



ENTRE A INSTITUIÇÃO E A ORGANIZAÇÃO:

Atuação da EBSEH sob a ótica das três vertentes
do Neoinstitucionalismo

	Silva, Jakeline Gomes da.
S586e	Entre a instituição e a organização: atuação da EBSEH sob a ótica das três vertentes do Neoinstitucionalismo/ Jakeline Gomes da Silva. - Juazeiro - BA, 2026.
	xv, 34 f. : il. 29 cm. Livro digital (PDF)
	ISBN: 978-85-5322-358-9
	1. Hospital Universitário - Administração. 2. Estudos Organizacionais. 3. Neoinstitucionalismo I. Título. II. Santos, Marcelo Henrique Pereira dos. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.
CDD 362.11068	

SUMÁRIO

Resumo 05

Contexto 06

Público-alvo da proposta 10

Descrição da situação-problema 10

Objetivos da proposta de intervenção 10

Diagnóstico e análise 11

Proposta de intervenção 25

Responsáveis pela proposta de
intervenção e data 31

Referências 32

Protocolo de recebimento 33

RESUMO

Este relatório apresenta os resultados da análise institucional sobre a atuação da EBSEH à luz das três vertentes do Neoinstitucionalismo: Histórico (NH), Sociológico (NS) e Escolha Racional (NER). Diante dos resultados, é apresentado como proposta de intervenção um Guia de transição em gestão hospitalar da EBSEH.

Considerando dos resultados, tem-se que em relação ao NH, identificou-se que a trajetória dos hospitais universitários influencia fortemente o funcionamento da EBSEH, pois a empresa introduz direcionamentos considerados de ruptura com os padrões de outrora dos hospitais de ensino, bem como apresenta aspectos de continuidade, na medida em que preserva características históricas e identitárias desses hospitais.

Em relação à abordagem Sociológica e da Escolha Racional, com uma participação de 60% dos Superintendentes da EBSEH na pesquisa, o estudo mostra que sob influência da EBSEH Sede e da universidade vinculada ao hospital, a empresa mantém padrões mínimos de comportamento e desempenho, que refletem

diretamente nos seus Superintendentes, conferindo-lhes características e práticas relativamente homogêneas: possuem determinadas características semelhantes. Ademais, os Superintendentes agem estrategicamente, buscando maximizar resultados dentro das regras e incentivos institucionais. As suas decisões são influenciadas tanto por pressões externas quanto por interesses organizacionais. Ainda, a empresa opera com base em uma rede integrada de direcionadores estratégicos, que alinham expectativas comportamentais e de resultados em toda a Rede.

Assim, os Superintendentes se veem exercendo papéis, demandados por normas e valores da instituição, preservando as lógicas compartilhadas dentro dos próprios hospitais da Rede EBSEH. Mesmo diante de diferenças culturais entre os hospitais, preserva-se um núcleo de identidade organizacional comum. Portanto, identificou-se o papel social dos Superintendentes da EBSEH, de maneira a dar maior visibilidade e valorização a esse ator organizacional.

Nesse contexto, diante dos achados da pesquisa propõe-se reajustes normativos e a observação de determinadas práticas institucionais frente aos Superintendentes da Rede EBSEH. Desse modo, consolidou-se num Guia de transição em gestão hospitalar 4 eixos de ações para proporcionar alinhamento institucional da empresa, quais sejam: Eixo 1: requisitos para o Colegiado Executivo, Eixo 2: curso de formação para Superintendentes, Eixo 3: Metas de Gestão, e Eixo 4: Plano de transição entre membros do Colegiado Executivo (Superintendentes).



Identificou-se o papel social dos Superintendentes da EBSEH, de maneira a dar maior visibilidade e valorização a esse ator organizacional.



CONTEXTO

No Brasil, os hospitais de ensino são organizações de saúde complexas que “pertencem ou são conveniados a uma Instituição de Ensino Superior (IES), pública ou privada, que servem de campo para a prática de atividades de ensino na área da saúde” (Brasil, 2021). Posto isso, Medici (2001) apresenta algumas características que reafirmam essa complexidade: possuem um papel importante no atendimento médico, apresentam envolvimento em atividades de ensino e pesquisa, possibilitam a atração de altos recursos financeiros, bem como físicos e humanos, e podem exercer um papel político importante na comunidade que está inserido.

Com a forte influência recebida pelos norte-americanos no Brasil, no âmbito da área educacional, a partir de 1964, um acordo firmado entre o Ministério da Educação (MEC) e a *United States Agency for International Development (Usaid)*[1] possibilitou liberação de verbas para modernização e estímulo no setor privado no país, de modo a impactar consideravelmente a criação de novas faculdades de medicina (Santini; Bulcão, 2024). Nessa conjuntura, a criação de faculdades de medicina intensificou também o surgimento de hospitais universitários.

Contudo, Barbosa Neto (2008) explica que a criação de muitos desses hospitais, com ausência de definição das origens dos recursos para sua manutenção, houve demandas para atuações institucionais. Carmo *et al* (2007), apresenta uma delas: houve redução dos recursos destinados aos HUs, uma vez que demandavam altos custos para sua manutenção.

Diante desse cenário, Barros (2013) explica a situação como uma crise vivida pelos hospitais universitários, quando as dificuldades de manutenção dos hospitais se agravaram, atrelados ainda mais com a sua inserção no SUS. A necessidade de atendimento das demandas do sistema, as tentativas de suprir as deficiências da rede assistencial, aumentaram os problemas relacionados ao custeio desses hospitais, bem como as ações para o ensino.

Assim, dado a história brasileira no âmbito da evolução da área da saúde no próprio país, sobretudo relacionadas aos hospitais de ensino, um ponto de modificação institucional emergiu como resposta aos desafios ora vivenciados: a criação do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), instituído pelo Decreto 7.082, de 27 de janeiro de 2010. É no âmbito do processo de reestruturação dos hospitais federais que surge uma organização pública: A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

A EBSERH integra um conjunto de medidas que foram e são adotadas pelo Governo Federal para a reestruturação dos hospitais vinculados às instituições federais de ensino superior. Por ser uma empresa pública federal que administra os hospitais universitários, que estão vinculados universidades federais do país, a EBSERH possui características próprias e um modelo de gestão único, pois precisa se adaptar ao ambiente regional do hospital a ser gerenciado, sem perder, entretanto, sua característica de uma única empresa que atua em Rede, uma vez que administra 45 hospitais universitários (Brasil, 2025a).

[1] Em português: Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional. Criada em 1961, para coordenar os recursos destinados pelo governo norte-americano à promoção do desenvolvimento internacional. A USAID passou a centralizar recursos destinados à assistência internacional à América Latina, sem, contudo, restringir sua atuação a essa região. A explicação para o surgimento dessas iniciativas de cooperação técnica reside no fato de que tais ações integraram um esforço mais amplo de construção de um comando internacional para o comércio e para os fluxos de investimento. Na prática, esses mecanismos viabilizariam a incorporação de uma ampla periferia de países pobres e/ou subdesenvolvidos à esfera de influência dos Estados Unidos, no contexto da ordem internacional estabelecida durante a Guerra Fria (Jacobs, 2004).

CONTEXTO

Quadro 1 - Hospitais da Rede EBSEERH

	Universidade	Sigla Hospital	Hospital
Região Centro-Oeste	Universidade Federal e Goiás	HC-UFG	Hospital das Clínicas
	Universidade de Brasília	HUB-UnB	Hospital Universitário de Brasília
	Universidade Federal de Mato Grosso	HUJM-UFMT	Hospital Universitário Júlio Muller
	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	Humap-UFMS	Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian
	Universidade Federal da Grande Dourados	HU-UFGD	Hospital Universitário da Grande Dourados
Região Nordeste	Universidade Federal do Ceará	CH-UFC	Complexo Hospitalar composto por: Hospital Universitário Walter Cantídio e Maternidade-Escola Assis Chateaubriand
	Universidade Federal de Pernambuco	HC-UFPE	Hospital das Clínicas
	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Huab-UFRN	Hospital Universitário Ana Bezerra
	Universidade Federal de Campina Grande	HUAC-UFCG	Hospital Universitário Alcides Carneiro
	Universidade Federal de Campina Grande	HUJB-UFCG	Hospital Universitário Júlio Bandeira
	Universidade Federal de Sergipe	HUL-UFS	Hospital Universitário de Lagarto
	Universidade Federal da Paraíba	HULW-UFPB	Hospital Universitário Lauro Wanderley
	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Huol-UFRN	Hospital Universitário Onofre Lopes
	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	MEJC-UFRN	Maternidade Escola Januário Cicco
	Universidade Federal de Alagoas	HUPAA-Ufal	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
	Universidade Federal da Bahia	Hupes-UFBA	Hospital Universitário Professor Edgar Santos
	Universidade Federal da Bahia	MCO-UFBA	Maternidade Climério de Oliveira
	Universidade Federal do Maranhão	HU-UFMA	Hospital Universitário da UFMA
	Universidade Federal do Piauí	HU-UFPI	Hospital Universitário do Piauí
	Universidade Federal de Sergipe	HU-UFS	Hospital Universitário da UFS
	Universidade Federal do Vale do São Francisco	HU-Univasf	Hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros

