



Anuário da Filantropia

Boletim do Setor de Saúde Filantrópico

Uma análise abrangente do papel estratégico dos hospitais filantrópicos no Sistema Único de Saúde: estrutura, pessoas, produção assistencial e sustentabilidade.

2026

Referente ao exercício
do ano de 2025

Sumário

01	Mensagem Institucional	03
Palavra do Presidente da CMB · Sobre o Anuário		
02	Panorama da Filantropia na Saúde	06
Artigo convidado · Quem somos · Capilaridade e presença territorial · Capacidade instalada		
03	Produção Assistencial Estratégica	11
Artigo convidado · Produção física geral · Cardiologia · Nefrologia e TRS · Oncologia · Saúde materno-infantil · Neurologia · Ortopedia e traumato · Transplantes · Cirurgias eletivas		
04	Pessoas que Movem a Filantropia	21
Artigo convidado · Empregabilidade do setor · Profissionais assistenciais · Comparativo setorial		
05	Sustentabilidade Econômica da Filantropia	25
Artigo convidado · Produção financeira · Evolução histórica · Produção financeira × Produção física		
06	Perspectivas para o Futuro	30
Tendências · Desafios · O que precisamos construir · O que a CMB está fazendo		
ANX	Conceitos e Glossário	32

EIXOS TEMÁTICOS DESTA EDIÇÃO

Estrutura Rede hospitalar, leitos, equipamentos e capilaridade.	Pessoas Postos de Trabalho, Médicos, Enfermagem e Profissões ligadas à assistência.	Produção Assistência geral, especialidades estratégicas e programas do SUS.	Sustentabilidade Produção financeira, financiamento e políticas públicas.
---	---	---	---

COMO LER ESTE ANUÁRIO

Todos os indicadores desta edição comparam três naturezas jurídicas: **Filantropico** (entidades sem fins lucrativos — Santas Casas e Hospitais Filantrópicos), **Hospitais de Administração Pública** e **Empresarial** (rede privada lucrativa contratada pelo SUS). Salvo indicação em contrário, os dados se referem à produção SUS em unidades hospitalares. A chave analítica que cada seção deste documento detalha é a **razão entre participação em estrutura e participação em produção**.

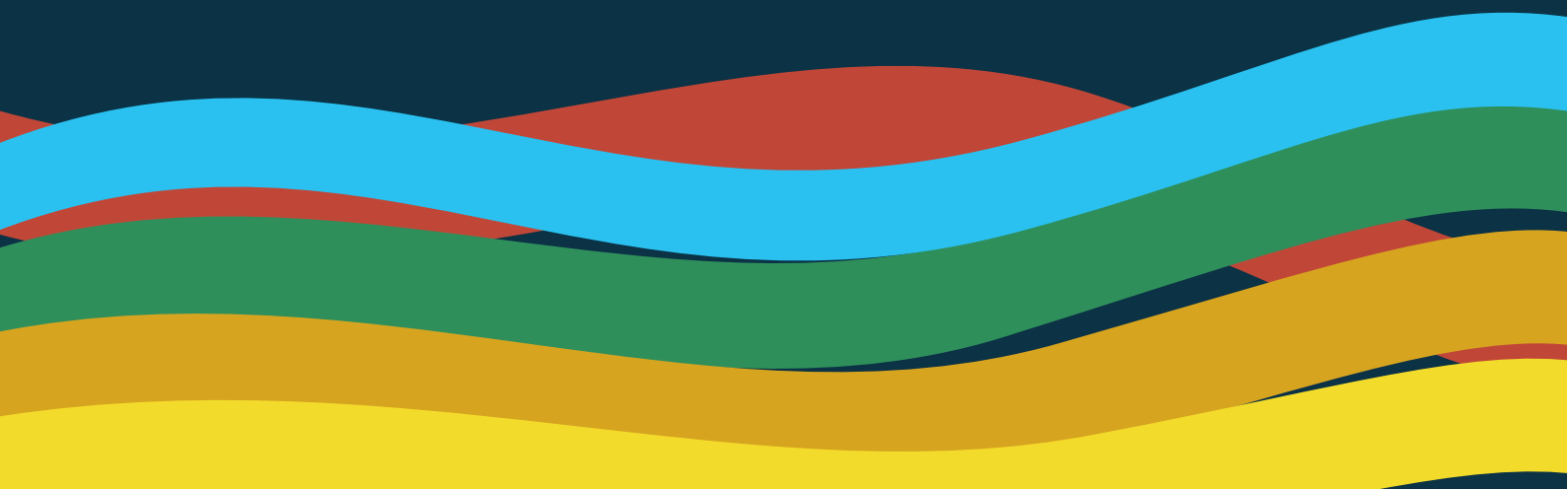
SEÇÃO 01

Mensagem Institucional

A palavra da Confederação sobre o que os dados desta edição revelam — e sobre o Anuário que os produz.

1.1 · Palavra do Presidente da CMB

1.2 · Sobre o Anuário



Não há como pensar o presente e o futuro do SUS sem considerar a saúde filantrópica como parte estratégica de sua estrutura.



Flaviano Feu Ventorim

PRESIDENTE DA CMB

Confederação das Santas Casas e Hospitais
Filantrópicos

A força da filantropia na saúde brasileira está expressa nos números deste Anuário. São **1.854 estabelecimentos**, formando a maior rede hospitalar do país, presentes de forma essencial em **821 municípios**, responsáveis por **61,2% das internações de alta complexidade** do SUS e por mais da metade do faturamento hospitalar do sistema.

Mas nossa importância vai além da assistência. A saúde filantrópica emprega mais de **um milhão de pessoas**, forma profissionais, incorpora tecnologia e sustenta parte fundamental da regionalização da saúde, especialmente no interior do Brasil.

Esses dados reforçam uma posição da CMB: o Brasil não pode continuar tratando como complementar aquilo que, na prática, **tornou-se estrutural para o funcionamento do SUS**.

Precisamos avançar para um modelo que assegure financiamento sustentável e previsível, estimule eficiência, inovação e qualidade e reconheça o papel estratégico das Santas Casas e hospitais filantrópicos na organização da saúde brasileira.

Essa responsabilidade também é nossa. O setor precisa continuar evoluindo em gestão, governança, transparência e eficiência. Defender a filantropia significa também mobilizá-la para sua transformação.

Este Anuário apresenta evidências para esse debate e para a construção de políticas públicas capazes de fortalecer quem cuida de milhões de brasileiros.

*“Somos parte estrutural do SUS. Nossa missão é garantir que essa presença histórica seja também **sustentável, eficiente e preparada para o futuro.**”*

FLAVIANO FEU VENTORIM · PRESIDENTE DA CMB

Sobre o Anuário da Filantropia

O que esta publicação mede, com que base de dados e sob quais definições.

OBJETIVO DO ANUÁRIO

Traduzir em dados e narrativa qualificada o papel estratégico do setor filantrópico no Sistema Único de Saúde, em uma leitura acessível a gestores, parlamentares e pesquisadores.

METODOLOGIA E FONTES

Todos os indicadores quantitativos deste anuário têm como fonte as bases oficiais do DATASUS (SIA, SIH e CNES). Metodologia e processamento por **Numb3rs Analytics**. Competência de referência: ano fechado de 2025, com estrutura medida em dezembro de 2025.

CONCEITOS UTILIZADOS

Comparações por natureza jurídica — Filantrópico, Administração Pública e Empresarial — na produção SUS em unidades hospitalares (hospital geral, hospital especializado, pronto socorro geral, pronto socorro especializado e unidade mista).

COMO LER OS INDICADORES

Os percentuais comparam sempre as três naturezas jurídicas dentro do mesmo universo de produção SUS em unidades hospitalares. Quando o recorte muda — por exemplo, ao incluir clínicas ambulatoriais na terapia renal substitutiva —, a mudança está indicada no próprio gráfico. Séries históricas usam anos fechados de 2021 a 2025; indicadores de estrutura, a competência de dezembro de 2025.

NOTA METODOLÓGICA · EXCLUSÃO DO GRUPO DE MEDICAMENTOS

Os procedimentos do **grupo de medicamentos** foram excluídos de todos os indicadores deste anuário, tanto de produção física quanto de faturamento. A dispensação de medicamentos no SUS é objeto de compra centralizada e distribuição exclusiva do poder público — na prática, apenas a administração pública registra produção nesse grupo. Mantê-lo na base distorceria as duas comparações: a **financeira**, por atribuir a uma natureza jurídica um componente de receita que as demais não podem ter; e a **física**, porque a unidade de medida do grupo é a unidade dispensada — gramas, cápsulas, frascos — e não o paciente atendido. A exclusão assegura que as três naturezas jurídicas sejam comparadas sobre a mesma base.

SEÇÃO 02

Panorama da Filantropia na Saúde

Quem somos, onde estamos e o que a rede filantrópica tem instalado: número de hospitais, perfil de porte, presença territorial e leitos ofertados ao SUS.

2.1 · Quem somos

2.2 · Capilaridade e presença territorial

2.3 · Capacidade instalada

24,77%

dos hospitais do país são
filantrópicos

37,42%

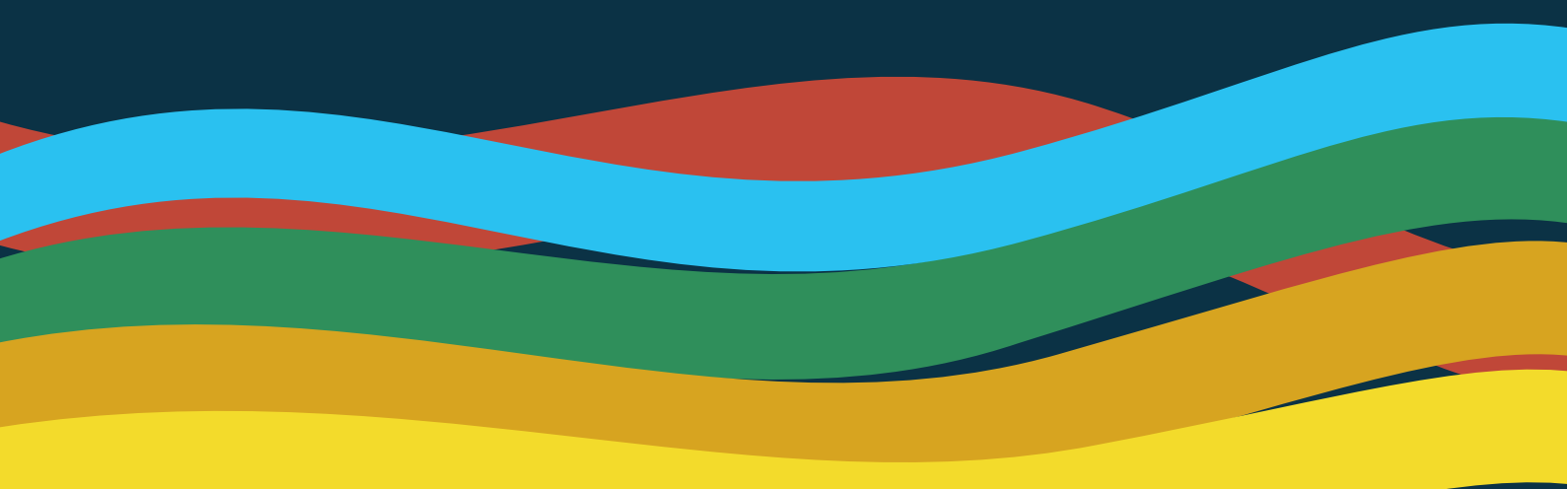
dos leitos SUS instalados no
Brasil

42,17%

dos leitos de UTI SUS do país

821

municípios onde a filantropia é o
único hospital



Filantropia na saúde: uma rede essencial para o presente e o futuro do SUS



Antonio Brito

DEPUTADO FEDERAL, PRESIDENTE DA FRENTE PARLAMENTAR DE APOIO ÀS SANTAS CASAS, HOSPITAIS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS

Antonio Brito é deputado federal pela Bahia, líder do PSD na Câmara e presidente da Frente Parlamentar das Santas Casas. Atua na defesa da saúde, da assistência social, das pessoas com deficiência e no fortalecimento das entidades filantrópicas e do SUS.

Os números apresentados neste Anuário da Filantropia ajudam a dimensionar uma realidade que, muitas vezes, é percebida no cotidiano dos municípios, mas nem sempre recebe a devida atenção no debate nacional: a filantropia é parte estruturante da saúde brasileira e, em especial, do Sistema Único de Saúde.

