

16

O PAPEL DOS HOSPITAIS PÚBLICOS NO SUS: ESTRUTURA, DESAFIOS E ALTERNATIVAS

▶ **Nertan Ribeiro Batista**

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1497-8694>

▶ **Isaac Alcides Conceição**

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Medicina pela Universidade Anhembimorumbi, Tecnologia em Gestão de Sistemas de Informação

▶ **Soraia Arruda**

Titulação, Instituição/Afiliação: Enfermeira pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela UFRGS

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5506-0009>

▶ **Pedro Henrique De Olivera Da Silva**

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Medicina pela Universidade de Itaúna - UIT

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1878-0000>

▶ **Leandro Maia Leão**

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC

▶ **Carlos Lopatiuk**

Titulação, Instituição/Afiliação: Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento e Comunitário pela UNICENTRO

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>

▶ **Jaime Emanuel Brito Araujo**

Titulação, Instituição/Afiliação: Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Cariri

 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1818-3354>

▶ **Stephanie Lara Barbosa Pereira**

Titulação, Instituição/Afiliação: Enfermeira pela Faculdade de Saúde Ibituruna

▶ **Keila Aparecida Vieira**

Titulação, Instituição/Afiliação: Graduada em Medicina pela Faculdade da Saúde e Ecologia Humana

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8861-0515>

▶ **Gracielle Torres Azevedo**

Titulação, Instituição/Afiliação: Fisioterapeuta

Mestre em Ensino na Saúde-FAMED/UFAL

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- HUPAA/Ebserh/UFAL.

 ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8550-0433>

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como uma das maiores políticas públicas de saúde do mundo, sendo os hospitais públicos elementos centrais na garantia do cuidado de média e alta complexidade. Contudo, esses hospitais enfrentam entraves como subfinanciamento, desigualdade regional e fragilidades gerenciais. **OBJETIVO:** Este estudo objetiva analisar o papel dos hospitais públicos no SUS, sua estrutura, os desafios enfrentados na gestão e as alternativas administrativas em curso. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, baseada em revisão bibliográfica narrativa, com análise temática de conteúdo. Foram consultadas fontes científicas indexadas, com recorte temporal preferencial dos últimos cinco anos, utilizando bases como SciELO, PubMed, BVS e CAPES. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dados apontam que, apesar de avanços no acesso e cobertura, os hospitais públicos continuam limitados por fatores estruturais e institucionais. Modelos de gestão como parcerias público-privadas, consórcios interfederativos e organizações do terceiro setor surgem como alternativas, mas apresentam controvérsias quanto à manutenção dos princípios do SUS. A literatura indica que tais modelos, se mal implementados, podem acentuar desigualdades. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a modernização dos hospitais públicos deve estar ancorada em critérios técnicos, participação social e compromisso político com o direito à saúde. Reafirmar o papel dessas instituições é essencial para fortalecer o SUS enquanto projeto público, universal e equitativo.

PALAVRAS-CHAVES: Administração Hospitalar; Hospitais Públicos; Parcerias Público-Privadas; Sistema Único de Saúde.

16

THE ROLE OF PUBLIC HOSPITALS IN THE SUS: STRUCTURE, CHALLENGES, AND ALTERNATIVES**ABSTRACT**

INTRODUCTION: The Brazilian Unified Health System (SUS) is one of the world's largest public health policies, with public hospitals playing a central role in medium- and high-complexity care. However, these hospitals face challenges such as underfunding, regional disparities, and managerial fragilities. **OBJECTIVE:** This study aims to analyze the role of public hospitals within the SUS, their structure, the challenges of their management, and the administrative alternatives being adopted. **METHODOLOGY:** This is a qualitative and exploratory research based on a narrative literature review, using thematic content analysis. Scientific sources indexed in databases such as SciELO, PubMed, BVS, and CAPES were consulted, with preference for publications from the last five years. **RESULTS AND DISCUSSION:** The findings indicate that despite improvements in access and coverage, public hospitals remain hindered by structural and institutional issues. Management models such as public-private partnerships, inter-federative consortia, and third sector organizations have emerged, yet raise controversies regarding their alignment with SUS principles. Literature shows that poorly implemented models may deepen inequalities. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that the modernization of public hospitals must be grounded in technical criteria, social participation, and political commitment to health as a right. Reinforcing the role of these institutions is essential to strengthen SUS as a public, universal, and equitable project.