Região Norte	Universidade Federal do Pará	CHU-UFPA	Complexo Hospitalar composto por: Hospital Bettina Ferro de Souza e Hospital João de Barros Barreto
	Universidade Federal do Tocantins	HDT-UFT	Hospital de Doenças Tropicais
	Universidade Federal do Amazonas	HUGV-Ufam	Hospital Universitário Getúlio Vargas
	Universidade Federal de Roraima	HU-UFRR	Hospital universitário da Universidade Federal de Roraima
	Universidade Federal do Amapá	HU-Unifap	Hospital Universitário da Unifap
Região Sudeste	Universidade Federal do Rio de Janeiro	CH-UFRJ	Complexo Hospitalar composto por: Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, e Maternidade Escola.
	Universidade Federal de Minas Gerais	HC-UFMG	Hospital das Clínicas da UFMG
	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	HC-UFTM	Hospital das Clínicas da UFTM
	Universidade Federal de Uberlândia	HC-UFU	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
	Universidade Federal Fluminense	Huap-UFF	Hospital Universitário Antônio Pedro
	Universidade Federal do Espírito Santo	Hucam-Ufes	Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	HUGG-Unirio	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle
	Universidade Federal de Juiz de Fora	HU-UFJF	Hospital Universitário da UFJF
	Universidade Federal de São Carlos	HU-UFSCar	Hospital Universitário da UFSCar
Região Sul	Universidade Federal do Paraná	CHC-UFPR	Complexo Hospitalar composto por: Hospital das clínicas e Hospital Vitor do Amaral
	Universidade Federal de Pelotas	HE-Ufpel	Hospital Escola da UFPel
	Universidade Federal do Rio Grande	HU-Furg	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.
	Universidade Federal de Santa Maria	HUSM-UFSM	Hospital Universitário de Santa Maria
	Universidade Federal de Santa Catarina	HU-UFSC	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago

Portanto, a EBSEERH apresenta uma complexidade gerencial que demanda atuações e interligações institucionais dentro da própria Rede EBSEERH, e fora dela, proporcionando os mais variados resultados sociais para o país, seja na saúde, seja na educação.

Ao considerar os resultados sociais, estes podem ser compreendidos tanto como produto das condutas individuais, quanto como reflexo de determinadas estruturas institucionais. Nesse sentido, a abordagem neoinstitucionalista evidencia a necessidade de articular a agência, (compreendida como a capacidade dos indivíduos em transformar e modificar as estruturas), com a estrutura social, como forma de explicar os resultados sociais, os quais abrangem não apenas a dimensão social, mas também as esferas política e econômica (Nascimento, 2009).

Apesar de ser um tema abordado pela ciência política, o Neoinstitucionalismo é também adotado nas demais ciências sociais, uma vez que permite compreender quais tipos de regras podem nortear as ações dos indivíduos, como são construídas e em quais circunstâncias são alteradas. Portanto, a vida em sociedade se torna regulada por instituições, e a compreensão da relação que se dá entre os indivíduos passa por essa análise (Barbosa, 2018).

Nesse contexto, a pesquisa objetivou estudar a EBSEERH sob a ótica de uma abordagem institucional, de maneira a considerar as atuações da e na instituição. Portanto, a abordagem que possibilitou essa ação foi o Neoinstitucionalismo.

Trata-se de um enfoque que possibilita analisar os fenômenos sociais (Menezes; Fonseca, 2010) de maneira a considerar as instituições como objeto central de estudo, além de buscar o rigor metodológico, orientação empírica e preocupação com a cientificidade (Peres, 2008).

Para Hall e Taylor (2003) o Neoinstitucionalismo não se apresenta como uma corrente única, mas sim múltipla. Para estes autores, três são as abordagens neoinstitucionais: o Neoinstitucionalismo Histórico (NH), o Neoinstitucionalismo Sociológico (NS) e o Neoinstitucionalismo da Escolha Racional (NER). O NH gira em torno da visão da instituição como estruturas formais e seus impactos ao longo dos anos, perfazendo uma estruturação fruto de uma dependência de trajetória histórica. O NS, por sua vez, considera as crenças, valores e modelos cognitivos, ou seja, para essa vertente as instituições internalizam alguns elementos culturais e princípios normativos (Nascimento, 2009), que podem ser moldados por meio de pilares sociológicos (Scott, 2014) e/ou isomorfismos institucionais (DiMaggio; Powell, 2005). No âmbito do NER, o foco está nas regras do jogo, as quais são associadas às estruturas materiais dos cenários e aos interesses dos atores em aspectos racionais, ou seja, não seria importante o que são as instituições, mas o que elas representam para os atores (Nascimento, 2009).



PÚBLICO-ALVO

Este relatório tem como público alvo os gestores da EBSEH, sobretudo, aqueles da administração central que convergem as ideias, ações e estratégias dos hospitais da Rede.

DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A EBSEH é uma empresa pública que gerencia 45 Hospitais Universitários Federais (HUFs) que estão vinculados às universidades federais de ensino superior. Os hospitais da Rede EBSEH atuam eminentemente como centros de referência para o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhando um papel de destaque na sociedade. Considerando que os hospitais estão vinculados às universidades federais, a EBSEH possui ainda uma peculiaridade: além de prestar atendimento por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), apoia a formação de profissionais de saúde e o desenvolvimento de pesquisas (Brasil, 2020).

Nesse sentido, por exigir um modelo de gestão hospitalar diferente dos demais hospitais públicos brasileiros, concebendo suas variáveis inerentes e específicas, os HUFs demandam atuações gerenciais e institucionais que possam se adequar ao perfil de atendimento ao usuário SUS e às universidades, bem como às expectativas institucionais de sua criação. Portanto, a configuração institucional da EBSEH é oriunda da necessidade de adequações organizacionais para gerenciar os hospitais universitários do país, diante dos desafios inerentes a prestação de cuidado e a formação superior, e a história dos hospitais universitários brasileiros.

Além disso, por ser uma Rede de Hospitais, a EBSEH trabalha com várias realidades distintas, na medida em que gerencia hospitais localizados nas diversas regiões do país. Portanto, cada Superintendente hospitalar administra uma realidade de serviços, ensino e pesquisa que podem ser semelhantes ou diferentes em relação aos outros hospitais da Rede.

Para além desses aspectos, a EBSEH ainda apresenta desafios relacionados à cultura organizacional, uma vez que ao administrar hospitais criados e desenvolvidos em realidades brasileiras diferentes, que demandam serviços e atuações diversas, os elementos cognitivos e culturais, sobretudo aqueles expressos pelos líderes organizacionais, tornam-se relevantes. Desse modo, apesar de gerenciar várias unidades hospitalares, a EBSEH permanece sendo uma única empresa pública, o que cria um desafio de articulação frente as diferentes culturas organizacionais sob uma estrutura de gestão centralizada.

Portanto, ao inserir um novo modelo de atuação institucional e organizacional no Brasil, que impacta a saúde pública e a educação superior, a EBSEH se torna um objeto de interesse por parte de estudos nas mais variadas ciências, inclusive na administração pública. Dessa forma, diante da complexidade dos resultados que podem ser gerados por ela e dentro dela, faz-se necessário uma análise para além de aspectos centrados exclusivamente em abordagens tecnicistas de eficiência gerencial e assistencial.

Desse modo, o Neoinstitucionalismo, ao abordar aspectos relacionados a análise histórica, comportamentos dos atores e cultura das instituições, possibilita um referencial analítico abrangente e multidimensional, capaz de identificar os aspectos da estrutura, funcionamento e legitimidade.

Posto isso, o estudo voltou-se para analisar como é desenvolvida a atuação institucional da EBSEH sob a ótica das três vertentes do Neoinstitucionalismo, e a partir dos seus resultados foi possível elaborar uma proposta de intervenção: Guia de transição em gestão hospitalar da EBSEH.

OBJETIVOS DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O Guia de Transição em Gestão Hospitalar da EBSEH atua como um mecanismo orientador estruturante de governança em Rede, reduzindo discontinuidades, fortalecendo a profissionalização da gestão e assegurando coerência entre assistência, ensino e pesquisa, mesmo diante de mudanças de gestores.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

Do total de 40 Superintendentes da Rede EBSERH, considerando o marco temporal da pesquisa, que comportou os 45 hospitais, obteve-se um total de 24 respondentes, totalizando 60%. O quadro 2 abaixo demonstra um panorama de participantes da pesquisa, tomando como base a regionalidade dos respondentes.

