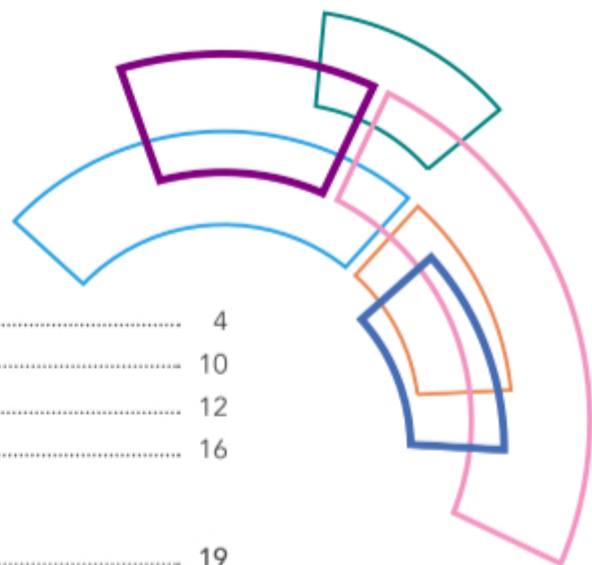


OBSERVATÓRIO 2022

Publicação anual – edição 14

Sumário



Anahp em números	4
Carta ao leitor	10
Nota metodológica	12
Sumário Executivo	16

1	Artigos	19
	Conahp 2022	20
	Governança nos hospitais associados Anahp	25
	Legados da pandemia de Covid-19	33
	Tendências da inflação em saúde e seus efeitos na saúde suplementar	41

2	Perfil mercadológico e clínico	49
	Conjuntura econômica e mercado de saúde	52
	Perfil clínico e epidemiológico	75

3	Desempenho assistencial	93
	Estrutura e produção anual	96
	Gestão operacional	103
	Qualidade e segurança assistencial	117
	Protocolos institucionais	127
	Covid-19	133

4	Desempenho institucional	137
	Gestão econômico-financeira	140
	Gestão de pessoas	154
	Sustentabilidade ambiental	168
	Tecnologia da informação	175

5	Hospitais não associados	181
----------	---------------------------------------	------------

6	Perfis institucionais	188
	Associados titulares	189
	Associados especiais	302

Anahp em números

REPRESENTATIVIDADE



R\$ 47,55 bilhões

receita bruta dos 130 hospitais-membros em dezembro de 2021



135 membros

em abril de 2022



19,87% do total de despesas

assistenciais na saúde suplementar em 2021



29.649 leitos

em dezembro de 2021:

11,52% do total de leitos privados (com e sem fins lucrativos) existentes no Brasil



7.827 leitos de UTI

em dezembro de 2021



8,53 milhões

de atendimentos no pronto-socorro em 2021

Os hospitais Anahp responderam por **24,04%** das creditações nacionais e por **86,02%** das creditações internacionais em 2021:

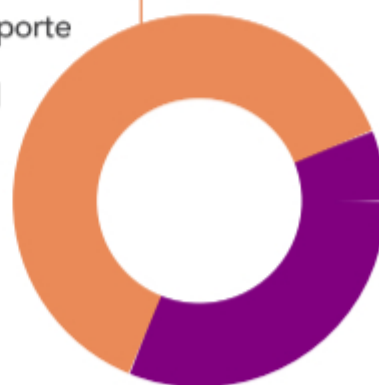
2021			
Acreditação	Anahp*	Brasil	% Anahp
ONA III	58	190	30,53
Qmentum International	42	43	97,67
JCI	36	46	78,26
ONA II	17	93	18,28
ONA I	13	83	15,66
DIAS/NIAHO	2	4	50,00
TOTAL	168	459	36,60
Internacionais	80	93	86,02

*Os hospitais Anahp podem ter mais de uma acreditação.

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

62,31%

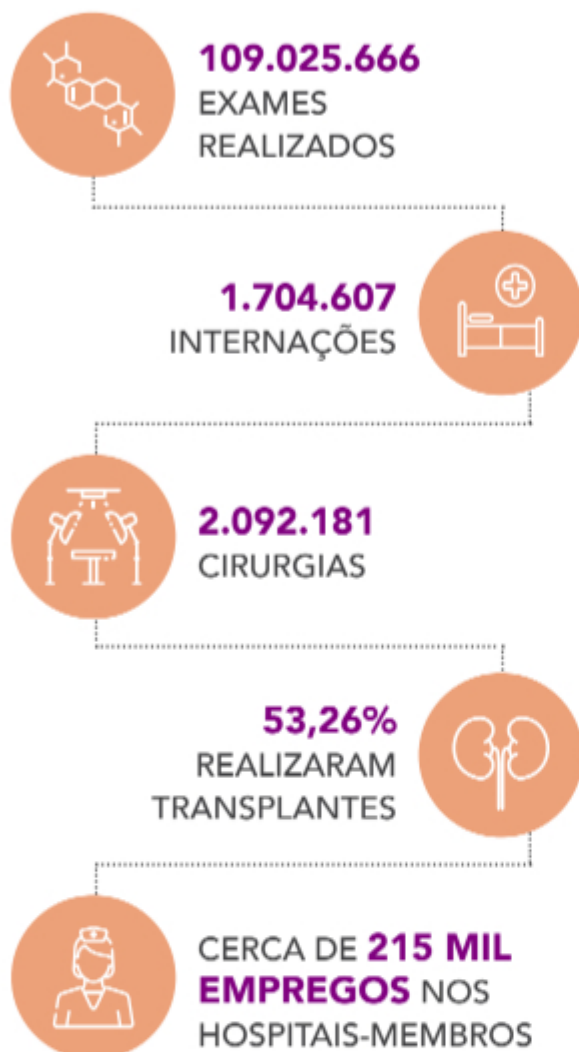
Grande porte e porte especial



37,69%

Pequeno e médio portes

EM 2021, FORAM:

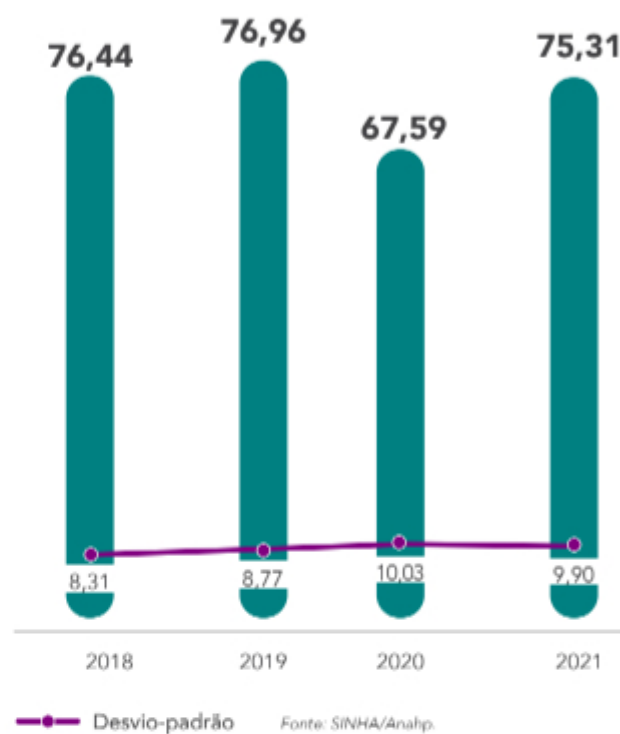


15,45% DO TOTAL DE
COLABORADORES FORMAIS
NAS ATIVIDADES DE
ATENDIMENTO HOSPITALAR

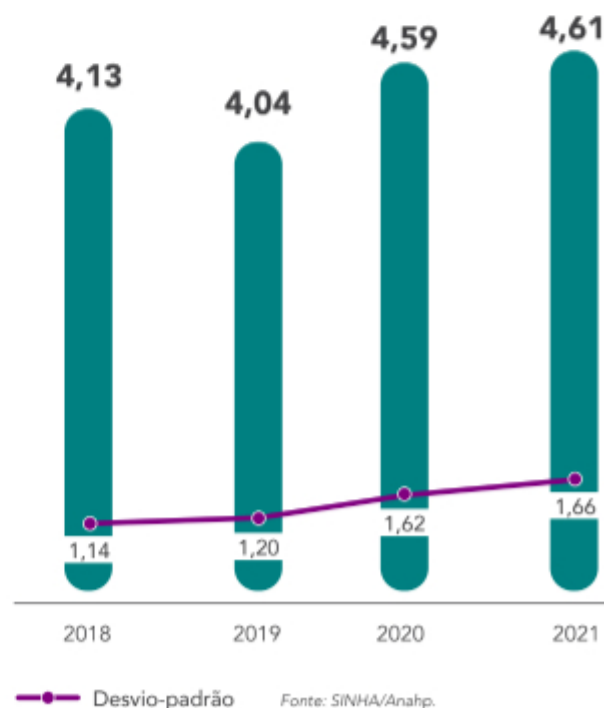
2019 **197.446**

2020 **191.003**

2021 **215.267**

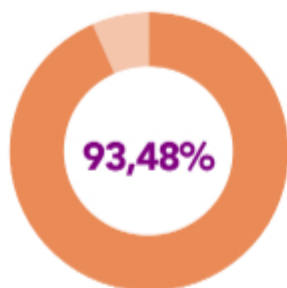
TAXA DE OCUPAÇÃO
OPERACIONAL GERAL (%)

Fonte: SINHA/Anahp.

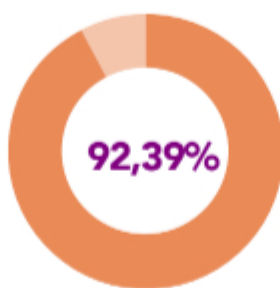
MÉDIA DE
PERMANÊNCIA (DIAS)

Fonte: SINHA/Anahp.

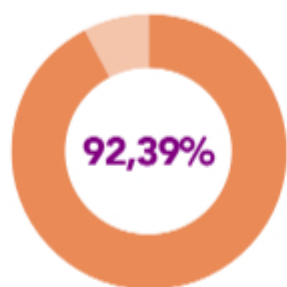
COMPLIANCE



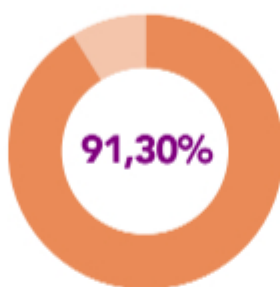
possuem código de conduta



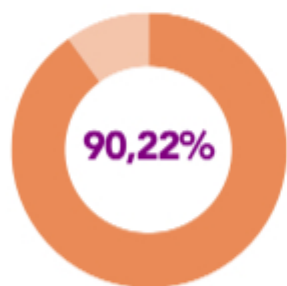
têm canal de denúncias relacionadas a temas éticos



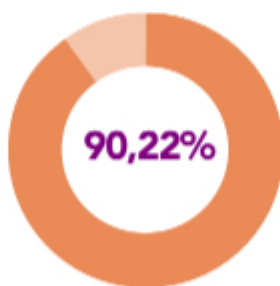
possuem políticas e normas que contemplam as consequências administrativas e/ou medidas disciplinares para o caso de violação de leis ou das normas de conduta



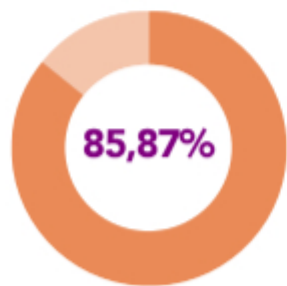
possuem comitê de ética e compliance



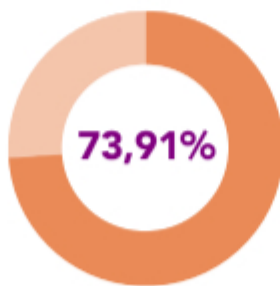
conhecem seus principais temas críticos de ética e compliance



treinam e comunicam seus colaboradores em relação aos temas ética e compliance



possuem auditoria interna independente que revisa e recomenda ações de melhoria para o ambiente de controles internos



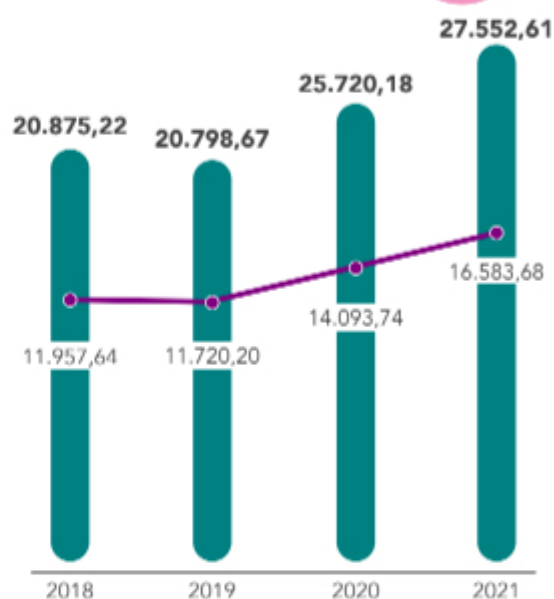
têm um profissional ou departamento/área de compliance

Fonte: SINHA/Anahp.

RECEITA LÍQUIDA E DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$)

Média dos hospitais Anahp

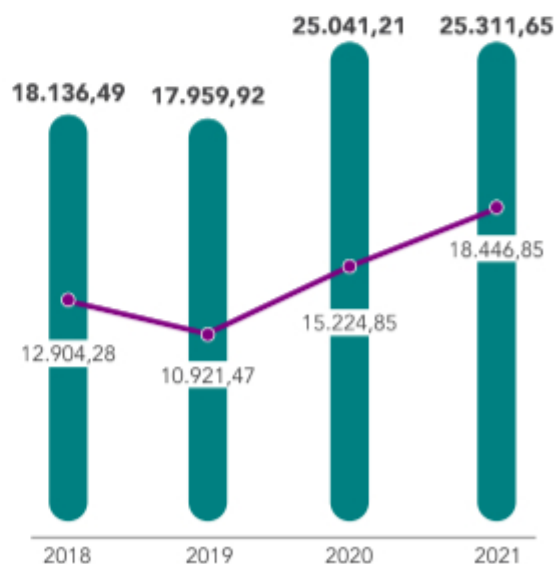
Receita líquida por saída hospitalar



Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

Despesa total por saída hospitalar

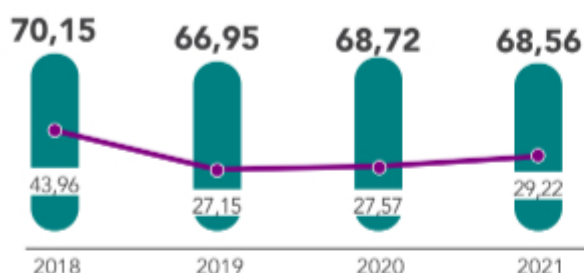


Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

Prazo médio de recebimento (dias)

Média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

Índice de glosas (% da receita líquida)

Média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

DISTRIBUIÇÃO DA DESPESA TOTAL SEGUNDO TIPO DE DESPESA (%) Média dos hospitais Anahp

Tipos de despesa	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Custo de pessoal	37,32	37,03	35,33	35,11	12,86
Contratos técnicos e operacionais	13,72	14,33	14,80	14,54	8,89
Medicamentos	10,79	10,63	11,48	12,88	4,66
Outras despesas	8,18	9,09	9,77	8,31	8,67
Materiais	6,37	5,74	5,80	6,44	2,15
OPME	7,18	6,56	5,91	6,18	3,88
Contratos de apoio e logística	4,27	4,03	3,73	3,42	2,89
Outros insumos	2,77	3,13	3,40	3,34	2,47
Depreciação	2,87	2,82	3,21	3,15	1,49
Despesas financeiras	2,06	2,15	2,10	2,80	2,99
Manutenção e assistência técnica	1,91	2,02	2,05	1,83	0,99
Utilidades	2,24	2,23	2,16	1,70	0,93
Gases medicinais	0,32	0,23	0,26	0,30	0,19

Fonte: SINHA/Anahp.

DISTRIBUIÇÃO DA RECEITA BRUTA POR NATUREZA (%) Média dos hospitais Anahp

Média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Medicamentos	24,66	25,75	25,84	25,02	10,83
Diárias e taxas	21,65	22,90	22,90	22,57	9,18
Outras receitas operacionais	19,01	19,02	20,39	21,69	13,60
Materiais	20,36	18,32	16,37	15,84	8,62
OPME	8,30	8,27	7,07	6,62	4,46
Outras receitas de serviço	3,39	3,45	5,25	6,11	9,28
Gases medicinais	2,30	1,83	1,72	1,75	1,19
Doações	0,34	0,46	0,46	0,39	0,72

Fonte: SINHA/Anahp.

Expediente

COEDITORES

Ary Ribeiro

André Medici

CONSELHO EDITORIAL

Ana Maria Malik

Helidea Lima

José Henrique Salvador

Raquel Oliveira

Vitor Ferreira

ANÁLISES TÉCNICAS

Evelyn Tiburzio

Keila Amaral

Olivia Margarido

REVISÃO

Gabriela Nunes

PiU Comunica

PROJETO GRÁFICO

PiU Comunica

FOTOGRAFIA

Gustavo Rampini

Shutterstock

Observatório Anahp

Edição 14, 2022

Publicação anual da

Associação Nacional de

Hospitais Privados (Anahp)



A publicação está
disponível para download:
www.anahp.com.br

Conselho de Administração



Eduardo Amaro

Presidente do Conselho de Administração da Anahp Hospital e Maternidade Santa Joana (SP)



Henrique S. de Souza Neves

Vice-presidente do Conselho de Administração da Anahp Hospital Israelita Albert Einstein (SP)



Fernando Ganem

Hospital Sírio-Libanês (SP)



Fernando Torelly

Hcor (SP)



Henrique M. Salvador

Hospital Mater Dei (MG)



Mohamed Parrini

Hospital Moinhos de Vento (RS)



Paulo Junqueira Moll

Hospital Memorial São José (PE)



Rafael Borsoi Leal

Hospital Santa Lúcia (DF)



Romeu Côrtes Domingues

Hospital São Lucas (RJ)

CONSELHO FISCAL



Antônio Alves Benjamin Neto

Hospital Meridional (ES)



Dario A. Ferreira Neto

Hospital Edmundo Vasconcelos (SP)



Hilton Roese Mancio

Hospital Tacchini (RS)

SUPLENTE



Eduardo Queiroz Jr.

Hospital Santa Izabel – Santa Casa da Bahia (BA)

CONSELHO DE ÉTICA



José Antonio de Lima



José Henrique Germann Ferreira



Reynaldo Brandt

Carta ao leitor



Depois de dois anos com todas as nossas forças voltadas para o combate da pandemia de Covid-19, em 2022 finalmente podemos começar a falar em retomada de maneira mais palpável. Apesar dos resquícios dessa crise e graças à eficácia das vacinas e eficiência das campanhas de vacinação, agora podemos olhar para nossos números e nos vestirmos de otimismo no que diz respeito a poder colocar novamente nossa atenção em temas fundamentais e urgentes para o desenvolvimento do nosso setor.

Precisamos usar os dados que temos à nossa disposição não apenas para olhar o que passou, mas para planejar o nosso futuro. E precisamos desenhar um futuro breve, em que a saúde esteja tão avançada quanto o resto do mundo no caminho

da evolução. Como fazer isso? Baseando nossas ações em dados seguros. Só assim conseguiremos olhar com mais profundidade para o nosso sistema e investir com assertividade em qualidade, mensuração de desfechos clínicos e modelos mais sustentáveis de negócio.

O Observatório Anahp é uma publicação que celebra e facilita esse trabalho, reunindo em mais de 300 páginas o resultado de uma análise feita coletivamente entre a Anahp e seus associados ao longo do ano que passou. Serve de norte, assim, tanto para seguirmos com o trabalho que já está em curso como para nos reestruturarmos a fim de continuar cumprindo a nossa missão: promover saúde e salvar vidas.

É importante destacar que o trabalho de coleta e análise de dados da Anahp vem sendo realizado junto de hospitais não associados também. A abertura do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp ao mercado, feita há mais de dois anos, ampliou a representatividade da plataforma e nos deu a chance de uma análise ainda mais profun-

“

Precisamos usar os dados que temos à nossa disposição não apenas para olhar o que passou, mas para planejar o nosso futuro.

da e ampla do setor, como deve ser. Acreditamos que a saúde é uma só e que toda e qualquer ação realizada nas instituições – sejam elas públicas ou privadas – tem efeito direto na garantia do direito à saúde da nossa população.

Seguindo sua natureza de trazer mais subsídio para os debates que são travados na saúde, o Observatório Anahp 2022 também oferece artigos, como já é costume. Nas próximas páginas você terá a chance de ler a respeito dos legados da pandemia para o nosso sistema de saúde e conhecer os resultados de uma pesquisa inédita sobre governança corporativa realizada pela Anahp em parceria com a Weplace, além de saber sobre as tendências de inflação na área e seus efeitos para o setor suplementar em artigo de André Medici, economista de saúde e coeditor do Observatório Anahp 2022, em parceria com Adriano Londres e Luiz Feitoza, da Arquitetos da Saúde, e

Claudio Contador, da Silcon. Você também saberá mais sobre o que esperar do próximo Conahp, que já tem data marcada e, neste ano, retoma a programação presencial sem abandonar os debates *on-line*. Vai ser imperdível!

Esta edição traz ainda dados bastante aprimorados quanto às necessidades do mercado e dos hospitais associados à entidade, o que tem sido uma premissa da associação: buscar, sempre, a melhoria contínua de suas iniciativas. Mesmo em um ano difícil para todos, a base de dados do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp se manteve consistente – 110 hospitais compartilharam informações durante o ano todo – e treinamentos foram realizados para que aqueles que ainda não inserem dados no sistema passem a fazê-lo.

Com o objetivo genuíno de contribuir com o mercado e com o aprimoramento continuado na qualidade dos serviços prestados, apresentamos, sem restrições, o desempenho das instituições associadas à Anahp e da fatia dos demais hospitais brasileiros que optou por compartilhar seus dados, iniciativa que evidencia nosso compromisso com a transparência. O Observatório busca refletir também, cada vez mais, a preocupação da associação com os temas que impactam o setor, a fim de que os elos da cadeia possam, juntos, encontrar respostas para a sustentabilidade do sistema.

Pessoalmente, gostaria de enaltecer o primoroso trabalho que vem sendo desempenhado nos últimos anos pelos nossos editores do Observatório Anahp, Ary Ribeiro e André Medici, bem como pela equipe Anahp, que não mede esforços para proporcionar um material de qualidade para o nosso setor. Agradeço ainda aos membros do Conselho Editorial, que desempenham um papel extremamente importante, direcionando as análises e compartilhando percepções para o aprimoramento contínuo da publicação.

Em nome dessa grande equipe, desejo a todos uma excelente leitura!

“

Acreditamos que a saúde é uma só e que toda e qualquer ação realizada nas instituições – sejam elas públicas ou privadas – tem efeito direto na garantia do direito à saúde da nossa população.



Nota metodológica

Para a composição do Observatório Anahp são utilizadas duas fontes de informações primárias, descritas a seguir.

1. Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA)

Dados preenchidos mensalmente

O SINHA foi criado em 2003 com o objetivo de proporcionar aos associados informações periódicas e organizadas sobre os desempenhos financeiro, operacional, assistencial e de recursos humanos dos hospitais-membros da Anahp, auxiliando os gestores no planejamento estratégico e na tomada de decisão. Com o passar dos anos, o sistema adquiriu grande representatividade no setor, tornando-se, inclusive, uma das principais referências no mercado em indicadores hospitalares por meio da publicação anual do Observatório Anahp a partir de 2008.

Em 2016, o SINHA passou por um importante processo de reformulação dos indicadores, promovido pelos Grupos de Trabalho da Anahp. Essa padronização se fez necessária para acompanhar os indicadores exigidos de nossos associados pelo mercado.

Desde então os indicadores Anahp têm fichas técnicas padronizadas, disponíveis para consulta no sistema e enviadas aos associados para entendimento e posterior inserção dos dados na plataforma. As informações inseridas são validadas por diretores técnicos e/ou responsáveis pelas áreas de cada hospital. Em 2021, foram ao todo 348 variáveis e 273 indicadores (os mesmos do ano anterior).

Em dezembro de 2021, a Anahp contava com 130 hospitais associados. Desse total, 110 associados contribuíram para o SINHA – ou 84,62%. A participação dos hospitais no envio dos dados é voluntária, de modo que há oscilação no número de instituições participantes para os diferentes indicadores. Além disso, novos associados passam gradualmente a alimentar a base de dados.

Cada hospital tem acesso a relatórios individuais, o que permite a realização de estudos comparativos com o conjunto dos associados Anahp. Existe também a possibilidade de segmentar os indicadores por porte, unidade federativa/região e número de leitos, entre outras categorias, viabilizando, assim, tanto uma análise mais aprimorada das tendências do setor de atendimento

hospitalar como uma melhor comparabilidade dos indicadores de cada hospital com as médias do grupo de hospitais que têm características estruturais similares.

O perfil epidemiológico das instituições, também informado por meio da plataforma SINHA, permite-nos traçar tendências de patologias entre os associados, bem como características regionais de demanda. Em 2021, a adesão dos hospitais Anahp a essa entrega foi de 60% dos associados, ou seja, 78 dos 130 hospitais-membros em dezembro de 2021 enviaram os dados para elaboração do perfil epidemiológico.

Essas informações contemplam o conjunto das saídas hospitalares, contendo as seguintes variáveis de cada passagem hospitalar:

Número do prontuário

Número do atendimento/passagem

Data de nascimento	Sexo		
CEP	Bairro	Município	Estado

Código da fonte pagadora

Local de atendimento – clínica de internação

Data da internação	Data da saída do hospital
--------------------	---------------------------

Diagnóstico principal de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10)

(apenas um diagnóstico na saída hospitalar; utilizar padrão CID de até cinco caracteres)

Em 2020, foram incorporados na plataforma SINHA os seguintes códigos para Covid-19: U07.1 – Covid-19, vírus identificado; U07.2 – Covid-19, vírus não identificado; B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada

Diagnóstico secundário 1 CID-10

(apenas um diagnóstico na saída hospitalar; utilizar padrão CID de até cinco caracteres)

Diagnóstico secundário 2 CID-10

(apenas um diagnóstico na saída hospitalar; utilizar padrão CID de até cinco caracteres)

Procedimento realizado 1

(código de acordo com o Sistema Único de Saúde – SUS, com a Associação Médica Brasileira – AMB ou com a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar – TUSS)

Data do procedimento cirúrgico 1

(caso o procedimento seja cirúrgico)

Procedimento realizado 2

(código de acordo com o SUS, com a AMB ou com a TUSS)

Data do procedimento cirúrgico 2

(quando existir)

Tipo de alta (alta, óbito ou transferência externa)

Data da primeira admissão na unidade de tratamento intensivo (UTI) (caso tenha passagem na UTI)	Data da última alta da UTI (transferência interna, alta ou óbito)	Número de passagens na UTI
Uso de ventilação mecânica (sim ou não)	Dias de uso de ventilação mecânica	

Peso do recém-nascido

(quando maternidade, em quilo)

Descrição da origem do paciente

(pronto-socorro, residência, consultório, outras)

Valor faturado

A sistemática de coleta permite realizar a análise detalhada da produção, obter resultados de desempenho e verificar padrões de consumo dos serviços ofertados.

2. Cadastramento anual dos hospitais

Informações relacionadas a estrutura, produção de áreas selecionadas, informações clínicas, características dos programas de qualidade e segurança nos hospitais, gestão do corpo clínico, ensino e pesquisa, atividades de filantropia. Esse levantamento é realizado anualmente com todas as instituições associadas.

Em 2021, a adesão dos hospitais Anahp ao envio dessas informações foi de 70,77% dos associados, ou seja, 92 dos 130 hospitais-membros em dezembro de 2021.



Os hospitais participantes: modificações relevantes nos últimos anos

Desde 2016 as informações dos 23 hospitais que compunham o grupo-controle deixaram de ser divulgadas separadamente, tanto porque a Anahp já conta com dados de uma ampla amostra de hospitais desde 2014 como porque queremos disponibilizar informações que sejam representativas, com a maior abrangência possível, da realidade de todos os hospitais-membros da Anahp. Eventualmente, para efeito de validação dos dados e consistência da análise, utilizamos comparações a partir da base dos mesmos hospitais que preencheram os dados em determinado período.

Vale lembrar que a análise dos indicadores é feita pelo Núcleo de Estudos e Análises (NEA) da Anahp, preservando, assim, o caráter de confidencialidade das informações dos hospitais. Esta edição do Observatório Anahp reúne dados dos 110 hospitais que enviaram informações ao SINHA (dados assistenciais, de gestão de pessoas, econômico-financeiros e de sustentabilidade), embora nem todos tenham necessariamente preenchido a totalidade das variáveis disponíveis.

Apesar da variabilidade por hospital no envio de dados, foi possível garantir a consistência e, assim, analisar a tendência dos indicadores do conjunto de associados. É certo também que a disponibilidade dos dados permitiu aos hospitais o acompanhamento mais detalhado da evolução de seus indicadores, processo que tende a se aprimorar com as melhorias incorporadas na nova plataforma SINHA.

No final de 2019, a Anahp disponibilizou o acesso à plataforma SINHA para instituições públicas e filantrópicas, com o objetivo de promover a troca de informações e disseminar as boas práticas de gestão em todo o sistema de saúde. Dessa forma, a plataforma passou a receber, separadamente, cerca

de 40 indicadores assistenciais e de gestão desse grupo de hospitais já em 2020. Em 2021, foram incorporados mais 20 indicadores assistenciais, além de 21 indicadores de gestão econômico-financeira e 11 de gestão de pessoas. Essa iniciativa conta atualmente com 36 hospitais e os resultados são divulgados em um capítulo à parte nesta edição do Observatório Anahp.

AS ANÁLISES E INDICADORES SERÃO APRESENTADOS DA SEGUINTE MANEIRA:

- ✓ **Perfil clínico e epidemiológico.**
- ✓ **Desempenho assistencial:**
 - estrutura e produção anual;
 - gestão operacional;
 - qualidade e segurança assistencial;
 - protocolos institucionais;
 - Covid-19.
- ✓ **Desempenho institucional:**
 - gestão econômico-financeira;
 - gestão de pessoas;
 - sustentabilidade ambiental;
 - tecnologia da informação.
- ✓ **Hospitais não associados.**

2022:
**O ANO DE
OUVIR A SAÚDE**



COMO MUDAR A SAÚDE DO BRASIL?

PARCERIA

JOTA

O QUE PENSAM OS BRASILEIROS SOBRE A SAÚDE NO PAÍS?

PARCERIA

PODER
360

Saiba mais sobre a iniciativa em
www.anahp.com.br

Sumário executivo

O que o Observatório 2022 nos conta?



ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Ary Ribeiro, CEO do Sabará Hospital Infantil e coeditor do Observatório Anahp.



COVID- 19

Março e abril

Maiores índices de internação, diagnóstico positivo e letalidade da doença entre os meses de março e abril de 2021 (pico da segunda onda pandêmica):

26,75%

foi o percentual de **pacientes atendidos na urgência e emergência** com **suspeita de Covid-19**.

42,98%

foi o percentual de **pacientes atendidos na urgência e emergência** que tiveram **diagnóstico positivo confirmado para Covid-19**.

5,57%

foi o percentual de **atendimentos na urgência e emergência** de pacientes com **diagnóstico confirmado de Covid-19** que foram **convertidos em internação**.

19,57%

foi a **taxa de letalidade da Covid-19** nos hospitais Anahp.



Após o pico da segunda onda pandêmica, observa-se **melhoria contínua dos indicadores** com o **avanço da cobertura vacinal**.

Nos meses seguintes, os indicadores **caíram gradualmente**, voltando a subir em dezembro do mesmo ano com o início da onda de Covid-19 causada pela variante **ômicron**.





PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Elevação no número de internações (com aumento de **12,79%** entre 2020 e 2021)



PREOCUPAÇÃO

A retomada das internações acontece após um ano de redução no número de saídas hospitalares (com queda de 20,09% entre 2019 e 2020), decorrente de uma mudança no perfil das internações por conta da pandemia, com muitos pacientes crônicos deixando de recorrer aos serviços para acompanhamento de suas condições de saúde (como cânceres, doenças circulatórias, diabetes etc.).



Observamos também que o **desfecho negativo (óbito) para Covid-19 foi pior entre os idosos acima de 60 anos**; essa taxa sofreu importante queda a partir de maio, quando a vacinação desse grupo etário já estava mais avançada.



DESEMPENHO DOS HOSPITAIS ASSOCIADOS

Os indicadores operacionais dos hospitais Anahp começam a retomar o comportamento de antes da pandemia, mas ainda sofrem seus impactos:



Observa-se **retomada das taxas de ocupação** semelhante aos percentuais observados antes da pandemia de 2020 (**75,31%**).



A **média de permanência do paciente no hospital continua alta (4,61 dias)**, dado diretamente associado à gravidade desses pacientes.



A **taxa de mortalidade** também apresenta **percentuais mais altos** do que antes da pandemia.



A **taxa mensal de absenteísmo** e o **índice de afastamento dos colaboradores** dos hospitais associados à Anahp foram inferiores aos registrados em 2020, porém ainda bastante **superiores aos valores encontrados em anos anteriores à pandemia**. Esse resultado possivelmente tem como causa mais relevante o afastamento dos profissionais de saúde que contraíram a Covid-19.



O **prazo médio de recebimento** dos recursos devidos pelas operadoras de planos de saúde aos hospitais pelos serviços prestados e o **índice de glosas** (que é a recusa de pagamento por parte das operadoras) continuam em **patamares elevados**: **68,56 dias** para o prazo de recebimento e **3,76%** para o valor das contas glosadas sobre a receita líquida dos hospitais.



A **margem EBITDA**, que já alcançou patamares acima de 14%, passou de 8,04% (o pior resultado dos últimos 5 anos) em 2020 para **11,72%** em 2021.



CENÁRIO ECONÔMICO

Em 2021, o cenário macroeconômico ainda refletiu os impactos negativos da pandemia de Covid-19. Apesar de haver melhora nos indicadores de atividade econômica, com crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) e redução das taxas de desemprego, o cenário inflacionário fez com que esses resultados positivos não fossem traduzidos em avanço na renda da população.



PIB CRESCE, MAS CENÁRIO INFLACIONÁRIO PREJUDICA RENDA DA POPULAÇÃO

- As **despesas com saúde** movimentaram recursos equivalentes a

9,47% do PIB

brasileiro, ou R\$ 822,16 bilhões (em valores correntes);

- Desse total, R\$ 387,47 bilhões foram recursos públicos (47,13% do total) e R\$ 434,69 bilhões, recursos privados (52,87% do total).



Número de beneficiários de planos de saúde aumenta, chegando a

49 MILHÕES



Foram gerados

176,95 mil novos empregos formais no setor de saúde, dos quais

55 mil

correspondem ao preenchimento de vagas em atividades de **atendimento hospitalar**.

A group of four healthcare professionals, three women and one man, are seated around a conference table in a modern office setting. They are all wearing white lab coats. The woman on the far left is looking towards the center, while the man in the foreground is looking slightly to his right. The woman next to him is smiling and looking towards the center. The woman on the far right is looking down at a tablet. The background shows a bookshelf with binders and a window with a view of a city. Overlaid on the image are several colorful, abstract geometric shapes in purple, orange, and blue.

Artigos

Análises de temas de extrema importância para o setor, que permeiam as discussões da Anahp em seus eventos, grupos de trabalho e publicações

ARTIGOS

Conahp 2022

Saúde 2022: a mudança
que o Brasil precisa





Nos últimos dois anos, todas as discussões envolvendo saúde foram duramente impactadas pela pandemia da SARS-CoV-2. Em pouco tempo, a Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, deixava um rastro de doentes e óbitos por onde passava. Em 2020, o cenário era de medo do desconhecido, pavor pelas vidas perdidas, esgotamento físico e emocional de profissionais da saúde, pânico nas populações do mundo todo. Viramos números, nos desconectamos dos nossos, passamos a viver a fria, porém necessária, realidade virtual. A economia em colapso, dezenas de milhares de desempregados, famílias que perderam tudo. Sobrevivíamos ao desconhecido, nos apegávamos às promessas de testes e experimentos. Cada avanço da ciência era um sopro de esperança, de recomeço.

E a ciência, contradizendo todas as expectativas, se superou. Cientistas do mundo todo se uniram em um único propósito: desenvolver em tempo recorde a vacina contra a Covid-19. Em meados de 2020, os primeiros imunizantes ficaram prontos. Em 2022, cerca de 60% da população mun-

dial se encontra totalmente vacinada. No Brasil, esse percentual ultrapassa 70% da população.

Ainda vivemos a pandemia, ainda sofremos os impactos da Covid-19 nos sistemas de saúde. Neste momento, cientistas estudam a Covid prolongada, as síndromes pós-Covid e todas as demais sequelas que esse vírus já manifestou e ainda deve manifestar. Lidamos também com as diferentes cepas e mutações. Esse é o próximo normal.

Os sistemas de saúde, no entanto, começam a se reerguer. Observamos picos de contaminação e agravamento da doença, mas, de modo geral, estamos aprendendo a lidar com o vírus e suas variações e, em alguns países, na prática, a Covid-19 já tem status de endemia. No meio deste complexo cenário, há um fato incontestável: a saúde se tornou a prioridade número um de todo cidadão.

A pandemia desnudou os sistemas de saúde do mundo todo, expondo as fragilidades e as capacidades de resposta a situações tão extremas. O cidadão talvez nunca tenha se visto tão dependente dos serviços de saúde como durante a pandemia. Essa reflexão tem um lado positivo e importante para o momento que está por vir no Brasil.

Em 2022, ano eleitoral no país, não há dúvidas de que o tema saúde será a principal bandeira das campanhas eleitorais. Pensando nesse cenário e reforçando o papel da Anahp – de entidade que preza pelo acesso à saúde e pela qualidade de sua assistência no Brasil –, os aprendizados da pandemia e as mudanças necessárias para promover um sistema de saúde mais integrado, sustentável e que viabilize um acesso qualificado à população devem ser temas prioritários no Congresso Nacional de Hospitais Privados (Conahp) deste ano.

Queremos conhecer e discutir as propostas dos candidatos à presidência para a saúde no Brasil, queremos debater questões estruturantes do nosso sistema e, principalmente, abordar temas que refletem as dificuldades reais do país, com cases concretos, iniciativas e soluções de implementação viável para melhorar a qualidade e a eficiência do acesso à saúde.

A partir da temática central **Saúde 2022: a mudança que o Brasil precisa**, trataremos no evento da eficiência e da capacidade de resposta do sistema de saúde, trazendo discussões que envolvem o desafio de financiamento do setor, as mudanças necessárias nos modelos de gestão do sistema para ampliar a eficiência e tornar mais efetiva a in-

tegração público-privada, bem como as lacunas e os excessos na atividade legislativa e regulatória no Brasil, entre outros tópicos.

Como não poderia deixar de ser, também teremos um eixo de discussão focado na qualidade assistencial, abordando o papel da informação para o ganho de eficiência no sistema de saúde, a tecnologia e a comunicação como recursos fundamentais para a saúde do futuro, a saúde baseada em valor na prática e seu papel na reestruturação de um sistema sustentável e focado no paciente, o novo papel dos hospitais no sistema de saúde, o empoderamento do paciente e como envolvê-lo nas discussões sobre uso de dados na saúde, além da formação dos profissionais para os novos modelos de assistência e a utilização de tecnologias.

Por último, mas não menos importante, o acesso aos cuidados e a sua continuidade também serão discutidos no evento. Temas como a atenção integrada para um sistema de saúde fragmentado e um país de grandes desigualdades, o papel da atenção básica e dos cuidados coordenados e o impacto da pandemia de Covid-19 nas condições crônicas serão aprofundados, de modo a nos ajudar a repensar o sistema de saúde brasileiro.



Em 2022, o Conahp se reinventa, mais uma vez...

Foram dois anos de congresso no ambiente totalmente digital por conta da pandemia. Esse modelo ampliou significativamente o alcance do evento e possibilitou levar os temas envolvendo saúde para mais perto das pessoas interessadas, impactando um número expressivo de profissionais da saúde – antes não alcançados no evento estritamente presencial. A experiência da Anahp com as duas edições digitais do congresso foi extremamente positiva.

Para este ano, com todos os aprendizados conquistados, o Conahp inova mais uma vez. Entre os dias 7 e 11 de novembro de 2022, promoveremos um congresso híbrido. Serão três dias de conteúdo digital e dois dias de evento presencial no Transamerica Expo Center, seguindo todos os cuidados e protocolos necessários.

A Anahp, ciente do importante papel que ocupou nos últimos dois anos no que tange ao compartilhamento de boas práticas e debates necessários sobre a saúde no Brasil, manterá o conteúdo digital do Conahp totalmente gratuito para quem tem interesse em beber dessa fonte de informação. Os dois dias de congresso presencial, no entanto, serão exclusivos para quem quer participar do evento presencialmente, sem transmissão *on-line*.

Além de promover os já conhecidos debates de primeira qualidade, o evento presencial proporcionará a retomada de uma atividade essencial no nosso setor: o relacionamento entre participantes, os elos da cadeia. A estrutura do Conahp também estará cheia de novidades em 2022. Teremos as alamedas temáticas para discussão de temas específicos, ampliaremos o nosso espaço de exposição e traremos um programa de inovação muito mais amplo e completo. Entre as tantas iniciativas, estamos repensando nossas estratégias de relacionamento entre os participantes, visando melhorar a experiência dos congressistas.

Depois de dois anos em ambiente totalmente digital devido à pandemia, em 2022, com todo o aprendizado conquistado, o Conahp inova mais uma vez e promove um congresso híbrido, retomando o evento presencial e mantendo o conteúdo digital.





CONAHP
Congresso Nacional
de Hospitais Privados **2022**

SAÚDE 2022: A MUDANÇA QUE O BRASIL PRECISA

O maior congresso de saúde
do Brasil está de volta ao presencial

RESERVE SUA AGENDA:
07 a 11 de novembro



Formato híbrido



2 dias de congresso presencial
no Transamerica Expo Center



3 dias de programação digital
na nossa plataforma exclusiva

 Acesse **conahp.org.br** e fique por dentro das novidades

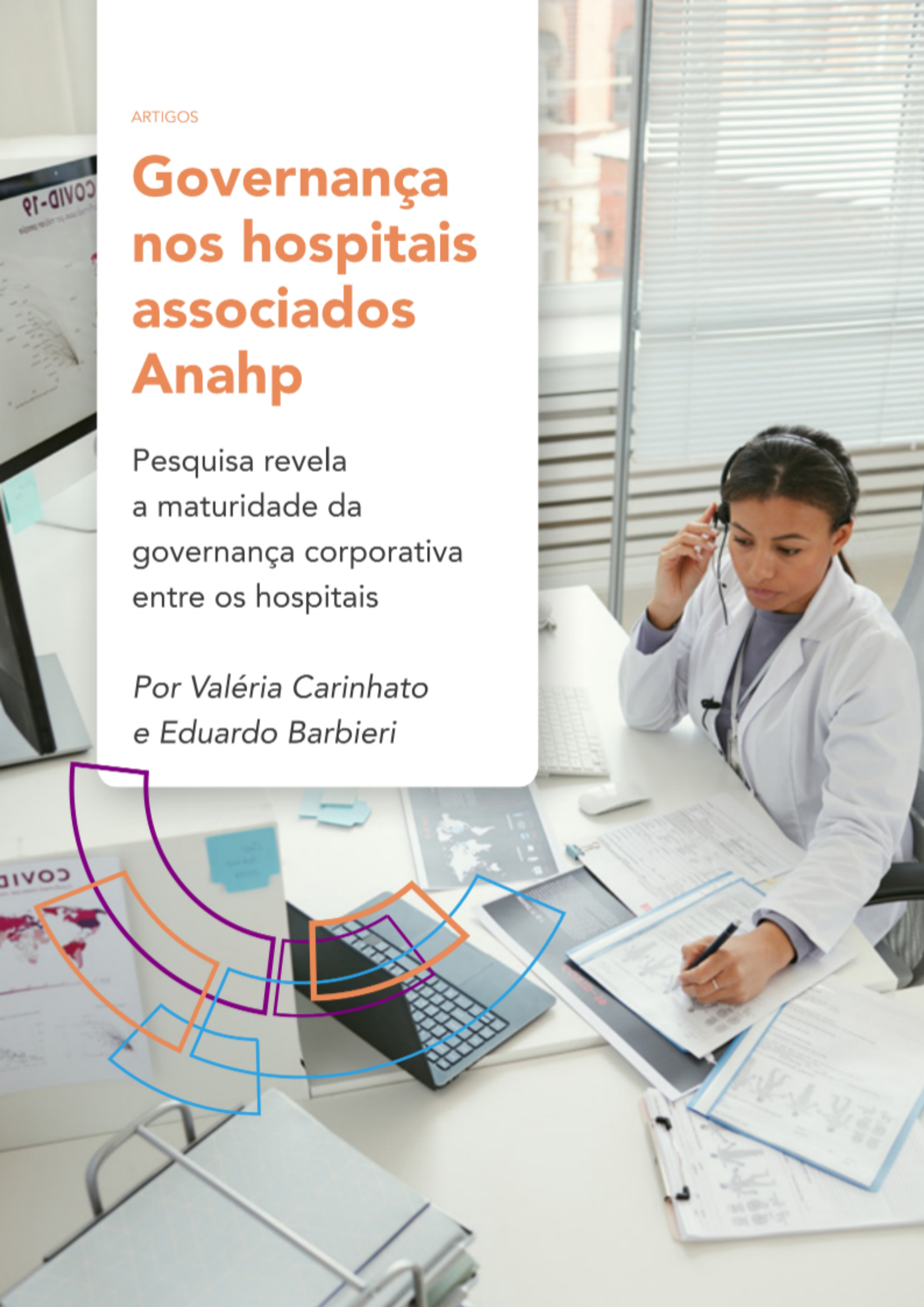


ARTIGOS

Governança nos hospitais associados Anahp

Pesquisa revela
a maturidade da
governança corporativa
entre os hospitais

*Por Valéria Carinhato
e Eduardo Barbieri*





Realizada em parceria com a Weplace, a pesquisa contou com a participação de 61 associados, apontando que as instituições apresentam bons fundamentos para a governança corporativa e que há ainda oportunidades de desenvolvimento para essa importante agenda.

O setor hospitalar brasileiro tem passado por transformações significativas ao longo dos últimos anos. Sendo o Brasil o oitavo maior país do mundo, com 2,18 médicos para cada mil habitantes e 49 milhões de beneficiários em planos de assistência médica, questões como mitigação de riscos, combate às fraudes, segurança de dados, transparência e humanização de processos ganharam ainda mais relevância com a pandemia de Covid-19, que ressaltou a necessidade de novos modelos de liderança nas organizações e de maior atuação por parte das estruturas de governança corporativa nas instituições.

Embora a governança corporativa seja reconhecidamente um tema fundamental para o desenvolvimento sustentável e a perenização de organizações, é abordada de forma bastante diferente entre instituições e setores, mesmo quando se consideram o arcabouço legal, as normas de instituições como a Comissão de Valores Mobiliários (CVM) e a Bolsa de valores do Brasil (B3) e as melhores práticas desenvolvidas por institutos respeitados como o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC).

O setor brasileiro de hospitais privados mescla no seu desenvolvimento instituições religiosas, associações e fundações sem fins lucrativos, instituições particulares com fins lucrativos e, há menos de uma década, a abertura para investidores inter-

nacionais no setor hospitalar, tendo como uma de suas consequências o desenvolvimento potencialmente distinto de suas respectivas governanças.

Além disso, por natureza, o setor da saúde é multifacetado, com muitas partes interessadas. Essas características resultam em um ambiente de potenciais conflitos de interesses, no qual as boas práticas de governança são extremamente necessárias.

Os objetivos da boa governança, independentemente das particularidades de sua estruturação, são os mesmos, assegurando direitos e tratamento equitativo dos acionistas, acesso às informações e transparência delas, bem como responsabilidade da diretoria e do conselho de administração com os *stakeholders*.

A Anaph, entendendo a relevância do tema, somada ao propósito de contribuir para a perenização e a sustentabilidade de todas as instituições associadas, realizou em 2022, em parceria com a Weplace, uma pesquisa de governança corporativa entre os hospitais associados para levantar dados, considerando um primeiro olhar em busca de *insights* sobre o assunto.

A pesquisa teve por objetivo trazer um primeiro conjunto de informações que permitam aos associados aprofundar o entendimento de suas respectivas governanças, buscando contribuir para melhorias que auxiliem a sustentação e a perenidade de suas missões institucionais.

Racional para a pesquisa

A governança corporativa é um tópico amplo que admite diferentes visões sobre a maneira como agrega valor e como pode ser abordada por instituições. Além disso, as análises sobre o tema evoluem muito rapidamente, assim como suas práticas evoluem a cada ano, agregando novas nuances e ampliando ainda mais sua abrangência e impacto.

Ainda assim, há um eixo comum a todas as abordagens, cujo conceito se resume aos objetivos da boa governança e ao mesmo tempo os envolve: o valor. Instituições que preservam e otimizam valor nas perspectivas de longo prazo se perenizam, contribuindo para todos os agentes envolvidos. Esse elemento é manifestado pela tomada de decisão, já que em seus modelos estão as últimas instâncias para que se proponham, debatam e decidam temas estratégicos que orientam a agregação de valor à organização.

Dessa maneira, a pesquisa enfatizou três aspectos de governança corporativa que conduzem à boa tomada de decisão: estrutura, pessoas e dinâmica.

Os objetivos da boa governança, independentemente das particularidades de sua estruturação, são os mesmos, assegurando direitos e tratamento equitativo dos acionistas, acesso às informações e transparência delas, bem como responsabilidade da diretoria e do conselho de administração com os *stakeholders*.





“

Instituições que preservam e otimizam valor nas perspectivas de longo prazo se perenizam, contribuindo para todos os agentes envolvidos.

A estrutura compreende a infraestrutura de órgãos, reuniões, documentos e processos que formam as bases para o exercício da governança corporativa de forma organizada, criando espaço para geração de ideias, manutenção dos debates e decisões nos níveis adequados. As informações analisadas nessa categoria foram:

- Presença do Conselho de Administração;
- Presença do Conselho Fiscal;
- Comitês do Conselho de Administração;
- Comitê de Auditoria;
- Independência dos conselheiros;
- Número de membros do conselho;
- Número de reuniões realizadas;
- Separação de instâncias;
- Análise de conflitos de interesse;
- Implementação de políticas com base na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

A categoria de pessoas explora elementos que contribuam para a independência, a complementaridade de perfis e as competências distintas que provocam novas ideias, enriquecendo debates e agregando valor à tomada de decisão. Além disso, inclui a renovação dessa complementaridade

de perfis, afinal, a governança corporativa deve evoluir em conjunto com o cenário e com a instituição. Os temas avaliados nesse quesito foram:

Os temas avaliados para esta categoria foram:

- Existência e condução do processo seletivo para conselheiros;
- Diversidade dos membros;
- Remuneração dos conselheiros;
- Avaliação de conselheiros.

Por fim, a categoria de dinâmica enfatiza elementos sobre a percepção relacionada a nível, foco e tempo de reuniões, que são indicadores de que o modelo de governança aproveita adequadamente a estrutura e as pessoas. As informações analisadas nesse sentido foram:

- Manutenção das discussões na instância correta;
- Preparação para as reuniões;
- Tempo das reuniões;
- Dinâmica das reuniões.

A pesquisa envolveu a coleta de dados quantitativos de 61 instituições, e os tópicos acima foram analisados com base no Código de Melhores Práticas de Governança Corporativa do IBGC.

Principais achados

ESTRUTURA

Em termos de estrutura, a maioria das instituições está alinhada às melhores práticas.

Foi identificada a presença de Conselho de Administração em 47 dos 61 respondentes, havendo 7 instituições que contam com Conselhos Consultivos, o que indica o processo evolutivo em governança.

O número de conselheiros para a maioria das instituições que apresentam conselhos está entre 5 e 11 membros. Além disso, o número de reuniões de conselho está entre 3 e 12 ao ano. Ambos os indicadores estão alinhados às melhores práticas.

Apesar desses números, apenas 34 das 61 instituições preveem a constituição de Conselho Fiscal, órgão relevante para aproximar acionistas e cotistas da governança, além de contribuir para a fiscalização dos atos dos administradores. Esse órgão é amplamente usado na governança de empresas de capital aberto com investimentos de fundos de pensão.

Também chama a atenção o fato de poucas instituições (apenas 22 das 61 respondentes) apresentarem comitês, órgãos relevantes para o apoio aos conselhos. Sua composição aberta, geralmente constituída de membros externos à organização, permite reunir competências abrangentes e/ou especializadas, bem como a flexibilidade em relação ao número de reuniões, à condução de estudos e à preparação de informações em níveis e profundidades adequadas para que o conselho tome decisões.

Comitês também podem contribuir para o processo de renovação de quadros de conselheiros, servindo como espaço de treinamento para profissionais e pessoas interessadas se aproximarem do processo de governança de uma instituição, aprenderem sobre seu funcionamento e se habituarem a ele. A baixa utilização de comitês pode levar ao aumento da necessidade de reuniões de conselho e/ou ao aumento da duração das reuniões de Conselho de Administração, aspecto identificado na categoria de dinâmica da pesquisa. Ainda assim, na análise dos tipos de comitês

existentes, nota-se que a maioria dos comitês apresentados tem os formatos mais comuns de instituições que seguem boas práticas de governança, como Auditoria, Riscos e/ou Finanças, Gente e Gestão ou Pessoas, ESG.

Outro dado interessante da pesquisa diz respeito aos demais comitês apontados. Muitos destes se referem a temas cujas alçadas geralmente pertencem à gestão, como Obras, Marketing, Administrativo, Comunicação e/ou Relações Institucionais e Experiência de Clientes. Esses comitês são um indicativo da relevância desses temas para as instituições, possivelmente alcançando importância estratégica e/ou grande vulto de valores envolvidos.

Destaca-se também a existência de áreas de Compliance e Auditoria Interna, além de Auditoria Externa e políticas e procedimentos para LGPD na grande maioria das instituições. Essa é uma boa notícia, considerando que no atual período, no qual o setor está se abrindo a oportunidades de investimentos, essas áreas se tornam relevantes para captação de recursos, negociações e diligências.



Comitês podem contribuir para o processo de renovação de quadros de conselheiros, servindo como espaço de treinamento para profissionais interessados em se aproximar do processo de governança de uma instituição, aprender sobre seu funcionamento e se habituar a ele.

PESSOAS

A categoria de pessoas traz um cenário diferente, com oportunidades de melhoria para os modelos de governança das instituições participantes. A relevância dessa perspectiva está associada ao fato de que são as pessoas que tomam as decisões, de modo que a diversidade de perfis, a complementaridade e a abrangência de competências entre os membros de conselhos e comitês resultam, potencialmente, em melhores observações e ângulos de análises adicionais, maximizando valor e minimizando riscos. Para tanto, espera-se que haja diversidade e oxigenação.