São **1.854 hospitais filantrópicos** em todo o país, aproximadamente um quarto de todos os hospitais brasileiros. Essa presença ganha ainda mais relevância quando observamos o território. Em **821 municípios**, a Santa Casa ou o hospital filantrópico é a única unidade hospitalar disponível para a população. Em 91% desses municípios, com menos de 50 mil habitantes, essa rede representa uma referência indispensável para o atendimento de comunidades inteiras.

Não estamos falando, portanto, apenas de uma importante rede hospitalar. Estamos falando de uma estrutura que contribui diretamente para a regionalização do SUS, levando assistência para além dos grandes centros e garantindo que o acesso à saúde não seja determinado pelo tamanho ou pela localização de um município.

Os indicadores de capacidade instalada e produção reforçam essa dimensão. Os hospitais filantrópicos ofertam **37,42% dos leitos SUS** e **42,17% dos leitos de UTI**. Mais expressivo ainda é o papel desempenhado na alta complexidade: **61,15% das internações de alta complexidade** do SUS são realizadas pela filantropia. Nos transplantes, a participação chega a **68,55% da produção**.

Esses dados revelam uma responsabilidade que precisa ser acompanhada de condições para que as instituições continuem funcionando, investindo e se modernizando. A sustentabilidade das instituições filantrópicas não é uma questão restrita ao próprio setor. É uma agenda do SUS e, portanto, uma agenda de Estado.

Como presidente da Frente Parlamentar de Apoio às Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas, tenho acompanhado de perto esses desafios e trabalhado para transformar as demandas do setor em avanços concretos. Um exemplo dessa atuação foi a aprovação e sanção da **Lei nº 14.820/2024**, originada de projeto de minha autoria, que estabeleceu a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao SUS, buscando garantir a qualidade do atendimento, o equilíbrio econômico-financeiro e a preservação do valor real destinado à remuneração dos serviços. Essa conquista representou um passo importante para dar maior previsibilidade e sustentabilidade à rede que presta um serviço essencial ao país.

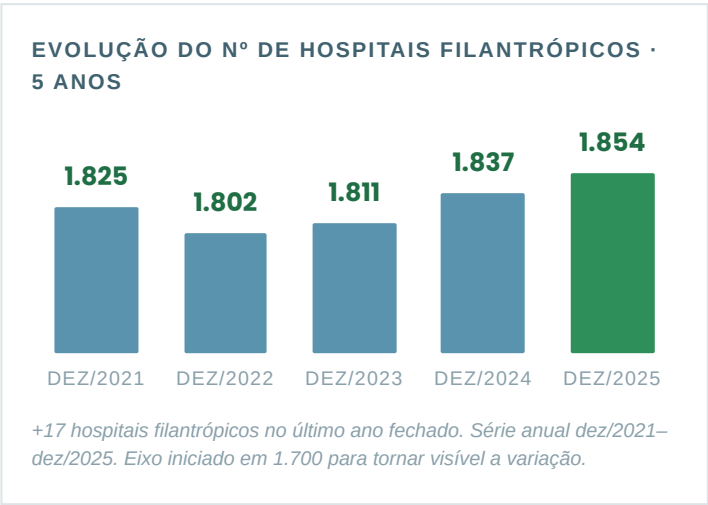
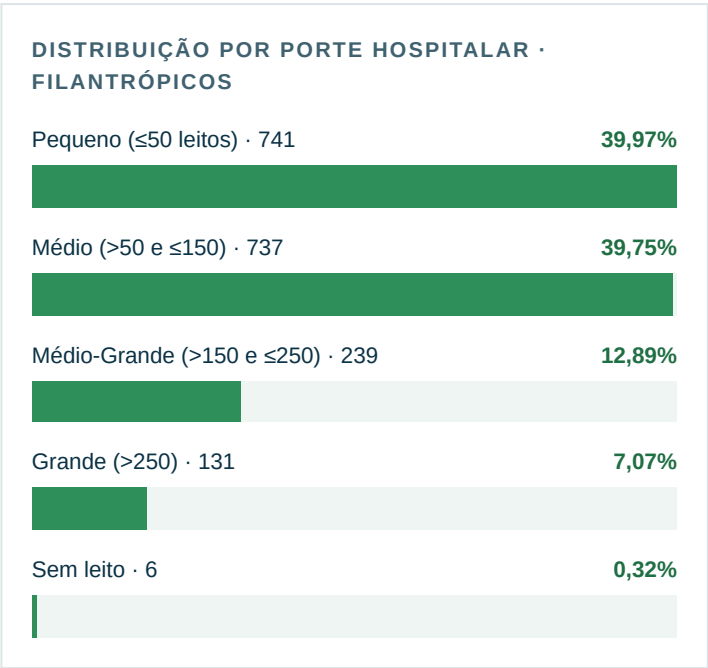
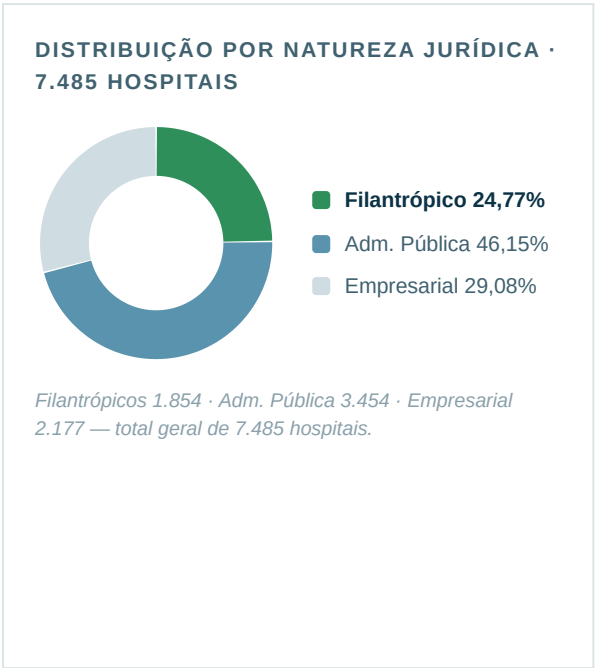
Mas os desafios permanecem. É preciso avançar em mecanismos de financiamento, melhorar as condições de custeio, estimular investimentos e garantir maior previsibilidade para que os hospitais possam planejar seu futuro. Os indicadores deste Anuário deixam claro que fortalecer a filantropia não significa apenas apoiar instituições: significa proteger a capacidade de atendimento do próprio SUS.

O desafio dos próximos anos será transformar a dimensão dessa rede em ainda mais capacidade de cuidado. As Santas Casas e os hospitais filantrópicos já ocupam um espaço decisivo na saúde brasileira. Cabe ao poder público e ao próprio setor criar as condições para que essa presença seja fortalecida, com eficiência, sustentabilidade e compromisso com aqueles que mais precisam.

Valorizar a filantropia na saúde é, em última análise, valorizar o SUS e o direito de milhões de brasileiros a um atendimento de qualidade, próximo de suas comunidades e capaz de responder aos desafios de um país de dimensões continentais.

O Setor Filantrópico em Números

Quem somos, onde estamos e o perfil da rede hospitalar filantrópica.



LEITURA DOS DADOS

A filantropia responde por 1.854 dos 7.485 hospitais do país — **24,77%** do parque hospitalar e a maior rede privada sem fins lucrativos em operação no Brasil. A distribuição por porte explica boa parte do comportamento econômico do setor: **79,7% das unidades têm até 150 leitos** (741 de pequeno porte e 737 de médio), faixa em que o custo fixo por leito é mais alto e a diluição de despesa assistencial é menor.

A série de cinco anos mostra um movimento em duas fases: a rede encolheu de 1.825 unidades em 2021 para **1.802 em 2022**, o menor patamar do período, e vem se recuperando desde então até as 1.854 de dezembro de 2025 — **+17 no último ano fechado**. Cinco anos depois, o setor tem 29 hospitais a mais do que tinha em 2021, mostrando uma **reconstituição da rede**.

Onde a Filantropia é a Única Porta de Entrada

A presença territorial que sustenta a regionalização do SUS.

1.321 Municípios que sediam pelo menos uma Santa Casa ou hospital filantrópico.	821 Municípios onde a filantropia é o único hospital — 62% dos que sediam uma unidade.	91% Dos 821 municípios exclusivamente atendidos têm menos de 50 mil habitantes.	5.571 Municípios de residência dos pacientes atendidos pela rede em 2025.
---	--	---	---

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS ESTABELECIMENTOS · DEZEMBRO DE 2025

26 de 27

unidades da federação com pelo menos um hospital filantrópico

Como ler o mapa. Cada ponto é um estabelecimento hospitalar georreferenciado. A concentração no Sul, no interior paulista e em Minas acompanha a origem histórica das Irmandades de Misericórdia; os vazios do Centro-Oeste e da Amazônia são as regiões em que a distância até o hospital mais próximo é maior.



1.854 hospitais georreferenciados · Projeção Policônica do Brasil (SIRGAS 2000).

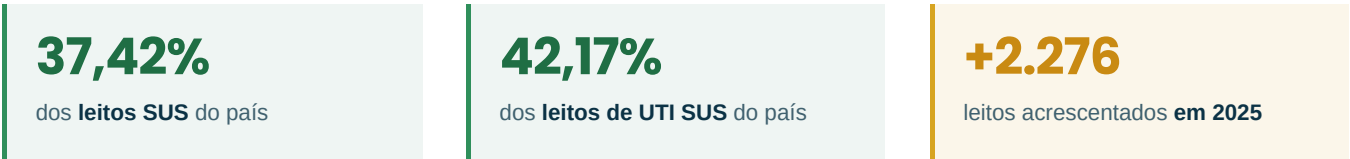
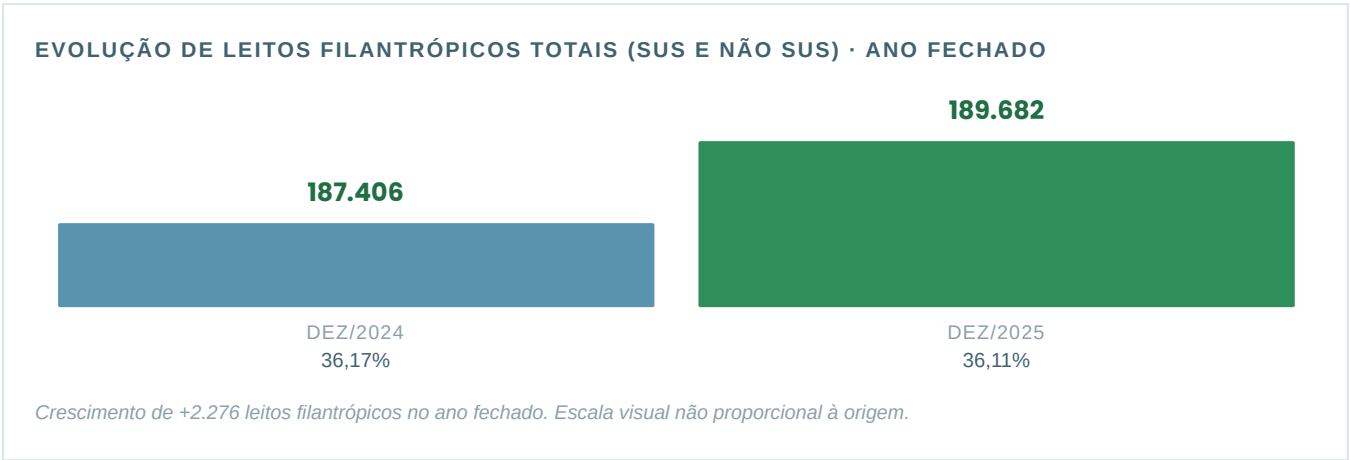
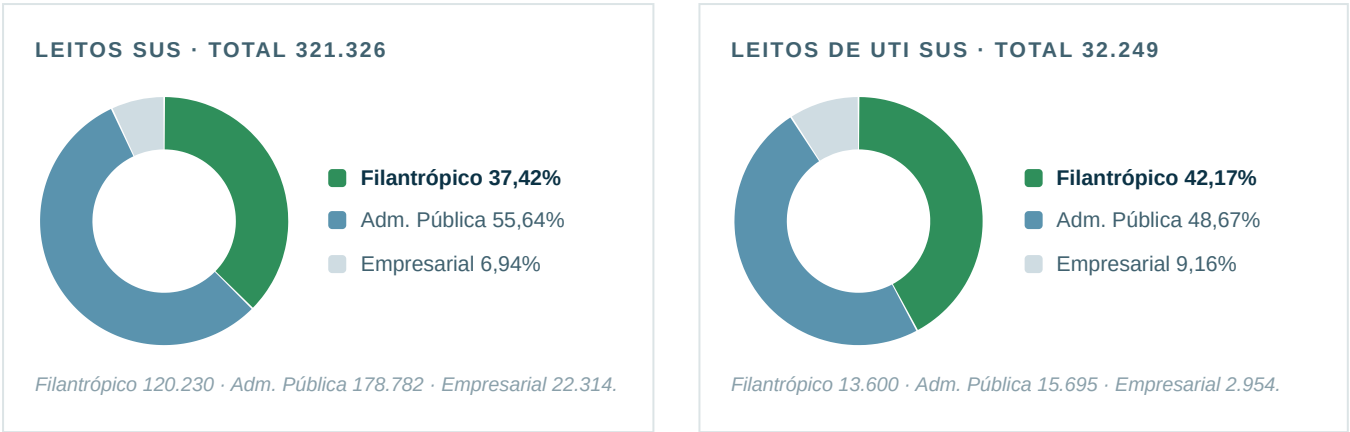
LEITURA DOS DADOS

A rede está instalada em **1.321 municípios** e mantém 1.854 hospitais em **26 das 27 unidades da federação**. Em **821 desses municípios** a Santa Casa ou o hospital filantrópico é o único hospital existente, sem alternativa pública nem privada no território; 91% desses municípios têm menos de 50 mil habitantes.