Quadro 2 - Panorama regional dos participantes da pesquisa

Região	Total de Superintendentes	Respondentes	%
Centro Oeste	5	3	60%
Nordeste	16	8	50%
Norte	5	4	80%
Sudeste	9	6	67%
Sul	5	3	60%
	40	24	60%

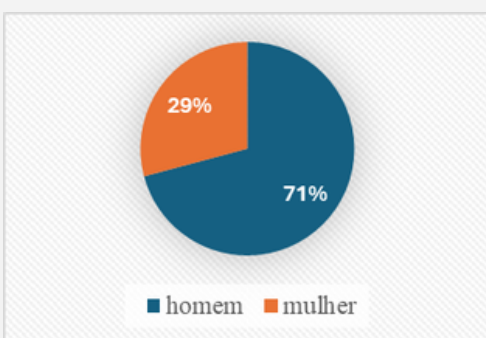
Fonte: elaborado pela autora, com dados da pesquisa (2025)

DADOS

Os resultados trabalhados no estudo consideraram a perspectiva da EBSERH, de maneira a permitir a consolidação de características e posicionamentos de atores de regiões diferentes, ou seja, demonstra que a perspectiva de respostas trabalhadas no estudo não se refere apenas a uma característica regional, mas sim nacional no âmbito da EBSERH, uma vez que se obteve um percentual igual ou superior a 50% de participação de cada região do país.

ANÁLISE SITUACIONAL

Gráfico 1 - Como você se identifica



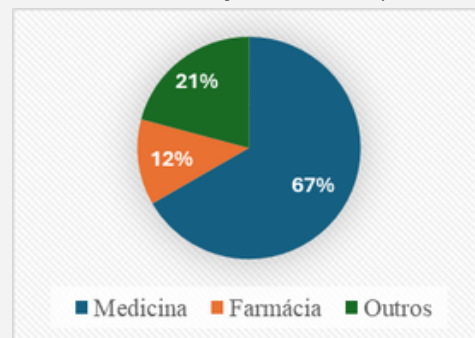
Fonte: elaborado pela autora (2025)

Gráfico 2 - Como você se autodeclara



Fonte: elaborado pela autora (2025)

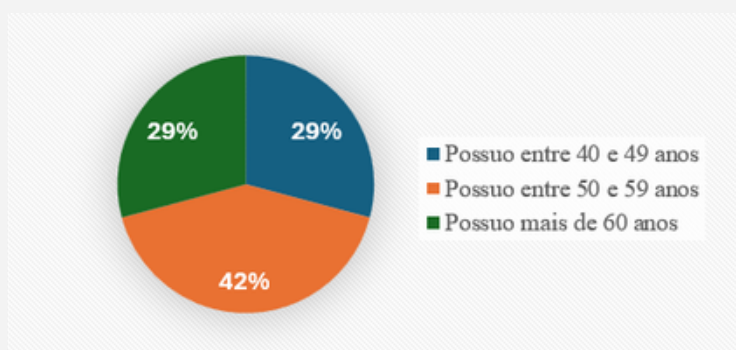
Gráfico 3 - Formação de nível superior



Fonte: elaborado pela autora (2025)

A despeito da existência de outras identidades de gêneros, os participantes da pesquisa se identificaram como homens e mulheres, sendo a maioria homens (71%). No âmbito da autodeclaração, 83% se declararam brancos (gráfico 2), e em relação a formação de nível superior, 67% são formados em medicina (gráfico 3).

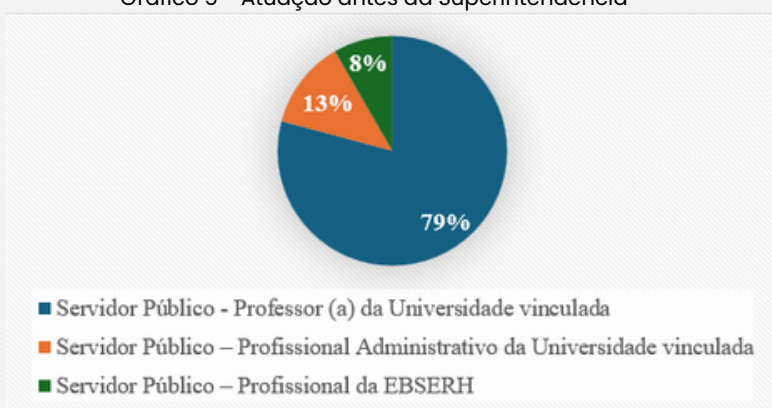
Gráfico 4 - Idade



Fonte: elaborado pela autora (2025)

As Superintendências da EBSEH demonstram ser de meia-idade, o que se caracteriza pessoas com certa maturidade e experiências de vida e profissional (gráfico 4).

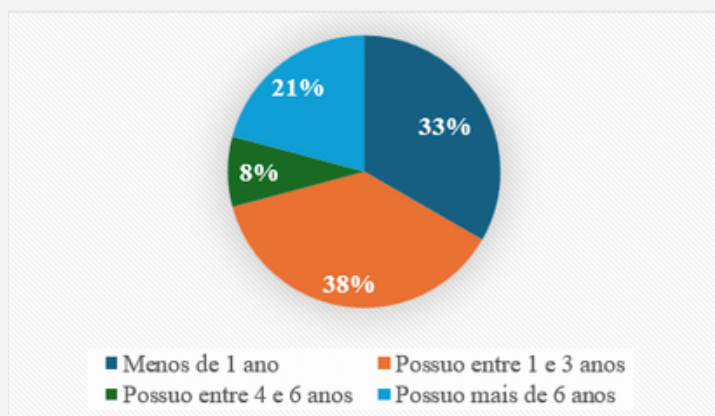
Gráfico 5 - Atuação antes da Superintendência



Fonte: elaborado pela autora (2025)

A maioria dos participantes relataram ser professores (as) da universidade vinculada (gráfico 5). Prática essa que já é antiga no âmbito dos hospitais universitários, uma vez que no âmbito dos pré-requisitos para ocupar os cargos nos HUs, Caldas (2008) identificou o principal requisito: ser professor da faculdade de medicina (71,43%), seguido de ser professor da universidade (21,43%). Assim, mesmo antes da existência da EBSEH, os hospitais universitários já estavam sendo administrados por professores das Universidades.

Gráfico 6 - Tempo de atuação como Superintendente



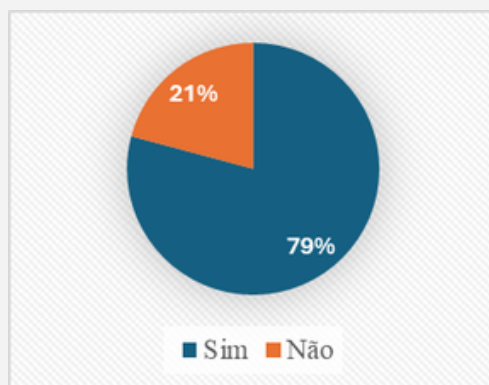
Fonte: elaborado pela autora (2025)

Analisando o gráfico 6, a maioria dos participantes da pesquisa possuem no máximo 3 anos de gestão. Esse fato pode estar relacionado com a forma de fazer política no Brasil. Um efeito cascata é seguido quando se muda a Presidência da República: muda-se o ministro da educação, por conseguinte muda-se a presidência da EBSEH, e paralelo a isso, tem-se eleições para as reitorias das universidades. Então, considerando essa rede de instituições num arranjo institucional de gestão político-administrativa, sem grande rigor, observa-se o seguinte: mudando o Presidente da República, muda-se os Superintendentes da Rede EBSEH.

Ressalta-se, contudo, que não é uma explicação de cunho taxativo, uma vez que os próprios resultados da pesquisa apresentam que há Superintendentes que possuem mais de 6 anos no cargo, o que demonstra haver também certa continuidade de gestão administrativa em diferentes governos no Brasil.

ANÁLISE SITUACIONAL

Gráfico 7 – Antes de ser Superintendente da EBSEH atuou como gestor em alguma organização hospitalar? (EBSEH ou outra)



Fonte: elaborado pela autora (2025)

Os resultados apresentados no gráfico 7 demonstram que os Superintendentes possuíam experiência anterior em organização hospitalar (79%), o que corrobora com os requisitos de experiência mínima obrigatória definidos pela empresa:

1. Superintendente, Superintendente-Geral e Superintendente Executivo

- Formação mínima obrigatória: Graduação completa em curso reconhecido pelo MEC; e Especialização ou mestrado ou doutorado em áreas da saúde, gestão ou administração hospitalar, saúde coletiva, economia, direito sanitário, políticas públicas ou áreas correlatas.
- Experiência mínima obrigatória: 4 anos de experiência comprovada de atuação no setor saúde, sendo pelo menos 2 anos de experiência em gestão hospitalar ou de sistemas de saúde; ou
- 4 anos de atuação como docente ou pesquisador na área de atuação da empresa pública, com pelo menos 2 anos de experiência em gestão hospitalar ou em gestão de sistemas de saúde.
- Experiência recomendável: Atuação no SUS e em universidades públicas. (EBSEH, 2025c).

Contudo, mesmo a maioria (79%) ter demonstrado possuir experiência anterior, ainda restou Superintendentes da EBSEH que declararam não ter tido experiência pretérita com gestão na área hospitalar (21%). Ressalta-se, porém, que a normativa que apresenta tais requisitos foi publicada em 2025, entrando em vigor nesse mesmo ano. Ou seja, espera-se que esse número seja reduzido, e que gestores com experiência mínima de atuação no setor de saúde ou docência e pesquisa sejam indicados para o exercício desse cargo.

ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO HISTÓRICO

Para a análise institucional com base no Neoinstitucionalismo Histórico (NH), utilizou-se de 3 dimensões norteadoras, construídas com base nos estudos de Pereira (2014). Identificou-se elementos para possibilitar uma análise de política de saúde sob a perspectiva do NH.