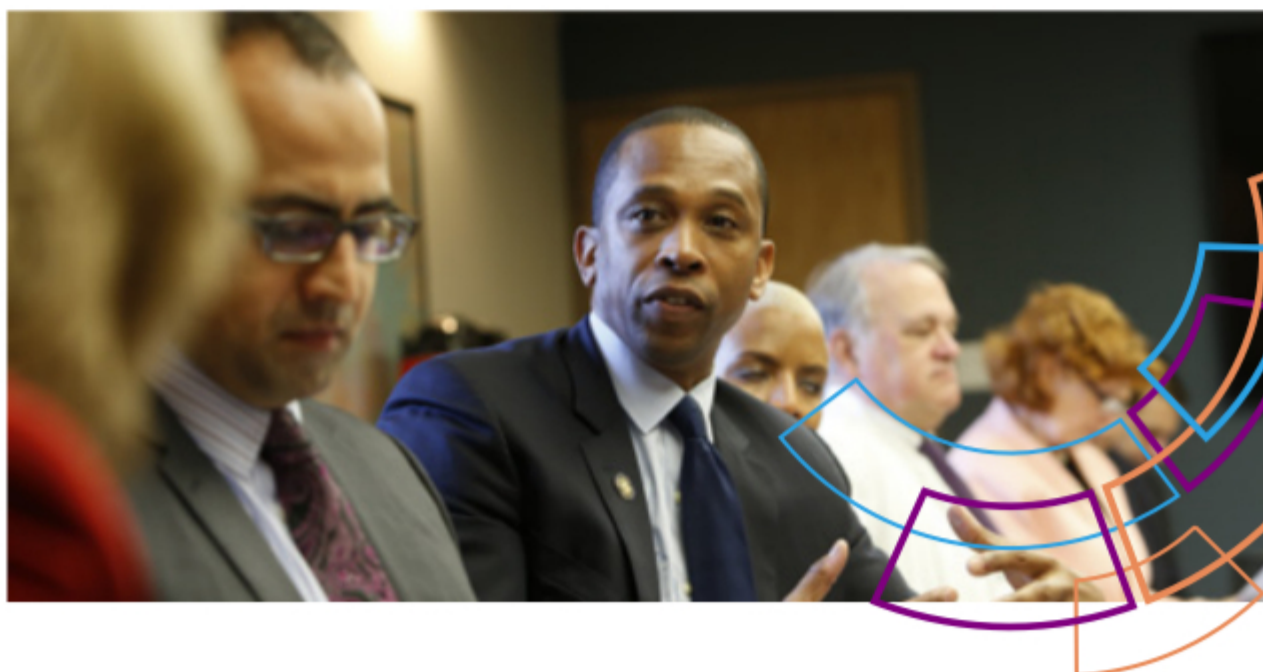
Quando se trata de conselheiros profissionais, estes representam 25% do total de conselheiros, indicando que há uma busca por opiniões externas. No entanto, entre os conselhos, apenas 44% contam com conselheiros profissionais, ou seja, essa busca por opiniões externas ainda se restringe a menos da metade das instituições, o que sugere que há espaço para melhoria.

Outro dado interessante trata da remuneração dos conselheiros. Em 60% das instituições não há remuneração desses profissionais. É importante destacar que esse dado não necessariamente deveria estar relacionado à escassez de conselheiros profissionais, uma vez que há uma oferta crescente desse perfil preparado por cursos para oferecer serviços *pro bono*, tendo em vista o ganho de experiência e/ou ampliação de seu escopo de atuação.

A baixa presença de conselheiros profissionais pode estar relacionada, por exemplo, ao processo seletivo, que se dá majoritariamente por meio de indicações (55%) ou eleições (43%), cujo formato não garante a atração de profissionais independentes e externos, tampouco uma análise criteriosa e/ou aprofundada sobre competências, complementaridade e diversidade de perfis considerados.

Esse impacto pode ser identificado a partir dos indicadores de diversidade, que apontam uma concentração de idosos (60+) em 70,5% dos conselhos. Se, por um lado, trata-se de algo esperado, considerando a necessidade de experiência profissional de longo prazo para os conselheiros, por outro, vale ressaltar a busca crescente por diversidade de idade nos conselhos, tendo em vista a aproximação com o perfil cultural de gerações mais novas.

Além disso, considerando o processo avaliativo, 70% das instituições não apresentam um processo definido de avaliação, e mesmo a autoavaliação – que pode ser considerada um estágio inicial de implementação desse processo –, presente em apenas 9% das instituições. Esses dados se complementam à ausência de um processo seletivo estruturado, indicando que a oxigenação dos conselhos, para a maioria das instituições, pode estar limitada, o que representa uma oportunidade de desenvolvimento.



DINÂMICA

A análise desse fator traz dados que indicam que a maioria dos Conselhos de Administração apresenta uma boa dinâmica de funcionamento, com percepções positivas quanto a dinâmica geral, nível dos temas discutidos e preparo para estes, bem como no que se refere à quantidade e ao tempo de reuniões.

Em contrapartida, alguns dados mostram como a análise da dinâmica pode indicar ineficiências ou pontos a serem aprofundados, tendo em vista uma aplicação mais efetiva de um modelo de governança.

A percepção geral sobre a dinâmica das reuniões de conselho é positiva para 52 das 61 instituições respondentes, indicador que se soma à separação clara entre decisões estratégicas e não estratégicas (92% das instituições), à formalização de processos e políticas para a tomada de decisões (75%) e ao preparo prévio, com pauta, análises e apresentações enviadas com antecedência (67%).

Além disso, boa parte das instituições conta com decisões estratégicas sendo tomadas pelo conselho (40%) ou pela diretoria em conjunto com o conselho (29%), perfazendo 69% das instituições com decisões estratégicas tomadas no nível esperado. A quantidade de reuniões, por sua vez, é adequada para 79% das instituições. Quando se cruzam esses dados com a informação de que 51 das 61 instituições realizam entre 3 e 12 reuniões ao ano, depreende-se que há compatibilidade com as melhores práticas. Esses dados são acompanhados pela percepção de que 87% das instituições apresentam tempo adequado para as reuniões.

No entanto, ao estudarmos o outro lado desses números, é possível identificar potenciais pontos para aprofundamento das análises. Enquanto as decisões estratégicas são tomadas pela Diretoria Executiva em 27% das instituições, 69% delas contam com Conselho de Administração ou Conselho Consultivo, o que indica que esses órgãos podem estar subutilizados.

Complementarmente, 18% dos hospitais entendem que seriam necessárias reuniões de conselho adicionais, porém 8 de 11 instituições já realizam 12 reuniões por ano ou mais, algumas alcançando

24 reuniões ao ano. A necessidade de novas reuniões no ano pode estar associada tanto à recorrência de pautas – ou seja, pautas repetidas entre reuniões –, indicando, possivelmente, demora ou dificuldade na tomada de decisão, quanto a um elevado volume de temas. A dificuldade de tomar decisões pode estar associada à composição e ao perfil de conselheiros, aspecto congruente com a ausência de processo seletivo e/ou avaliação. Também se constata que apenas 1 de 11 instituições apresenta comitê atuante. A presença de comitês pode contribuir para preparar as informações para tomada de decisão sem a necessidade de maior número de reuniões.

De forma análoga, ainda que 87% das instituições percebam que o tempo de reunião é adequado, 15 delas contam com mais de 12 membros na composição de seus conselhos. Esse pode ser um dado a ser aprofundado, pois possivelmente indica menor participação de alguns conselheiros, resultando no subaproveitamento de suas experiências.

“

A maioria dos Conselhos de Administração apresenta uma boa dinâmica de funcionamento, com percepções positivas quanto a dinâmica geral, nível dos temas discutidos e preparo para estes.

RESUMO DOS ACHADOS

De maneira geral, as instituições se apresentam com uma boa base para a governança corporativa, considerando principalmente a categoria de estrutura, com pontos de melhoria apenas em relação à utilização de comitês e Conselho Fiscal.

Porém, se, por um lado, a base estrutural parece adequada, por outro, a categoria de pessoas encontra bastante espaço para evolução, podendo contar com a busca por mais conselheiros independentes e maior diversidade, por meio de processos seletivos estruturados e/ou apoiados por agentes externos, definição de processos estruturados de avaliação de conselho e conselheiros, além de considerar algum tipo de remuneração aos membros.

Em relação à categoria de dinâmica, é possível correlacionar a boa base de estrutura com a or-

ganização, o preparo e o nível dos temas discutidos em conselho, o que se reflete também na percepção de quantidade e tempo de reuniões adequados. Ao mesmo tempo, há indícios de que o investimento em comitês e pessoas (reforçando os pontos acima descritos) pode contribuir para a melhoria na dinâmica de tomada de decisões, mais notadamente na quantidade e no tempo das reuniões.

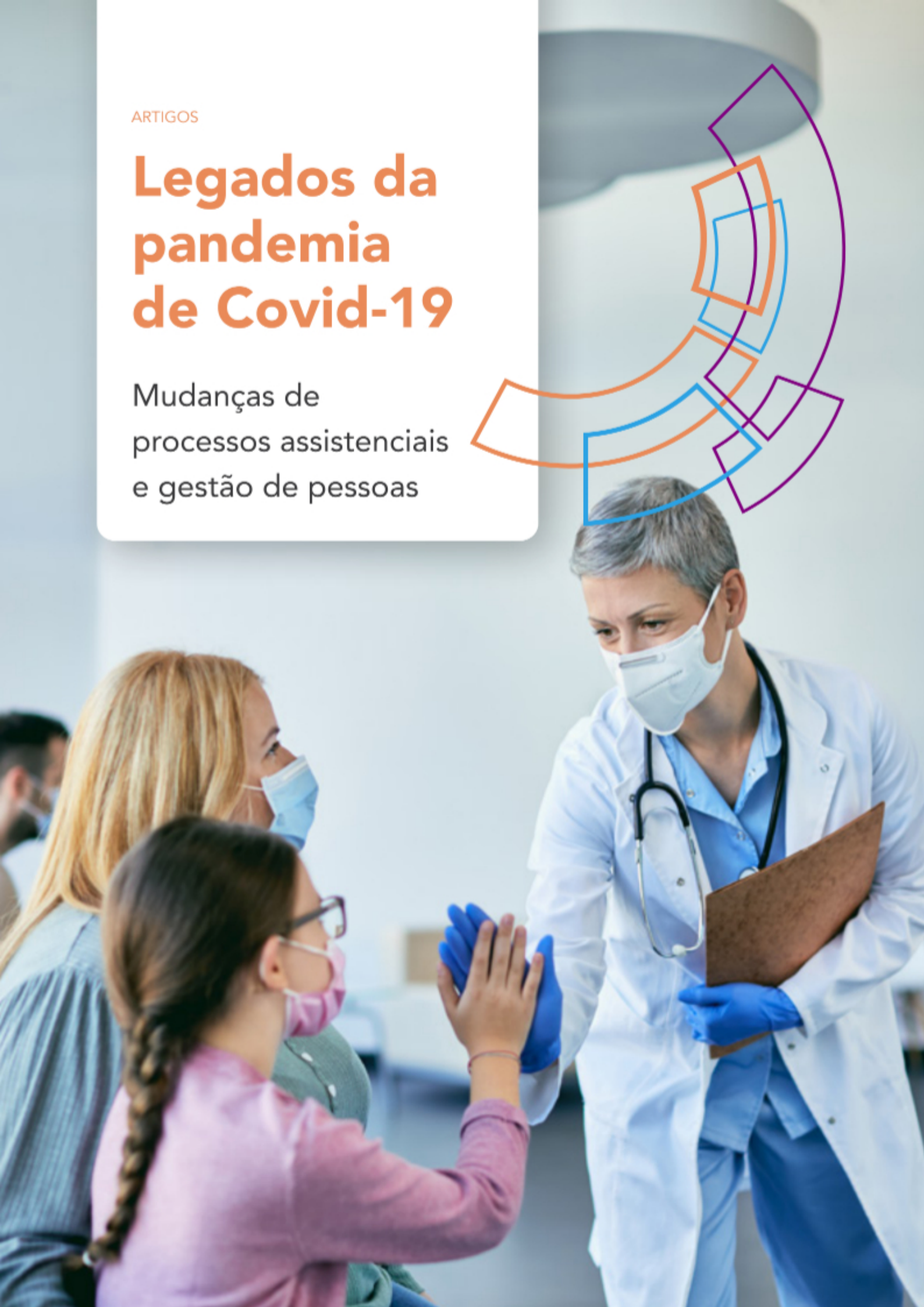
Por fim, vale mencionar que aspectos diretamente ligados à governança, tais como transparência, equidade, confiança, ESG, qualidade e eficiência, foram manifestados no discurso dos principais executivos do setor de saúde no último encontro de líderes realizado pela Anahp, o que sustenta a considerável importância da governança corporativa no setor hospitalar.



ARTIGOS

Legados da pandemia de Covid-19

Mudanças de
processos assistenciais
e gestão de pessoas



A pandemia de Covid-19 trouxe impactos diretos para as instituições de saúde, que precisaram se adequar a novos fluxos, processos e mudanças que vieram para ficar. Nesse sentido, para entender quais foram as principais modificações com foco na operação assistencial, este artigo aborda casos de três hospitais associados à Anahp: Hospital Santa Izabel I Santa Casa da Bahia, Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Anália Franco (Rede D’Or São Luiz) e Hospital Israelita Albert Einstein.

Os temas abordados junto às instituições foram:

- Fluxo de entrada de pacientes (pronto-socorro e internação);
- Acompanhamento pós-alta de pacientes via ambulatório;
- Iniciativas focadas na continuidade do cuidado e atenção primária;
- Uso da telemedicina;
- Cuidados com a equipe assistencial.

A pandemia de Covid-19 impôs modificações na operação assistencial que, após dois anos, comprovam que vieram para ficar. Fluxos e protocolos foram alterados visando à segurança de pacientes e dos profissionais que atuam nos hospitais – desde a equipe de recepção até a equipe assistencial multiprofissional.



Hospital Santa Izabel | Santa Casa da Bahia

A admissão no pronto atendimento seguia um fluxo unidirecional; com a Covid-19, foi necessário estabelecer fluxos separados para pacientes com síndrome gripal ou sintomas respiratórios e pacientes clínicos em geral. Os fluxos foram segregados conforme a necessidade da transição do cuidado do paciente, com delimitação de áreas, acessos e equipes. Foram elaborados fluxos para atendimento aos pacientes no pronto atendimento, nas unidades de internação, nos ambulatórios, no serviço de otorrinolaringologia e videoendoscopia, dentre outros, com especificação das etapas desde o primeiro contato, por exemplo, com o segurança ou capitão porteiro, até a assistência direta pela equipe multiprofissional.

Apesar da variação na demanda decorrente das ondas pandêmicas por novas cepas da Covid-19, a separação de fluxos de atendimento se manteve inalterada, haja vista a linha tênue entre os sinais e sintomas decorrentes de Covid-19 e outras patologias – motivo pelo qual foi necessário instituir testes laboratoriais de Covid-19 como diferencial para diagnóstico. Nesse aspecto, tornaram-se ações permanentes algumas práticas oriundas das estratégias para enfrentamento da Covid-19: uso efetivo de equipamentos de proteção individual (EPIs), a exemplo da máscara, durante a classificação de risco de pacientes com síndrome respiratória; adoção de medidas preventivas para não propagar infecções respiratórias intra-hospitalares através da segregação de fluxo de pacientes sintomáticos respiratórios; testagem, incluindo pacientes cirúrgicos; abertura de alertas críticos para áreas de atendimento não Covid que apresentem contactantes e/ou suspeitos em maior volume, com adoção de precauções e corte de profissionais; triagem *on-line* pelo *call center* e agendamento cirúrgico para realização de agendamentos de exames, consultas e cirurgias; criação de canais diretos de informação (digital e telefônico).

No que diz respeito ao pós-alta do paciente, com o advento da pandemia, o Hospital Santa Izabel | Santa Casa da Bahia instituiu o Programa Cuidar Pós-Covid em sua unidade de reabilitação, com o objetivo de avaliar de forma integral e reabilitar os

pacientes acometidos pelo vírus, mesmo os que não precisaram de internação durante o período de infecção. Nesse programa, o paciente é avaliado por uma equipe multidisciplinar, composta de pneumologista, cardiologista, endocrinologista, neurologista, médico especialista em terapia da dor, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista e fonoaudiólogo, que elaboram, em conjunto, um plano terapêutico para reabilitação.

Já em relação ao uso de telemedicina, o Hospital Santa Izabel | Santa Casa da Bahia investe continuamente nos avanços tecnológicos e, por conta da pandemia, acelerou a instituição de um novo serviço de teleconsulta, a fim de proporcionar um atendimento a distância com qualidade e segurança. Para tanto, novas tecnologias digitais foram implementadas para facilitar a comunicação, e a mesma metodologia vem sendo estudada para o atendimento nas emergências.

Por fim, sobre a gestão de pessoas, as ações implementadas para um maior cuidado das equipes que prestam assistência durante o período de Covid-19 foram: suporte emocional aos colaboradores positivados com a doença, com atendimentos no período de isolamento através do telemonitoramento; momento “Inspire-se” (cards enviados pelo WhatsApp); plantão psicológico telefônico; acolhimento psicológico em grupo e/ou individual nas unidades, incluindo principalmente as equipes dedicadas ao atendimento de Covid-19; migração de atividades para *home office* e realização de reuniões virtuais.



Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Anália Franco (Rede D’Or São Luiz)

Antes da pandemia de Covid-19, o fluxo do pronto-socorro e da unidade de internação acontecia por meio de entrada única. A recepção do pronto-socorro era responsável pela abertura das fichas e pelo encaminhamento para a internação. Após a chegada da doença no país, foram feitas inúmeras adaptações em processos, pessoas e estrutura, todas com o objetivo de proteger pacientes e profissionais. Dentre as principais delas, pode-se citar a segregação de fluxo dos pacientes com e sem suspeita de Covid-19 nos prontos-socorros, unidades de internação e bloco operatório. Além disso, o processo de capacitação das equipes e os apoios de todas as naturezas aos profissionais foram alterados.

Algumas dessas mudanças permanecem. Foram mantidos o fluxo separado no pronto-socorro e a segregação de alas de internação para pacientes com e sem síndrome gripal. Outras mudanças, como, por exemplo, a testagem obrigatória para Covid-19 em todos os pacientes e acompanhantes, mesmo os sem suspeita, já foram descontinuadas. A triagem clínica dos pacientes, acompanhantes, visitantes e profissionais foi adotada como prática permanente.

No que diz respeito ao pós-alta do paciente, o Hospital São Luiz – Unidade Anália Franco já adota, desde 2017, um centro médico bem-estruturado com o objetivo da continuidade do cuidado dos pacientes. Dentro do contexto da pandemia de Covid-19, o centro médico foi preparado para acompanhar os pacientes que já receberam alta; essas agendas permanecerão ativas, sendo dimensionadas de acordo com a demanda da própria população atendida e também das possíveis alterações pós-Covid-19.

As ações voltadas à atenção primária têm se desenvolvido da mesma forma, fortalecendo as mecânicas de profilaxia primária (prevenção) e promoção à saúde, tanto para pacientes quanto para profissionais, através de programas de saúde da família, protocolos de diagnóstico e prevenção de doenças de acordo com prevalência e morbidade.

Em relação ao uso de telemedicina, este é outro legado que deve prevalecer no pós-pandemia. Seu uso traz benefícios inquestionáveis (e não relacionados exclusivamente à pandemia), dos quais a sociedade não deveria abrir mão. Porém, a regulamentação e a fiscalização são importantes para evitar práticas inadequadas ou inseguras.

No que concerne às iniciativas relacionadas a mudanças na operação assistencial durante e após a pandemia, do ponto de vista do hospital, os cuidados com as síndromes gripais deverão ser tratados de maneira perene e diferentemente do que eram anteriormente, desde prevenção ao contágio, passando por investigação, tratamento e reabilitação.

Por fim, investimentos no aumento do número de profissionais, em sua educação e capacitação, na aquisição e distribuição de insumos para que todos pudessem trabalhar de maneira segura, na adaptação dos horários de trabalho para otimização dos recursos, no adiantamento de 13º salário, na criação de ambientes de despressurização e na disponibilização de assistência psicológica foram algumas das iniciativas adotadas pela instituição (entre outras) na gestão de pessoas.



O uso de telemedicina é outro legado que deve prevalecer no pós-pandemia, pois traz benefícios inquestionáveis dos quais a sociedade não deveria abrir mão.



Hospital Israelita Albert Einstein

A instituição possui uma área, a Central de Comando Operacional (CCO), responsável pela gestão de todos os aspectos que impactam o fluxo do paciente.

Antes da pandemia, os totens de senhas de atendimento das unidades de pronto atendimento (UPAs) e medicina diagnóstica já questionavam sobre a presença de sintomas respiratórios, e os pacientes já eram orientados a utilizar máscara cirúrgica e praticar a etiqueta respiratória (que nada mais é que a proteção das pessoas ao redor ao tossir e ao espirrar utilizando um lenço de papel disponível nas recepções). Esses pacientes eram atendidos com precauções específicas, porém sem divisão de áreas para casos suspeitos de doenças infectocontagiosas.

Com a chegada da pandemia, em parceria com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), mudanças diversas foram definidas e implantadas pela CCO. As recepções de todas as unidades passaram a aferir a temperatura; caso ela seja maior ou igual a 37,8°, o paciente é direcionado a um fluxo distinto e não é permitida a entrada de acompanhante ou visitante. Os pacientes também passaram a ser questionados sobre sinais e sintomas relacionados à Covid-19 a fim de triar

as entradas, e é solicitada a troca de máscaras de pano por máscaras cirúrgicas, fornecidas pelas equipes na recepção. Em todos os totens de atendimento da instituição, as perguntas sobre sinais e sintomas se repetem e tratam também da realização de viagens nos últimos 14 dias. O hospital entende que o questionamento sobre viagens nos totens será uma mudança permanente, tendo em vista que outras doenças infectocontagiosas aparecem em outros países e em diferentes regiões do país a todo momento. Um boletim epidemiológico com o alerta das doenças infectocontagiosas presentes no Brasil e no mundo é emitido semanalmente para todas as equipes de atendimento, o que auxilia o raciocínio diagnóstico e a pronta colocação do paciente em precaução.

A mudança central foi a criação de fluxos absolutamente distintos para pacientes com suspeita ou confirmação da Covid-19: o fluxo exclusivo e o fluxo regular (este, para pacientes sem suspeita ou diagnóstico da enfermidade). As alterações contemplaram circulações completamente distintas nas UPAs, corredores e elevadores e ainda salas cirúrgicas exclusivas com pressão negativa, assim como salas de endoscopia, laboratórios e

outros exames, além de unidades de coorte, todas devidamente sinalizadas e com profissionais treinados e qualificados para esses atendimentos. O uso da máscara N95 foi preconizado durante todo o atendimento no fluxo exclusivo, pelo risco de procedimentos que geram aerossóis devido à pressão positiva na via aérea. Nessas unidades, adotam-se equipamentos portáteis de pressão negativa em todos os quartos e ambientes onde são realizados procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos. Outro aspecto alterado foi o fluxo de higiene dessas áreas e dos equipamentos nelas contidos, realizado com maior frequência e com tecnologia de radiação de luz ultravioleta (UVC) na finalização do processo para a eliminação de microrganismos patogênicos. Aparelhos de UVC que não causam danos ao usuário foram instalados nos elevadores, para maior segurança de pacientes e colaboradores.

Os fluxos de visitantes e a permanência de acompanhantes também foram restritos nos períodos mais críticos da pandemia, sendo não recomendados nas áreas de fluxo exclusivo. Nesse período, foi incentivada a realização de visitas virtuais, reservando as presenciais para momentos específicos da internação, por exemplo, previamente a procedimentos cirúrgicos ou em casos de evolução desfavorável. A permanência de acompanhantes era avaliada caso a caso, e liberada para crianças, idosos ou pacientes com riscos adicionais. Acompanhantes nos quartos tinham diariamente suas temperaturas aferidas e eram questionados sobre sinais e sintomas de Covid-19.

Desde o início da pandemia, todos os pacientes cirúrgicos passaram a realizar o teste PCR previamente ao procedimento, e em casos positivos somente eram autorizadas cirurgias inadiáveis; as demais cirurgias seguiram a recomendação de novo agendamento, de acordo com o preconizado pela Sociedade Americana de Anestesiologia. Esse intervalo de espera, que varia entre 4 e 12 semanas após a detecção, a depender da gravidade do caso, permite a recuperação clínica do paciente e a prevenção de complicações não esperadas, e foi importante no momento mais crítico da pandemia, quando as vacinas não estavam amplamente disponíveis. No caso das internações clínicas, somente durante o pico da onda ômicron foram coletados testes rápidos moleculares (NEAR COVID) de todos os pacientes a serem admitidos; durante os demais períodos, somente na vigência de sintomas respiratórios, em pacientes oncológicos ou em condições consideradas complicações de Covid-19, como eventos trombóticos, por exemplo.

As áreas de atendimento divididas em fluxo regular e exclusivo estão mantidas até o presente (abril de 2022) em todos os locais de assistência, porém nos corredores e elevadores do hospital não há mais separação dos fluxos. Nas recepções, mantém-se a mesma conduta. Quanto ao fluxo cirúrgico, as cirurgias são liberadas atualmente após 14 dias da detecção da Covid-19.

Um legado da pandemia certamente foi a ABNT NBR 7256, de 2021 – Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde –, pensada para a segurança dos pacientes e colaboradores

A mudança central nos atendimentos presenciais foi a criação de fluxos absolutamente distintos para pacientes com suspeita ou confirmação da Covid-19: o fluxo exclusivo e o fluxo regular.





Na pandemia, a telemedicina permitiu o atendimento das diversas populações de pacientes, especialmente daqueles mais idosos e com condições crônicas, que tinham receio de sair de casa.

da área da saúde. Segundo a norma, estruturas como salas de endoscopia e consultórios odontológicos devem ter pressão negativa, que protege pacientes atendidos na sequência quando há geração de aerossóis, uma vez que, nessas situações, o colaborador utiliza EPI, mas o paciente não; o aerossol pode ficar por horas em determinado ambiente, dependendo da estrutura e do sistema de ar que o estabelecimento de saúde possui. Essa lei já estava sendo discutida e, no ano passado, o contexto pandêmico levou as áreas técnicas a elaborarem com mais clareza essa exigência, que traz mais segurança para pacientes e colaboradores da área da saúde, considerando que outras pandemias podem surgir. Mesmo antes da publicação da NBR, a percepção do Hospital Israelita Albert Einstein era de que essa recomendação deveria ser permanente. A instituição advoga também a manutenção das mudanças no processo de higiene das áreas assistenciais, a maior frequência da limpeza e o uso de UVC para garantir a desinfecção do ambiente.

No que diz respeito ao pós-alta do paciente, o hospital possui hoje um programa de atendimento no pós-Covid (ou *Long Covid*) voltado à reabilitação, com o objetivo de acelerar a recuperação dos pacientes e reintegrá-los mais rapidamente às suas atividades diárias. O Einstein já vinha investindo em atenção primária, bem como em medidas para a continuidade do cuidado; com a pandemia, essa necessidade foi reforçada, e hoje a visão do cuidado integrado permeia mais fortemente o planejamento e a atuação do hospital.

Já em relação ao uso de telemedicina, sua ado-

ção permitiu o atendimento das diversas populações de pacientes, especialmente daqueles mais idosos e com condições crônicas, que tinham receio de sair de casa. Tornou-se, assim, uma ferramenta poderosa para a retomada das operações durante a primeira onda da Covid, quando médicos e pacientes ainda tinham receio de vir aos hospitais. Um legado para sempre.

No que concerne às iniciativas relacionadas à operação assistencial durante a pandemia, foram implementadas mudanças nos regimes de trabalho, com a opção de modelos híbridos, como o *home office*, e a realização de reuniões *on-line*, que encurtaram distâncias e agilizaram processos e tomadas de decisão. Essas mudanças também devem ser mantidas.

Outro aspecto a ser ressaltado foi a gestão de estoques, medicamentos e materiais, realizada diariamente, que aproximou a área de suprimentos da área assistencial com a utilização de ferramentas de inteligência artificial e *machine learning* para que não houvesse falta de itens críticos. De maneira geral, a tomada de decisão durante a pandemia, no que tange a recursos para a operação, ganhou um novo formato, adotando metodologia ágil e empoderamento dos gestores para que houvesse pronta disponibilidade de recursos, mas com o devido controle.

Por fim, sobre a gestão de pessoas, desde o início da pandemia, o hospital priorizou a saúde física, psíquica, emocional e o bem-estar de seus colaboradores, e seu monitoramento ganhou especial atenção. Todo o apoio necessário foi garantido e houve, desde o início, uma preocupação com a disponibilização de EPIs em número ade-

quado e de ótima qualidade, além da capacitação continuada dos profissionais para sua utilização e para a atuação em áreas de fluxo exclusivo. Os colaboradores com suspeita ou confirmação de Covid-19 passam por consulta presencial ou via telemedicina, a depender da gravidade dos sintomas, e são prontamente afastados e cuidados por nossa equipe da medicina ocupacional, que acompanha sua evolução durante toda a doença. Os casos mais graves, com necessidade de internação, são tratados na UTI da Unidade Morumbi.

Durante a pandemia, também foram adotadas ações como a melhoria da refeição dos colaboradores nos refeitórios e o fornecimento de lanches nas áreas de coorte. Profissionais com maior risco à saúde, por idade, doenças crônicas, gestação ou imunossupressão, foram colocados em *home office*. A vacinação para a Covid-19 foi realizada assim que as doses estiveram disponíveis, com o estabelecimento de prioridades conforme a área de atuação de cada colaborador. Um cuidado especial foi adotado em relação a aspectos sociais como a disponibilização de máscaras e álcool gel para uso em casa para aqueles que não conseguiam fazer a aquisição, a disponibilização de hotéis para acomodar colaboradores que tinham medo de infectar parentes idosos em suas casas, a manutenção da creche em funcionamento (com a liberação da Secretaria da Educação) e o oferecimento de escola para que os colaboradores pudessem deixar seus filhos acima de três anos durante o período de trabalho, uma vez que as instituições de ensino regular não estavam funcionando.

O diálogo com os colaboradores e líderes foi intenso durante todo o período, com a realização de diversas ações educativas, comunicação escrita, boletins e *lives* com a liderança, a fim de levar as melhores e mais atuais informações, combatendo *fake news* e assegurando uma comunicação aberta.

Visitas de segurança foram intensificadas nas áreas mais afetadas pela pandemia, realizadas pelas equipes de Gerenciamento de Risco, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Segurança do Trabalho, Saúde Populacional e Lideranças para esclarecimento de dúvidas, estabelecimento de fluxos e mapeamento de riscos ocupacionais e psicológicos.

Atenção especial foi dada às questões de saúde mental. Um programa chamado OUVID foi implementado para criar espaços de convivência e escuta ativa por psicólogos, para que os profissionais pudessem relatar, discutir e trabalhar seus medos e inseguranças ocasionados pela pandemia. A equipe de psiquiatria de medicina ocupacional trabalhou proativamente junto aos gestores e colaboradores para identificar e tratar precocemente situações de risco para a saúde mental.

O monitoramento do absenteísmo e afastamento passou a ser diário (prática mantida até hoje), com a finalidade de identificar precocemente áreas quentes para a contaminação, bem como garantir o contingente de profissionais necessários à operação.

Durante esses 2 anos de pandemia, o hospital passou por importantes mudanças na equipe, com mais de 2 mil contratações, mudanças no processo seletivo (que passou a ser também *on-line*, para ganhar agilidade) e revisitação da grade de treinamento. Os colaboradores de áreas menos demandadas foram treinados e capacitados para atuar com pacientes graves e pacientes com Covid-19, outra mudança que veio para ficar e ocasionou o maior compartilhamento de recursos entre as áreas e a qualificação dos colaboradores para atuarem no cuidado de pacientes críticos.

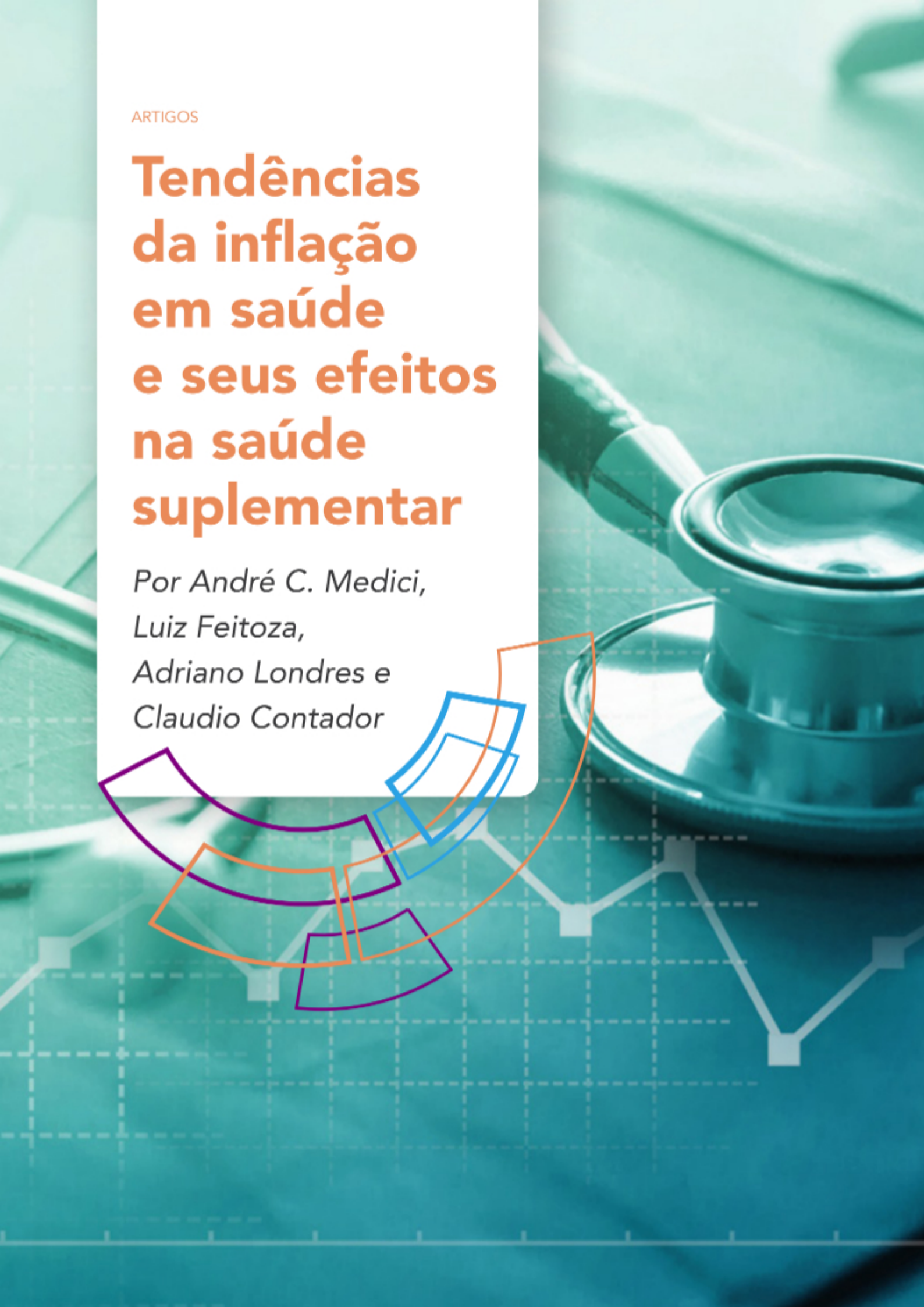
“

A tomada de decisão durante a pandemia, no que tange a recursos para a operação, ganhou um novo formato, adotando metodologia ágil e empoderamento dos gestores.

ARTIGOS

Tendências da inflação em saúde e seus efeitos na saúde suplementar

*Por André C. Medici,
Luiz Feitoza,
Adriano Londres e
Claudio Contador*

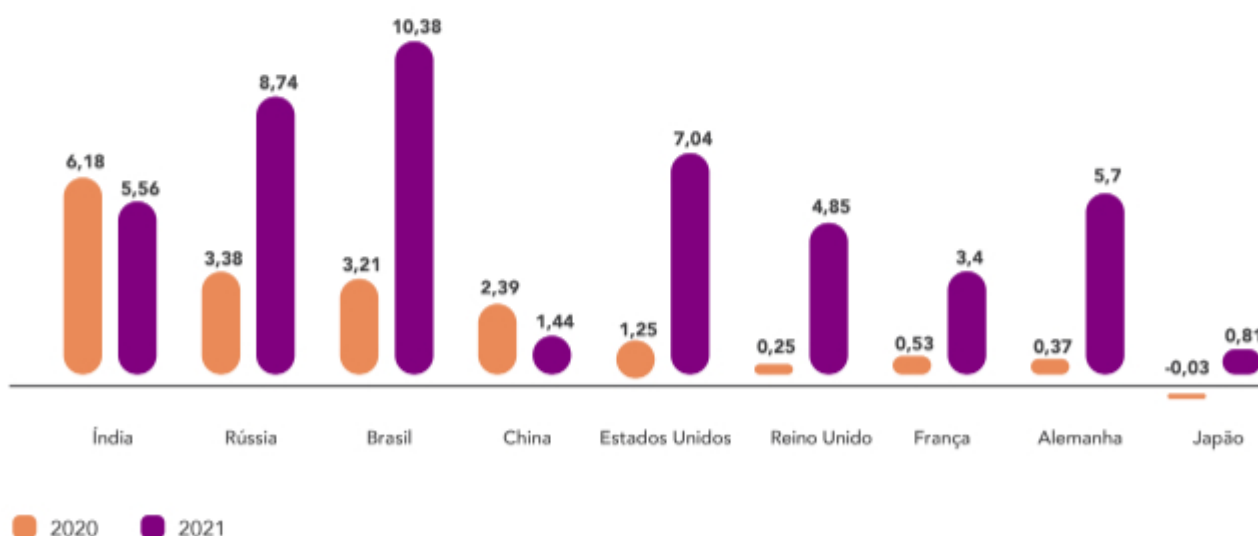


Introdução

Desde a crise financeira de 2008, quando a inflação mundial quase cresceu a 9%, as economias se acostumaram a viver com taxas globais de inflação relativamente baixas. Em 2016, a taxa global de inflação, medida pelo índice de preço ao consumidor, foi de 2,7%, e, embora tenha subido nos últimos anos, alcançou apenas 3,5% em 2019¹. O advento da pandemia de Covid-19 em 2020, ainda que tenha devastado a economia global em todos os países, não impactou de imediato o crescimento da inflação, que em 2020 continuou em patamares similares aos de 2019 (3,2%), em grande medida porque a contração da demanda global trazida pela pandemia teve forte influência na contenção dos preços ao consumidor, ainda que alguns preços de insumos estratégicos, trazidos pela ruptura das cadeias produtivas e de comércio global, tenham aumentado drasticamente, como ocorreu no setor de saúde e em muitos outros setores estratégicos.

Infelizmente, as pressões inflacionárias começaram a se fortalecer a partir de 2021, nesse caso, pelos efeitos do grande endividamento público que as nações ricas e os países emergentes tiveram que adotar para auxiliar o consumo e a produção doméstica de suas economias. Foram trilhões de dólares em novas dívidas que se acumularam e devem ser pagas com impostos (ou rolagem) num clima de crescimento econômico e arrecadação fiscal ainda com muitas restrições. Com isso, fortaleceram-se as pressões inflacionárias. Como resultado, a inflação global em 2021 alcançou 4,4% sem que se tenha uma definição clara dos rumos das políticas monetárias. As expectativas para o futuro não são favoráveis, considerando o novo fator de risco gerado pelo conflito Rússia-Ucrânia. O **Gráfico 1** mostra o diferencial entre os índices de preços ao consumidor em países selecionados entre 2020 e 2021:

GRÁFICO 1 | Taxas de inflação em países selecionados (%) | 2020 e 2021



Fonte: IMF database (consulta em 22/03/2022).

¹ O'NEILL, A. Global inflation rate from 2016 to 2026. Statista, 1º fev. 2022.

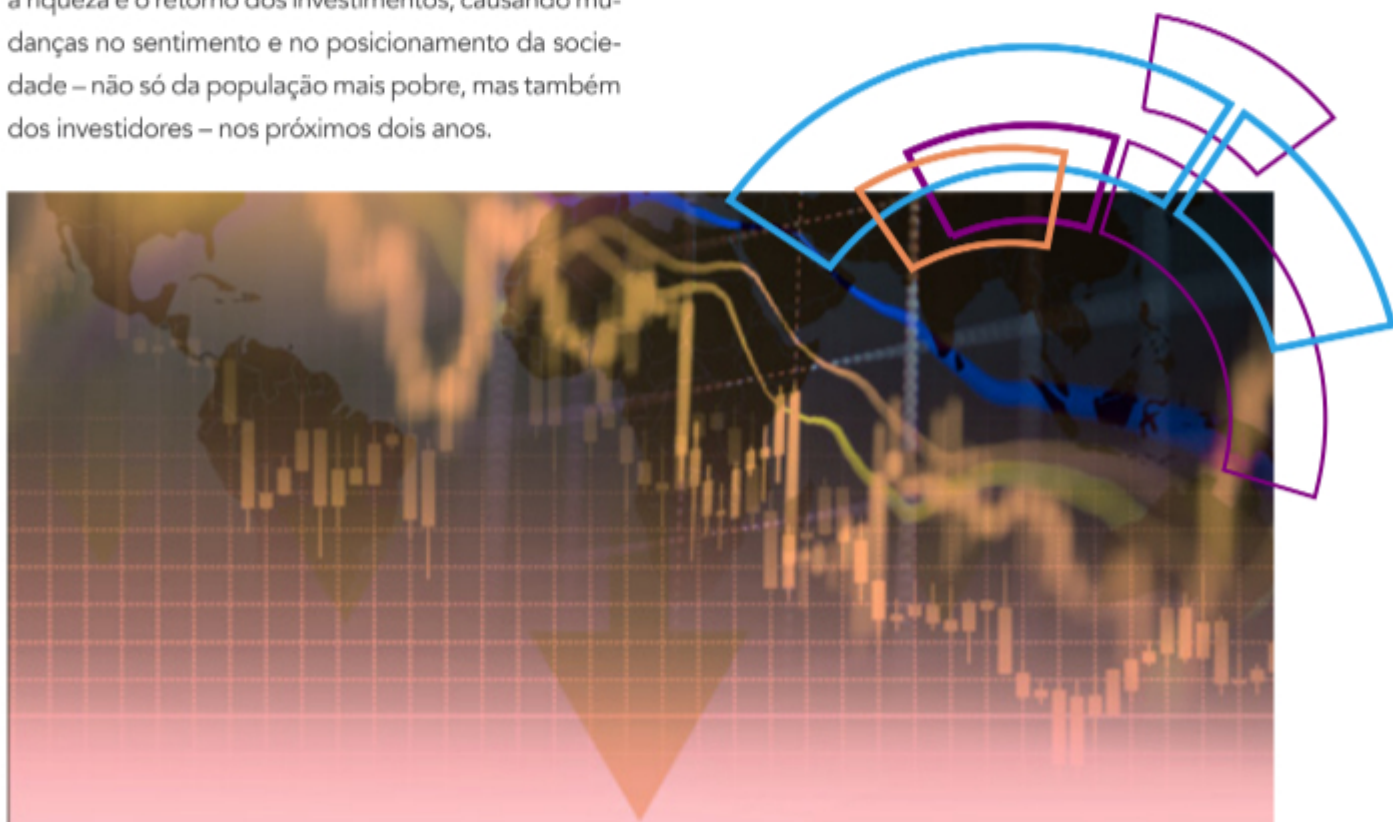
Disponível em: <<https://www.statista.com/statistics/256598/global-inflation-rate-compared-to-previous-year/>>; acesso em 20/03/2022.

Fica evidente que entre 2020 e 2021, nas maiores economias mundiais, com exceção da China e da Índia, as taxas de inflação, medidas pelos índices de preços ao consumidor, tiveram elevados aumentos como resultado, em grande medida, do endividamento público necessário para evitar crises mais profundas de demanda e investimento.

Aumentos do endividamento público geralmente trazem a reboque aumentos das taxas de juros, impactando os mecanismos de crédito e o mercado de capitais e de câmbio. À medida que as pressões inflacionárias se fortaleceram em 2021, a perspectiva de continuidade da recuperação econômica em 2022 gerou expectativas iniciais de uma inflação mais baixa.

No entanto, as recentes tensões militares na Europa Oriental provocadas pela invasão russa da Ucrânia desarmaram os ânimos de um crescimento mais rápido em nível global nos próximos dois anos. Organismos internacionais, como o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial, reestimam um crescimento global do PIB mais modesto em 2022 e 2023 e a continuidade (ou mesmo o acirramento) da ruptura das cadeias de comércio global. Com isso, é esperado que se gere um contexto de estagflação mais persistente que poderá gerar tensões negativas sobre o consumo, a riqueza e o retorno dos investimentos, causando mudanças no sentimento e no posicionamento da sociedade – não só da população mais pobre, mas também dos investidores – nos próximos dois anos.

As pressões inflacionárias começaram a se fortalecer a partir de 2021 pelos efeitos do grande endividamento público que as nações ricas e os países emergentes tiveram que adotar para auxiliar o consumo e a produção doméstica de suas economias.



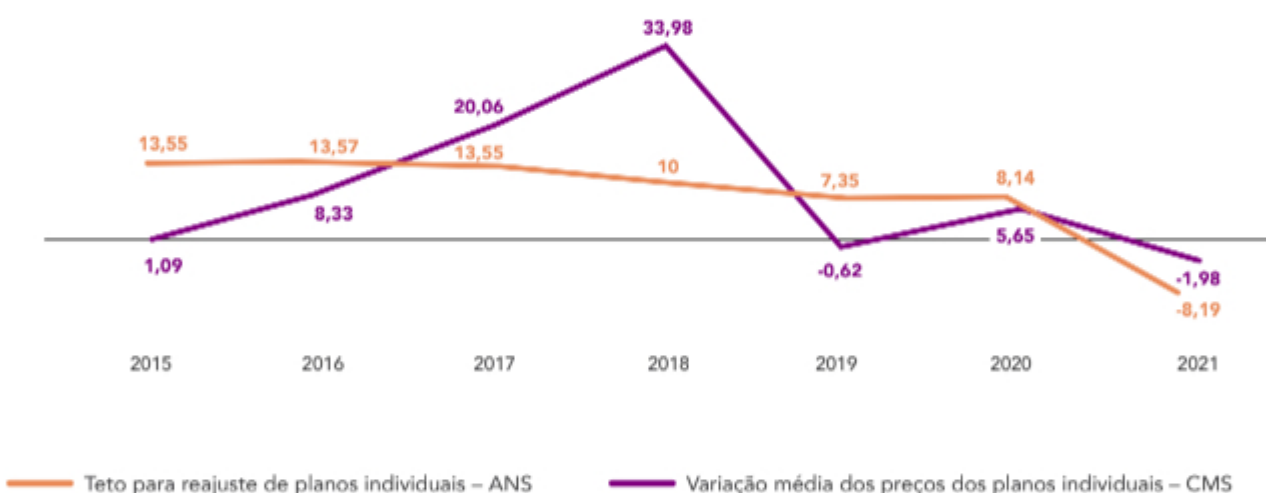
Tendências recentes da inflação em saúde

É fato que o setor de saúde, por diversos motivos, como envelhecimento populacional, coberturas mais extensas, uso de tecnologia médica e inovações farmacêuticas (entre outros), carrega historicamente uma inflação mais alta do que a da média da economia em outros setores, desde que os dados sobre a variação dos preços setoriais têm sido medidos e comparados. Ainda assim, o ano de 2020 parece ter sido atípico. Com a retração da produção de serviços de saúde como

consultas, exames e cirurgias eletivas etc. trazidas pela pandemia, os preços do setor não cresceram conforme o esperado em muitos países, principalmente nos mercados de seguro-saúde. Vale observar o caso dos Estados Unidos e do Brasil. Em ambos os países, verifica-se em 2021 uma tendência à redução absoluta no valor dos prêmios dos planos de saúde individuais, em decorrência de uma inflação negativa no setor de saúde verificada em 2020, como demonstra o **Gráfico 2**.

GRÁFICO 2

Variação dos preços dos prêmios dos planos de saúde individuais no Brasil e Estados Unidos (%) | 2015-2021



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)

No Brasil e nos Estados Unidos, verifica-se em 2021 uma tendência à redução absoluta no valor dos prêmios dos planos de saúde individuais, em decorrência de uma inflação negativa no setor de saúde verificada em 2020.

Mas o crescimento da inflação médica em 2021, com o aprendizado do setor em gerenciar a pandemia, teve, provavelmente, um forte impacto nos gastos com seguros de saúde no mesmo ano, o que certamente ocorreu em vários outros países do mundo, afetando a variação dos reajustes dos prêmios em 2022. O que acontece então no Brasil?

Os reajustes dos preços da saúde suplementar em 2022

O início de 2022 na saúde suplementar foi marcado por uma notícia que segue repercutindo no setor. Uma projeção realizada pelo banco de investimentos BTG Pactual estimou que o teto de reajuste de planos de saúde individuais deveria ficar em torno de 15% nesse ano. Se isso ocorrer, esse seria o maior reajuste dos últimos 22 anos, desde quando a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) criou o referido índice. Ao mesmo tempo, representaria uma liberação do represamento do índice da ANS de 2021, que, como demonstrado no Gráfico 2, foi negativo pela primeira vez na história (-8,2%).

O Índice de Teto de Reajuste dos Planos Individuais de Saúde (ITRPIS) da ANS é definido por vários fatores, sendo os principais deles a Variação de Custos Médico-Hospitalares (VCMH) – para os gastos assistenciais – e o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ajustado – para gastos administrativos. Como redutor da variação combinada desses índices, a ANS utiliza um índice de eficiência do setor que é deduzido da variação desses dois índices. Ele geralmente é divulgado pela agência no mês de julho de cada ano.

A estimativa antecipada do BTG Pactual, de fato, pode ser considerada uma boa expectativa para o índice em 2022, ainda que possa haver

ajustes importantes até sua consolidação final e divulgação. A variação de vidas, por exemplo, impacta sensivelmente os números calculados pela ANS, especialmente considerando o atual momento de crescimento de novos beneficiários.

Outro ponto importante é a existência de outros fatores, além da variação de custos e do IPCA, na atual metodologia aplicada pela ANS desde 2018, como o fator de ganho de eficiência e até mesmo o reajuste por mudança de faixa etária.

O ITRPIS impacta 8,9 milhões de pessoas, ou pouco mais de 18% dos beneficiários de planos de saúde. Para as demais 40 milhões de pessoas vinculadas a planos empresariais ou por adesão (conforme dados de dezembro de 2021 na sala de situação da ANS), vale a livre negociação entre a operadora e a empresa.

E em que é baseada essa livre negociação? Além da sinistralidade de cada contrato, também pesa no reajuste a VCMH de cada operadora, baseada na sua carteira, sem que seja divulgada qual a racionalidade ou fórmula desse cálculo. É por isso que, desde 2019, empresas como a Arquitetos da Saúde têm feito o cálculo a partir do total de beneficiários do Brasil, o que representaria a VCMH do Brasil para a totalidade (100%) dos beneficiários de plano de saúde, construindo uma série histórica desse índice desde 2014.

Além da sinistralidade de cada contrato, também pesa no reajuste a VCMH de cada operadora, baseada na sua carteira, sem que seja divulgada qual a racionalidade ou fórmula desse cálculo.





O que se percebe é que essa VCMH ampla que a Arquitetos da Saúde tem elaborado apresenta forte correlação com o índice divulgado pela ANS quando observada a série histórica do cálculo comparada com a série histórica do ITRPIS I divulgada pela agência. Ressalta-se que a mudança da metodologia feita pela agência a partir de 2018 alterou um pouco o valor do índice, mas mesmo assim a correlação com a VCMH da Arquitetos da Saúde continua forte, o que significa que uma tendência de alta já observada preliminarmente na VCMH do Brasil para a data-base 2021 deve realmente significar que o teto de reajuste dos planos individuais também será alto.

Ainda existem algumas incertezas sobre o índice nacional de VCMH (data-base 2021). Em primeiro lugar, é preciso considerar que, por enquanto, os dados de 2021 foram divulgados até o terceiro trimestre, considerando a data em que este artigo foi escrito. Assim, para fins de uma análise justa, devem ser comparados os três primeiros trimestres de 2021 frente ao mesmo período de 2020. Ao fazer isso, deve-se considerar a análise do número per capita, o que é mais correto em se tratando de VCMH. Em segundo lugar, importa saber que a ANS divul-

ga dados financeiros por trimestre e dados de vida por mês, retificando de forma retroativa a série deste último indicador para que sejam utilizadas médias trimestrais, podendo haver variações importantes no cálculo da VCMH antes de ser divulgado o último trimestre de 2021.

Conforme a Arquitetos da Saúde estimou pelo tempo médio de exposição (turnover ou número médio de contribuições por beneficiário-ano) em um período de forte aumento do número de beneficiários (cerca de 1,5 milhão de novos aderentes somente em 2021), chegou-se a uma variação anual preliminar da VCMH Brasil, acumulada até o terceiro trimestre, de 22,2%. Um número alto? Sim, sem dúvida. Mas é preciso considerar que 2020 foi um ano atípico, com uma forte redução dos procedimentos eletivos e de média e alta complexidade por conta da pandemia, que acabou resultando no já mencionado reajuste negativo em 2021.

Se o atípico ano de 2020 fosse desconsiderado, recorrendo-se a 2019 como referência, a VCMH da Arquitetos da Saúde em 2019 acumulada até o terceiro trimestre, comparada com 2021, seria algo em torno de 8,35% – uma média razoável e muito parecida com o teto divulgado pela ANS nos anos de 2019 (7,35% de teto) e 2020 (8,14% de teto).

O que ainda poderia mudar?

Essa é a grande pergunta. Sua resposta pode ser decomposta em três fatores:

(i) O crescimento do número de beneficiários: 2021 foi um ano de crescimento no número de beneficiários, mesmo fenômeno observado em 2020. Mais vidas significam custos mais diluídos (receita à vista e despesa a prazo), e, em três meses (dados do quarto trimestre de 2021 ainda não divulgados), essa variável pode mudar bastante, a ponto de modificar o índice total. Vale lembrar que 2020 terminou com 47,5 milhões de beneficiários e 2021, com 48,9 milhões.

(ii) A necessidade de completar os dados do último trimestre: além dos três meses “em branco” em relação às despesas médicas para completar o ano de 2021, existem retificações do número de vidas que geralmente são feitas de forma retroativa. O Brasil fechou o terceiro trimestre de 2021 com 48.546.563 de beneficiários de planos de saúde – 1,5 milhão a mais que no mesmo período de 2020. Mas, como pontuado, o número pode mudar para cima ou para baixo, impactando no cálculo da VCMH.

(iii) O tempo de exposição médio dos beneficiários no ano: o tempo de contribuição de cada beneficiário no decorrer do ano é outro fator a considerar. Em um cenário de 48 milhões de pessoas que terminaram setembro de 2021 com algum plano de saúde e de 48,9 milhões com a mesma realidade em dezembro de 2021, o período de contribuição com receita e despesa de cada beneficiário foi distinto e menor que 12 meses. Contribuições à vista com despesas a prazo geram pesos diferentes, o que também conta no resultado final.

Não se pode perder de vista que o impacto do índice oficial da ANS tem a ver apenas com os planos individuais, como já dito. Para todo o restante, segue a regra da livre negociação, ainda que a expectativa de solicitação inicial seja alta, pois a lógica da VCMH de cada operadora é a mesma da relativa à VCMH do Brasil. Ressalta-se que a VCMH da operadora vale tanto quanto a realidade distinta de cada contrato

coletivo negociado. Quanto maior o número de vidas de uma determinada empresa estipulante de plano de saúde, mais verdadeira é essa afirmação.