KEYWORDS: Hospital Administration; Public-Private Partnerships; Public Hospitals; Unified Health System.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das maiores políticas públicas universais de saúde do mundo, sendo estruturado com base nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Entre os pilares que sustentam a operacionalização desse sistema, os hospitais públicos ocupam posição de destaque na oferta de serviços de média e alta complexidade, atuando como centros de atenção especializada, de formação acadêmica e de produção científica (Carvalho *et al.*, 2024; Da Paixão *et al.*, 2024). Contudo, a gestão hospitalar no SUS tem sido marcada por entraves estruturais e institucionais, como o subfinanciamento crônico, a desigualdade na distribuição de recursos, a precarização da força de trabalho e a fragmentação da rede assistencial (Cardoso *et al.*, 2024). Como resposta, têm emergido diferentes modelos de administração, incluindo parcerias público-privadas, consórcios interfederativos e organizações sociais, que buscam modernizar a gestão hospitalar e ampliar sua eficiência (Andrade *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2022).

Apesar da existência de diferentes modelos alternativos de gestão hospitalar no SUS, os desafios persistem e se agravam em diversas regiões do país. Ainda que tais modelos prometam ganhos em eficiência administrativa, racionalização de recursos e melhoria da qualidade assistencial, não há consenso sobre sua efetividade real, tampouco sobre os impactos dessas alternativas na garantia dos princípios constitucionais do SUS. Nesse sentido, surge o seguinte problema: de que maneira os modelos de gestão hospitalar pública têm impactado a estrutura, o desempenho e a efetividade dos hospitais públicos no âmbito do SUS, diante dos desafios financeiros, políticos e organizacionais enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro?

O aprofundamento do debate sobre os diferentes modelos de gestão hospitalar no SUS é urgente, uma vez que os hospitais públicos continuam sendo essenciais para a garantia do acesso à saúde em um país profundamente marcado por desigualdades socioeconômicas e regionais. A compreensão crítica sobre os efeitos das parcerias público-privadas, dos consórcios interfederativos e da administração direta na qualidade da atenção e na eficiência da gestão hospitalar contribui para a construção de políticas públicas mais coerentes com os princípios do SUS. Além disso, diante do crescente protagonismo das iniciativas do terceiro setor e da influência de organismos internacionais no desenho da gestão hospitalar, torna-se fundamental desenvolver análises que sejam ancoradas em evidências científicas, com vistas à preservação da saúde enquanto direito e não como mercadoria (Cuoghi *et al.*, 2022; Santa Fé da Cruz, 2024).

Partindo da realidade observada e das evidências disponíveis, a hipótese que orienta este estudo é a de que a adoção de modelos híbridos ou alternativos de gestão hospitalar, quando

não acompanhada de critérios técnicos e mecanismos de controle social, tende a reproduzir desigualdades, enfraquecer o caráter público da atenção hospitalar e comprometer a efetividade dos serviços prestados, ainda que promova ganhos pontuais de eficiência administrativa.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo é o de analisar o papel dos hospitais públicos no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando sua estrutura, os desafios enfrentados na gestão e as alternativas administrativas implementadas, com vistas a compreender os impactos desses modelos na qualidade e efetividade dos serviços prestados. Quanto aos específicos: (1) Investigar os principais entraves estruturais e institucionais que comprometem a eficiência e a resolutividade dos hospitais públicos no SUS; (2) Identificar e caracterizar os diferentes modelos de gestão hospitalar adotados no Brasil, com destaque para parcerias público-privadas, consórcios interfederativos e gestão pública direta; (3) Avaliar, à luz da literatura científica, os efeitos desses modelos sobre a efetividade da atenção hospitalar e sobre a manutenção dos princípios do SUS.

METODOLOGIA

Este estudo possui natureza qualitativa e exploratória, fundamentando-se na realização de uma revisão bibliográfica narrativa com o objetivo de reunir, analisar e interpretar criticamente produções acadêmicas e científicas que abordem a estrutura, os desafios e os modelos de gestão hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem se justifica pela complexidade do objeto de estudo, que envolve múltiplas dimensões – políticas, econômicas, administrativas e sociais – exigindo uma análise interpretativa e reflexiva, capaz de contemplar diferentes perspectivas teóricas e empíricas.

