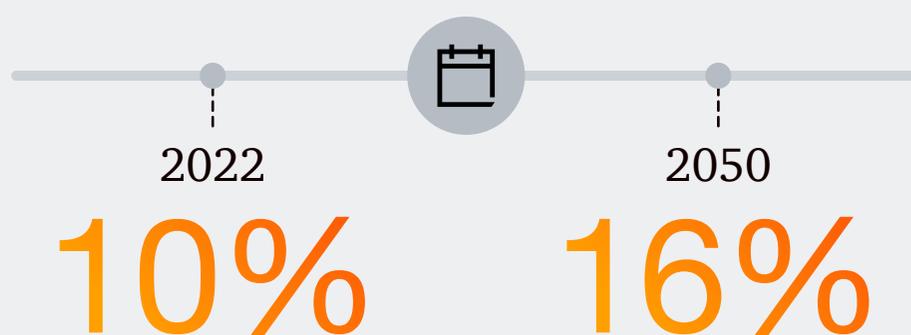
A necessidade de reinvenção no setor de saúde não é teórica, mas sim consequência direta de pressões sistêmicas e convergentes que vêm se intensificando nas últimas décadas. Essas forças moldam um cenário no qual os modelos de atenção e gestão atuais se tornam insuficientes para garantir sustentabilidade econômica, efetividade dos cuidados clínicos e uma boa experiência ao paciente.

Envelhecimento populacional e a nova demografia da saúde

O envelhecimento da população é um dos fenômenos mais impactantes do século 21 para o setor de saúde. De acordo com a OPAS/OMS, a parcela da população com 65 anos ou mais crescerá de 10% em 2022 para 16% até 2050 – o que representa mais de 1,5 bilhão de pessoas idosas no mundo.



% da população mundial com + 65 anos



Esse grupo etário demanda mais serviços de saúde, especialmente de longo prazo, tratamento de doenças crônicas e suporte multidisciplinar, o que deve ampliar exponencialmente a pressão sobre sistemas públicos e privados.

Doenças crônicas dominam as causas globais de morbidade

O crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, câncer, doenças cardiovasculares e demência, representa a principal ameaça à sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Um exemplo alarmante: entre 2000 e 2019, as mortes globais por diabetes aumentaram 70%, com uma alta de 80% entre homens, segundo dados da OMS. O impacto vai além do aspecto clínico: o custo agregado do tratamento das cinco principais DCNTs resultarão em uma **perda global de US\$ 47 trilhões**, o equivalente a cerca de 4% do Produto Interno Bruto (PIB) global anual.

Doenças crônicas em números



7% de aumento

nas mortes por diabetes (2000–2019).



US\$ 47 trilhões:

custo total estimado de tratamento das cinco principais doenças crônicas até 2030.



3 em 4 mortes

no mundo já são causadas por essas doenças.

Diante desse cenário, soluções terapêuticas inovadoras se tornam ainda mais estratégicas, não apenas para melhorar os desfechos clínicos, mas também para conter o impacto econômico e estrutural das doenças crônicas.

É nesse contexto que se destaca a ascensão dos medicamentos baseados em análogos de GLP-1, como Ozempic e Wegovy, que apontam para uma nova fase de inovação na abordagem de doenças metabólicas. Essas terapias, mais eficazes e com menos efeitos adversos, ajudam a enfrentar a crescente prevalência de diabetes e obesidade e são uma resposta à demanda por tratamentos mais convenientes, integrados e centrados no paciente.

Mais do que uma inovação isolada, o sucesso desses medicamentos desencadeou um efeito dominó na indústria: diversas farmacêuticas passaram a acelerar o desenvolvimento de terapias semelhantes, promovendo uma nova corrida tecnológica em torno da modulação metabólica. O movimento evidencia a capacidade de resposta rápida da indústria farmacêutica, adaptando *pipelines* e gerando valor em um mercado cada vez mais orientado por impacto real em saúde.

Essa tendência reforça que a inovação contínua não é exclusividade das startups ou *healthtechs*. Ela também pode – e deve – ser liderada por grandes *players* tradicionais, desde que apoiada por modelos ágeis de desenvolvimento, evidência clínica robusta e estratégias integradas de engajamento com pacientes e sistemas de saúde.



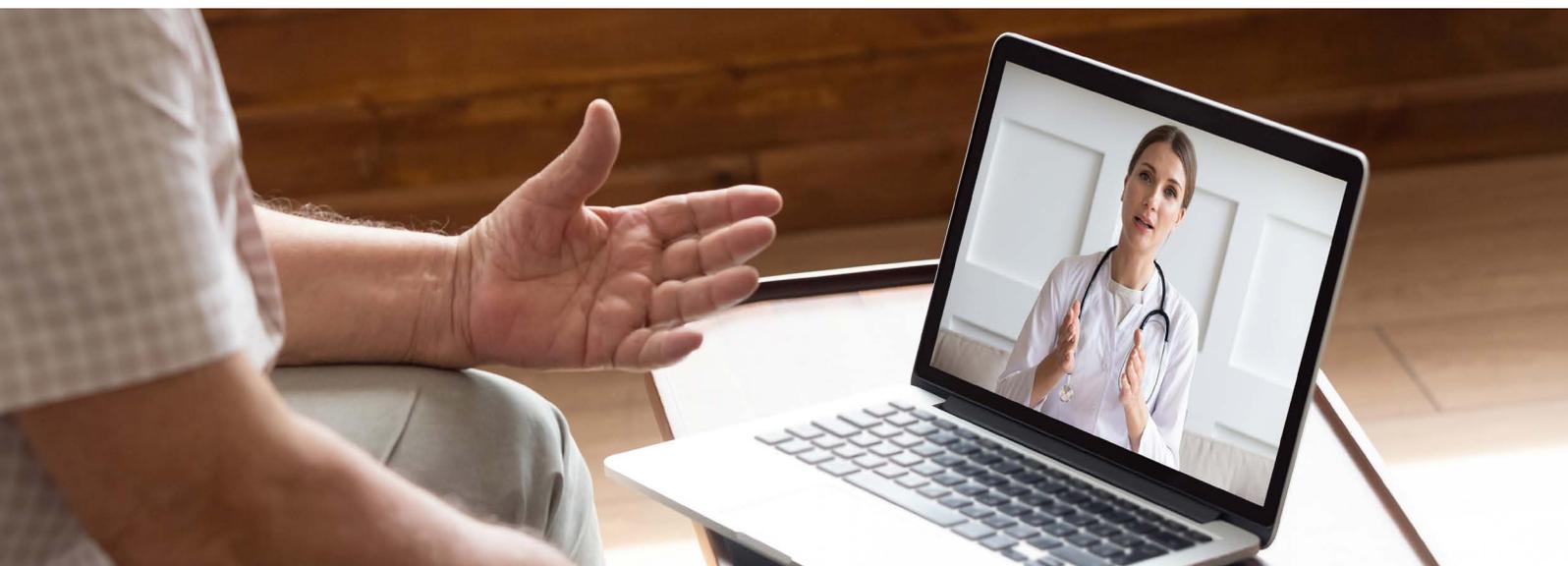
O GLP-1 demonstra como soluções eficazes podem impulsionar toda uma cadeia de inovação, colaboração e modernização do modelo de negócio em torno de doenças crônicas complexas.