Há, por ora, uma certeza: em qualquer cenário, o índice de reajuste a partir de meados de julho será de fato elevado nos contratos coletivos. Somam-se a isso ingredientes adicionais como o ano eleitoral, a previsão de baixo crescimento econômico, a eventual tramitação de projetos de lei importantes que afetam os planos de saúde e os debates sobre a interpretação do rol de procedimentos da ANS às portas de julgamento pelo Supremo Tribunal Federal.

Assim, para os beneficiários individuais e as empresas que contratam planos de saúde, recomenda-se que apertem os cintos e se preparem para a turbulência – mas não se esqueçam de que conhecer a VCMH de cada operadora não é mais importante do que o índice que afeta a população de cada empresa, no caso de contratos coletivos.

“

Há, por ora, uma certeza: em qualquer cenário, o índice de reajuste a partir de meados de julho será de fato elevado nos contratos coletivos.

As perspectivas de longo prazo

No caso dos planos individuais, existe ainda a perspectiva de que a ANS deseja revisar sua fórmula de cálculo do ITRPIS, e, nesse caso, um dos componentes a considerar é a dedução do índice de eficiência dos reajustes. Na fórmula atual de cálculo, o indicador de eficiência não é algo que necessariamente esteja relacionado ao aumento da qualidade dos cuidados de saúde para os beneficiários por valor do prêmio médio pago para o plano. Ao contrário, ele reflete antes um possível excedente contábil que as operadoras recebem pelo crescimento médio de suas receitas comparado com seus custos, entre o ano vigente e o anterior. Nesse sentido, essa variação média é dividida pelo número de beneficiários e descontada do reajuste estimado, de modo que as empresas “mais eficientes”, apesar de carregarem para cima o valor dos reajustes médios para todas as operadoras, continuariam a ter vantagens em relação àquelas “menos eficientes”.

A ANS já sinalizou que está aberta a discutir o índice, mas não se sabe em que direção ela quer mudar essa fórmula. Uma possibilidade seria substituir esse tipo “contábil” de eficiência por um índice “real” de eficiência, de modo que as operadoras que agregassem mais valor aos beneficiários (em termos de indicadores físicos, como altas, grau de satisfação, internações desnecessárias evitadas, mortes evitadas etc.) pudessem ter algum prêmio na diferenciação em seu reajuste.

Outra consideração seria o fato de que reajustes nos planos de saúde são aplicados sobre anos subsequentes e acabam transferindo para o futuro os reflexos da inflação passada. Nesse caso, um estudo mais pormenorizado das variações históricas dos componentes de custos de saúde e suas perspectivas futuras, através de uma metodologia de indicadores antecedentes, poderia chegar a uma fórmula justa para atenuar uma transferência inercial da inflação passada, quando alguns componentes de custo refletem tendência à baixa, ou ainda antecipar perdas das

operadoras, se os componentes de custo pudessem variar acima do que se refletiu no passado.

Sem dúvida, isso traria um maior realismo ao processo de formação dos preços dos prêmios de seguro de saúde. Entretanto, para que essa possa ser uma realidade, seria necessário que a ANS, como órgão regulador, exigisse um conjunto maior de informações contábeis das operadoras, solicitando que montem sistemas de informação de custos mais detalhados que compoñham bases de dados públicas interoperáveis na saúde suplementar.



SOBRE OS AUTORES:

André Medici é economista da Universal Health Monitor.

Luiz Feitoza e Adriano Londres são da Arquitetos da Saúde.

Claudio Contador é da Silcon.



Perfil mercadológico e clínico

**Análises do mercado de saúde
suplementar e do perfil clínico
e epidemiológico dos
hospitais-membros da Anahp**



ASSISTA AO VÍDEO com a análise de
André Medici, economista, consultor em
saúde e coeditor do Observatório Anahp.

Sumário executivo

CONJUNTURA ECONÔMICA E MERCADO DE SAÚDE

DESAFIOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Em 2021, a pandemia ainda impactou os indicadores de atividade econômica e sociais, apesar de haver melhora nos resultados, comparativamente a 2020.

GERAÇÃO DE EMPREGOS COM CARTEIRA ASSINADA ENTRE 2020 E 2021 – SEÇÃO CNAE 2.0 (IBGE)



Saúde humana ocupou a **quinta posição** entre os principais geradores de emprego:



1º Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas

643.754



2º Indústrias de transformação

438.957



3º Atividades administrativas e serviços complementares

321.064



4º Construção

244.755



5º

Saúde humana e serviços sociais

176.950

Fonte: Novo Caged | Ministério do Trabalho.



AUMENTO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

2018 **47,14** milhões

2019 **47,07** milhões

2020 **47,49** milhões

2021 **49,00** milhões



ECONOMIA BRASILEIRA APRESENTOU CRESCIMENTO EM 2021 (AUMENTO DO PIB DE 4,62%)

CENÁRIO INFLACIONÁRIO (AUMENTO DO IPCA DE 10,06%) PREJUDICA RENDA DA POPULAÇÃO



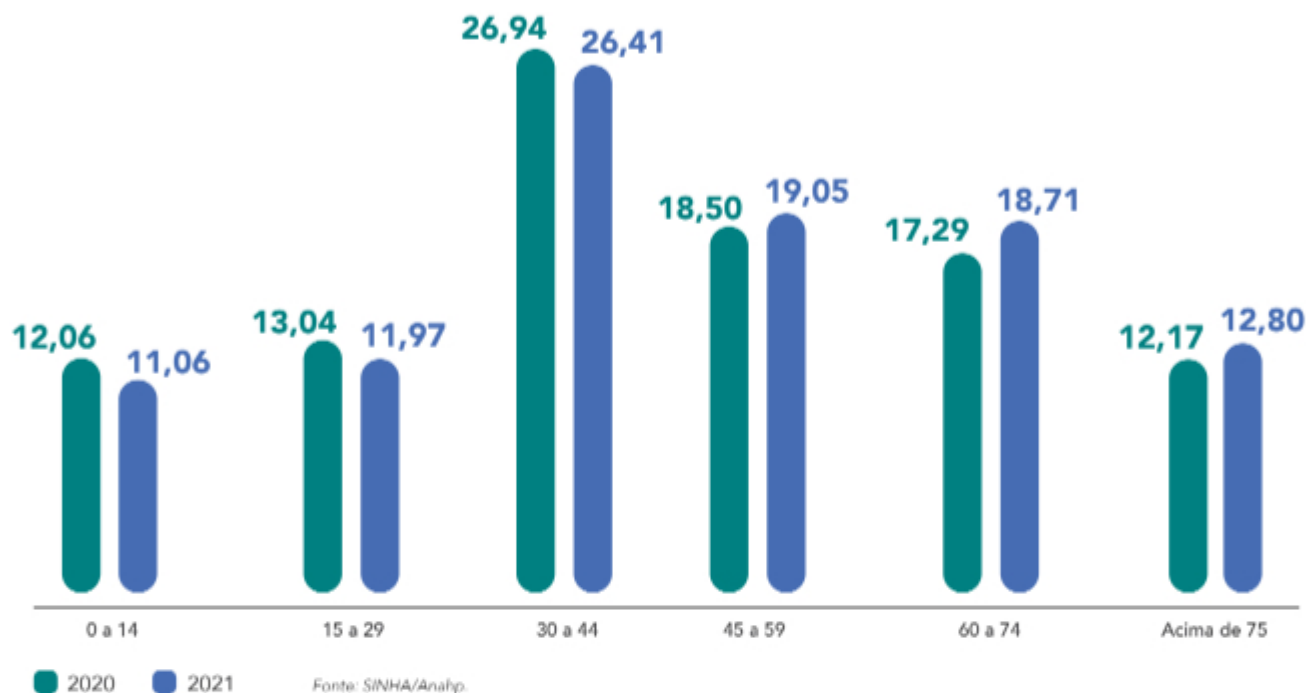
INCERTEZAS AINDA RELACIONADAS À PANDEMIA DE COVID-19

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

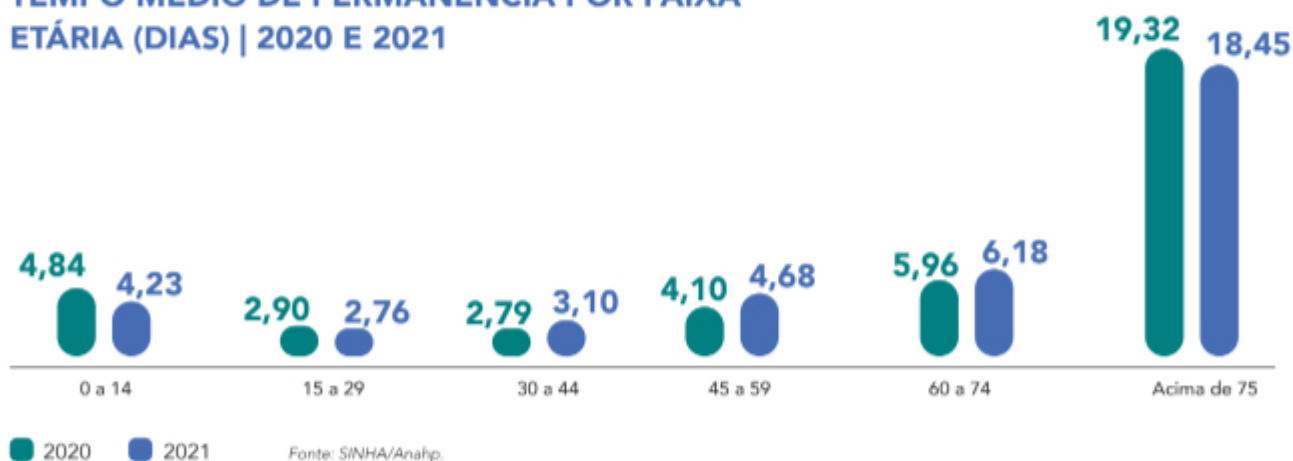
Traçar as características da população de pacientes é essencial para aprimorar o atendimento hospitalar

FORAM
1.704.607
INTERNAÇÕES
EM 2021

SAÍDAS HOSPITALARES POR FAIXA ETÁRIA (%) | 2020 E 2021



TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA (DIAS) | 2020 E 2021



TENDÊNCIA DE MUDANÇA DO PERFIL CLÍNICO

Distribuição anual das saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 (%):

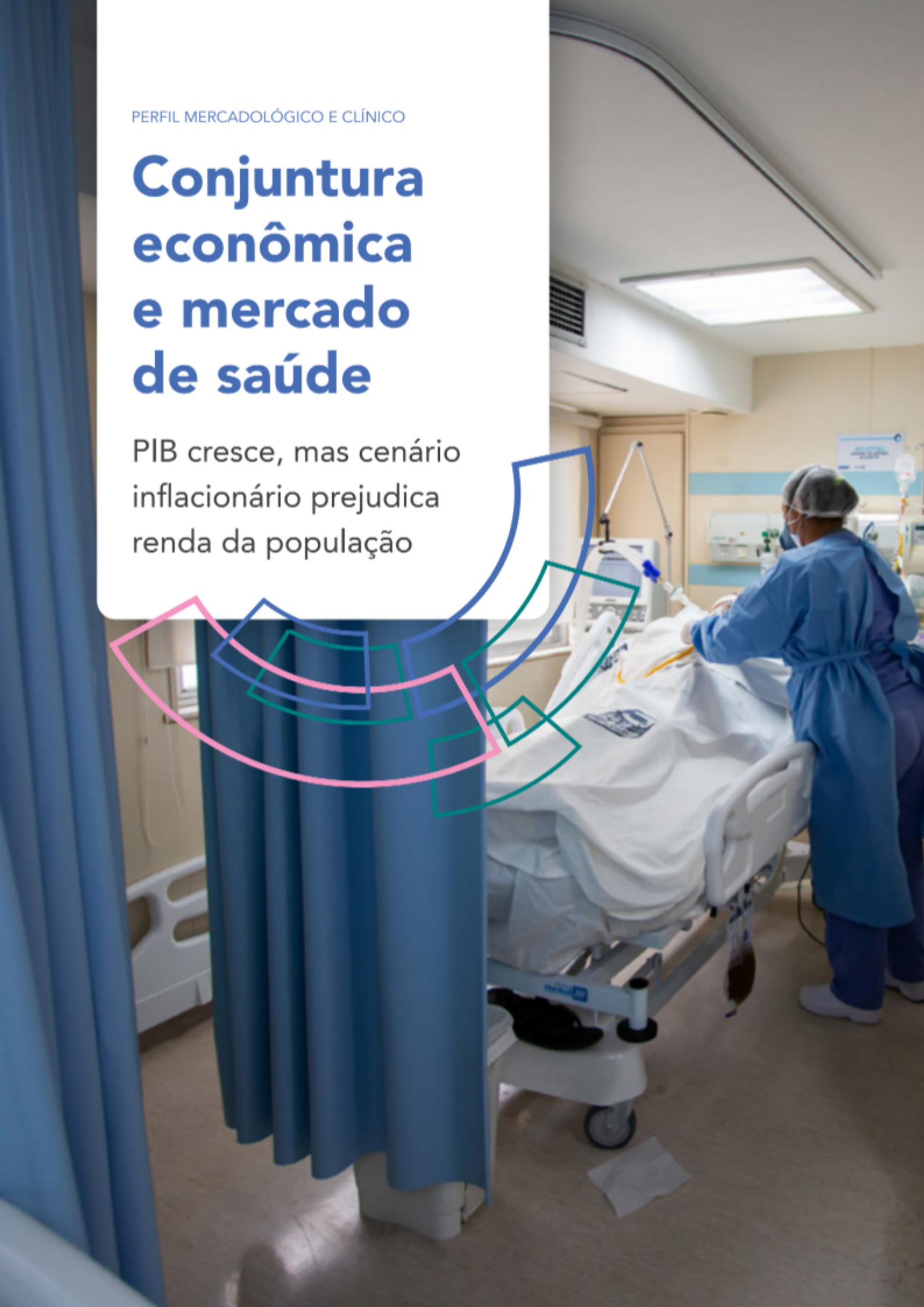
Fonte: SINHA/Anahp.

Capítulo CID	2020	2021
Geniturinário	9,46	10,70
Neoplasias	9,48	9,86
Digestivo	8,37	9,17
Circulatório	7,65	8,22
Moléstias infecciosas	6,28	7,68
Gravidez	8,40	7,41

PERFIL MERCADOLÓGICO E CLÍNICO

Conjuntura econômica e mercado de saúde

PIB cresce, mas cenário inflacionário prejudica renda da população



Número de beneficiários aumenta em 2021, chegando a 49 milhões

Cenário econômico

Em 2021, o cenário macroeconômico ainda refletiu os impactos negativos da pandemia de Covid-19. Apesar de haver melhora nos indicadores de atividade econômica, com crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) e redução das taxas de desemprego, o cenário inflacionário fez com que esses resultados positivos não fossem traduzidos em avanço na renda da população.

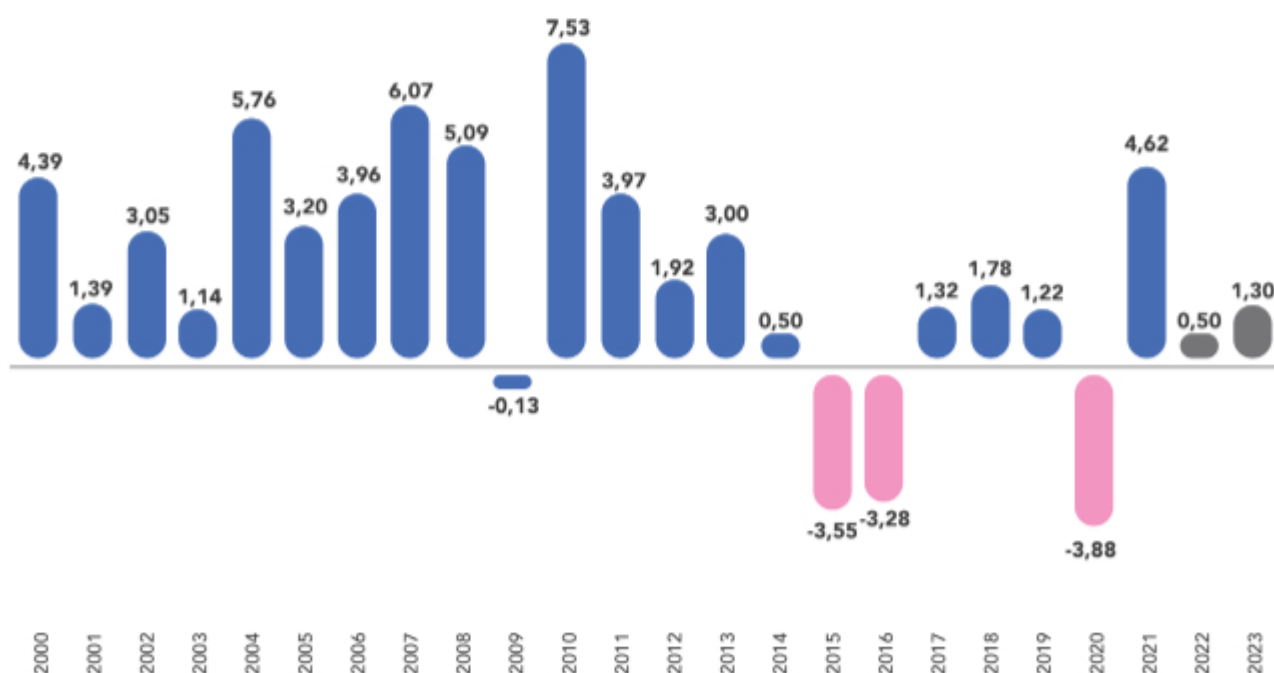
De acordo com dados do Sistema de Contas Nacionais Trimestrais (SCNT) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2021 o PIB registrou aumento de 4,62% em relação a 2020 (**Gráfico 1**). Esse resultado recuperou as perdas de um ano antes, quando a economia brasileira encolheu em 3,88% devido à pandemia de Covid-19.

Para os próximos anos, as expectativas de mercado do Banco Central (Bacen)¹ apontam crescimento de 0,50% em 2022 e 1,30% em 2023.

Vale destacar que as projeções de crescimento do PIB ainda podem ser negativamente influenciadas pela insegurança nos mercados mundiais devido à repercussão global do conflito entre Rússia e Ucrânia, as sanções econômicas impostas à Rússia e as redefinições nos mercados mundiais de matérias-primas e produtos essenciais.

As projeções do FMI apresentam expectativa de crescimento do Brasil ainda abaixo dos demais grupos, tanto para 2022 quanto para 2023.

GRÁFICO 1 | Variação anual do PIB (%) | 2000-2023



Fonte: SCNT – IBGE (consulta em 04/03/2022) e Focus – Bacen (consulta em 21/03/2022).

¹ Informações referentes aos anos de 2022 e 2023 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 18/03/2022, divulgadas pelo Bacen.

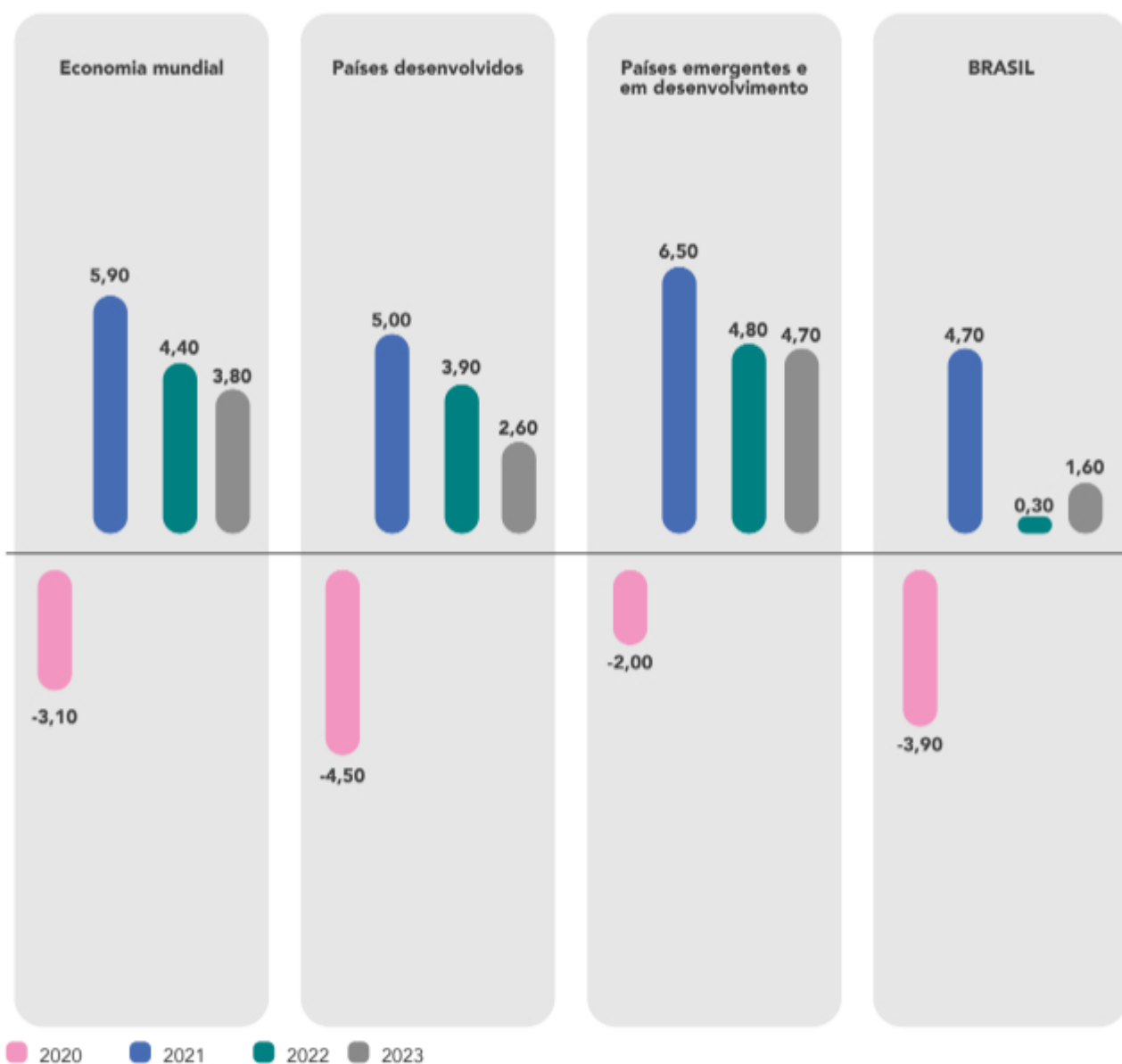
Nesse sentido, as estimativas do Fundo Monetário Internacional (FMI)² mostram que o aumento estimado para o PIB brasileiro (4,70%) em 2021 foi menor do que o dos países emergentes e em desenvolvimento (6,50%), entre os quais se incluem o Brasil e países como China, Rússia, México e África do Sul (**Gráfico 2**). Esse resultado também foi

menor do que o crescimento da economia mundial (5,90%) e próximo ao esperado dos países desenvolvidos (5%), mas quando comparado a 2020, esses resultados foram bem superiores.

As projeções do FMI apresentam expectativa de crescimento do Brasil ainda abaixo dos demais grupos, tanto para 2022 (0,30%) quanto para 2023 (1,60%).

GRÁFICO 2

Taxa de crescimento do PIB em relação ao ano anterior |
Brasil e grupos de países | 2020-2023



Fonte: World Economic Outlook (atualização de jan. 2022) e FMI (consulta em 04/03/2022).

² Fundo Monetário Internacional (FMI). World Economic Outlook, atualização de jan. 2022.

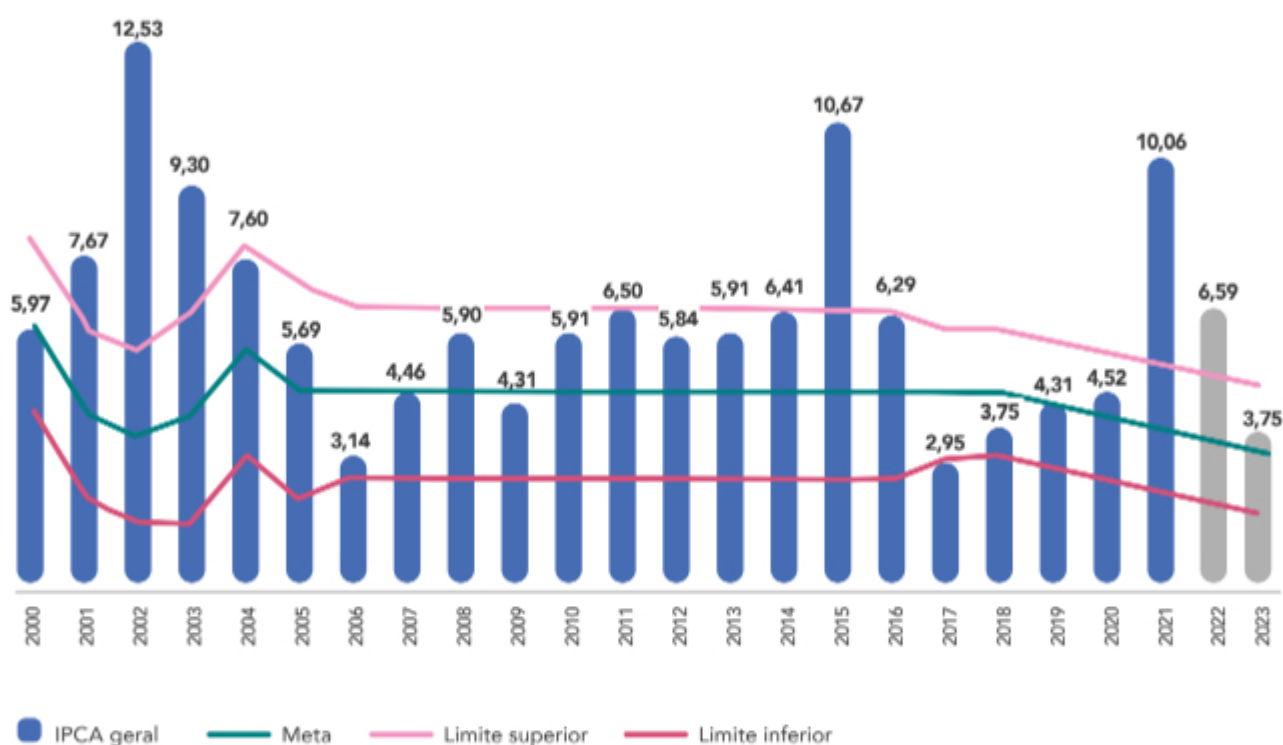
Disponível em: <<https://www.imf.org/en/Publications/WEQ/Issues/2022/01/25/world-economic-outlook-update-january-2022>>; acesso em 04 mar. 2022.

O Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) – indicador oficial de inflação do país – registrou alta de 10,06% em 2021, maior inflação acumulada no ano desde 2015 (**Gráfico 3**). Esse resultado ficou acima da meta de 3,75% definida pelo Conselho Monetário Nacional (CMN) do Bacen, extrapolando ainda o teto de

5,25% (margem de tolerância de 1,50 ponto percentual para mais ou para menos) estipulado pelo CMN.

Segundo estimativas do Bacen³, para 2022 e 2023 espera-se uma desaceleração da alta dos preços, que ficará em 6,59% e 3,75%, mas ainda acima da meta estipulada.

GRÁFICO 3 | Variação anual do IPCA (%) | 2000-2023



Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 04/03/2022) e Focus – Bacen (consulta em 21/03/2022).

Diante do aumento da inflação, o Comitê de Política Monetária (Copom) fez uma série de ajustes na taxa básica de juros (Selic), passando de 2% na primeira reunião do ano, em janeiro, para 9,25% na última reunião do ano, em dezembro de 2021 (**Gráfico 4**).

De acordo com as expectativas de mercado do Bacen⁴, a Selic deve aumentar para 13,00% no final de 2022 e passar para 9,00% em 2023.

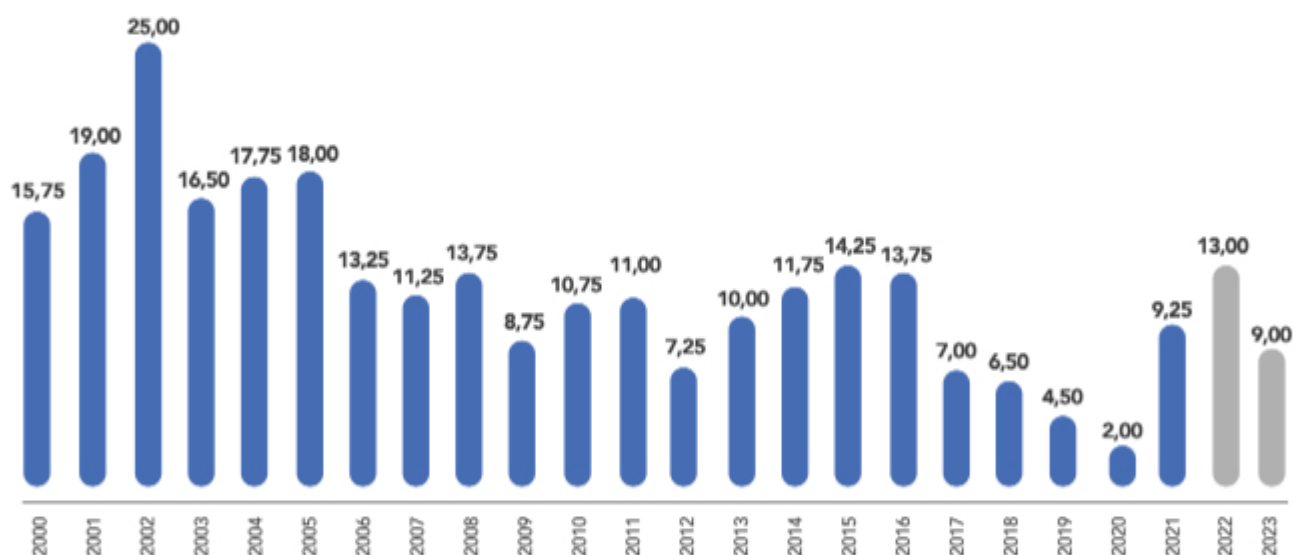


³ Informações referentes aos anos de 2022 e 2023 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 18/03/2022, divulgadas pelo Bacen.

⁴ Informações referentes aos anos de 2022 e 2023 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 18/03/2022, divulgadas pelo Bacen.



GRÁFICO 4 | Taxa de juros – meta Selic (% a.a.) | 2000-2023



Fonte: Bacen (consulta em 04/03/2022) e Focus – Bacen (consulta em 21/03/2022).

Em 2021, a taxa de desemprego, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua⁵, atingiu 11,10% no trimestre encerrado em dezembro, com média de 13,20% no ano – média calculada sobre os resultados dos trimestres móveis divulgados pelo IBGE (Gráfico 5).

A sutil recuperação da taxa de desemprego, no entanto, não foi acompanhada por uma melhora na renda da população. O rendimento médio real do trabalho principal foi de R\$ 2.449 no trimestre encerrado em dezembro de 2021. Um ano antes (trimestre encerrado em dezembro de 2020), a renda média real das pessoas ocupadas com 14 anos ou mais de idade era de R\$ 2.679.

⁵ A PNAD Contínua considera a taxa de desocupação nos mercados formal e informal.

GRÁFICO 5 | Taxa de desocupação trimestral com média anual (%) | 2012-2021



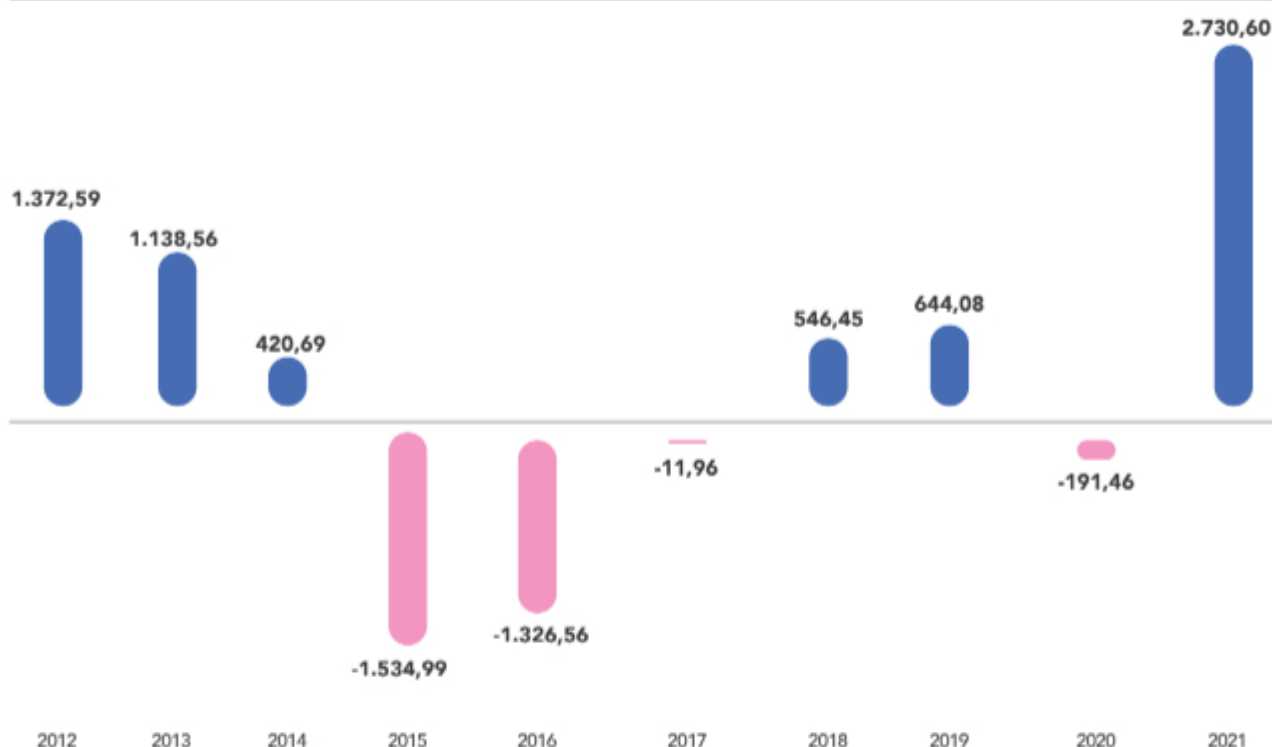
Fonte: PNAD Contínua – IBGE (consulta em 01/03/2022).

Dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged e Novo Caged)⁶, do Ministério do Trabalho, também apresentam resultados melhores na geração de vagas formais. Em 2021, foram 2,73 milhões de novas vagas, considerando a série ajustada que incorpora as informações declaradas fora do prazo (**Gráfico 6**). Nesse ano, foi feito um ajuste no saldo de 2020, que passou a ser negativo em 191,46 mil vagas.

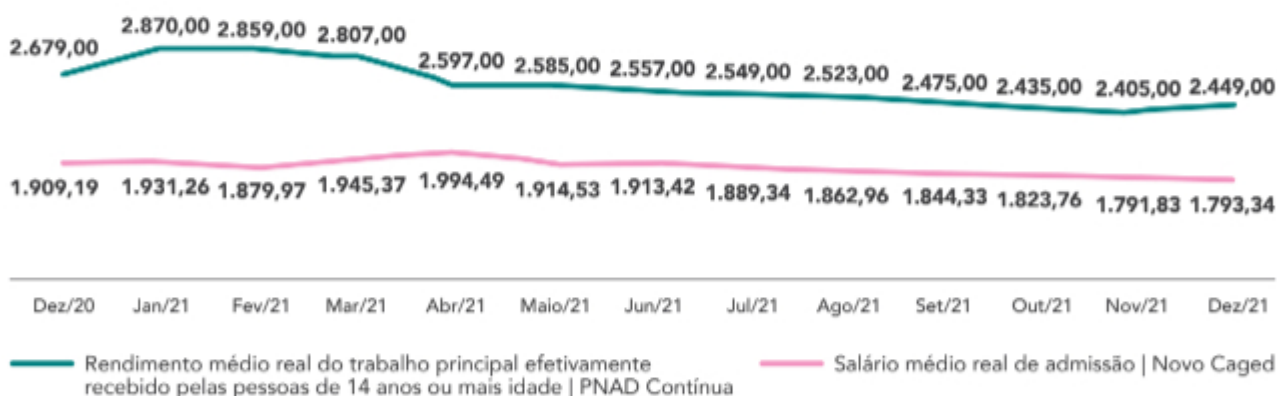
Os dados divulgados pelo Novo Caged mostram que, assim como os resultados apresentados pela PNAD Contínua, a recuperação no número de empregados não está sendo acompanhada por uma melhora nos rendimentos da população. O salário de admissão médio foi de R\$ 1.793,47 em dezembro de 2021. Um ano antes (dezembro de 2020), o salário de admissão médio era de R\$ 1.909,19 (**Gráfico 7**).

Em 2021, a taxa de desemprego atingiu 11,10% no trimestre encerrado em dezembro, com média de 13,20% no ano.

⁶ Ambos consideram as admissões e demissões do mercado formal. O Caged apresenta informações até 2019; a partir de 2020, essas informações são disponibilizadas pelo Novo Caged.

GRÁFICO 6 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais (em milhares) | 2012-2021


Fonte: Caged e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 04/03/2022).

GRÁFICO 7 | Rendimentos médios divulgados na PNAD Contínua e no Novo Caged (R\$) | 2020 e 2021


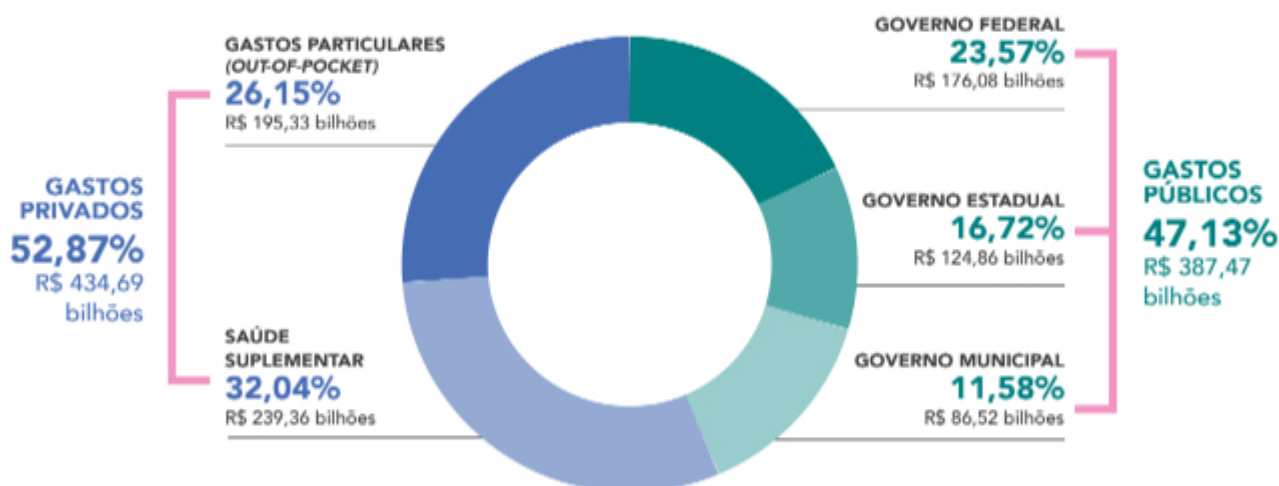
Fonte: PNAD Contínua – IBGE e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 04/03/2022).

Dessa forma, nota-se que a pandemia de Covid-19 ainda mostrou seus impactos negativos sobre a economia brasileira em 2021. Mesmo com o fim de algumas restrições impostas em 2020 para conter o avanço do contágio da doença, a população ainda sofreu com a alta de preços e a diminuição da renda. No setor de saúde, houve aumento da empregabilidade, assim como crescimento da rede assistencial, para fazer frente à maior demanda pelos serviços de saúde diante da pandemia, conforme pode ser visto a seguir.

Setor de saúde

Estimativas elaboradas pela Anahp com base em dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), da Secretaria do Tesouro Nacional (STN) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) apontam que as despesas com saúde movimentaram recursos equivalentes a 9,47% do PIB brasileiro em 2021, ou R\$ 822,16 bilhões (em valores correntes). Desse total, R\$ 387,47 bilhões foram recursos públicos (47,13% do total) e R\$ 434,69 bilhões, recursos privados (52,87% do total) (**Gráfico 8**).

GRÁFICO 8 | Despesas com saúde no Brasil (R\$ 822,16 bilhões – 9,47% do PIB) | 2021

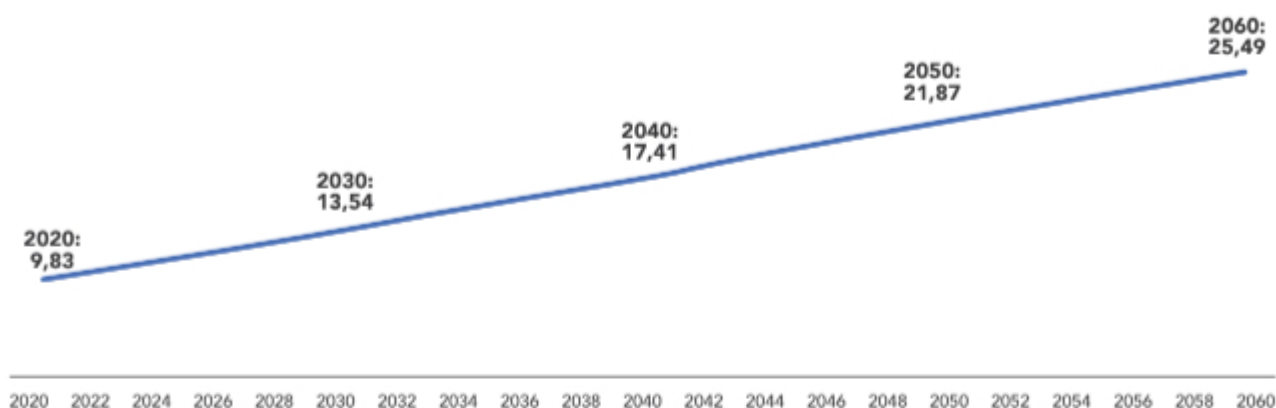


Fonte: estimativa Anahp com base em dados da OCDE, STN e ANS (consulta em 04/03/2022), atualizados pelo IPCA para 2021.

No setor público, em 2021, foram estimados gastos de R\$ 176,08 bilhões para o governo federal, de R\$ 124,86 bilhões para os governos estaduais e de R\$ 86,52 bilhões para os governos municipais. No setor privado, estima-se que R\$ 239,36 bilhões tenham sido pagos por famílias e empresas para custear planos de assistência médico-hospitalares em 2021 (saúde suplementar) e que os gastos particulares foram de R\$ 195,33 bilhões (**Gráfico 8**).

O aumento dos gastos de saúde também é influenciado pelo processo de envelhecimento da população. Em 2020, a participação de idosos dessa faixa etária na população brasileira correspondeu a 9,83%, de modo que as projeções populacionais do IBGE estimam uma participação de 13,54% em 2030, 17,41% em 2040, 21,87% em 2050 e 25,49% em 2060 (**Gráfico 9**).

Estimativas apontam que as despesas com saúde movimentaram recursos equivalentes a 9,47% do PIB brasileiro em 2021.

GRÁFICO 9 | Pessoas com 65 anos ou mais no Brasil (% na população) | 2020-2060

Fonte: IBGE (consulta em 04/03/2022).

Além disso, a pandemia de Covid-19 representa uma pressão sobre o sistema de saúde brasileiro, demandando mais gastos relacionados a internações, medicamentos e investimentos para as vacinas.

Somente em 2021, o número de novos casos confirmados de infecção pela doença alcançou quase 14,50 milhões de pessoas e o número de

óbitos, cerca de 425 mil (**Tabela 1**). Os meses com maior incidência de casos novos foram março e julho. Abril foi o mês com maior número de mortes, ultrapassando 80 mil pessoas. A vacinação iniciada em janeiro de 2021 no Brasil contribuiu para que esses números não fossem ainda piores, havendo desaceleração de novos casos e mortes no segundo semestre do ano.

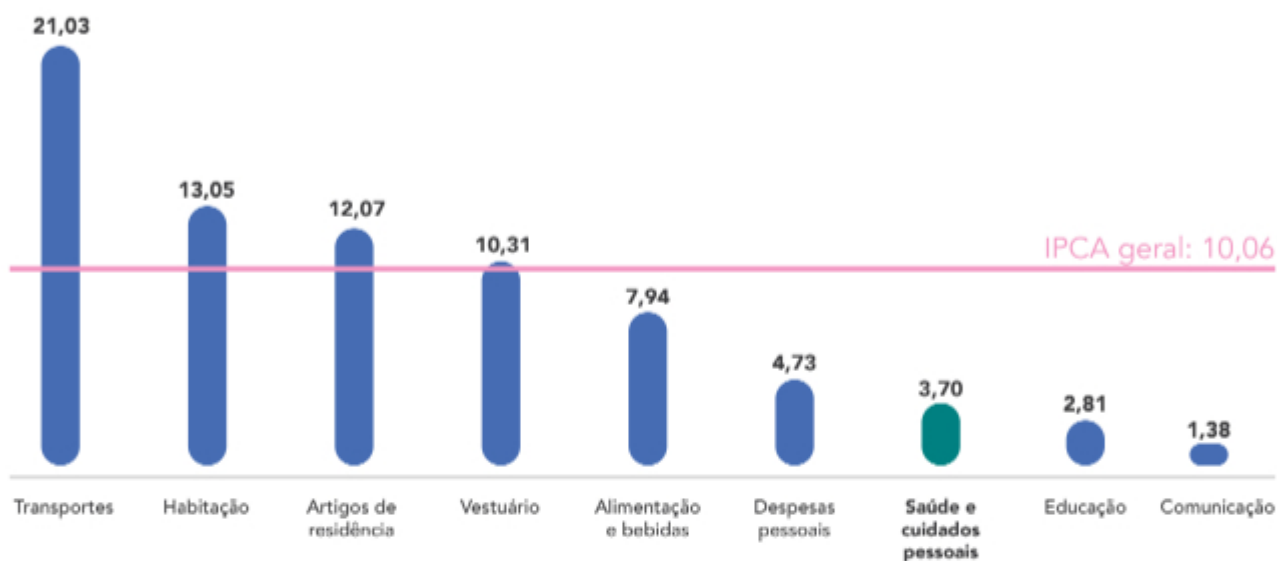
TABELA 1 | Número de novos casos e óbitos de Covid-19 no Brasil | 2021

MÊS	Novos casos	Novas mortes
Janeiro	1.527.489	29.576
Fevereiro	1.349.570	30.531
Março	2.205.301	66.959
Abril	1.911.712	82.392
Maio	1.882.784	58.714
Junho	2.012.408	55.244
Julho	1.351.850	38.188
Agosto	863.050	24.088
Setembro	522.288	16.268
Outubro	382.263	11.050
Novembro	285.518	6.903
Dezembro	191.696	4.349
Total	14.485.929	424.262

Fonte: Our World in Data (consulta em 04/03/2022).

Em relação à inflação setorial, entre os agrupamentos que compõem o IPCA, o nível de preços de saúde e cuidados pessoais registrou um aumento acumulado no ano de 3,70% (**Gráfico 10**) e encontra-se entre os grupos com menor variação de preços, abaixo do índice geral observado para 2021 (10,06%).

GRÁFICO 10 | Variação acumulada do IPCA (%) – grupos | 2021



Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 04/03/2022).



Em relação à inflação setorial, o nível de preços de saúde e cuidados pessoais registrou um aumento acumulado no ano de 3,70%.

Esse resultado, apesar de mostrar uma aceleração em relação ao ano anterior, é um dos menores índices observados na série histórica. Em 2021, nos subgrupos que compõem o índice de preços de saúde e cuidados pessoais (**Tabela 2**), os produtos óticos tiveram a maior alta (6,67%), seguidos pelos produtos farmacêuticos (6,18%) e serviços laboratoriais e hospitalares (4,26%). O menor aumento observado nesse ano foi em planos de saúde (2,32%).

A baixa variação relativa dos preços da saúde no IPCA esteve, ainda, associada ao componente da demanda por saúde por parte da população, que continuou retraída como resultado da menor procura por serviços de saúde decorrente da pandemia. No caso específico dos planos de saúde, a variação do teto de reajustes da ANS, que foi negativa em 2021, influenciou a contenção dos preços dos planos, fazendo com que esse componente tivesse uma variação menor no IPCA em comparação com outros produtos e serviços.

TABELA 2 | Variação acumulada em 12 meses (%) |
IPCA – saúde e cuidados pessoais e subgrupos | 2012-2021

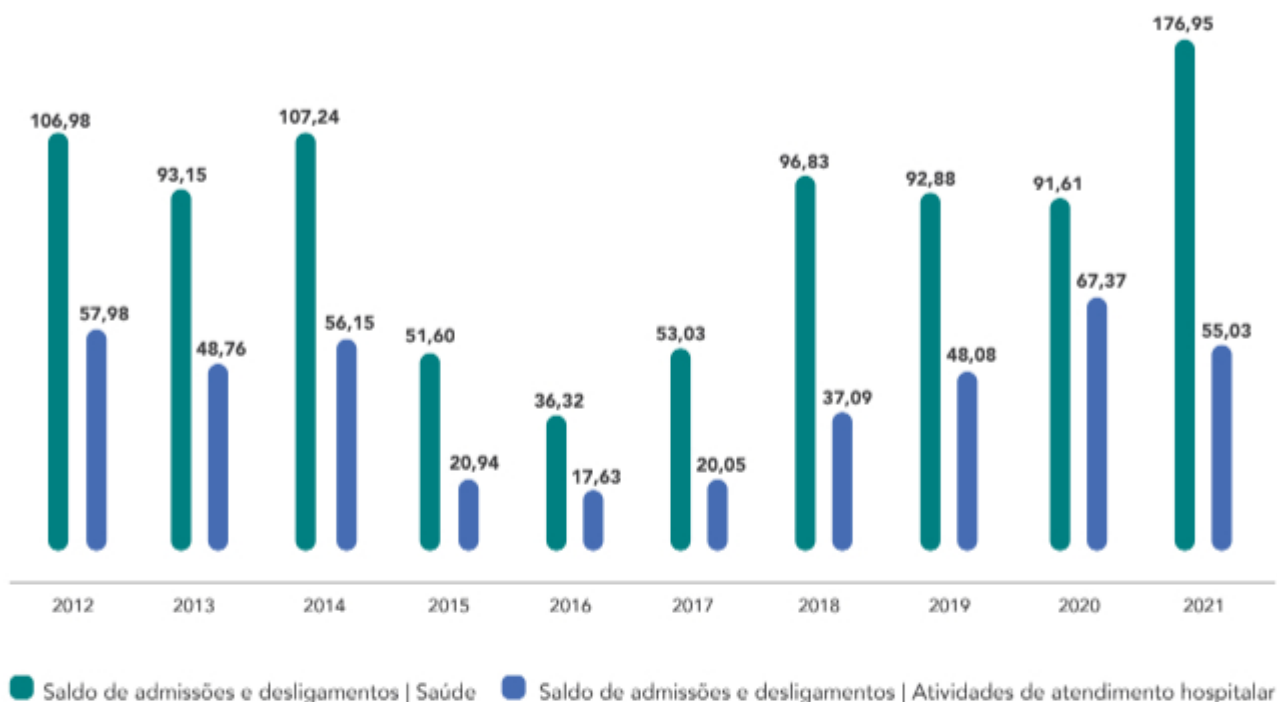
Ano	IPCA – saúde e cuidados pessoais	Produtos farmacêuticos	Produtos óticos	Serviços médicos e dentários	Serviços laboratoriais e hospitalares	Planos de saúde	Higiene pessoal
2012	5,95	4,11	4,24	10,03	6,57	7,79	4,71
2013	6,95	4,70	4,38	10,65	6,77	8,73	6,58
2014	6,97	4,93	3,91	8,88	6,44	9,44	6,25
2015	9,23	6,89	6,35	9,04	8,43	12,15	9,13
2016	11,04	12,50	2,78	7,21	6,96	13,55	9,49
2017	6,52	4,44	-1,05	5,34	3,80	13,53	1,77
2018	3,95	1,63	0,82	3,97	4,00	11,17	-3,22
2019	5,41	2,83	-1,28	3,18	6,45	8,24	5,66
2020	1,50	-2,27	-6,26	3,75	3,00	2,44	2,76
2021	3,70	6,18	6,67	4,11	4,26	2,32	2,88

Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 04/03/2022).

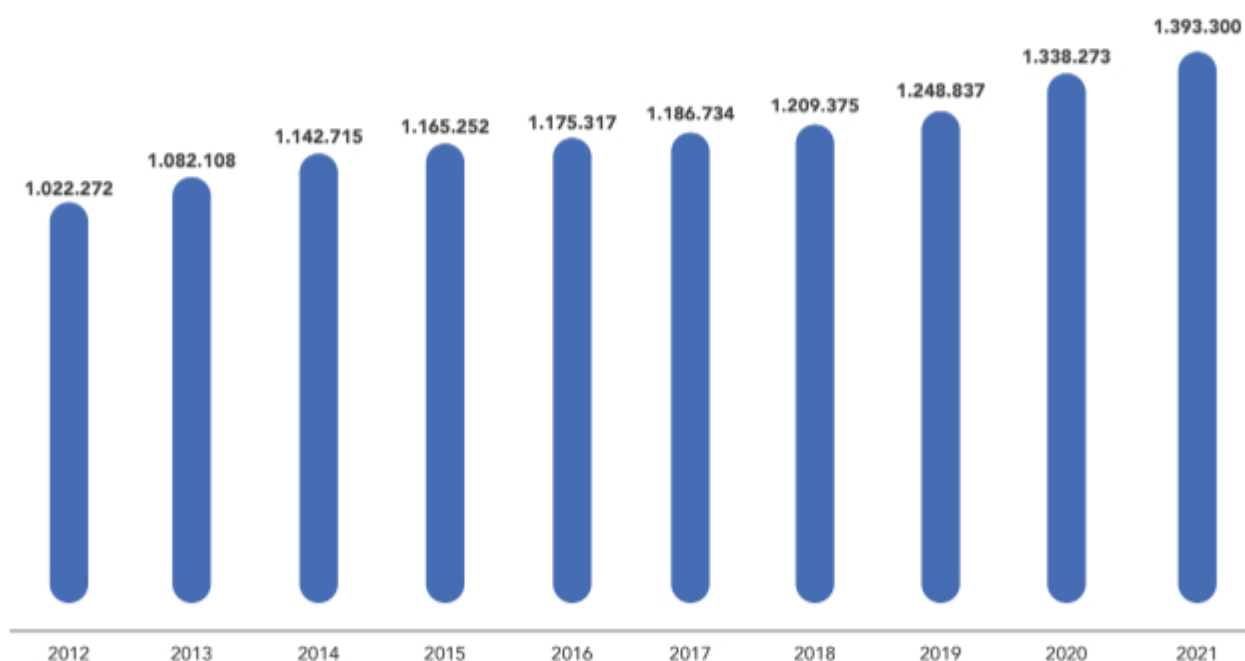
O mercado de saúde continua gerando um volume expressivo de vagas com carteira assinada. Em 2021, foram gerados 176,95 mil novos empregos formais no setor de saúde, dos quais 55,03 mil correspondem ao preenchimento de vagas em atividades de atendimento hospitalar (**Gráfico 11**). Nesse ano, foi feito um ajuste no saldo de 2020, que foi de 91,61 mil vagas geradas no referido setor, com 67,37 mil delas em atividades de atendimento hospitalar.