Quadro 3 – Matriz de análise para o estudo da política de saúde no Brasil

Dimensão de análise	Definições
Dimensão institucional-formal	Refere-se às regras formais (marco legal e normativo) que definem as diretrizes de atuação da instituição. Questionamentos adotados na pesquisa: O que demandou a criação da instituição? Quais são os objetivos da instituição? A que/quem se destina? Quais os resultados esperados, tendo em vista os seus objetivos?
Dimensão político-institucional	Aborda a maneira pela qual o contexto político e institucional exerce influência sobre a instituição, considerando o seu papel. Questionamentos adotados na pesquisa: Quais outras instituições estão envolvidas no processo de execução de suas atividades? Quais atores (e grupos de interesse) estão envolvidos no processo de execução de suas atividades? Quais arranjos institucionais sustentam a execução das atividades da instituição?
Dimensão histórico-institucional	Aborda as influências da trajetória histórica das instituições, da temporalidade e da sequência de atuações para a conformação atual da instituição. Questionamentos adotados na pesquisa: Quais elementos de ruptura e continuidade podem ser identificados na trajetória da instituição? Eles são marcados por questões sequenciais ou contingenciais do contexto político-institucional?

Fonte: adaptado de Pereira (2014)



ANÁLISE SITUACIONAL

DIMENSÃO INSTITUCIONAL-FORMAL

A figura 1 consolida as respostas dos questionamentos levantados na dimensão institucional-formal do NH.

Figura 1- Dimensão institucional-formal do NH



Fonte: elaborado pela autora (2025)

DIMENSÃO POLÍTICO - INSTITUCIONAL

Quais outras instituições estão envolvidas no processo de execução de suas atividades?

1. Governo Federal/União: capital social da EBSEH pertence integralmente à União, além dos recursos da empresa serem provenientes do orçamento da União;
2. Ministério da Educação: vinculação institucional, que supervisiona a EBSEH na gestão dos hospitais universitários federais, e atua também no processo de certificação dos hospitais de ensino;
3. Ministério da Saúde: acompanhamento e monitoramento da execução das atividades na EBSEH no âmbito do SUS; atua no processo da certificação dos hospitais de ensino, conforme disciplina na Portaria Conjunta MS/MEC nº 8.033, de 29 de agosto de 2025;
4. Sistema Único de Saúde: Sistema pela qual os hospitais da Rede EBSEH prestam serviços de saúde à população;
5. Universidades Federais: Inicialmente atuam firmando o termo de adesão à gestão com a EBSEH, por meio da formalização do Contrato de Gestão, e posteriormente acompanha a execução dos serviços e metas a serem executadas pela EBSEH, conforme definidos no contrato de gestão firmado entre as duas instituições;
6. Gestor SUS: Prefeituras municipais que formalizam convênios com os hospitais da Rede EBSEH (contratualização);

ANÁLISE SITUACIONAL

7. Controladoria Geral da União, Tribunal de Contas da União, demais órgãos de controle: monitoramento e avaliação dos indicadores, transparência, execução dos serviços, performance, conformidade e demais análises pertinentes no âmbito da execução das atividades da Rede EBSEH, considerando as atuações relacionadas aos órgãos de controle.

Quais atores (e grupos de interesse) estão envolvidos no processo de execução de suas atividades?

1. Além das instituições informadas no tópico anterior, tem-se a força de trabalho da EBSEH (colaboradores EBSEH, profissionais cedidos das Universidades, terceirizados etc.);

2. Acadêmicos das Universidades e demais instituições de ensino, que porventura possam participar das atividades da EBSEH (ora sendo receptores das atividades fins, ora sendo atuantes em conjunto com a EBSEH para alcance dos objetivos propostos);

3. Fornecedores dos serviços e materiais necessários para execução das atividades da empresa.

Há também aqueles de cunho mais social que estão envolvidos nas atividades da EBSEH, tais como:

- Sindicatos dos trabalhadores da saúde e da educação;
- Conselhos de classe profissional;
- Associações de estudantes e entidades acadêmicas;
- Conselhos de Saúde.

Quais arranjos institucionais sustentam a execução das atividades da instituição?

- Modelo Jurídico EBSEH
- Contrato de Gestão com as Universidade
- Certificação como hospital de ensino
- Contratualização com o Gestor SUS
- Arranjos de Governança (estrutura organizacional)

DIMENSÃO HISTÓRICO - INSTITUCIONAL

Diante dos questionamentos da dimensão histórico-institucional, identificou-se 8 elementos de influência institucional, conforme quadro 4.

Quadro 4 - Elementos de ruptura e continuidade institucional da EBSEH

Elemento apontado	Tipo	Natureza
Manutenção dos HUs como cenário de prática para ensino e pesquisa	Continuidade	Sequencial e contingencial
Atendimento 100% SUS	Continuidade	Sequencial
Vinculação ao Ministério da Educação (MEC)	Continuidade	Sequencial
Controle e fiscalização (TCU, CGU, conselhos de saúde, sociedade)	Continuidade	Sequencial
Criação da EBSEH	Ruptura	Contingencial
Integração SUS e Academia (cessão de pessoal, governança em rede, contratualização, residências, dentre outros)	Ruptura	Contingencial
Contratação de pessoal via CLT	Ruptura	Contingencial
Infraestrutura dos HUF (modernização e REHUF)	Ruptura	Sequencial e contingencial

ANÁLISE SITUACIONAL

Tipo do Elemento

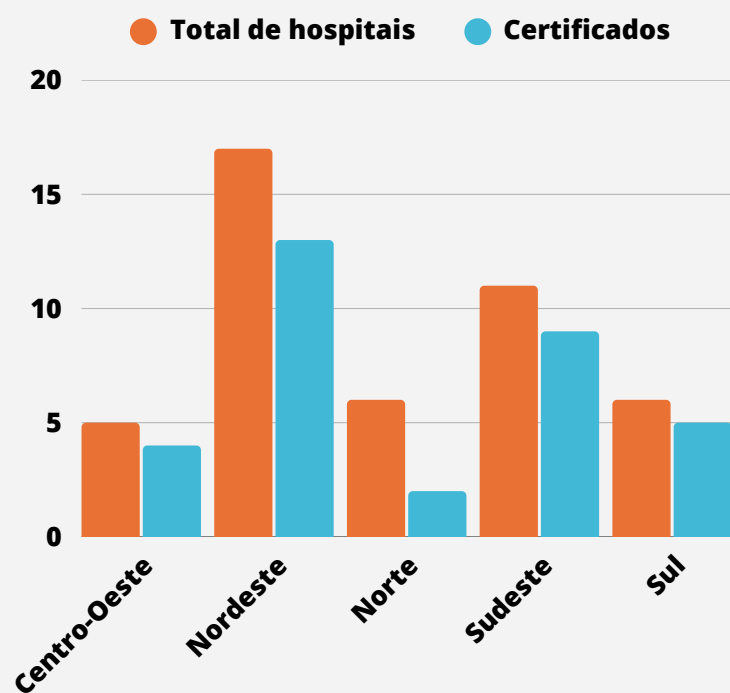
Os elementos de continuidade relacionam-se ao conceito de *path dependency* (dependência de trajetória), o qual evidencia a relevância causal dos estágios anteriores na conformação de ações futuras, seja por meio de escolhas não intencionais, seja por decisões estratégicas.

No âmbito nos elementos de ruptura, esses são caracterizados como situações críticas, demonstrando as situações de mudanças consideradas necessárias e muitas vezes abruptas, que possibilitando o rompimento de uma sequência institucional prevista, rompem com aquilo previamente esperado, dado um contexto institucional histórico.

Natureza do elemento

Análise sobre abordagem sequencial e contingencial: permite visualizar se as mudanças (ou permanências) ocorridas derivam de uma sequência lógica de evolução institucional, ou se foram baseadas em respostas contingenciais, considerando o contexto político e organizacional da EBSEH.

Gráfico 8 - Panorama dos hospitais EBSEH certificados como HE



Fonte: elaborado pela autora (2025)

Ressalta-se o elemento “Manutenção dos HUs como cenário de prática para ensino e pesquisa”: Em solicitação ao Ministério da Saúde, por meio do portal Fala.br (ouvidoria), tem-se que **apesar dos hospitais da Rede EBSEH serem universitários, nem todos são certificados como hospitais de ensino.**

Entende-se como hospital universitário (HU) aquele que possui missão tripla: ensino, pesquisa e assistência, estando o hospital vinculado a uma universidade, fornecendo o campo prático. Contudo, chama-se hospital de ensino (HE) aquele estabelecimento que obtém uma certificação, que somente é deferida quando identificado o atingimento de critérios específicos, tais como: possuir ambiente de prática e aprendizagem, em caráter permanente e contínuo, para atividades curriculares de graduação e de programa de residência em saúde; ser ambiente de prática permanente para cursos de graduação de Medicina e Enfermagem; ser ambiente de prática permanente para programas de residência em saúde; comprovar o acompanhamento contínuo por preceptor, respeitando limites mínimos de preceptoria para residentes e estudantes de graduação, dentre outros.