O mapa demonstra que a rede é densa no Sul e no interior paulista e mineiro, acompanha o litoral do Nordeste e rareia no Centro-Oeste e na Amazônia. Pelo município de residência dos pacientes, porém, a rede atendeu moradores dos **5.571 municípios brasileiros** em 2025: a distância entre os 1.321 que sediam uma unidade e os 5.571 de onde vêm os pacientes é a medida do **alcance da filantropia em todo o Brasil**.

Número de Leitos Ofertados ao SUS

Distribuição dos leitos SUS e dos leitos de UTI SUS por natureza jurídica.



LEITURA DOS DADOS

A filantropia detém **37,42% dos leitos SUS** (120.230 de 321.326) e **42,17% dos leitos de UTI SUS** (13.600 de 32.249): a participação cresce conforme aumenta a densidade tecnológica do leito. A retaguarda crítica ofertada ao SUS é, na prática, pública ou filantrópica.

Em 2025 o setor acrescentou **2.276 leitos** (187.406 → 189.682), mas sua participação recuou de 36,17% para 36,11%, demonstrando que a rede filantrópica cresceu, mas as demais naturezas jurídicas abriram leitos em ritmo maior.

SEÇÃO 03

Produção Assistencial Estratégica

Esta seção mede a distância entre estrutura e produção. Com **24,77% dos hospitais e 37,42% dos leitos SUS**, o setor filantrópico realiza entre **61% e 72%** dos atendimentos nas linhas de cuidado de maior complexidade — chegando a 72,07% da terapia renal substitutiva em ambiente hospitalar. Abrimos a seção com a produção física agregada e chegamos ao detalhe de cada linha de cuidado prioritária.

3.1 · Produção física geral

3.2 · Cardiologia

3.3 · Nefrologia e TRS

3.4 · Oncologia

3.5 · Saúde materno-infantil

3.6 · Neurologia

3.7 · Ortopedia e traumatismo

3.8 · Transplantes

3.9 · Cirurgias eletivas

61,15%

das internações de alta complexidade do SUS (2025)

66,35%

dos atendimentos de alta complexidade em Cardiologia (2025)

65,43%

dos atendimentos oncológicos, ambulatorio + internação (2025)

68,55%

dos atendimentos em transplantes do país (2025)

O papel da filantropia na atenção especializada do SUS: avanços e desafios para a sustentabilidade do setor



Mozart Julio Tabosa Sales

SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE · MINISTÉRIO DA SAÚDE

Cearense, médico, mestre e doutor, docente pesquisador e gestor público. Ocupa atualmente o cargo de Secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde. Idealizador do Programa Mais Médicos e do Agora Tem Especialistas, atua no fortalecimento da atenção especializada e da Rede de Atenção ao Câncer no SUS.

A rede filantrópica ocupa um lugar estratégico na construção e na consolidação do Sistema Único de Saúde. Presente em diferentes regiões do país, inclusive em territórios onde a oferta pública é insuficiente, reúne capacidade instalada, equipes especializadas e experiência assistencial indispensáveis para garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade.

Essa presença torna-se ainda mais relevante nas linhas de cuidado que exigem maior densidade tecnológica, produção em escala, profissionais especializados e acompanhamento contínuo. Cardiologia, oncologia, nefrologia, neurologia, ortopedia e traumatologia, transplantes e cirurgias eletivas são exemplos de áreas nas quais as instituições filantrópicas sustentam parte expressiva da resposta assistencial do SUS.

A participação dessas instituições na ampliação das cirurgias eletivas também demonstra a capacidade do setor de responder às prioridades nacionais e de contribuir para a redução do tempo de espera. Entretanto, ampliar a produção sem assegurar condições adequadas de funcionamento pode comprometer a continuidade e a qualidade da assistência. O crescimento da oferta precisa estar acompanhado de financiamento, planejamento, regulação e avaliação dos resultados alcançados.

Nos últimos anos, o Governo Federal tem avançado na construção de diferentes mecanismos de apoio ao setor. O Programa Agora Tem Especialistas amplia as possibilidades de participação dos hospitais filantrópicos na oferta de consultas, exames, cirurgias, tratamentos e

serviços de radioterapia. O Novo PAC Saúde, o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica e o Fundo de Investimento em Infraestrutura Social contribuem para a modernização da infraestrutura e do parque tecnológico. Somam-se a essas iniciativas as linhas de crédito, os incentivos, as habilitações e os mecanismos regulares de custeio e investimento do SUS.

Esses instrumentos representam avanços importantes, mas o desafio da sustentabilidade não será superado apenas pela ampliação de recursos pontuais. É necessário construir relações contratuais mais estáveis, assegurar maior previsibilidade no financiamento e considerar os custos, a complexidade e os resultados da assistência prestada. Também é fundamental integrar essas instituições ao planejamento regional, à regulação do acesso e às redes de atenção à saúde.

Esse compromisso deve ser compartilhado. Ao poder público cabe coordenar, financiar, regular e induzir a melhoria da oferta. Ao setor filantrópico cabe fortalecer a transparência, a eficiência, a governança e o monitoramento de indicadores de acesso, qualidade e desempenho assistencial.

Fortalecer a filantropia não significa apenas preservar instituições. Significa proteger uma capacidade assistencial essencial ao SUS e garantir que os investimentos realizados se convertam em mais acesso, menor tempo de espera e cuidado de qualidade. O futuro dessa parceria deve ser construído com responsabilidade, previsibilidade e foco nas necessidades da população brasileira.

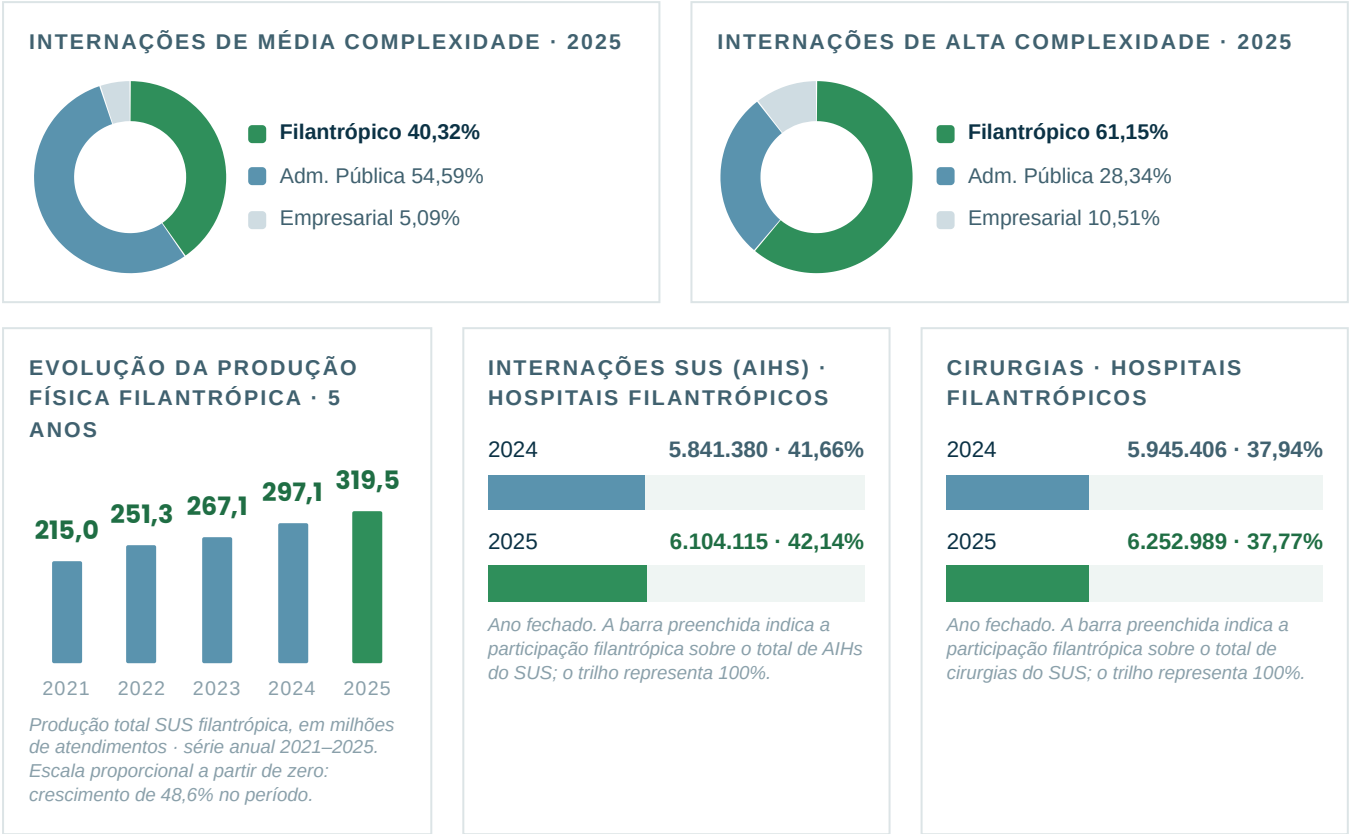
A Produção Assistencial do Setor no SUS

Atendimentos SUS por grupo de procedimento, em unidades hospitalares · ano fechado de 2025.

Produção SUS · ano de 2025 (ano fechado)	Filantropico	%	Adm. Pública	%	Empresarial	%
Produção total SUS	319.534.730	28,11%	771.900.724	67,91%	45.211.549	3,98%
Diagnóstico	163.645.443	34,04%	288.588.887	60,04%	28.450.902	5,92%
Clínico	146.877.450	23,94%	451.587.124	73,59%	15.181.908	2,47%
Cirúrgico	6.252.989	37,77%	9.250.461	55,88%	1.049.695	6,34%
Transplante	816.155	68,55%	196.852	16,53%	177.670	14,92%
Outros	1.942.693	7,91%	22.277.400	90,66%	351.374	1,43%

Os percentuais expressam a participação de cada natureza jurídica dentro de cada tipo de produção — cada linha soma 100%.

Grupos de procedimentos reunidos na linha **Outros**: 01 — Ações de promoção e prevenção em saúde; 07 — Órteses, próteses e materiais especiais; 08 — Ações complementares de atenção à saúde; 09 — Procedimentos de Ofertas de Cuidados Integrados.



