

# REVISTA TÓPICOS

---

## EVOLUÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR DURANTE A COVID-19: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS

DOI: 10.5281/zenodo.11651395

Samuel de Souza Ferreira<sup>1</sup>  
Eslanny Jhenyfr Alvarenga Gomes<sup>2</sup>

### RESUMO

A gestão de saúde compreende a administração de recursos humanos, financeiros, tempo e processos de um serviço de saúde. Ela pode ser implementada em instituições de caráter público ou privado, independentemente do nível de saúde ou complexidade da instituição, com o objetivo que o paciente seja prioridade a partir da definição dos protocolos a serem aplicados. Os serviços de saúde públicos garantem de forma gratuita o direito a saúde de determinada população alvo, no caso específico do SUS, cobertura Universal da população. Já os serviços privados se caracterizam pela necessidade do pagamento pelos atendimentos. Esse pagamento é feito na sua maior parte por planos e seguros de saúde contratados pelos pacientes ou na forma de benefícios disponibilizados pelos empregadores aos empregados. A pandemia pelo coronavírus trouxe inúmeros desafios para o setor da saúde, em especial para a administração hospitalar. As unidades de Saúde enfrentaram um

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

enorme desafio principalmente relativo a: superlotação, ocupação de leitos, profissionais de saúde considerados como grupo de risco, gestão de suprimentos entre outros graves desafios. A administração Hospitalar foi impactada de forma significativa, fazendo-se necessário a adaptação dos gestores a essa nova realidade. Esse artigo tem por objetivo mostrar a evolução da gestão hospitalar proporcionada pelo desafio no enfrentamento a pandemia do coronavírus. Como metodologia utilizou-se a revisão bibliográfica de artigos pesquisados com os seguintes descritores: covid-19, gestão hospitalar, público, privado.

Palavras-chave: Covid-19. Gestão Hospitalar. Público. Privado.

## ABSTRACT

Health management comprises the administration of human, financial resources, time and processes of a health service. It can be implemented in public or private institutions, regardless of the health level or complexity of the institution, with the aim that the patient is a priority when defining the protocols to be applied. Public health services guarantee the right to health of a certain target population free of charge, in the specific case of the SUS, Universal coverage of the population. Private services are characterized by the need to pay for services. This payment is mostly made through health plans and insurance contracted by patients or in the form of benefits made available by employers to employees. The coronavirus pandemic has brought numerous challenges to the healthcare sector, especially hospital administration. Health units faced an enormous challenge mainly related to: overcrowding, bed occupancy, health

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

professionals considered to be at risk, supply management, among other serious challenges. Hospital administration was significantly impacted, making it necessary for managers to adapt to this new reality. This article aims to show the evolution of hospital management brought about by the challenge of facing the coronavirus pandemic. As a methodology, we used a bibliographic review of articles researched with the following descriptors: covid-19, hospital management, public, private.

Keywords: Covid-19. Hospital management. Public. Private.

## Introdução

Os gestores da área da saúde têm a obrigação legal e moral de garantir uma alta qualidade no atendimento ao paciente e de se esforçar para melhorar o atendimento. Estes gestores estão numa posição privilegiada para impor políticas, sistemas, procedimentos e climas organizacionais. (Parand, 2014)

Os hospitais sempre enfrentam desafios tanto do ambiente externo quanto interno. A única forma de os gestores superarem estes desafios é melhorar as suas competências de gestão. (Ghasemi, 2017)

No decurso da pandemia, as taxas de mortalidade diferiram entre países e continentes, e essas diferenças são influenciadas por determinantes como gestão estrutural, decisões políticas, cronograma de escolhas de gestão de saúde, disponibilidade de recursos (como leitos de UTI e ventiladores) e características específicas da população, como demografia (por exemplo, idade, densidade populacional, doenças de base, estilo de vida), cultura peculiaridades (por exemplo, socialização, aglomeração, atividade

# REVISTA TÓPICOS

---

econômica), percepção e implementação de medidas de higiene. (Plagg, 2021)

No pós pandemia, a reorganização dos serviços de saúde com base na análise das experiências pandêmicas assume uma importância sociopolítica crescente. Com o presente artigo, ilustramos como os determinantes dos cuidados de saúde primários e da gestão hospitalar tiveram um impacto importante no resultado da epidemia. (Plagg, 2021).