Com a geração de 55,03 mil vagas, e considerando os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), a estimativa é que o setor hospitalar deve ter mantido cerca de 1,93 milhão de vínculos de empregos formais em 2021⁷ (**Gráfico 12**).

⁷ Estimativa Anahp para o ano de 2021 (dados oficiais não divulgados até o momento), com base na série de vínculos ativos da RAIS para o grupo "Atividades de atendimento hospitalar" e na movimentação do Novo Caged.

GRÁFICO 11 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais na saúde e em atividades de atendimento hospitalar (em milhares) | 2012-2021


Fonte: Caged e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 04/03/2022).

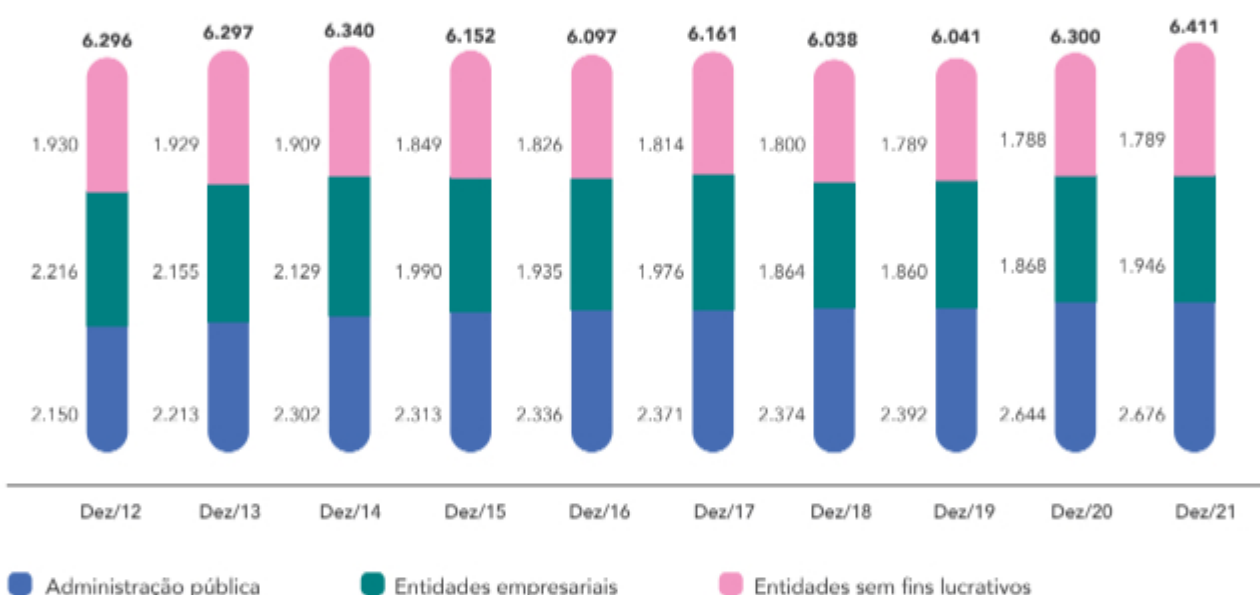
GRÁFICO 12 | Número de empregados formais nas atividades de atendimento hospitalar | 2012-2021


Fonte: Rais e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 04/03/2022).

O cenário da pandemia também teve influência, portanto, sobre a empregabilidade no setor de saúde, uma vez que houve aumento da demanda pelos serviços de atendimento hospitalar. Da mesma forma, esse cenário levou ao crescimento da rede assistencial ainda em 2021, com um aumento no número de hospitais em relação a 2020 (de 6.300 para 6.411). Esse aumento foi registrado tanto entre entidades empresariais (de 1.868 para 1.946) quanto na administração pública (de 2.644 para 2.676), observando-se estabilidade entre as entidades sem fins lucrativos (**Gráfico 13**).

A quantidade de leitos hospitalares apresentou aumento em relação ao ano anterior, totalizando 516.408.

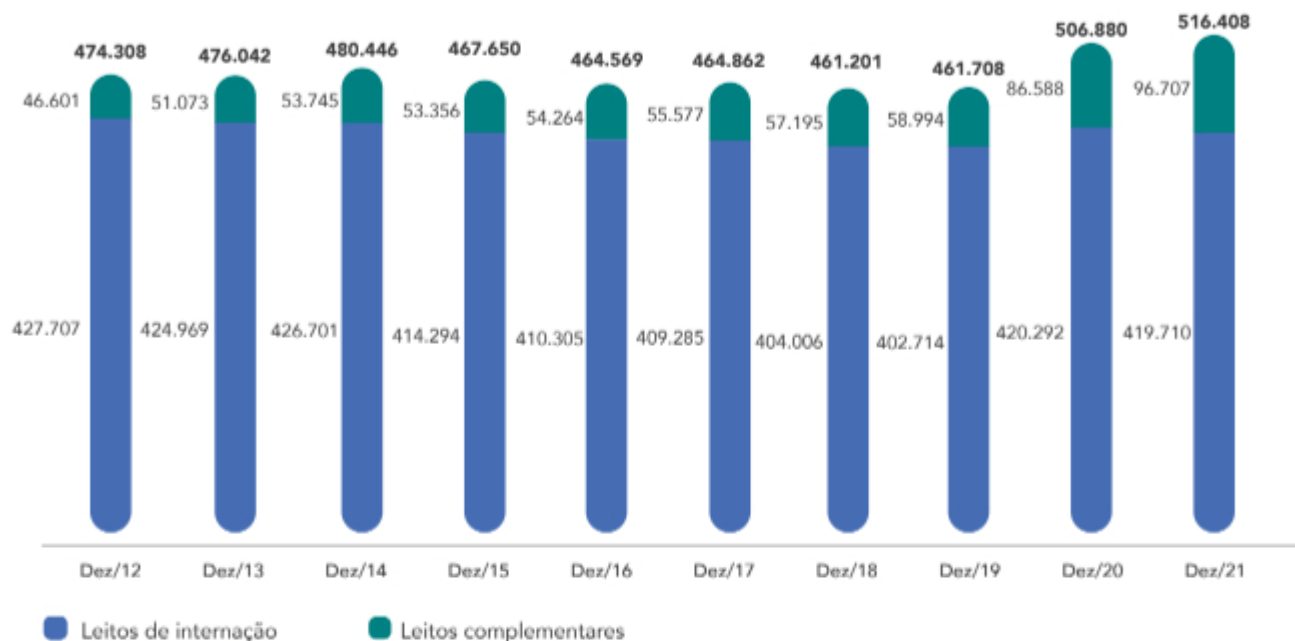
GRÁFICO 13 | Número de hospitais por esfera jurídica – hospital geral e hospital especializado | 2012-2021



Fonte: CNES – Ministério da Saúde (consulta em 04/03/2022).

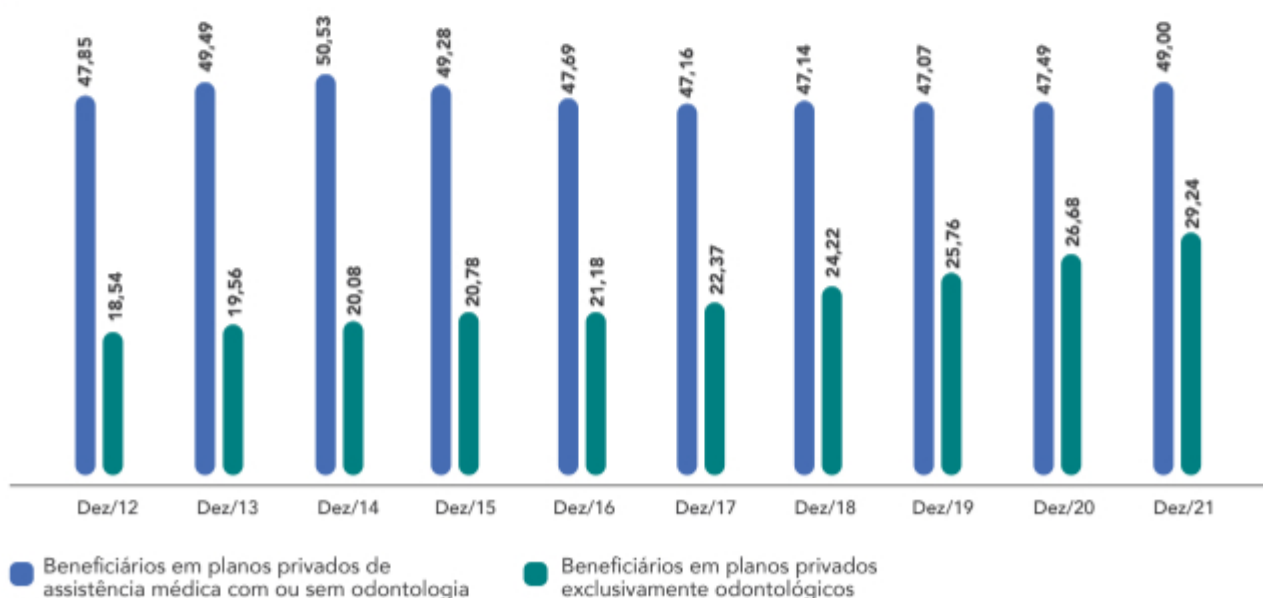
A quantidade de leitos hospitalares também apresentou aumento em relação ao ano imediatamente anterior, totalizando 516.408 leitos de internação e complementares de UTI, frente aos 506.880 registrados um ano antes (**Gráfico 14**). Esse aumento foi observado no número de leitos complementares de UTI (de 86.588 em 2020 para 96.707 em 2021), recorde no período analisado. Já os leitos de internação diminuíram de 420.292 em 2020 para 419.701 em 2021.



GRÁFICO 14 | Número de leitos (de internação e complementares de UTI e unidade intermediária) – hospital geral e hospital especializado | 2012-2021


Fonte: CNE5 – Ministério da Saúde (consulta em 04/03/2022).

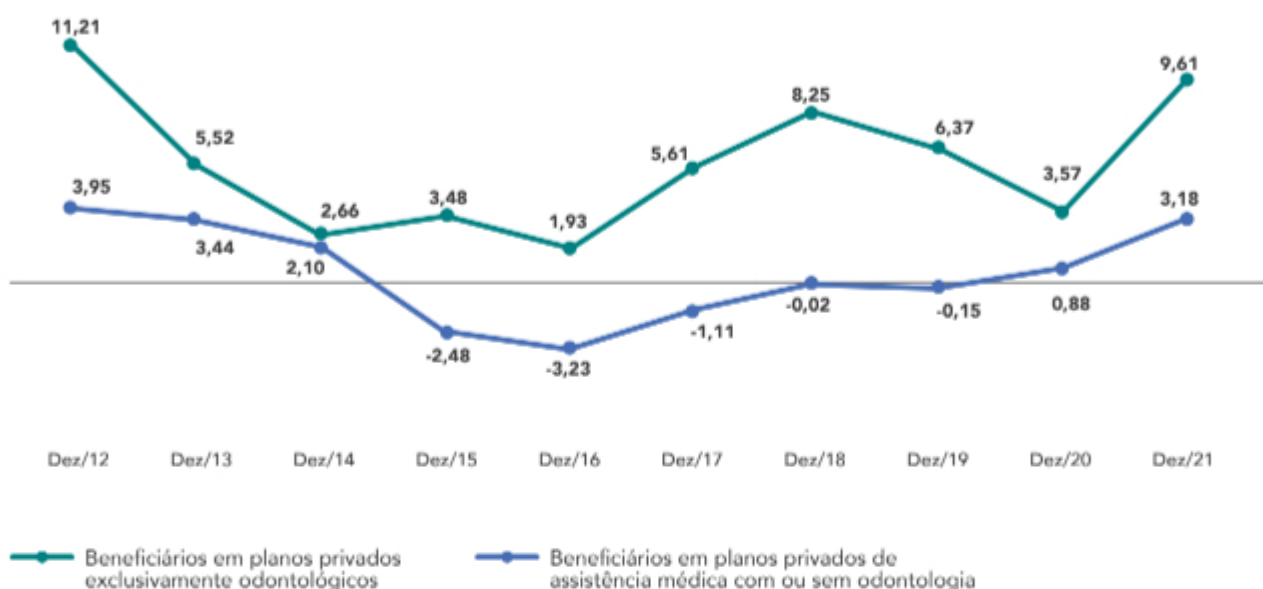
O número de beneficiários de planos privados de assistência médica (com ou sem odontologia) voltou a subir em 2021, alcançando 49 milhões de beneficiários, em valores absolutos (Gráfico 15). Esse resultado representa um aumento de 1,51 milhão de beneficiários em relação a 2020. Já em variação percentual, o crescimento foi de 3,18% no mesmo período, sendo uma das maiores variações observadas desde 2013 (Gráfico 16).

GRÁFICO 15 | Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial (em milhões) | 2012-2021


Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022).

GRÁFICO 16

Taxa de crescimento do número de beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial em relação ao ano anterior (%) | 2012-2021



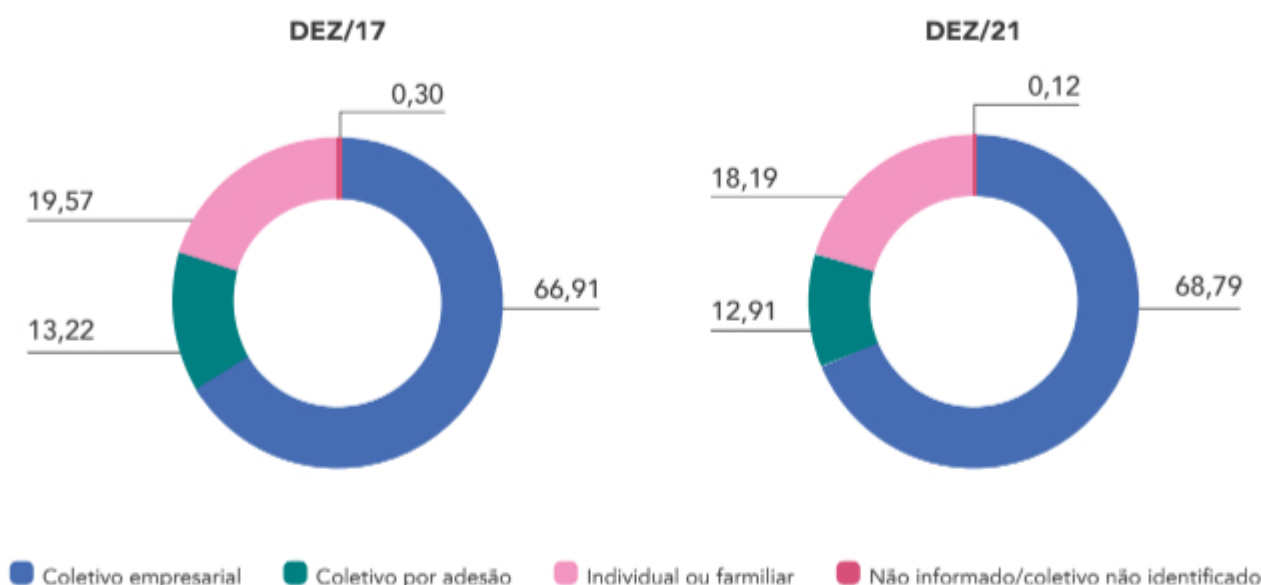
Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022).

Na análise por tipo de contratação, os planos coletivos empresariais aumentaram sua participação de 66,91% ao final de 2017 para 68,79% ao final de 2021, sendo a principal categoria contratada entre as demais. Esse resultado reflete o crescimento de 6,83% do número de beneficiários nesse tipo de contratação nos últimos cinco anos, que passou de 31,55 milhões em dezembro de 2017 para 33,70 milhões em dezembro de 2021.

Os planos coletivos por adesão passaram de uma participação de 13,22% em dezembro de 2017 para 12,91% em dezembro de 2021. Já os planos individuais sofreram redução em relação à participação de beneficiários, na comparação entre 2017 e 2021, de 19,57% para 18,19%, o que equivale a uma diminuição de 3,43% no número de beneficiários (Gráfico 17).

Em relação a esse último tipo de contratação, a ANS autoriza a partir de maio de cada ano o reajuste máximo que planos de saúde individuais ou familiares podem aplicar. Em 2021, o reajuste foi, pela primeira vez, negativo em 8,19%, resultado da queda das despesas assistenciais ocorrida em 2020 em virtude da pandemia de Covid-19 (Gráfico 18). A metodologia de cálculo do índice considera uma combinação da variação das despesas assistenciais das operadoras com o IPCA (desconsiderando o item Plano de Saúde).

Houve crescimento de 6,83% no número de beneficiários de planos coletivos empresariais nos últimos cinco anos.

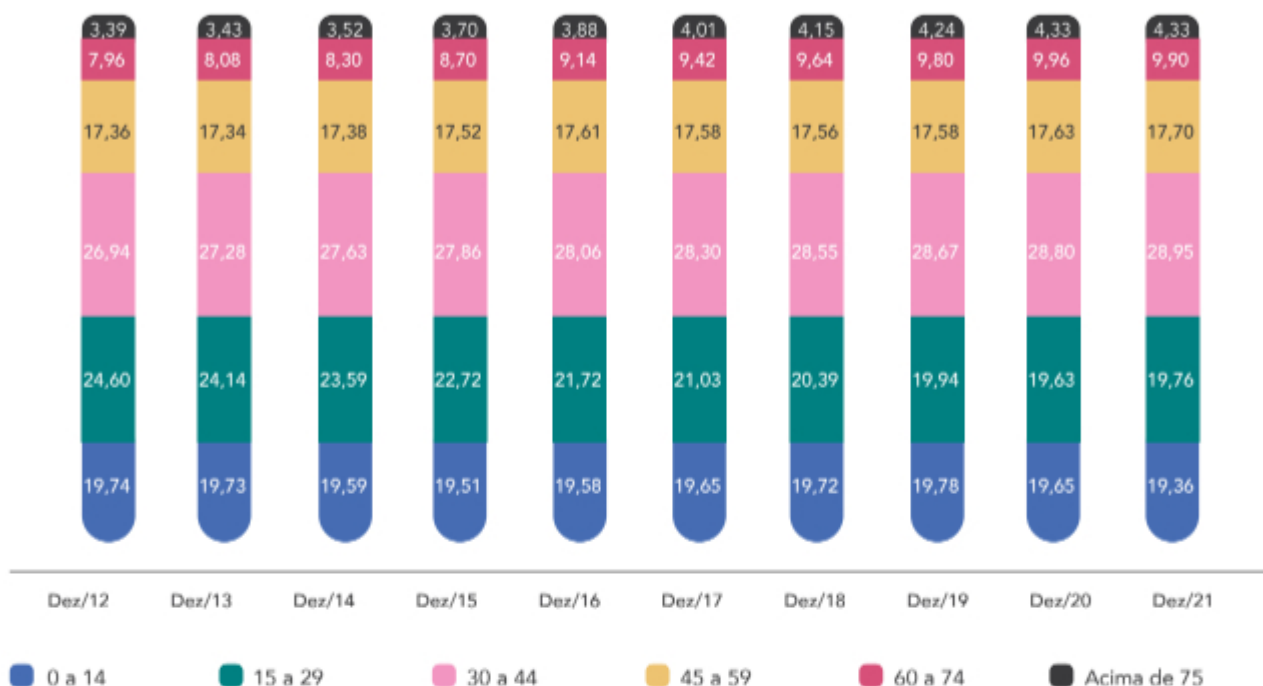
GRÁFICO 17 | Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação (%) | 2017 e 2021


Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

GRÁFICO 18 | Reajustes máximos autorizados pela ANS para planos individuais (%) | 2012-2021

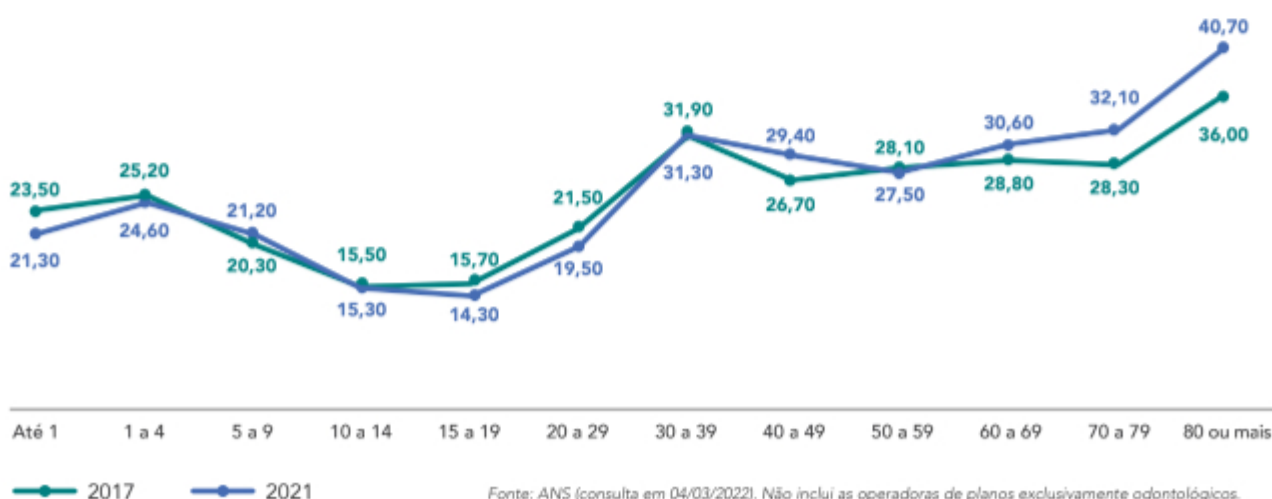

Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022).

Quando se observa a participação do número de beneficiários segundo a faixa etária, nota-se que as principais diferenças nessa composição, de 2012 até 2021, estão no aumento da participação de beneficiários de 30 a 44 anos de idade e na redução da participação de beneficiários mais jovens, entre 15 e 29 anos (**Gráfico 19**).

GRÁFICO 19 | Distribuição dos beneficiários segundo a faixa etária (%) | 2012-2021

Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Nos últimos cinco anos, observa-se o aumento da taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares (percentual da população coberta por planos privados) nas faixas etárias a partir de 60 anos (**Gráfico 20**).

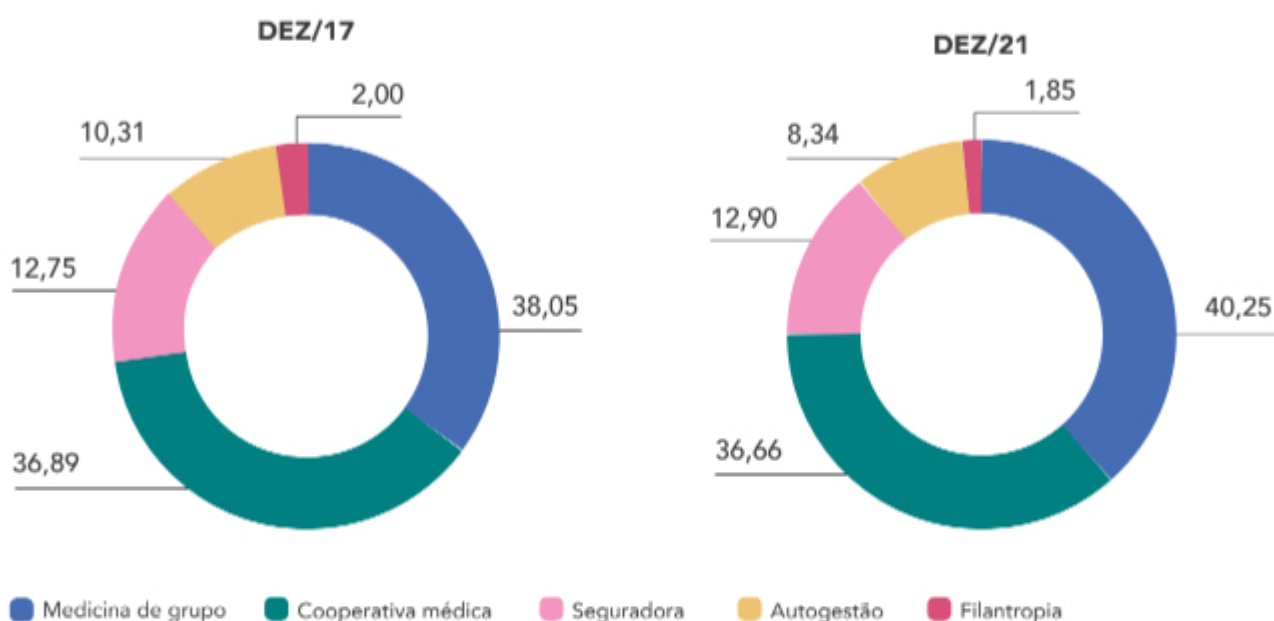
GRÁFICO 20 | Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares segundo a faixa etária (%) | 2017 e 2021

Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Em relação à distribuição dos planos de saúde em 2021, de acordo com a modalidade, há maior participação no mercado da medicina de grupo (40,25%) e da cooperativa médica (36,66%) (**Gráfico 21**). Na comparação entre 2017 e 2021, há destaque para o crescimento da medicina de grupo, com aumento

de 9,91% no número de beneficiários. Na outra ponta, a relevância está na queda da participação de beneficiários de planos de autogestão, que passou de 10,31% em dezembro de 2017 para 8,34% em dezembro de 2021, o que equivale a uma diminuição de 15,99% no número de beneficiários.

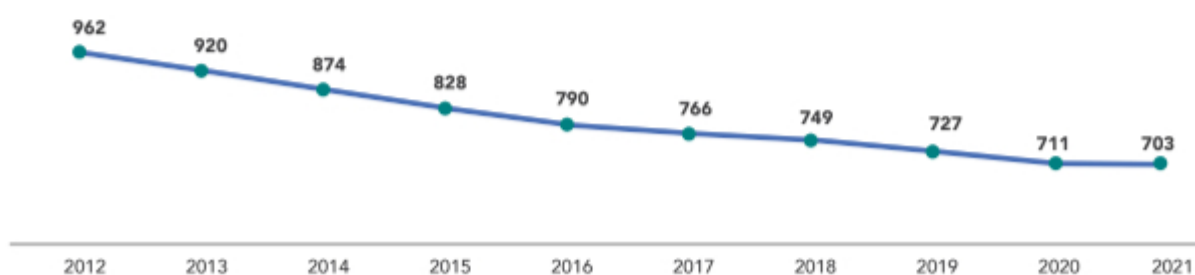
GRÁFICO 21 | Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade de operadora (%) | 2017 e 2021



Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

O número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários manteve o movimento de consolidação. O ano de 2021 se encerrou com 703 operadoras, uma queda de 1,13% em relação ao número registrado em 2020 (**Gráfico 22**).

GRÁFICO 22 | Número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários | 2012-2021



Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022).



2021 se encerrou com 703 operadoras, uma queda de 1,13% em relação a 2020.

Analisando a evolução da taxa de sinistralidade, que corresponde ao percentual relativo das despesas assistenciais das operadoras de assistência médica e das respectivas receitas de contraprestações recebidas dos beneficiários pela contratação dos planos de saúde, observa-se que o resultado do terceiro trimestre de 2021⁸ (85,74%) voltou aos mesmos patamares observados no período de 2015 e 2017, após resultado mais baixo em 2020 (73,74%). Até o terceiro trimestre de 2021, as despesas assistenciais voltaram a subir de forma superior ao aumento das receitas de contraprestações, o que levou a esse resultado (**Gráfico 23**).

GRÁFICO 23

Taxa de sinistralidade (%), receita de contraprestações e despesa assistencial (valor nominal em bilhões) das operadoras no Brasil | 2012-2021



Fonte: Caderno de informação da saúde suplementar | ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

⁸ Os resultados financeiros fechados de 2021 ainda não foram divulgados pela ANS.

Características regionais do mercado de planos médico-hospitalares

A região Sudeste, com 29,66 milhões de beneficiários, responde por 60,53% do mercado de planos médico-hospitalares do país, seguida pela região Sul, com 7,12 milhões de beneficiários e participação de 14,53%. O Nordeste

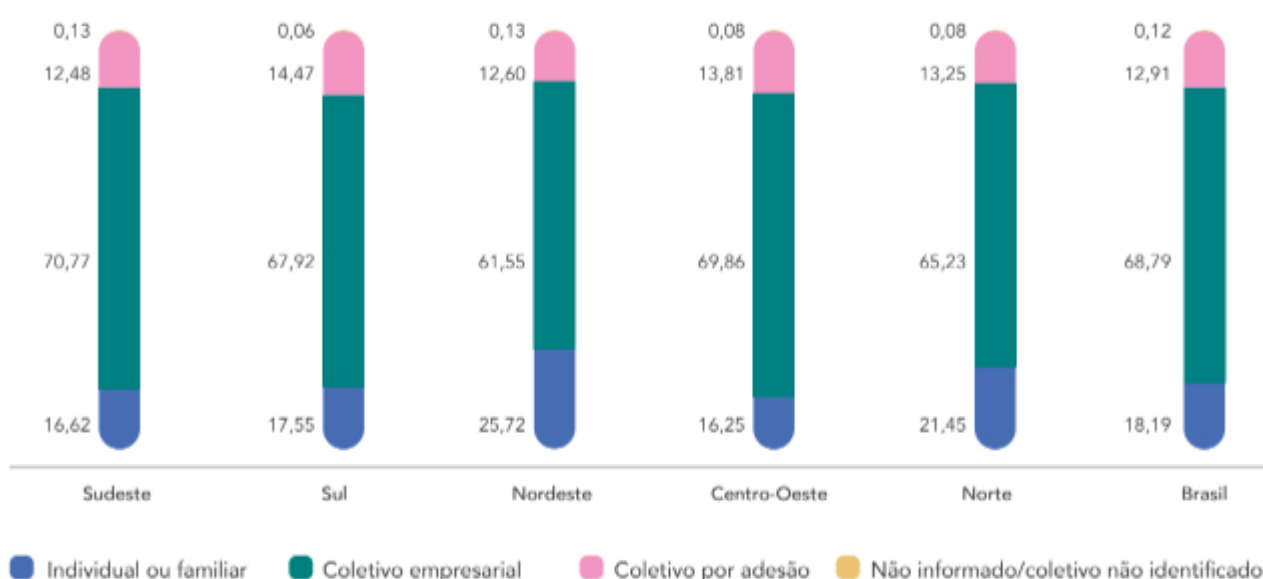
ocupa a terceira posição, com 6,88 milhões de beneficiários (14,05%). Em relação a 2020, todas as regiões apresentaram crescimento, com resultado mais expressivo no Nordeste (4,38%) e no Norte (3,58%) (**Tabela 3**).

TABELA 3 | Beneficiários de planos privados de assistência médica, com ou sem odontologia, por região (milhões de beneficiários) | 2020 e 2021

Região	Dez/20	Dez/21	Variação 2020-2021
Sudeste	28,84	29,66	2,84%
Sul	6,88	7,12	3,48%
Nordeste	6,60	6,88	4,38%
Centro-Oeste	3,36	3,46	2,94%
Norte	1,77	1,83	3,58%
Não identificado	0,04	0,04	-6,90%
Brasil	47,49	49,00	3,18%

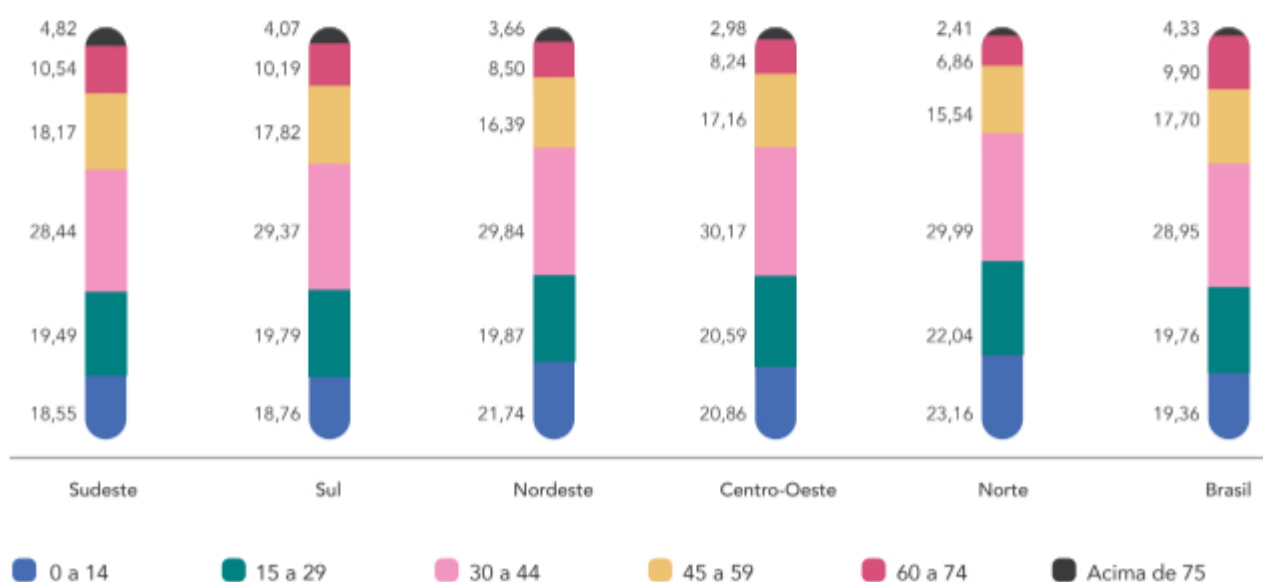
Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

A região Nordeste é a que apresenta maior participação de planos individuais ou familiares (25,72% do total). Por sua vez, a região Sudeste é a que registra a maior proporção de beneficiários de planos coletivos empresariais (70,77%), enquanto a região Sul apresenta a maior participação de planos coletivos por adesão (14,47%) (**Gráfico 24**).

GRÁFICO 24 | Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação, por região (%) | dezembro de 2021


Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Já em relação à faixa etária, a região Sudeste é a que apresenta a maior proporção de idosos (pessoas com 60 anos ou mais) na população de beneficiários, com 15,36% em dezembro de 2021. No outro extremo está a região Norte, com participação de 9,27% de idosos, a menor proporção dessa faixa etária observada em relação às demais regiões (Gráfico 25).

GRÁFICO 25 | Distribuição dos beneficiários segundo a faixa etária, por região (%) | dezembro de 2021


Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.



A região Sudeste apresenta maior taxa de cobertura dos planos privados de saúde.

A taxa de cobertura (percentual da população coberta por planos privados de saúde) é maior na região Sudeste (35,40%) e menor na região Norte (10,90%) (**Tabela 4**). Observa-se que, em comparação com um ano antes, as regiões Sudeste, Centro-Oeste e Norte foram as que apresentaram maior aumento na taxa de cobertura.

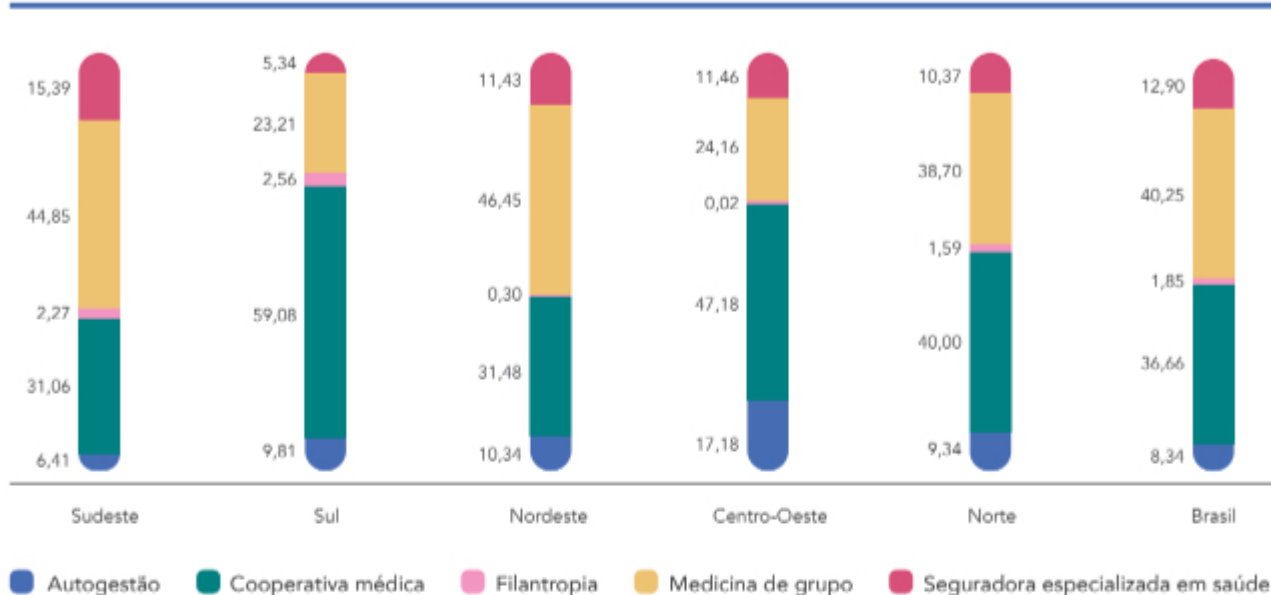
TABELA 4 | Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares, por região (%) | 2020 e 2021

Região	Dez/20	Dez/21
Sudeste	35,10	35,40
Sul	24,60	24,60
Nordeste	12,20	12,20
Centro-Oeste	21,90	22,60
Norte	10,40	10,90
Brasil	24,20	24,40

Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Quando se consideram as diferentes modalidades de planos de saúde, no Brasil, a predominância é da medicina de grupo e da cooperativa médica. Regionalmente, observa-se que, nas regiões Sul, Centro-Oeste e Norte, a modalidade predominante é a de cooperativa médica. Nas regiões Sudeste e Nordeste, por sua vez, a medicina de grupo ocupa essa posição.

A presença de autogestão é mais relevante na região Centro-Oeste, com participação de 17,18% do total de beneficiários de planos médico-hospitalares em dezembro de 2021. A maior proporção de beneficiários na modalidade de seguradoras de saúde, por sua vez, é na região Sudeste, com 15,39% do total (**Gráfico 26**).

GRÁFICO 26 | Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade, por região (%) | dezembro de 2021


Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Os números divulgados pela ANS, com o aumento dos beneficiários de planos de saúde na assistência médico-hospitalar, assim como a ampliação do número de hospitais e leitos, ainda refletem, em 2021, os impactos da pandemia de Covid-19 e a resposta da população e das instituições hospitalares frente ao avanço da doença.



Aumento de beneficiários de planos de saúde e ampliação do número de hospitais e leitos ainda refletem, em 2021, os impactos da pandemia.

PERFIL MERCADOLÓGICO E CLÍNICO

Perfil clínico e epidemiológico

Após um ano de redução das internações, hospitais Anahp voltam a apresentar crescimento no número de saídas hospitalares em 2021





Pandemia de Covid-19 ainda se mostrou intensa, quando analisadas as saídas de doenças infecciosas

Assim como em anos anteriores, a Anahp coletou com os hospitais associados um relatório anual listando todas as internações realizadas, a fim de, com isso, descrever as características da população atendida. Para que a informação seja relevante, a identificação correta do diagnóstico no prontuário do paciente é um item imprescindível.

As saídas hospitalares são analisadas de acordo com seu diagnóstico principal, segundo o respectivo capítulo da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em 2021, 10,70% do total de saídas hospitalares da amostra avaliada estavam classificadas no capítulo “Doenças do aparelho geniturinário (referente aos órgãos genitais e urinários)” da CID-10. Outro capítulo muito expressivo entre as saídas hospitalares foi o de “Neoplasias (tumores)”, que representou 9,86% do número total, seguido de “Doenças do aparelho digestivo”, com 9,17%.

O capítulo “Algumas doenças infecciosas e parasi-

tárias” (em que estão prioritariamente classificadas as saídas hospitalares referentes à Covid-19, código B34.2, infecção por coronavírus de localização não especificada) representou 7,68% das saídas hospitalares em 2021, percentual superior ao observado em 2020 (6,28% do total de saídas). Para Covid-19, há ainda saídas classificadas com os códigos U07.1, Covid-19, vírus identificado, e U07.2, Covid-19, vírus não identificado, que fazem parte do capítulo “Códigos para propósitos especiais” da CID-10, classificados como “sem informação” (3,41% das saídas hospitalares em 2021) nessa publicação.

Importante destacar que, após um ano de redução no número de saídas hospitalares (com queda de 20,09% entre 2019 e 2020), decorrente de uma mudança no perfil das internações com o advento da pandemia, com muitos pacientes crônicos deixando de recorrer aos serviços de saúde para acompanhamento, 2021 voltou a apresentar elevação no número de internações (com aumento de 12,79% entre 2020 e 2021).

Perfil epidemiológico 2021

Um dos elementos mais importantes para o monitoramento da gestão clínica é o prontuário do paciente, uma vez que permite registrar o diagnóstico e a evolução de seu quadro, funcionando como instrumento de segurança do cuidado.

Nos hospitais, o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (Same) é responsável pela gestão do patrimônio clínico – armazenamento, rastreabilidade e auditoria dos prontuários –, com o apoio das comissões de prontuário e óbitos. Atualmente, todos os hospitais registram os diagnósticos e procedimentos realizados no momento da alta hospitalar.

Para garantir a qualidade das informações, habitualmente a equipe do Same faz a codificação dos diagnósticos e procedimentos seguindo as regras preconizadas pela CID-10. A participação do Same na codificação do prontuário contribui para a maior qualidade do registro dos diagnósticos.

Em 2021, 95,65% da amostra respondente do questionário anual já possuía prontuário eletrônico. A implantação da prescrição eletrônica, por sua vez, alcançava 94,57% das instituições. Esses resultados representam a amostra de 70% dos associados que preencheram o formulário na plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) em dezembro de 2021.

A **Tabela 1** traz outros dados sobre a evolução do prontuário, apontando as oportunidades de melhoria na gestão clínica dos hospitais.

Em 2021, 95,65% da amostra respondente do questionário anual já possuía prontuário eletrônico.

TABELA 1

Indicadores de qualidade do prontuário nos hospitais Anahp (% de associados) | 2021

Indicadores	2021
Prontuário eletrônico implantado	95,65
Prescrição eletrônica implantada	94,57
Business intelligence (BI)	81,52
Sistema de visualização da imagem em prontuário (PACS)	81,52
Código de barras ou RFID	80,43

A seguir, as saídas hospitalares são analisadas por meio de seu diagnóstico principal segundo o respectivo capítulo da CID-10.

A classificação de doenças, excluindo-se os casos sem informação, envolve: algumas afecções originadas no período perinatal; algumas doenças infecciosas e parasitárias; fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde; doenças da pele e do tecido subcutâneo; doenças do aparelho circulatório; doenças do aparelho digestivo; doenças do aparelho genituri-nário; doenças do aparelho respiratório; doenças do olho e anexos; doenças do ouvido e da apófise mastoide; doenças do sistema nervoso; doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários; doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; gravidez, parto e puerpério; lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas; malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; neoplasias (tumores); sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório; transtornos mentais e comportamen-tais (**Tabela 2 e Gráfico 1**).

O aprimoramento da análise do perfil clínico e epidemiológico depende diretamente da qualidade dos dados inseridos pela equipe multiprofissio-

nal durante o atendimento. Algumas classificações mais generalistas, como fatores e sintomas, podem mostrar um perfil epidemiológico menos específico e pouco direcionador. Quanto menor o número de CIDs inespecíficos, melhor a qualidade do dado para a gestão assistencial.

Do total de saídas na amostra de hospitais avaliados, 10,70% enquadraram-se no capítulo de doenças do aparelho geniturinário, seguido pelo capítulo de neoplasias, que representaram 9,86% do total de saídas.

É perceptível ainda o aumento na participação das internações relacionadas a doenças infecciosas – onde está classificada a Covid-19 –, cuja participação percentual em 2021 (7,68%) foi ainda superior à observada em 2020 (6,28% do total de saídas). Nesse ano, perderam participação as saídas hospitalares relacionadas à gravidez; afecções originadas no período perinatal; doenças do sangue; e fatores, que têm por definição: pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação, como exames de seguimento após tratamento de neoplasias, retirada e ajuste de órteses e próteses, assistência e exame pós-natal.

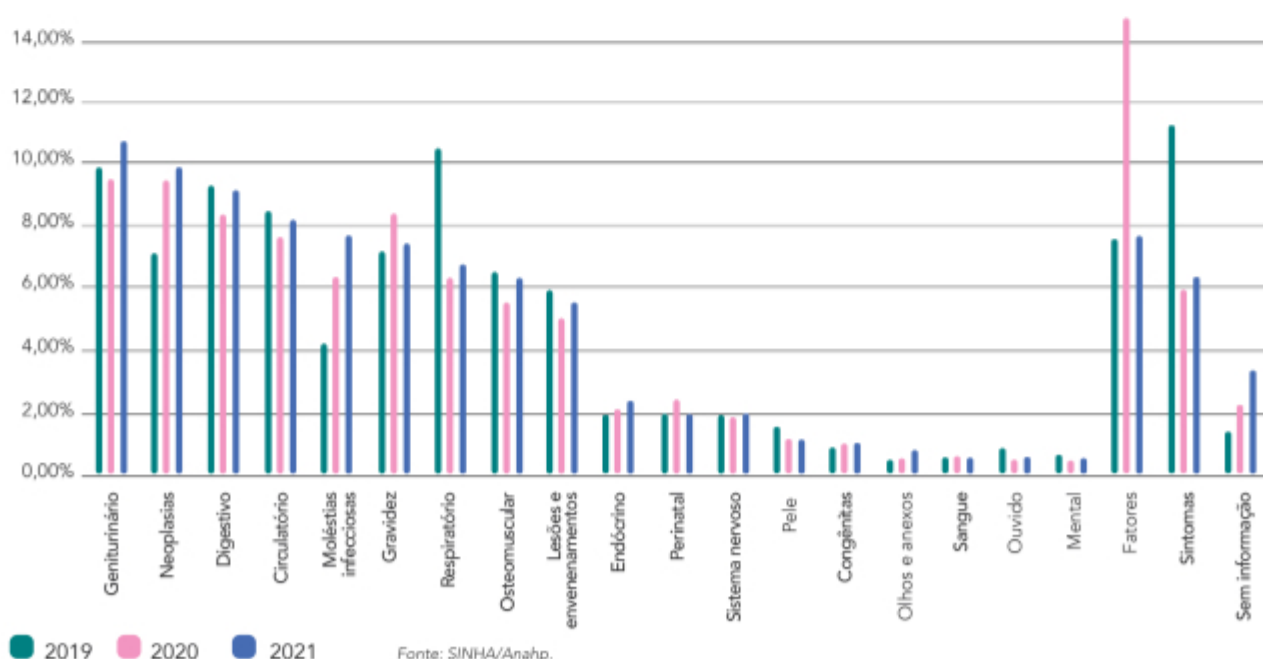
Entre 2020 e 2021, o número total de saídas hospitalares apresentou um aumento de 12,79%, após uma redução de 20,09% entre 2019 e 2020, conforme pode ser visto na **Tabela 2**:



TABELA 2 | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 | 2019 a 2021

Capítulo CID-10	2019		2020		2021	
	Total	%	Total	%	Total	%
Geniturinário	186.922	9,88	142.974	9,46	182.393	10,70
Neoplasias	133.785	7,07	143.276	9,48	168.074	9,86
Digestivo	176.124	9,31	126.500	8,37	156.312	9,17
Circulatório	160.855	8,50	115.618	7,65	140.119	8,22
Moléstias infecciosas	78.834	4,17	94.913	6,28	130.914	7,68
Gravidez	134.926	7,13	126.953	8,40	126.311	7,41
Respiratório	197.671	10,45	95.517	6,32	115.231	6,76
Osteomuscular	123.935	6,55	84.031	5,56	107.049	6,28
Lesões e envenenamentos	110.788	5,86	76.474	5,06	93.072	5,46
Endócrino	36.357	1,92	31.436	2,08	41.592	2,44
Perinatal	35.827	1,89	35.970	2,38	34.263	2,01
Sistema nervoso	36.778	1,94	29.018	1,92	33.922	1,99
Pele	30.181	1,60	16.927	1,12	19.944	1,17
Congênitas	16.956	0,90	14.509	0,96	17.898	1,05
Olhos e anexos	8.965	0,47	8.010	0,53	12.955	0,76
Sangue	10.817	0,57	9.068	0,60	9.716	0,57
Ouvido	16.644	0,88	7.406	0,49	9.546	0,56
Mental	12.476	0,66	7.254	0,48	9.205	0,54
Fatores	143.518	7,59	221.262	14,64	129.891	7,62
Sintomas	212.598	11,24	90.076	5,96	108.072	6,34
Sem informação	26.453	1,40	34.157	2,26	58.127	3,41
Total	1.891.413	100,00	1.511.350	100,00	1.704.607	100,00

Fonte: SINHA/Anahp.

GRÁFICO 1 | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 (%) | 2019 a 2021

Foi realizada análise das saídas hospitalares por capítulo da CID-10, por regiões do país (**Tabela 3**), atestando diferenças regionais na prevalência.



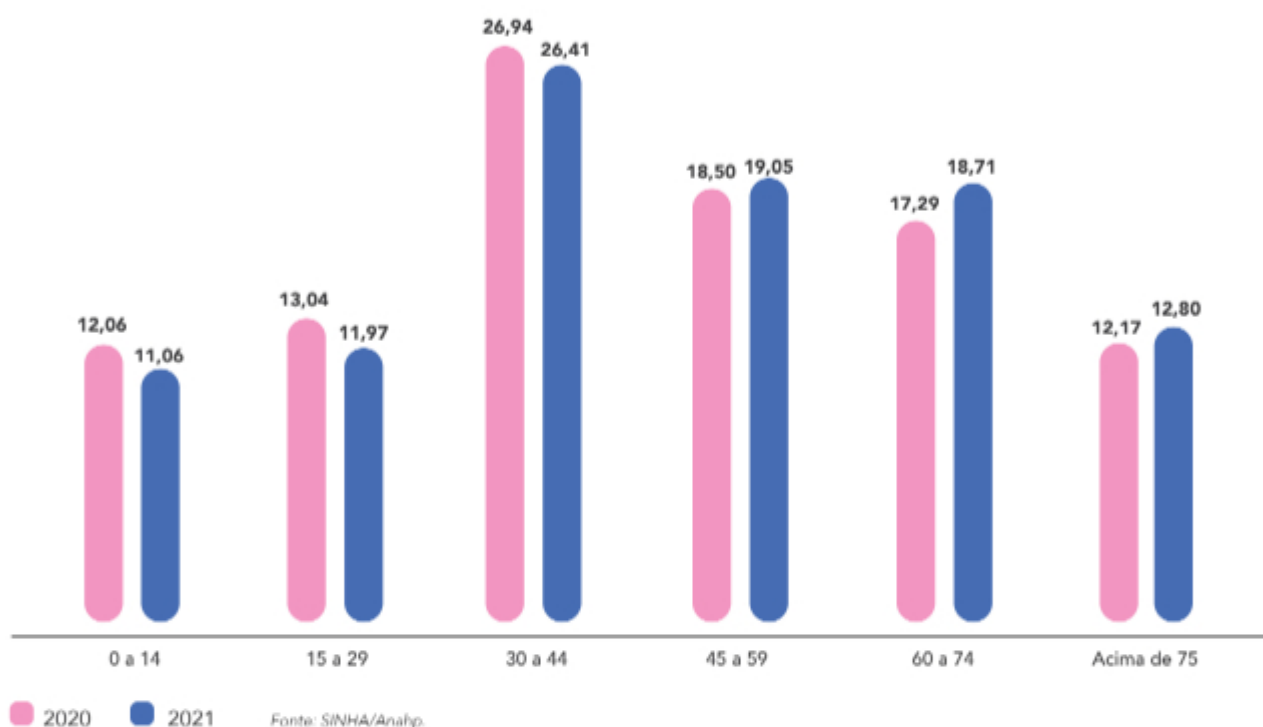
TABELA 3 | Saídas hospitalares segundo capítulo da CID-10, por região (%) | 2021

Capítulo CID-10	2021				Brasil
	Sul	Sudeste	Nordeste	Norte e Centro-Oeste	
Geniturinário	8,83	11,70	9,17	12,10	10,70
Neoplasias	8,69	11,10	10,00	5,35	9,86
Digestivo	8,46	9,50	9,32	9,70	9,17
Circulatório	8,06	8,06	9,63	8,78	8,22
Moléstias infecciosas	7,63	6,79	16,00	6,77	7,68
Gravidez	7,37	7,80	7,48	4,85	7,41
Respiratório	9,84	5,50	3,97	5,43	6,76
Osteomuscular	5,82	6,73	4,36	6,72	6,28
Lesões e envenenamentos	5,81	5,43	3,45	5,98	5,46
Endócrino	2,37	2,37	2,58	3,02	2,44
Perinatal	1,34	2,39	2,83	1,39	2,01
Sistema nervoso	2,19	2,01	1,58	1,48	1,99
Pele	1,03	1,28	0,91	1,25	1,17
Congênitas	1,24	1,08	0,69	0,49	1,05
Olhos e anexos	0,17	0,97	2,43	0,28	0,76
Sangue	0,57	0,59	0,44	0,59	0,57
Ouvido	0,48	0,66	0,34	0,34	0,56
Mental	0,75	0,40	0,85	0,38	0,54
Fatores	5,69	8,05	6,60	13,20	7,62
Sintomas	7,41	5,61	6,70	6,66	6,34
Sem informação	6,25	1,98	0,67	5,24	3,41
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

No **Gráfico 2**, é possível observar o percentual de saídas hospitalares de acordo com a idade. A participação das saídas hospitalares de pacientes entre 0 e 44 anos diminuiu em 2021 na compara-

ção com 2020, enquanto a participação das saídas hospitalares de pacientes acima de 45 anos aumentou em todas as faixas etárias, na mesma base de comparação.

GRÁFICO 2 | Saídas hospitalares por faixa etária (%) | 2020 e 2021



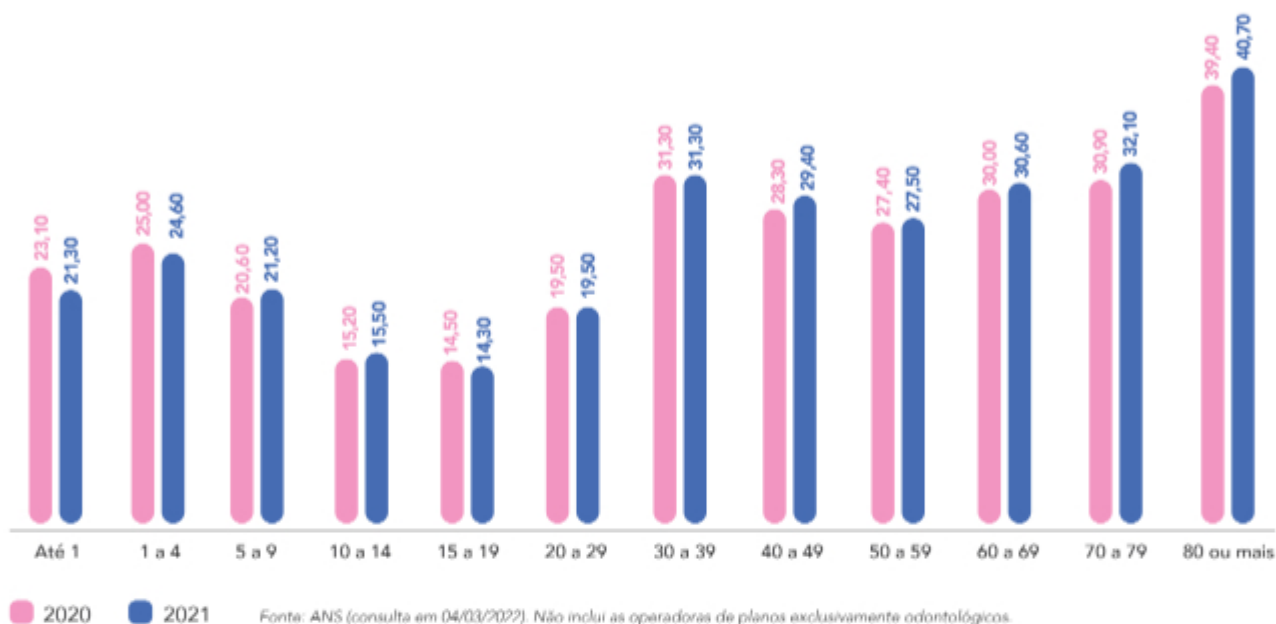
A participação das saídas hospitalares de pacientes entre 0 e 44 anos diminuiu em 2021.

