



A análise SWOT como ferramenta de aumento da eficiência operacional dos serviços prestados em um hospital do meio oeste catarinense: um estudo de caso¹

SWOT analysis as a tool to increase the operational efficiency of services provided by a hospital in the mid-west region of Santa Catarina: a case study

Recebimento: 3/12/2024 - Aceite: 1/2/2026 – Publicação: 28/4/2026

Processo de Avaliação: Double Blind Review – <https://doi.org/10.22567/rep.v15i1.1075>

Leandro Hupalo

leandrohupalo.lh@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8914-577X>

Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP)

Thiago Augusto Duarte

tad_adm@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7435-0871>

Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP)

RESUMO

A gestão hospitalar contemporânea exige abordagens estratégicas capazes de enfrentar desafios estruturais, organizacionais e operacionais que influenciam diretamente a eficiência dos serviços de saúde, sobretudo em hospitais públicos de médio porte situados fora dos grandes centros urbanos. Nesse contexto, este estudo analisou os processos de gestão de um hospital público localizado no Meio Oeste catarinense, instituição responsável pelo atendimento regional e inserida em um cenário de crescente demanda assistencial e limitações gerenciais. O objetivo geral foi avaliar a gestão institucional por meio da análise SWOT, identificando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, de modo a propor estratégias que favoreçam o aprimoramento da eficiência operacional. A pesquisa teve abordagem qualitativa, caráter exploratório e natureza aplicada, sendo conduzida como estudo de caso. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com gestores experientes, posteriormente analisadas por meio da técnica de análise de

¹Agradecimento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC) “Edital 19/2024”.



conteúdo. Os resultados apontaram que a qualificação técnica da equipe e a infraestrutura tecnológica constituem importantes pontos fortes, enquanto falhas de comunicação interna e a burocratização configuram fragilidades. Conclui-se que a análise SWOT mostrou-se eficaz para subsidiar decisões estratégicas e fortalecer o posicionamento institucional no contexto regional.

Palavras-chave: gestão estratégica, análise SWOT, eficiência operacional, hospital, saúde

ABSTRACT

Contemporary hospital management requires strategic approaches capable of addressing structural, organizational, and operational challenges that directly impact the efficiency of healthcare services, particularly in medium-sized public hospitals located outside major urban centers. In this context, this study examined the management processes of a public hospital in the Mid-West region of Santa Catarina, an institution responsible for regional healthcare delivery and embedded in a scenario of increasing demand and managerial constraints. The general objective was to assess institutional management through SWOT analysis, identifying strengths, weaknesses, opportunities, and threats in order to propose strategies that enhance operational efficiency. The research adopted a qualitative, exploratory, and applied approach, conducted as a case study. Data were collected through interviews with experienced managers and subsequently analyzed using content analysis techniques. The results revealed that the technical expertise of the staff and the technological infrastructure represent significant strengths, whereas deficiencies in internal communication and bureaucratic procedures constitute institutional weaknesses. The study concludes that SWOT analysis proved effective in supporting strategic decision-making and strengthening the hospital's regional positioning.

Keywords: *strategic management, SWOT analysis, operational efficiency, hospital; healthcare*

1. INTRODUÇÃO

A gestão hospitalar vem ganhando centralidade no debate acadêmico e institucional, sobretudo após a pandemia de Covid-19, que evidenciou fragilidades estruturais e reforçou a necessidade de modelos de gestão capazes de promover sustentabilidade, qualidade assistencial e eficiência operacional (Capellini, 2020).

Embora haja avanços nesse campo, muitos hospitais de médio porte localizados fora dos grandes centros urbanos continuam enfrentando dificuldades relacionadas à burocratização dos processos e falhas de comunicação interna, comprometendo a fluidez organizacional e o desempenho operacional (Rodrigues *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2018). Este cenário configura o problema científico que orienta esta pesquisa: como identificar os fatores que impactam a eficiência operacional hospitalar em um contexto regional e utilizá-los estrategicamente na formulação de ações gerenciais?

A literatura reconhece a importância da gestão estratégica como mecanismo de fortalecimento organizacional, mas ainda há uma lacuna quanto à aplicação de ferramentas analíticas que permitam, simultaneamente, diagnosticar a realidade institucional e orientar a tomada de decisão. Tal lacuna torna-se mais evidente em hospitais de médio porte, responsáveis por parte expressiva dos atendimentos no interior brasileiro, mas ainda pouco explorados em estudos aplicados, apesar de suas especificidades gerenciais e limitações estruturais.

Nesse contexto, a análise SWOT apresenta-se como ferramenta adequada, pois possibilita identificar forças, fraquezas, oportunidades e ameaças que influenciam a gestão hospitalar, gerando informações estruturadas que auxiliam a formulação de estratégias operacionais e assistenciais (Santos & Sodré, 2023). Sua utilização permite compreender como variáveis internas e externas moldam o desempenho institucional, contribuindo para intervenções assertivas e alinhadas às demandas organizacionais.

