



CAPÍTULO 11

A REINVENÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR FRENTE À COVID-19

Impactos, estratégias e perspectivas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1341126130111>

Anícia Emília Gomes

Bacharelado em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Mestrando em Tecnologias Emergentes em Educação pela Must University.

RESUMO: Este artigo tem por finalidade examinar o desenvolvimento da administração hospitalar ao longo da pandemia de COVID-19, considerando os efeitos, obstáculos e mudanças ocorridas nas instituições de saúde públicos e privados. A pesquisa adotada é do tipo bibliográfica, com abordagem qualitativa, fundamentada em artigos acadêmicos publicados entre os anos de 2020 a 2025, que discutem a administração hospitalar, o planejamento em situações emergenciais e a reestruturação das atividades hospitalares. O trabalho apresenta um panorama da gestão antes e durante a crise sanitária, evidenciando os modelos gerenciais predominantes até então, e destaca os principais entraves enfrentados pelos responsáveis pela condução das instituições durante a pandemia, bem como a urgência em tomar decisões assertivas conferindo destaque as ações adotadas e os aprendizados adquiridos. Informa-se a emergência em saúde causada pela pandemia acelerou transformações importantes na condução das unidades de saúde, fortalecendo as habilidades de liderança e promovendo avanços em direção a uma administração mais eficiente no período pós-crise.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão. Planejamento estratégico. Pós-pandemia

Reinventing Hospital Management in the Face of COVID-19: Impacts, Strategies, and Perspectives

ABSTRACT: This article aims to examine the development of hospital administration throughout the COVID-19 pandemic, considering the effects, obstacles, and changes that have occurred in public and private health institutions. The proposed research is of the bibliographic type, with a qualitative approach, based on academic articles published between 2020 and 2025, which discuss hospital administration, planning in emergency situations, and the restructuring of hospital activities. The work presents an overview of management before and during the health crisis, highlighting the predominant management models until then, and highlights the main obstacles faced by those responsible for running institutions during the pandemic, as well as the urgency of making assertive decisions, highlighting the actions adopted and the lessons learned. Reporting on the health emergency caused by the pandemic accelerated important transformations in the management of health units, strengthening leadership skills and promoting advances towards more efficient management in the post-crisis period.

KEYWORDS: Management. Strategic Planning. Post-pandemic

INTRODUÇÃO

A gestão hospitalar, enquanto área essencial da gestão em saúde, compreende o planejamento, a coordenação, a execução e a supervisão de atividades complexas que têm como finalidade assegurar a efetividade e a qualidade no cuidado prestado à população (SANCHES; CESCÓN, 2023). Mesmo em situações de normalidade, essa atividade requer equilíbrio entre recursos humanos, financeiros, tecnológicos e de infraestrutura. No entanto, com a emergência da pandemia da COVID-19 em 2020, esse cenário foi profundamente transformado, exigindo das organizações de saúde públicas e privadas respostas céleres e assertivas para amenizar os efeitos da emergência sanitária global (OLIVEIRA; OLIVEIRA; OLIVEIRA JUNIOR, 2025). De acordo com Vizzoni, Ferreira e Fagundes (2021), a gestão hospitalar deve ser entendida como um sistema dinâmico e multifacetado, que requer articulação entre os setores administrativos e assistenciais, com foco na melhoria contínua e na capacidade de resolver demandas de forma eficaz. Durante o período pandêmico, essa abordagem foi posta à prova pela pressão sobre os serviços, pela falta de suprimentos e profissionais capacitados, e pela urgência em reestruturar os processos assistenciais. Para Oliveira, Oliveira e Oliveira Junior (2025), a crise revelou não apenas as debilidades estruturais das unidades hospitalares, mas também ressaltou a relevância de uma gestão estratégica e adaptável, com capacidade de agir com agilidade, distribuir recursos de forma inteligente e assegurar a continuidade dos serviços mesmo em situações de alta complexidade.

Neste contexto, este estudo tem por finalidade examinar como a administração hospitalar se desenvolveu ao longo da pandemia da COVID-19, considerando as mudanças que ocorreram tanto no setor público quanto no privado. A proposta é analisar os principais obstáculos enfrentados, as soluções implementadas e os possíveis legados deixados por esse período para a rede de saúde no Brasil.

A metodologia empregada consiste em pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, com base em artigos científicos e documentos institucionais que tratam do tema da gestão hospitalar durante a pandemia. A coleta de dados foi realizada na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “gestão hospitalar” e “Covid-19”.