O paciente como consumidor

O perfil do paciente moderno é digitalizado, informado e engajado. Ele espera jornadas de cuidado similares à experiência de consumo que tem em outros setores, com autonomia, conveniência e acesso multicanal.

Esse comportamento desafia estruturas tradicionais de atendimento, que ainda operam com baixa interoperabilidade, excesso de burocracia e foco reativo. A ausência de integração entre sistemas clínicos, operadoras e farmácias compromete a experiência e os prognósticos de pacientes.

Essas três forças – demografia, aumento de doenças crônicas e mudança no comportamento do consumidor – criam um cenário de pressão permanente sobre um sistema que ainda opera sob as lógicas do século passado. A resposta a esse novo contexto exige mais do que adaptações incrementais: requer transformação estrutural.



O paciente moderno espera agendamento on-line, prescrição eletrônica, acompanhamento por aplicativo, mas enfrenta demora no atendimento, canais desconectados e repetição de exames.

Em nossa visão, o **ecossistema global de saúde será reconfigurado** em torno de quatro atributos ao longo da próxima década:



Será **mais preventivo**, antecipando fatores de risco de doenças para evitar o agravamento das condições e manter as pessoas saudáveis por mais tempo.



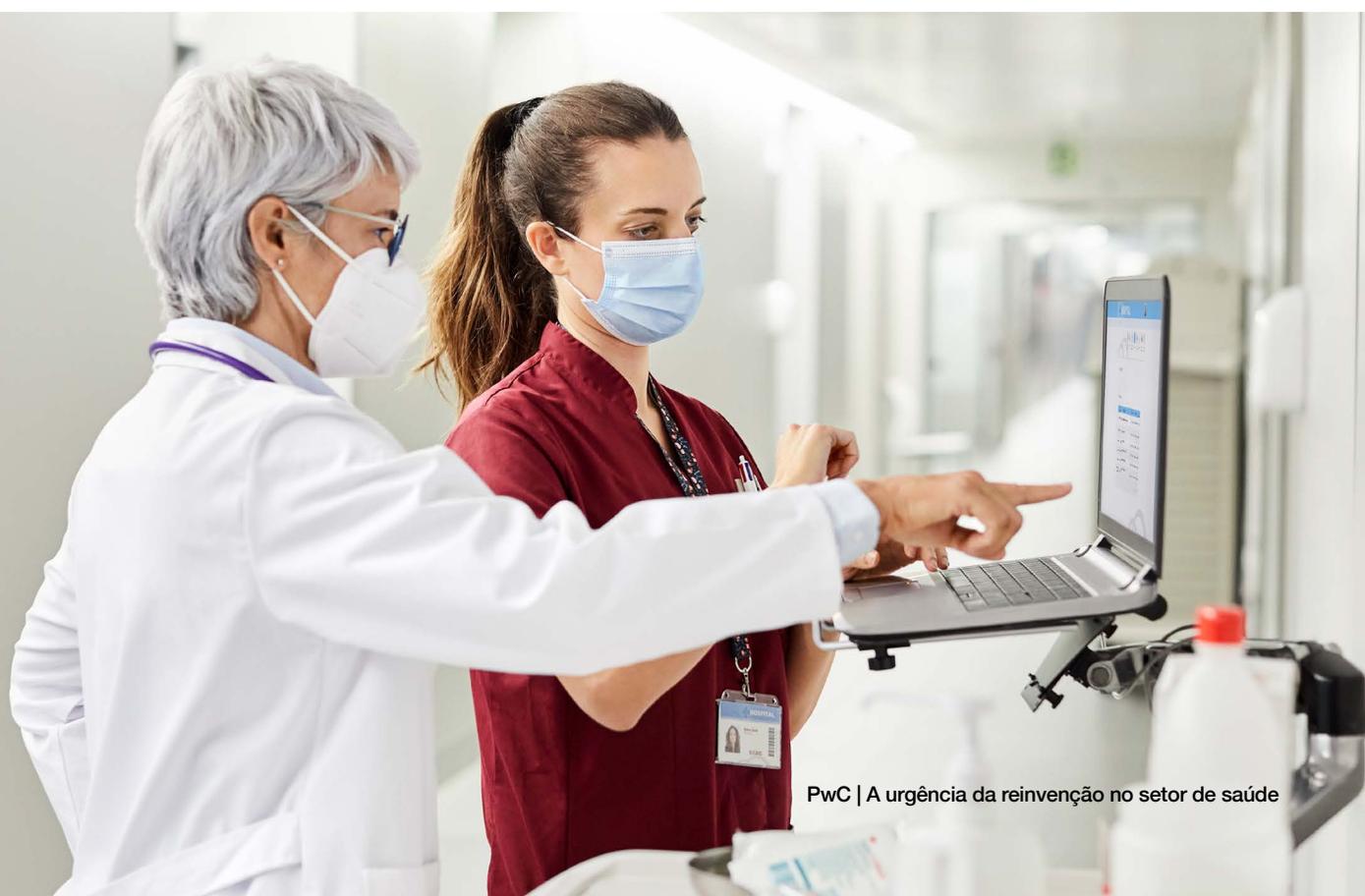
Será **mais personalizado**, adaptado às necessidades de cada indivíduo, em vez de seguir um modelo único para todos.