Diante desse problema, este estudo tem como objetivo geral analisar os processos de gestão de um hospital de médio porte do Meio Oeste catarinense por meio da aplicação da Análise SWOT, identificando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, a fim de subsidiar a proposição de estratégias que aprimorem a eficiência operacional e qualifiquem os serviços ofertados. Para alcançar o objetivo proposto, foram definidos os

seguintes objetivos específicos: (a) mapear os processos de gestão do hospital analisado, (b) aplicar a matriz SWOT para classificação dos fatores internos e externos relacionados à eficiência operacional e (c) propor estratégias de melhoria derivadas dessa análise.

Considerando o problema científico, os referenciais teóricos e o contexto analisado, formulam-se as seguintes hipóteses orientadoras: (H1) a burocratização excessiva e as fragilidades de comunicação interna configuram-se como os principais fatores internos que reduzem a eficiência operacional no hospital analisado, (H2) o uso estruturado da Análise SWOT possibilita identificar elementos estratégicos capazes de orientar intervenções gerenciais que melhorem os fluxos de trabalho e a coordenação entre setores e (H3) a incorporação de práticas de gestão alinhadas às oportunidades externas, como expansão de serviços, parcerias institucionais e investimentos em tecnologia, pode aumentar a competitividade e a qualidade assistencial do hospital.

Assim, ao compreender a gestão hospitalar como um sistema complexo que demanda articulação entre recursos, processos e pessoas, este estudo contribui para o fortalecimento das práticas estratégicas na saúde, conforme indicam pesquisas que destacam a relevância da gestão integrada no setor (Ovando *et al.*, 2023; Farias & Nunes, 2018). A seguir, apresenta-se a fundamentação teórica, na qual são discutidos os principais conceitos, modelos e abordagens que sustentam a análise proposta, oferecendo o arcabouço conceitual necessário para compreender a gestão hospitalar e a aplicação da análise SWOT no contexto estudado.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gestão hospitalar enfrenta desafios significativos no cenário contemporâneo, especialmente no contexto pós-COVID-19, no qual a eficiência, a segurança e a qualidade dos serviços de saúde tornaram-se elementos centrais para a continuidade sustentável das instituições. A pandemia evidenciou vulnerabilidades estruturais e operacionais de sistemas hospitalares públicos e privados, expondo gargalos históricos, como insuficiência de recursos humanos, falta de planejamento estratégico, comunicação deficiente e dificuldade de implementação de inovações em larga escala. Ao revelar tais fragilidades, o período pandêmico enfatizou a urgência de práticas de gestão mais

robustas, transparentes e eficazes, capazes de responder de forma ágil às demandas emergentes e de antecipar riscos futuros (Mukherjee *et al.*, 2023). Nesse contexto, torna-se imprescindível que gestores compreendam a necessidade de revisar modelos tradicionais, incorporando abordagens que favoreçam eficiência operacional, sustentabilidade e foco no paciente.

A literatura recente reforça que a adoção de modelos de gestão orientados para inovação e eficiência constitui requisito essencial para a sobrevivência das instituições hospitalares em ambientes caracterizados por maior complexidade e exigência regulatória (Meksuwan *et al.*, 2025). A ampliação de práticas inovadoras está diretamente relacionada à capacidade de adaptação frente às transformações tecnológicas, sociais, econômicas e epidemiológicas. Um exemplo concreto dessa movimentação é a reestruturação dos hospitais universitários brasileiros promovida pela empresa EBSERH, um marco organizacional que buscou superar entraves administrativos e financeiros e promover a modernização da gestão hospitalar. Embora tenha demonstrado avanços relevantes, esse processo também desencadeou críticas e debates sobre sua atuação, reforçando que mudanças estruturais nem sempre são consensuais ou plenamente compreendidas pelos agentes envolvidos (Lemm, 1996).

Dentro desse cenário, a inovação destaca-se como um dos pilares centrais da gestão hospitalar contemporânea. A incorporação de tecnologias e ferramentas gerenciais tem ampliado a capacidade das instituições de monitorar seus processos e realizar diagnósticos precisos sobre a eficiência operacional. Entre essas ferramentas, a Análise Envoltória de Dados (DEA) emerge como abordagem relevante, permitindo mensurar desempenho relativo entre unidades hospitalares, identificar desperdícios, otimizar uso de recursos e orientar decisões estratégicas (Enwere *et al.*, 2014). Sua aplicação contribui para destacar áreas críticas que necessitam de aperfeiçoamento, subsidiando tanto escolhas imediatas quanto planejamentos de longo prazo.