A estrutura do artigo contempla três seções principais: a primeira apresenta uma visão geral da administração hospitalar no período pré-pandêmico, destacando seus traços predominantes e principais desafios; a segunda discorre sobre as transformações e reajustes adotados ao longo da emergência sanitária; e a terceira aborda os aprendizados adquiridos e as projeções para o futuro da gestão hospitalar no país.

MUDANÇAS NA GESTÃO HOSPITALAR COM A COVID-19

Gestão hospitalar no Brasil: estrutura, desafios e modelos vigentes

A gestão hospitalar pode ser definida como um conjunto articulado de ações gerenciais e assistenciais voltadas à organização eficaz dos atendimentos em unidades de saúde hospitalares. Essa área abrange desde a elaboração de estratégias, distribuição de recursos, condução de equipes e tecnologias, até a supervisão dos padrões de qualidade e da segurança nos cuidados oferecidos aos pacientes (ROGLIO, CAPORALI; RIBEIRO, 2023).

De acordo com Vizzoni, Ferreira e Fagundes (2021), trata-se de um campo que integra diversas dimensões: técnica, humana, ética e política, a fim de assegurar o cuidado integral em saúde e garantir a efetividade dos serviços oferecidos. No contexto nacional, a condução administrativa dos hospitais historicamente se estruturou de maneira centralizada e hierarquizada, especialmente em unidades públicas. Esses formatos convencionais de gestão, como discutido por Roglio, Caporali e Ribeiro (2023), priorizavam mecanismos rígidos de controle e concentração das decisões em uma gestão restrita a poucos profissionais. Embora tal configuração tenha proporcionado certa estabilidade em momentos distintos, mostrou-se inadequada frente às exigências contemporâneas de inovação, agilidade e colaboração entre setores.

A análise conduzida por Roglio, Caporali e Ribeiro (2023) revela que a evolução da gestão hospitalar no país tem buscado alinhar as práticas administrativas às necessidades de um sistema de saúde multifacetado, caracterizado por limitações financeiras, alta rotatividade de equipes e barreiras operacionais. Entre os principais tópicos abordados nas publicações acadêmicas sobre esse tema destacam-se: segurança e qualidade no atendimento; humanização do cuidado; incorporação de novas tecnologias; gestão de capital humano; indicadores de desempenho; e equilíbrio financeiro das instituições.

É importante dizer que, embora os estudos mencionados proponham avanços tanto nos processos administrativos quanto nas práticas assistenciais, observa-se uma disparidade entre essas recomendações e a prática vivida em muitos serviços, especialmente os da rede pública. Os modelos convencionais ainda predominam, com baixa capacidade de adaptação e pouca valorização da cultura organizacional como elemento-chave. Nesse panorama, a limitação da autonomia decisória nas unidades, a lentidão em promover inovações e a carência de lideranças bem preparadas para enfrentar a complexidade das organizações de saúde figuram como barreiras consideráveis à melhoria da gestão (VIZZONI; FERREIRA; FAGUNDES, 2021).

Com o fortalecimento das discussões sobre qualidade, desempenho e governança em saúde, torna-se crescente a demanda por uma gestão hospitalar mais ágil, descentralizada e baseada em evidências. Essa abordagem contemporânea requer gestores com habilidades técnicas e interpessoais, capazes de integrar saberes diversos, estimular a escuta ativa das equipes e considerar a participação dos usuários nas tomadas de decisão. As mudanças sociais, sanitárias e tecnológicas impõem, assim, a superação de práticas burocráticas e abrem espaço para metodologias inovadoras, mais alinhadas às realidades complexas da atenção hospitalar.

Antes da emergência sanitária causada pela Covid-19, algumas iniciativas de modernização já eram percebidas, especialmente em hospitais universitários, beneficentes e particulares, como a digitalização dos serviços, a formação de núcleos de segurança do paciente e a implementação de protocolos clínicos. Contudo, a ausência de padronização, a resistência institucional a transformações e as restrições orçamentárias limitaram a disseminação dessas práticas, impedindo uma mudança mais ampla no modelo vigente (OLIVEIRA; OLIVEIRA; OLIVEIRA JUNIOR, 2025).

Diante de um ambiente cercado por incertezas e necessidade de respostas rápidas, como apontado por Gomes e Sousa (2021), tornou-se essencial adaptar os modelos de gestão hospitalar, tornando-os mais responsivos e aptos a responder as demandas emergentes. Esse cenário, já pressionado por dificuldades históricas, foi profundamente impactado pela crise sanitária de 2020, a qual revelou vulnerabilidades já existentes e acelerou, de forma intensa, a urgência por transformações estruturais na forma de administrar unidades hospitalares.