A saúde será **mais preditiva e proativa**, usando tecnologias avançadas para agir antes que os problemas se agravem.



O cuidado será mais **centrado no ponto de atendimento**, com destaque para telessaúde, cirurgias remotas e instalações comunitárias em rápida expansão.





Barreiras e fragilidades dos modelos atuais

Apesar da clara necessidade de transformação, o setor de saúde enfrenta obstáculos que dificultam a reinvenção dos seus modelos de operação, financiamento e cuidado. Essas barreiras não são apenas tecnológicas. São também organizacionais, culturais, regulatórias e, muitas vezes, estratégicas. A seguir, destacamos os principais fatores que perpetuam a estagnação e limitam o potencial de inovação sistêmica.

Fragmentação dos sistemas

Grande parte dos sistemas públicos e privados de saúde opera de forma isolada. Prestadores de serviços, operadoras, indústria farmacêutica e dispositivos médicos costumam trabalhar com pouca integração de dados, processos e objetivos clínicos. Essa fragmentação resulta em:



duplicação de exames;



baixa continuidade do cuidado;



falta de visibilidade sobre o histórico clínico do paciente; e



ineficiência operacional.

Mesmo entre os *players* mais avançados, a interoperabilidade ainda é um desafio importante. Sistemas eletrônicos de prontuário (EMRs), plataformas de gestão, aplicativos de pacientes e ferramentas de análise raramente conversam entre si de forma fluida.

Segundo o **Índice de Transformação Digital Brasil** (ITDBr) de 2024, o setor de saúde apresenta um índice geral de maturidade digital semelhante à média nacional de todos os setores. No entanto, seu desempenho ainda é inferior aos segmentos de serviços financeiros e tecnologia da informação.



Modelos de remuneração desalinhados com valor

A predominância do modelo que remunera prestadores de saúde com base no volume de serviços prestados ainda representa um dos principais obstáculos à transformação do setor, já que ele:

- **incentiva procedimentos** em vez da prevenção e do cuidado contínuo;
- **dificulta a coordenação** entre os diferentes níveis de atenção, prejudicando a integração do cuidado;
- **desalinha os incentivos financeiros**, não recompensando melhorias nos desfechos clínicos; e
- **complica a mensuração do valor entregue ao paciente**, ao priorizar métricas de volume em vez de resultados.

Por sua vez, os **modelos baseados em valor** propõem uma remuneração alinhada com os desfechos clínicos e a eficiência do cuidado. No entanto, sua adoção enfrenta desafios importantes:

-  **falta de infraestrutura** para coleta e análise de dados clínicos e operacionais;
-  **resistência de prestadores** em assumir riscos financeiros associados a contratos baseados em desempenho; e
-  **desafios regulatórios** que dificultam a implementação de modelos alternativos de pagamento.

Comparação entre os modelos baseados em volume *versus* valor

Critério	Baseado em volume	Baseado em valor
Foco	Volume de serviços	Desfechos clínicos
Incentivo financeiro	Quantidade de procedimentos realizados	Qualidade e eficiência do cuidado
Risco financeiro	Baixo para o prestador	Compartilhado entre partes
Prevenção	Pouco incentivada	Altamente incentivada
Métrica de desempenho	Número de consultas / procedimentos	Indicadores clínicos e de satisfação

Cultura organizacional resistente à mudança

Mesmo quando a liderança reconhece a necessidade de mudança, a falta de mecanismos internos de inovação estruturada (como laboratórios de inovação, *squads* multidisciplinares, mecanismos de parceria com *healthtechs*) pode impedir avanços maiores.