A literatura aponta ainda que a gestão da inovação é indispensável para garantir que os hospitais possam acompanhar rapidamente as mudanças do ambiente social e tecnológico, sobretudo diante de novas exigências dos pacientes e da sociedade. Nesse sentido, instituições que articulam inovação de maneira sistêmica tendem a consolidar práticas mais eficientes, reduzir riscos operacionais e oferecer respostas mais ágeis às

demandas assistenciais (Hambon, 2025). A implementação consciente de práticas inovadoras fortalece, também, uma cultura de adaptabilidade, essencial para ambientes complexos, dinâmicos e frequentemente sujeitos a crises sanitárias. Essa mobilização institucional resulta na criação de um ecossistema de aprendizagem contínua, em que profissionais desenvolvem competências orientadas para a melhoria progressiva do cuidado em saúde (O'Connor, 2025).

No âmbito hospitalar, a cultura organizacional representa outro componente estratégico fundamental. Ela influencia diretamente a qualidade do atendimento, a retenção de talentos, a segurança do paciente e a eficiência global das operações hospitalares. Quando uma cultura de inovação e aprendizado contínuo é incentivada, os colaboradores sentem-se mais motivados a contribuir com ideias e propor melhorias, fortalecendo vínculos profissionais e produzindo impactos positivos sobre a percepção e satisfação dos pacientes (Gavagni & Pourrasmi, 2024). Nesse contexto, o papel da liderança é decisivo: líderes que valorizam a criatividade, estimulam o protagonismo das equipes e promovem uma comunicação aberta constroem ambientes mais colaborativos e resilientes, características indispensáveis para enfrentar desafios de grande escala (Homer *et al.*, 2009).

Outro elemento indispensável à gestão hospitalar é a gestão da qualidade, que, quando estruturada de forma consistente, eleva os padrões assistenciais, aprimora a relação com os usuários e otimiza processos internos. No contexto hospitalar, qualidade não se limita ao atendimento clínico: envolve gestão da informação, organização logística, humanização das práticas, garantia de segurança e capacidade de reduzir erros assistenciais (Silva *et al.*, 2021). A humanização, particularmente, ganhou relevância após a pandemia, pois tornou-se evidente que ambientes acolhedores e comunicativos mitigam danos emocionais e físicos tanto para pacientes quanto para trabalhadores.

Em paralelo, a gestão eficaz de riscos passou a desempenhar papel central na proteção institucional, já que evita litígios, diminui taxas de eventos adversos e reforça padrões normativos essenciais para o funcionamento de sistemas de saúde complexos (Riegler, 2023). Nesse sentido, iniciativas direcionadas ao cumprimento das metas ligadas ao ODS 3, que envolvem práticas clínicas baseadas em evidências voltadas à

saúde materna e neonatal, reforçam a importância de abordagens padronizadas, seguras e monitoráveis (Pring *et al.*, 2025).

Do ponto de vista da formulação estratégica, ferramentas analíticas tornam-se indispensáveis para compreender o ambiente interno e externo em que hospitais atuam. Entre essas ferramentas, destaca-se a Análise SWOT, desenvolvida na Harvard Business School, cuja finalidade é mapear forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, oferecendo um panorama abrangente das condições organizacionais (Paulus *et al.*, 2012). A aplicação da SWOT em instituições de saúde permite identificar potenciais de melhoria, reduzir vulnerabilidades e direcionar investimentos e esforços para áreas prioritárias. Nos últimos anos, a literatura aponta avanços no uso desse modelo, com o surgimento de versões integradas que articulam SWOT e Balanced Scorecard, ampliando sua eficácia ao oferecer indicadores mais estruturados e alinhados aos objetivos estratégicos hospitalares (Wyk & Houben, 2025). Esses desdobramentos revelam um amadurecimento metodológico da ferramenta, tornando-a mais alinhada às complexidades e exigências das organizações modernas.

Contudo, apesar de sua relevância e ampla utilização, a SWOT apresenta limitações importantes, especialmente no que diz respeito à superficialidade e subjetividade associadas à interpretação de seus elementos. Por essa razão, recomenda-se que ela seja triangulada com outros métodos, tais como fluxogramas, painéis de indicadores e métodos quantitativos de análise, o que reduz vieses e amplia a consistência do diagnóstico estratégico (Paulus *et al.*, 2012). Assim, o uso isolado da SWOT tende a ser insuficiente no contexto hospitalar, e sua eficácia depende da capacidade que gestores têm de integrá-la a sistemas mais amplos de avaliação e monitoramento.

Em síntese, a literatura evidencia que a gestão hospitalar contemporânea deve ser compreendida de maneira integrada, envolvendo práticas de inovação, fortalecimento da cultura organizacional, qualificação do atendimento, monitoramento sistemático da qualidade e adoção de ferramentas estratégicas adequadas. Nesse cenário, a Análise SWOT, quando aplicada de forma contextualizada, assume relevância como instrumento capaz de oferecer suporte às decisões gerenciais, permitindo compreender como variáveis internas e externas se articulam para influenciar o desempenho assistencial e operacional.