LEITURA DOS DADOS

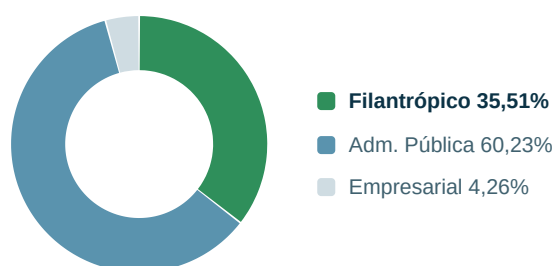
A leitura por grupo de procedimento revela um gradiente consistente: a participação filantropica cresce à medida que aumenta a complexidade do ato assistencial — **23,94% na produção clínica, 34,04% no diagnóstico, 37,77% no cirúrgico e 68,55% em transplantes**. O total de 28,11% é puxado para baixo pelo volume ambulatorial de baixa densidade tecnológica, majoritariamente público; ler apenas o número agregado subestima o papel do setor.

Nas internações a assimetria se repete: **61,15% da alta complexidade contra 40,32% da média**. E o volume cresce de forma sustentada: a produção filantropica saiu de 215,0 milhões de atendimentos em 2021 para **319,5 milhões em 2025**, alta de 48,6% em cinco anos — expansão de produção sobre uma rede que, no mesmo período, ganhou apenas 29 hospitais. No mesmo movimento, as AIHS filantropicas passaram de 5,84 para **6,10 milhões** entre 2024 e 2025, com a participação subindo de 41,66% para 42,14%, e as cirurgias, de 5,95 para **6,25 milhões**, com participação estável em torno de 37,8%.

Cardiologia

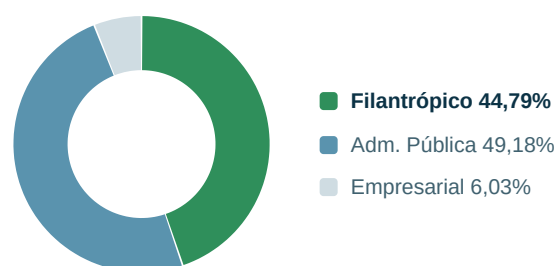
Tratamentos clínicos para doenças cardiovasculares, cirurgia cardiovascular e transplante de coração, em unidades hospitalares.

HOSPITAIS QUE REALIZAM ATENDIMENTOS EM CARDIOLOGIA · TOTAL 4.111



Filantrópico 1.460 · Adm. Pública 2.476 · Empresarial 175.

QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS EM GERAL · TOTAL 756.113



Filantrópico 338.648 · Adm. Pública 371.886 · Empresarial 45.579.

63,27%

dos **hospitais** de alta complexidade em cardiologia (Adm: 23,64% · Emp: 13,09%)

66,35%

dos **atendimentos** de alta complexidade (Adm: 22,66% · Emp: 10,99%)

53,41%

dos **hospitais** com atendimentos cirúrgicos em cardiologia (Adm: 37,57% · Emp: 9,02%)

64,84%

das **cirurgias cardiovasculares** (Adm: 24,58% · Emp: 10,56%)

LEITURA DOS DADOS

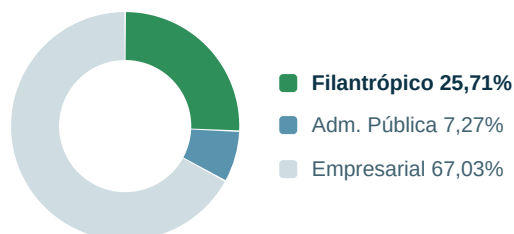
A cardiologia é onde o gradiente de complexidade aparece com maior nitidez. A filantropia opera 35,51% dos hospitais que atendem a especialidade e 44,79% dos atendimentos gerais, mas responde por **63,27% dos hospitais de alta complexidade** e por **66,35% dos atendimentos desse nível** (51.417 no ano). São 21,6 pontos percentuais de diferença entre a produção geral e a produção de alta complexidade dentro da mesma especialidade.

Na produção cirúrgica, o setor realiza **64,84% das cirurgias cardiovasculares** do SUS — 55.319 de 85.310. Do ponto de vista de gestão, é uma concentração que merece atenção: a cardiologia de alta complexidade é intensiva em OPME e em tempo de UTI, dois componentes de custo com forte pressão sobre o resultado assistencial. Concentrar produção significa também concentrar exposição financeira.

O Setor Filantrópico na Terapia Renal Substitutiva

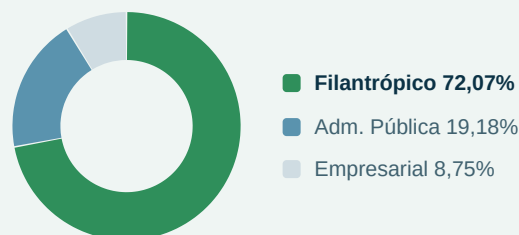
A TRS atende pacientes com Doença Renal Crônica por hemodiálise (clínicas ou hospitais) ou diálise peritoneal (domiciliar).

TRS — UNIDADES HOSPITALARES E AMBULATORIAIS



Somando clínicas ambulatoriais privadas — destino da maior parte dos encaminhamentos do SUS — o setor empresarial concentra o volume de procedimentos.

TRS — SOMENTE UNIDADES HOSPITALARES

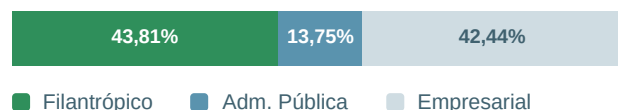


Nas unidades do tipo hospitalar, o setor filantrópico é o protagonista, com 72,07% dos atendimentos de TRS aos pacientes renais crônicos.

PROCEDIMENTOS EM NEFROLOGIA (TRS) — DIÁLISE PERITONEAL × HEMODIÁLISE

Diálise peritoneal

modalidade domiciliar



■ Filantrópico ■ Adm. Pública ■ Empresarial

Hemodiálise

clínicas ou hospitais



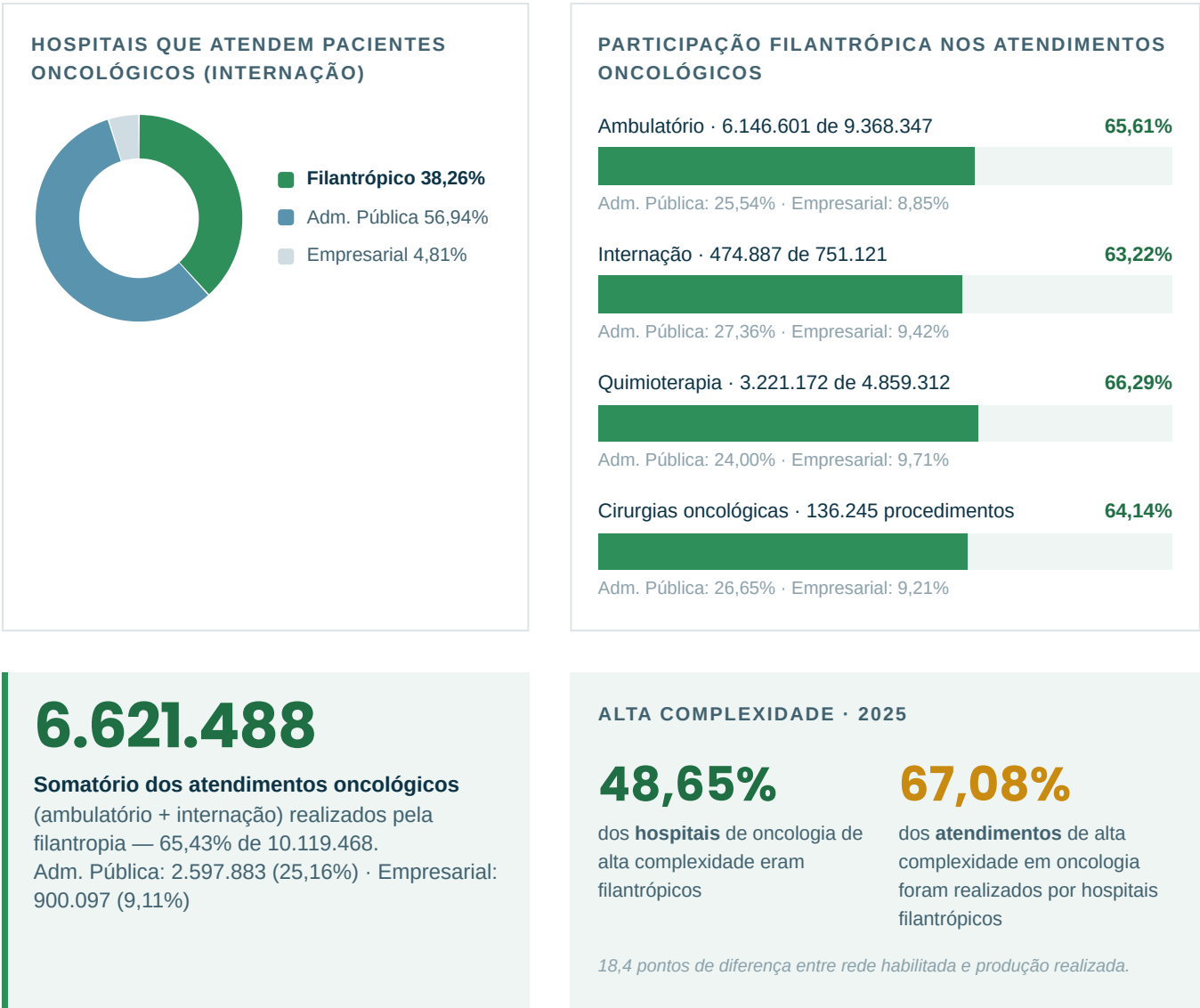
LEITURA DOS DADOS

A TRS é o caso em que o recorte da unidade muda a análise. Considerando todas as unidades, o setor empresarial concentra **67,03%** dos procedimentos — resultado do modelo de clínicas ambulatoriais de diálise, destino da maior parte dos encaminhamentos do SUS. Restringindo a análise às unidades do tipo hospitalar, a relação se inverte: a filantropia responde por **72,07%**.

O paciente atendido em ambiente hospitalar é, em regra, o de maior instabilidade clínica — internado, agudizado ou com comorbidades que inviabilizam o atendimento em clínica satélite. A divisão por modalidade confirma a leitura de que na hemodiálise, majoritariamente ambulatorial, a filantropia responde por 25,57%; na **diálise peritoneal**, acompanhada a partir do hospital, sobe para **43,81%**.

Oncologia

Atendimentos a pacientes oncológicos por natureza jurídica, do ambulatório à alta complexidade.



LEITURA DOS DADOS

A oncologia é a linha de cuidado com maior consistência de participação filantrópica ao longo de toda a cadeia assistencial: **65,61% no ambulatório, 63,22% na internação e 66,29% na quimioterapia**, somando 6,6 milhões de um total de 10,1 milhões de atendimentos (65,43%), demonstrando predominância no percurso completo do paciente oncológico.

Na oncologia, a filantropia opera apenas **38,26% dos hospitais** que realizam atendimentos e **48,65% dos habilitados em alta complexidade**, mas produz **65,43% dos atendimentos** e 67,08% da alta complexidade. São 18,4 pontos entre rede habilitada e produção realizada — as unidades filantrópicas operam em escala muito superior à média do sistema.

Fonte: Numb3rs Analytics, a partir das bases do DATASUS.

Saúde Materno-Infantil

Do parto ao cuidado pediátrico — participação por natureza jurídica.

948

Hospitais filantrópicos que realizam parto (maternidades).

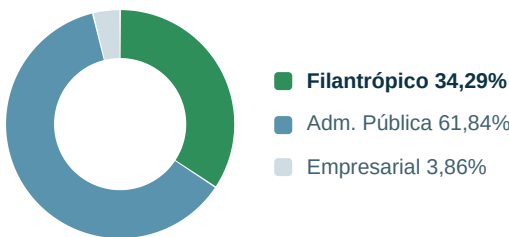
584.925

Partos realizados pela filantropia em 2025 — 34,29% dos 1.705.621 partos do SUS.

1.644

Hospitais filantrópicos com atendimento pediátrico.

QUANTIDADE DE PARTOS REALIZADOS · 2025 · TOTAL 1.705.621

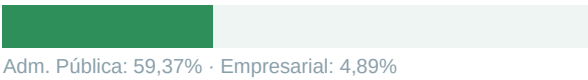


Filantrópico 584.925 · Adm. Pública 1.054.836 · Empresarial 65.860.

Um em cada três partos do SUS acontece em uma Santa Casa ou hospital filantrópico.