Em 2021, a participação das saídas hospitalares dos pacientes com idade acima de 75 anos foi de 12,80% da amostra. É justamente nas faixas etárias mais avançadas que a taxa de cobertura de beneficiários

de planos de saúde (percentual da população coberta por planos privados) é maior, chegando a 32,10% entre os beneficiários de 70 a 79 anos e a 40,70% para aqueles com 80 anos ou mais (**Gráfico 3**).

GRÁFICO 3

Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares, por faixa etária (%) | 2020 e 2021



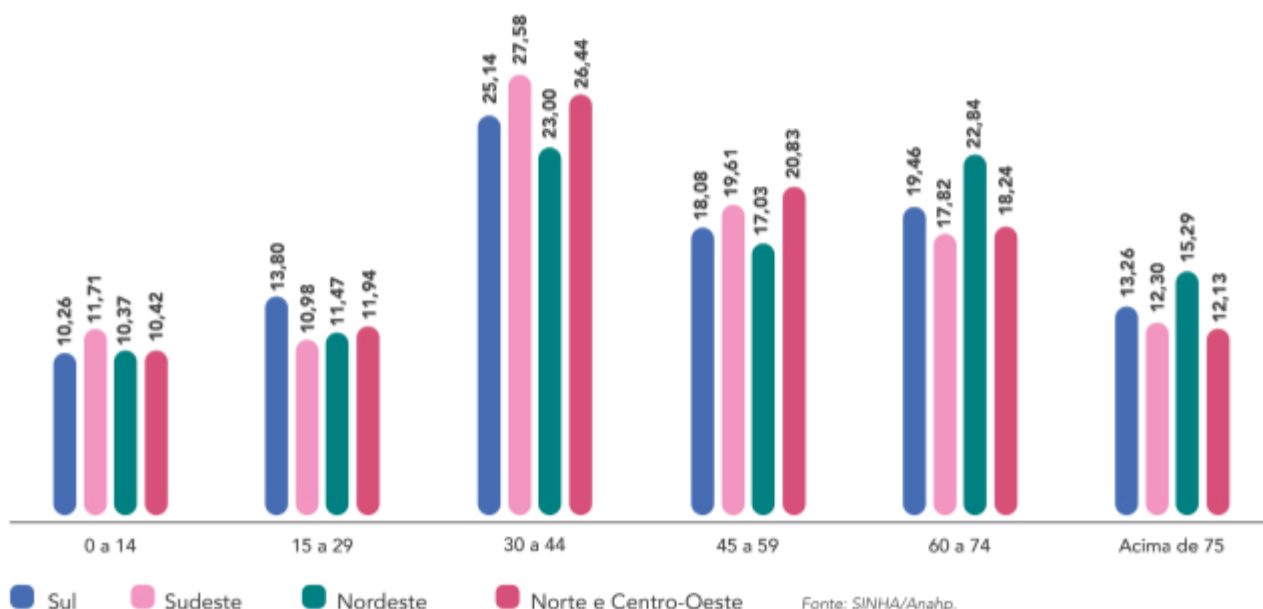
Ao analisar os dados de saídas por faixa etária e região, é possível verificar que a região Nordeste foi a que atendeu mais pacientes acima de 60 anos, ao passo que a região Sudeste foi responsável pelo maior número de

casos de pacientes na menor faixa etária (de 0 a 14 anos).

Já as regiões Norte e Centro-Oeste foram responsáveis pelo maior número de pacientes de 30 a 59 anos: 47,27% (**Gráfico 4**).

GRÁFICO 4

Saídas hospitalares por faixa etária e região (%) | 2021



Quando correlacionamos o diagnóstico principal à faixa etária, é possível verificar a maior incidência de doenças do aparelho geniturinário entre pacientes com idade de 30 a 44 anos, enquanto as ne-

oplasias são mais observadas em pacientes de 60 a 74 anos. Já as moléstias infecciosas acometeram principalmente as faixas etárias acima de 30 anos, de maneira similar (Tabela 4).

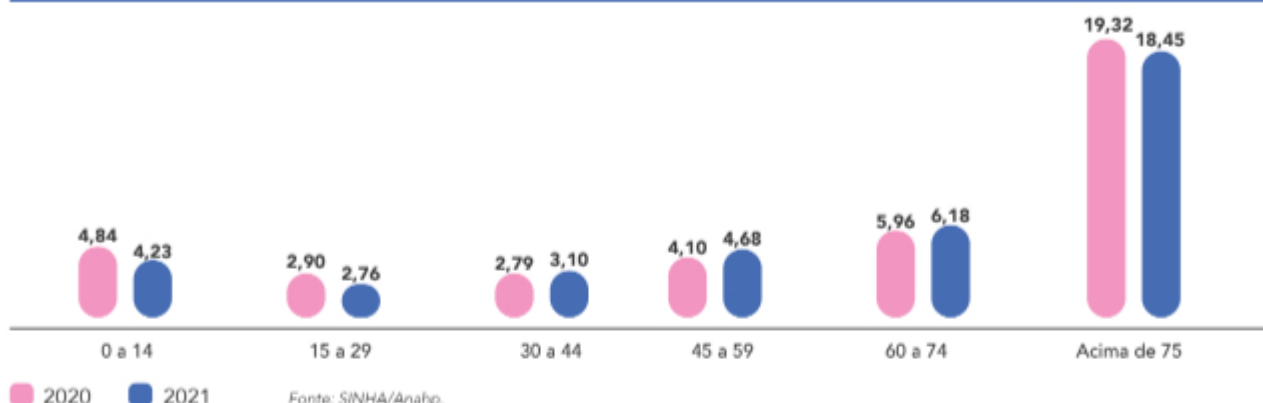
TABELA 4 | Saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 e faixa etária (%) | 2021

Capítulo CID-10	2021						Total geral
	0 a 14	15 a 29	30 a 44	45 a 59	60 a 74	Acima de 75	
Geniturinário	0,71	1,37	3,45	2,32	1,71	1,14	10,70
Neoplasias	0,38	0,49	1,87	2,54	3,09	1,50	9,86
Digestivo	0,75	1,13	2,43	2,04	1,81	1,01	9,17
Circulatório	0,11	0,28	1,09	1,79	2,70	2,25	8,22
Moléstias infecciosas	0,40	0,60	1,65	1,86	1,80	1,38	7,68
Gravidez	0,01	2,32	5,03	0,04	0,00	0,00	7,41
Respiratório	1,40	1,21	1,42	0,87	0,84	1,02	6,76
Osteomuscular	0,20	0,52	1,62	1,87	1,50	0,58	6,28
Lesões e envenenamentos	0,47	0,87	1,36	1,06	0,89	0,81	5,46
Endócrino	0,11	0,39	0,98	0,49	0,27	0,21	2,44
Perinatal	1,95	0,01	0,04	0,01	0,00	0,00	2,01
Sistema nervoso	0,34	0,24	0,42	0,40	0,35	0,25	1,99
Pele	0,18	0,20	0,27	0,22	0,18	0,14	1,17
Congênitas	0,76	0,10	0,10	0,06	0,03	0,01	1,05
Olhos e anexos	0,02	0,03	0,07	0,17	0,35	0,12	0,76
Sangue	0,12	0,07	0,10	0,08	0,10	0,12	0,57
Ouvido	0,09	0,06	0,09	0,10	0,14	0,08	0,56
Mental	0,03	0,11	0,13	0,08	0,07	0,12	0,54
Fatores	2,23	0,88	1,96	1,12	0,93	0,51	7,62
Sintomas	0,73	0,73	1,38	1,10	1,25	1,15	6,34
Sem informação	0,08	0,37	0,93	0,86	0,69	0,38	3,41
Total	11,06	11,97	26,41	19,05	18,71	12,79	100,00

Em 2021, o tempo de permanência na faixa etária de 30 a 74 anos foi maior que em 2020. Deve ser ressaltada a diferença para um tempo maior

que a média geral para os pacientes acima de 75 anos, mais que dobrando em relação à faixa imediatamente anterior, até 74 anos (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Tempo médio de permanência por faixa etária (dias) | 2020 e 2021



As saídas que apresentaram maior tempo de permanência foram as relacionadas a moléstias in-

fecciosas, capítulo que abrange as saídas de Covid-19: sua média ficou em 10,98 dias (**Tabela 5**).

TABELA 5 | Tempo médio de permanência por capítulo da CID-10 | 2020 e 2021

Capítulo CID-10	2020		2021	
	TMP (dias)	Total geral (%)	TMP (dias)	Total geral (%)
Geniturinário	3,25	9,46	2,97	10,70
Neoplasias	4,69	9,48	4,56	9,86
Digestivo	3,61	8,37	3,03	9,17
Circulatório	6,49	7,65	5,75	8,22
Moléstias infecciosas	9,60	6,28	10,98	7,68
Gravidez	2,43	8,40	2,47	7,41
Respiratório	9,06	6,32	6,95	6,76
Osteomuscular	3,17	5,56	3,02	6,28
Lesões e envenenamentos	4,06	5,06	4,90	5,46
Endócrino	4,39	2,08	3,96	2,44
Perinatal	10,05	2,38	8,96	2,01
Sistema nervoso	5,55	1,92	5,05	1,99
Pele	5,85	1,12	5,50	1,17
Congênitas	5,21	0,96	4,67	1,05
Olhos e anexos	2,29	0,53	1,64	0,76
Sangue	6,09	0,60	6,58	0,57
Ouvido	3,05	0,49	3,15	0,56
Mental	7,02	0,48	6,42	0,54
Fatores	3,64	14,64	3,51	7,62
Sintomas	5,38	5,96	4,87	6,34
Sem informação	8,10	2,26	8,94	3,41
Total		100,00		100,00

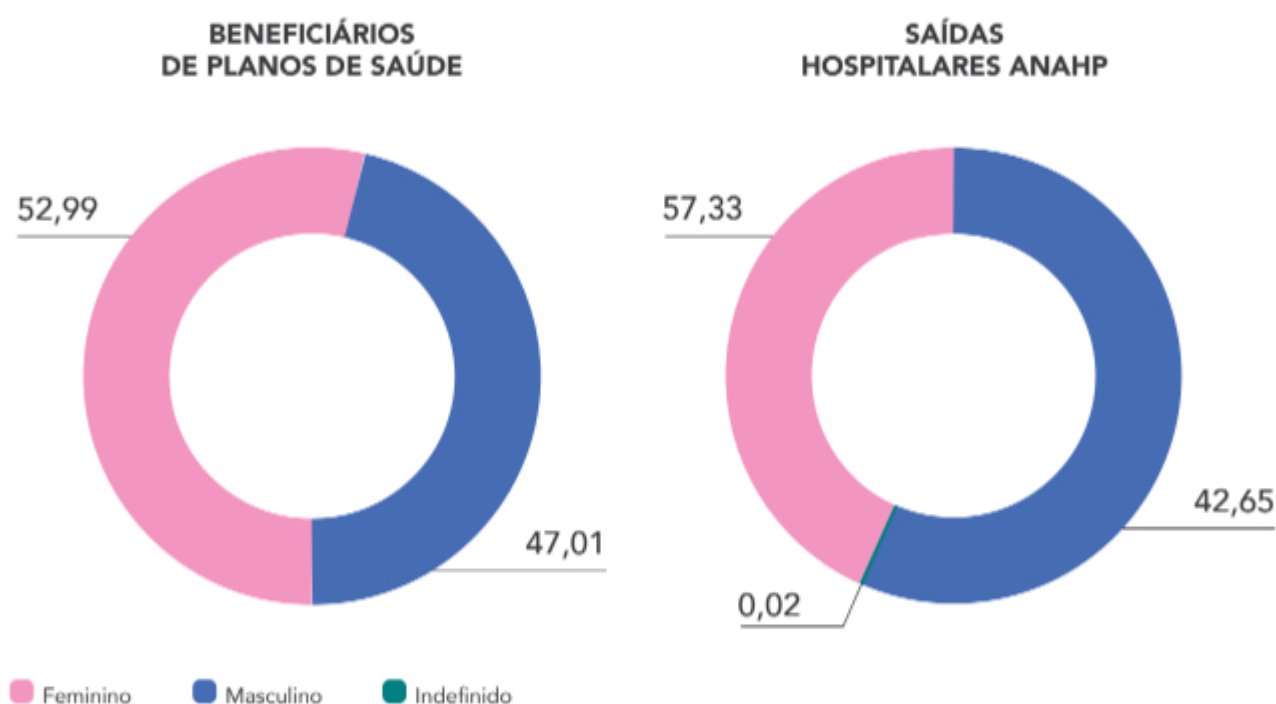
Fonte: SINHA/Anahp.

Em 2021, no que diz respeito ao gênero dos pacientes entre os beneficiários de planos de saúde, 52,99% eram do sexo feminino e 47,01%, do sexo masculino.

Entre os hospitais Anahp, é possível verificar a mesma tendência: 57,33% do total de saídas foi de pacientes do sexo feminino contra 42,65% do sexo masculino e 0,02% de pacientes com gênero não informado ou indefinido (**Gráfico 6**).

GRÁFICO 6

Comparação da distribuição de pacientes por gênero entre os beneficiários de planos de saúde e as saídas hospitalares dos hospitais Anahp (%) | 2021



Fonte: SINHA/Anahp e ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.



Entre os beneficiários de planos de saúde e os hospitais Anahp, a maioria do total de saídas hospitalares foi do sexo feminino.

A maior incidência de desfechos negativos ocorreu entre as saídas classificadas como moléstias infecciosas, nas quais se inclui a Covid-19.

Há predomínio de saídas classificadas na faixa etária de 30 a 44 anos, cerca de 27% do total. Se classificarmos também por sexo, 17,97% são mulheres nessa mesma faixa de idade, que concentra, portanto, a maior quantidade de mulheres. Os homens, por sua vez, são predominantes na faixa etária de 60 a 74 anos (Gráfico 7).



GRÁFICO 7 | Saídas hospitalares por gênero e faixa etária (%) | 2021



É importante observar também o desfecho dessas saídas: em 90,74% dos casos, a saída ocorre por alta com melhora; a alta administrativa (evasão, transferência externa e a pedido do paciente) representa 3,08% do total; e

2,84% do total têm desfecho negativo-óbito.

A maior incidência de desfechos negativos ocorreu entre as saídas classificadas como moléstias infecciosas, nas quais se inclui a Covid-19, com 0,82% do total de óbitos (**Tabela 6**).

TABELA 6 | Tipos de saídas hospitalares por capítulo da CID-10 (%) | 2021

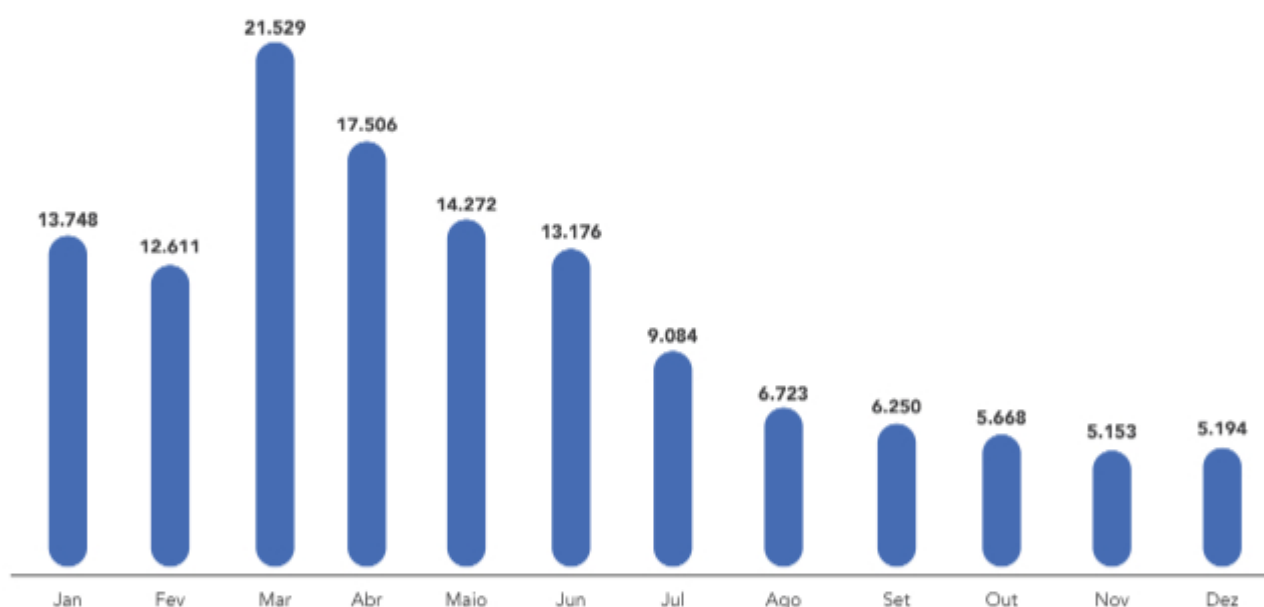
Capítulo CID-10	2021				Total geral
	Alta por óbito	Alta por melhora	Alta administrativa	Não informado	
Geniturinário	0,10	10,09	0,29	0,23	10,70
Neoplasias	0,49	9,00	0,28	0,11	9,86
Digestivo	0,11	8,61	0,30	0,16	9,17
Circulatório	0,34	7,42	0,25	0,22	8,22
Moléstias infecciosas	0,82	5,88	0,25	0,74	7,68
Gravidez	0,00	6,99	0,12	0,30	7,41
Respiratório	0,30	6,10	0,20	0,16	6,76
Osteomuscular	0,01	6,04	0,12	0,12	6,28
Lesões e envenenamentos	0,06	5,14	0,17	0,09	5,46
Endócrino	0,03	2,32	0,06	0,03	2,44
Perinatal	0,02	1,67	0,17	0,14	2,01
Sistema nervoso	0,03	1,85	0,06	0,06	1,99
Pele	0,01	1,11	0,03	0,03	1,17
Congênitas	0,02	0,96	0,03	0,05	1,05
Olhos e anexos	0,00	0,75	0,02	0,00	0,76
Sangue	0,01	0,53	0,02	0,01	0,57
Ouvido	0,00	0,50	0,05	0,01	0,56
Mental	0,01	0,45	0,04	0,04	0,54
Fatores	0,05	6,82	0,25	0,49	7,62
Sintomas	0,25	5,61	0,21	0,28	6,34
Sem informação	0,17	2,90	0,16	0,07	3,41
Total	2,84	90,74	3,08	3,34	100,00

A análise das saídas hospitalares mensais por moléstias infecciosas, que inclui a Covid-19, mostra um aumento significativo em março de 2021, com redução progressiva nos meses subsequentes e estabilização no último trimestre do ano. Esse comportamento está alinhado com o das ondas pandêmicas de Covid-19 no Brasil, e pode ser relacionado ao avanço da cobertura vacinal na população adulta (**Gráfico 8**).

As moléstias infecciosas correspondem ao capítulo “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” da CID-10, que incluem, além da Covid-19: doenças infecciosas intestinais; tuberculose; algumas doenças bacterianas zoonóticas; outras

doenças bacterianas; infecções de transmissão predominantemente sexual; outras doenças por espiroquetas; outras doenças causadas por clamídias; rickettsioses; infecções virais do sistema nervoso central; febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais; infecções virais caracterizadas por lesões de pele e mucosas; hepatite viral; doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); outras doenças por vírus; micoses; doenças devidas a protozoários; helmintíases; pediculose, acariase e outras infestações; sequelas de doenças infecciosas e parasitárias; agentes de infecções bacterianas, virais e outros agentes infecciosos.

GRÁFICO 8 | Saídas hospitalares das moléstias infecciosas, por mês | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

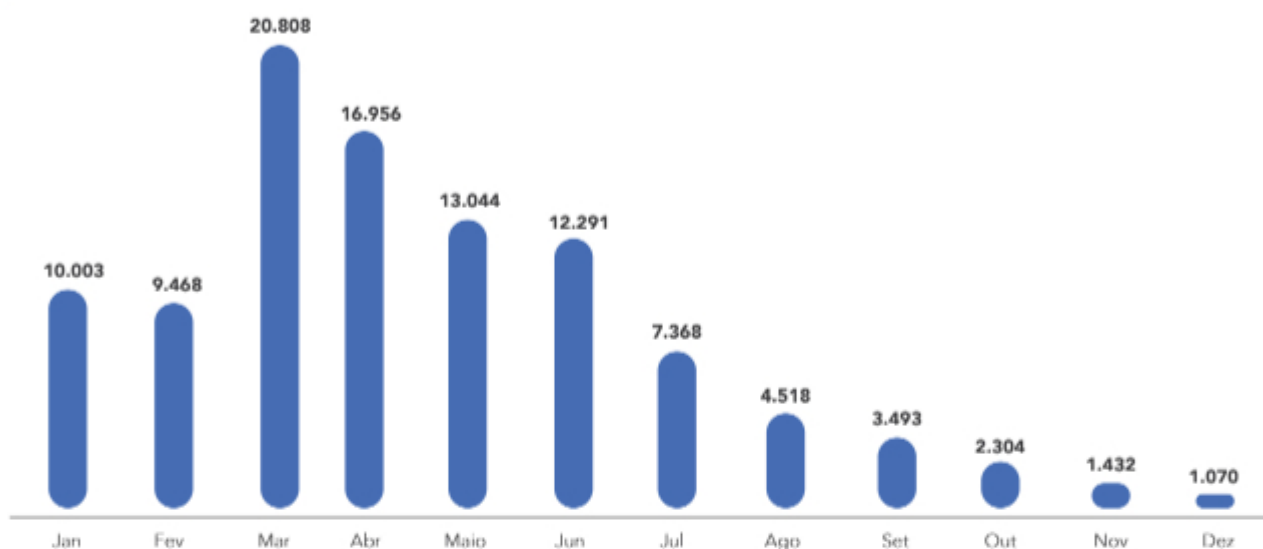


A análise das saídas hospitalares mensais por moléstias infecciosas mostra um aumento significativo em março de 2021.

Analisando-se especificamente os códigos relacionados à Covid-19 – B34.2, infecção por coronavírus de localização não especificada; U07.1, Covid-19, vírus identificado; U07.2, Covid-19, vírus

não identificado –, mês a mês, verifica-se pico em março de 2021, com queda nos números a partir de então (**Gráfico 9**), um quadro semelhante ao observado no gráfico anterior.

GRÁFICO 9 | Saídas hospitalares da Covid-19, por mês | 2021

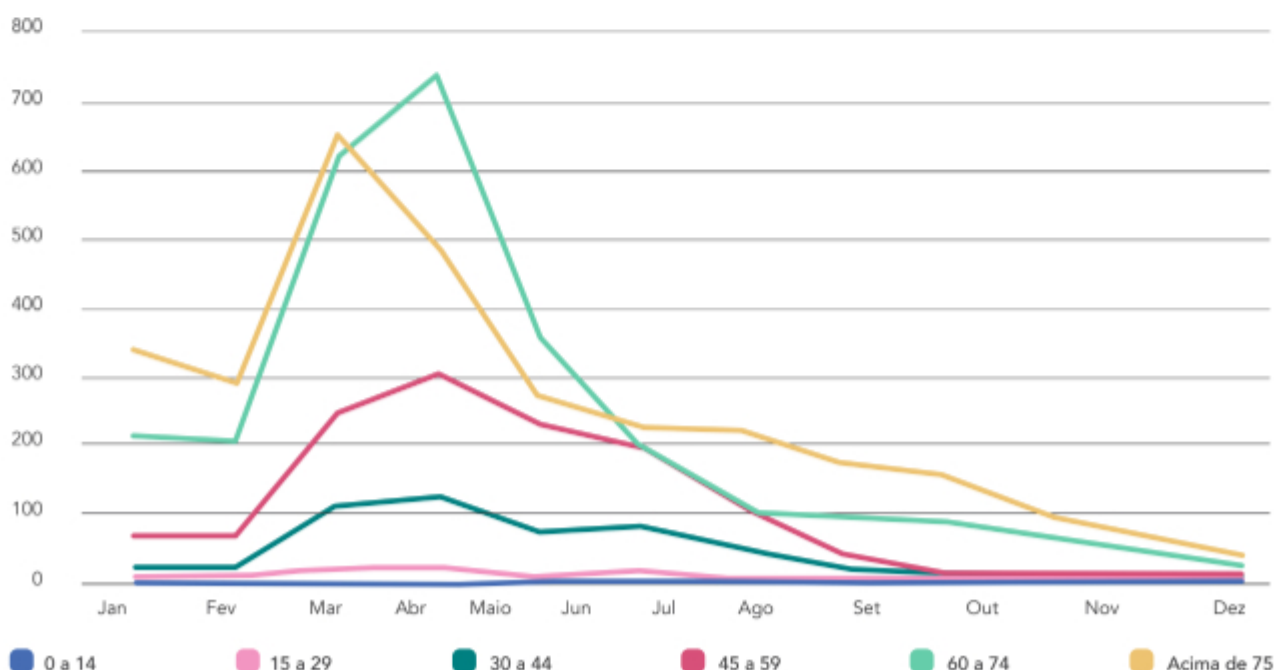


Fonte: SINHA/Anahp.

Ao analisar, por faixa etária e mês, as saídas hospitalares da Covid-19 com alta por óbito (**Gráfico 10**), observa-se que esse desfecho negativo foi maior entre os idosos acima de

60 anos em todos os meses do ano, sofrendo importante queda a partir de maio, quando a vacinação nesse grupo etário já estava mais avançada.

GRÁFICO 10 | Saídas hospitalares da Covid-19 com alta devida a óbito, por faixa etária e mês | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

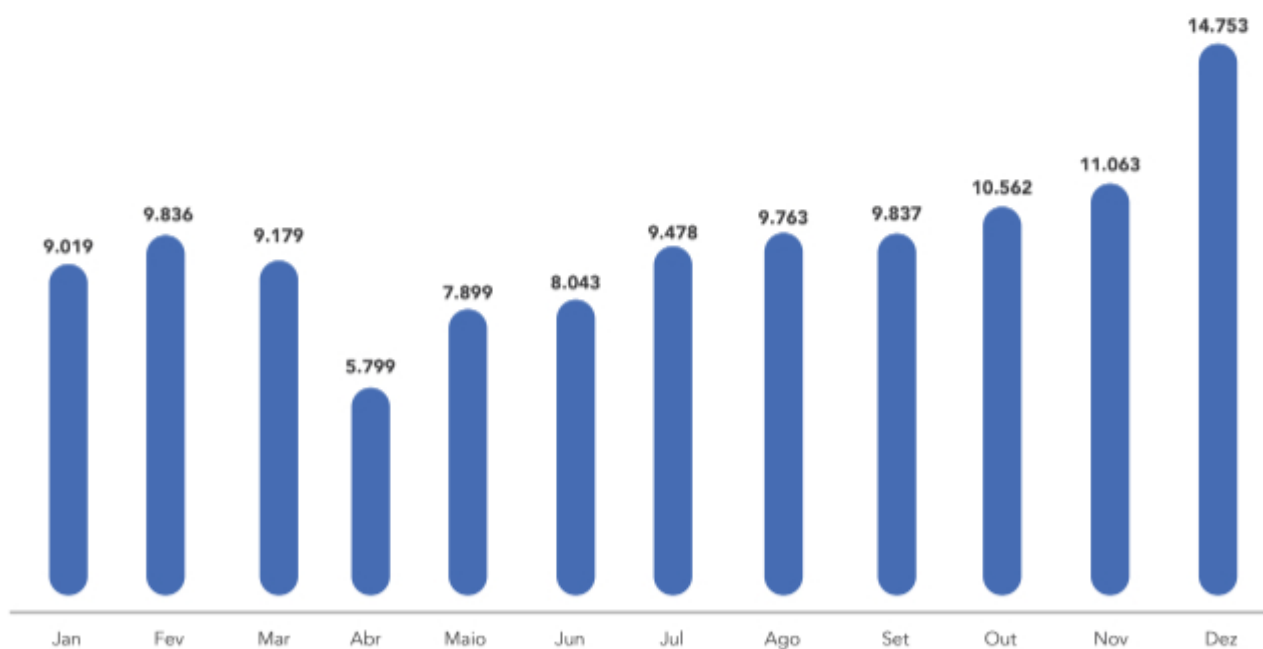
Quando analisadas as internações por doenças do aparelho respiratório (**Gráfico 11**), pode-se observar aumento expressivo em dezembro de 2021, mês em que o país enfrentou o início da epidemia de gripe (*influenza* variante H3N2).

As doenças do aparelho respiratório incluem: infecções agudas do trato respiratório superior (como resfriado comum, sinusite, faringite, amigdalite, laringite); *influenza* (gripe) e pneumonia; doenças respiratórias agudas das vias aéreas inferiores (como bronquite, bronquiolite); outras doenças do trato respiratório superior (como rinite, sinusite, pólipos nasal); doenças crônicas das vias aéreas inferiores (como bronquite, enfisema, asma); doenças do pulmão devido a agentes externos; outras doenças respiratórias que afetam principalmente o interstício; supurativa e condições necróticas de trato respiratório inferior; outras doenças da pleura; outras doenças do sistema respiratório.



As saídas hospitalares de doenças do aparelho geniturinário e neoplasias apresentaram aumento a partir de março, quando os números de Covid-19 começaram a cair no país.

GRÁFICO 11 | Saídas hospitalares das doenças do aparelho respiratório, por mês | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

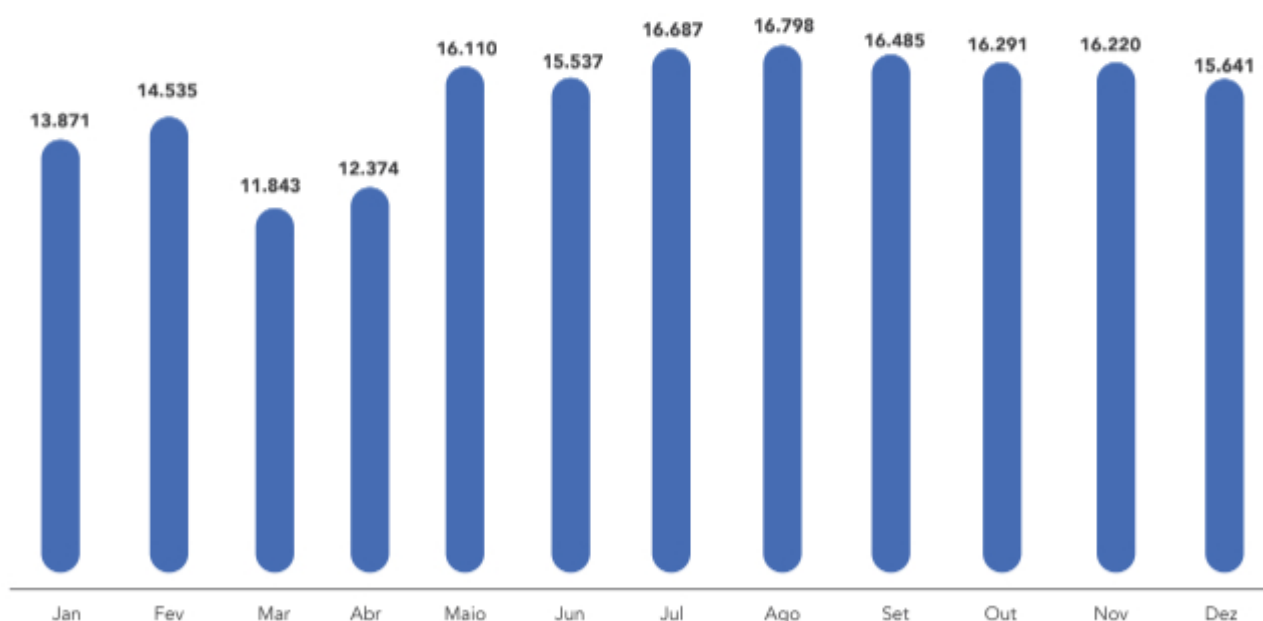
Já quando analisadas as saídas hospitalares dos principais capítulos observados no ano, doenças do aparelho geniturinário (**Gráfico 12**) e neoplasias (**Gráfico 13**) –, verifica-se aumento a partir de março, quando os números de Covid-19 começaram a cair no país e houve retomada dos demais procedimentos eletivos.

As doenças do aparelho geniturinário incluem: doenças glomerulares; doenças renais túbulo-intersticiais; insuficiência renal; calculose renal; outros transtornos do rim e do ureter; outras doenças do aparelho urinário; doenças dos órgãos genitais masculinos; doenças da mama; doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos; transtornos não inflamatórios do trato genital feminino; outros transtornos do aparelho geniturinário.

Já o capítulo de neoplasias inclui: neoplasias malignas do lábio, da cavidade oral e da faringe; neoplasias malignas dos órgãos digestivos; neoplasias

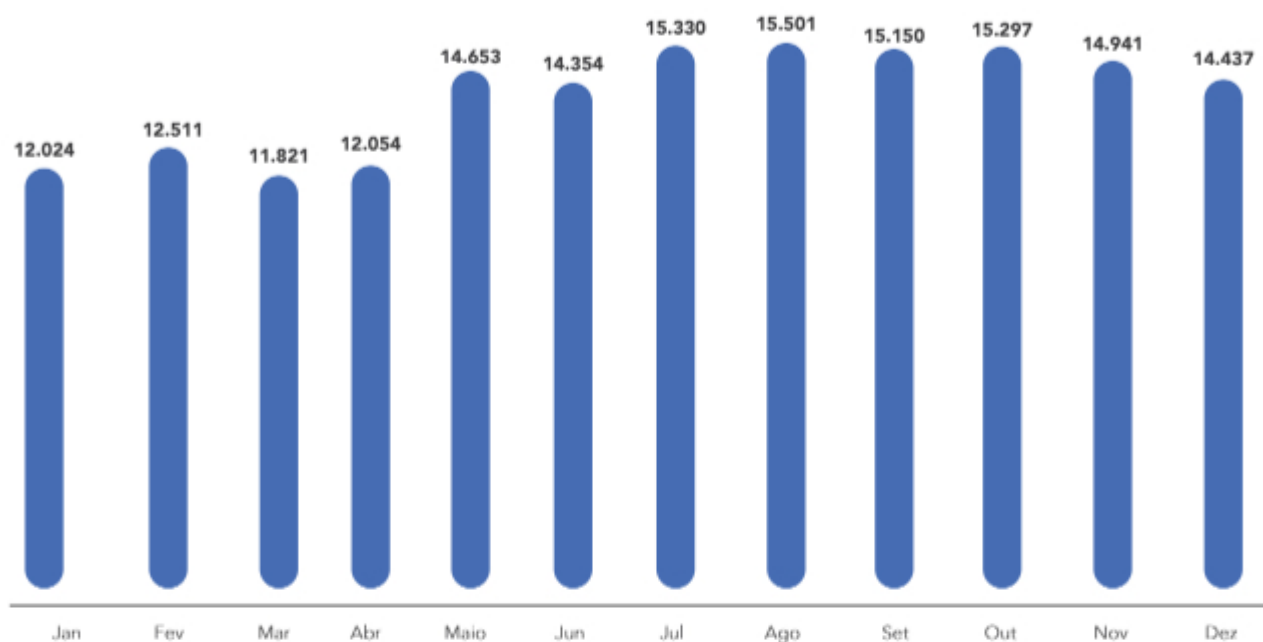
malignas do aparelho respiratório e dos órgãos intratorácicos; neoplasias malignas dos ossos e das cartilagens articulares; melanoma e outras neoplasias malignas da pele; neoplasias malignas do tecido mesotelial e tecidos moles; neoplasias malignas da mama; neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos; neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos; neoplasias malignas do trato urinário; neoplasias malignas dos olhos, do encéfalo e de outras partes do sistema nervoso central; neoplasias malignas da tireoide e de outras glândulas endócrinas; neoplasias malignas de localizações mal definidas, secundárias e de localizações não especificadas; neoplasias malignas, declaradas ou presumidas como primárias, dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos; neoplasias malignas de localizações múltiplas independentes (primárias); neoplasias *in situ*; neoplasias benignas; neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido.

GRÁFICO 12 | Saídas hospitalares das doenças do aparelho geniturinário, por mês | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

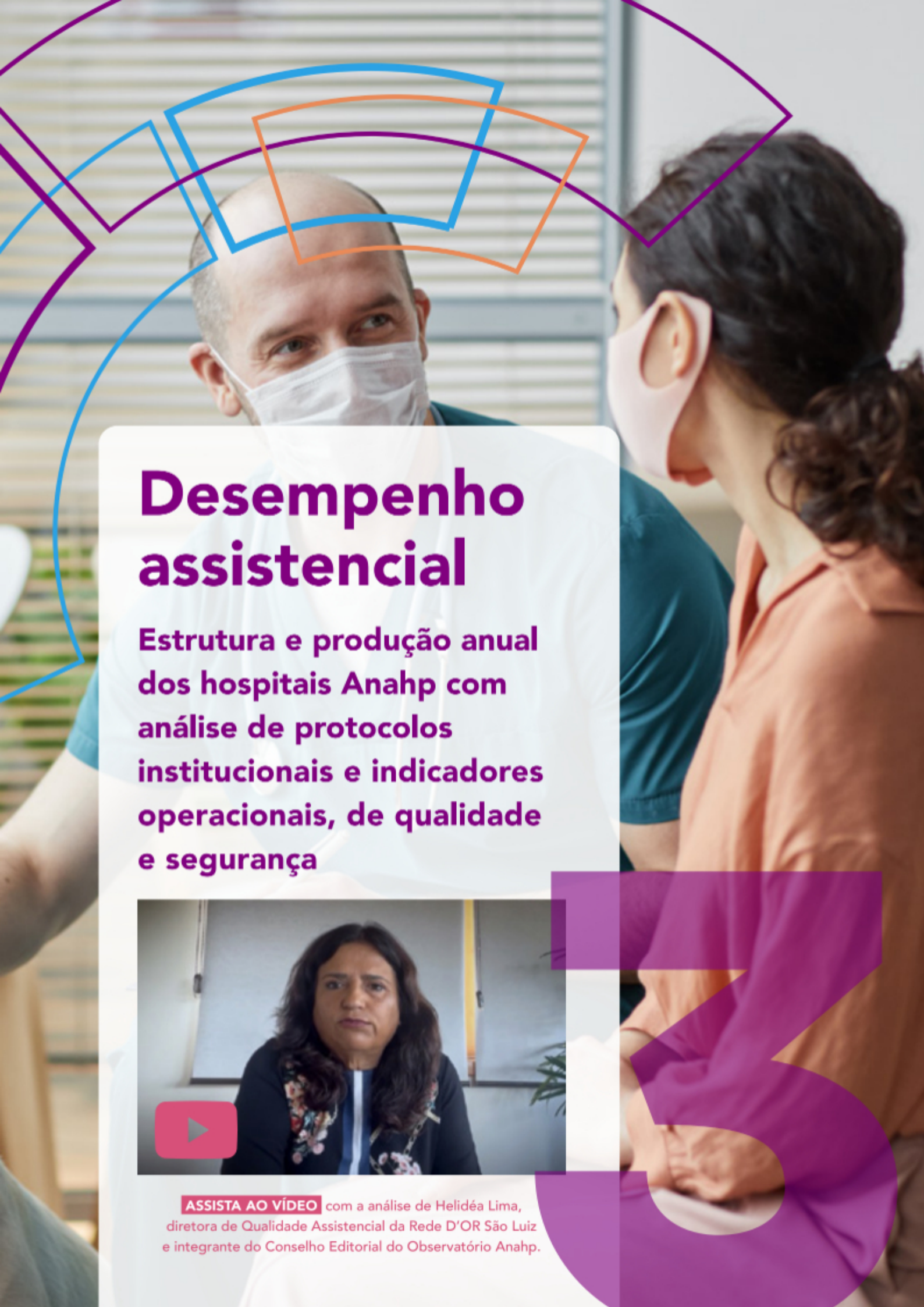
GRÁFICO 13 | Saídas hospitalares das neoplasias, por mês | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

Após o adiamento de tratamentos eletivos, consultas e exames periódicos em 2020, a população voltou a procurar os serviços de saúde, o que pode ter contribuído para o diagnóstico de outras doenças durante o ano de 2021 todo. Isso pode ser observado principalmente a partir de março e abril, quando a pandemia apresentava sinais de melhora e a vacinação avançava.





Desempenho assistencial

Estrutura e produção anual dos hospitais Anahp com análise de protocolos institucionais e indicadores operacionais, de qualidade e segurança



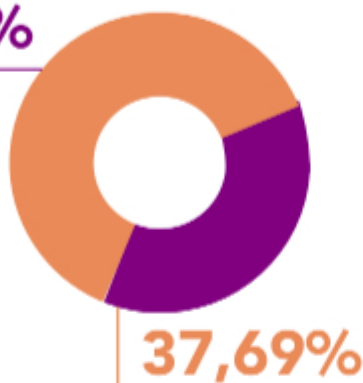
ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Helidéa Lima, diretora de Qualidade Assistencial da Rede D'OR São Luiz e integrante do Conselho Editorial do Observatório Anahp.

Sumário executivo

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

62,31%

Grande porte e porte especial

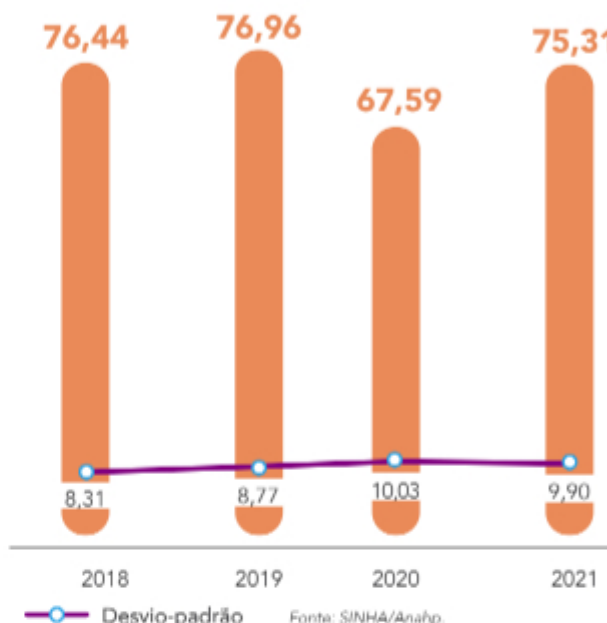


Pequeno e médio portes

INDICADORES OPERACIONAIS

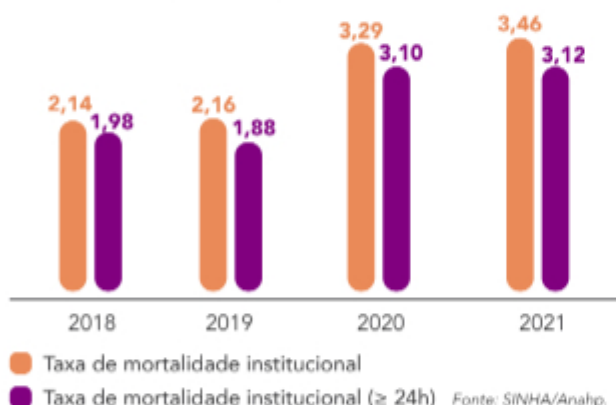
A TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)

foi retomada em 2021, após queda expressiva em 2020



TAXA DE MORTALIDADE (%)

Tendência de crescimento em 2021



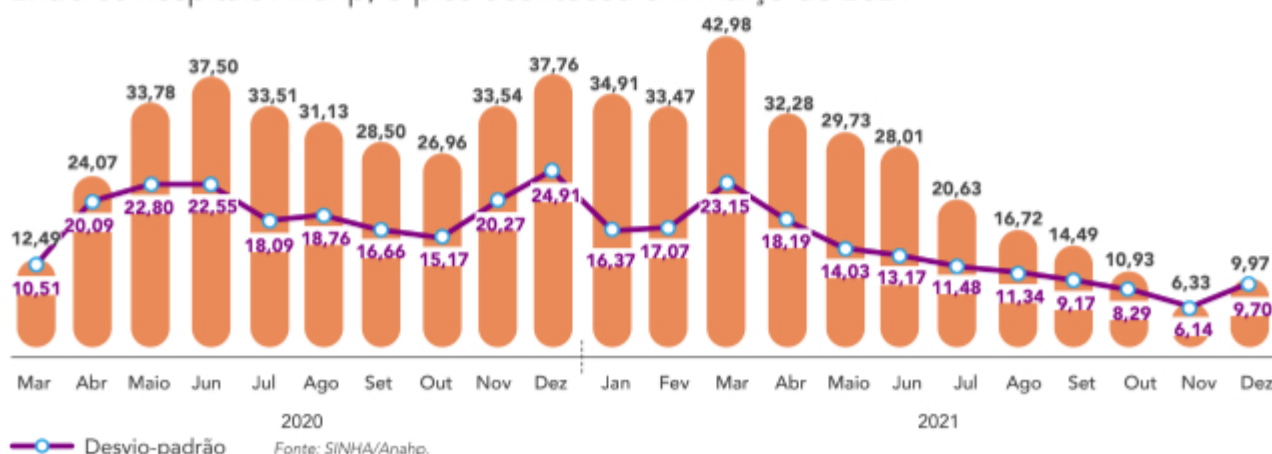
MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

Ainda alta por conta da pandemia de Covid-19



INCIDÊNCIA DE COVID-19 NO PERÍODO (%)

Entre os hospitais Anahp, o pico aconteceu em março de 2021



INDICADORES DE QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

Indicador	2020	2021
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI adulto	2,61%	3,14%
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI adulto	55,78%	57,54%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI neonatal	3,31%	3,67%
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI neonatal	30,02%	32,30%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI pediátrica	1,51%	0,93%
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI pediátrica	45,55%	42,66%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – semi-intensiva	1,95%	1,37%
Taxa de utilização de cateter venoso central – semi-intensiva	30,50%	41,93%

Fonte: SINHA/Anahp.

PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Patologias selecionadas	Indicadores	2021	Parâmetros	
Infarto agudo do miocárdio	Porta-balão Mediana do tempo (minutos)	53,31	90	American Heart Association
	Porta-laudo Mediana do tempo (minutos)	36,84	<45	American Stroke Association
Acidente vascular cerebral isquêmico	Porta-trombólise venosa Mediana do tempo (minutos)	33,81	<60	American Stroke Association

Fonte: SINHA/Anahp.

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Estrutura e produção anual

62,31% dos
hospitais-membros
são de grande porte
e porte especial



Associados mantiveram suas certificações de excelência em 2021

Este capítulo foi desenvolvido tendo como fonte os dados obtidos no questionário anual da Anahp, com 92 hospitais respondentes em 2021, ou seja, 70,77% do total de hospitais-membros.

A estrutura dos associados é heterogênea: há hospitais gerais e especializados, com e sem maternidade; a maioria deles realiza atendimentos de urgência/emergência. Neste capítulo, serão descritas as principais características da amostra no que diz respeito à prestação de serviços.

No final de 2021, a Anahp tinha 130 hospitais associados, sendo que 94,62% deles contavam com pelo menos uma acreditação.



Estrutura em 2021

As definições de porte hospitalar do Ministério da Saúde são:

- **Hospital de pequeno porte:**
capacidade instalada de até 50 leitos.
- **Hospital de médio porte:**
capacidade instalada de 51 a 150 leitos.
- **Hospital de grande porte:**
capacidade instalada de 151 a 500 leitos.
- **Hospital de porte especial:**
capacidade instalada de mais de 500 leitos.

Com base nessa classificação, em 2021, 62,31% dos hospitais Anahp eram de grande porte e porte especial (**Figura 1**).

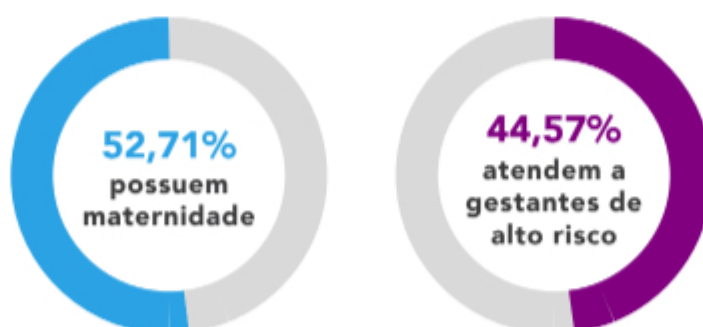
FIGURA 1 | Porte hospitais Anahp | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

Entre os associados que responderam ao questionário, 52,71% têm maternidade; desses, 44,57% atendem a gestantes de alto risco (**Figura 2**).

FIGURA 2 | Estrutura maternidade | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

Em 88,04% dos hospitais-membros existem unidades de atendimento médico ambulatorial, totalizando 2.863 consultórios (**Tabela 1**).

TABELA 1 | Unidades ambulatoriais

	2021
Instituições que possuem unidades ambulatoriais	88,04%
Quantidade de consultórios	2.863

Fonte: SINHA/Anahp.

A estrutura de apoio diagnóstico nos hospitais Anahp é robusta:

- 94,57% dos hospitais realizam exames de tomografia, sendo que 79,35% têm tomógrafos no próprio hospital. A produção para pacientes externos (não internados) é predominante; foram realizados mais de 2 milhões de exames no total, sendo 1,57 milhão de exames externos (pacientes de pronto-socorro e agendamentos) e 474,39 mil exames internos (pacientes internados).

- 85,87% dos hospitais Anahp realizam exames de ressonância magnética, sendo que 71,74% têm equipamentos no próprio hospital. A produção foi de cerca de 984 mil exames, sendo 842,45 mil exames externos (pacientes de pronto-socorro e agendamentos) e 142 mil exames internos (pacientes internados) (**Tabela 2**).

- 94,57% dos hospitais respondentes possuem serviços de exame laboratorial, 70,65% realizam quimioterapia e apenas 30,43% realizam radioterapia (**Tabela 3**).

- 53,26% dos hospitais respondentes realizaram transplantes em 2021. Foram 2,57 mil transplantes no período, com destaque para os de medula óssea e rim (**Tabela 4**). Na categoria "outros", os mais citados foram de córnea e tecido.

A maioria dos hospitais Anahp que responderam a essa pesquisa tem serviços terceirizados de lavanderia e segurança, como mostra a **Figura 3**.

TABELA 2 | Serviço de imagem

	2021
Tomografia	2.049.163
Ressonância magnética	984.458

Fonte: SINHA/Anahp.

TABELA 3 | Apoio diagnóstico e terapêutico

	2021
Laboratório clínico	94,57%
Quimioterapia	70,65%
Radioterapia	30,43%

Fonte: SINHA/Anahp.

TABELA 4 | Realização de transplantes

	2021
Instituições que realizam transplantes	53,26%
Medula	1.172
Rim	463
Fígado	457
Pâncreas	12
Coração	51
Outros	411

Fonte: SINHA/Anahp.

FIGURA 3 | Serviços terceirizados | 2021



Hospitalar

By Informa Markets

A EXPERIÊNCIA,
MAIS RELEVANTE
DO QUE NUNCA.



Hospitalar.com
Juntos por um mundo mais saudável.

Faça parte da principal
plataforma de conexão
do setor da saúde
da América Latina,
que agora une o mundo
físico com o digital.

Reconecte-se.
Reconstrua o presente.
Repense o novo.
Faça parte.

Hospitalar Presencial
SAVE THE DATE:
17 a 20 de maio de 2022
Agora no São Paulo Expo!

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Gestão operacional

O ano de 2021 é marcado pela retomada das taxas de ocupação entre os hospitais associados, após queda expressiva em 2020





Resultados operacionais, no entanto, ainda mostram impactos da pandemia de Covid-19

Com o intuito de estabelecer referenciais para melhoria contínua nas instituições de saúde, a Anahp reúne desde 2007 indicadores relacionados ao desempenho assistencial que permitem a avaliação da eficiência na gestão do leito operacional, da produtividade e da efetividade assistencial.

A troca de experiências, *benchmarking* e alinhamento de práticas operacionais entre os hospitais-membros da Anahp continuou sendo fundamental para manter padrões e indicadores operacionais adequados nas instituições, especialmente durante a pandemia de Covid-19.

Em relação a 2020, o ano de 2021 foi caracterizado por recuperação progressiva dos indicadores de ocupação, índice de giro e de intervalo de substituição entre os hospitais Anahp.



Indicadores operacionais

As análises a seguir mostram a evolução de indicadores gerais de gestão operacional, sendo possível, ainda, analisá-los de acordo com cada região do país. Em seguida, são apresentados os indicadores por setor de atividade das unidades de tratamento intensivo – UTI adulto, UTI pediátrica, UTI neonatal e unidade de tratamento semi-intensivo.

Os indicadores de gestão operacional do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) foram calculados com base nos dados de 110 hospitais respondentes em 2021 (**Tabela 1**).

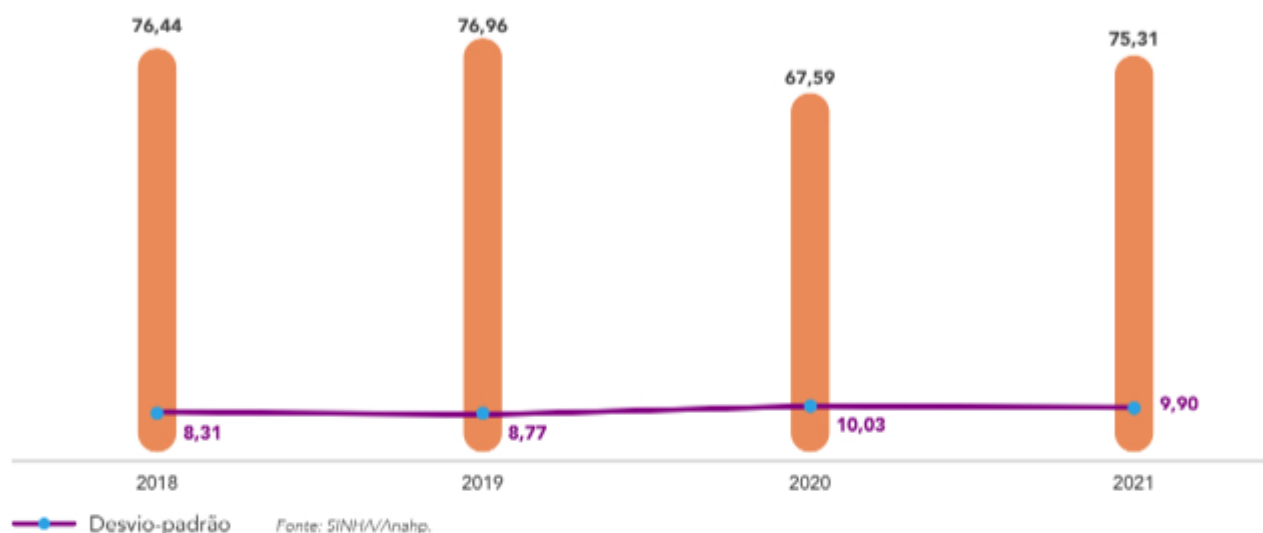
O pronto atendimento (PA) é a principal porta de entrada para pacientes clínicos no sistema hospitalar.