Transformações e adaptações na gestão hospitalar frente a pandemia da COVID-19

A pandemia de COVID-19, iniciada em 2020, foi causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, originado na China, e representa uma das maiores crises de saúde pública do século XXI. Os hospitais, enquanto centros estratégicos na resposta à pandemia, enfrentaram sobrecargas inéditas, tanto em termos de demanda assistencial quanto de reorganização de fluxos, estruturas físicas, e processos gerenciais (OLIVEIRA; OLIVEIRA; OLIVEIRA JUNIOR, 2025).

No Brasil, essas dificuldades foram intensificadas por desigualdades estruturais de longa data. Conforme apontam Oliveira, Oliveira e Oliveira Júnior (2025), a pandemia evidenciou deficiências na gestão hospitalar, exigindo ações imediatas para lidar com a lotação excessiva nas unidades de saúde, a falta de materiais essenciais e a insegurança vivenciada pelos profissionais diante de uma enfermidade desconhecida. A atuação dos gestores hospitalar precisou ser revista, exigindo competências em liderança em momentos críticos, gerenciamento de ameaças e uso ampliado de ferramentas digitais para acompanhar indicadores assistenciais e operacionais.

Gomes e Sousa (2021) enfatizam que o contexto pandêmico levou os gestores a adotar medidas drásticas, incluindo a criação de grupos de resposta rápida, reorganização de setores para atendimento exclusivo de pacientes com COVID-19 e modificações nas escalas e turnos de trabalho. Segundo as autoras, a instabilidade do cenário exigiu medidas urgentes e inéditas, revelando tanto os pontos frágeis quanto as capacidades da gestão hospitalar diante de emergências.

Stigger *et al.* (2021) reforçam que o planejamento emergencial foi essencial para decisões rápidas e eficazes. Os autores destacam que a boa administração, nesse cenário, se apoiou em estratégias adaptáveis e expansíveis, embasadas em dados epidemiológicos e previsões estatísticas. “A crise sanitária destacou a importância de uma condução estratégica, apta a reagir prontamente e, ao mesmo tempo, aprender continuamente com um ambiente em constante transformação” (STIGGER *et al.*, 2021, p. 8). Além dos desafios operacionais, a lógica de organização do trabalho precisou ser revista. A antiga centralização decisória deu lugar a formas mais participativas e distribuídas, com valorização da escuta ativa dos trabalhadores que atuam na linha de frente e da co-gestão das instituições de saúde.

Roglio, Caporali e Ribeiro (2023) apontam que “o modelo tradicional de administração hospitalar, baseado em estruturas hierárquicas inflexíveis, mostrou-se inadequado frente à urgência e complexidade do cenário imposto pela pandemia”. Os autores defendem um modelo mais descentralizado, em que a troca de informações eficiente e o compartilhamento de responsabilidades constituam fundamentos essenciais.

Em contraposição às práticas convencionais, surgiram soluções mais inovadoras e ágeis, como a telemedicina, automação de rotinas e uso de plataformas integradas para o controle de leitos, estoques e ocupação hospitalar. Vizzoni, Ferreira e Fagundes (2021) já sinalizavam a importância de gerenciar os processos de trabalho em saúde com foco na eficácia, integração entre setores e valorização de práticas humanizadas, antecipando diversas transformações que a pandemia acabaria por exigir.

No que se refere à comparação entre os sistemas hospitalares públicos e privados, é perceptível que ambos enfrentaram grandes obstáculos, ainda que em níveis e com recursos diferentes. A rede pública, sobretudo, lidou com o colapso em áreas mais carentes, onde os hospitais já operavam no limite de sua capacidade. Os estabelecimentos privados, mesmo com maiores recursos tecnológicos e financeiros, também encontraram dificuldades em gerenciar as equipes de trabalhos, bem como na organização do fluxo de pacientes, especialmente diante do aumento de internações e da demanda por leitos de UTI.

Franco (2020), ao realizar uma análise acerca da pandemia no contexto da reforma sanitária, sustenta que a vulnerabilidade da rede hospitalar pública evidenciou os limites de reformas inacabadas no SUS, diante da inexistência de uma política efetiva para reorganizar o atendimento hospitalar de forma integrada e regionalizada. O autor critica a fragmentação do sistema hospitalar brasileiro e propõe uma reestruturação com base na articulação entre os diversos níveis de cuidado e nos princípios da regionalização.