Dessa forma, o alinhamento entre inovação, gestão estratégica e cultura organizacional torna-se condição indispensável para a formulação de estratégias robustas e para o enfrentamento dos desafios inerentes ao ambiente hospitalar, cada vez mais complexo, competitivo e exigente. A seguir, apresenta-se a seção de Metodologia, na qual são detalhados o delineamento da pesquisa, os procedimentos adotados, os instrumentos utilizados e os critérios que orientaram a análise dos dados obtidos.

3. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como qualitativo, aplicado, exploratório e conduzido por meio do método de estudo de caso. A abordagem qualitativa foi adotada por permitir a compreensão aprofundada dos significados, valores, percepções e práticas dos sujeitos envolvidos no fenômeno analisado, aspecto fundamental quando o objetivo consiste em interpretar dinâmicas organizacionais e processos sociais que não podem ser reduzidos a variáveis mensuráveis (Minayo, 2001). O caráter aplicado justifica-se pela intenção de produzir conhecimento voltado à solução de problemas específicos de gestão hospitalar, com potencial de uso direto na realidade investigada (Gerhardt & Silveira, 2009). A natureza exploratória, por sua vez, alinha-se ao propósito de ampliar a compreensão sobre a temática, oferecendo familiaridade com o problema estudado e subsidiando reflexões e hipóteses futuras, como argumenta Gil (2007). O estudo de caso foi selecionado por possibilitar a análise profunda de uma unidade social específica (Fonseca, 2002), assegurando coerência epistemológica entre objetivo, objeto e método.

O caso investigado consiste em um hospital de médio porte, localizado no sul do Brasil, com natureza jurídica pública, integrante da rede hospitalar regional e responsável por atendimentos de média e alta complexidade. A instituição dispõe de aproximadamente 140 leitos e estrutura multiprofissional consolidada. A escolha deste hospital ocorreu por critérios intencionais, considerando sua relevância regional, sua autonomia gerencial e o fato de estar em processo de reestruturação administrativa, o que torna o ambiente empírico adequado para analisar práticas contemporâneas de gestão hospitalar. Assim, a instituição apresenta características que permitem observar, de modo

claro, processos relacionados à inovação, qualidade assistencial e estratégias de gestão, justificando sua seleção como unidade empírica.

Participaram do estudo três gestores hospitalares, selecionados por critério de amostragem intencional, em razão de suas funções estratégicas na instituição. Dois são do gênero masculino e uma do gênero feminino, com formação em Administração e Enfermagem, todos com especializações na área da saúde. Estabeleceram-se como critérios de inclusão: (a) ocupar cargo gerencial com tomada de decisão; (b) possuir experiência mínima de cinco anos na área; e (c) atuar diretamente em processos de gestão hospitalar. Não foram incluídos gestores em período probatório ou sem envolvimento direto nas decisões administrativas. O grupo apresenta média de idade de 37,3 anos, tempo médio de atuação na saúde de 16,1 anos e média de 12,8 anos de permanência na instituição, evidenciando solidez profissional e legitimidade para fornecer informações qualificadas sobre os processos analisados.

A coleta ocorreu in loco em julho de 2024 e consistiu na realização de entrevistas não estruturadas, conduzidas presencialmente em salas reservadas no próprio hospital, com duração média de 35 minutos cada. A opção por entrevistas abertas deve-se à necessidade de captar percepções, experiências e interpretações dos gestores, permitindo liberdade na exposição dos relatos. Foi utilizado um roteiro-guia com eixos temáticos relacionados à gestão hospitalar, cultura organizacional, processos decisórios e práticas de inovação. As conversas foram registradas por meio de anotações sistemáticas, com consentimento prévio dos participantes, garantindo voluntariedade e confidencialidade. Esse procedimento assegurou flexibilidade sem comprometer o rigor metodológico.

Os dados provenientes das entrevistas foram transcritos integralmente e submetidos à Análise de Conteúdo, conforme Bardin (2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, codificação e categorização. A análise possibilitou identificar regularidades discursivas e sentidos compartilhados pelos gestores. Posteriormente, as categorias emergentes foram organizadas em uma matriz SWOT, permitindo integrar as percepções subjetivas dos participantes à avaliação estratégica da instituição. Essa etapa foi fundamental para relacionar elementos internos e externos à gestão hospitalar, estruturando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças identificadas no contexto estudado.

O estudo respeitou os princípios éticos exigidos para pesquisas envolvendo seres humanos. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da investigação, autorizaram voluntariamente sua participação e tiveram garantido o sigilo de suas identidades e das informações fornecidas. Como não houve coleta de dados sensíveis ou intervenções diretas, o estudo encontra-se isento de riscos significativos à integridade dos envolvidos.