Assim, **é possível que um hospital seja universitário, porém não de ensino**, uma vez que não possui a certificação, frente ao não atendimento dos requisitos ora estabelecidos. O quadro 5 apresenta o panorama de certificação dos hospitais da Rede EBSEH.

Quadro 5 - Panorama dos hospitais EBSEH certificados como HE

Região	Total de hospitais	Certificados	% por região
Centro-Oeste	5	4	80%
Nordeste	17	13	76%
Norte	6	2	33%
Sudeste	11	9	82%
Sul	6	5	83%

Fonte: elaborado pela autora (2025)

No caso da EBSEH, a empresa totaliza 33 hospitais certificados, de um total de 45 hospitais. Ou seja, **73% dos HUs são HE.**



ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO SOCIOLOGICO



Considerando a vertente do NS, foi construída uma matriz de consolidação dos pilares institucionais sociológicos apresentados por Scott (2014), que busca apresentar o que dá sustentação e apoio às instituições, e os tipos de isomorfismo institucional, segundo DiMaggio e Powell (2005), que aborda como as instituições se tornam semelhantes.

Figura 2- Matriz para análise institucional com base no Neoinstitucionalismo Sociológico



Fonte: elaborado pela autora (2025)

ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO SOCIOLOGICO

No âmbito do questionário aplicado com os Superintendentes da EBSEH, foi utilizada a média ponderada para os dados de escala *likert* com frequência. Assim, as frequências de cada resposta atuaram como pesos. A fórmula utilizada está descrita abaixo, onde V é o valor atribuído a cada categoria da escala *likert* (1 a 5), F é a frequência (número de respondentes para cada categoria), e Σ representa o somatório: $\Sigma(V \times F) / \Sigma F$.

Apresenta-se abaixo os resultados com base nos questionários aplicados com os Superintendentes da EBSEH.

Quadro 6 - Resultados questionários perspectiva Neoinstitucionalismo Sociológico

Afirmação	Abordagem do NS	Média (escala 1 - 5)	Moda
1. Estabeleço diretrizes, e se necessário, adoto medidas corretivas para alinhar comportamentos aos resultados esperados no HU	Pilar regulatório	4,67	Concordo totalmente
2. Implemento mudanças no HU em respostas a pressões/exigências institucionais, regulatórias e/ou sociais	Isomorfismo coercitivo	4,57	Concordo parcialmente
3. Baseio minhas decisões nos valores organizacionais da EBSEH e nas responsabilidades esperadas de um Superintendente	Pilar normativo	4,92	Concordo totalmente
4. Busco manter minhas decisões alinhadas às diretrizes institucionais da EBSEH e às ações de outros superintendentes	Isomorfismo normativo	4,42	Concordo parcialmente
5. Em casos de incerteza, adoto práticas organizacionais que são consideradas bem-sucedidas em outros hospitais da Rede EBSEH	Isomorfismo mimético	4,82	Concordo totalmente
6. Adoto práticas influenciadas pela cultura organizacional mesmo quando não estão previstas em regras formais	Pilar cognitivo	2,96	Discordo parcialmente

Fonte: elaborado pela autora (2025)

O gráfico 6 mostra que 5 das 6 questões realizadas com os Superintendentes tiveram altas respostas de concordância (exceto a questão 6). Isso demonstra que há padrões de comportamentos semelhantes na Rede, o que reverbera nas expectativas de conduta organizacional uns dos outros. Assim, toda vez que há possibilidade de alteração na Superintendência de um hospital da Rede EBSEH, padrões comportamentais são esperados, de maneira a estar de acordo com os demais.

No NS as organizações possuem ideias, normas e culturas que são internalizadas, e isso reflete nas ações institucionais. Assim, essa vertente demonstra que as expressões de valores sociais evidenciam requisitos de conformidade e padrões organizacionais legitimados. Portanto, a conformidade ocorre não apenas em requisitos legais, mas em requisitos comportamentais e culturais.

ANÁLISE SITUACIONAL

Nesse contexto, no quadro 6 percebe-se que a categoria que mais possui convergência nas respostas foi a do pilar normativo, que demonstra a compatibilidade de atitudes dos Superintendentes entre si dentro da Rede EBSEH: baseiam suas decisões nos valores da EBSEH e nas responsabilidades esperadas de um Superintendente (4,92). E quais seriam essas responsabilidades? A execução do papel social do próprio Superintendente.

Assim, tendo em mente a matriz elaborada para o NS, analisando o pilar normativo, considera-se que as normas e valores são papéis, que devem ser desempenhados pelos indivíduos ocupantes de posições específicas, sendo esses os valores e normas interiorizados com o passar do tempo, tornando-se obrigatórios, ou moralmente aceitos. E levando em conta o isomorfismo normativo, derivado da profissionalização: um grupo de indivíduos acaba por ocupar posições semelhantes, e assim, na medida em que pessoas são escolhidas da mesma categoria, há uma propensão de possuir atributos comuns, atuando semelhantemente.

Portanto, ao considerar o pilar normativo (4,92) e o isomorfismo normativo (4,42), tem-se que: as normas valores se transformam em papéis, e dessa forma se transformam em pressões oriundas de valores organizacionais.

Portanto, isso foi devidamente constatado na pesquisa, pois, levando em conta a matriz do NS, questionou-se: Qual o perfil profissional dos Superintendentes?

Respondemos essa pergunta anteriormente quando montamos o perfil desse profissional na EBSEH, observando, claro, que não obtivemos respostas de todos os Superintendentes, e que apesar de ter outras categoriais, a maioria dos respondentes se caracterizou como: homens brancos, de meia idade, formados em medicina, sendo professores da universidade vinculada, com experiência em gestão hospitalar e que ocupam o cargo no máximo há 3 anos. Eles se comportam de maneira semelhante? Os resultados da pesquisa demonstram que sim, afinal de contas, apenas uma questão teve média abaixo de 3.

No âmbito do pilar regulador, que aborda as instituições como modelos de restrição e regularização de comportamento, e isomorfismo coercitivo, que resulta de pressões exercidas seja por outras organizações, seja pela própria sociedade, tem-se que: a percepção sobre pressões em relação à conformidade com as regras estabelecidas.

Portanto, ao considerar os resultados do pilar regulador (4,67) e isomorfismo coercitivo (4,57), foi observado na pesquisa que os Superintendentes possuem tal percepção, e que atuam frente a essas pressões, pois levando em consideração o NS, questionou-se: existe pressão por legitimação via poder coercitivo? Os resultados do estudo demonstram que sim, uma vez que os questionamentos envolvidos nesse tema reforçaram as pressões sofridas, sejam internamente, vindas do próprio Superintendente (questão 1), e pressões advindas externamente de outros órgãos e/ou sociedade (questão 2).

Por fim, ao considerar o pilar cognitivo, cujo foco recai sobre os aspectos simbólicos das ações, observa-se que as organizações operam em um ambiente composto por regras, crenças, valores e redes de relações. Nesse contexto, a interpretação que os atores fazem das normas assume caráter subjetivo, podendo consolidar-se, inclusive, em elementos culturais. E sob a perspectiva do isomorfismo mimético, destaca-se que, diante de situações de incerteza, as organizações tendem a adotar como referência outras instituições que percebem como mais legítimas ou bem-sucedidas. Assim, na matriz do NS, identifica-se: interpretação das ações dentro de um ambiente socialmente construído, no qual prevalecem crenças comuns e lógicas de ação compartilhadas.

Portanto, frente os resultados da pesquisa, em relação ao pilar cognitivo (2,92) e o isomorfismo mimético (4,82) não houve convergência de atuações na Rede EBSEH. Fato este observável pelo pilar cognitivo que apresentou questionamento sobre padrões culturais na tomada de decisão (questão 6), o que demonstrou haver forte discordância entre os participantes da pesquisa.

Isso posto, considerando a matriz NS questionou-se: Há adoção de práticas de outros modelos organizacionais? Os resultados da pesquisa demonstram que sim (4,82). Qual o papel social do Superintendente? Para responder o questionamento, oportunizou-se que os participantes da pesquisa pudessem relatar sob suas perspectivas quais seriam esses papéis.

ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO SOCIOLOGICO

Portanto, levando em conta as conceituações apresentadas pelos respondentes, foram agregadas as frases em textos semelhantes. Após essa organização, houve a categorização temática dos termos utilizados pelos respondentes (“categorias temáticas”), e assim foi possível exemplificar termos observados nas respostas dos participantes, a fim de identificar sua frequência no lócus total de respostas obtidas, obtendo-se uma frequência. Ao fim, foram consolidadas as perspectivas em áreas temáticas, e assim identificado o papel social do Superintendente com base nos apontamentos realizados pelos participantes da pesquisa.

PAPEL SOCIAL DOS SUPERINTENDENTES DA EBSERH

O papel social é compreendido de forma multidimensional, que combina responsabilidades políticas, técnicas, sociais e simbólicas.

Assim, pela perspectiva dos Superintendentes da EBSERH, pode-se dizer que esse gestor é visto como:

Guardião da função pública do SUS e gestor comprometido com a missão universal do hospital.

Líder comprometido com o engajamento, a valorização e o bem-estar das equipes, reconhecendo os colaboradores como agentes centrais na realização da missão pública dos hospitais universitários.