TABELA 1 | Sumário anual de indicadores operacionais

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	76,44%	76,96%	67,59%	75,31%	9,90%
Número de beneficiários de planos de saúde	47.100.146	47.031.425	47.615.162	48.995.883	-
Média de permanência (dias)	4,13	4,04	4,59	4,61	1,66
Índice de giro (vezes)	5,62	5,85	4,73	5,09	1,83
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,36	1,27	2,39	1,58	0,82
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	8,55%	8,29%	11,91%	11,58%	5,93%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	43,21%	44,74%	48,83%	46,18%	17,66%
Taxa de mortalidade institucional	2,14%	2,16%	3,29%	3,46%	2,15%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	1,98%	1,88%	3,10%	3,12%	2,03%
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,47%	0,45%	0,50%	0,51%	0,77%

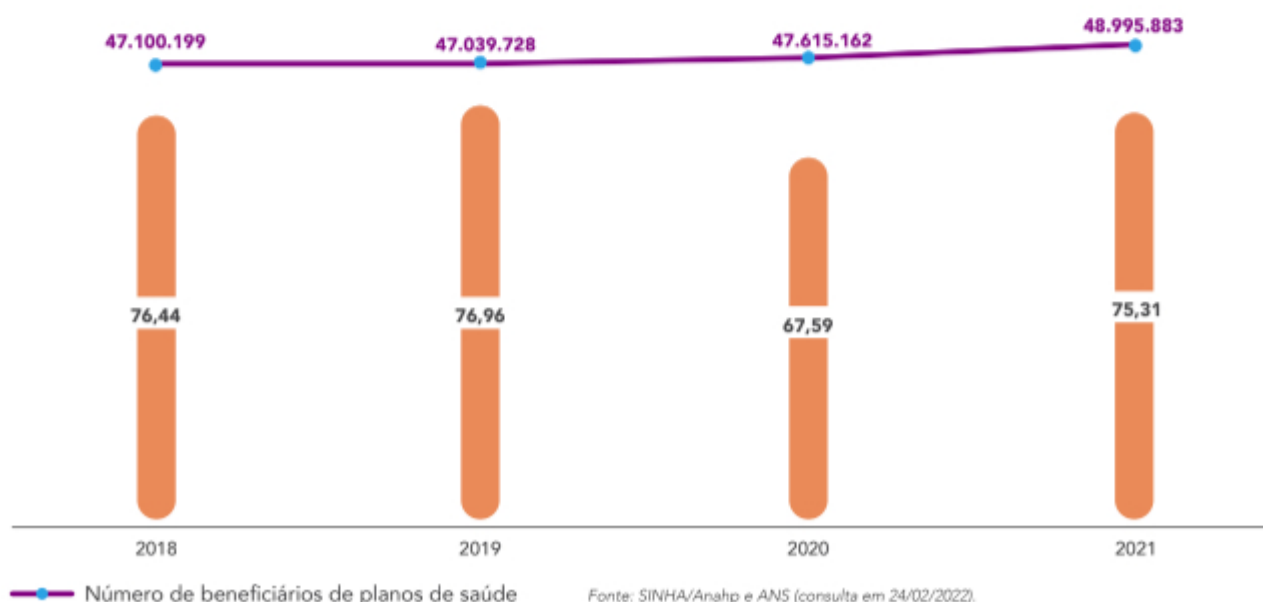
Após um ano de redução da taxa de ocupação, como consequência da Covid-19 e do menor número de internações resultantes de cirurgias e procedimentos eletivos relacionadas às demais comorbidades, observa-se a retomada desse indicador aos mesmos patamares de 2018 e 2019. Em 2021, a taxa de ocupação ficou em 75,31% **(Gráfico 1)**.

GRÁFICO 1 | Taxa de ocupação operacional geral (%)



No que diz respeito aos beneficiários de planos de saúde, apesar do impacto negativo da pandemia de Covid-19 sobre a economia brasileira nos últimos dois anos, observou-se aumento contínuo do número de beneficiários desde 2019. Entre 2020 e 2021, esse crescimento também pode ter contribuído para a recuperação da taxa de ocupação no último ano **(Gráfico 2)**.

GRÁFICO 2 | Taxa de ocupação operacional geral (%) vs. número de beneficiários de planos de saúde



A média de permanência geral, que vinha apresentando tendência de queda nos últimos anos, aumentou para 4,59 dias em 2020 e ficou em 4,61 dias em 2021 (**Gráfico 3**). Vale ressaltar que pacientes com Covid-19 têm uma média de permanência maior do que aqueles com outras comorbidades atendidas pelos hospitais Anahp, fator que continuou influenciando as maiores médias de permanência nesses dois anos.

Já o índice de giro, que mede essencialmente a utilização média mensal para internação em cada leito, aumentou de 4,73 vezes em 2020 para 5,09 vezes em 2021, em média. Como consequência, o intervalo de substituição, que mostra o tempo mé-

dio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro, diminuiu de 2,39 dias em 2020 para 1,58 dias em 2021.

O pronto atendimento (PA) tem sido uma porta de entrada relevante no sistema hospitalar, sendo a principal para pacientes clínicos.

Entre 2020 e 2021, o percentual de internações via pronto-socorro (PS) sobre o total de saídas hospitalares diminuiu de 48,83% para 46,18%, enquanto o percentual de internações via PS sobre o total de atendimentos realizados no PS passou de 11,91% em 2020 para 11,58% em 2021 (**Gráfico 4**). Os resultados ainda permanecem altos na análise comparativa com os dois anos anteriores à pandemia (2018 e 2019).

GRÁFICO 3 | Média de permanência nos hospitais Anahp (dias)

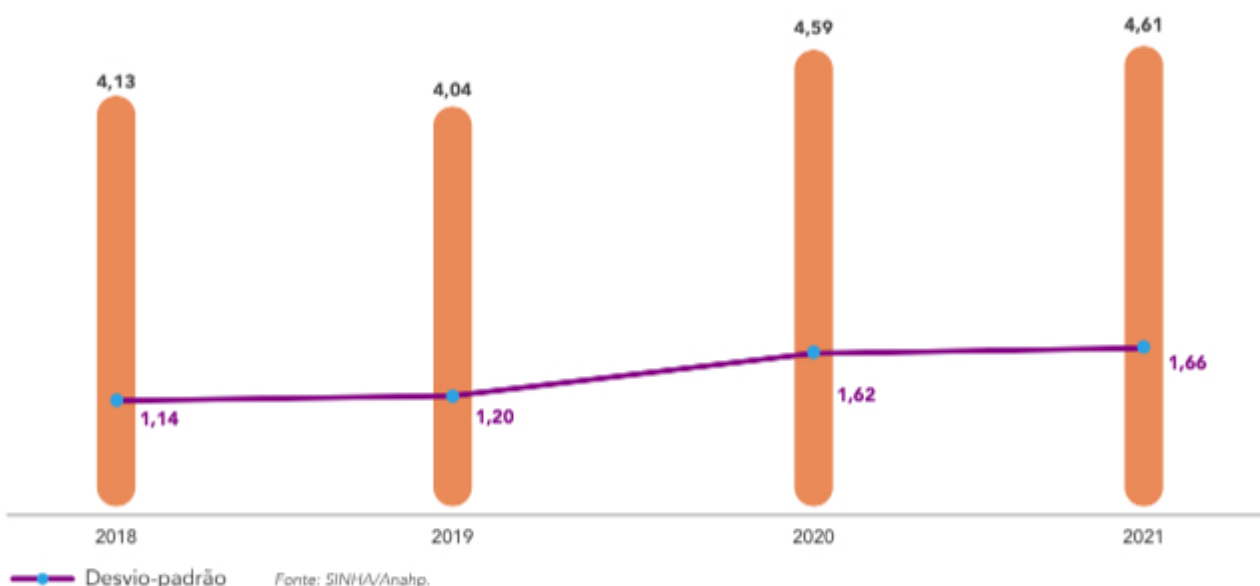
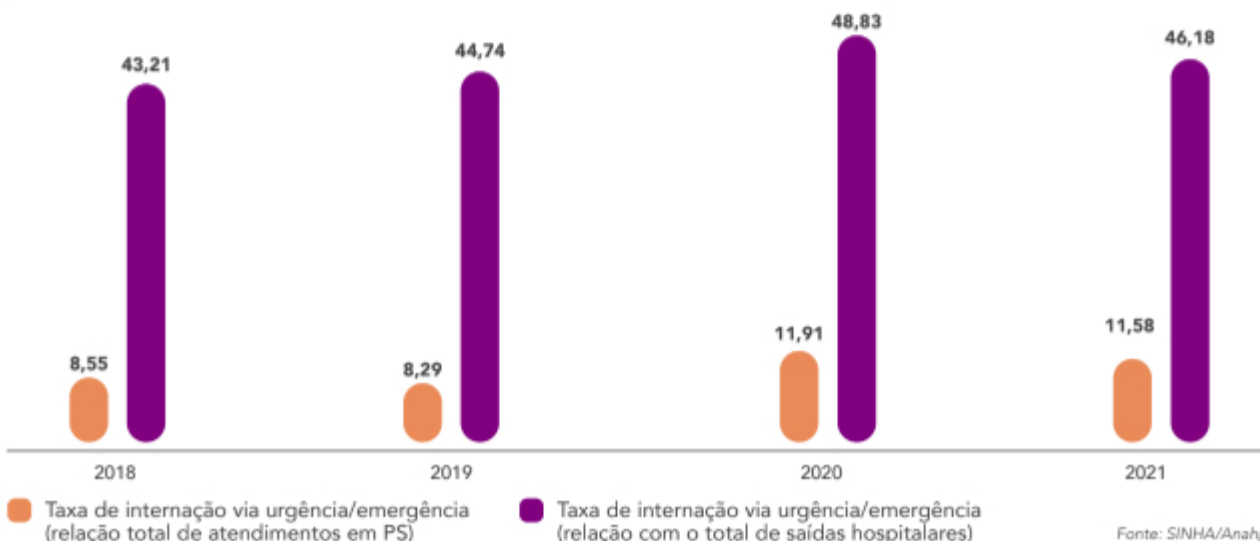


GRÁFICO 4 | Internações via PS/PA (%)



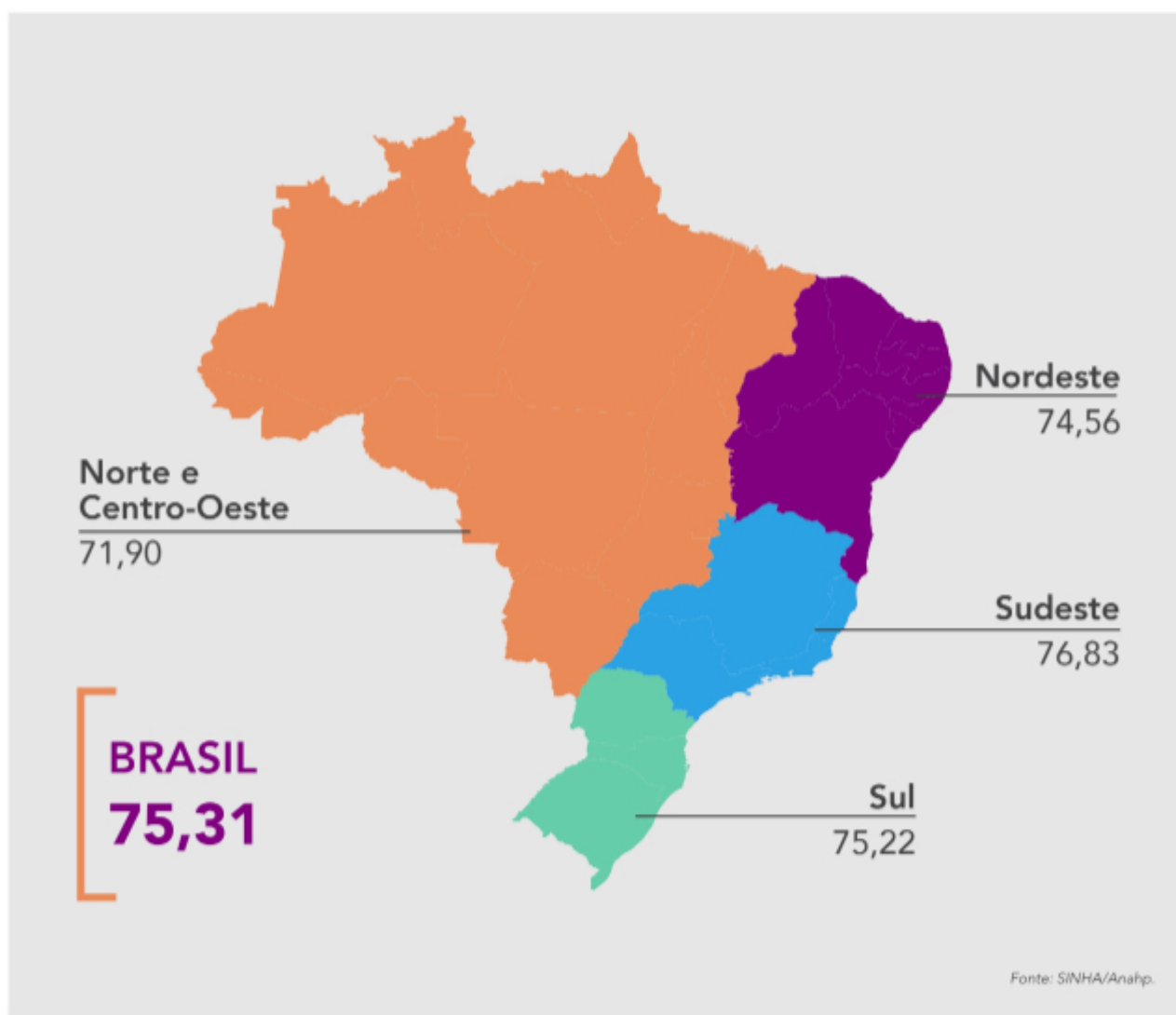
A análise dos indicadores operacionais por regiões do país (**Figura 1 e Tabela 2**) mostra que a taxa de ocupação dos hospitais Anahp foi de 76,83% na região Sudeste, que concentra a maior parte dos beneficiários de planos de saúde.

Nas regiões Norte e Centro-Oeste, juntas, a média de permanência foi menor (3,62 dias em 2021) que nas demais regiões, o que viabilizou o maior giro de leitos do país – 6,47 vezes, em média, em 2021.

Na região Sul, a taxa de internação via PS em relação ao total de saídas hospitalares foi de apenas 38,04%, enquanto na região Nordeste a taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias) foi de 0,39% no ano.

Análises regionais permitem observar a dinâmica dos hospitais associados.

FIGURA 1 | Taxa de ocupação dos hospitais Anahp no Brasil (%) | 2021



A Pharma-K é a **primeira** empresa a receber a **Acreditação ACSA** Internacional na América Latina!



Em todo lugar por você!

O Grupo Pharma-K é especializado em **atender pessoas** físicas e jurídicas, assim como prefeituras, ações judiciais, liminares, convênios médicos, hospitais e Ministério da Saúde. Se você **precisa de um medicamento específico que não está disponível no Brasil**, a Pharma-K o auxilia no **processo de importação**, pois possui filial em Boston. **Este é o jeito Pharma-K de cuidar de você: rápido, confiável e com atendimento em todo o território nacional.**

Parceiros oficiais:





O ano foi marcado pela segunda onda pandêmica e, à medida que avançava a cobertura vacinal, pela melhora contínua dos indicadores

No primeiro trimestre de 2020, os sistemas de saúde do mundo todo se viram frágeis perante os desafios impostos pela pandemia de Covid-19.

Diante desse cenário, em março de 2020, a Anahp estruturou quatro indicadores mensais (taxa de pacientes atendidos no pronto-socorro com suspeita de Covid-19, incidência de Covid-19, taxa de atendimentos de urgência e emergência convertidos em internação motivada por Covid-19 e taxa de letalidade de Covid-19) para acompanhamento nos hospitais associados.

Esses indicadores, acompanhados desde março de 2020, foram observados em 2021 e são apresentados neste capítulo, excepcionalmente, com periodicidade mensal.

Contenção de despesas ajuda a explicar equilíbrio da margem EBITDA em 2021

Os hospitais Anahp foram significativamente impactados pela pandemia. Com o adiamento dos procedimentos eletivos em 2020 e sua retomada gradual em 2021, em uma busca constante por operar com maior eficiência, os hospitais trabalharam ainda mais para a redução de desperdícios, a fim de minimizar os impactos na margem EBITDA (sigla para *earnings before interest, taxes, depreciation and amortization* – lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização). Em 2021, o EBITDA médio dos hospitais Anahp foi de 11,72%.

O prazo para recebimento de recursos das operadoras de planos de saúde e o índice de glosas (recusa de pagamento por parte dessas operadoras) se mantiveram em patamares elevados, impactando negativamente o equilíbrio econômico-financeiro dos hospitais, com destaque para o efeito no fluxo de caixa.



Desempenho econômico-financeiro dos hospitais Anahp

As receitas e despesas dos hospitais são a combinação da quantidade e do tipo de atendimento prestado aos pacientes, levando-se em conta o perfil da carteira de clientes, com os custos associados à prestação e ao aprimoramento desses serviços, assim como à manutenção e à expansão da infraestrutura hospitalar e dos investimentos necessários.

Em 2021, a receita líquida¹ por paciente-dia teve uma variação de 4,69%, enquanto a despesa total por paciente-dia teve uma variação de 0,42% (Gráfico 1).

Quando descontada a inflação (medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA), nota-se uma queda real de 4,88% da receita líquida por paciente-dia e de 8,76% das despesas totais por paciente-dia em 2021 (Gráfico 2).

Esses indicadores demonstram o empenho bem-sucedido dos hospitais Anahp na busca por maior eficiência técnica, operacional e alocativa na gestão de seus recursos.

GRÁFICO 1 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$) – média dos hospitais Anahp

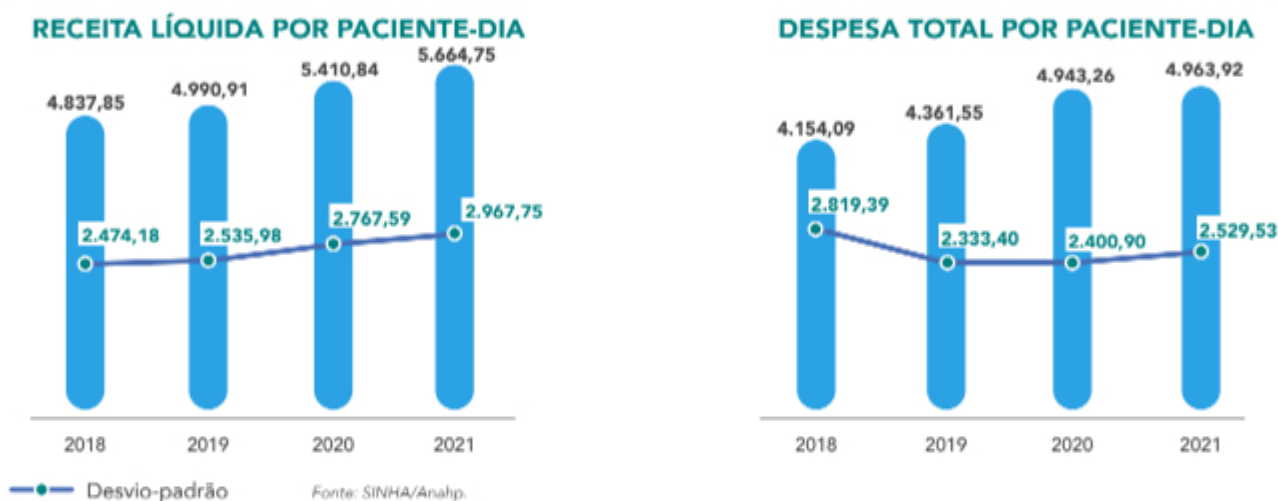
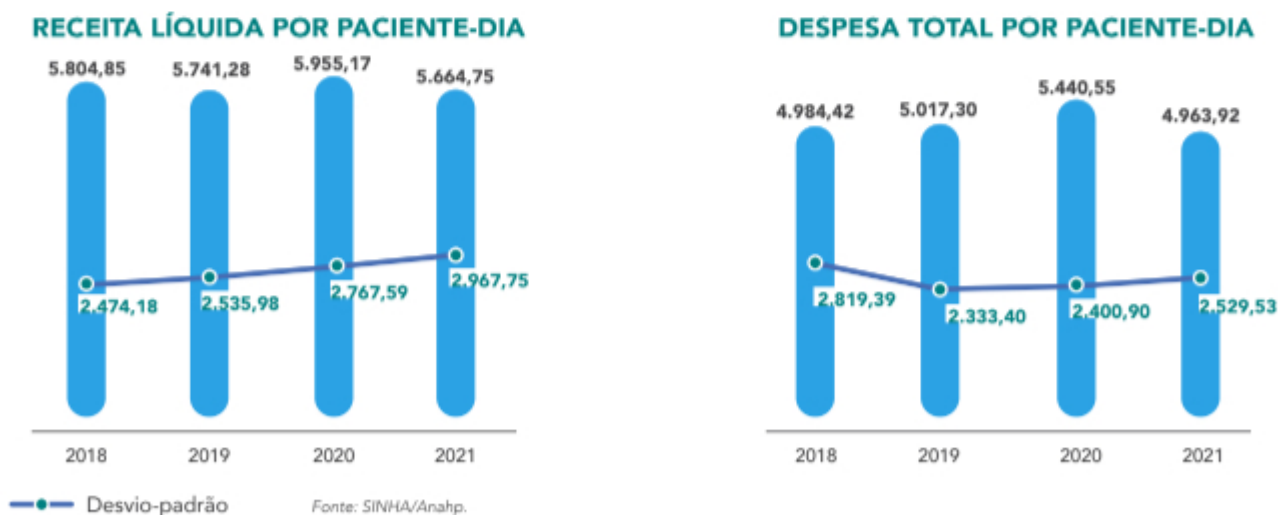


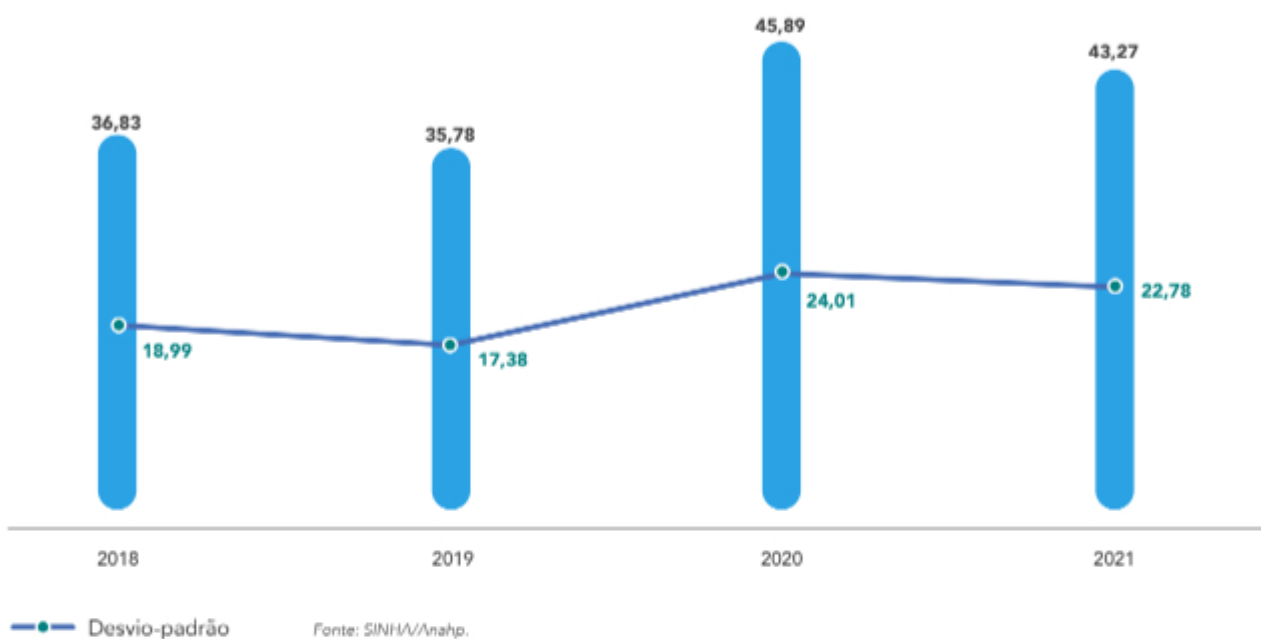
GRÁFICO 2 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de 2021) – variação real (descontada a inflação pelo IPCA) – média dos hospitais Anahp



¹ A receita líquida é composta pela receita bruta menos pagamentos de impostos incidentes sobre a receita e valores glosados e não recebidos. As despesas totais, por sua vez, incluem: despesas com pessoal; contratos com terceiros de apoio e logística; contratos com terceiros de caráter técnico e operacional; medicamentos, materiais, OPME (órteses, próteses e materiais especiais); gases medicinais; outros insumos hospitalares; manutenção e assistência técnica; utilidades (energia elétrica, água e demais preços administrados pelo governo); despesas financeiras (incluem juros sobre financiamentos); depreciação; e outras despesas operacionais.

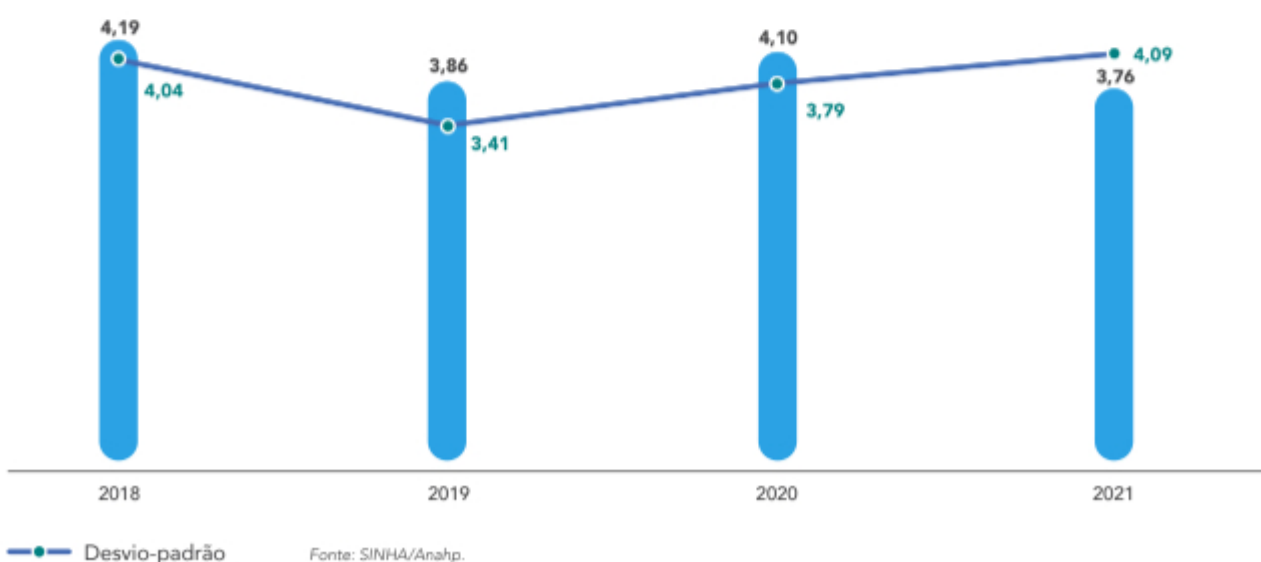
O prazo médio de pagamento foi de 43,27 dias em 2021, ainda bastante acima da média histórica, ficando inferior apenas ao valor encontrado em 2020 (45,89 dias), o que sinaliza esforço de negociação dos hospitais com seus fornecedores diante do cenário adverso imposto pela pandemia de Covid-19 (**Gráfico 7**).

GRÁFICO 7 | Prazo médio de pagamento (dias) – média dos hospitais Anahp



O índice de glosas, medido como proporção da receita líquida, foi de 3,76% em 2021, representando uma tendência de queda em relação a 2020 (**Gráfico 8**). Isso demonstra o esforço positivo da área administrativa dos hospitais Anahp na negociação e apresentação dos resultados de suas ações assistenciais frente às fontes pagadoras.

GRÁFICO 8 | Índice de glosas (% da receita líquida) – média dos hospitais Anahp



Perfil da despesa

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada (custo de pessoal) quanto os serviços técnicos (contratos técnicos e operacionais), responderam por cerca de 50% das despesas dos hospitais Anahp em 2021.

Materiais e medicamentos representaram, no ano passado, 6,44% e 12,88% das despesas, respectivamente, índices superiores aos observados em 2020. Esses resultados podem ser reflexo da inflação acentuada em materiais e medicamentos, assim como do aumento no consumo dos equipamentos de proteção individual (EPIs) para profissionais de saúde por conta da Covid-19.

O item órteses, próteses e materiais especiais (OPME), que tem consumo variável influenciado diretamente pela quantidade de pacientes-dia e cirurgias, ficou em 6,18% em 2021, ainda abaixo dos valores encontrados nos períodos pré-pandemia, mas acima do registrado em 2020 (Tabela 1).



As despesas com mão de obra representaram cerca de 50% do total das despesas dos hospitais associados à Anahp em 2021.

TABELA 1 | Distribuição da despesa total segundo tipo de despesa (%) – média dos hospitais Anahp

Tipos de despesa	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Custo de pessoal	37,32	37,03	35,33	35,11	12,86
Contratos técnicos e operacionais	13,72	14,33	14,80	14,54	8,89
Medicamentos	10,79	10,63	11,48	12,88	4,66
Outras despesas	8,18	9,09	9,77	8,31	8,67
Materiais	6,37	5,74	5,80	6,44	2,15
OPME	7,18	6,56	5,91	6,18	3,88
Contratos de apoio e logística	4,27	4,03	3,73	3,42	2,89
Outros insumos	2,77	3,13	3,40	3,34	2,47
Depreciação	2,87	2,82	3,21	3,15	1,49
Despesas financeiras	2,06	2,15	2,10	2,80	2,99
Manutenção e assistência técnica	1,91	2,02	2,05	1,83	0,99
Utilidades	2,24	2,23	2,16	1,70	0,93
Gases medicinais	0,32	0,23	0,26	0,30	0,19

Perfil da receita

Entre 2020 e 2021, não ocorreram variações substanciais na distribuição da receita bruta por natureza dos hospitais Anahp. Medicamentos responderam por 25,02% da receita dos hospitais Anahp em 2021; diárias e taxas, por 22,57%; outras receitas operacionais, por 21,69%; materiais, por 15,84%; OPME, por 6,62%; outras receitas de serviço, por 6,11%; gases medicinais, por 1,75%; e doações, por 0,39% (Tabela 2).



TABELA 2 | Distribuição da receita bruta por natureza (%)
– média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Medicamentos	24,66	25,75	25,84	25,02	10,83
Diárias e taxas	21,65	22,90	22,90	22,57	9,18
Outras receitas operacionais	19,01	19,02	20,39	21,69	13,60
Materiais	20,36	18,32	16,37	15,84	8,62
OPME	8,30	8,27	7,07	6,62	4,46
Outras receitas de serviço	3,39	3,45	5,25	6,11	9,28
Gases medicinais	2,30	1,83	1,72	1,75	1,19
Doações	0,34	0,46	0,46	0,39	0,72

Fonte: SINHA/Anahp.

Em 2021, 84,49% da receita dos hospitais Anahp vieram de recursos administrados por operadoras de planos de saúde. Desse total, 34,46% foram de cooperativas médicas; 25,51%, de planos de autogestão; 22,34%, de seguradoras; 16,20%, de medicina de grupo; 1,34%, de filantropia; e 0,15%, de planos internacionais.

As receitas provenientes do SUS representaram 7,25% do total em 2021; as receitas de pacientes particulares, 4,50%; e as demais fontes pagadoras, 3,76% (Tabela 3).



Em 2021, 84,49% da receita dos hospitais Anahp vieram de recursos administrados por operadoras de planos de saúde.

TABELA 3

Distribuição da receita bruta por fonte pagadora (%)
– média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Convênios	90,97	89,91	82,78	84,49	10,71
Cooperativa médica	31,80	31,82	30,50	34,46	28,21
Autogestão	27,16	27,86	27,70	25,51	17,60
Seguradoras	26,91	24,50	23,48	22,34	19,14
Medicina de grupo	12,49	13,88	16,30	16,20	16,85
Filantropia	1,52	1,85	1,81	1,34	3,06
Planos internacionais	0,12	0,09	0,21	0,15	0,43
SUS	4,65	5,61	9,62	7,25	9,92
Particular	3,45	3,26	3,95	4,50	3,58
Demais fontes pagadoras	0,92	1,23	3,65	3,76	6,12

Características regionais dos hospitais Anahp

Desde 2017, com o aprimoramento da plataforma do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA), tornou-se possível elaborar análises comparativas regionais do grupo de hospitais associados.

Da receita dos hospitais Anahp das regiões Norte e Centro-Oeste, 92,80% vêm de recursos administrados por planos de saúde; destes, 36,10% vêm de planos de autogestão e 31,19% de cooperativas médicas. Nos hospitais Anahp da região Nordeste, chama a atenção ainda a relevância do SUS (16,59%), bastante superior ao que se observa nas demais regiões (**Tabela 4**).

TABELA 4 | Distribuição da receita bruta por fonte pagadora, por região (%)
– média dos hospitais Anahp | 2021

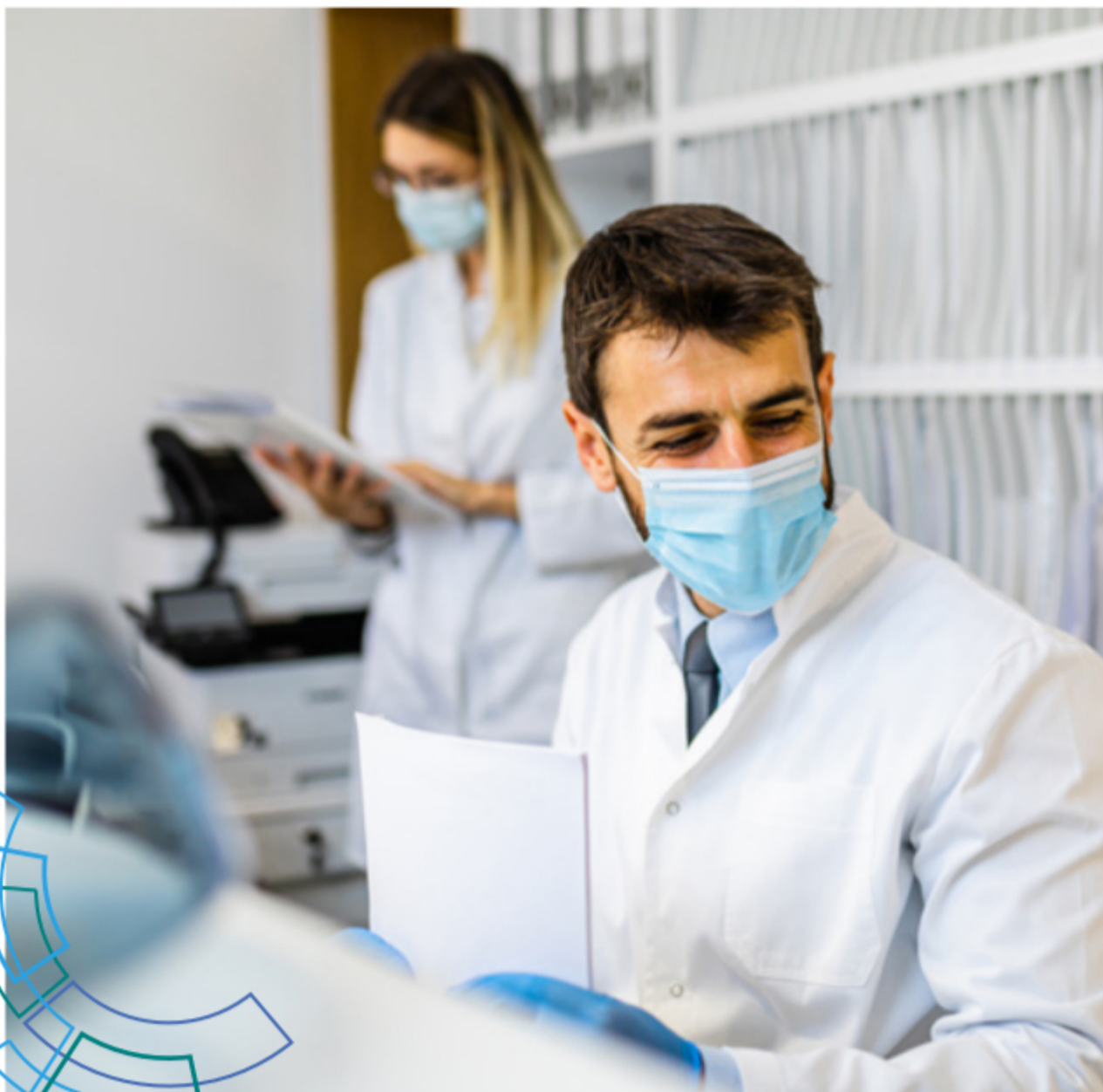
Tipos de receita	Sul	Sudeste	Norte e Centro-Oeste	Nordeste	Brasil
Convênios	77,64	89,80	92,80	77,34	84,49
Cooperativa médica	65,78	19,99	31,19	27,67	34,46
Autogestão	17,35	25,85	36,10	43,03	25,51
Seguradoras	7,83	28,85	25,73	19,13	22,34
Medicina de grupo	5,07	24,84	5,91	10,17	16,20
Filantropia	3,95	0,35	0,06	0,00	1,34
Planos internacionais	0,02	0,12	1,02	0,00	0,15
SUS	8,45	3,95	0,27	16,59	7,25
Particular	4,96	4,27	4,15	3,99	4,50
Demais fontes pagadoras	8,95	1,97	2,95	2,07	3,76

Manter a qualidade assistencial mediante a rotatividade de profissionais de linha de frente foi um dos desafios de 2021

Com a melhora do cenário pandêmico no país, novos desafios surgiram no âmbito da gestão de pessoas. A rotatividade de pessoal teve grande impacto nas preocupações de recursos humanos em 2021.

Conforme apontado no primeiro capítulo desta publicação, “Conjuntura econômica e mercado de saúde”, o setor de saúde – especialmente o segmento hospitalar – tem se destacado na criação de postos de trabalho no país nos últimos anos, fator refletido nos indicadores de gestão de pessoas apresentados nesta seção.

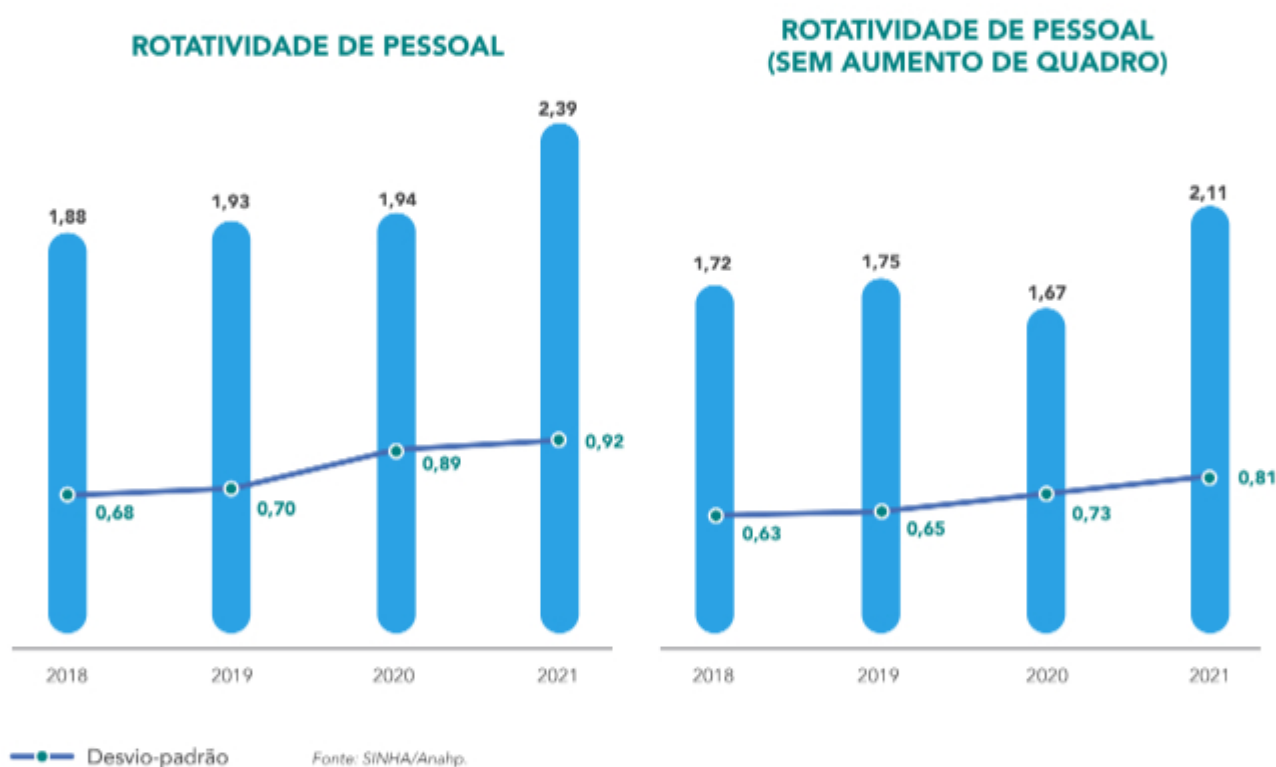
Dentre os indicadores analisados neste capítulo, destacam-se: a taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) entre os hospitais Anahp, que registrou aumento em 2021, alinhando-se com a recuperação do emprego no país, ainda que gradualmente; e a taxa de absenteísmo, que teve forte aumento em 2020 e uma leve queda em 2021, permanecendo com resultados acima da média dos últimos três anos, tendo como fator relevante o afastamento dos profissionais de saúde que contraíram a Covid-19.



A rotatividade de pessoal é um dos grandes desafios na gestão de recursos humanos nas organizações, pois afeta diretamente os processos de integração, desenvolvimento, gestão do conhecimento, fortalecimento cultural e qualificação do quadro profissional, implica aumento de custos e pode impactar no cuidado ao paciente. Dessa forma, estabelecer e desenvolver programas voltados para a retenção de profissionais e o remanejamento interno são iniciativas relevantes que diminuem o impacto da rotatividade.

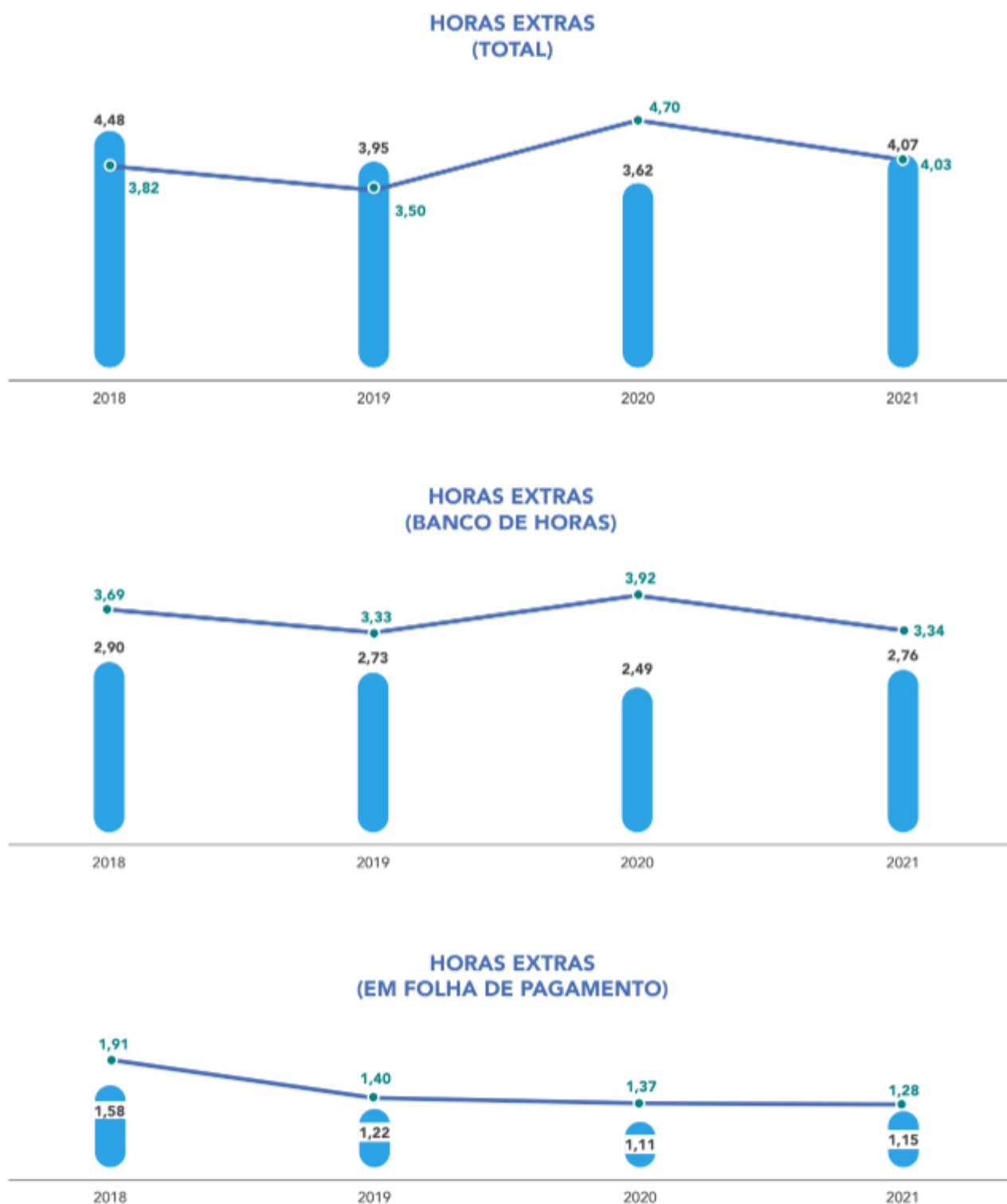
O índice de rotatividade de pessoal (*turnover*) é a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de efetivos em determinado período, medindo, portanto, o giro total de colaboradores nas instituições. Em 2021, o índice de rotatividade de pessoal ficou mais alto do que nos últimos três anos, chegando a 2,39%, assim como o índice de rotatividade sem aumento de quadro, que chegou a 2,11% (**Gráfico 4**).

GRÁFICO 4 | Índices de rotatividade (%) – média dos hospitais Anahp



O indicador de horas extras total foi de 4,07% em 2021, maior que em 2020, influenciado principalmente pelo aumento no indicador de horas extras com banco de horas, que chegou a 2,76% (Gráfico 11).

GRÁFICO 11 | Horas extras (%) – média dos hospitais Anahp



Caraterísticas regionais dos hospitais Anahp

Dadas as diferenças regionais e a importância de sua análise para melhor interpretação dos indicadores de gestão de pessoas, são apresen-

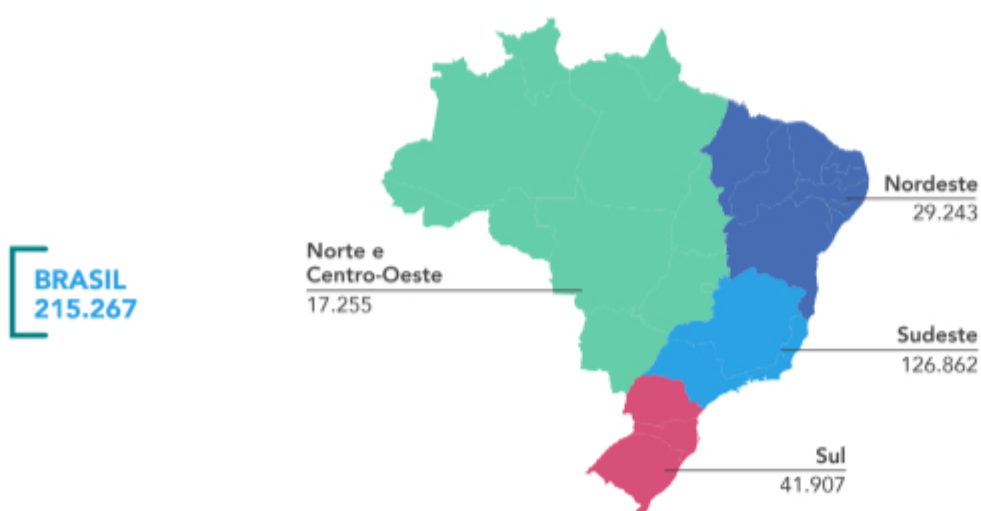
tados o número de associados (**Gráfico 16**) e o número de colaboradores celetistas (**Gráfico 17**) por região do Brasil.

GRÁFICO 16 | Hospitais Anahp por região | dezembro de 2021



Fonte: SINHV/Anahp.

GRÁFICO 17 | Colaboradores celetistas dos hospitais Anahp por região | dezembro de 2021



Fonte: seção "Perfis institucionais" deste volume.

Em 2021, os hospitais-membros totalizaram um quadro de pessoal de 215 mil colaboradores (funcionários ativos em dezembro do mesmo ano). Com isso, os hospitais Anahp responderam por 15,25% do total de colaboradores formais no setor de atividades de atendimento hospitalar.

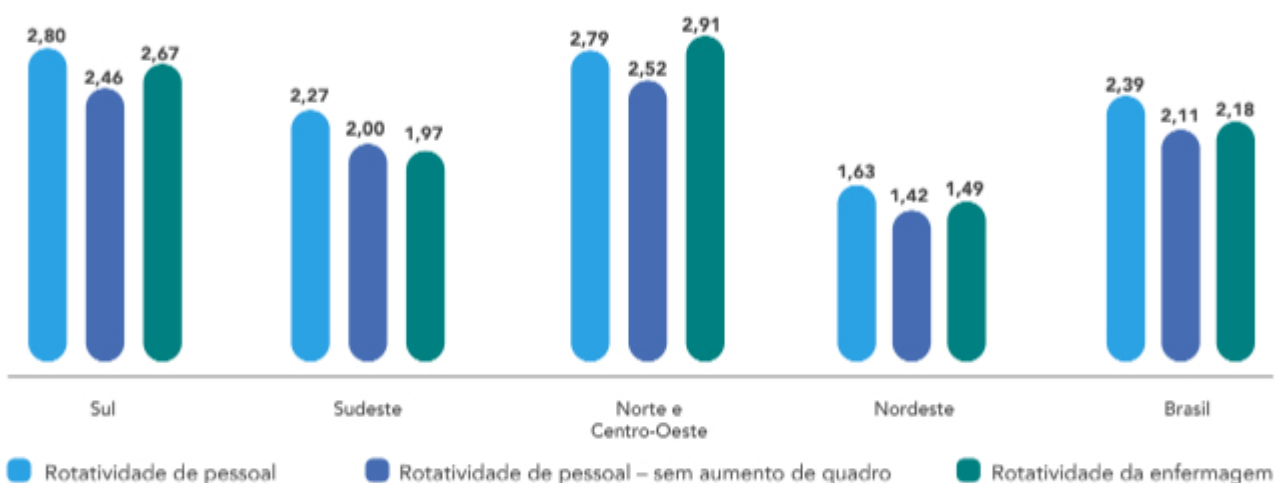
Dentre os indicadores monitorados mensal e anualmente pelos associados em todo o Brasil está o indicador de rotatividade, que gera maiores gastos com contratação e treinamento, além de perda de conhe-

cimento e de investimentos já realizados no desenvolvimento do colaborador, entre outros impactos.

A análise regional desse indicador mostra que as regiões Norte e Centro-Oeste são aquelas com os índices mais elevados, seguidas pela região Sul. Um dos fatores preocupantes é que nas regiões Norte e Centro-Oeste a rotatividade média dos profissionais de enfermagem, diretamente relacionados ao cuidado do paciente, é superior à dos demais trabalhadores (**Gráfico 18**).

GRÁFICO 18

Indicadores de rotatividade (%) –
média dos hospitais Anahp por região | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

As regiões Nordeste e Sul apresentam maior absenteísmo em relação às demais regiões do país (**Gráfico 19**).

GRÁFICO 19

Absenteísmo (%) – média dos hospitais Anahp por região | 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Sustentabilidade ambiental

O gerenciamento do consumo de água, energia elétrica e resíduos das instituições mostra resultados compatíveis com a dinâmica da pandemia



A geração de resíduos infectantes (sangue, meios de cultura, tecidos, órgãos, resíduos advindos de áreas de isolamento e de laboratórios de análises clínicas, materiais perfurocortantes, entre outros) também apresentou aumento (**Gráfico 6**).

GRÁFICO 6

Geração de resíduos infectantes por paciente-dia (kg)
– média dos hospitais Anahp



Hospitais associados à Anahp x novidades relacionadas a ESG

Em 2022, a Anahp amplia seu olhar sobre temas de sustentabilidade e passa a trazer para a entidade e seus associados o conceito de ESG (*Environmental, social and corporate governance*), ou seja, a governança ambiental, social e corporativa, que nada mais é do que uma avaliação da consciência coletiva de uma empresa para fatores sociais e ambientais.

Iniciativas com essa visão ampliada do tema já começaram a ser implementadas

na entidade, como o lançamento em março de 2022 da publicação “ESG nos hospitais Anahp: resultados e boas práticas” ([acesse aqui](#)). Como parte dessas ações, também surge a cooperação da associação com o movimento “Voluntários da Saúde”, que teve como primeira iniciativa a mobilização dos hospitais associados no combate às enchentes na Bahia em janeiro de 2022 ([clique aqui](#) para ver esses resultados).

ESG NOS HOSPITAIS ANAHP

RESULTADOS E BOAS PRÁTICAS

Conheça *cases* de sucesso para inspirar ações de sustentabilidade, governança e impacto social.

+ de 190 projetos relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU



4,2 milhões
de pessoas impactadas

R\$ 119,6 milhões
investidos em:

- Saúde e bem-estar
- Consumo e produção responsáveis
- Água potável e saneamento
- Educação de qualidade
- Energia limpa e acessível e muito mais!