ATENDIMENTOS PEDIÁTRICOS — PARTICIPAÇÃO FILANTRÓPICA EM 2025

Internações em pediatria 35,73%



Pediatria geral, internação + ambulatório 24,69%



A plataforma Mater/Pediatria detalha maternidades, partos por competência e atendimentos pediátricos por natureza jurídica — base para acompanhamento contínuo da linha materno-infantil.

LEITURA DOS DADOS

Um em cada três partos do SUS (34,29%, ou 584.925 em 2025) aconteceram em unidade filantrópica, distribuídos por 948 maternidades. O dado decisivo para a rede não é o percentual, e sim a dispersão: é a maternidade filantrópica que garante cobertura obstétrica fora dos grandes centros urbanos.

Na pediatria, a participação cai de 35,73% nos atendimentos hospitalares para 24,69% quando se somam internação e ambulatório. A atenção pediátrica ambulatorial é majoritariamente pública (69,8%), concentrada na atenção primária; a atuação filantrópica se dá predominantemente no componente hospitalar dessa linha de cuidado, com 1.644 unidades habilitadas em pediatria.

Neurologia, Ortopedia e Traumatologia

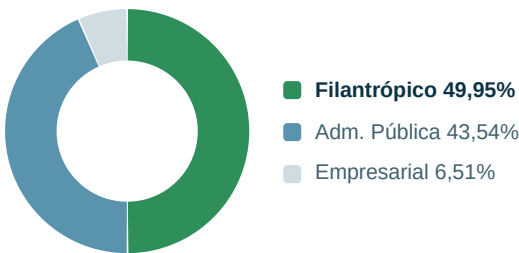
Atendimentos de alta complexidade e produção cirúrgica por natureza jurídica · 2025.

3.6 · NEUROLOGIA

52,85%

dos **hospitais habilitados em alta complexidade** em neurologia são filantrópicos

ATENDIMENTOS EM ALTA COMPLEXIDADE · TOTAL 87.066



Filantrópico 43.493 · Adm. Pública 37.905 · Empresarial 5.668.

54,12%

dos **procedimentos cirúrgicos de alta complexidade do sistema nervoso** do SUS foram realizados por hospitais filantrópicos

LEITURA DOS DADOS · NEUROLOGIA

Representando **52,85% dos hospitais habilitados** em alta complexidade em neurologia, os hospitais filantrópicos realizaram **49,95% dos atendimentos** desse nível em 2025 e **54,12% dos procedimentos cirúrgicos de alta complexidade do sistema nervoso**.

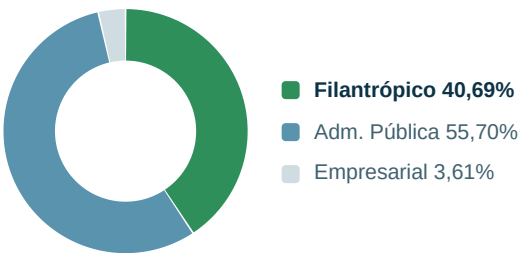
A produção acompanha de perto a participação em rede habilitada e a supera justamente no componente cirúrgico — o de maior densidade tecnológica dentro da especialidade.

3.7 · ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

49,41%

dos **hospitais habilitados em alta complexidade** em ortopedia são filantrópicos

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS · TOTAL 1.167.743



Filantrópico 475.178 · Adm. Pública 650.434 · Empresarial 42.131.

56,93%

dos **atendimentos em alta complexidade** em ortopedia e traumatologia

LEITURA DOS DADOS · ORTOPEDIA

Com **49,41% dos hospitais habilitados** em alta complexidade, o setor filantrópico realizou **40,69% dos procedimentos cirúrgicos** da especialidade e **56,93% dos atendimentos de alta complexidade**.

Transplantes

A maior rede transplantadora do país é filantrópica.

46,9%

dos **hospitais** que realizam **procedimentos de transplante** de alta complexidade são filantrópicos.

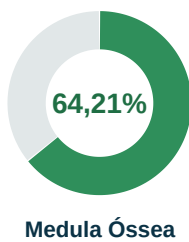
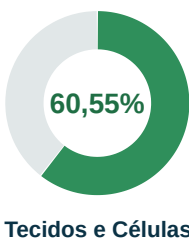
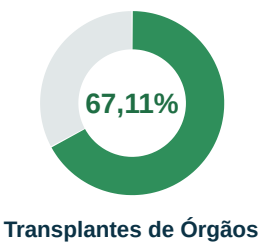
68,55%

dos **atendimentos em geral** de transplante do SUS em 2025 (Adm: 16,53% · Emp: 14,92%).

289.909

procedimentos de transplante de **alta complexidade** realizados em 2025 — 67,41% do total.

PARTICIPAÇÃO FILANTRÓPICA EM CADA DIVISÃO · 2025



■ Filantrópico ■ Demais naturezas jurídicas

Em todas as divisões — órgãos, tecidos e células e medula óssea — a filantropia responde por mais de 60% dos atendimentos de transplante do SUS.

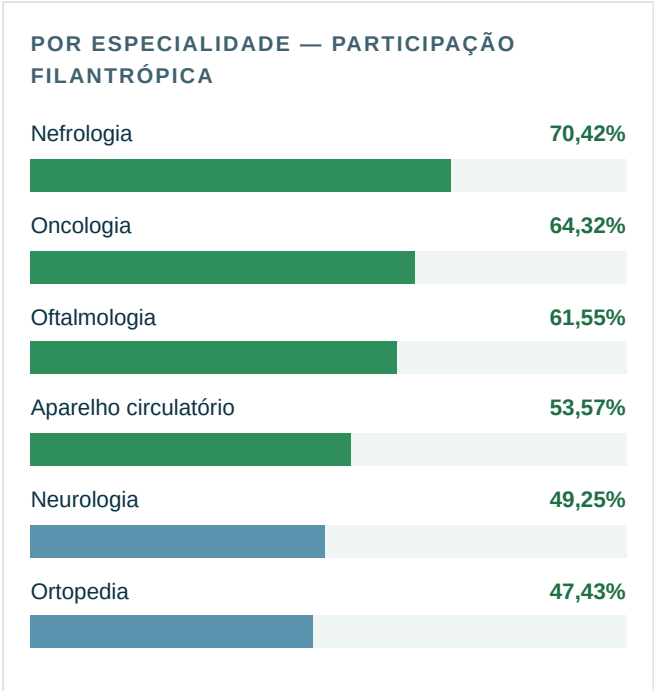
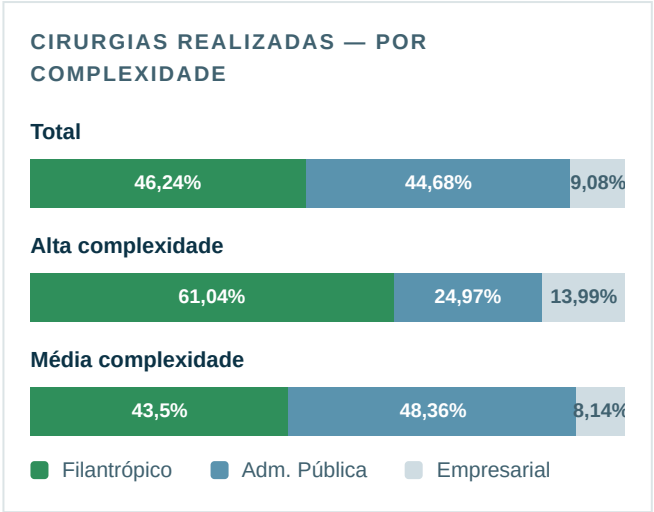
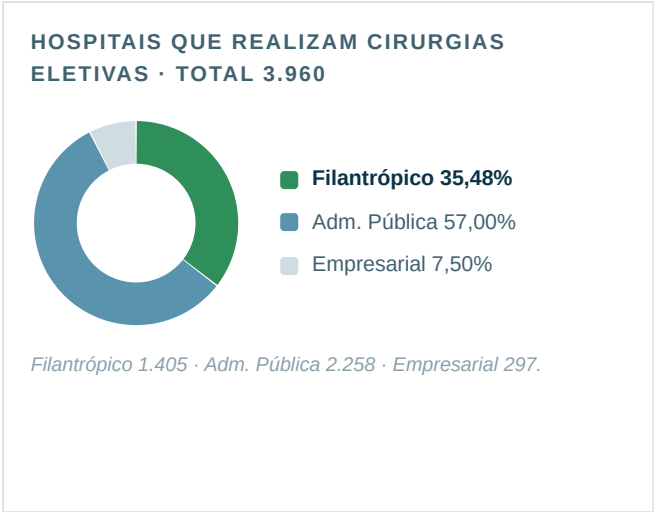
LEITURA DOS DADOS

Os hospitais filantrópicos são **46,9% dos hospitais habilitados** em transplantes e realizamos **68,55% dos atendimentos** em 2025. São 21,7 pontos percentuais de distância entre participação em estrutura e participação em produção — perde apenas para a oncologia de alta complexidade. Em alta complexidade, o setor realizou 289.909 procedimentos em 2025, 67,41% do total nacional.

A liderança se mantém em todas as divisões, todas acima de 60%: órgãos (67,11%), tecidos e células, e medula óssea. Manter um programa de transplantes exige equipe multiprofissional dedicada, banco de sangue, UTI e comissão intra-hospitalar de doação em funcionamento. A concentração filantrópica indica decisão institucional de manter o programa apesar do custo.

A Filantropia na Redução da Demanda por Cirurgias Eletivas

Rede habilitada, volume produzido, perfil por especialidade e participação na Política Nacional de Redução de Filas.



LEITURA DOS DADOS

Com **35,48% dos hospitais** que realizam cirurgias eletivas (1.405 unidades), o setor executa **46,24% do volume total e 61,04% das eletivas de alta complexidade** — em 2025 a filantropia passou a ser o maior produtor não só nas eletivas complexas, mas no conjunto das cirurgias eletivas do SUS, superando a administração pública (44,68%). Só na média complexidade a rede pública segue à frente.

Por especialidade, a participação vai de **70,42% em nefrologia** a 47,43% em ortopedia. Na Política Nacional de Redução de Filas, a participação filantrópica saltou de **46,89% em 2024 para 53,63% em 2025**: 6,7 pontos em um ano, com rede habilitada praticamente constante, que demonstra capacidade de resposta a chamada pública sem expansão de estrutura.

Fonte: Numb3rs Analytics, a partir das bases do DATASUS · ano de 2025.

SEÇÃO 04

Pessoas que Movem a Filantropia

A dimensão humana da rede: quantos postos de trabalho o setor sustenta, qual a composição das equipes assistenciais e como essa estrutura se compara às demais naturezas jurídicas do sistema hospitalar brasileiro.

4.1 · Empregabilidade do setor

4.2 · Profissionais assistenciais

4.3 · Comparativo setorial

O que é um posto de trabalho. É o somatório de todas as ocupações/vagas em hospitais, conforme o CBO — Cadastro Brasileiro de Ocupações. Um mesmo profissional pode ocupar mais de um posto em diferentes hospitais: o dado não se refere à quantidade de pessoas empregadas, e sim à **quantidade de vagas ofertadas**.

O que são profissionais assistenciais. São aqueles cuja ocupação está diretamente ligada ao cuidado ao paciente — médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais categorias da assistência. Excluem-se as ocupações administrativas, de apoio e de infraestrutura, classificadas como **não assistenciais**.

1,02 Mi

postos de trabalho sustentados pela rede filantrópica

36,7%

do emprego hospitalar brasileiro

42,3%

dos postos médicos hospitalares do país

820 mil

profissionais diretamente ligados à assistência

Pessoas que Movem a Filantropia



Luiz Marinho

MINISTRO DO TRABALHO E EMPREGO

Falar sobre saúde é, antes de tudo, falar sobre pessoas.

Por trás de cada consulta, internação, cirurgia, diagnóstico ou procedimento realizado no Sistema Único de Saúde existe uma rede de profissionais que transforma estruturas, conhecimento e recursos em cuidado. São médicos, enfermeiros, técnicos, gestores e trabalhadores de diferentes áreas que fazem a saúde acontecer todos os dias.

Quando olhamos para a rede filantrópica de saúde a partir dessa perspectiva, os dados apresentados neste Anuário revelam uma dimensão que merece ser conhecida por toda a sociedade brasileira: **mais de 1 milhão de postos de trabalho** estão vinculados aos hospitais filantrópicos, o equivalente a **36,7% de todo o emprego hospitalar** do país.