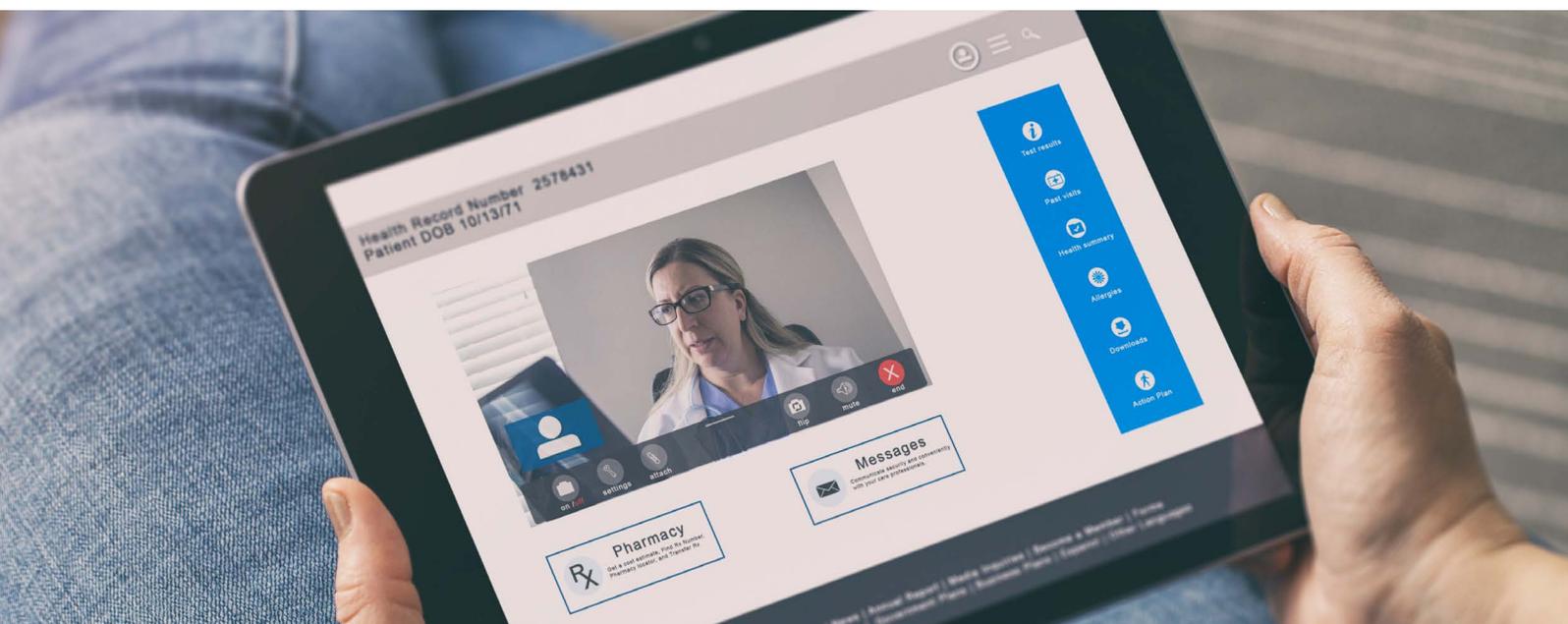
Em resumo, o sistema atual foi desenhado principalmente para tratar de doenças agudas, não para prevenir, personalizar ou integrar cuidados. A boa notícia é que, ao reconhecer essas fragilidades, o setor também começa a identificar os fatores estratégicos para sua reinvenção.



Vetores de transformação

Diante depressões crescentes e das fragilidades estruturais do modelo atual, diversos vetores estratégicos estão surgindo como motores de reinvenção do setor de saúde. Eles introduzem novas tecnologias e processos e propõem uma nova lógica de cuidado, centrada no valor, na personalização, na prevenção e na colaboração.

A seguir, detalhamos **quatro desses vetores fundamentais**: a digitalização da jornada do paciente, a inovação farmacêutica impulsionada pela IA, a adoção de plataformas abertas e a transformação orientada por dados.



Digitalização da jornada do paciente

A experiência do paciente está no centro da transformação digital. Com a consolidação de canais *omnichannel* (aplicativos, web, *chatbots* com IA), as organizações de saúde estão começando a oferecer jornadas mais integradas e personalizadas, conectando pontos antes isolados: agendamento, triagem, teleconsulta, prescrição, exames, acompanhamento e pagamento.

Relação mais fluida e com resultados melhores

Sistemas digitais eficazes reduzem o atrito na relação com o paciente, aumentam a adesão ao tratamento e fortalecem a prevenção, com impacto direto na redução de internações e custos.



Além disso, soluções de IA estão sendo aplicadas com sucesso em:

- **chatbots de triagem e orientação médica**, como 1ª linha de atendimento;
- **sistemas de decisão clínica assistida**; e
- **engajamento preditivo**, baseado em histórico clínico e comportamento digital.

Inovação farmacêutica e terapias de nova geração

Após o sucesso do Ozempic, diversas empresas farmacêuticas aceleraram o desenvolvimento de terapias semelhantes, impulsionando uma nova onda de inovação baseada em competição e resultados reais em saúde.

O **conceito de open health** – inspirado por iniciativas como o *open banking* – representa uma mudança estrutural: a substituição de sistemas fechados e proprietários para plataformas interoperáveis, que permitem a troca segura de dados entre diferentes instituições. Isso possibilita:



desenvolvimento mais ágil de novos serviços;



acesso facilitado a histórico clínico, independentemente da rede; e



incorporação de startups e tecnologias emergentes com menos problemas regulatórios e técnicos.



Dados como ativo estratégico

O setor de saúde sempre gerou muitos dados que até recentemente, estavam subutilizados. Com a evolução da capacidade analítica e do *machine learning*, as decisões passam a ser orientadas em tempo real por dados clínicos, comportamentais e operacionais. Esse movimento causa impactos concretos em:



prevenção de eventos adversos;