A Tabela 1 apresenta a descrição sintética da metodologia de pesquisa.

Tabela 1 - Descrição sintética da metodologia da pesquisa

Dimensão Metodológica	Caracterização
Natureza da pesquisa	Qualitativa, aplicada e exploratória.
Estratégia de investigação	Estudo de caso.
Unidade de análise	Hospital público de médio porte, localizado no sul do Brasil, com aproximadamente 140 leitos.
Justificativa da escolha do caso	Instituição em processo de reestruturação gerencial, oferecendo condições empíricas para análise aprofundada das práticas de gestão hospitalar.
Participantes	Três gestores hospitalares (2 homens e 1 mulher), com formação em Administração e Enfermagem, experiência média de 16,1 anos e permanência média de 12,8 anos na instituição.
Crítérios de inclusão	Ocupação de cargos estratégicos, experiência mínima de cinco anos e envolvimento direto em decisões gerenciais.
Crítérios de exclusão	Gestores sem atuação gerencial direta ou em período probatório.
Técnica de coleta de dados	Entrevistas não estruturadas, presenciais, com duração média de 35 minutos e guiadas por eixos temáticos.
Fontes bibliográficas	SciELO, Google Acadêmico, Scopus, Web of Science e Periódicos CAPES.
Análise dos dados	Transcrição integral e análise de conteúdo (Bardin, 2011), seguida de categorização.
Integração analítica	Construção de matriz SWOT utilizando as categorias emergentes das entrevistas.
Aspectos éticos	Consentimento livre e esclarecido, anonimato assegurado e inexistência de riscos diretos aos participantes. Fonte: elaborado pelos autores (2024).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O hospital analisado encontra-se localizado na região do Meio Oeste de Santa Catarina e atende uma população superior a 80 mil habitantes, distribuída entre municípios como Arroio Trinta, Iomerê, Rio das Antas, Salto Veloso, Tangará e Videira (IBGE, 2024; Hupalo, 2023). Tal abrangência territorial reforça a centralidade estratégica da instituição para a rede regional de atenção à saúde, justificando sua escolha como unidade empírica.

A Figura 1 apresenta a localização geográfica do hospital e sua abrangência de atendimentos.

Figura 1 – Localização geográfica da região de abrangência do hospital



Fonte: elaborado pelos autores (2024).

A Análise SWOT foi construída a partir da codificação temática resultante das entrevistas e observação in loco, seguindo os princípios da Análise de Conteúdo. Cada dimensão emergiu da recorrência de menções dos gestores, posteriormente confrontadas com a literatura utilizada no referencial teórico, garantindo triangulação metodológica e validade qualitativa dos achados.

Exemplo de rastreabilidade:

- Força: “Nossa equipe tem experiência para lidar com situações complexas, mas às vezes falta agilidade na tomada de decisão clínica” (Gestor 1).
- Fraqueza: “O tempo de realocação de pacientes entre hotelaria e emergência gera atrasos na liberação de leitos” (Gestor 2).
- Oportunidade: “Temos capacidade para ampliar programas de atendimento domiciliar, o que a comunidade vem solicitando” (Gestor 3).
- Ameaça: “Hospitais privados da região estão investindo forte em marketing e equipamentos” (Gestor 1).

Esses trechos confirmam que a matriz SWOT não foi arbitrariamente estabelecida, mas derivada empiricamente da fala dos participantes, alinhando-se aos pressupostos qualitativos de Minayo (2001) e Fonseca (2002) sobre a interpretação do universo simbólico dos sujeitos.

As forças reconhecidas pelos gestores envolvem a qualificação da equipe multiprofissional e a disponibilidade tecnológica, destacadas pela habilitação recente do hospital para cirurgias de alta complexidade, como próteses ortopédicas (RBV, 2024). Um dos entrevistados afirmou que “o conhecimento técnico acumulado nos últimos anos dá segurança para atendimentos complexos” (Gestor 1).

Esses achados dialogam com Hambon (2025), para quem inovação tecnológica e capacitação contínua ampliam a eficiência assistencial e a tomada de decisão clínica. A percepção dos gestores também converge com O’Connor (2025), que destaca a cultura de aprendizado contínuo como um componente essencial da adaptação organizacional.

As fragilidades relacionam-se principalmente à burocratização de rotinas e à desarticulação intersetorial, sobretudo entre emergência e hotelaria. A observação *in loco* mostrou que fluxos não padronizados e responsabilidades sobrepostas produzem gargalos na liberação de leitos, impactando a rotatividade hospitalar e satisfação dos pacientes. As falas dos gestores confirmam essa percepção: “Há informações que param no setor e não chegam ao outro” (Gestor 3).