É um número expressivo. Mas, mais importante do que o seu tamanho, é compreender o que ele representa.

A filantropia em saúde constitui uma das grandes redes de trabalho do Brasil. Em muitos municípios, especialmente nos menores e mais distantes dos grandes centros, a Santa Casa ou o hospital filantrópico está entre os principais empregadores locais. Sua presença significa cuidado para a população, mas também significa renda para famílias, oportunidades para trabalhadores e movimentação econômica para comunidades inteiras.

Por isso, discutir a sustentabilidade das instituições filantrópicas é também discutir emprego, trabalho e desenvolvimento.

Essa compreensão esteve presente nas discussões que levaram à criação da linha de crédito do FGTS destinada às entidades filantrópicas de saúde. A iniciativa permite que essas instituições tenham melhores condições para

reorganizar seu passivo, com prazos mais adequados e condições financeiras mais competitivas, de forma que não se trata apenas de uma medida de natureza financeira.

Quando apoiamos a sustentabilidade de um hospital filantrópico, estamos também contribuindo para preservar sua capacidade de prestar serviços à população, manter empregos e continuar gerando renda nos territórios onde está inserido.

Essa é uma dimensão que precisa ser considerada nas políticas públicas: saúde, trabalho e desenvolvimento não são agendas isoladas. Elas se encontram, diariamente, dentro de cada hospital e, de maneira ainda mais evidente, nos municípios em que a instituição filantrópica exerce papel estratégico.

Os dados deste Anuário mostram que **820 mil profissionais** da rede filantrópica estão diretamente ligados à assistência. Outros **204 mil trabalhadores** atuam em funções não assistenciais, igualmente fundamentais para que o cuidado aconteça.

Essa realidade nos lembra que o trabalho em saúde é essencialmente coletivo.

Não há assistência de qualidade sem profissionais preparados, mas também não há hospital funcionando sem trabalhadores responsáveis pela gestão, tecnologia, administração, manutenção, alimentação, suprimentos, infraestrutura e tantas outras atividades que dão sustentação ao cuidado.

Valorizar essa força de trabalho significa, portanto, olhar para toda a cadeia que permite que um paciente seja acolhido, tratado e cuidado.

*“As pessoas são o maior patrimônio da filantropia. São elas que transformam compromisso social em cuidado, instituições em serviço e políticas públicas em **resultados concretos para a população.**”*

Os indicadores também mostram uma elevada densidade de profissionais médicos na rede filantrópica. Com **2,00 médicos por leito**, as instituições filantrópicas apresentam a maior densidade entre as três naturezas jurídicas analisadas.

Esse dado revela não apenas a dimensão da força de trabalho, mas também a complexidade dos serviços oferecidos por essa rede. E existe ainda outra contribuição que merece ser destacada: a formação de profissionais.

Santas Casas e hospitais filantrópicos participam da formação de especialistas e da formação em serviço, contribuindo para preparar a força de trabalho que o sistema de saúde brasileiro precisará nos próximos anos.

Essa contribuição ganha ainda mais relevância diante das transformações que estão ocorrendo no mundo do trabalho. A saúde será uma das áreas mais impactadas pela incorporação de novas tecnologias, pela inteligência artificial, pela digitalização dos processos, pelas mudanças demográficas e epidemiológicas e pelo surgimento de novas competências profissionais.

O desafio, portanto, não é apenas preservar empregos. É preparar trabalhadores para o futuro do trabalho.

Isso exige qualificação permanente, ambientes de trabalho seguros e saudáveis, valorização profissional e capacidade de adaptação às novas tecnologias. Exige também que as instituições possam investir em suas equipes e que as políticas públicas criem condições para que esse processo aconteça. É uma responsabilidade compartilhada entre governo, instituições, trabalhadores e toda a sociedade.

Ao poder público cabe formular políticas que promovam emprego, trabalho decente, qualificação profissional e desenvolvimento econômico. Cabe também criar condições para que instituições essenciais ao país tenham sustentabilidade para cumprir sua missão.

Às instituições cabe investir nas pessoas, na formação, na inovação e na melhoria das condições de trabalho.

E aos trabalhadores cabe participar dessa transformação, trazendo conhecimento, experiência e compromisso para a construção de uma saúde cada vez mais qualificada.

Os números apresentados neste Anuário, portanto, não devem ser vistos apenas como estatísticas. Eles revelam uma força de trabalho de mais de um milhão de postos, distribuída por uma rede que está presente em diferentes regiões do país e que exerce papel fundamental na assistência à população.

São mais de um milhão de oportunidades de trabalho, de histórias profissionais e de famílias cuja renda está associada a essa rede. Preservar essa capacidade de geração de trabalho é também preservar a capacidade de cuidado do SUS.

E é por isso que políticas voltadas à sustentabilidade das instituições filantrópicas devem ser compreendidas em uma perspectiva mais ampla. Ao garantir condições para que esses hospitais continuem funcionando, estamos também garantindo que continuem empregando, formando profissionais, movimentando economias locais e prestando serviços essenciais à população.

O futuro exigirá ainda mais dessa rede.

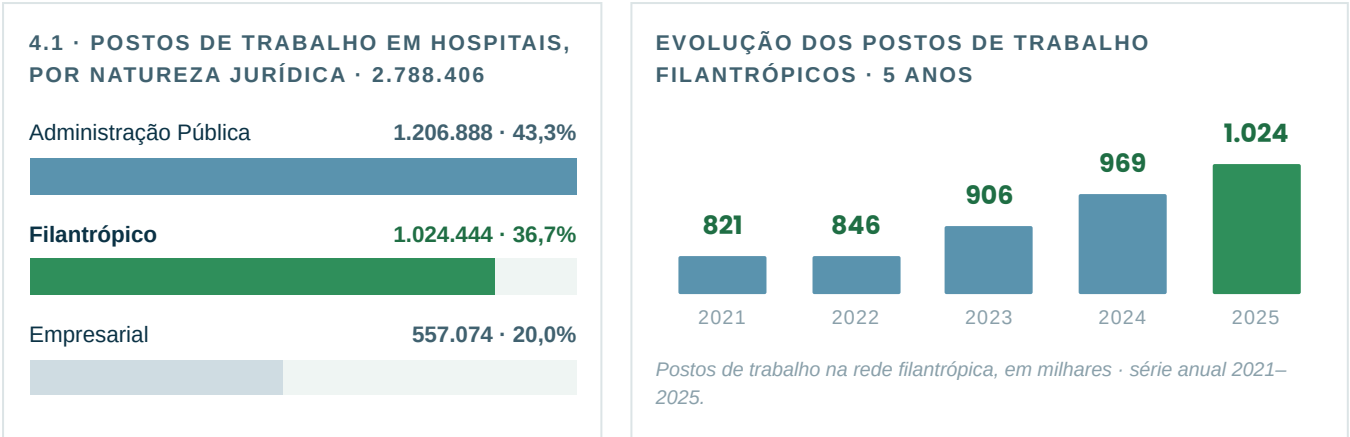
Precisaremos de profissionais qualificados para trabalhar com novas tecnologias, de instituições capazes de inovar, de relações de trabalho cada vez mais orientadas pelo respeito e pela valorização das pessoas e de políticas públicas capazes de articular saúde, trabalho e desenvolvimento.

A filantropia tem uma contribuição importante a oferecer nessa construção. As pessoas são o maior patrimônio da filantropia. São elas que transformam compromisso social em cuidado, instituições em serviço e políticas públicas em resultados concretos para a população.

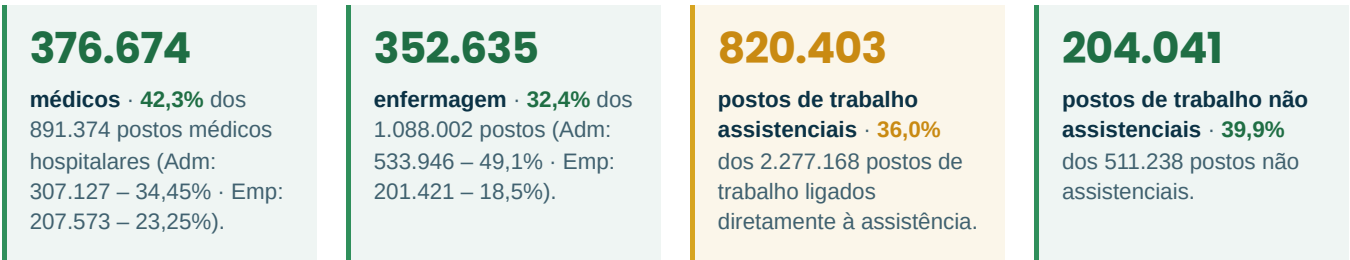
Valorizar essas pessoas é valorizar o trabalho. Valorizar o trabalho é fortalecer a saúde. E fortalecer a saúde é investir no desenvolvimento do Brasil.

Recursos Humanos do Setor

Empregabilidade, profissionais assistenciais e comparativo setorial. Os conceitos de **posto de trabalho** e **profissional assistencial** estão definidos na abertura desta seção.



4.2 · PROFISSIONAIS ASSISTENCIAIS — PARTICIPAÇÃO FILANTRÓPICA



4.3 · COMPARATIVO SETORIAL

Indicador	Filantropico	Adm. Pública	Empresarial	Total
Total de postos de trabalho	1.024.444	1.206.888	557.074	2.788.406
Profissionais diretamente ligados à assistência	820.403	997.269	459.496	2.277.168
Profissionais não assistenciais	204.041	209.619	97.578	511.238
Médicos por leito	2,00	1,50	1,65	1,71
Enfermagem por leito	1,87	2,61	1,66	2,09

LEITURA DOS DADOS

A rede filantrópica sustenta **1.024.444 postos de trabalho** — 36,7% do emprego hospitalar brasileiro — e responde por **42,3% dos postos médicos do país** (376.674 de 891.374), participação superior à sua fatia de leitos SUS (37,42%). São ainda 352.635 postos de enfermagem e 820.403 profissionais diretamente ligados à assistência. Em cinco anos, o setor passou de 821 mil para 1,02 milhão de postos — **crescimento de 24,7%**.

Os indicadores por leito descrevem um modelo assistencial próprio: **2,00 médicos por leito**, a maior densidade médica entre as três naturezas, combinada a **1,87 profissionais de enfermagem por leito**. A composição é coerente com o perfil de produção do setor.

Fonte: CNES · **Ressalvas da análise:** (1) um mesmo profissional pode ocupar postos em mais de um estabelecimento, de modo que o total expressa vagas ofertadas e não pessoas empregadas; (2) os indicadores por leito usam o total de leitos de cada natureza jurídica, SUS e não SUS; (3) o registro é de origem cadastral e depende da atualização declarada pelos estabelecimentos.

SEÇÃO 05

Sustentabilidade Econômica

Quanto o setor fatura ao SUS, como esse faturamento evoluiu nos últimos cinco anos e o que a comparação entre produção física e produção financeira revela sobre a complexidade da rede filantrópica.