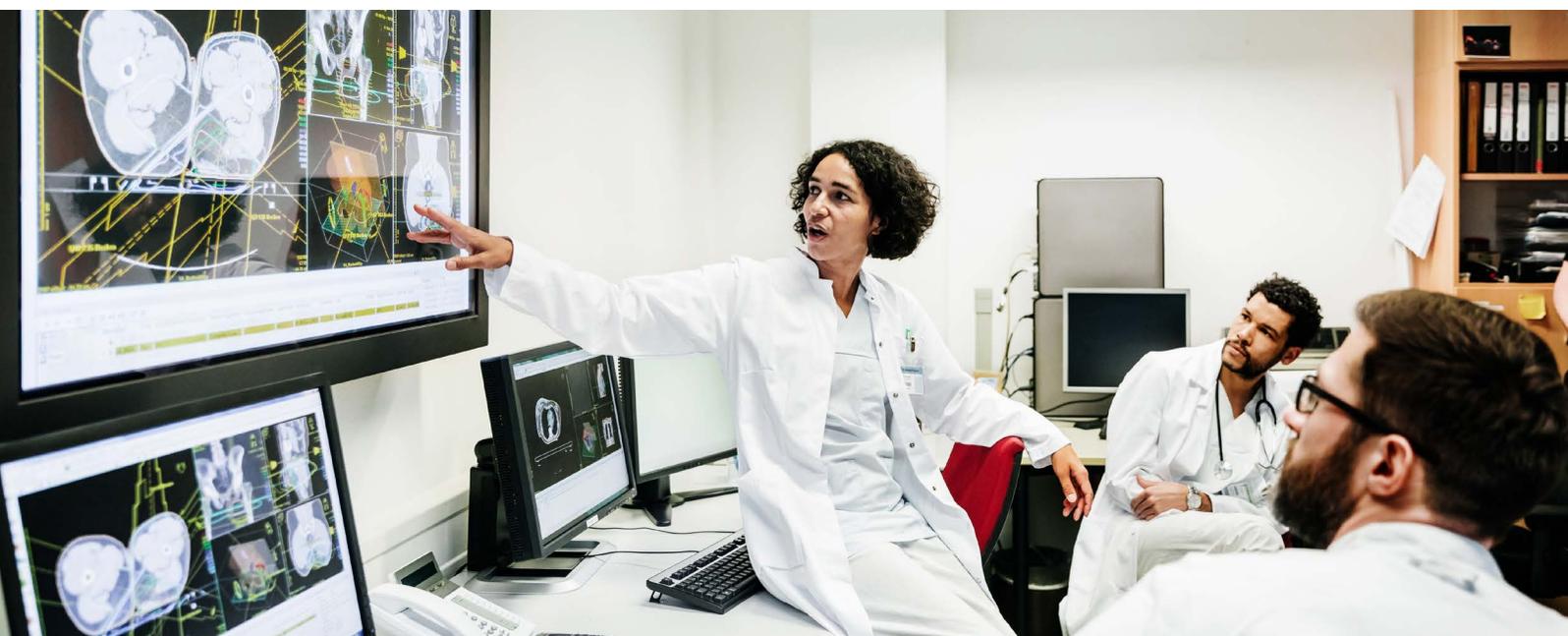
identificação de pacientes de alto risco;



otimização de rotas assistenciais;



previsibilidade de demanda e custos.



Para isso, é essencial investir em governança de dados, infraestrutura escalável e capacitação analítica das equipes. Esses vetores estão redefinindo o que é possível no cuidado à saúde, mas seu impacto real só se concretiza quando há coordenação entre os diversos agentes do setor.



O papel estratégico da IA

A IA deixou de ser uma promessa para se tornar um elemento central na reinvenção do setor de saúde. Quando industrializada – ou seja, aplicada em escala, com governança e processos estruturados – a IA pode ser responsável por ganhos significativos de performance, produtividade e qualidade assistencial.

Segundo o estudo **Inteligência artificial na indústria farmacêutica**, da Strategy&, as empresas farmacêuticas que industrializarem o uso de IA poderão dobrar seu lucro operacional até 2030. O valor agregado da IA para a indústria farmacêutica global pode alcançar US\$ 254 bilhões anuais, sendo:



US\$
155 bilhões
nos EUA.

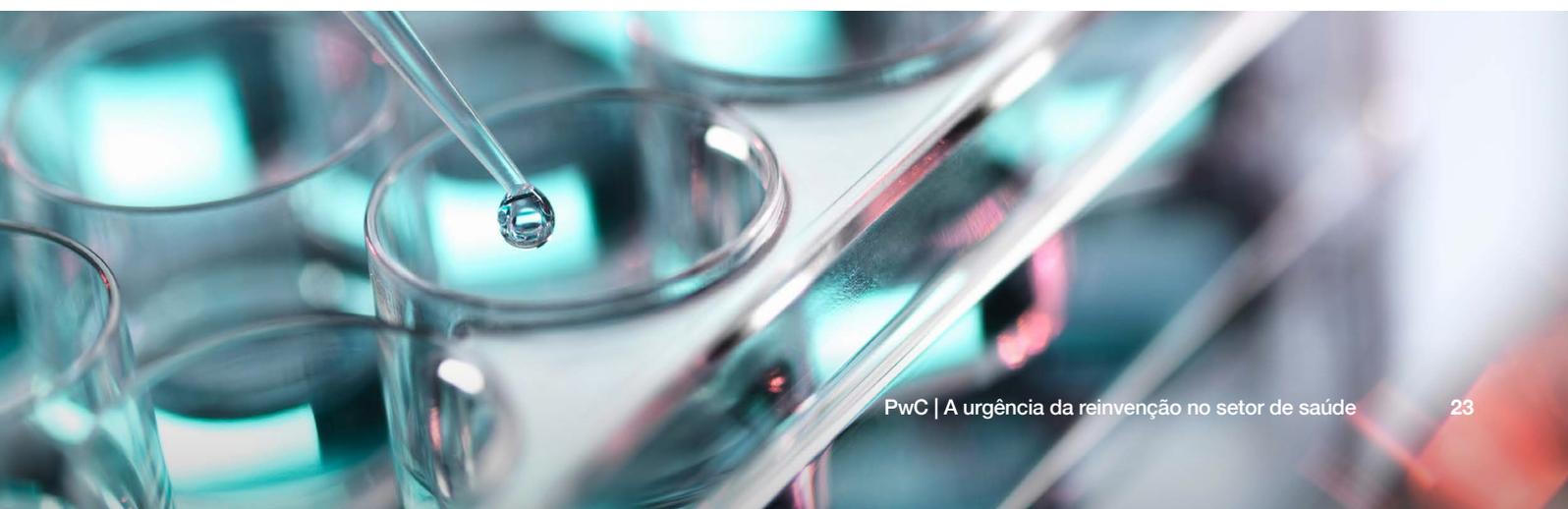
US\$
33 bilhões
na Europa (AEE, Suíça,
Reino Unido).