A seleção das fontes bibliográficas considerou artigos científicos indexados em periódicos nacionais e internacionais, preferencialmente dos últimos cinco anos, além de documentos institucionais, diretrizes do Ministério da Saúde e marcos legais pertinentes à organização do SUS e da rede hospitalar pública. As bases de dados utilizadas incluíram a SciELO, PubMed, Google Scholar, BVS e Portal de Periódicos da CAPES, com os seguintes descritores e palavras-chave: “SUS”, “gestão hospitalar pública”, “parcerias público-privadas em saúde”, “consórcios interfederativos”, “modelo de gestão hospitalar”, “eficiência hospitalar no SUS” e “desafios dos hospitais públicos”.

Para a organização e interpretação dos dados coletados, foi utilizada a técnica de análise temática de conteúdo, conforme proposta por Bardin, que permite identificar categorias

emergentes a partir das recorrências e convergências presentes nos textos selecionados. A análise centrou-se em três eixos principais: (i) os entraves estruturais e operacionais enfrentados pelos hospitais públicos no Brasil; (ii) os modelos de gestão hospitalar em debate e suas justificativas; e (iii) os efeitos desses modelos na efetividade do cuidado e na conformidade com os princípios do SUS.

O recorte teórico do estudo foi orientado por contribuições das áreas da saúde coletiva, administração pública e economia da saúde, permitindo uma leitura crítica e interdisciplinar sobre o objeto de investigação. Autores como Cuoghi *et al.* (2022), Oliveira *et al.* (2022), Andrade *et al.* (2022), Carvalho *et al.* (2024), Santa Fé da Cruz (2024) e Cardoso *et al.* (2024) compuseram o núcleo central da análise, por fornecerem evidências atualizadas e contextualizadas sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os hospitais públicos, como pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), são estratégicos na garantia da atenção integral à saúde da população brasileira, sendo responsáveis por grande parte da oferta de serviços de média e alta complexidade no território nacional. Entretanto, apesar da relevância desse segmento, os hospitais públicos enfrentam uma série de desafios históricos e estruturais que dificultam o pleno cumprimento de seus objetivos constitucionais. Tais obstáculos, associados à escassez de recursos, à desigualdade regional, às ineficiências gerenciais e à fragmentação da rede de atenção, tornam imperativa a discussão acerca de alternativas de gestão, modelos organizacionais e estratégias de aprimoramento que preservem os princípios da universalidade, equidade e integralidade que regem o SUS.

Ao longo das últimas décadas, observou-se um importante avanço na ampliação do acesso da população aos serviços hospitalares, com impactos positivos nos indicadores de saúde coletiva, especialmente no controle de doenças crônicas e na saúde da mulher (Leal *et al.*, 2023). No entanto, o subfinanciamento crônico, as deficiências na infraestrutura hospitalar, a carência de recursos humanos qualificados e as disparidades territoriais impõem limitações severas à eficiência e à resolutividade dos hospitais públicos (Cardoso *et al.*, 2024). Essa conjuntura não apenas compromete a qualidade do cuidado ofertado, mas também fragiliza a confiança da população em relação à efetividade do sistema público.

Diante disso, diferentes modelos de gestão hospitalar têm sido debatidos e testados no país, com destaque para as parcerias público-privadas (PPP), os consórcios interfederativos e as Organizações Sociais de Saúde (OSS), cada qual ancorado em distintos fundamentos ideológicos, operacionais e políticos. A experiência da Bahia, por exemplo, revela a adoção do modelo de consórcio interfederativo como tentativa de descentralizar e regionalizar a oferta hospitalar, ainda que a decisão tenha sido fortemente motivada por interesses políticos e arranjos institucionais locais, conforme demonstra o estudo de Oliveira *et al.* (2022). Já as PPPs foram adotadas impulsionadas por fatores ideológicos e financeiros, com a atuação direta de organismos internacionais como a International Finance Corporation, que funcionaram como consultores na implementação desses modelos híbridos (Andrade *et al.*, 2022).

Essas alternativas à gestão pública direta têm sido justificadas sob o argumento de conferir maior flexibilidade administrativa, celeridade nos processos decisórios e racionalização dos recursos, promovendo, em tese, maior eficiência e produtividade hospitalar. Contudo, estudos comparativos, como o de Lucifora (2023), indicam que hospitais públicos tendem a apresentar desempenho inferior aos privados no que diz respeito a práticas gerenciais, especialmente na motivação de equipes, no uso de indicadores de desempenho e na adoção de inovações. Ainda assim, é preciso reconhecer que os hospitais privados, ao priorizarem lógicas mercadológicas, frequentemente não se comprometem com a lógica de cuidado integral e com a assistência universal, característica intrínseca do SUS.