5.1 · Produção financeira

5.2 · Evolução histórica

5.3 · Produção financeira × Produção física

R\$ 21,07 Bi

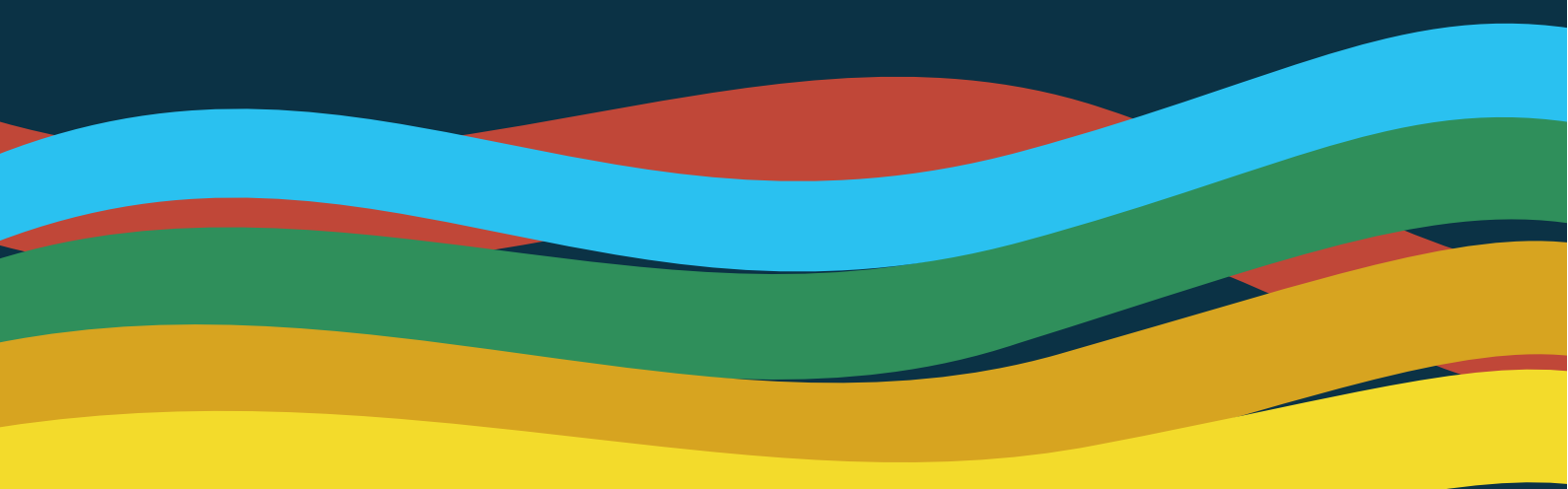
faturados ao SUS pela rede
filantrópica em 2025

51,06%

de todo o faturamento SUS do
país

63,29%

do faturamento SUS de alta
complexidade



Sustentabilidade econômica da filantropia: um debate sobre o futuro da saúde pública



Luís Fernando Vieira Joaquim

SÓCIO LÍDER DE LSHC · DELOITTE BRASIL

Quando observamos que as instituições filantrópicas responderam por **R\$ 21,07 bilhões** faturados ao Sistema Único de Saúde em 2025, segundo dados da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), mais da metade do faturamento hospitalar e ambulatorial do país, fica evidente que a sustentabilidade da filantropia e a do próprio SUS são indissociáveis.

As instituições filantrópicas constituem uma das principais bases da assistência à saúde no Brasil, e os números explicam por quê. Com cerca de um quarto dos hospitais, o setor realiza **28,11%** dos atendimentos SUS, mas responde por **51,1%** do faturamento, também dados da CMB. Não porque receba mais por procedimento, e sim porque concentra a produção na alta complexidade, a linha de maior custo e a mais penalizada pela defasagem da tabela. Em muitos municípios, fora dos grandes centros, a Santa Casa é a principal, ou única, alternativa de atendimento especializado.

O aumento dos custos assistenciais, o envelhecimento populacional e a crescente demanda por terapias avançadas pressionam a sustentabilidade econômica dessas organizações. O debate não deve se restringir aos reajustes de remuneração, mas contemplar a capacidade de manter um modelo assistencial essencial para o país.

Reduzir a discussão ao financiamento, porém, seria insuficiente. Eficiência operacional, transformação digital e inovação tornaram-se condições de sobrevivência. Análises da Deloitte apontam que a sustentabilidade dos sistemas de saúde dependerá cada vez mais da combinação entre tecnologia, integração de dados e colaboração entre os diversos atores do setor.

A inteligência artificial e a integração de agentes autônomos já ampliam a capacidade analítica das

organizações, apoiando a tomada de decisão, a gestão de recursos e a redução de desperdícios. A adoção dessas tecnologias, contudo, exige governança, responsabilidade e mecanismos de validação que garantam segurança e geração efetiva de valor.

Outro fator estratégico é a interoperabilidade. A troca segura e padronizada de informações clínicas, assistenciais e administrativas reduz redundâncias, melhora a coordenação do cuidado e sustenta modelos mais eficientes e centrados no paciente.

Também ganha relevância o fortalecimento das parcerias entre governo, prestadores, entidades filantrópicas, universidades e indústria. Modelos de colaboração baseados em compartilhamento de riscos, corresponsabilização por resultados e sustentabilidade financeira tendem a ampliar a previsibilidade dos recursos e a eficiência do sistema.

Programas voltados à ampliação da oferta de serviços são importantes, mas o setor necessita de iniciativas estruturantes que promovam previsibilidade, estimulem investimentos e fortaleçam a capacidade das instituições filantrópicas de cumprir seu papel estratégico dentro do SUS.

Discutir a sustentabilidade econômica da filantropia não é uma agenda setorial. Trata-se de um debate sobre a resiliência do SUS e sobre a capacidade do Brasil de responder às necessidades crescentes de saúde de sua população. Fortalecer a filantropia significa fortalecer uma parcela fundamental da rede assistencial brasileira e, consequentemente, ampliar a capacidade do sistema de gerar valor para a sociedade de forma sustentável.

Faturamento SUS por Natureza Jurídica

Valor faturado ao SUS em unidades hospitalares, por recorte de produção e natureza jurídica · ano fechado de 2025.

POR ORIGEM DA PRODUÇÃO · R\$ BILHÕES

Recorte	Filantropico	%	Adm. Pública	%	Empresarial	%	Total
Internações	13,09	51,20%	10,43	40,79%	2,05	8,01%	25,57
Ambulatorial	7,98	50,99%	6,37	40,70%	1,30	8,31%	15,65
Faturamento total SUS	21,07	51,12%	16,80	40,76%	3,35	8,12%	41,22

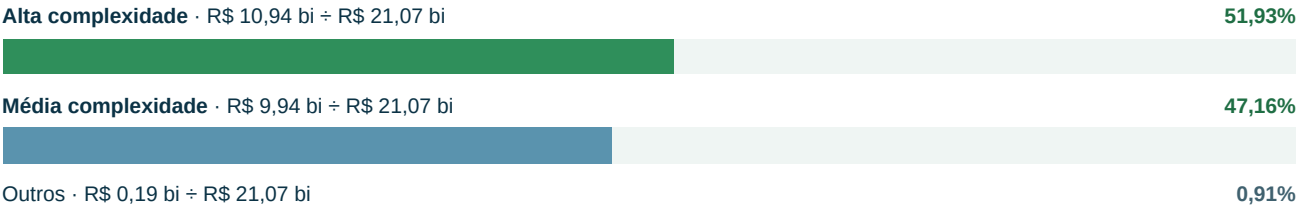
POR NÍVEL DE COMPLEXIDADE · R\$ BILHÕES

Recorte	Filantropico	%	Adm. Pública	%	Empresarial	%	Total
Alta complexidade	10,94	63,46%	4,59	26,64%	1,71	9,90%	17,24
Média complexidade	9,94	42,11%	12,05	51,06%	1,61	6,82%	23,59
Outros	0,19	50,40%	0,16	41,33%	0,03	8,26%	0,38
Faturamento total SUS	21,07	51,12%	16,80	40,76%	3,35	8,12%	41,22

As duas tabelas cobrem o mesmo universo, uma com a divisão por origem de produção, e outra, por nível de complexidade. A linha **Outros** reúne o que não recebe classificação de complexidade — órteses, próteses e materiais especiais, entre outros. Percentuais indicam a participação de cada natureza na linha; somas podem variar por arredondamento.

DE ONDE VEM A RECEITA DA REDE FILANTRÓPICA

Quanto cada nível representa dentro da receita filantrópica.



De cada R\$ 100 que a rede filantrópica recebe do SUS, R\$ 51,93 vêm de alta complexidade e R\$ 47,16 de média — cada valor é a produção do nível dividida pelo faturamento total do setor (R\$ 21,07 bi). No SUS como um todo, a alta complexidade responde por 41,83% do faturamento.

LEITURA DOS DADOS

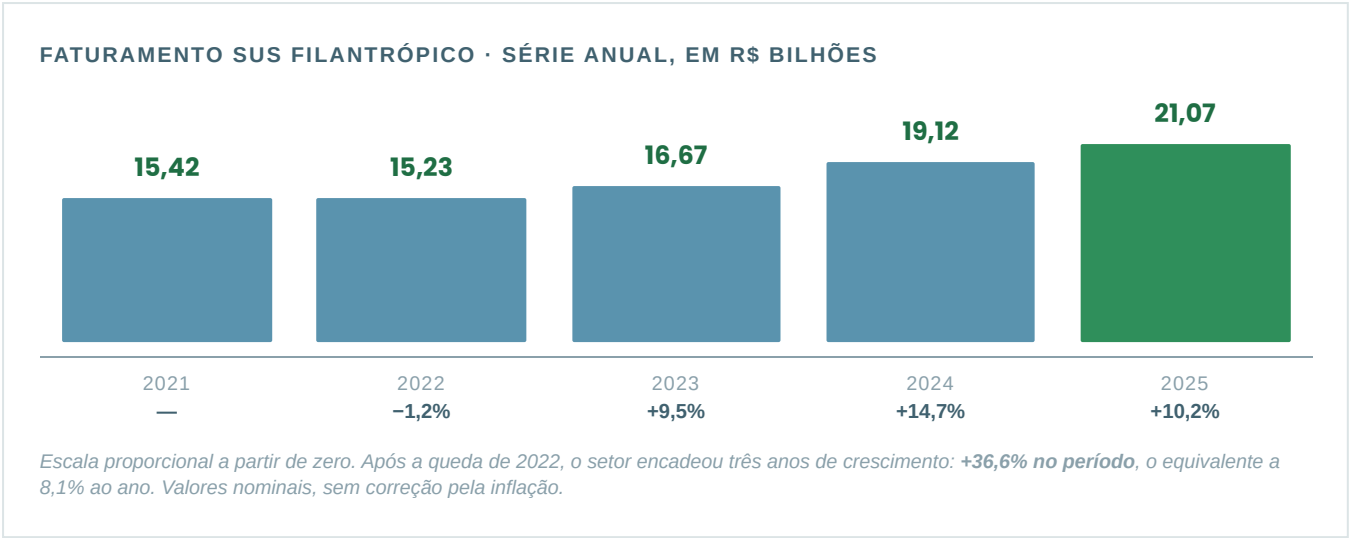
Dos **R\$ 41,22 bilhões** que o SUS pagou à rede hospitalar em 2025, a filantropia respondeu por R\$ 21,07 bi (**51,12%**), a administração pública por R\$ 16,80 bi (40,76%) e o setor empresarial por R\$ 3,35 bi (8,12%). Por origem da produção, os hospitais filantrópicos responderam por 51,20% do faturamento gerado pela internação e 50,99% no ambulatório.

Na alta complexidade a fatia filantrópica sobe para **63,46%** (R\$ 10,94 bi), contra 26,64% da administração pública (R\$ 4,59 bi) e 9,90% do empresarial (R\$ 1,71 bi). Na média complexidade a relação se inverte: 42,11% para a filantropia e 51,06% para a administração pública.

As duas leituras da página respondem a perguntas diferentes. A tabela mostra quanto cada natureza representa **dentro de um nível**, por exemplo: 63,46% é a fatia filantrópica do faturamento de alta complexidade do SUS. O gráfico, por sua vez, mostra quanto cada nível representa **dentro da receita de uma natureza**: 51,93% é a fatia da alta complexidade dentro do faturamento filantrópico. Juntas, as duas convergem para a mesma conclusão — enquanto a alta complexidade responde por 41,83% do faturamento do SUS, ela representa **51,93% da receita filantrópica**. O setor filantrópico é o único cuja receita se concentra no nível de maior densidade tecnológica.

Trajetória do Faturamento SUS

Evolução do valor faturado ao SUS pela rede filantrópica · série anual 2021–2025 e detalhe do ano fechado.