Dessa forma, é possível inferir, a partir das pesquisas mencionadas que, embora a gestão hospitalar tenha sido colocada à prova como nunca antes, também se abriu um espaço importante para aprendizado organizacional e evolução das práticas administrativas. Rapidez na resposta, integração de equipes, qualidade na comunicação e liderança em contextos de crise foram competências-chave dos gestores, evidenciando a urgência de atualizar os modelos de gestão hospitalar no país. As lições deixadas por esse período apontam para a necessidade de consolidar uma nova abordagem administrativa em saúde, mais preparada para emergências futuras e comprometida com a eficácia, justiça e cuidado humanizado.

Reflexões e caminhos emergentes para a gestão hospitalar no cenário posterior à pandemia

A pandemia da COVID-19 representou um divisor de águas para a gestão hospitalar, impondo, tanto às instituições públicas e privadas de saúde, uma reavaliação profunda de seus modelos de organização, planejamento e liderança. A crise vivenciada trouxe à tona vulnerabilidades históricas, mas também abriu caminhos para mudanças estruturais e inovações na gestão. Segundo Lima et

al. (2024), a pandemia evidenciou tanto a importância da capacidade de resposta rápida diante de emergências, bem como o valor de estruturas organizacionais flexíveis, integradas e com forte articulação entre diferentes setores do cuidado. Entre os principais legados observados após a pandemia, destaca-se o fortalecimento da cultura de planejamento contingencial, a valorização do trabalho em equipe multiprofissional e a incorporação de tecnologias digitais tanto na gestão administrativa quanto no cuidado clínico. Gomes e Sousa (2021) ressaltam que, em meio às dificuldades enfrentadas, muitas instituições desenvolveram habilidades importantes para lidar com contextos em que os recursos são escassos e com a necessidade de implementar ações eficazes em curto espaço de tempo, tomando decisões baseadas em dados e evidências.

No campo da acreditação hospitalar, Treib *et al.* (2024) salientam que durante a pandemia a manutenção dos processos de qualidade e segurança foi desafiador, contudo, impulsionou as instituições a revisarem seus protocolos e a retomarem, no pós-pandemia, a busca pela certificação com ainda mais compromisso. Essa retomada foi marcada por um olhar mais atento à gestão de riscos, à comunicação entre setores e à valorização da cultura organizacional resiliente.

Em relação às perspectivas de liderança, nota-se uma mudança no perfil exigido dos gestores hospitalares. O cenário pós-pandêmico demanda lideranças mais sensíveis, com competências em inteligência emocional, comunicação eficaz, tomada de decisão sob pressão e capacidade de engajar equipes em momentos adversos. Como destacam Lima *et al.* (2024), a liderança no pós-COVID passa a ser vista como um papel essencialmente humano, que articula conhecimento técnico, ética e empatia na condução dos serviços de saúde. Isso vai além de decisões pensadas no âmbito do planejamento estratégico apenas.

Assim, as lições deixadas pela pandemia transformaram profundamente a maneira como a gestão hospitalar é compreendida e exercida no Brasil e no restante do globo. A necessidade de adaptação contínua evidenciou a relevância de gestores com perfil inovador, capazes de respostas rápidas, ética e estratégia diante de contextos imprevisíveis. A experiência pandêmica mostrou que modelos de gestão engessados e excessivamente burocráticos são ineficazes frente a crises sanitárias de larga escala. Nesse sentido, observou-se o surgimento de um novo paradigma: a gestão hospitalar precisa ser centrada na integração de setores, na tomada de decisões baseadas em dados e na capacidade de escuta ativa das equipes de saúde (TREIB *et al.*, 2024).

Entre as principais lições aprendidas, Lima *et al.* (2024), destaca a valorização da comunicação institucional clara e eficiente, o fortalecimento das práticas colaborativas entre gestores e demais profissionais que integram a linha de frente, além de colocar

em evidência a necessidade de investimentos contínuos em qualificação, inovação tecnológica e gestão de riscos. O contexto pós-pandêmico projeta, como perspectiva, um modelo de gestão hospitalar mais resiliente, voltado à antecipação de crises, à sustentabilidade financeira, ao cuidado centrado no paciente e à governança institucional mais participativa.