Para enfrentar essa tensão entre eficiência gerencial e compromisso social, Cuoghi *et al.* (2022) propõem um modelo de apoio à decisão baseado em métodos multicritério, que visa orientar a escolha entre gestão pública ou privada com base em critérios técnicos, transparentes e cientificamente fundamentados. Essa abordagem pode contribuir para minimizar os riscos de escolhas motivadas exclusivamente por interesses políticos ou por pressões ideológicas, favorecendo decisões mais alinhadas às reais necessidades da população e aos objetivos estruturantes do SUS.

A compreensão do papel dos hospitais públicos deve, portanto, ultrapassar o reducionismo técnico-gestional, reconhecendo que essas instituições operam em um sistema complexo e interdependente, no qual os determinantes sociais da saúde, as políticas públicas e a configuração territorial do país interferem diretamente na sua capacidade de resposta. Como apontam Carvalho *et al.* (2024), o fortalecimento do SUS passa necessariamente pela articulação entre políticas públicas setoriais, pelo compromisso político com a saúde como direito e pela gestão orientada à equidade. Nesse sentido, os hospitais públicos devem ser compreendidos não apenas como locais de tratamento, mas como centros estratégicos de

promoção da saúde, formação profissional, produção de conhecimento e apoio ao desenvolvimento local.

Adicionalmente, o histórico de saneamento e saúde pública no Brasil evidencia que conquistas estruturais, como o acesso equitativo à atenção hospitalar, são resultantes de lutas políticas e sociais que exigem vigilância constante. Ainda que o SUS tenha avançado nas últimas décadas, a permanência de desigualdades territoriais, o envelhecimento da população e o aumento da demanda por cuidados complexos impõem uma agenda urgente de reformulação e modernização dos hospitais públicos (Cardoso *et al.*, 2024).

Nesse processo de reestruturação, a atuação do terceiro setor tem sido observada como alternativa possível, ainda que envolta em desafios próprios. A administração hospitalar nesse setor exige a conciliação entre os interesses dos financiadores, dos profissionais de saúde e das necessidades da população usuária, exigindo competências gerenciais sofisticadas e compromisso ético com o bem público (Santa Fé da Cruz, 2024). A lacuna de competências entre os gestores da saúde pública, como evidenciado por Peres *et al.* (2021), reforça a necessidade de formação contínua, políticas de profissionalização e maior investimento em liderança e gestão para que os hospitais possam alcançar maior eficiência sem comprometer os valores fundacionais do SUS.

Por fim, ao considerar experiências internacionais, como o NHS britânico, observa-se que, apesar das limitações em termos de capacidade médica, o SUS mantém um desempenho semelhante no que se refere ao acesso e à atenção básica, destacando-se pela maior ênfase na saúde coletiva (Leal *et al.*, 2023; Kriege, 2024). No entanto, o alcance de um sistema hospitalar público mais eficiente e responsivo depende de uma abordagem sistêmica que considere, além das questões de financiamento e gestão, os fluxos de pacientes, a comunicação entre os níveis de atenção, a valorização dos profissionais de saúde e a transparência na tomada de decisão (Manning *et al.*, 2023; Basabih *et al.*, 2024).

Assim, os hospitais públicos do SUS encontram-se no centro de uma encruzilhada histórica: ou se reinventam como instituições modernas, integradas, transparentes e comprometidas com o bem-estar coletivo, ou correm o risco de perpetuar desigualdades e ineficiências que ameaçam a sustentabilidade do sistema. A resposta a esse desafio depende não apenas de políticas técnicas e soluções administrativas, mas sobretudo de vontade política, mobilização social e do fortalecimento do pacto federativo em torno de um projeto nacional de saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do papel dos hospitais públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde evidencia a centralidade dessas instituições na consolidação do direito à saúde no Brasil, especialmente diante da complexidade crescente das demandas populacionais e das limitações estruturais do sistema. A trajetória histórica de construção do SUS, marcada por avanços significativos no acesso e na universalização da atenção hospitalar, convive com desafios persistentes, como o subfinanciamento crônico, a fragmentação da gestão, a carência de recursos humanos qualificados e as desigualdades regionais. Nesse cenário, a busca por modelos de gestão mais eficazes e adaptados à realidade brasileira torna-se uma exigência incontornável, exigindo abordagens técnicas, éticas e socialmente comprometidas.