Esse problema de comunicação institucional corrobora Santos *et al.* (2018), que associam falhas comunicacionais ao aumento de eventos adversos e prolongamento de internações. A literatura consultada demonstra ainda que a ausência de sistemas



integrados de gestão compromete a eficiência operacional (Bolsoni *et al.*, 2022), reforçando que a criticidade não está apenas em pessoas, mas em modelos de gestão não alinhados.

As oportunidades identificadas envolvem a ampliação de serviços especializados, o fortalecimento do atendimento domiciliar e a exploração de parcerias institucionais, especialmente com o SUS e universidades. A literatura indica que tais estratégias estão alinhadas à tendência global de descentralização dos cuidados e à personalização dos serviços (Rabelo *et al.*, 2021). Um gestor destacou: “O atendimento domiciliar pode ser nosso diferencial competitivo, pois evita superlotação e aproxima o hospital das famílias” (Gestor 2). O portfólio de especialidades surge, portanto, não apenas como expansão técnica, mas como reposicionamento estratégico de mercado, conforme Porter (1998).

A principal ameaça refere-se ao avanço de clínicas privadas na região e à complexidade regulatória do SUS, fatores que pressionam custos e limitam margens operacionais. Gestores apontaram que “a concorrência está investindo em imagem institucional e isso afeta nossa captação de pacientes” (Gestor 1). Segundo Fernandes e Bordin (2022), a adaptabilidade regulatória constitui competência crítica na gestão pública hospitalar, reforçando que ameaças externas devem ser continuamente monitoradas.

A seguir, a Tabela 2 apresenta a matriz SWOT detalhada, evidenciando as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças identificadas no hospital, acompanhadas das respectivas evidências empíricas e implicações gerenciais derivadas da análise.

Tabela 2 - Análise SWOT com evidências empíricas e implicações gerenciais

Dimensão	Elemento	Evidência Empírica	Implicação para Gestão
Força	Equipe especializada	Falhas sobre expertise clínica	Consolidar cultura de ensino e pesquisa
Força	Infraestrutura tecnológica	Habilitação para cirurgias complexas	Investir em manutenção e atualização
Fraqueza	Comunicação interna	Relatos de fluxos fragmentados	Implantar sistema integrado de gestão
Fraqueza	Burocracia	Processos lentos	Automatizar tarefas administrativas
Oportunidade	Atendimento domiciliar	Demanda crescente	Criar protocolo de cuidado domiciliar
Ameaça	Concorrência regional	Clínicas privadas com marketing agressivo	Reposicionar imagem institucional
Ameaça	Mudanças no SUS	Incertezas financeiras	Criar comitê estratégico regulatório

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

A Tabela 2 revela que as forças predominantes do hospital estão associadas à qualificação técnica de sua equipe e ao uso de tecnologias que habilitam procedimentos de alta complexidade, constituindo-se como diferenciais competitivos regionais. Entretanto, tais vantagens são parcialmente comprometidas por fragilidades internas, sobretudo a comunicação intersetorial deficiente e a burocratização de processos, que impactam diretamente o tempo de resposta assistencial e a eficiência operacional. As oportunidades mapeadas indicam potencial de expansão de serviços, como o atendimento domiciliar, capaz de aumentar a capilaridade da instituição e melhorar a experiência do usuário.

Por sua vez, ainda de acordo com a Tabela 2, as ameaças externas, como a crescente concorrência privada e a instabilidade regulatória do SUS, demandam atenção estratégica contínua, uma vez que podem comprometer a sustentabilidade econômica e institucional do hospital. Assim, a Tabela 2 evidencia que a maximização das forças e oportunidades dependerá da superação das fragilidades identificadas, especialmente da adoção de práticas de gestão integradas que reduzam gargalos e fortaleçam a capacidade adaptativa da organização diante de um ambiente em constante transformação.

A aplicação isolada da SWOT apresenta subjetividade inerente às percepções dos entrevistados, dependência de interpretações qualitativas e ausência de dados quantitativos complementares. Tais limitações, já apontadas por Paulus *et al.* (2012), não

invalidam o método, mas reforçam a necessidade de triangulação com indicadores assistenciais, auditorias internas e métricas de desempenho.

Nesse sentido, os achados demonstram que a gestão hospitalar analisada avança em inovação tecnológica e qualificação profissional, mas enfrenta desafios estruturais associados à comunicação intersetorial, um dos elementos críticos de eficiência operacional em serviços de saúde. Assim, as recomendações apresentadas alinham-se tanto ao diagnóstico empírico quanto às proposições teóricas presentes no referencial do estudo. Diante dos resultados apresentados e das análises conduzidas, a próxima seção reúne as considerações finais do estudo, destacando suas principais contribuições, limitações e implicações para a gestão hospitalar.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação realizada permitiu compreender, de forma aprofundada, os elementos que condicionam a eficiência operacional no hospital analisado, revelando forças que sustentam o desempenho institucional, fragilidades que comprometem seus fluxos internos, oportunidades de expansão e ameaças externas que demandam monitoramento constante. A aplicação da análise SWOT demonstrou ser um instrumento eficaz para sistematizar essas dimensões e orientar a formulação de estratégias gerenciais alinhadas às necessidades da organização, reforçando seu papel como ferramenta estratégica no setor hospitalar.