Intermediador e/ou articulador na Rede de Atenção à Saúde, garantindo coerência sistêmica.

Promotor da tríade universitária, garantindo que a produção de conhecimento e a formação profissional estejam alinhadas às necessidades sociais e assistenciais.

Tradutor dos valores institucionais e dos princípios do SUS para a sociedade, bem como mediador das demandas sociais, assegurando transparência, escuta qualificada e responsividade.

Integrador da missão universitária com a missão assistencial, garantindo que os pilares do hospital convirjam para o benefício coletivo.



ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO DA ESCOLHA RACIONAL



Diante do extenso debate envolto das mais variadas pesquisas que abordam essa vertente do Neoinstitucionalismo, Hall e Taylor (2003) conseguiram identificar pontos comuns entre os enfoques de análise, consolidando em quatro propriedades presente na maioria delas. Desse modo, foi adotada uma matriz de análise construída com base nos ensinamentos de Hall e Taylor (2003), considerando as dimensões de análise que os autores identificaram como recorrentes nas pesquisas sobre essa vertente.

Quadro 7 – Matriz para análise institucional com base no Neoinstitucionalismo da Escolha Racional

Dimensão de análise	Variáveis
Características de pressupostos comportamentais	Os Superintendentes possuem a mesma formação? Já foram gestores em outra organização hospitalar? (seja na própria EBSERH ou outra) Qual função exerciam antes de se tornarem Superintendentes? Quais atitudes/comportamentos não seriam adequadas a um Superintendente?
Vida política como dilemas de ação coletiva	É possível no âmbito da Rede EBSERH, que um superintendente consiga mais benefícios e incentivos do que outros, no âmbito de sua atuação institucional? Os Superintendentes agem de maneira a maximizar a satisfação de suas preferências correndo o risco de produzir um resultado subótimo para a coletividade? As ações na EBSERH são moldadas por interesses específicos?
Interação estratégica	Existe diálogo entre os Superintendentes para formação de parcerias entre os hospitais da Rede EBSERH relacionadas as suas atividades finalistas? Os Superintendentes possuem expectativas quanto atuação da EBSERH Sede e diante disso, ações são adotadas com base nessas expectativas? Os Superintendentes podem contribuir na escolha dos demais membros dos colegiados executivos dos hospitais?
Ganho obtido pela cooperação	Existe diálogo entre os Superintendentes para formação de coalizões/alianças frente as atuações estratégicas na Rede EBSERH? A EBSERH possibilita vantagens profissionais aos Superintendentes frente a outras instituições?

ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO DA ESCOLHA RACIONAL

Tendo em conta as características predominantes desses atores na Rede EBSEH (homens brancos, de meia idade, formados em medicina, sendo professores da universidade vinculada, com experiência em gestão hospitalar e que ocupam o cargo no máximo há 3 anos), no âmbito do NER, esses gestores acabam por compartilhar um conjunto de preferências.

O quadro 8 apresentam os resultados da pesquisa considerando as afirmações contidas no questionário aplicado com os Superintendentes.

Quadro 8 – Resultados questionários perspectiva Neoinstitucionalismo da Escolha Racional

Afirmção	Dimensão do NER	Média (escala 1 - 5)	Moda
1. Tomo decisões priorizando o impacto coletivo e institucional, mesmo que preferências pessoais pareçam mais vantajosas para mim	Vida política como dilemas de ação coletiva	4,96	Concordo totalmente
2. Adoto estratégias para lidar com eventuais diferenças no acesso a benefícios e incentivos entre superintendentes	Vida política como dilemas de ação coletiva	3,58	Neutro
3. Considero as possíveis reações da EBSEH Sede antes de tomar uma decisão	Interação estratégica	4,91	Concordo totalmente
4. Adoto estratégias nas minhas decisões com base nas orientações institucionais da universidade vinculada a este hospital	Interação estratégica	4,38	Concordo totalmente
5. Busco parcerias com outros superintendentes para fortalecer atividades assistenciais e/ou acadêmicas	Ganho obtido pela cooperação	4,21	Concordo totalmente
6. Exploro os benefícios e recursos disponíveis na EBSEH para melhorar minha atuação, considerando que a instituição seleciona e oferece vantagens competitivas em relação a outras organizações	Ganho obtido pela cooperação	4,21	Concordo totalmente

Fonte: elaborado pela autora (2025)

Na dimensão da “vida política como dilemas de ação coletiva”, obteve-se uma divergência entre as questões: a primeira possuiu altas concordâncias entre os participantes da pesquisa (4,96), sendo a afirmativa que possuiu quase unanimidade no mesmo padrão de resposta (concordo totalmente), e a segunda foi a mais incongruente das questões (3,58), uma vez que a moda identificada foi “neutro”.

Ao abordar a primeira afirmção, considera-se primeiro que no NER os atores envolvidos adotam decisões de modo a maximizar as satisfações de suas preferências, em detrimento de um resultado ótimo para a coletividade. Percebe-se, contudo, que no âmbito da EBSEH esse padrão de comportamento não se condiz, uma vez que nessa afirmativa tornou-se evidente que os participantes da pesquisa discordaram desse posicionamento, ao concordar com o texto da afirmção posta no questionário. Ademais, reforça-se os papeis sociais do Superintendente, uma vez que aborda, dentre outras funções elencadas nesse estudo, ser “Tradutor dos valores institucionais e dos princípios do SUS para a sociedade, bem como mediador das demandas sociais, assegurando transparência, escuta qualificada e responsividade”, que envolve decisões de impactos coletivos sociais.

ANÁLISE SITUACIONAL

NEOINSTITUCIONALISMO DA ESCOLHA RACIONAL

No âmbito da dimensão da “interação estratégica”, essa abordagem do NER demonstra que as decisões de um ator são influenciadas pela expectativa dele em relação ao comportamento provável de outros atores, e que diante disso, suas ações são determinadas estrategicamente. Assim, as afirmativas pautadas para os Superintendentes abordaram expectativas de ações advindas da EBSEH Sede e da Universidade vinculada ao hospital. Os resultados demonstram um padrão de respostas afirmativas quanto aos comportamentos dos Superintendentes, em relação às demandas e orientações dessas duas organizações.

No entanto, as influências da EBSEH Sede estão mais presentes (4,91), quando se comparada com a universidade (4,38).

Portanto, apesar de ficar claro que os Superintendentes participantes da pesquisa consideram as perspectivas das universidades, considerando que o hospital da Rede EBSEH é um hospital universitário, a interação estratégica deve ser majoritariamente com a própria EBSEH.

Em relação à dimensão do NER “ganho obtido pela cooperação”, tem-se que a afirmação “Busco parcerias com outros superintendentes para fortalecer atividades assistenciais e/ou acadêmicas”, teve média 4,21, e a afirmação “Exploro os benefícios e recursos disponíveis na EBSEH para melhorar minha atuação, considerando que a instituição seleciona e oferece vantagens competitivas em relação a outras organizações”, também teve média 4,21, o que ressalta o alinhamento institucional entre os Superintendentes.