BAIXE GRATUITAMENTE



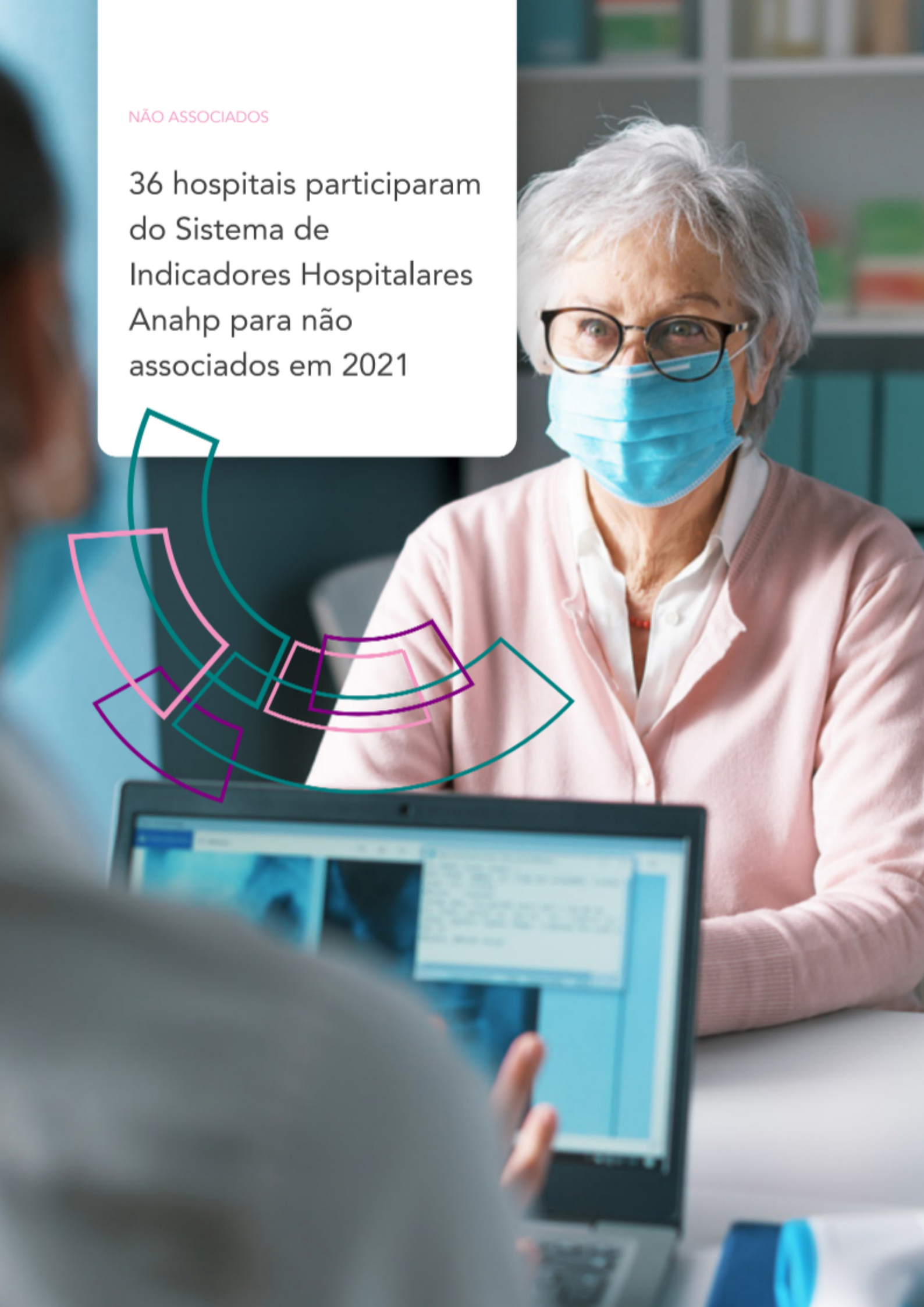


Hospitais não associados

Análise dos indicadores assistenciais, econômico-financeiros e de gestão de pessoas

NÃO ASSOCIADOS

36 hospitais participaram
do Sistema de
Indicadores Hospitalares
Anahp para não
associados em 2021





Além dos indicadores assistenciais, as instituições passaram a coletar dados de gestão econômico-financeira e de pessoas

No final de 2019, a associação abriu seu Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) para instituições não associadas à ANAHP, públicas e filantrópicas. O objetivo da abertura foi essencialmente o de disseminar as boas práticas de gestão no sistema de saúde brasileiro, disponibilizando os recursos e funcionalidades da plataforma para medição e avaliação de resultados, possibilitando parâmetros para a comparação de resultados (*benchmarking*) e o estímulo ao processo de melhoria continuada.

Cerca de 15 hospitais não associados aderiram

a essa iniciativa em 2020, e outros 20 hospitais foram incorporados em 2021. Atualmente, cerca de 36 hospitais participam da plataforma SINHA, alguns na primeira fase dessa iniciativa e outros já na segunda fase.

Na primeira fase de coleta, as instituições tiveram acesso a 41 indicadores assistenciais. Na segunda fase, mais 20 indicadores assistenciais foram incorporados, além de 21 indicadores de gestão econômico-financeira e 11 de gestão de pessoas. Dessa forma, na segunda fase os hospitais coletaram 93 indicadores, no total.

Gestão econômico-financeira

Com o início da coleta de indicadores de gestão econômico-financeira entre os hospitais não associados em 2021, os primeiros resultados obtidos são mostrados a seguir.

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada (custo de pessoal) quanto os serviços técnicos (contratos técnicos e operacionais), responderam por

cerca de 60% das despesas em 2021.

Materiais e medicamentos representaram, no ano passado, 6,88% e 9,37% das despesas, respectivamente. Já o item órteses, próteses e materiais especiais (OPME), que tem consumo variável influenciado diretamente pela quantidade de pacientes-dia e cirurgias, ficou em 1,99% em 2021 (**Tabela 3**).

TABELA 3 | Sumário anual de indicadores de gestão econômico-financeira (%)

Tipos de despesa	2021	Desvio-padrão 2021
Custo de pessoal	47,11	14,53
Contratos técnicos e operacionais	14,32	15,14
Medicamentos	9,37	4,09
Contratos de apoio e logística	8,04	7,60
Materiais	6,88	4,53
Outras despesas	5,39	5,63
OPME	1,99	1,68
Depreciação	1,95	2,34
Manutenção e assistência técnica	1,72	1,51
Utilidades	1,20	0,41
Outros insumos	1,15	0,80
Gases medicinais	0,52	0,57
Despesas financeiras	0,37	0,55



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurada em 1933, a Clínica São Vicente, localizada na Gávea, funcionou como casa de repouso até 1942. A partir dessa data, o atendimento foi aberto para outras especialidades e a instituição passou a atuar como hospital geral, sendo precursora em diversos tipos de transplantes e também no serviço de terapia intensiva no Rio de Janeiro. Em outubro de 2016, a clínica conquistou a certificação nível 3 de acreditação com excelência conferida pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em constante crescimento, no mês de abril de 2017, a instituição foi incorporada à Rede D'Or São Luiz. A expansão tem o objetivo de ofertar um serviço de excelência focado na segurança do paciente.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a Clínica São Vicente expandiu o centro cirúrgico para um total de 8 salas e desenvolveu uma central de monitoramento com acompanhamento em tempo real da assistência e dos riscos envolvidos na prestação de cuidados aos pacientes. Com o foco voltado para a segurança do paciente, a instituição realiza diariamente o diagnóstico situacional de segurança do paciente com todos os profissionais do hospital. Em sua área física, a melhoria de 2021 foi a construção de uma subestação de abastecimento própria. Para 2022, o hospital planeja continuar suas obras de expansão.

CARACTERIZAÇÃO

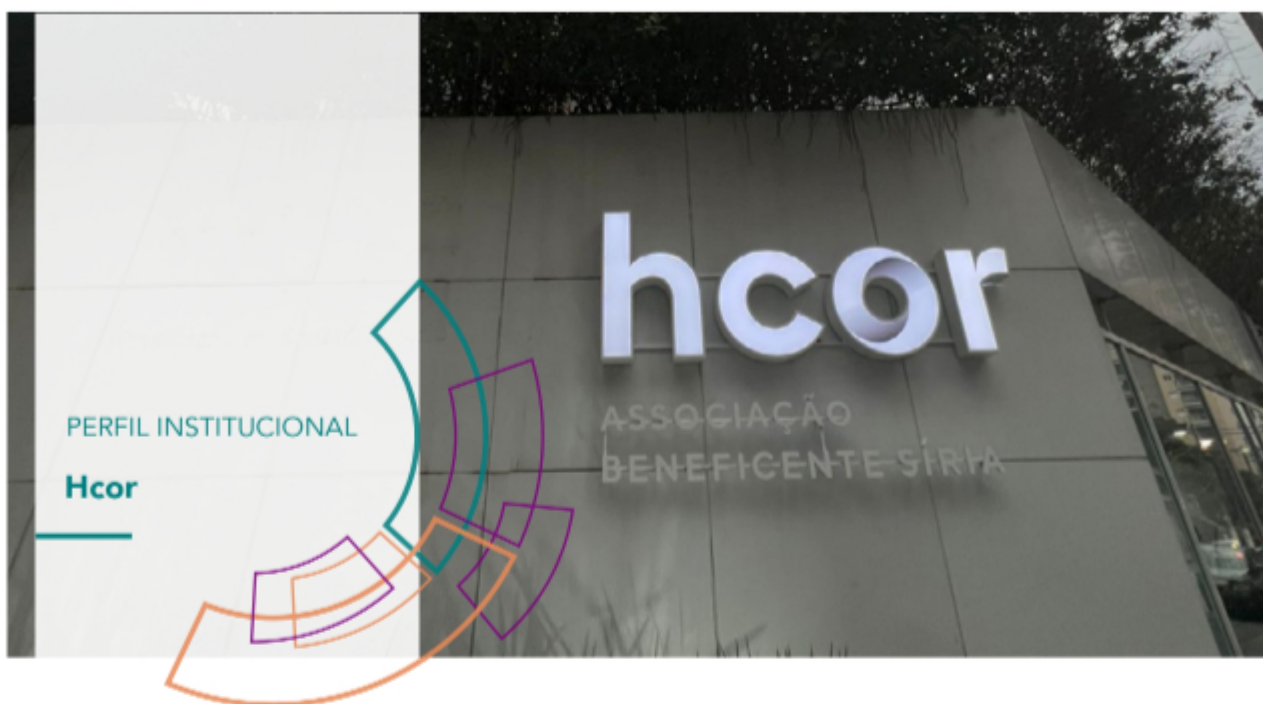
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1933
Área construída	15.731 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	83
Leitos de UTI (em dezembro)	75
Médicos cadastrados	3.616
Funcionários ativos (em dezembro)	673
Consultas no pronto-socorro	16.549
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	6.514
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.621
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.029
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	309.837

SÃO VICENTE
REDE D'OR

R. João Borges, 204 – Gávea
Rio de Janeiro, RJ – 22451-100
(21) 2529-4422
rededorsaoluiz.com.br/hospital/clinicasaovicente



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hcor iniciou suas atividades em 1976, tendo como mantenedora a centenária Associação Beneficente Síria. Referência em cardiologia, oferece, ainda, serviços de excelência em neurologia, oncologia, ortopedia e mais 50 especialidades. Desde 2006, é acreditado pela Joint Commission International (JCI). Conta com unidade diagnóstica, pronto-socorro, consultórios médicos, hospital-dia e modernas salas cirúrgicas, incluindo salas híbridas de cirurgia/intervenção. Além do escopo assistencial, o Instituto de Pesquisa coordena estudos clínicos multicêntricos com publicações em conceituados periódicos científicos, e o Instituto de Ensino capacita milhares de profissionais anualmente e é certificado pela American Heart Association. O Hcor é parceiro do Ministério da Saúde no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), a fim de fortalecer a saúde no país.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, ano em que completou 45 anos, o Hcor reposicionou sua marca e reforçou seu propósito de cuidar das pessoas e fortalecer a saúde. Em expansão, em 2021 investiu R\$ 110 milhões em hotelaria e revitalização de sua estrutura. O novo Atrium do hospital e o Centro de Cuidado em Oncologia e Hematologia foram inaugurados. O parque tecnológico de infraestrutura foi modernizado e a implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente concluída. Em 2022, inaugurou o andar da Unidade de Internação, que será o modelo de toda a instituição, moderno e automatizado. A Unidade Avançada de Medicina Diagnóstica foi ampliada e dobrou a capacidade de atendimento. Em 2021 e 2022, foi certificado pelas Melhores Práticas Preventivas para o Enfrentamento do Coronavírus pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES). Em 2022, passará pelo 6º ciclo de acreditação da JCI.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1976
Área construída	64.660 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI, Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	253
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	2.079
Funcionários ativos (em dezembro)	3.602
Consultas no pronto-socorro	52.762
Consultas ambulatoriais	147.988
Internações	13.441
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.911
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.892
Partos	38
Exames realizados no SADT	3.708.117

hcor
ASSOCIAÇÃO
BENEFICENTE SÍRIA

R. Desembargador Eliseu Guilherme, 147
Paraíso – São Paulo, SP – 04004-030
(11) 3053-6611
hcor.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há 30 anos o Hospital Albert Sabin tem como missão a assistência à saúde fundamentada na segurança, humanização e ética, garantindo um crescimento responsável. O hospital, utilizando-se de alta tecnologia, pauta-se na excelência, e suas áreas de atuação refletem a tomada de decisão estratégica de uma equipe multidisciplinar dedicada. Garantindo conforto aos seus pacientes, oferece modernidade e ergonomia dos espaços. Em parceria com prestigiadas empresas de propedêutica e diagnóstico, a instituição alcança agilidade na busca por resultados e soluções. Desde 2019, o hospital tem a acreditação de excelência nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, seguindo o contínuo propósito das melhores práticas, integra o programa de qualidade canadense Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, buscando promover uma assistência cada vez mais completa e de alta qualidade, o Hospital Albert Sabin passou a incorporar em sua escala o serviço de sobreaviso permanente de cirurgia oncológica, o 1º na região e um dos primeiros do país no setor privado, além do serviço de sobreaviso permanente de coloproctologia. Ambos cumprem um papel imprescindível, permitindo que médicos especialistas sejam acionados e prestem o atendimento adequado ao paciente. Ainda em 2021, a frente acadêmica Sabin Ensino e Pesquisa do Grupo Albert Sabin se tornou uma realidade e apresentou ao mercado seu portfólio de pós-graduações *premium* em medicina e na área da saúde. Desempenhando sua responsabilidade social, o grupo ainda atuou, por meio do Instituto Albert Sabin, em 20 projetos e 7 ações sociais, alcançando milhares de habitantes de Juiz de Fora (MG) e região.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1992
Área construída	11.340 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	164
Leitos de UTI (em dezembro)	45
Médicos cadastrados	445
Funcionários ativos (em dezembro)	759
Consultas no pronto-socorro	36.308
Consultas ambulatoriais	6.542
Internações	7.770
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.405
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.030
Partos	1.173
Exames realizados no SADT	355.769



R. Dr. Edgard Carlos Pereira, 600
Santa Tereza – Juiz de Fora, MG – 36020-200
(32) 3249-7159
sabinjf.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Um dos maiores complexos hospitalares da América Latina, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz tem como premissa entregar ao paciente o que há de mais importante: uma experiência positiva, aliada a um desfecho clínico satisfatório, baseado sempre nas melhores práticas médicas e em evidências científicas. Prestes a completar 125 anos, a instituição é referência em serviços de alta complexidade e é sustentada pelos pilares: saúde privada; educação, pesquisa, inovação e saúde digital; sustentabilidade e responsabilidade social. O padrão de qualidade e segurança no serviço é atestado pela Joint Commission International (JCI) e por um corpo clínico renomado de cerca de 4,5 mil médicos, além de uma das melhores assistências do país. Sua capacidade total instalada é de 805 leitos (582 na saúde privada e 223 na pública). Desde 2008, atua como um dos hospitais de excelência do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

DESTAQUES 2021/2022

Mesmo diante de um ano desafiador, o hospital fez importantes investimentos: abriu 162 leitos de internação e 96 de UTI, dedicados ao atendimento de pacientes com Covid-19; ampliou o centro cirúrgico com 6 novas salas; estabeleceu o uso da telemedicina, ampliando a capacidade de atendimento; apostou na busca inovadora por soluções, como o desenvolvimento de dispositivo respiratório (BiPAP) para aumentar a capacidade de recursos para ventilação mecânica; inaugurou o Centro Especializado em Tratamento Pós-Covid-19, a fim de oferecer atendimento integrado aos pacientes acometidos pela doença; investiu em pesquisa e educação, com recorde de publicações científicas (185); expandiu o Centro Internacional de Pesquisa para a unidade Vergueiro, além de abrir um espaço exclusivo para a faculdade na Av. Paulista; e inaugurou ainda o Centro Especializado em Aparelho Digestivo.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1897
Área construída	137.445 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES* 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	582
Leitos de UTI (em dezembro)	64
Médicos cadastrados	4.493
Funcionários ativos (em dezembro)	3.521
Consultas no pronto-socorro	115.304
Consultas ambulatoriais	119.206
Internações	32.092
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	23.433
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	25.012
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	299.202

*Os dados contemplam as unidades Paulista e Vergueiro.



R. Treze de Maio, 1.815 – Bela Vista
São Paulo, SP – 01327-001
(11) 3549-1000
hospitaloswaldocruz.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Assunção, recertificado com nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), vem avançando na busca de excelência assistencial, oferecendo aos seus clientes um ambiente cada vez mais seguro e com respeito a suas expectativas e necessidades. Na linha pediátrica, desenvolveu o protocolo de atendimento à bronquiolite, favorecendo o atendimento multidisciplinar desde o pronto-socorro e possibilitando o resultado de 100% de alta hospitalar sem que as crianças evoluam para a necessidade de ventilação mecânica. Na linha cardiológica, tem o maior protocolo institucional voltado para atendimento a pacientes com dor torácica, favorecido por uma UTI cardiológica com taxa de mortalidade de 0%. Outro destaque é o protocolo de identificação de sepse, que propicia 100% de adesão à administração de antibiótico na primeira hora, fator importante para o desfecho clínico dos pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1972
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	144
Leitos de UTI (em dezembro)	62
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	120.409
Consultas ambulatoriais	132.719
Internações	13.641
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.763
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.689
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. João Firmino, 250 – Assunção
São Bernardo do Campo, SP
09810-250
(11) 4344-8000
hospitalassuncao.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1987, o Hospital Brasília (HBR) é centro de referência de alta performance em saúde, capacitado para emergências, atendimentos eletivos e de alta complexidade. É referência em neurologia, cardiologia, onco-hematologia e pediatria e conta com um centro de robótica. O Hospital Brasília Unidade Águas Claras é um hospital geral de alta complexidade inaugurado em 2020. Possui estrutura completa, com 265 leitos, sendo 70 de UTI, e pronto-socorro com capacidade para 20 mil atendimentos por mês. Criada em 2012, a Maternidade Brasília preza pela excelência da qualidade assistencial para mães e bebês e acredita que o atendimento humanizado, que envolve família e acompanhantes, melhora a saúde e a qualidade de vida de todos os pacientes. Tem políticas de incentivo ao aleitamento materno, com um banco de leite, e à promoção do parto normal.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 trouxe marcos importantes para o HBR. A maior mudança foi a inclusão das unidades à Dasa, maior rede de saúde integrada do Brasil, que une excelência hospitalar, diagnóstica, genômica e assistencial. Além disso, foi realizada a união entre o HBR e o Hospital Brasília Unidade Águas Claras. O hospital passou a contar com um centro de oncologia. Já o centro de robótica alcançou a marca de mil cirurgias robóticas realizadas e adquiriu o equipamento Zeins Kinevo 900, que permite ao cirurgião acessar áreas delicadas de forma minimamente invasiva. Também foram realizados mais de 100 transplantes hepáticos e o 1º transplante duplo de rim e fígado. O HBR também recebeu as recertificações ERAS Society e Qmentum International Accreditation Program. Realizou 16 lives e os conteúdos produzidos junto a seus médicos foram publicados em mais de 80 veículos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1987
Área construída	15.900 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	184
Leitos de UTI (em dezembro)	67
Médicos cadastrados	2.656
Funcionários ativos (em dezembro)	1.160
Consultas no pronto-socorro	95.817
Consultas ambulatoriais	20.359
Internações	7.211
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.246
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.246
Partos	19
Exames realizados no SADT	76.730

Hospital
Brasília

SHIS QI 15 conjunto G – área especial
Lago Sul – Brasília, DF – 71681-603
(61) 3704-9000
hospitalbrasilia.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Córdio Pulmonar (HCP) vem se consolidando como um hospital de referência para alta complexidade na Bahia. Focando em qualidade e segurança, eficiência operacional e humanização do cuidado, apresenta excelentes resultados na gestão e assistência. Desde 2019 triplicou a sua capacidade de atendimento, e até o final do projeto serão mais de 200 leitos. O hospital oferece assistência integral, da prevenção ao tratamento e à reabilitação, através do atendimento em diversas especialidades no centro médico, hemodinâmica, emergência geral clínica e cirúrgica 24 horas, 3 UTIs (geral, cardíaca e cirúrgica), unidade semi-intensiva e centro cirúrgico com 6 modernas salas operacionais (10 instaladas). Em 2020, foi recertificado pela Joint Commission International (JCI), líder mundial em certificação de qualidade em saúde, e nesse mesmo ano passou a fazer parte do quadro de hospitais da Rede D'Or São Luiz.

DESTAQUES 2021/2022

O HCP organiza seu modelo assistencial em linhas de cuidado, oferecendo uma assistência completa e integrada, da prevenção à reabilitação, para as áreas de cardiologia, neurologia, gastroenterologia, ortopedia e urologia. O hospital possui os únicos programas de cirurgia cardíaca minimamente invasiva e reabilitação cardiorrespiratória do estado e está entre os primeiros hospitais do país a realizar os procedimentos de radioablação de tumores hepáticos e enucleação da próstata com Holmium Laser (HoLEP). Ao longo dos 10 anos do programa de qualidade, foram desenvolvidos 383 projetos de melhoria, e sua produção científica inclui 58 trabalhos publicados e 166 apresentados desde 2015. Todos esses esforços, iniciativas e resultados materializam o compromisso da instituição com o que é verdadeiro, correto e digno, no melhor interesse de seus pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1977
Área construída	36.300 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	127
Leitos de UTI (em dezembro)	49
Médicos cadastrados	762
Funcionários ativos (em dezembro)	1.184
Consultas no pronto-socorro	22.182
Consultas ambulatoriais	90.838
Internações	8.010
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.130
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.663
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	658.341



Hospital
Córdio
Pulmonar

REDE D'OR

Av. Anita Garibaldi, 2.199 – Ondina
Salvador, BA – 40170-130
(71) 4020-2322
cardiopulmonar.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital das Nações foi inaugurado em dezembro de 1987 e implantou um novo conceito de assistência à saúde, estruturando o atendimento por especialidades, um avanço para a época. Com isso, estabeleceu um perfil de atendimento voltado a procedimentos de alta complexidade, principalmente nos campos da neurocirurgia e de cirurgias cardíacas e ortopédicas com ou sem implantação de próteses, bem como nas demais áreas da medicina. Ao longo dos anos, o Hospital das Nações sempre acompanhou a evolução tecnológica e o avanço científico para o tratamento de diversas patologias. Para isso, promoveu reformas e ampliações, proporcionando abertura de novos serviços, sempre focado no melhor atendimento. Graças à satisfação da equipe de trabalho, respaldada nos recursos oferecidos (sua maior marca), o hospital pode oferecer a segurança de um ótimo atendimento médico-hospitalar.

DESTAQUES 2021/2022

No dia 4 de novembro de 2021, a equipe de nutrição do Hospital das Nações participou do nutritionDay (nDay 2021). O nDay é uma iniciativa mundial para combater a desnutrição em instituições de saúde. Durante um dia específico do ano, enfermarias de hospitais e lares de idosos de todo o mundo têm a oportunidade de participar de uma auditoria transversal. Essa iniciativa permite que instituições de saúde monitorem e comparem anualmente seus cuidados nutricionais, avaliando sua prevalência individual de desnutrição e identificando áreas para melhorias. As instituições, bem como os pacientes e residentes, se beneficiam da participação: os cuidados nutricionais propiciam uma recuperação mais rápida, diminuindo custos e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e idosos residentes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1987
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	96
Leitos de UTI (em dezembro)	26
Médicos cadastrados	670
Funcionários ativos (em dezembro)	486
Consultas no pronto-socorro	21.909
Consultas ambulatoriais	61.531
Internações	4.980
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.489
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.489
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	264.477



R. Papa Raphael, 10 – Jardim Social
Curitiba, PR – 82530-190
(41) 3306-9000
hospitalnacoes.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em junho de 2019, é considerado uma referência na América Latina, apresentando uma opção diferenciada e exclusiva em serviços hospitalares para a comunidade médica e para pacientes. Visando ao cuidado integral do paciente, conta com um departamento de radioterapia único no Brasil. Posicionado como um dos principais centros de radioterapia, estreou a 1ª radiocirurgia funcional do Centro-Oeste. O centro cirúrgico, equipado com aparelhos de última geração, dispõe de amplas salas cirúrgicas com até 100 m² e híbrida com hemodinâmica. Em 2020, em meio a tantos desafios, conquistou o credenciamento para realização de transplante renal, hepático e de medula óssea. Em 2021, diante de uma pandemia, com todos os desafios, conquistou em setembro a certificação pela Joint Commission International (JCI) e garantiu o 1º lugar na pesquisa de clima da Rede D'Or São Luiz, fortalecendo os valores da instituição.

DESTAQUES 2021/2022

Conforme alinhado no planejamento estratégico, para 2022, o Hospital DF Star almeja: manter a cultura de segurança do paciente, garantindo a qualidade técnica e os melhores resultados em processos internos, desenvolvimento e crescimento, cliente e mercado, e, consequentemente, na sustentabilidade financeira; conquistar certificações que garantam as melhores práticas na assistência em saúde; fortalecer os focos oncológico e cardiológico; ampliar o número de transplantes de alta complexidade; ampliar a infraestrutura hospitalar de número de leitos, consultórios e serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2019
Área construída	29.875 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI, Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	108
Leitos de UTI (em dezembro)	56
Médicos cadastrados	1.337
Funcionários ativos (em dezembro)	1.109
Consultas no pronto-socorro	28.051
Consultas ambulatoriais	13.742
Internações	8.753
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.058
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.842
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	811.921

DF★STAR
REDE D'OR

SGAS 914, Conjunto H, lote 64-A e 65-A
Brasília, DF – 70390-140

(61) 3251-3669

rededorsaoluiz.com.br/star/dfstar



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Seguindo a doutrina de seu fundador, Dr. Anis Rassi – que infelizmente faleceu em 2021, aos 91 anos de idade –, o Hospital do Coração Anis Rassi (HCAR) tem mantido, nesses 18 anos, o compromisso de prestar assistência à saúde de forma qualificada, humanizada e focada em resultados de excelência. Para tanto, conta com corpo clínico e equipe de enfermagem diferenciados e equipamentos de última geração. Deverá inaugurar moderno centro clínico e de diagnóstico, além de ampliar seu complexo hospitalar nos próximos 2 anos, para melhor atender à população do Centro-Oeste. Localizado na região central de Goiânia (Setor Oeste), possui 8 pavimentos e um total de mais de 5 mil m², 70 leitos (incluindo os específicos para assistência a Covid-19), 2 UTIs (sendo 10 leitos gerais e 10 cardiológicos), pronto-socorro 24 horas com médico clínico e cardiologista de plantão, laboratório próprio e diversas especialidades médicas além da cardiologia.

DESTAQUES 2021/2022

Em meio aos desafios de 2021, o HCAR recebeu grande destaque da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e da Epimed Solutions pelo excelente trabalho multidisciplinar realizado no enfrentamento da Covid-19 nas UTIs cardiológica e geral. No projeto de expansão com o novo centro clínico, terá uma área de aproximadamente 4.600 m² e mais 60 leitos de unidades hospitalares. Ainda sobre qualidade e segurança no cuidado aos pacientes, a instituição recebeu, em março de 2021, o nível 3 (máximo) da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Contou também com desdobramentos do Núcleo de Ensino e Pesquisa e Excelência em Saúde e da Comissão de Eventos Internos na promoção do ensino e compromisso social, como a participação no Congresso Nacional de Hospitais Privados (Conahp), Programa de Residência Médica em Cardiologia, Projeto Adote uma Criança de Coração e Semana O que Importa para Nós, com foco na jornada do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2003
Área construída	5.300 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	70
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	464
Funcionários ativos (em dezembro)	436
Consultas no pronto-socorro	22.705
Consultas ambulatoriais	54.674
Internações	5.100
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	1.536
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	1.567
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	436.726



Av. José Alves, 453 – Setor Oeste
Goiânia, GO – 74440-020
(62) 3227-9000
hospitalanisrassi.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital do Coração do Brasil (HCB), fundado em 2007, é um hospital cardiovascular que conta com estrutura de atendimento segmentada na assistência a patologias cardíacas e vasculares. O HCB integra a Rede D'Or São Luiz, a maior rede de hospitais privados do país, e conta com centro cirúrgico, hemodinâmica, UTI cardiológica e coronariana, UTI neurovascular, emergência cardiovascular 24 horas, ambulatório médico e os mais diversos exames, que completam a assistência de ponta oferecida. Tem como compromisso prestar atendimento médico-hospitalar de alta eficácia, com equipes qualificadas e motivadas, respeitando a ética e o indivíduo em seu contexto social. Possui acreditação hospitalar nacional nível 3 (acreditado com excelência) da Organização Nacional de Acreditação (ONA), reconhecida pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

DESTAQUES 2021/2022

O HCB tem atuado como Covid-19 free, destacando o grande desafio de garantir acesso e cuidado seguros aos pacientes. Foram mantidas medidas de identificação precoce da Covid-19 em pacientes sintomáticos e fluxos de transferência inter-hospitalar eficazes para dar continuidade a sua assistência. A gestão do capital humano foi um dos principais desafios, uma vez que o aumento do turnover e absenteísmo impactaram nos resultados de qualidade técnica e percebida. Apesar disso, houve crescimento na produção, foi concluído o credenciamento para realização de transplante cardíaco, avançou-se na linha de cuidados do paciente com ICC – ênfase na captação ambulatorial e *follow-up* de enfermagem –, foi implantada a linha de cuidados para AVC agudo, com a abertura de uma UTI neurovascular, e expandida a Unidade de Internação (UNI). Ressalta-se, ainda, o fortalecimento da experiência do paciente em comitê, com foco em pacientes e colaboradores.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2007
Área construída	8.715 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	57
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	151
Funcionários ativos (em dezembro)	454
Consultas no pronto-socorro	7.314
Consultas ambulatoriais	41.222
Internações	4.399
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.806
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.576
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	515.294



SHLS 716, Conjunto G, Lote 6
Asa Sul – Brasília, DF – 70390-700
(61) 3213-4090
rededorsaoluiz.com.br/hospital/coracaodobrasil



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Os mais de 70 anos de expertise do Santa Joana tornaram-no referência em casos de alta complexidade e saúde da mulher. Conta com unidade semi-intensiva e UTI adulto, que garantem que taxas de mortalidade materna e infecção hospitalar estejam entre as menores do mundo, e com UTI neonatal especializada dentro dos protocolos prematuro extremo, cirúrgico, neurológico e de longa permanência. Foi o 1º no país a realizar o fechamento do canal arterial por cateterismo em prematuros com menos de 1 quilo com a prótese Piccolo. Eleito pelo 7º ano consecutivo como a melhor maternidade de São Paulo pelo Datafolha, o hospital recebeu a reacreditação pela Joint Commission International (JCI) e é o único no Brasil com certificação em anestesia obstétrica da Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology. Como instituição do Grupo Santa Joana, em 2021 venceu o Anuário Valor 1000, do Valor Econômico, na categoria Serviços Médicos.

DESTAQUES 2021/2022

O Comitê de Crise criado em 2020 no combate à pandemia global da Covid-19 se mantém ativo, discutindo e atualizando condutas e protocolos do hospital em relação às novas cepas do coronavírus com o objetivo de priorizar a segurança de pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. A instituição realizou investimentos em novos projetos para promover melhor experiência de pacientes e médicos por meio de plataformas digitais, além de estabelecer parcerias estratégicas com importantes players de saúde para desenvolver novos produtos que possibilitem mais acessibilidade para usuários de saúde suplementar. Como parte da expansão em 2021, está a capilarização de seus serviços ambulatoriais na cidade de São Paulo, com abertura de unidades e espaços com novas ofertas. Para 2022, estão previstos a ampliação das salas de parto vaginal e o lançamento da plataforma educacional.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1948
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	269
Leitos de UTI (em dezembro)	106
Médicos cadastrados	3.615
Funcionários ativos (em dezembro)	2.034
Consultas no pronto-socorro	38.208
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	21.078
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.062
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.877
Partos	9.661
Exames realizados no SADT	371.882



Santa Joana
Hospital e Maternidade

O melhor da vida nasce aqui

R. do Paraíso, 432 – Paraíso
São Paulo, SP – 04103-000
(11) 5080-6000
santajoana.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 28 de março de 1938, como uma policlínica de 12 leitos, nasceu o Hospital São Luiz. Em dois anos já era o 1º pronto-socorro privado da região. Foi uma questão de tempo para a construção do prédio de apartamentos do hospital, inaugurado em 1963 com 80 leitos. Em 1983, a instituição inaugurou a Maternidade São Luiz e com ela surgiu o inovador conceito de hotelaria para o ramo de saúde no Brasil. No ano de 1994, um moderno centro de diagnóstico foi integrado ao complexo hospitalar. Nesse mesmo ano, o hospital expandiu sua capacidade instalada em mais 70 apartamentos. O centro tecnológico, inaugurado em 2005, ofereceu aos seus clientes uma referência em centro cirúrgico, centro obstétrico e UTI (adulto e neonatal). Em 2010, o hospital foi incorporado pela Rede D'Or São Luiz, passando a compor a maior rede de hospitais privados do Brasil.

DESTAQUES 2021/2022

Durante o ano de 2021, o hospital iniciou a construção de uma nova torre hospitalar com 140 leitos distribuídos em 12 andares. Esse projeto, além de manter a nossa excelência em qualidade assistencial, contará com o que há de mais moderno em tecnologia e uma hotelaria de luxo. No 1º semestre de 2022, a tradicional Maternidade São Luiz Itaim será transferida para o bairro da Vila Olímpia, distante apenas 950 metros do atual endereço. Essa nova maternidade, com 22 andares e 173 leitos, levará o conceito de hotelaria 6 estrelas da Bandeira Star da instituição e será uma referência nacional em qualidade assistencial, tecnologia e humanização, o que a tornará um ícone em prestação de serviço de saúde na cidade de São Paulo. Ainda em 2022, será inaugurado um avançado centro de treinamento e simulação realística, com foco em cirurgia minimamente invasiva e educação continuada multidisciplinar.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2003
Fundação	1938
Área construída	35.745 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	370
Leitos de UTI (em dezembro)	110
Médicos cadastrados	9.455
Funcionários ativos (em dezembro)	2.650
Consultas no pronto-socorro	109.980
Consultas ambulatoriais	69.813
Internações	43.443
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	25.071
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	97.665
Partos	6.590
Exames realizados no SADT	1.883.127

SÃO LUIZ
Unidade Itaim

R. Dr. Alceu de Campos Rodrigues, 95
Itaim Bibi – São Paulo, SP – 04544-000
(11) 3040-1100
rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-luiz-itaim



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Edmundo Vasconcelos é referência em saúde por proporcionar estrutura, serviços e equipes altamente qualificados. Está em constante evolução dos processos, investindo em tecnologia e inovação para cumprir o propósito de oferecer a melhor experiência a todos. Nessa linha, o recém-inaugurado centro cirúrgico é um dos mais modernos do país. Sua estrutura se soma ao amplo e completo centro de especialidades médicas, pronto-socorro, UTIs adulto e pediátrica, hemodiálise, cardiologia e radiologia intervencionista, quimioterapia e infusão, medicina nuclear e centro de diagnóstico por imagem. No campo científico e educacional, o hospital contribui com 5 programas de residência médica e com o centro de pesquisa clínica. Possui a certificação nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e o nível Diamond UTI adulto e pediátrica concedido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG).

DESTAQUES 2021/2022

Em 2020, mesmo com o cenário desafiador para a saúde mundial, o hospital manteve seus investimentos e concluiu a implementação do seu sistema de gestão integrado, que otimiza processos e proporciona experiência ainda melhor aos seus pacientes. Ainda nesse período, foi firmada a parceria estratégica com o Grupo Oncoclínicas para potencializar a área de oncologia da instituição. Em 2021, foram inaugurados os serviços de telemedicina e o novo centro cirúrgico, com salas preparadas para receber cirurgia robótica. O hospital conquistou importantes premiações, como o Health-IT, por protagonizar a corrida pela saúde digital no Brasil, o prêmio Melhores Hospitais da América Latina, da revista AméricaEconomia Intelligence, e o Great Place to Work (GPTW) Terceiro Setor. Em 2022, o plano é manter os investimentos em inovação e tecnologia em projetos de robótica e iniciar o processo para acreditação internacional.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1949
Área construída	26.009 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	220
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	903
Funcionários ativos (em dezembro)	832
Consultas no pronto-socorro	52.815
Consultas ambulatoriais	160.637
Internações	6.757
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.953
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.597
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.013.475



R. Borges Lagoa, 1.450 – Vila Clementino
São Paulo, SP – 04038-905
(11) 5080-4000
hospitaledmundovasconcelos.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Esperança foi inaugurado em agosto de 2000 às margens do Rio Capibaribe, na capital pernambucana, já reconhecida nacionalmente como o 2º polo médico do Brasil. Em 2008, o Hospital Esperança firmou uma importante associação com a Rede D'Or São Luiz, a maior rede hospitalar privada do país, de grande referência em atendimentos de alta e média complexidade no Rio de Janeiro e em São Paulo. Por conta dessa associação, investimentos em ampliação estrutural e tecnológica continuam sendo realizados, beneficiados pelas vantagens corporativas da Rede D'Or São Luiz agregadas a um modelo de gestão focado na qualidade, segurança e excelência no atendimento ao paciente. A recertificação canadense nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program foi obtida em novembro de 2020.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, aconteceram ações importantes com inovações tecnológicas: foram implantados prontuário eletrônico, dispensário eletrônico e um novo sistema para laudos dos exames de imagem (WEBHIS). Essas inovações possibilitaram maior agilidade e segurança para os processos e, consequentemente, maior segurança para pacientes e equipe. O investimento em melhoria do equipamento de ressonância magnética trouxe agilidade na realização dos exames de imagem, aumentando a satisfação para usuários e ocasionando um crescimento no número de exames. A instituição busca atender a expectativa do paciente e do médico inaugurando, no 2º semestre, uma UTI especializada no atendimento do idoso com idade acima de 80 anos. O objetivo é tratar o paciente com ações que possam evitar ou minimizar perdas funcionais, assegurando menor tempo de permanência, menor mortalidade e menor morbidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2004
Fundação	2000
Área construída	33.382 m²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	243
Leitos de UTI (em dezembro)	68
Médicos cadastrados	1.563
Funcionários ativos (em dezembro)	1.595
Consultas no pronto-socorro	67.943
Consultas ambulatoriais	102.999
Internações	17.973
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.573
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.962
Partos	1.970
Exames realizados no SADT	701.427



R. Antônio Gomes de Freitas, 265
Ilha do Leite – Recife, PE – 50070-480
(81) 3131-7878
esperancarecife.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Esperança Olinda, unidade da Rede D'Or São Luiz desde 2007, é referência em atendimento médico integrado na Região Metropolitana Norte do Recife e na Região da Mata Norte de Pernambuco. Ingressou no processo de acreditação em 2011 e obteve recertificação de nível 3 (acreditado com excelência) da Organização Nacional de Acreditação (ONA) pela terceira vez em 2021. Possui pronto atendimento com emergência multidisciplinar 24 horas integrado ao moderno parque diagnóstico de imagem, hemodinâmica e centro cirúrgico, preparados para todo nível de complexidade, e um centro médico ambulatorial para atender seu público de forma integral. Afirma, assim, o compromisso do cuidado centrado no paciente, seguindo os preceitos das melhores práticas assistenciais e do desenvolvimento sustentável.

DESTAQUES 2021/2022

A instituição chegou ao final do ano com muitas vitórias e conquistas. Mais de mil vidas foram salvas da Covid-19, todas representadas na Árvore da Esperança. Os pacientes retomaram a confiança e voltaram a encontrar seus médicos e atualizar seus exames nos consultórios parceiros, vidas e cuidados que seguem no hospital. Na busca contínua por melhores práticas, destacam-se o fortalecimento das linhas de cuidados da cardiologia, que ampliou a sensibilidade no acolhimento e seguimento dessas pessoas, e a UTI dedicada à geriatria, que desenvolveu no time uma maior integração paciente-profissional-família, otimizando resultados e fidelização à instituição. Prezando pelo cuidado com as equipes, fortaleceu-se o Projeto de Atenção Primária, visando a promover ações de qualidade de vida. Para 2022, serão ampliadas as linhas de cuidado dedicadas ao idoso e inaugurada a unidade pediátrica ambulatorial.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1980
Área construída	14.921 m ²
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	170
Leitos de UTI (em dezembro)	70
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	63.145
Consultas ambulatoriais	51.866
Internações	8.518
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	1.572
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	3.253
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	664.487



Av. Dr. José Augusto Moreira, 810
Casa Caiada – Olinda, PE – 53130-410
(81) 3432-8000
rededorsaoluiz.com.br/hospital/esperanca-olinda



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Icarai foi fundado em 2011 como uma instituição de referência na área de saúde, atendendo com excelência casos de média e alta complexidade. Por ano, cerca de 15 mil cirurgias são realizadas nas mais diversas especialidades, e a estrutura ainda conta com unidades dedicadas às UTIs adulto, neonatal, pediátrica, pós-operatória e coronariana, hemodinâmica, unidade de transplante de medula óssea e renal e unidade onco-hematológica de transplante, além de um amplo parque com equipamentos de alta tecnologia. O hospital conta com uma equipe capacitada para oferecer um atendimento individualizado, proporcionando a melhor experiência para seus clientes. Prioriza a segurança, o conforto e a saúde de pacientes e colaboradores, construindo diariamente a confiança mútua por meio do respeito pela diversidade e da ética, transparência e humanização.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Icarai deu início, em 2021, ao projeto de expansão em seu prédio, a fim de oferecer maior conforto, tecnologia e comodidade para seus pacientes. O empreendimento abrange a expansão da área de cardiologia com a hemodinâmica integrada à unidade coronariana e o oferecimento de mais 130 leitos de internação, além do setor de terapia intensiva, que atualmente conta com 72 leitos de UTI para adultos. O objetivo da expansão é melhorar ainda mais a agilidade de exames e o atendimento dos pacientes, além de fortalecer o trabalho de sua equipe, que conta com 1,3 mil colaboradores em diferentes especialidades médicas, operacionais e administrativas. No mesmo ano, o Hospital Icarai passou pelo processo de recertificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program, o que enfatiza o compromisso do time de colaboradores com a segurança e o serviço de saúde de alta qualidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	2011
Área construída	23.950 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	291
Leitos de UTI (em dezembro)	97
Médicos cadastrados	643
Funcionários ativos (em dezembro)	1.300
Consultas no pronto-socorro	65.165
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	15.082
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.668
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.668
Partos	1.161
Exames realizados no SADT	não informado

HOSPITAL ICARAI

R. Marquês de Paraná, 233 – Centro
Niterói, RJ – 24230-215
(21) 3176-5000
hospitalicarai.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1955, a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein é uma sociedade civil sem fins lucrativos, que atua na assistência à saúde privada e pública, na medicina diagnóstica, no ensino, pesquisa, consultoria e inovação, bem como no desenvolvimento de projetos sociais. Sediada em São Paulo, está presente também nos estados do Rio de Janeiro, Goiás, Minas Gerais, Espírito Santo, Pará, Pernambuco e Distrito Federal. As atividades de saúde privada estão distribuídas em 16 unidades, sendo 14 na cidade de São Paulo, 1 em Goiânia e 1 em Sorocaba. Na saúde pública, administra 28 unidades em São Paulo e 1 em Mogi das Cruzes, sendo 2 hospitais municipais, 14 UBS, 3 AMA, 1 AMA de especialidades, 2 UPA, 3 CAPS, 2 Serviços de Residência Terapêutica, 1 Centro de Educação Infantil (CEI) e 1 laboratório de análises clínicas. No ensino, são 7 unidades em São Paulo, Rio de Janeiro e Goiás.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Einstein prosseguiu no combate à Covid-19 atuando fortemente e atendendo dezenas de pacientes nas unidades privadas e públicas. O processo de aquisição do Hospital Órion de Goiânia foi finalizado. No setor público, foram incorporadas uma nova UBS e o CEI Perobeiros – este, por meio da 1ª parceria com a Secretária Municipal de Educação (SME). Nas pesquisas da revista americana Newsweek, foi considerado o 36º melhor hospital do mundo, e na lista dos 50 melhores nas especialidades, foram destaques as áreas de gastroenterologia (11º), oncologia (20º), ortopedia (22º) e cardiologia (37º). Pela 13ª vez consecutiva, foi reconhecido como o melhor hospital da América Latina pelo ranking da AméricaEconomia Intelligence, que também elegeu o ranking de especialidades. Em oncologia e hematologia, cardiologia e cirurgia cardiotorácica e ginecologia e obstetrícia, o hospital figurou em 1º lugar.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1995
Área construída	558.987 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES* 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	1.328
Leitos de UTI (em dezembro)	242
Médicos cadastrados	9.456
Funcionários ativos (em dezembro)	17.960
Consultas no pronto-socorro	468.453
Consultas ambulatoriais	538.230
Internações	81.180
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	42.549
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	43.514
Partos	11.556
Exames realizados no SADT	9.394.868

*Os dados contemplam a unidade Morumbi e também os Hospitais Municipais Vila Santa Catarina e M'Boi Mirim.



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Av. Albert Einstein, 627/701 – Morumbi
São Paulo, SP – 05608-100
(11) 2151-1233
einstein.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Madre Teresa (HMT) celebra 39 anos como hospital geral de alta complexidade. Entre seus reconhecimentos estão a acreditação Qmentum Global Alliance (QGA), conferida pela Accreditation Canada e pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG), a acreditação com excelência nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a Certificação Internacional de Serviços de Enfermagem, ambas conferidas também pelo IQG. Também possui honrarias: o Prêmio Mineiro de Qualidade (2014), faixa Ouro, o Selo de Excelência da Unimed-BH (com nota máxima e por 4 anos consecutivos) e o prêmio destaque na Melhor Experiência do Cliente. Com um amplo complexo hospitalar, o HMT oferece estrutura para atendimentos ambulatoriais, atendimento 24 horas, com 5 especialidades de plantão (cardiologia, cirurgia geral, clínica médica, neurologia e ortopedia), cirurgias, internações, hemodinâmica, diagnósticos laboratoriais e um tecnológico centro de diagnóstico por imagem.

DESTAQUES 2021/2022

O HMT investe continuamente em tecnologia e ampliação de sua estrutura física. Destacam-se em 2021 inúmeras aquisições tecnológicas que evidenciaram ainda mais o compromisso da instituição com sua infraestrutura e qualidade. Dentre elas, a aquisição do robô ortopédico Mako para cirurgias de joelho e quadril e também da ressonância magnética. Nos próximos meses, o HMT dará continuidade a outros projetos que visam a seu crescimento exponencial, incluindo a expansão de novos leitos e apartamentos e novas instalações do pronto atendimento, que anteriormente já havia sido contemplado com um tecnológico tomógrafo. Além disso, o atendimento 24 horas ganhará uma infraestrutura mais moderna e acolhedora e o HMT iniciará a obra de revitalização e cobertura do hall de entrada entre a portaria 4 e a entrada da UTI 1. O projeto beneficiará os pacientes e colaboradores.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1982
Área construída	33.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	345
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	450
Funcionários ativos (em dezembro)	1.814
Consultas no pronto-socorro	38.501
Consultas ambulatoriais	14.000
Internações	1.700
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	14.649
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.590
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	131.291



Av. Raja Gabágliã, 1.002 – Gutierrez
Belo Horizonte, MG – 30441-070
(31) 3339-8000
hospitalmadreteresa.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 10 anos, o Hospital Marcelino Champagnat é referência em cirurgia de alta e média complexidade nas áreas de cirurgia geral, ortopedia, bariátrica e urologia, além de medicina de urgência, cardiologia e neurologia. Em 2021, iniciou seu programa de cirurgia robótica, que inclui um centro de formação em parceria com a PUC-PR. A instituição oferece ainda o serviço de *check-up* e mantém programas de controle de peso, suporte a atletas amadores, ambulatorios pós-alta e Covid-19 e serviços de atenção primária à saúde personalizáveis para grandes empresas e operadoras. Durante a pandemia, se destacou pelo atendimento a casos de Covid-19 e pela produção científica relacionada. Integrante do Grupo Marista, é o único do Paraná com certificação da Joint Commission International (JCI) – reacreditada em 2020 – e busca agora o selo Planetree de cuidado centrado na pessoa.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital passou a oferecer tratamento integral contra o câncer em parceria com o Instituto de Oncologia do Paraná (IOP) e lançou um aplicativo para segunda opinião médica, o Hospital Marcelino Médicos, reforçando assim a posição de destaque de seu corpo clínico no mercado regional. Investiu nas plataformas robóticas Da Vinci X e Rosa Knee e, em apenas 6 meses, alcançou a marca de 100 procedimentos realizados. Em 2022, passa a contar com a chancela do Colégio Brasileiro de Cirurgiões para formação de novos especialistas na área. Mesmo durante a pandemia, manteve a execução de seu plano diretor e dobrou a capacidade de suas UTIs de 30 para 60 leitos, com estruturas mais adaptáveis a cenários de emergência global como o da Covid-19. Até 2023, vai expandir sua capacidade de leitos em 62%, chegando a 186 vagas, além de entregar 40 novos apartamentos e mais 3 salas cirúrgicas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	2011
Área construída	35.160 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	121
Leitos de UTI (em dezembro)	48
Médicos cadastrados	940
Funcionários ativos (em dezembro)	838
Consultas no pronto-socorro	23.760
Consultas ambulatoriais	76.401
Internações	8.417
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.252
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.691
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	479.061



Av. Presidente Affonso Camargo, 1.399
Cristo Rei – Curitiba, PR – 80050-370
(41) 3087-7600
hospitalmarcelino.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Márcio Cunha, administrado pela Fundação São Francisco Xavier, localizado em Ipatinga (MG), possui 2 unidades credenciadas para atendimentos de alta e média complexidade, referências para 840 mil habitantes de 35 municípios do Leste Mineiro, e 1 unidade de oncologia, referência para 1,3 milhão de habitantes de 67 municípios. No estado, é o 5º hospital em número de internações e o 4º em número de partos pelo SUS. Foi a 1ª entidade hospitalar do Brasil a obter o certificado de acreditação com excelência da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Desde 2014 é certificado pela DNV International Accreditation Standard/ National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (DIAS/ NIAHO). Em 2016, recebeu a certificação estágio 6 pelo Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM), da HIMSS Analytics, e estágio 7 em 2017. Em 2021, foi classificado pela revista Newsweek entre os melhores hospitais do país. Mantém, ainda, uma área de ensino e pesquisa com programas de residência médica e pesquisas clínicas.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, mesmo diante do desafio no enfrentamento da Covid-19, o Hospital Márcio Cunha se destacou com a recertificação nas normas ONA, nível 3, DIAS/NIAHO e EMRAM, estágio 7. Recebeu o selo Angels e a manutenção da classificação Top Performer das UTIs. No Congresso Nacional de Hospitais Privados (Conahp), a unidade recebeu o 3º lugar no case sobre a otimização de controle da dor nas UTIs, e no Prêmio Core Federassantas, o 2º lugar no eixo melhoria de processos/sustentabilidade econômica e financeira. As pesquisas clínicas foram mantidas, em especial na área de oncologia e na participação em estudos das vacinas da Covid-19. Vale destacar os diversos procedimentos incorporados ao portfólio, como transplante de córnea, tireoidectomia endoscópica pelo acesso transvestibular e implante percutâneo de válvula aórtica. Para 2022, estão previstos investimentos em inovação, automação de dados e capacitação das equipes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1965
Área construída	46.916 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, DIAS/NIAHO

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	540
Leitos de UTI (em dezembro)	110
Médicos cadastrados	443
Funcionários ativos (em dezembro)	4.581
Consultas no pronto-socorro	141.498
Consultas ambulatoriais	284.894
Internações	34.087
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	14.748
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	73.579
Partos	5.733
Exames realizados no SADT	3.014.276



Av. Kiyoshi Tsunawaki, 41 – Bairro das Águas
Ipatinga, MG – 35160-158
(31) 3829-9000
fsfx.com.br/hospital-marcio-cunha



Fundado em 19 de janeiro de 2019, o hospital foi o 1º da Rede Mater Dei de Saúde construído fora de Belo Horizonte e está situado na via expressa de Betim, próximo à cidade de Contagem, na região metropolitana da capital mineira, com acesso rápido dos pacientes da região e do Centro-Oeste do estado. Está equipado para atender a emergências e a casos de alta complexidade. É um hospital geral com medicina diagnóstica, maternidade, UTI pediátrica, CTI adulto, pronto-socorro 24 horas, ambulatorios de especialidades e estrutura completa para procedimentos cirúrgicos e obstétricos. Oferece atendimento com um corpo clínico diferenciado e linhas de cuidados com análise criteriosa de resultados assistenciais por meio de governança clínica, que assegura resultados compatíveis com as referências da literatura, dentro do conceito de sustentabilidade e efetividade. Possui acreditação pela Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Mater Dei Betim-Contagem faz parte da Rede Mater Dei de Saúde, que investe em tecnologia de ponta como a implantação da medicina nuclear na unidade. Ampliando o sistema de cirurgia robótica, a rede adquiriu o Mako SmartRobotics para procedimentos cirúrgicos do joelho e do quadril. Em 2021, a Rede Mater Dei de Saúde deu início à sua expansão nacional com a oferta pública inicial (IPO), levando para mais pessoas o jeito Mater Dei de cuidar e de acolher, disponibilizando o melhor que a medicina pode oferecer. É uma rede de saúde completa, com o paciente no centro de tudo há 41 anos. Os serviços estão disponíveis para toda a família, em todas as fases da vida. A Rede Mater Dei sempre se posiciona de maneira diferenciada, buscando não apenas a melhor técnica e o melhor atendimento, como também atender às necessidades de cada paciente, gerando valor para a sociedade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2019
Área construída	42.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	83
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	5.964
Funcionários ativos (em dezembro)	656
Consultas no pronto-socorro	86.681
Consultas ambulatoriais	58.231
Internações	8.669
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.295
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.715
Partos	872
Exames realizados no SADT	424.274

MaterDei
Hospital Betim-Contagem

Via Expressa, 15.500 – Duque de Caxias
Betim, MG – 32673-472
(31) 3339-9000
materdei.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1º de junho de 1980, a instituição funciona com 2 blocos, tendo o 2º sido inaugurado em 2000. É um hospital geral que atende pacientes de alta complexidade, medicina diagnóstica, centro de reprodução humana, maternidade, UTI neonatal, CTI adulto, unidade cardiovascular, hemodinâmica, hemodiálise, pronto-socorro adulto 24 horas, oxigenoterapia hiperbárica e estrutura completa para procedimentos cirúrgicos e obstétricos. Com corpo clínico diferenciado, oferece cuidados a pacientes crônicos com análise criteriosa de resultados assistenciais por governança clínica, que assegura compatibilidade com as referências da literatura de sustentabilidade e efetividade. Foi o 1º hospital em uma capital do Brasil a obter o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 2004, e o 1º no mundo certificado pela National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO) fora dos Estados Unidos, em 2009. Possui, atualmente, a acreditação da Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2021/2022

O Mater Dei Santo Agostinho faz parte da Rede Mater Dei de Saúde, que investe em tecnologias como a aquisição do novo equipamento de hemodinâmica instalado na unidade. Ampliando o sistema de cirurgia robótica, a rede adquiriu o Mako SmartRobotics para procedimentos cirúrgicos do joelho e do quadril. Em 2021, a Rede Mater Dei de Saúde deu início à sua expansão nacional com a oferta pública inicial (IPO), levando para mais pessoas o jeito Mater Dei de cuidar e de acolher. É uma rede de saúde completa, com o paciente no centro de tudo há 41 anos, ancorada em 3 princípios: inteligência e humanização, pilares do atendimento; tecnologia, como chancela da excelência; e solidez das governanças clínica e corporativa. Os serviços estão disponíveis para toda a família, em todas as fases da vida, buscando não apenas oferecer a melhor técnica e o melhor atendimento, mas atender às necessidades de cada paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1980
Área construída	35.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	251
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	5.964
Funcionários ativos (em dezembro)	1.461
Consultas no pronto-socorro	183.434
Consultas ambulatoriais	55.395
Internações	18.136
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.575
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	28.800
Partos	2.721
Exames realizados no SADT	1.022.372

MaterDei
Hospital Santo Agostinho

R. Mato Grosso, 1.100 – Santo Agostinho
Belo Horizonte, MG – 30190-088
(31) 3339-9000
materdei.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 2 de junho de 1989 em Recife, o Hospital Memorial São José nasceu com inovações tecnológicas e capacidade de realizar procedimentos de alta complexidade. Sua infraestrutura atual compreende emergência completa para atendimento multidisciplinar, UTIs (adulto, neonatal e cardiológica), 2 centros cirúrgicos (com hemodinâmica) e um dos mais completos centros de diagnóstico da região, todos compostos por equipamentos de última geração e em constante renovação. Em 2016, o hospital foi integrado à Rede D'Or São Luiz, maior rede hospitalar privada do país, o que trouxe mais investimentos em área física, tecnologia de ponta e constante aperfeiçoamento de toda a equipe, com melhora persistente dos resultados assistenciais. Foi o 1º hospital da região acreditado pela Joint Commission International (JCI), em 2012.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2004
Fundação	1989
Área construída	20.500 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	155
Leitos de UTI (em dezembro)	39
Médicos cadastrados	1.000
Funcionários ativos (em dezembro)	816
Consultas no pronto-socorro	31.646
Consultas ambulatoriais	20.020
Internações	10.778
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.404
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.404
Partos	1.253
Exames realizados no SADT	30.998

*Informações referentes ao ano de 2020.