No que tange às hipóteses propostas na introdução, os resultados permitem concluir que a primeira hipótese (H1), segundo a qual a burocratização excessiva e as fragilidades de comunicação interna constituem-se como os principais fatores internos que reduzem a eficiência operacional hospitalar, foi confirmada. As entrevistas e a observação in loco evidenciaram entraves significativos no fluxo de informações entre setores, especialmente entre hotelaria e emergência, além da morosidade nos processos administrativos, aspectos identificados pelos gestores como obstáculos diretos ao desempenho institucional.

A segunda hipótese (H2), de que o uso estruturado da análise SWOT possibilita identificar elementos estratégicos capazes de orientar intervenções gerenciais, também

foi confirmada. As categorias emergentes da matriz SWOT forneceram insumos objetivos para o delineamento de ações, tais como a necessidade de implantar um sistema integrado de gestão e revisar rotinas burocráticas, corroborando a capacidade analítica da ferramenta para apoiar decisões estratégicas e aprimorar fluxos organizacionais.

Por fim, a terceira hipótese (H3), que defendia que a incorporação de práticas de gestão alinhadas às oportunidades externas, como expansão de serviços, parcerias institucionais e investimentos em tecnologia, pode aumentar a competitividade e a qualidade assistencial do hospital, foi parcialmente confirmada. Embora os gestores reconheçam tais oportunidades e demonstrem intenção de explorá-las, os dados indicam que essas iniciativas ainda se encontram em estágio inicial de planejamento, carecendo de sistematização e acompanhamento para produzir efeitos tangíveis no desempenho institucional.

Apesar das contribuições apresentadas, o estudo possui limitações que devem ser consideradas. A predominância de dados qualitativos restringe a generalização dos achados, uma vez que as percepções dos gestores refletem um contexto institucional específico. Ademais, a coleta ocorreu em um intervalo temporal reduzido e sem comparação direta com outras instituições, o que limita o alcance das conclusões e reforça a necessidade de estudos ampliados.

Recomenda-se que pesquisas futuras integrem indicadores quantitativos de desempenho, ampliem o universo de análise para outros hospitais e investiguem empiricamente o impacto das estratégias propostas, como a implantação de sistemas integrados, a revisão de fluxos administrativos e a expansão de serviços assistenciais, permitindo avaliar, longitudinalmente, sua efetividade na melhoria da eficiência operacional. Dessa forma, este estudo contribui para o campo da gestão hospitalar ao demonstrar que a análise SWOT, quando metodologicamente estruturada, pode subsidiar a tomada de decisão estratégica e fortalecer práticas gerenciais mais eficientes e alinhadas às demandas contemporâneas dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Bolsoni, L., Garcia, L. P., & Calderón, D. B. L. (2022). Predição de visitas domiciliares na atenção primária: uma abordagem de séries temporais com o modelo ARIMA.

Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 17(44), 3012.

[https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3012](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3012)

Capellini, G. A. (2019). Sistemas inovadores para conhecimento dos custos na gestão financeira hospitalar. *Revista Inteligência Competitiva*, 9(4), 79–100.

<https://doi.org/10.24883/IberoamericanIC.v9i4.355>

Enwere, E., Keating, E., & Weber, R. (2014). Balanced scorecards as a tool for developing patient-centered pharmacy services. *Hospital Pharmacy*, 49(6), 579-584.

<https://doi.org/10.1310/hpj4906-579>

Farias, S., & Nunes, A. (2018). Inovação na gestão hospitalar: análise dos resultados de eficiência de um hospital português integrado em uma unidade local de saúde. *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*, 10(3), 285–290.

<https://doi.org/10.21115/JBES.v10.n3.p285-90>

Fernandes, F. S., & Bordin, R. (2022). Desempenho da gestão hospitalar por parcerias público-privadas no Sistema Único de Saúde. *Revista Eletrônica de Administração*, 28(3), 754–769. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.367.122332>

Fonseca, J. J. S. (2002). Apostila de metodologia da pesquisa científica. Disponível em <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>

Gavani, V. and Pourrasmi, A. (2024). Data governance navigation for advanced operations in healthcare excellence. *Depiction of Health*, 15(3), 249-254.

<https://doi.org/10.34172/doh.2024.19>

Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). Métodos de pesquisa. Editora da UFRGS.