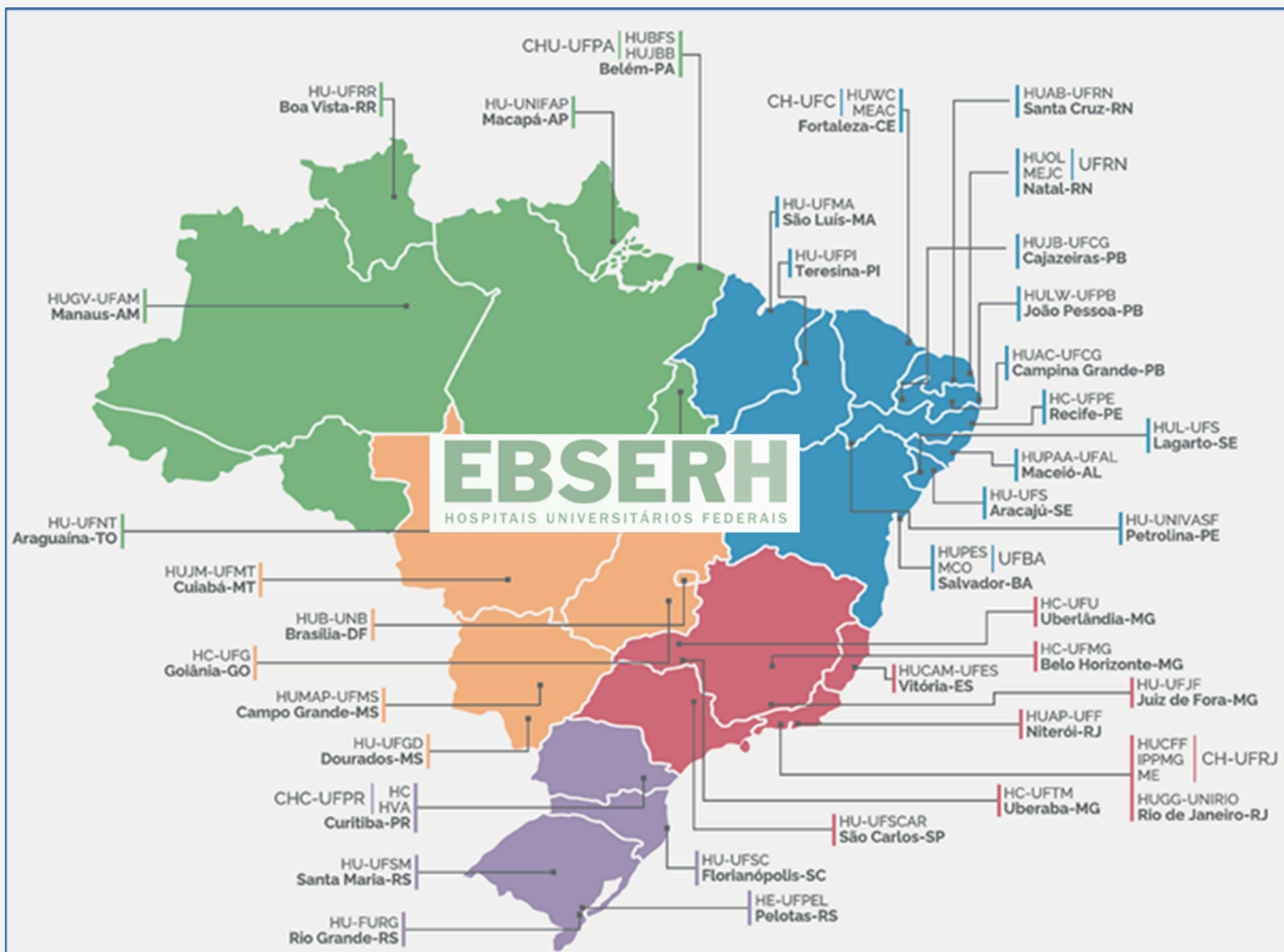
Desse modo, considera-se que nessa dimensão há uma perspectiva de que maiores vantagens são oferecidas aos atores envolvidos, seja externamente, em termos de instituição/organização concorrentes (fazendo existir outros interessados em fazer parte dela), seja internamente, quando os atores se alinham, formalizando acordos para minimizar seus custos de transação, de produção e influência (Superintendentes alinhando-se para o fortalecimento de ações internas nos hospitais que administram). Percebe-se que as respostas dos participantes demonstram haver busca por cooperação para que sejam possível alcançar benefícios, seja eles institucionais, profissionais e/ou pessoais.

Figura 3- Influências EBSEH Sede e Universidades nos HUs



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Diante da análise situacional, as próximas páginas apresentam os eixos que compõem o Guia de transição em gestão hospitalar da EBSEH, de maneira a possibilitar o alinhamento institucional dos hospitais à Rede, e da própria EBSEH no âmbito dos padrões de legalidade, conformidade institucional e diversidade do Brasil.



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

GUIA DE TRANSIÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR - REDE EBSERH

▶ **Eixo 1 - Requisitos para o Colegiado Executivo: Alterar Resolução nº 01, de 21 de agosto de 2025 para englobar ações afirmativas de promoção à inclusão de grupos historicamente sub-representados.**

Incluir Artigo que abarque reserva de vagas para pretos e pardos, e mulheres. Porcentagem a ser cumprida no âmbito da Rede, considerando o marco de 40 Superintendentes:

40% dos cargos de Superintendentes ser ocupado por pessoas pretas e pardas;

50% dos cargos de Superintendentes ser ocupado por mulheres (Para a composição equânime, por mulher compreende-se mulher cisgênero, mulher transgênero e fluida);

O preenchimento das vagas deverá respeitar, resguardada a medida do possível, a proporção respectiva de gênero, raça e etnia dos hospitais da Rede EBSERH;

A proporcionalidade de gênero, raça e etnia deverá ser divulgada nos canais oficiais de comunicação da EBSERH, de forma acessível à consulta pública.

O Guia está estruturado em 4 eixos:

Eixo 1 - Requisitos para o Colegiado Executivo;

Eixo 2 - Curso de formação para Superintendentes;

Eixo 3 - Metas de Gestão;

Eixo 4 - Plano de transição entre membros do COLEX.



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

GUIA DE TRANSIÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR - REDE EBSERH

➤ Eixo 2 - Curso de formação para os Superintendentes

Buscar capacitar os (as) Superintendentes previamente.

Apesar de haver requisitos obrigatórios a serem obedecidos pelos candidatos a ocuparem o cargo de Superintendente na EBSERH, a empresa possui um porte de alta complexidade, que demanda dos seus líderes posicionamentos para além de habilidades técnicas conceituais.

Diante da peculiaridade de possuir gestão local, com os colegiados executivos, os resultados da pesquisa evidenciaram que os hospitais, a partir do momento que aderem à administração da EBSERH, devem seguir suas atuações em Rede, de maneira que recebam orientações da EBSERH Sede e influência da própria universidade.

Portanto, faz-se necessário conhecimentos e habilidade específicas para que os profissionais indicados possuam adequação institucional frente à EBSERH para poder exercer o mais alto cargo de gestão, no âmbito dos hospitais universitários. Sendo assim, sugere-se um curso de formação para os indicados.

O Guia está estruturado em 4 eixos:

Eixo 1 - Requisitos para o Colegiado Executivo;

Eixo 2 - Curso de formação para Superintendentes;

Eixo 3 - Metas de Gestão;

Eixo 4 - Plano de transição entre membros do COLEX.

Conteúdos propostos:

- Cultura política e instituições políticas;
- Identidade organizacional e valores comuns da Rede;
- Continuidade e descontinuidade nas políticas de saúde no Brasil;
- Estratégias individuais e institucionais;
- Ética, integridade e conflito de interesses;
- Gestão de conflitos;
- Diversidade, equidade e inclusão;
- Governança corporativa, e
- Liderança hospitalar.



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

GUIA DE TRANSIÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR – REDE EBSERH

➤ Eixo 3 – Metas de Gestão

As metas devem envolver os arranjos institucionais da EBSERH, considerando o contexto histórico dos hospitais de ensino, bem como as diretrizes legais que estão sujeitos os hospitais da Rede.

Assim, cada gestor (Superintendente designado) deverá ter metas a cumprir com base, no mínimo, em três arranjos institucionais:

Contrato de Gestão com as Universidades Federais: Prestação de contas com a sociedade (comunidade hospitalar, acadêmica e demais), em termos de apresentação do cumprimento de metas, repactuações e demais. Sugere-se um cumprimento de no mínimo 80% das metas pactuadas, considerando as peculiaridades de cada hospital da Rede, e os desdobramentos anuais das ações do hospital, observando o planejamento estratégico local (PDE).

A EBSERH assinou ao longo dos últimos anos protocolos de intenções para novos contratos de gestão com as universidades federais, bem como firmou acordos de cooperação técnica para apoiar as construções de novos hospitais universitários. Diante disso, a sustentabilidade da empresa deve seguir frente às metas pactuadas, inclusive, com os hospitais já pertencentes à Rede, de maneira que não regresse aos padrões de demasiados custos de manutenção como ocorrera outrora. A manutenção dos hospitais é tão importante quanto a construção de novos.

Contratualização com o gestor SUS: Prestação de contas com a sociedade, em termos de cumprimento e apresentação de metas, repactuações e demais. Sugere-se o atingimento de no mínimo 75% das metas pactuadas. Assim como no contrato de Gestão com as universidades, deve-se considerar os desdobramentos de ações anuais de cada hospital, bem como o planejamento estratégico local (PDE).

Sugere-se que a empresa adote mecanismos de acompanhamento de metas da contratualização com os gestores locais, a fim de viabilizar ajustes que se fizerem necessários, seja em termos de recursos, seja em termos de adequações em indicadores, metas e resultados. Adotar postura mais transparente na prestação de contas da contratualização, frente à Rede, e a sociedade.

O Guia está estruturado em 4 eixos:

Eixo 1 – Requisitos para o Colegiado Executivo;

Eixo 2 – Curso de formação para Superintendentes;

Eixo 3 – Metas de Gestão;

Eixo 4 – Plano de transição entre membros do COLEX

Certificação como hospital de ensino:

Prestação de contas com a sociedade, em termos de cumprimento e apresentação de metas, repactuações e demais. Recomenda-se que todos os hospitais da Rede EBSERH possuam a certificação como hospital de ensino. Contudo, considerando que os critérios foram reajustados, e que a empresa necessitará de adequações para atingimento dos novos critérios, sugere-se que 90% dos HUs sejam certificados em médio prazo.



PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

GUIA DE TRANSIÇÃO EM GESTÃO HOSPITALAR - REDE EBSERH

➤ Eixo 4 - Plano de Transição entre membros do Colex (Superintendentes)

Buscar uma transição ordenada, transparente e contínua entre o Superintendente em exercício e o Superintendente designado.

Passo 1 - Compor uma comissão de transição.

Indicação realizada pelo Superintendente atual, com representantes dos setores vinculados diretamente à Superintendência, e às três gerências. Assim, a equipe indicada pelo Superintendente deve comportar no máximo 7 pessoas.

O Superintendente designado também deve indicar seus representantes para compor a comissão, sendo no máximo 3 pessoas.