Conforme apontado por Lima *et al.* (2024), os hospitais que adotaram uma gestão mais horizontalizada, com fluxos de decisão descentralizados e ambientes propícios à inovação, apresentaram maior capacidade de resposta durante a crise. Isso indica que o futuro da gestão hospitalar tende a se consolidar mediante a práticas que priorizem a transparência, a articulação entre os níveis de atenção diversos, reafirmando o compromisso com a equidade no acesso aos serviços. Destaca-se ainda que a articulação entre os sistemas público e privado, mesmo que comprovado suas diferenças, desponta como um dos desafios importantes a serem superados. Esse fato constitui um desafio e uma oportunidade de fortalecimento do sistema de saúde no Brasil de forma ampla.

Portanto, a pandemia da COVID-19, embora tenha exposto fragilidades, também potencializou avanços e mudanças. Os achados teóricos demonstram que o futuro da gestão em saúde aponta para modelos mais participativos, ágeis e inovadores, dentre os quais o aprendizado contínuo e a capacidade de adaptação se tornam pilares para garantir a qualidade e a segurança do cuidado, seja em tempos de normalidade ou de crise.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar a evolução da gestão hospitalar durante a pandemia da COVID-19, com ênfase nos desafios enfrentados, nas estratégias adotadas e nas perspectivas para o contexto pós-pandêmico. A pesquisa bibliográfica permitiu compreender como a crise sanitária impactou diretamente os processos de gestão em instituições públicas e privadas, exigindo respostas rápidas, reorganização de fluxos de trabalho, reestruturação de recursos humanos e materiais, além da adoção de modelos mais flexíveis, colaborativos e integrados. A fundamentação teórica explorou os principais conceitos e práticas da gestão hospitalar, contextualizando sua evolução e refletindo sobre as implicações trazidas pela emergência sanitária global.

A literatura consultada demonstrou que, apesar das dificuldades enfrentadas, a pandemia impulsionou avanços significativos na forma de gerir hospitais, destacando a importância da liderança estratégica, da comunicação efetiva e da inovação tecnológica. As lições aprendidas no contexto da pandemia, evidenciam a necessidade de construir sistemas de saúde mais resilientes, com gestores preparados para atuar

de forma proativa e integrada. Assim, informa-se que os objetivos propostos foram plenamente atendidos, contribuindo para uma reflexão crítica sobre a gestão hospitalar no Brasil e oferecendo subsídios para o aprimoramento das práticas no contexto da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

GOMES, R. N. F; SOUSA, M. N. A. (2021). Gestão hospitalar em tempo de pandemia: dificuldades e estratégias de enfrentamento. **Bioethics Archives, Management and Health**, 1(1), 90-101. <https://doi.org/10.61223/biamah.v1i1.8>.

FRANCO, T. A. V. (2020). A pandemia nas fronteiras da reforma sanitária: os desafios da rede hospitalar. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 30(3), 2-9. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300307>.

LIMA, A. C. *et al.* (2024). Gestão hospitalar na pandemia: lições e legados entre o público e o privado. **Caderno Pedagógico**, 21(8), 1-9. <http://dx.doi.org/10.54033/cadpedv21n8-022>.

OLIVEIRA, D. C.; OLIVEIRA, C. G. C.; OLIVEIRA JUNIOR, D. C. (2025). O impacto da pandemia da Covid-19 na gestão hospitalar. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, 14(2), 1- 10. <http://dx.doi.org/10.23900/2359-1552>.

ROGLIO, K. D.; CAPORALI, B. D; RIBEIRO, G. J. C. (2023). Revisão sistemática da literatura sobre gestão hospitalar em periódicos publicados no Brasil no período de 2011 a 2021. **Gestão & Planejamento**, 24(1), 703-721. <http://dx.doi.org/10.53706/gep.v.23.8216>.

SANCHES, D. P.; CESCION, J. A. (2023). Governança Corporativa em Gestão Hospitalar: Revisão Sistemática. **Revista Pleiade**, 17(41): 89-102. <http://dx.doi.org/10.32915/pleiade.v17i41.955>.

STIGGER, K. N. *et al.* (2024). Gestão e planejamento contingencial para tomada de decisão em uma organização hospitalar na Covid-19. **Revista Enfermagem Uerj**, 32(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2024.79223>.

TREIB, J. N. *et al.* (2024). Retomada à acreditação hospitalar no “pós-pandemia” da Covid-19: perspectivas de lideranças. **Cogitare Enfermagem**, 29(1), 2-14. <http://dx.doi.org/10.1590/ce.v29i0.95635>.

VIZZONI, A. G.; FERREIRA, P. H. C.; FAGUNDES, M. J. (2021). Gestão hospitalar: gerenciando processos de trabalho em saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, 25(2), 161-166. <http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v25i2.2021.8052>.