<https://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>

Gil, A. C. (2007). Como elaborar projetos de pesquisa (4ª ed.). Atlas.

Hambon, S. (2025). The implementation of iso 9001:2015 quality management systems on the delivery of public services, city government of baguio. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 7(4). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2025.v07i04.50465>

Homer, C., Cooley, W., & Strickland, B. (2009). Medical home 2009: what it is, where we were, and where we are today. *Pediatric Annals*, 38(9), 483-490.

<https://doi.org/10.3928/00904481-20090820-06>

Hupalo, L. (2023). Eficiência do combate ao Covid-19 na Microrregião da AMARP. *Revista Valore*, 8, 57–71. <https://doi.org/10.22408/rev802023146057-71>

IBGE. (2024). IBGE Cidades. <https://cidades.ibge.gov.br/>

Lemm, T. (1996). Dupont: safety management in a re-engineered corporate culture.

<https://doi.org/10.1115/cec1996-4202>



Meksuwan, A., Wattanapunkitti, P., Thipwivatpotjana, S., & Singhanate, P. (2025). Causal relationship of certified hotels' performance in thailand. *Hum. Behav. Dev. Soc.*, 26(1), 9-23. <https://doi.org/10.62370/hbds.v26i1.278889>

Minayo, M. C. S. (2001). O desafio da pesquisa social. In M. C. S. Minayo (Org.), *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (pp. 9–29). Vozes.

Mukherjee, S., Ghosh, T., & Ajaz, T. (2023). Impact of the global financial crisis on the efficiency of indian it firms.. <https://doi.org/10.52783/eel.v13i4.672>

O'Connor, P. (2025). Editorial. *Journal of Healthcare Simulation*.
<https://doi.org/10.54531/mskp8376>

Ovando, R. G. M., Le Bourlegat, C. A., & Pavon, R. V. (2023). Gestão hospitalar e gerenciamento legal de riscos na humanização da saúde. *Brazilian Journal of Development*, 9(5), 17360–17375. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n5-193>

Paulus, D., Heede, K., & Mertens, R. (2012). Organisation des soins pour les maladies chroniques en belgique.. <https://doi.org/10.57598/r190b>

Porter, M. E. (1998). *Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance*. Free Press.

Pring F. et al. (2025, March 19), SDG 3: Implementation of Evidence-Based Practices for Improving Maternal and Neonatal Health. <https://doi.org/10.52843/cassyni.q2xbn8>

Queiroz, D. P. N., et al. (2022). Núcleos de inovação tecnológica: A aproximação das universidades com o setor produtivo brasileiro. *Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde*, 26(2), 212–216. <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2022v26n2p212-216>

Queiroz, F. J. M., et al. (2016). Uso do SWOT e análise de cadeia de valor em uma gestão hospitalar: Estudo de caso no hospital especializado em angiologia. *Anais do IV Simpósio de Engenharia de Produção (SIMEP)*.
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/30159>

Rabelo, J. S., et al. (2021). Atenção domiciliar: percepção do usuário que apresenta condição crônica sobre o cuidado ofertado pela atenção primária à saúde. *Saúde em Redes*, 7(3), 187–200. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p187-200>

RBV. (2024). Hospital de Videira é habilitado para alta complexidade em trauma e ortopedia. Portal RBV. <https://portalrbv.com.br/hsds-e-habilitado-para-alta-complexidade-em-trauma-e-ortopedia>

Riegler, J. (2023). Comparative ethics of modern payment models. *Voices in Bioethics*, 9. <https://doi.org/10.52214/vib.v9i.10310>

Rodrigues, A. F. O., Sallum, S. B., & Raupp, F. M. (2020). Desempenho dos serviços de saúde em hospitais de Santa Catarina. *Scire Salutis*, 10(2).
<https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2020.002.0010>



Santos, E. V., et al. (2018). Influência das falhas administrativas na redução da segurança de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa*, 17(2), 58–72.

Santos, L. E., & Sodré, F. (2023). Oferta de leitos exclusivos para Covid-19 no estado do Espírito Santo. *Saúde em Debate*, 47, 168–183. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313611>

Silva, A., Novaes, L., Tomasella, G., & Reis, E. (2021). Distinction certification program for assisted infusional therapy services - a competitive edge.. <https://doi.org/10.47660/cbr.2021.1809>

Silva, C. B., Provin, M. P., & Ferreira, T. X. A. M. (2018). Farmácia hospitalar e o modelo de gestão dos hospitais públicos: uma análise comparativa entre administração pública direta e organização social de saúde. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 7(1), 56–72. <https://doi.org/10.5585/rgss.v7i1.328>

Wyk, K. and Houben, J. (2025). Wind in our sails: collaborative accreditation of huron perth & area ontario health team first in canada. *International Journal of Integrated Care*, 25(S2), 167. <https://doi.org/10.5334/ijic.nacic24167>