Ao longo deste artigo mostraremos como uma gestão hospitalar e em saúde eficiente e com integração dos mais variados níveis de saúde: atenção primária, secundária e terciária é de fundamental importância na gestão de uma catástrofe como uma pandemia. Ao mostrarmos experiência em 2 locais distintos: Lituânia e Lombardia fica evidente que a integração entre os níveis de saúde e setores público privados é mais decisiva e impactou mais a morbimortalidade do que meramente dispor de tecnologias avançadas ou apenas ter elevado leitos de hospitais sem que haja coordenação do fluxo de atendimento em todos os níveis de saúde.

Evolução da Gestão Hospitalar durante a Covid usando como base experiência em 2 centros distintos: Lituânia e Lombardia

## Experiência na Lituânia

Desde o início de 2020, o Governo Lituano liderou a resposta nacional à COVID-19. Foram formados um Centro Nacional de Situação de Emergência e uma Comissão Governamental de Emergência, e o Ministro

# REVISTA TÓPICOS

---

da Saúde foi designado Chefe das Operações Nacionais de Emergência. Foi criado um comitê governamental especial para coordenar a gestão de emergências. (Zviniene, 2022)

Os setores público e privado prepararam o terreno para uma variedade de interpretações dos instrumentos de mercado e para a adaptação prática da chamada nova teoria do comércio, que impactou a escala e a eficiência da administração pública e exigiu uma integração da abordagem competitiva entre os setores público e privado incluindo cuidados de saúde em diferentes níveis de implementação: nacional, municipal e interestadual. (Zviniene, 2022)

A cooperação no setor da saúde é crucial a todos os níveis e quando falta gestão de riscos, fontes de financiamento ou capacidades de implementação, como aconteceu durante a pandemia, geralmente não atinge um objetivo final. Por exemplo, na Lituânia, até julho de 2021, apenas metade da população estava vacinada, e o objetivo principal era atingir mais de 70% até esse momento. A análise refere-se ao pressuposto de que os principais objetivos da cooperação pública e privada no setor da saúde durante a COVID-19 são os seguintes: utilizar os conhecimentos e competências do setor privado para melhorar a qualidade e a acessibilidade dos sistemas públicos de saúde; otimização do dinheiro, utilizando financiamento privado sem aumentar o endividamento do setor público e reduzir a pressão sobre as restrições às finanças públicas. (Zviniene, 2022)

A avaliação dos casos selecionados mostrou que o setor da saúde lituano não deve ignorar a necessidade de crescimento da cooperação público-

# REVISTA TÓPICOS

---

privada, porque a COVID-19 exigiu maiores instalações e capacidades de saúde e ações mais coordenadas. (Zviniene, 2022) Experiência na Lombardia

A Itália tem um sistema de saúde altamente descentralizado, organizado numa base regional relativamente autônoma, com desigualdades territoriais, privatização progressiva e pouca coordenação nacional entre as suas 20 regiões. Especialistas e outros médicos trabalham como empregados assalariados do Serviço Nacional de Saúde, enquanto os Médicos Generalistas trabalham como prestadores de serviços privados, geralmente em consultórios individuais, e são pagos com base na capitação. Devido à fragmentação federalista, as regiões têm desempenho diferente em termos de prestação de serviços. (Plagg, 2021)

No geral, a Itália negligenciou o seu sistema de cuidados de saúde primários nos últimos anos, com uma disponibilidade de 89 médicos de família por 100.000 habitantes, números bem inferiores aos da Alemanha (167,4) e da França (155,5). A Lombardia, por exemplo, tem muito de todas especialidade médicas, mas com um total de 6.143 médicos generalistas ou médicos de atenção primária, apenas 0,74 por 1.000 habitantes, com 78% tendo mais de 55 anos em 2019. Um grande erro foi o foco inicial em grandes hospitais durante a COVID-19, deixando em muitas regiões e estados médicos de atenção primária sem recursos de teste adequados. (Plagg, 2021)