LEITURA DOS DADOS

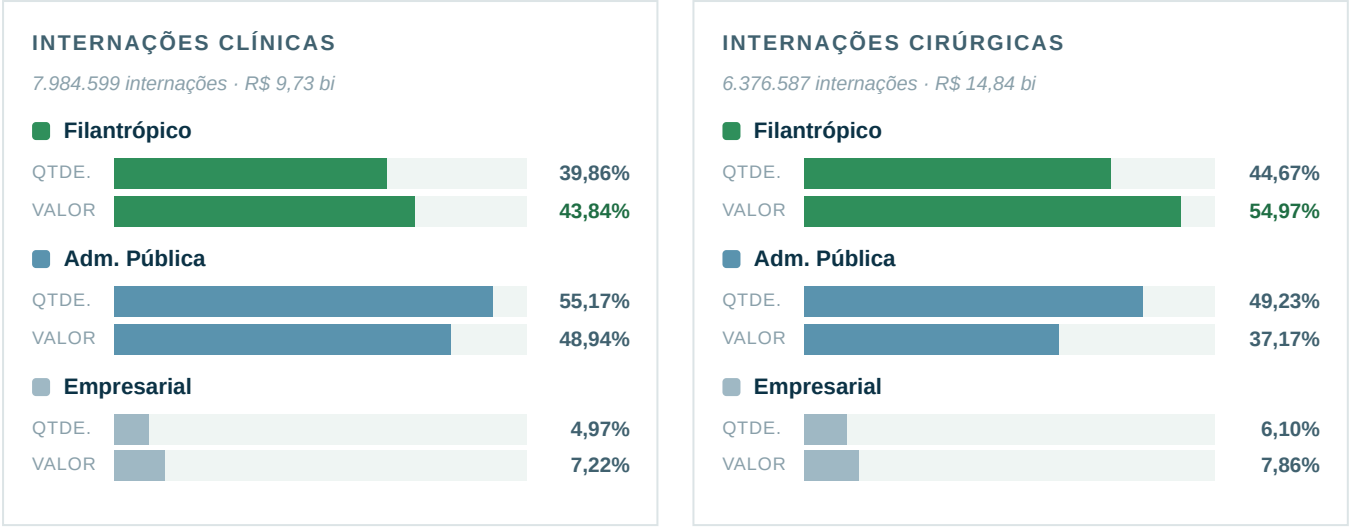
O faturamento SUS da rede filantrópica saiu de **R\$ 15,42 bilhões em 2021 para R\$ 21,07 bilhões em 2025**. A série tem duas fases: a retração de 2022 (-1,2%) e três anos consecutivos de crescimento a partir de 2023. No último ano fechado, o avanço foi de **10,20%**.

O crescimento é puxado pela internação, que subiu **11,19%** contra 8,61% do ambulatório — sinal de deslocamento do faturamento para a produção de maior porte, coerente com a concentração filantrópica na alta complexidade. Dentro do ano fechado, o segundo semestre faturou **9,2% mais que o primeiro** no componente ambulatorial.

Fonte: Numb3rs Analytics, a partir das bases do DATASUS · anos fechados de 2021 a 2025. Valores nominais.

Produção Física × Financeira: Internação

Volume de internações (quantidade) e produção financeira (valor) por natureza jurídica · SUS, 2025.



Cada natureza traz duas barras: **qtde.** = participação na quantidade de internações · **valor** = participação no valor faturado. Escala comum aos dois gráficos.

VOLUME E VALOR MÉDIO POR INTERNAÇÃO				
Natureza jurídica	Internações clínicas		Internações cirúrgicas	
	Internações	Valor médio	Internações	Valor médio
Filantropico	3.182.603	R\$ 1.340	2.848.202	R\$ 2.864
Adm. Pública	4.405.078	R\$ 1.081	3.139.098	R\$ 1.757
Empresarial	396.918	R\$ 1.770	389.287	R\$ 2.995
Total do SUS	7.984.599	R\$ 1.219	6.376.587	R\$ 2.327

Valor faturado ÷ quantidade de internações.

LEITURA DOS DADOS

A rede filantrópica realiza **42,0% das internações** clínicas e cirúrgicas do SUS — 6,03 milhões de 14,36 milhões — e responde por **50,6% do valor** faturado por elas: R\$ 12,42 bi de R\$ 24,57 bi. São 8,6 pontos percentuais acima da sua própria participação em volume.

Nas internações cirúrgicas, o valor médio filantrópico é de **R\$ 2.864** e, na administração pública, **R\$ 1.757** — 63% a mais sobre volumes da mesma ordem (2,85 milhões contra 3,14 milhões de internações). Como o faturamento é determinado considerando a Tabela SUS, valor médio maior

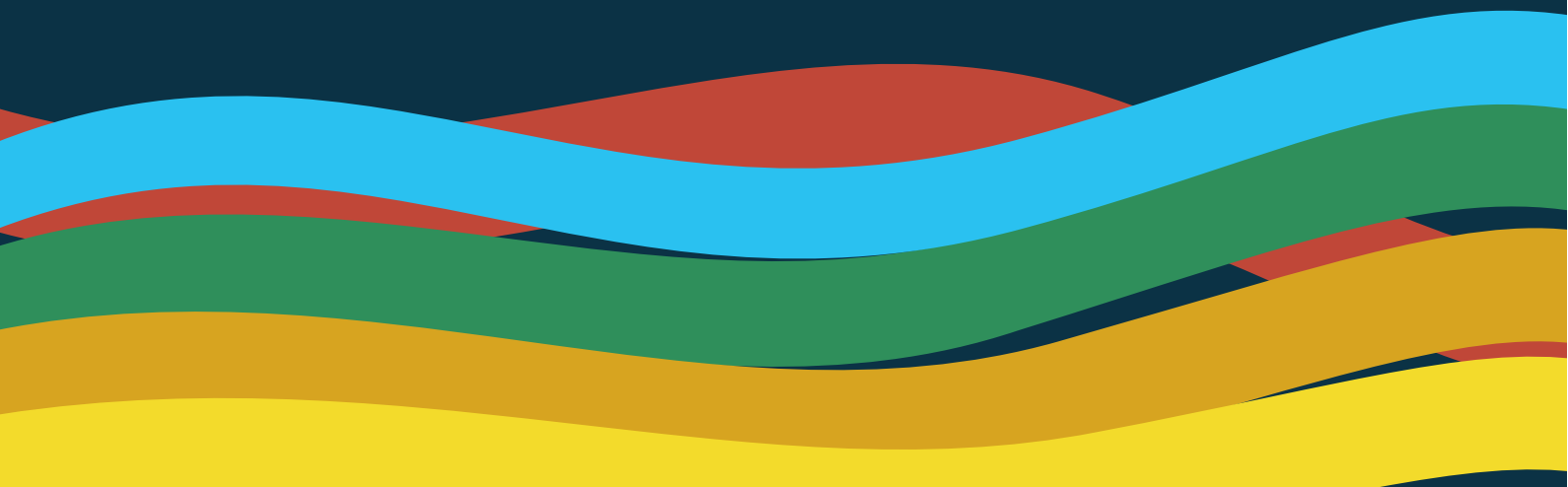
significa procedimentos de maior porte: mais cirurgia de alta complexidade, mais uso de UTI, mais permanência em leito especializado. Remuneradas ao valor médio da administração pública, as internações cirúrgicas filantrópicas renderiam R\$ 5,00 bi em vez de R\$ 8,16 bi: **a diferença de R\$ 3,15 bilhões é a medida financeira da complexidade adicional**. O segmento empresarial tem valor médio próximo (R\$ 2.995), mas sobre 6,10% do volume cirúrgico: que demonstra um perfil de seleção de procedimentos, e não de cobertura da rede.

Fonte: Numb3rs Analytics, a partir das bases do DATASUS (SIH/SUS) · ano de 2025. As internações clínicas e cirúrgicas somam R\$ 24,57 bi; a produção hospitalar total de R\$ 25,57 bi (pág. 27) inclui ainda as demais especialidades de leito (internações com finalidade diagnóstica e transplantes).

SEÇÃO 06

Perspectivas para o Futuro

As tendências que redesenham a demanda por assistência hospitalar no Brasil, os desafios e as pautas estruturais do setor filantrópico.

[Tendências da saúde brasileira](#)[Desafios da filantropia](#)[O que precisamos construir](#)[O que a CMB está fazendo](#)

O Caminho a Seguir

Tendências, desafios e agenda do setor filantrópico de saúde.

Tendências da saúde brasileira

O horizonte da saúde pública no Brasil é intensamente moldado por uma transição demográfica e epidemiológica acelerada, caracterizada pelo envelhecimento populacional e pelo crescimento contínuo das condições crônicas de saúde. Esse cenário impõe uma pressão estrutural permanente sobre a demanda por cirurgias eletivas e procedimentos de alta complexidade.

Paralelamente, torna-se imperativa a regionalização efetiva da assistência para aproximar o cuidado especializado das comunidades isoladas, processo fortemente impulsionado pela transformação digital — que engloba a interoperabilidade, prontuários eletrônicos integrados, telessaúde, cibersegurança e a inteligência artificial aplicada ao diagnóstico e à gestão. Nesse ecossistema em mutação, a valorização da formação em serviço e o fortalecimento da pesquisa clínica consolidam-se como pilares indispensáveis para a qualificação da medicina brasileira.

Desafios da filantropia

A rede filantrópica enfrenta uma crise que ameaça a continuidade de suas operações. O subfinanciamento histórico do Sistema Único de Saúde (SUS), somado à crônica defasagem da tabela de procedimentos e à inflação médica superior à inflação geral, compromete o equilíbrio financeiro das instituições. Esse quadro assume proporções críticas para as Santas Casas e hospitais filantrópicos, que representam a única porta de entrada hospitalar em 821 municípios brasileiros. A retenção de profissionais qualificados, os impactos financeiros decorrentes de alterações na legislação trabalhista e tributária, a garantia da segurança jurídica do CEBAS e a urgência de modernização da gestão e da infraestrutura tecnológica figuram entre os maiores óbices à sustentabilidade do setor.

O que precisamos construir

Para assegurar a viabilidade da assistência e o fortalecimento da filantropia, faz-se imperativa a implementação de uma agenda estruturante de Estado para o ciclo **2027–2030**. O país demanda a construção de um novo modelo nacional de financiamento do SUS baseado em custos reais e previsibilidade, acompanhado de uma política permanente de recomposição da tabela de procedimentos e da expansão de pagamentos por desempenho e qualidade. É igualmente urgente instituir programas nacionais de sustentabilidade para hospitais filantrópicos e de pequeno porte, linhas de crédito adequadas à natureza jurídica do setor, o reconhecimento formal do papel estratégico na formação de especialistas, e o avanço em segurança regulatória e transformação digital.

O que a CMB está fazendo

Diante desses desafios, a Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB) atua de forma a assegurar a representação política permanente em Brasília junto ao Congresso Nacional e ao Governo Federal, defendendo os interesses do setor filantrópico de saúde. Na frente de inteligência estratégica, produz análises aprofundadas por meio da iniciativa Cenários da Filantropia. Adicionalmente, implementa programas de excelência em fortalecimento institucional e articula permanentemente suas ações com as 19 federações estaduais, e seus hospitais associados em todo o território nacional.

SÍNTESE DA EDIÇÃO

Não existe SUS viável sem a rede filantrópica.

Somos 24,8% dos hospitais, mas 61% das internações de alta complexidade; 37,4% dos leitos SUS, mas 51% do faturamento e mais de 60% dos transplantes em todas as divisões; um milhão de postos de trabalho e a única porta de entrada hospitalar de 821 municípios. Reconhecer essa centralidade em financiamento, regulação e política pública é uma condição de sobrevivência do sistema público de saúde brasileiro.

Conceitos e Glossário

NATUREZAS JURÍDICAS COMPARADAS

Filantropico

Entidades sem fins lucrativos: Santas Casas, Irmandades, fundações e associações.

Administração Pública

Administração direta e indireta das três esferas de governo.

Empresarial

Entidades empresariais contratadas pelo SUS.

Todas as comparações são por natureza jurídica, na produção SUS em unidades hospitalares, salvo indicação em contrário na própria página.

GLOSSÁRIO RÁPIDO PARA LEITURA DOS INDICADORES

AIH — Autorização de Internação Hospitalar; unidade de registro e faturamento das internações no SUS.

TRS — Terapia Renal Substitutiva; hemodiálise ou diálise peritoneal para doença renal crônica.

Posto de trabalho — vaga/ocupação declarada em estabelecimento de saúde, conforme o CBO; não equivale a uma pessoa empregada.

Alta complexidade — procedimentos de maior densidade tecnológica, que exigem habilitação específica do estabelecimento.

Competência — mês de referência da produção registrada nos sistemas do DATASUS.

CEBAS — Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social, que fundamenta a imunidade tributária do setor.

Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos

A maior rede hospitalar do Brasil.

Anuário da Filantropia

Boletim do Setor de Saúde Filantrópico · Edição 2026
Referente ao exercício do ano de 2025

SCS Qd. 1, Bloco I, Ed. Central, Salas 1202/1207 · Brasília-DF
(61) 3321-9563 · cmb@cmb.org.br · cmb.org.br