As experiências com consórcios interfederativos, parcerias público-privadas e organizações do terceiro setor revelam caminhos possíveis, ainda que controversos, na tentativa de modernizar a gestão hospitalar, ampliar a resolutividade e preservar os princípios constitucionais que estruturam o SUS. No entanto, a adoção de tais modelos deve estar ancorada em critérios objetivos, transparência decisória e controle social, de modo a evitar soluções meramente pragmáticas ou ideologicamente orientadas. Ademais, a formação continuada de gestores, a articulação entre os níveis de atenção e a inserção dos hospitais públicos em redes coordenadas e territorializadas de cuidado são estratégias fundamentais para a superação das fragilidades históricas do sistema.

Portanto, os hospitais públicos não devem ser vistos apenas como unidades de atendimento, mas como instituições estratégicas para a promoção da equidade, a produção do cuidado integral e o desenvolvimento nacional. Sua revitalização depende, sobretudo, do fortalecimento do pacto federativo, da valorização das políticas públicas baseadas em evidências e do comprometimento político-institucional com a saúde como direito de todos e dever do Estado. Reafirmar o papel dos hospitais públicos no SUS é, antes de tudo, reafirmar a centralidade da dignidade humana no projeto de sociedade que se pretende construir.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Laíse Rezende de; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. Parceria público-privada na gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 38, n. 2, p. e00018621, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2022000205006&tlng=pt.

BASABIH, Masyitoh *et al.* Opportunities and challenges in implementing regional public service agency policy in regional hospitals: Systematic review. **Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat**, [S.l.], v. 15, n. 1, 2024.

CARDOSO, José Mário dos Santos *et al.* História do saneamento no Brasil: conquistas e desafios para a saúde pública no século XXI. **ARACÊ – Direitos Humanos em Revista**, Vitória da Conquista, v. 10, 2024.

CARVALHO, Jadson Antonio Fontes *et al.* Intersecção entre políticas públicas e o Sistema Único de Saúde (SUS): implicações para a gestão e a oferta de serviços à população. **Lumen et Virtus**, São Paulo, v. 15, 2024.

CROUZET, Mario Sergio Santa Fé da. Administração hospitalar no terceiro setor. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, Salvador, v. 6, n. 1, 2024.

CUOGHI, Kaio Guilherme *et al.* On the choice of public or private management models in the Brazilian Unified Health System (SUS). **Socio-Economic Planning Sciences**, [S.l.], v. 82, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.seps.2022.101198>.

DA PAIXÃO, Alex Sandro *et al.* O Sistema Único de Saúde como instrumento estratégico de política pública de Estado para o desenvolvimento nacional e seus desafios. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, [S.l.], v. 28, 2024.

KRIEGE, Carolina Santana. Sistema Único de Saúde (SUS) e National Health Service (NHS). **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber, Salvador**, v. 6, n. 1, 2024.

LEAL, Guilherme Arevalo *et al.* Institutional differences in public healthcare – a comparison between SUS from Brazil and NHS from UK. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, Madrid, v. 16, 2023.

LUCIFORA, Claudio. Management practices in hospitals: A public-private comparison. **PLOS ONE, San Francisco**, v. 18, n. 5, 2023.

MANNING, Larissa *et al.* A systematic review to identify the challenges to achieving effective patient flow in public hospitals. **The International Journal of Health Planning and Management**, Hoboken, v. 38, n. 1, 2023.

OLIVEIRA, Juliana dos Santos *et al.* Consórcio interfederativo e gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde na Bahia, Brasil: o processo decisório à luz do neoinstitucionalismo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, 2022.

PERES, A. *et al.* Competências requeridas para gestores que atuam na Atenção à Saúde Pública/Coletiva: scoping review. **Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios**, Lisboa, v. 2, n. 1, 2021.

ROUHIFARD, Mona *et al.* The roles and functions of future hospitals in health promotion: A systematic review in Iran. **Journal of Education and Health Promotion**, Teerã, v. 11, 2022.