A Lombardia está comparativamente bem equipada e, em comparação com o resto da Itália, particularmente bem-dotada de hospitais e centros de

# REVISTA TÓPICOS

---

excelência científica. (Plagg, 2021) Para a Itália, foi relatada uma quantidade substancial de desigualdade na utilização dos serviços de saúde devido ao estado socioeconômico, com uma quantidade significativa de desigualdade a favor dos ricos em cuidados especializados, serviços de diagnóstico e exames médicos básicos, e desigualdade a favor dos pobres no uso de cuidados de saúde primários. (Plagg, 2021)

Dado que os cuidados de saúde são um processo altamente dinâmico, abordagens e estratégias multidisciplinares baseadas em cuidados integrados e contínuos podem superar a fragmentação, melhorando o desempenho do sistema de saúde e obtendo o maior ganho na saúde da população. (Plagg, 2021)

Especialmente durante catástrofes, os prestadores de cuidados de saúde são obrigados a integrar-se na resposta multidisciplinar maior e não médica a desastres, a fim de operar com segurança e eficiência, seja em um hospital ou em seus consultórios individuais. (Plagg, 2021).

Ficou evidente que apesar de possuir uma maior quantidade de médicos per capita que outras regiões do país, ser equipada com maior quantidade de leitos e recursos tecnológico a região da Lombardia possuiu uma mortalidade acima da média nacional da Itália principalmente devido a falta de coordenação entre os diversos níveis de saúde e falta de maior integração público privada. (Plagg, 2021)

Considerações Finais

# REVISTA TÓPICOS

---

Com a pandemia do Coronavírus, fez-se necessário alterar de forma significativa a rotina das unidades de saúde que atendem e recebem pacientes infectados e com os mais diferentes níveis de necessidade de suporte. A gestão hospitalar foi impactada de forma significativa, necessitando dos gestores capacidade de adaptação a essa nova realidade.

A dificuldade imposta pela alta taxa de ocupação de leitos, escassez de insumos e suprimentos, necessidade crescente de profissionais de saúde nas mais diversas áreas, internações prolongadas, esgotamento físico e mental dos profissionais da assistência a saúde exigiram por parte da gestão hospitalar capacitação e aprimoramento. Fica como legado positivo da pandemia pela Covid-19 as lições deixadas no que tange a uma gestão hospitalar mais eficiente e profissional, integração adequada entre os diferentes níveis de atenção a saúde( principalmente a integração entre atenção primária e grandes centros hospitalares) e parcerias público privadas necessárias ao enfrentamento dessa grave situação de excepcionalidade de sobrecarga dos sistemas de saúde tanto públicos como privados em escala mundial.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GHASEMI, M., GHADIRI NEJAD, M., & BAGZIBAGLI, K. (2017). Knowledge

Management Orientation: An Innovative Perspective to Hospital Management. Iranian Journal of Public Health, 46(12), 1639–1645.

# REVISTA TÓPICOS

---

Parand, A., Dopson, S., Renz, A., & Vincent, C. (2014). The role of hospital managers in quality and patient safety: a systematic review. *BMJ Open*, 4(9), e005055–e005055. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005055>

Plagg, B., Piccoliori, G., Oschmann, J., Engl, A., & Eisendle, K. (2021). Primary Health Care and Hospital Management During COVID-19: Lessons from Lombardy. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 14, 3987–3992. <https://doi.org/10.2147/rmhp.s315880>

Maciukaite-Zviniene, S., & Valys, T. (2022). Public and private healthcare sectors during COVID-19: the main challenges in Lithuania. *European Political Science*. <https://doi.org/10.1057/s41304-022-00382-w>

<sup>1</sup> Médico pela Universidade Federal do Tocantins. Especialista em Clínica Médica pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Pós-graduado em Medicina Intensiva AMIB/UniRedentor. Mestrando em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University. Email: [drsamueldesouzaferreira@gmail.com](mailto:drsamueldesouzaferreira@gmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira pela Faculdade Estácio de Sá Goiás (FESGO). Pós-graduação em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Email: [eslannyalvarenga@gmail.com](mailto:eslannyalvarenga@gmail.com)