US\$
66 bilhões
no restante do mundo.

Mas o impacto da IA não se limita ao setor farmacêutico. Hospitais, operadoras de saúde, laboratórios, startups e sistemas públicos também podem capturar valor em diversas frentes.

Aplicações da IA por área

Área	Aplicação com IA	Benefício esperado
Pesquisa & desenvolvimento	Descoberta de moléculas, simulações clínicas	Redução de tempo e custo em P&D
Atendimento ao paciente	<i>Chatbots</i> , triagem automatizada, suporte a decisões clínicas	Agilidade, capacidade de resolução, eficiência
Diagnóstico	Imagens médicas, padrões em exames laboratoriais	Precisão e detecção precoce
Operações hospitalares	Previsão de demanda, alocação de recursos, compras	Redução de desperdícios e otimização
Gestão populacional	Modelos preditivos de riscos, estratificação de pacientes	Prevenção e gestão ativa de crônicos
Experiência do paciente	Personalização de jornadas, assistentes virtuais	Engajamento e fidelização



O desafio de usar a IA em escala

Embora a IA já esteja presente em iniciativas pontuais em muitos hospitais e laboratórios, poucas organizações conseguiram integrá-la de forma estruturada e escalável ao seu modelo de negócio. A industrialização da IA exige governança de dados ética, infraestrutura tecnológica adequada, capacitação contínua das equipes e uma cultura organizacional voltada à inovação com responsabilidade. Sem padronização, governança e apoio da liderança, projetos de IA tendem a se tornar iniciativas isoladas, com baixo impacto e alto risco de frustração.

IA generativa, novo paradigma assistencial

A nova geração de IA generativa está ampliando ainda mais o espectro de possibilidades da tecnologia no setor de saúde. Por exemplo:



resumos automáticos de prontuários;



geração de recomendações clínicas baseadas em diretrizes atualizadas;



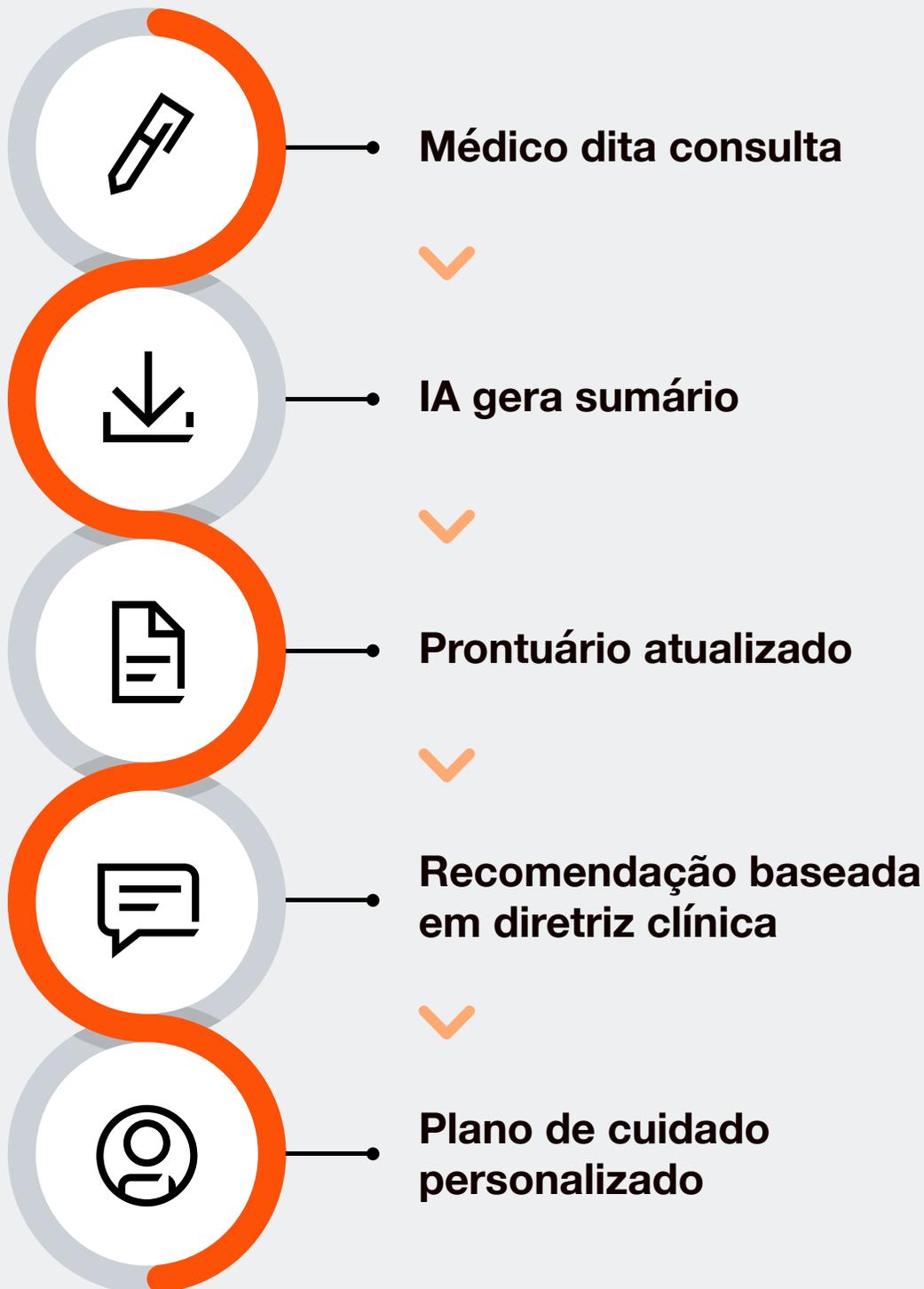
assistentes de documentação médica; e



educação personalizada para pacientes e cuidadores.