Deve constar no ato normativo de designação as datas de início e de encerramento dos trabalhos. Prazo sugerível de atuação da comissão é de 30 dias.

É salutar que todos os indicados detenham domínio, no mínimo, nas áreas de saúde pública, planejamento público, finanças públicas, pessoal (Recursos Humanos) e infraestruturas de TI.

Passo 2 - Relatório - Primeiramente, há que se esclarecer que as atividades da comissão não devem ser confundidas com procedimentos de auditoria, pois sua finalidade é, exclusivamente, levantar e catalogar as informações e dados, e produzir relatórios informativos no sentido de subsidiar o novo gestor, no sentido de dar continuidade e/ou melhorar os serviços públicos ofertados pelo hospital.

A equipe deve elaborar relatório sintético a ser apresentado ao Superintendente designado. Itens indispensáveis ao relatório: Resumo do PDE (com projetos e indicadores); organograma do hospital com identificação dos seus respectivos chefes e dimensionamento de pessoal (lotacionograma); auditorias em curso; resultados dos indicadores setoriais e do AOC; resultados relacionados ao contrato de gestão; contratualização com gestor SUS (com resultados dos indicadores frente às metas pactuadas); situação frente a certificação como hospital de ensino; sistemas sob responsabilidade, com informações sobre canais de comunicação; situação orçamentária e financeira.

Conter no relatório cronograma de encontros com as áreas do hospital e suas respectivas pautas (podem ser esclarecimentos dos pontos já mencionados no próprio relatório, ou outras abordagens de outras áreas, tais como apresentação de fluxos de urgência/emergência, gestão de riscos, obras em andamento etc.). Sugere-se que todos os encontros devem possuir registros em atas.

Passo 3 - Publicização do relatório - A Comissão de transição deve publicar o relatório com o cronograma de encontros, e os resultados encontrados no levantamento das informações.

O Guia está estruturado em 4 eixos:

Eixo 1 - Requisitos para o Colegiado Executivo;

Eixo 2 - Curso de formação para Superintendentes;

Eixo 3 - Metas de Gestão;

Eixo 4 - Plano de transição entre membros do COLEX (Superintendentes)

INTERVENÇÕES

EBSERH
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

**Entrada do Gestor no
COLEX: Requisitos
reestruturados**

**Formação do Gestor:
Curso específico para
Superintendentes**



**Monitoramento de
Metas: Contrato de
gestão, contratualização
com gestor SUS, e
certificação HE**

**Transição entre
gestores: plano de
transição entre
membros do Colex
(Superintendentes)**



RESPONSÁVEIS

A revisão/adequação da proposta aqui apresentada, bem como aprovação e publicação cabe à EBSEH Sede.

O Guia deve ser aprovado pela Alta Administração da EBSEH, sendo necessária a manifestação da área jurídica.

Para uma compreensão mais aprofundada das análises realizadas, à luz das três vertentes do Neoinstitucionalismo, recomenda-se a leitura da dissertação de mestrado que deu origem a este produto técnico. Nela, encontram-se explicações mais robustas acerca dos achados da pesquisa, fundamentadas nas perspectivas teóricas do Neoinstitucionalismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar a abordagem metodológica e o arcabouço teórico utilizado para o estudo, foi possível obter as seguintes constatações:

Sob influência da EBSEH Sede e da Universidade vinculada ao hospital, a empresa mantém padrões mínimos de comportamento e desempenho, que se refletem diretamente nos seus Superintendentes, conferindo-lhes características e práticas relativamente homogêneas. Assim, pode ser exigido e esperado comportamentos e direcionamentos específicos, de modo que a própria EBSEH, nos seus arranjos estruturais de organização, cria condições para interações estratégicas entre esses atores, oportunizando a obtenção de ganhos por meio de cooperação interna e/ou externa à organização.

A empresa opera com base em uma rede integrada de direcionamentos estratégicos, que alinham expectativas comportamentais e de resultados em toda a Rede.

Com isso, diante dos resultados da pesquisa foi proposto um Guia de transição em gestão hospitalar, composto por 4 eixos estruturantes, sendo eles: eixo 1, requisitos para o colegiado executivo; eixo 2, curso de formação para os Superintendentes; eixo 3, metas de gestão; e eixo 4, plano de transição entre membros do COLEX (Superintendentes).

Espera-se que as propostas aqui apresentadas possam auxiliar a empresa nas suas ações organizacionais e institucionais de modo a influenciar positivamente o desenvolvimento de suas atividades técnicas e sociais.

Ressalta-se que as propostas apresentadas são sugestivas, e podem ser completamente e/ou parcialmente adotadas, bem como desconsideradas pela empresa. Contudo, acredita-se ser possível que as sugestões possam auxiliar, mesmo que minimamente, as ações da empresa, seja em Rede, seja especificamente em hospitais geridos pela EBSEH.

REFERÊNCIAS

BARBOSA NETO, Francisco. Diretrizes curriculares, certificação e contratualização de hospitais de ensino: O caminho se faz ao andar? *Cadernos ABEM*. v. 4. out. 2008.

BARBOSA, Gisele Heloise. Uma breve discussão sobre a análise das instituições na ciência política. *Revista Rumos da Pesquisa em Ciências Empresariais, Ciências do Estado e da Tecnologia*, p. 11-27, 2018.

BARROS, Renata Tenório de. Modelos de gestão da administração pública brasileira: reformas vivenciadas pelos hospitais universitários federais. *RMP – Revista dos Mestrados Profissionais*, v. 2, n. 1, 2013.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Sobre. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/sobre>. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Certificação dos Hospitais de Ensino. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/atencao-especializada-e-hospitalar/certificacao-de-hospitais-de-ensino>. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Sobre os Hospitais Universitários Federais. 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 9 abr. 2025.

CARMO, Maria do; *et al.* Hospital Universitário e Gestão do Sistema de Saúde: uma trajetória positiva de integração. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, v. 11, n. 4, p. 387-394, out./dez. 2007.

DIMAGGIO, Paul J.; POWELL, Walter W. A gaiola de ferro revisitada: isomorfismo institucional e racionalidade coletiva nos campos organizacionais. *RAE – Revista de Administração de Empresas*, v. 45, n. 2, p. 74-89, abr./jun. 2005.

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. *Boletim de Serviço*, nº 2114, 21 ago. 2025. Contém: Resolução nº 01, de 21 de agosto de 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2025/boletim-de-servico-no-2114-21-08-2025/view>. Acesso em: 26 out. 2025.

HALL, P.; TAYLOR, R. As três versões do neoinstitucionalismo. *Lua Nova*, São Paulo, n. 58, p. 193-224, 2003

JACOBS, Camila Campos. A participação da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) na reforma da universidade brasileira na década de 1960. 2004. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) – Programa de Pós-Graduação em Relações internacionais, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

MEDICI, A. C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 47, n. 2, p. 149-156, abr./jun. 2001.

MENEZES, A. M. F.; FONSECA, M.J.M. Institucionalismo e sua análise das organizações. In: SEPÚLVEDA, O. G. (org.). *Reflexões de economistas baianos*, Salvador: CORECON-BA, 2010.

NASCIMENTO, Emerson Oliveira do. Os novos institucionalismos na ciência política contemporânea e o problema da integração teórica. *Revista Brasileira De Ciência Política*, n. 1, p. 95-121. 2009. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbcp/article/view/1531>. Acesso em: 23 maio 2025.

PEREIRA, Adelyne Maria Mendes. Análise de políticas públicas e neoconstitucionalismo histórico: ensaio exploratório sobre o campo e algumas reflexões. In: GUIZARDI, Francini L. *et al.* (org.). *Políticas de participação e saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV; Recife: Editora Universitária UFPE, 2014, p. 143-164.

PERES, Paulo Sérgio. Comportamento ou Instituições? A evolução histórica do neoinstitucionalismo da ciência política. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 23, n. 68, out. 2008.

SANTINI, Luiz Antonio; BULÇÃO, Clóvis. *SUS: Uma biografia: lutas e conquistas da sociedade brasileira*. 1. ed. Rio de Janeiro: Record, 2024.

SCOTT, W. Richard. *Institutions and organizations: ideas, interests and, identities*. 4 ed. Los Angles; London: SAGE, 2014.

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico

À

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Pelo presente, encaminhamos o produto técnico-tecnológico intitulado “Relatório Técnico”, derivado da dissertação de mestrado “Entre a Instituição e a Organização: Atuação da EBSEH sob a ótica das três vertentes do Neoinstitucionalismo”, de autoria de Jakeline Gomes da Silva.

Os documentos citados foram desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap), instituição associada Universidade Federal do Vale do São Francisco.

A solução técnico-tecnológica é apresentada sob a forma de um “Relatório Técnico” e seu propósito é apresentar um Guia de Transição em gestão hospitalar da EBSEH.

Solicitamos, por gentileza, que ações voltadas à implementação desta proposição sejam informadas à Coordenação Local do Profiap, por meio do endereço profiap@univasf.edu.br.

Cidade, UF ____ de _____ de 20 ____

Registro de recebimento

Discente: Jakeline Gomes da Silva

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Henrique Pereira
dos Santos

Universidade Federal do Vale do São Francisco

Março de 2026