Essas soluções podem liberar tempo clínico, reduzir erros e melhorar a experiência tanto de médicos quanto de pacientes.

IA generativa na prática clínica



A IA é uma infraestrutura essencial para a saúde do futuro. Seu valor não está apenas na automação, mas na capacidade de transformar a tomada de decisão, personalizar o cuidado e gerar inteligência contínua.



Modelos de negócios em transição

A transformação do setor de saúde não se limita à adoção de novas tecnologias ou à digitalização de processos. No centro da mudança está a transição dos próprios modelos de negócios – uma migração de modelos transacionais e orientados por volume para estruturas sustentadas por valor, continuidade, dados e colaboração.

Essa transição não ocorre de modo uniforme nem simples: ela exige o redesenho dos modelos de geração de receita, das métricas de sucesso e dos papéis de cada *player* no ecossistema.

Da atenção reativa ao cuidado contínuo e preditivo

Historicamente, o setor de saúde foi estruturado para reagir a doenças: tratar sintomas, realizar procedimentos, curar episódios agudos. No entanto, com o crescimento das doenças crônicas e o envelhecimento populacional, é essencial migrar para modelos de cuidado longitudinal, preditivo e preventivo.

Modelo evolutivo de cuidado

Etapa	Foco antigo	Foco emergente
1 >	Episódico	> Contínuo
2 >	Reativo	> Preditivo e preventivo
3 >	Clínico isolado	> Multidisciplinar e integrado
4 >	Sem dados (ou retrospectivo)	> Baseado em dados e IA em tempo real

Esse novo modelo exige engajamento ativo do paciente, coordenação interprofissional, monitoramento remoto e acompanhamento digital, além da medição de desfechos clínicos, funcionais e de experiência.

A reinvenção das operadoras de saúde

As operadoras enfrentam o desafio de migrar de um papel de gestoras de sinistros para promover a saúde populacional. Isso implica oferecer:



- produtos personalizados baseados em perfil de riscos;
- incentivos à prevenção (como descontos vinculados a metas de saúde);
- ecossistemas de cuidado digital, com canais acessíveis e resolutivos;
- parcerias estratégicas com prestadores, startups e *big techs*.

Insight estratégico

A vantagem competitiva das operadoras será definida não pelo tamanho da rede credenciada, mas pela capacidade de gerenciar jornadas de saúde integradas, personalizadas e baseadas em valor.

Hospitais como *hubs* de inteligência e não apenas locais de internação

Com a ampliação da atenção domiciliar, da telemedicina e da medicina preventiva, o papel dos hospitais está mudando. Eles deixam de ser apenas centros de tratamento intensivo e passam a atuar como:



centros de especialização clínica e diagnóstico de alta complexidade;



plataformas logísticas para atendimento híbrido;



hubs de dados clínicos e analíticos, capazes de alimentar modelos preditivos e contribuir para a gestão da saúde populacional.

A indústria farmacêutica como integradora de soluções de saúde

Farmacêuticas que antes operavam em um modelo tradicional de pesquisa e desenvolvimento seguido da venda por meio do canal médico estão mudando sua forma de atuar. Hoje, buscam participar ativamente do cuidado ao longo do tempo, oferecendo soluções completas que integrem terapia, serviço e tecnologia.

Além disso, contribuem com dados reais de uso para retroalimentar modelos baseados em valor e estabelecem parcerias com operadoras e prestadores, firmando contratos pautados na performance clínica.

Exemplo de modelo emergente

Uma farmacêutica que fornece um medicamento de alto custo também disponibiliza um aplicativo de adesão terapêutica, suporte remoto com IA e relatórios de resultados agregados à operadora contratante.



Healthtechs e big techs: novos protagonistas do ecossistema

Startups e grandes empresas de tecnologia assumem hoje posições cada vez mais estratégicas, oferecendo desde infraestrutura tecnológica – como *cloud*, IA e *analytics* – até plataformas de engajamento com o paciente e soluções para integração de dados e interoperabilidade. A convergência entre saúde e tecnologia está redesenhando o setor, impondo aos incumbentes a necessidade de inovar, colaborar e adaptar suas propostas de valor.

Nesse cenário, a reinvenção dos modelos de negócios deixa de ser apenas um imperativo competitivo e se torna uma oportunidade histórica. Com a adoção de práticas orientadas por valor, dados e colaboração, o setor passa a criar soluções em saúde mais sustentáveis, eficazes e centradas no paciente.



O papel da colaboração intersetorial

A transformação da saúde é, por natureza, um esforço coletivo. Nenhum agente – seja uma operadora, hospital, farmacêutica, startup ou órgão regulador – detém isoladamente todos os recursos, competências e dados indispensáveis para reimaginar a assistência à saúde. A colaboração intersetorial é, portanto, fundamental para garantir uma transformação sustentável, integrada e com amplo impacto.



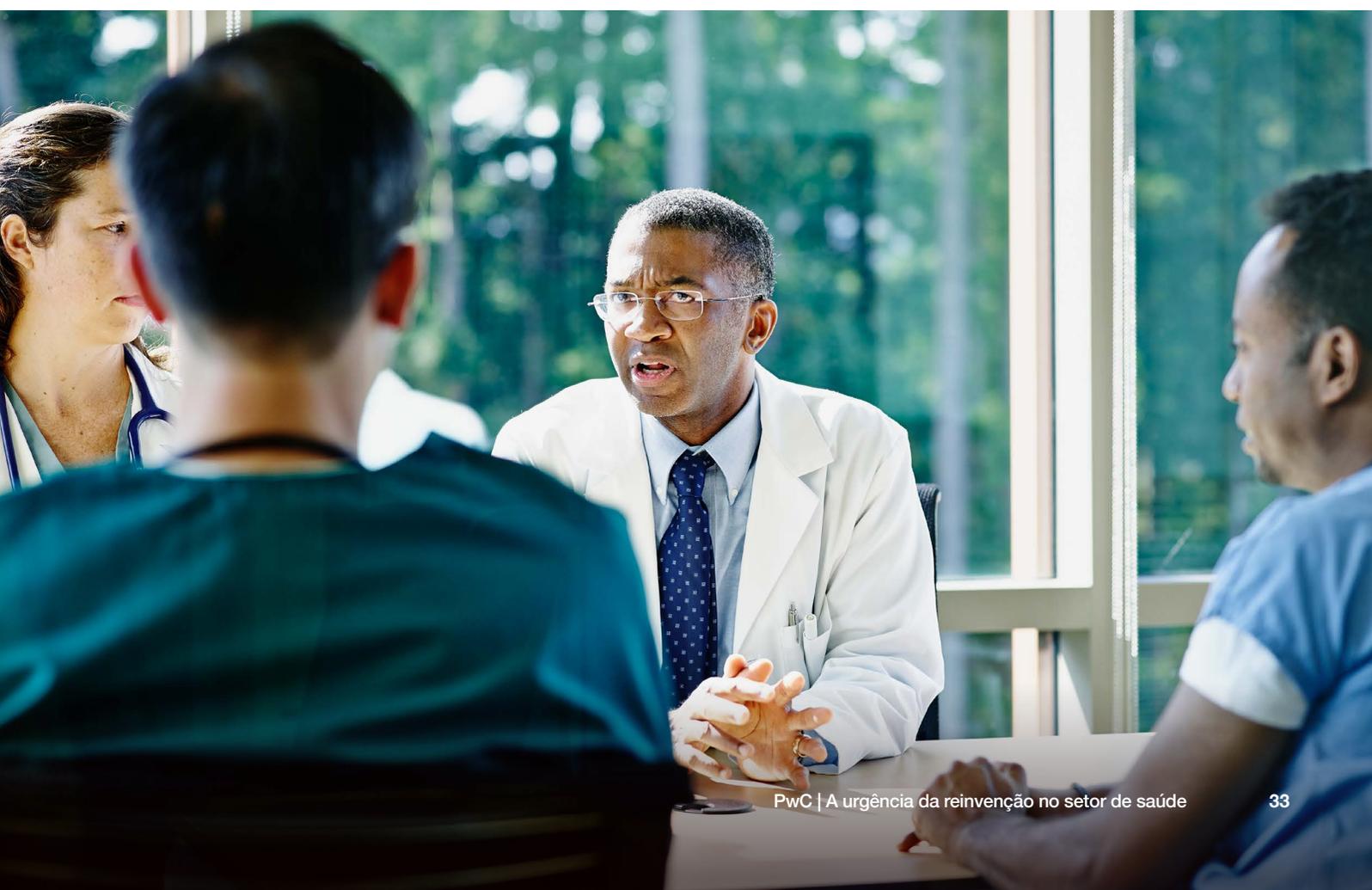
Por que a colaboração é tão crítica na saúde?

O ecossistema de saúde é complexo e interdependente. Qualquer solução isolada corre o risco de não escalar, ser incompatível com os fluxos assistenciais, reproduzir silos de informação e ter impacto limitado nos desfechos populacionais.

A colaboração estratégica permite alinhar:

- interesses clínicos, operacionais e financeiros;
- acesso e intercâmbio seguro de dados;
- investimentos coordenados em tecnologia e infraestrutura;
- desenvolvimento conjunto de modelos de valor e medição de impacto.

Eixos da transformação colaborativa



Fatores críticos para uma colaboração bem-sucedida

Para que as parcerias sejam de fato eficazes, é preciso mais do que contratos formais. A construção de confiança mútua e a criação de mecanismos de governança compartilhada são fundamentais. Alguns dos pilares essenciais desse processo:

- Objetivos compartilhados e mensuráveis (ex.: reduzir complicações em pacientes com diabetes em 12 meses).
- Interoperabilidade técnica e jurídica.
- Distribuição transparente de riscos e benefícios.
- Mecanismos de decisão conjunta e revisão periódica.
- Adoção de métricas de valor clínico, financeiro e de experiência.

Liderança transversal como força de integração

A colaboração eficaz exige líderes que saibam transitar com facilidade entre áreas técnicas, clínicas e estratégicas. CFOs, CIOs, CMOs e CEOs devem atuar menos como chefes de áreas e mais como facilitadores de conexões. Modelos de governança tradicionais, baseados em autoridade funcional, não são adequados para ecossistemas abertos.

As organizações que mais avançam na reinvenção do setor são aquelas que adotam estruturas de decisão ágil, com *squads* interdisciplinares, KPIs compartilhados e rituais de integração contínua.

A colaboração intersetorial, quando bem estruturada, é capaz de amplificar a inovação, reduzir redundâncias, acelerar o acesso a tecnologias e, sobretudo, gerar impacto concreto na vida das pessoas. Ela é a ponte entre o diagnóstico claro de que é preciso mudar e a execução real da mudança.

Contato



Bruno Porto

Sócio e líder do setor de Saúde

bruno.porto@pwc.com

Siga a PwC nas redes sociais



Neste documento, “PwC” refere-se à PricewaterhouseCoopers Brasil Ltda., firma membro do network da PricewaterhouseCoopers, ou conforme o contexto sugerir, ao próprio network. Cada firma membro da rede PwC constitui uma pessoa jurídica separada e independente. Para mais detalhes acerca do network PwC, acesse: www.pwc.com/structure