**MEMORIAL
SÃO JOSÉ**

Av. Agamenon Magalhães, 2.291 – Derby
Recife, PE – 50070-160

(81) 3216-2222

rededorsaoluz.com.br/hospital/memorial-sao-jose



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Meridional Serra, fundado em 1996 na região metropolitana da Grande Vitória (ES), logo se tornou referência em alta complexidade, oferecendo serviços de saúde completos, integrados e humanizados. Referência em alta complexidade, conta com pronto-socorro 24 horas com pediatra, obstetra, cardiologista, neurologista, entre outras especialidades, UTI geral, neonatal e cardiovascular. Também oferece serviço de cardiologia (ambatório, hemodinâmica, UTI e centro cirúrgico), ala oncológica e mais. Em 2013, recebeu a acreditação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), e, em 2019, conquistou a recertificação, atestando sua credibilidade e reforçando a preocupação com o aprimoramento contínuo das boas práticas. Em 2018, passou a integrar a Rede Meridional.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a Kora Saúde, grupo de hospitais do qual o Meridional Serra faz parte, abriu capital na bolsa de valores. A oferta restrita foi realizada nos termos da ICVM 476, no segmento do Novo Mercado, e teve coordenação dos bancos Itaú BBA (coordenador líder), Bradesco BBI, XP, Santander, JP Morgan e Safra (coordenadores da oferta). Em janeiro de 2022, a unidade inaugurou uma nova ala oncológica, com o objetivo de suprir uma demanda de saúde no município. A nova área construída de 233,23 m² é fruto de um investimento de aproximadamente R\$ 3 milhões. O novo espaço é um modelo multidisciplinar e eficiente com serviços de oncologia clínica, hematologia, equipe multiprofissional e touca de crioterapia, comportando ambulatorios, áreas de diagnóstico e centro infusional completo para tratamento oncológico e de outras doenças.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1996
Área construída	16.859 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	181
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	689
Funcionários ativos (em dezembro)	879
Consultas no pronto-socorro	111.894
Consultas ambulatoriais	83.395
Internações	10.116
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.727
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.810
Partos	510
Exames realizados no SADT	518.373



Av. Eldes Scherrer de Souza, 488 – Civit II
Serra, ES – 29168-060
(27) 2104-7000
redemeridional.com.br/serra



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL
MINISTRO COSTA
CAVALCANTI

Inaugurado em julho de 1979, o Hospital Ministro Costa Cavalcanti (HMCC) foi construído inicialmente para atender apenas os empregados da Itaipu Binacional e das empreiteiras envolvidas na construção da usina. Há 27 anos o hospital é administrado pela Fundação de Saúde Itaipu, e desde então passou a atender também pacientes de convênios, particulares e SUS. O HMCC é um hospital geral, referência em média e alta complexidade para gestação de alto risco, oncologia, cardiologia e neonatologia. Reconhecido como Hospital Amigo da Criança desde 2005, em 2011 recebeu a certificação de hospital filantrópico, além de ser a 1ª instituição do interior do Paraná a alcançar a acreditação hospitalar de excelência da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

DESTAQUES 2021/2022

2021 foi um ano de conquistas para o HMCC: foi considerado pela revista Newsweek como o 3º melhor hospital do Paraná e ficou com a 16ª colocação a nível nacional. Deu seguimento aos trabalhos para a ampliação de sua infraestrutura com investimentos da Itaipu Binacional no valor de R\$ 64,7 milhões, construindo a nova endoscopia, a ampliação do centro de medicina tropical e do centro clínico. Pensando na sustentabilidade financeira, o centro hospitalar adquiriu 3 andares no Edifício DAY Medical Center, com inauguração prevista para 2023. Com quase 7 mil m² dedicados ao HMCC, a unidade, de padrão internacional, oferecerá um atendimento personalizado para pacientes particulares e conveniados, com um centro de imagens, check-up executivo, centro de atenção à saúde da mulher, laboratório de análises clínicas e um hospital-dia, que contará com um centro cirúrgico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1979
Área construída	25.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	219
Leitos de UTI (em dezembro)	69
Médicos cadastrados	471
Funcionários ativos (em dezembro)	1.274
Consultas no pronto-socorro	69.256
Consultas ambulatoriais	196.846
Internações	12.644
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.249
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	4.072
Exames realizados no SADT	1.319.505



Av. Gramado, 580 – Vila A
Foz do Iguaçu, PR – 85860-460
(45) 3576-8000
hmcc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Desde 1927, o Hospital Moinhos de Vento se dedica ao seu propósito: cuidar de vidas. Conta com uma equipe de multiprofissionais que torna a instituição referência na área da saúde. Em busca da excelência em tudo que realiza, seus valores embasam as práticas assistenciais, de pesquisa e de gestão, o que faz com que todos os esforços sejam revertidos em conquistas norteadas pelos pilares de responsabilidade social e ambiental. O Hospital Moinhos de Vento é acreditado pela Joint Commission International (JCI) desde 2002 e é o único no país afiliado à Johns Hopkins Medicine International. Em 2021, foi eleito o 2º melhor hospital brasileiro pela revista americana Newsweek e o 2º melhor hospital do país no *ranking* latino da revista AméricaEconomia Intelligence. Além disso, segue figurando como um dos 6 hospitais de excelência no Brasil, segundo o Ministério da Saúde.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 se destacou pela expansão do setor de emergência adulto e pelas inaugurações do Laboratório de Genética e Biologia Molecular, do Instituto de Pesquisa Moinhos e do Centro de Inovação Atrion. Em reconhecimentos, foi ressaltada a conquista da HIMSS Analytics, certificação que confirma a aplicação e o uso adequados de ferramentas digitais, garantindo avanços em qualidade e segurança para os pacientes. Além disso, o hospital reforçou seu compromisso socioambiental publicando o inventário GHG Protocol e obtendo a certificação International REC Standard (I-REC), atestando que a eletricidade consumida é 100% limpa e renovável, oriunda de geração eólica. No final de 2021, foi lançado o Instituto Moinhos Social (IMS), com ações voltadas ao desenvolvimento social e econômico de comunidades em situação de vulnerabilidade. O projeto atuará nas áreas de educação, saúde, cultura e esporte, assistência e meio ambiente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1927
Área construída	97.912 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	506
Leitos de UTI (em dezembro)	113
Médicos cadastrados	3.719
Funcionários ativos (em dezembro)	4.140
Consultas no pronto-socorro	68.301
Consultas ambulatoriais	156.463
Internações	28.223
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	40.820
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	77.405
Partos	3.460
Exames realizados no SADT	1.676.276



In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE INTERNATIONAL

R. Ramiro Barcelos, 910
Moinhos de Vento
Porto Alegre, RS – 90035-000
(51) 3314-3434
hospitalmoinhos.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Monte Sinai compõe, hoje, o maior complexo hospitalar na saúde suplementar da região da Zona da Mata Mineira. Interligado a um centro médico formado por 2 torres com 316 unidades de consultórios e clínicas, centro de conveniência e auditórios, as estruturas se conectam por passarelas e foram idealizadas para otimizar o tempo e o conforto de pacientes e médicos, com todos os recursos diagnósticos e terapêuticos num só lugar e numa cidade que é polo da saúde, com uma população estimada em 2,6 milhões de pessoas. Vocacionado para a alta complexidade, o hospital também oferece atendimento em baixa e média complexidade em todas as especialidades. Foi o 1º hospital de Minas Gerais acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e recebe a certificação de excelência, ininterruptamente, há mais de uma década. Tem certificação internacional da National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO) e é associado titular da Anahp.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital completou a ampliação da UTI adulto, dedicando um andar inteiro à medicina intensiva e ampliando os processos de referência para acolhimento humanizado do paciente e seus familiares. Criou-se uma unidade de isolamento respiratório com filtros especiais, a 1ª da região, e iniciou-se uma parceria com empresa que é referência em processamento de terapia celular, tornando o hospital um dos centros de terapia celular da rede, fomentando investimentos na medicina regenerativa. Para 2022, o hospital avançará nos investimentos do centro de oncologia, ampliando as ofertas de serviço que incluem o início da unidade de radioterapia. Também destinará recursos à consolidação de estrutura de apoio a procedimentos minimamente invasivos, em especial à endoscopia digestiva de alta complexidade e ao suporte para as especialidades que utilizarão cirurgia robótica em seus procedimentos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2006
Fundação	1988
Área construída	30.380 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, DIAS/NIAHO

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	233
Leitos de UTI (em dezembro)	48
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	953
Consultas no pronto-socorro	27.944
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.995
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.995
Partos	702
Exames realizados no SADT	não informado



R. Vicente Beghelli, 315 – Dom Bosco
Juiz de Fora, MG – 36025-550
(32) 2104-4500
hospitalmontesinai.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Nipo-Brasileiro foi fundado em 1988 pela Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo (ENKYO) para atender, principalmente, a comunidade japonesa. Sua inauguração veio no aniversário de 80 anos da imigração japonesa no Brasil. À época, contava com 30 leitos e 120 funcionários. A infraestrutura do Hospital Nipo-Brasileiro atualmente conta com mais de 250 leitos, divididos em apartamentos e enfermarias, 2 UTIs geral, UTI neonatal e UTI coronariana, centro cirúrgico com 9 salas, maternidade, pediatria e berçário, além de um completo centro de diagnósticos. A equipe é composta por mais de 1.800 colaboradores e cerca de 767 médicos, que atendem em mais de 35 especialidades.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Nipo-Brasileiro alcançou importantes resultados financeiros em 2021, a despeito do cenário ainda atípico imposto pela pandemia. A nova onda de Covid-19 em março causou grande impacto na operação, exigindo rápidas respostas, especialmente relacionadas ao gerenciamento de leitos e à importação de materiais e medicamentos. Todos os esforços se refletem em indicadores expressivos de qualidade assistencial, além de nenhum registro de óbito por coronavírus entre os colaboradores da instituição. Destacam-se no ano, ainda, a criação do Ambulatório de Reabilitação Pós-Covid, com especialistas em fisioterapia, infectologia, psicologia, entre outros, para cuidar de perto dos pacientes, e a conquista pioneira da certificação por distinção pelos serviços de atendimento ao paciente traumatizado, conferida pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG) em fevereiro.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2008
Fundação	1988
Área construída	25.934 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	253
Leitos de UTI (em dezembro)	59
Médicos cadastrados	767
Funcionários ativos (em dezembro)	1.770
Consultas no pronto-socorro	200.590
Consultas ambulatoriais	288.884
Internações	16.400
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.815
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.667
Partos	1.678
Exames realizados no SADT	1.405.110



Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo
Hospital Nipo-Brasileiro

R. Pistóia, 100 – Parque Novo Mundo
São Paulo, SP – 02189-000
(11) 2633-2200
hnipo.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG), de Curitiba, foi fundado em 1953 pela Companhia Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo. É um hospital geral e maternidade acreditado desde 2010 no nível 3 (excelência) pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Referência em tratamentos de alta complexidade, o HNSG tem como linhas estratégicas de cuidado as áreas de obstetria de alta complexidade e oncologia, com destaque no transplante da medula óssea. Seu planejamento estratégico é alinhado à excelência operacional, conduzido com apoio da Fundação Dom Cabral para melhoria contínua dos serviços prestados. O HNSG é o mantenedor do Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças, que congrega outros 4 hospitais com total de 790 leitos e 77% de atendimento aos usuários do SUS. Todas as instituições do grupo estão alinhadas com os valores do Carisma Vicentino no compromisso com a qualidade, segurança e humanização.

DESTAQUES 2021/2022

Com foco estratégico na resolução assistencial e diagnóstica, o HNSG deu importantes passos visando à excelência operacional. Destacam-se investimentos para economia de recursos hídricos e energéticos e a implantação da metodologia DRG, que impacta na melhoria de resultados assistenciais. Em 2021, entrou em funcionamento a estação de reúso da água da lavanderia, reduzindo 50% do consumo de água do hospital, e iniciou-se a construção de uma usina fotovoltaica, com entrega em 2022. Estima-se uma economia de 40% no consumo de energia de todo o Grupo HNSG. O hospital recebeu no ano passado diversos reconhecimentos, como o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program, no serviço de anestesiologia, e a recertificação de qualidade dos serviços de enfermagem pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG). O HNSG tornou-se, ainda, referência no tratamento para Covid-19, com a abertura de unidades de internação e de terapia intensiva exclusivas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1953
Área construída	48.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	264
Leitos de UTI (em dezembro)	64
Médicos cadastrados	2.302
Funcionários ativos (em dezembro)	1.831
Consultas no pronto-socorro	49.453
Consultas ambulatoriais	63.917
Internações	15.408
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.794
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.794
Partos	2.104
Exames realizados no SADT	1.070.134



R. Alcides Munhoz, 433 – Mercês
Curitiba, PR – 80810-040
(41) 3240-6501
hnsgr.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Nossa Senhora das Neves (HNSN) nasceu em 2016 com o sonho de fornecer qualidade nos processos, suporte tecnológico completo, busca por inovação e a melhor atenção ao paciente para os paraibanos não precisarem se deslocar para outros estados. Com a missão de cuidar da família, o HNSN tornou-se referência em diversos serviços em pouco mais de 5 anos, inclusive com o reconhecimento do Qmentum International Accreditation Program. Além dele, o hospital também recebeu os selos UTI Top Performer, Great Place To Work (GPTW) e Qualidade Cofen e o reconhecimento como Centro de Excelência em Cirurgia Bariátrica e Metabólica pela Surgical Review Corporation (SRC). O hospital se caracteriza como o 1º serviço de oncologia 24 horas da Paraíba, tem o título de hospital transplantador (recolocando a Paraíba em destaque nesse procedimento) e é um dos mais modernos centros de diagnóstico do estado.

DESTAQUES 2021/2022

Entre os destaques de 2021 está o processo seguro para prevenção de infecção nos procedimentos cirúrgicos. O HNSN obteve altos índices de adesão ao protocolo de antibiótico profilático por meio da implantação de rotina que se inicia na conferência do medicamento na fase pré-operatória (*sign in*), com registro do tipo, dosagem e horário do antibiótico profilático; as informações ficam à vista de todos, o que garante a execução do procedimento e o registro adequado. Os dados são validados pelo serviço de controle de infecção, que atua junto ao corpo clínico para melhorar a adesão às boas práticas e prevenir infecções, garantindo uma cirurgia segura. Um outro destaque do ano foi a média de 98% de aceitação médica às abordagens dos farmacêuticos clínicos às prescrições médicas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2016
Área construída	20.607 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	138
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	909
Funcionários ativos (em dezembro)	949
Consultas no pronto-socorro	50.320
Consultas ambulatoriais	52.224
Internações	8.866
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.321
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.508
Partos	628
Exames realizados no SADT	359.485



R. Etelvina Macedo de Mendonça, 531
Torre – João Pessoa, PB – 58040-530
(83) 3565-9000
hnsn.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1955, o Hospital Nove de Julho é uma das principais referências do país em medicina de alta complexidade, com destaque nas áreas de cirurgia geral, neurologia, urologia, ortopedia, traumas e queimados, oncologia e onco-hematologia. Possui 470 leitos, 22 salas cirúrgicas (3 para robóticas e 2 híbridas com hemodinâmica e ressonância magnética) e 110 leitos de UTI. Precursor na adoção de novas tecnologias, foi um dos hospitais privados pioneiros na realização de cirurgias robóticas. Hoje conta com 2 robôs, 3 salas cirúrgicas (2 delas inteligentes, que propiciam a realização de dois procedimentos em sequência) e 3 simuladores que permitem o treinamento de cirurgião e assistente ao mesmo tempo.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Hospital Nove de Julho reuniu diversas conquistas. Foi integrado ao maior ecossistema de saúde do país, a Dasa. Como um dos principais hospitais do país na realização de cirurgias robóticas, o Nove de Julho inaugurou uma área para formação de médicos com simuladores e iniciou um Curso de Capacitação em Cirurgia Robótica para urologistas com aulas teóricas e práticas. Só no ano de 2021, foram mais de 1.200 cirurgias robóticas realizadas em diversas especialidades. Ainda na área de educação, formou novas turmas de residência médica nas áreas de hematologia e medicina intensiva. Recebeu a recertificação da Joint Commission International (JCI) e, como principal destaque, criou um centro de doenças raras com equipe multiprofissional especializada, realizando, inclusive, o 1º transplante de medula óssea em paciente acometido por doença rara.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1955
Área construída	66.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	458
Leitos de UTI (em dezembro)	115
Médicos cadastrados	2.317
Funcionários ativos (em dezembro)	2.744
Consultas no pronto-socorro	80.308
Consultas ambulatoriais	113.020
Internações	19.905
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.642
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.021
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.392.261

Hospital
 **NOVE DE JULHO**

R. Peixoto Gomide, 545, Bloco A
 Bela Vista – São Paulo, SP – 01409-001
 (11) 3147-9999
h9j.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Novo Atibaia (HNA) nasceu do sonho de 3 jovens médicos que, em 1967, abriram a Clínica São Camilo. Em junho de 1971, mais 6 colegas juntaram-se ao grupo para a inauguração do hospital. Com arquitetura moderna e corpo clínico composto de profissionais da Universidade de São Paulo, o HNA logo se tornou referência na região bragantina. Em 2008, com a inauguração de um prédio de 8 andares, o complexo hospitalar passou a contar com 21 mil m² de área construída. Em 2009, foi implementado o sistema de gestão integrado MV e todo o corpo clínico e equipe multidisciplinar passaram a utilizar o prontuário eletrônico. Reconhecido como referência em medicina de alto padrão na região, o HNA vem continuamente trabalhando e investindo para oferecer uma assistência mais segura, apoiada em processos, métodos, tecnologias e normas rigorosas.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital deu continuidade nas atividades do Comitê de Enfrentamento a Covid-19 com o objetivo de assegurar atendimento adequado e seguro para pacientes, acompanhantes e colaboradores. Como consequência desse trabalho, as 2 UTIs receberam o certificado de reconhecimento pela Epimed Solutions e Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) no enfrentamento da pandemia. Manteve também a certificação em Fixação Segura de Cateteres pela 3M. Ao final de 2021, o grupo Rede D'Or São Luiz assumiu a operação do HNA com o desafio de dar continuidade à expansão da infraestrutura hospitalar e de serviços, incorporando como modelo de gestão a qualidade percebida, a qualidade técnica e o resultado financeiro. Reafirmando o compromisso com a qualidade dos serviços prestados, o HNA iniciou 2022 mantendo o selo de acreditação com excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo o único hospital com essa acreditação na região bragantina.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1971
Área construída	21.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	125
Leitos de UTI (em dezembro)	34
Médicos cadastrados	287
Funcionários ativos (em dezembro)	1.033
Consultas no pronto-socorro	85.831
Consultas ambulatoriais	217.695
Internações	7.818
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.836
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.874
Partos	648
Exames realizados no SADT	1.050.748

HOSPITAL NOVO  ATIBAIA

R. Pedro Cunha, 145 – Vila Santista
Atibaia, SP – 12941-020
(11) 4414-6000
hospitalnovo.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Oeste D'Or é unidade de referência no atendimento de alta complexidade e acesso a serviços na Zona Oeste do Rio de Janeiro. 2021 foi um ano desafiador para a retomada do volume de atendimento, e o hospital garantiu a continuidade da assistência com o máximo de segurança para seus pacientes, acompanhantes e colaboradores.

DESTAQUES 2021/2022

A necessidade de organização dinâmica, de acordo com as constantes mudanças no cenário epidemiológico, demandou um dimensionamento racional de equipes e otimização do uso de insumos. Com a permanência dos casos de Covid-19, os processos foram remodelados e definidos novos fluxos de atendimento, sendo inclusive necessária a abertura de novos leitos de UTI Covid para acomodar esses pacientes. Garantiu-se a segurança da realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, mantendo fluxos assistenciais apartados e um crescimento expressivo do volume de atendimentos ambulatoriais. Sempre focados no cuidado centrado no paciente, foi mantido o nível de qualidade técnica esperada pela Rede D'Or São Luiz, permanecendo por vários meses em 1º lugar no atingimento das metas do grupo de hospitais duplo A da regional RJ, e foi alcançada a 2ª recertificação de excelência nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) pelo Grupo IBES.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1969
Área construída	13.500 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	146
Leitos de UTI (em dezembro)	85
Médicos cadastrados	588
Funcionários ativos (em dezembro)	1.155
Consultas no pronto-socorro	129.246
Consultas ambulatoriais	90.574
Internações	10.839
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.393
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.948
Partos	1.068
Exames realizados no SADT	1.002.256

OESTE D'OR
HOSPITAL

R. Olinda Elis, 93 – Campo Grande
Rio de Janeiro, RJ – 23045-160
(21) 2414-3600

rededorsaoluiz.com.br/hospital/oestedor



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há 102 anos o Hospital Pequeno Príncipe cuida da saúde das crianças do Brasil, uma história que começou em 1919 com voluntárias preocupadas com as crianças vulnerabilizadas de Curitiba. Hoje, é o maior hospital pediátrico do país e reúne, no mesmo espaço, 32 especialidades. Berço da pediatria do Paraná, tem residências reconhecidas desde 1970. Referência em cardiologia, ortopedia, cirurgia pediátrica, nefrologia, doenças raras, oncologia e transplante de medula óssea, realiza também transplantes de coração, rim e fígado. O hospital oferece tratamento integral e humanizado e busca garantir direitos fundamentais, com ações de lazer e inclusão educacional e cultural. Conta com uma estrutura única que alia tecnologia e humanização, com 68 leitos de UTI divididos em 4 unidades. Atende mais de 60% dos pacientes pelo SUS e recebe crianças e adolescentes de diferentes estados do Brasil.

DESTAQUES 2021/2022

Foi eleito um dos melhores hospitais pediátricos do mundo em um ranking elaborado pela revista norte-americana Newsweek. É o único hospital exclusivamente pediátrico da América do Sul na lista, e ocupa a 112ª posição entre os 150 melhores hospitais pediátricos do mundo.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1919
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	362
Leitos de UTI (em dezembro)	68
Médicos cadastrados	411
Funcionários ativos (em dezembro)	2.499
Consultas no pronto-socorro	76.160
Consultas ambulatoriais	69.797
Internações	15.821
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.245
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.790
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	982.083



R. Desembargador Motta, 1.700
 Água Verde – Curitiba, PR – 80250-060
 (41) 3310-1010
pequenoprincipe.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A história do Hospital Pompéia começa em 1913, numa época em que a medicina era muito diferente. Mesmo assim, há mais de 100 anos existe um remédio que ajuda a curar muitas doenças: a solidariedade. Na época, um grupo de mulheres de Caxias do Sul se uniu para realizar obras na comunidade. Elas decidiram criar um lugar que atendesse aos mais necessitados. E é justamente assim que o Hospital Pompéia nasce: com o propósito de ajudar o próximo e exercitar o espírito cristão da caridade. No início, a instituição ocupava uma pequena sede na Avenida Júlio de Castilhos. No entanto, como todo sonho, o Pompéia também foi crescendo e precisando de espaço para se desenvolver. Hoje, por trás da sua fachada histórica existe um hospital moderno e dinâmico, que alia o espírito católico à vocação tecnológica em todos os momentos.

DESTAQUES 2021/2022

Alguns acontecimentos relevantes de 2021 deixaram o Hospital Pompéia ainda mais excelente na gestão e na assistência, sempre pensando em seus colaboradores. O ano de 2021 foi marcado pela recertificação no nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e pela promoção de um programa de desenvolvimento de líderes. O núcleo de qualidade e segurança foi reestruturado com um olhar mais voltado para a qualidade assistencial. Foi criada junto a uma faculdade uma parceria que oferece desconto de 50% para os colaboradores durante todo curso de graduação e pós-graduação. Para que 2022 seja repleto de melhorias, logo no início dele foi feito um *kick off*, uma reunião com as principais lideranças a fim de planejar o ano, que será ainda mais especial para a instituição devido à inauguração da 1ª fase do seu centro clínico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1913
Área construída	20.832 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	279
Leitos de UTI (em dezembro)	47
Médicos cadastrados	1.627
Funcionários ativos (em dezembro)	1.522
Consultas no pronto-socorro	37.834
Consultas ambulatoriais	29.585
Internações	7.012
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.889
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	20.398
Partos	1.402
Exames realizados no SADT	não informado



Humanamente Moderno

Av. Júlio de Castilhos, 2.163 – Centro
Caxias do Sul, RS – 95010-005
(54) 3220-8000
pompeia.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Porto Dias (HPD) está há 26 anos no mercado de saúde da região Norte, consolidando referência em tratamentos de média e alta complexidade. Em 2002, ampliou o número de leitos e salas cirúrgicas, e em 2009 obteve a certificação Plena pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2011, aumentou sua capacidade instalada para 340 leitos e 17 salas cirúrgicas, com uma área de 34 mil m² e 22 pavimentos. O ano de 2014 é marcado pela inauguração do serviço de radioterapia. Em 2015, alcançou a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Em 2017, realizou a 1ª cirurgia robótica da região Norte, e conquistou a acreditação Ouro pela Joint Commission International (JCI) em março de 2018, tornando-se o 1º serviço da região com tal credencial. No ano de 2019, é inaugurado o Hospital do Câncer Porto Dias, com atendimento oncológico completo para a população. Em 2020, o Hospital Pediátrico é inaugurado, aumentando a capacidade de leitos operacionais para 390.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o HPD anunciou a fusão à Rede Mater Dei de Saúde, um movimento estratégico que visa a explorar as sinergias de duas marcas conhecidas pela qualidade assistencial e pela eficiência operacional. Além disso, obteve a recertificação pela JCI, permanecendo o único hospital da região Norte a carregar esse selo de qualidade. Associado à Rede Mater Dei, o hospital pretende executar nos próximos anos uma estratégia de consolidação regional, levando serviços de qualidade a regiões que apresentam as principais fronteiras de crescimento no Brasil atualmente. Em 2022, o HPD vai inaugurar uma maternidade de alto padrão, resolvendo uma grande dor no mercado de Belém e complementando um portfólio já bastante extenso, reforçando seu posicionamento de parceiro completo para clientes desse mercado.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1995
Área construída	51.028 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	386
Leitos de UTI (em dezembro)	76
Médicos cadastrados	666
Funcionários ativos (em dezembro)	2.009
Consultas no pronto-socorro	76.039
Consultas ambulatoriais	130.262
Internações	15.121
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.550
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.158
Partos	5
Exames realizados no SADT	373.570



Av. Almirante Barroso, 1.454 – Marco
Belém, PA – 66.093-020
(91) 3084-3000
hpd.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 165 anos de mercado, o Hospital Português da Bahia (HP) destaca-se pela excelência assistencial e vanguarda no cuidado centrado no paciente. A instituição filantrópica dispõe de uma das maiores capacidades de atendimento da sua região: 310 leitos de internação, mais de 50 especialidades médicas e um time de profissionais composto por 2,7 mil colaboradores e 2,9 mil médicos ativos cadastrados. Pioneiro na certificação de qualidade Qmentum International Accreditation Program, o HP é referência em infraestrutura hospitalar de ponta, integrando corpo clínico e funcional qualificado e experiente, recursos modernos e unidades interligadas – Maternidade Santamaria, Hospital Dia e Centro Médico HP. No interior baiano, o HP se faz presente em Miguel Calmon, Euclides da Cunha e Conceição do Coité, municípios onde administra 3 unidades de saúde responsáveis por atendimentos gratuitos à comunidade por meio do SUS.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, ações de segurança e excelência assistencial do HP resultaram na recertificação da acreditação internacional Qmentum. A instituição ampliou (18%) a capacidade de atendimento da UTI 1. Inaugurou instalações modernas do Laboratório do Sono e do serviço de endoscopia digestiva. Ampliou o uso de lâmpadas de LED, aderiu ao mercado livre de energia elétrica e à rede Portugal Saúde no Brasil. Manteve o programa de transplante hepático, retomou o programa de transplante renal e disponibilizou terapia intensiva de alta complexidade (ECMO) para Covid-19. Incluiu betaterapia no rol do serviço de radioterapia, exame de PET-CT com PSMA na medicina nuclear e teste de antígeno para Covid-19 na medicina laboratorial. Na área de ensino, formou turma de enfermagem pelo Programa Trilha de Carreira e Aprendizado, além de médicos especialistas pelo Programa de Residência Médica, que ganhou novos alunos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1857
Área construída	46.410 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	310
Leitos de UTI (em dezembro)	119
Médicos cadastrados	2.926
Funcionários ativos (em dezembro)	2.796
Consultas no pronto-socorro	49.117
Consultas ambulatoriais	15.592
Internações	16.898
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.796
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.106
Partos	2.794
Exames realizados no SADT	1.419.423


Hospital Português
www.hportugues.com.br

Av. Princesa Isabel, 914 – Barra
 Salvador, BA – 40140-901
 (71) 3203-5555
hportugues.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 18 de outubro de 2008, o Hospital Primavera foi construído com a missão de proporcionar assistência médico-hospitalar humanizada em uma estrutura moderna, com foco na segurança do paciente, tendo como princípio o direito a uma atenção especial e a um atendimento eficaz. Acreditado com excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o hospital conta com 144 leitos de internação, sendo 46 de UTI; 8 salas cirúrgicas; hemodinâmica; serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT), com centro de imagem, métodos gráficos e laboratório; centro de oncologia; e ambulatório, com 16 consultórios médicos. Realiza cerca de 6 mil atendimentos na urgência 24 horas, mantendo plantão presencial em clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, cardiologia e pediatria. Além disso, criou em 2018 o seu Centro de Ensino e Pesquisa, com o objetivo de formar profissionais de alto desempenho, além da produção de conhecimento.

DESTAQUES 2021/2022

Seguindo o ano anterior, 2021 foi marcado por uma onda ainda mais forte da pandemia de Covid-19. Aproveitando a expertise adquirida, o Hospital Primavera restabeleceu seus fluxos para síndromes gripais, ampliou suas UTIs de 30 para 60 leitos e aumentou a capacidade de atendimento de suas equipes. Além disso, foram criados os serviços de biologia molecular e o *drive-thru* para coletas laboratoriais. Essas ações, associadas aos excelentes resultados clínicos e de satisfação de seus clientes, fortaleceram o reconhecimento da sociedade quanto ao protagonismo da Rede Primavera no enfrentamento da pandemia no estado. Além disso, em 2021 foi implantada a linha de cuidado pediátrico, com a abertura das unidades pediátricas de internamento e terapia intensiva. Em 2022, será inaugurado um novo bloco, que abrigará novas unidades de internação e consultórios médicos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	2008
Área construída	15.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	144
Leitos de UTI (em dezembro)	41
Médicos cadastrados	3.869
Funcionários ativos (em dezembro)	1.222
Consultas no pronto-socorro	52.301
Consultas ambulatoriais	24.451
Internações	6.678
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.823
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	3.984
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	751.595



Av. Ministro Geraldo Barreto Sobral, 2.277
Jardins – Aracaju, SE – 49026-010
(79) 2105-2500
redeprimavera.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Pró-Cardíaco foi fundado em 1959 por um grupo de cardiologistas no Rio de Janeiro. Em 2010, o hospital passou a pertencer à Amil, que posteriormente foi adquirida por uma das maiores empresas de saúde do mundo, a UnitedHealth Group (UHG). O foco em inovação, experiência e acolhimento no cuidado vem sendo transmitido desde seus fundadores e reiterado pelas atuais lideranças. O Pró-Cardíaco tem na efetividade clínica, na sustentabilidade, no ensino e na pesquisa os seus principais pilares. Os resultados refletem-se no reconhecimento por instituições certificadoras brasileiras e estrangeiras, como Joint Commission International (JCI), Stroke Distinction – Accreditation Canada e Organização Nacional de Acreditação (ONA). Hoje, o hospital possui 4 certificações internacionais simultâneas e propicia a disseminação do conhecimento técnico e da formação de lideranças multiprofissionais.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Pró-Cardíaco manteve foco na otimização dos processos de segurança e na experiência do cuidado. Foi citado por 2 anos consecutivos entre os melhores hospitais de cardiologia do mundo (revista Newsweek). Sua reorganização em blocos (cirúrgico, clínico, cardiológico e neurológico) para a assistência integrada propiciou, com a ampliação de linhas de cuidado, excelentes resultados de qualidade e segurança. Um de seus destaques foi o Projeto Alta Certa, um acompanhamento após a alta que reduz a fragmentação do cuidado. O projeto Atendimento da Doença Tempo Sensível (ADTS) foi uma ação que disponibilizou cuidado para pacientes de outros hospitais, ofertando tratamento no tempo adequado para tromboectomias (AVC), aneurismas rotos da aorta e outras situações em que o retardo é crítico. Outro destaque de 2022 é o centro ortopédico, com ampliação da rede conveniada para consultas eletivas e pronto atendimento.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1959
Área construída	18.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI, Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	135
Leitos de UTI (em dezembro)	68
Médicos cadastrados	420
Funcionários ativos (em dezembro)	1.030
Consultas no pronto-socorro	18.103
Consultas ambulatoriais	8.500
Internações	2.700
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	1.500
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	1.600
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	610.000



R. General Polidoro, 192 – Botafogo
Rio de Janeiro, RJ – 22280-003
(21) 2131-1400
hospitalprocardiaco.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com o início da Faculdade de Medicina da PUC-Campinas em 1976, surgiu a necessidade e o desejo da construção de um hospital-escola. Assim, nasceu em 1978 o Hospital e Maternidade Celso Pierro, que em dezembro de 2017 lançou sua nova marca e passou a se chamar Hospital PUC-Campinas, apresentando-se de forma mais clara como um polo de referência em saúde no estado e no Brasil. São mais de 40 especialidades disponíveis no ambulatório SUS e no centro clínico de convênios privados e particulares. O hospital tem como missão prestar atendimento na área de saúde e contribuir para a geração e a promoção do conhecimento, considerando sua orientação cristã e seu caráter de hospital universitário. Pautando-se na ética e na moral da Igreja Católica do Brasil, procura trabalhar em harmonia e valorizar a dignidade humana dos profissionais, pacientes e seus acompanhantes.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2020, no cenário pandêmico da Covid-19, o grande desafio foi não fechar leitos. Foram mapeadas e reestruturadas as áreas de modo a separar os fluxos de atendimento, protegendo, assim, pacientes e funcionários. Todos os colaboradores foram testados por mais de uma vez, numa iniciativa preventiva da instituição, totalizando cerca de 5 mil testes que possibilitaram a detecção de assintomáticos, imediatamente afastados com monitoramento. O hospital ampliou sua atuação em pesquisa, sendo pioneiro em estudos sobre câncer medular de tireoide, doença inflamatória intestinal e bactéria panresistente no Brasil, além de um dos principais centros do país no estudo da vacina Johnson & Johnson, com mais de 400 pacientes. Foram realizados mais de 6 estudos em pacientes internados por Covid-19. A instituição revitalizou seu parque tecnológico, adquirindo equipamentos de ressonância magnética, tomografia e hemodinâmica.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1978
Área construída	33.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	339
Leitos de UTI (em dezembro)	80
Médicos cadastrados	410
Funcionários ativos (em dezembro)	2.350
Consultas no pronto-socorro	109.437
Consultas ambulatoriais	175.575
Internações	20.586
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.851
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.851
Partos	2.201
Exames realizados no SADT	319.425



Av. John Boyd Dunlop, s/n – Jardim Ipaussurama
Campinas, SP – 13060-904
(19) 3343-8600
hospitalpuc-campinas.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL
QUINTA D'OR

O Hospital Quinta D'Or foi inaugurado em setembro de 2001 e está localizado em frente à Quinta da Boa Vista, no Rio de Janeiro. Surgiu da renovação do antigo Hospital São Francisco de Paula. Os espaços da histórica edificação foram restaurados e toda a estrutura foi modernizada, preservando características como os amplos apartamentos e a iluminação natural dos corredores, que criam um ambiente acolhedor e humanizado. Com uma localização estratégica, já se tornou referência em qualidade de atendimento de emergências clínicas e cirúrgicas na região. A medicina de alta complexidade é um ponto de destaque no Hospital Quinta D'Or, que, para isso, mantém uma equipe médica do mais elevado padrão acadêmico, com formação e especializações nas mais expressivas instituições de ensino da área da saúde do Brasil e do exterior. O corpo clínico aberto assegura atendimento a diversas especialidades.

DESTAQUES 2021/2022

O hospital obteve recertificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Em 2021, inaugurou nova área do serviço de endoscopia, com instalações confortáveis para promover agilidade no agendamento e na realização dos exames. Reestruturou o serviço de ecocardiografia por meio da modernização dos equipamentos e do aumento da produção. Modernizou as instalações da UTI cardiológica, incluindo a humanização da unidade do paciente e o acolhimento dos familiares. Implantou a linha de cuidados da doença inflamatória intestinal, com objetivos de diagnóstico precoce, tratamento adequado, acompanhamento e monitoramento ambulatorial dos casos. Reduziu a taxa de infecção primária de corrente sanguínea (31%), em comparação ao ano anterior, a despeito do aumento da densidade de utilização de cateter venoso central.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2010
Fundação	2001
Área construída	29.794 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	301
Leitos de UTI (em dezembro)	100
Médicos cadastrados	700
Funcionários ativos (em dezembro)	1.890
Consultas no pronto-socorro	106.433
Consultas ambulatoriais	74.526
Internações	15.707
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.641
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	137.484

QUINTA D'OR
HOSPITAL

R. Almirante Baltazar, 435 – São Cristóvão
Rio de Janeiro, RJ – 20941-150
(21) 3461-3600
quintador.com.br



Inaugurado em março de 2009, o Hospital Rios D'Or representa hoje uma referência em serviços de saúde para o público adulto e pediátrico na área de Jacarepaguá e nos bairros próximos, pela excelente localização e qualidade no atendimento. Em 2014, foi reconhecido pelos padrões de qualidade e segurança nos cuidados ao paciente, conquistando a sua 1ª certificação internacional pela Joint Commission International (JCI). Seguindo a cultura de qualidade e segurança no cuidado com o paciente, recebeu a recertificação pela JCI em outubro de 2020. Alinhado com seu modelo de qualidade, o programa em residência médica atua nas áreas de pediatria, clínica médica e ortopedia, e tem como foco a melhoria constante de atendimento aos pacientes.

DESTAQUES 2021/2022

Com a inauguração do centro de endoscopia e colonoscopia em 2021, a instituição visou atender a uma demanda institucional. O novo setor facilitou o acesso dos clientes e otimizou o centro cirúrgico, sempre com foco na segurança e no conforto dos clientes internos e externos. Para 2022, está prevista a inauguração de uma nova unidade de oncologia D'Or, o que levará aos moradores de Jacarepaguá o que há de mais avançado na terapia oncológica. Outro destaque relevante foi o reconhecimento do hospital como membro do projeto Hospitais Saudáveis, da Rede Global Hospitais Verdes e Saudáveis, por ter completado a participação no ciclo 2020-2021 do desafio resíduos de serviços de saúde e energia. A instituição manteve ainda o desafio de adaptar a demanda variável de atendimento às síndromes respiratórias predominantemente (adultas e pediátricas), bem como às unidades de internação.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	2009
Área construída	17.318 m ²
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	124
Leitos de UTI (em dezembro)	57
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	977
Consultas no pronto-socorro	87.049
Consultas ambulatoriais	36.545
Internações	9.450
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.191
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.000
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	43.820

RIOS D'OR
HOSPITAL

Estrada dos Três Rios, 1.366
Jacarepaguá – Rio de Janeiro, RJ – 22745-005
(21) 2448-3646
riosdor.com.br



Inaugurado em 1894, o Hospital Samaritano Higienópolis é um legado do imigrante chinês José Pereira Achao, que, em sua morte, destinou seu patrimônio para fundar um hospital aberto para todas as pessoas, independentemente de origem ou credo religioso. Vitimado pela febre tifoide, Achao precisou se converter ao catolicismo para conseguir ser atendido na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Sensibilizados pelo projeto, imigrantes britânicos, norte-americanos e alemães, apoiados por famílias tradicionais da cidade, encamparam a ideia e fundaram o hospital. Hoje, o Hospital Samaritano Higienópolis pertence ao Américas Serviços Médicos, sendo reconhecido internacionalmente pelo seu padrão de excelência e como referência de qualidade no atendimento e na tecnologia de ponta, sem perder de vista as ideias que lhe deram origem: o cuidado com o paciente e a dedicação integral a ele.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital conquistou selo Top Performer (Epimed Solutions) UTIs pelo 4º ano consecutivo; certificação pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) em Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho; *ranking* da Newsweek: melhores hospitais do país; indicação ao Prêmio Reclame Aqui 2021 (empresas que respeitam os consumidores); aquisição do robô Rosa Knee (cirurgias ortopédicas); e investimento de R\$ 9,9 milhões em equipamentos de imagem de ponta. Para 2022, planeja-se a expansão/modernização do centro oncológico (900 m² adicionais de área construída); expansão/modernização do ambulatório de transplantes; 6ª reacreditação pela Joint Commission International (JCI); 1ª reacreditação do Programa de Transplante Renal Pediátrico pela JCI (1º no mundo); certificação pela Foundation for The Accreditation of Cellular Therapy (FACT); e Modelo Assistencial: Cuidado Baseado em Interações Humanas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1894
Área construída	76.504 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	318
Leitos de UTI (em dezembro)	77
Médicos cadastrados	5.035
Funcionários ativos (em dezembro)	2.400
Consultas no pronto-socorro	109.342
Consultas ambulatoriais	73.832
Internações	20.294
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.740
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	45.424
Partos	149
Exames realizados no SADT	2.458.792



R. Conselheiro Brotero, 1.486
Higienópolis – São Paulo, SP – 01232-010
(11) 3821-5300
samaritano.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA CATARINA – PAULISTA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Acolher e cuidar do ser humano durante todo o ciclo da vida é a missão que norteia o trabalho realizado há 116 anos pelo Hospital Santa Catarina – Paulista (HSC) e que fez da instituição referência no atendimento seguro e humanizado. O HSC é parte da Rede Santa Catarina, uma instituição filantrópica que atua nos eixos da saúde, educação e assistência social por meio de 19 casas e cerca de 10,5 mil colaboradores, distribuídos em 6 estados brasileiros. O HSC atende desde pequenos procedimentos até cirurgias de alta complexidade, zelando sempre pela qualidade e segurança dos pacientes. A base de todo o trabalho realizado pelos profissionais reside na essência da instituição: a filantropia. O hospital é fortalecido pelo carisma e pelos princípios cristãos difundidos mundialmente pelas Irmãs de Santa Catarina há 450 anos, os quais regem o relacionamento com pacientes, familiares e colaboradores.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o HSC investiu serviços e esforços no enfrentamento da Covid-19, com estruturação dos serviços de ambulatório pós-Covid-19, telemedicina e um modelo inédito de telerreavaliação no pronto atendimento. Foi o 1º hospital privado do Brasil a adquirir o Aquilion One Prism Edition, tomógrafo projetado com altíssima precisão. O hospital participou da 8ª edição do Congresso Todos Juntos Contra o Câncer, da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale). Realizou o I Simpósio de Cirurgia Robótica, inaugurou o Ambulatório de Controle da Dor e Serviço de Diálise Noturna. O HSC é uma das 5 melhores instituições hospitalares do Brasil pela World Best Hospitals 2021, e, segundo a revista Newsweek, seu Centro de Oncologia esteve entre os 100 melhores hospitais especializados no tratamento de câncer. No fim de 2021, venceu a categoria Enfermagem do Prêmio Excelência da Saúde 2021, promovido pela revista Healthcare Management.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1906
Área construída	57.000 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	299
Leitos de UTI (em dezembro)	79
Médicos cadastrados	6.446
Funcionários ativos (em dezembro)	2.382
Consultas no pronto-socorro	82.979
Consultas ambulatoriais	102.725
Internações	24.447
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.756
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	38.801
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.510.539



Av. Paulista, 200 – Bela Vista
São Paulo, SP – 01310-000
(11) 3016-4100

redesantacatarina.org.br/hospital/santacatarina-paulista



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Cuidar das pessoas promovendo saúde com segurança, empatia e eficiência é a missão do Hospital Santa Catarina – Blumenau (HSC), fundado em 27 de junho de 1920. O hospital possui uma área construída de aproximadamente 24 mil m², com cerca de mil colaboradores e 400 médicos atuantes no corpo clínico em 46 especialidades. Centro de oncologia, clínica de diagnóstico por imagem, pronto atendimento, CTI adulto e UTI neonatal e pediátrica são alguns dos serviços oferecidos pela instituição. Reconhecimento como um dos melhores hospitais para se trabalhar no Brasil (GPTW), prêmios de excelência em saúde, acreditação de nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e acreditação Joint Commission International (JCI) são as principais conquistas do HSC em seus 101 anos de história.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi de muito investimento nas pessoas. Horas de treinamento para o enfrentamento da pandemia, melhoria de diversos protocolos, além da ampliação de serviços voltados à qualidade de vida do colaborador. Entre os projetos consolidados, destaca-se a psicologia clínica para colaboradores, um diferencial neste momento de intenso desgaste psicológico para os profissionais da saúde. O hospital também promoveu inúmeras ações de segurança do paciente. Isso tudo garantiu um ambiente seguro e agradável para todas as pessoas da instituição, uma vez que colaboradores saudáveis e felizes realizam um atendimento ainda mais seguro e de qualidade para os clientes. Como consequência, alcançou a recertificação de nível 3 da ONA, o reconhecimento da ANVISA 2020, com 100% de adesão aos indicadores de estrutura e de processo de Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente, e excelente resultado financeiro.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1920
Área construída	21.022 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	152
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	361
Funcionários ativos (em dezembro)	936
Consultas no pronto-socorro	26.968
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	8.491
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.761
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.143
Partos	655
Exames realizados no SADT	96.182



R. Amazonas, 301 – Garcia
Blumenau, SC – 89020-900
(47) 3036-6000
hsc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1949, o Hospital Santa Clara, situado em Uberlândia (MG) já tem 73 anos de prestação de serviços de qualidade, calor humano, segurança, eficiência operacional e ética. É um dos mais respeitados hospitais da região, com foco na medicina de média e alta complexidade. Com uma estrutura de mais de 13.500 m², a população conta com pronto atendimento 24 horas, completa ala materno-infantil com sala de parto humanizado e centro obstétrico, clínica de diagnóstico de imagem (Santa Clara Imagem), centro cirúrgico, hemodinâmica, UTI geral, coronariana, pediátrica e neonatal. É o 1º hospital de Uberlândia e região certificado internacionalmente pelo Qmentum International Accreditation Program, com o nível Diamond (o mais elevado de monitoramento de padrões de desempenho nas áreas de qualidade da assistência e segurança do paciente).

DESTAQUES 2021/2022

Mesmo com a pandemia, o hospital automatizou o sistema de atendimento *on-line* e criou a Clara como assistente virtual, melhorando a experiência do cliente com padronização e qualidade. A Central de Atendimento recebe trimestralmente mais de 47 mil ligações e 74 mil mensagens por WhatsApp. Também foi criada a Jornada da Maternidade, executando inúmeras ações para estabelecer um relacionamento com a mãe e sua rede de apoio durante a gestação, o parto e o pós-parto. Na área assistencial, foram oferecidos diversos cursos para os colaboradores, como o curso de cuidados paliativos, algo que reforçou o espírito de humanização e acolhimento. O atendimento do protocolo AVC foi aperfeiçoado, e o hospital hoje está capacitado para atender eficientemente esse público. O Hospital Santa Clara está em conformidade com todas as normas da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e *compliance*, garantindo uma gestão ética e transparente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1949
Área construída	13.590 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	123
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	573
Funcionários ativos (em dezembro)	746
Consultas no pronto-socorro	63.410
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	9.615
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.084
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	15.967
Partos	1.452
Exames realizados no SADT	48.206



Av. João Pinheiro, 289 – Centro
Uberlândia, MG – 38400-124
(34) 3239-6000
hospitalsantaclara.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1966, o Hospital Santa Cruz está localizado no bairro Batel, em Curitiba (PR), e, desde junho de 2020, é unidade integrante da Rede D'Or São Luiz – maior rede de hospitais privados do país, com atuação no Rio de Janeiro, São Paulo, Distrito Federal, Pernambuco, Maranhão, Bahia, Sergipe e Paraná. O Hospital Santa Cruz é considerado um centro de alta complexidade no atendimento das áreas de oncologia, cardiologia, cirurgia geral, neurologia, ortopedia, pronto atendimento e maternidade. Com estrutura e equipe multidisciplinares, equipamentos de última geração e um moderno centro cirúrgico, oferece cuidado de alta qualidade centrado no paciente, segurança assistencial e humanização do atendimento. É reconhecido com o selo de acreditação com excelência de nível 3, entregue pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo a instituição acreditada nessa categoria por mais tempo no estado.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 para o Hospital Santa Cruz foi marcado pela manutenção das medidas de enfrentamento à pandemia de Covid-19, com a constante adaptação e o aumento dos locais de atendimento, da contratação de equipe e das orientações aos pacientes. Os pontos de destaque foram a inauguração da nova estrutura da oncologia (Unidade Oncologia D'Or Santa Cruz), espaço totalmente reformulado que reúne o que há de melhor e mais moderno no segmento, e o programa de cuidado ao idoso (Santa Cruz Sênior), que conta com uma equipe multiprofissional especificamente treinada e preparada para esse público de pessoas a partir dos 60 anos, com atendimento ambulatorial, emergencial e internação, garantindo excelência na jornada do paciente idoso.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1966
Área construída	22.600 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	122
Leitos de UTI (em dezembro)	58
Médicos cadastrados	1.482
Funcionários ativos (em dezembro)	775
Consultas no pronto-socorro	84.098
Consultas ambulatoriais	24.924
Internações	12.963
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.643
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.958
Partos	307
Exames realizados no SADT	506.071



Av. do Batel, 1.889 – Batel
Curitiba, PR – 80420-090
(41) 3312-3000
hospitalsantacruz.com



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado com a cidade da Bahia, o pioneiro hospital baiano nunca parou no tempo. Mantém-se jovem e centenário, em permanente evolução. Demonstra agilidade, eficiência e o tradicional comprometimento com quem precisa de auxílio. Nas dependências do Hospital Santa Izabel (HSI), aconteceram a 1ª transfusão de sangue da Bahia, em 1915, e a 1ª reunião da Liga Bahiana Contra o Câncer, em 1936. Hoje, com impressionante rotina diária de atendimento a mais de 2 mil pacientes, o HSI é um hospital geral que oferece assistência em mais de 40 especialidades médicas e atendimento ambulatorial, internação e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, atuando com destaque nas áreas de cardiologia, oncologia, neurologia, ortopedia e pediatria. Possui a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program e a HIMSS Analytics nível 7. O serviço de cardiologia intervencionista e hemodinâmica possui certificação Diamond por distinção.

DESTAQUES 2021/2022

O HSI, mantido pela Santa Casa da Bahia, contribui para o desenvolvimento da saúde, do ensino e da pesquisa na Bahia e no Brasil. O 1º hospital da Bahia alia tradição e modernidade. Em 2021, lança o estruturante Programa de Experiência do Paciente, é reconhecido no Desafio Compras Sustentáveis, do Projeto Hospitais Saudáveis, e amplia seu portfólio com tratamentos com PSMA Lutécio-177, PSMA para auxílio de cirurgias radioguiadas e PET-FES (Fluorestradiol) para detecção de câncer de mama. Em 2022, anuncia o 1º cancer center de Salvador, em parceria com o Grupo Oncoclínicas. Serão aplicados investimentos para construir novas salas cirúrgicas, modernizar alas de internação, ampliar parque tecnológico e incorporar novos tratamentos, a exemplo do transplante de medula óssea. Também foi contemplado pelo Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (Pronon), do Ministério da Saúde, para investimentos em Oncologia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1893
Área construída	53.000 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	470
Leitos de UTI (em dezembro)	85
Médicos cadastrados	2.120
Funcionários ativos (em dezembro)	3.354
Consultas no pronto-socorro	73.891
Consultas ambulatoriais	123.613
Internações	23.698
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.291
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.050
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	961.715



Praça Conselheiro Almeida Couto, 500
Nazaré – Salvador, BA – 40050-410
(71) 2203-8444
hospitalsantaizabel.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1979, o Santa Joana Recife segue atento ao compromisso com a vida, a sociedade, a classe médica e seus colaboradores. Reconhecido como um dos complexos hospitalares mais importantes do país e se destacando pelo pioneirismo e constante evolução, em 2012 conquistou o mais alto padrão de conceituação internacional, a acreditação pela Joint Commission International (JCI), mantida até hoje. Possui uma das maiores emergências privadas do estado, integrada ao Santa Joana Recife Diagnóstico, líder em medicina preventiva e diagnóstica da região. Conta com um centro de onco-hematologia, transplante de medula óssea e renal, além do 1º centro de cirurgia robótica do estado e das clínicas especializadas, um centro de consultas ambulatoriais com atendimento em mais de 15 especialidades. Em 2016, passou a integrar o Americas Serviços Médicos, segmento médico-hospitalar da UnitedHealth Group (UHG) no Brasil, elevando ainda mais os patamares assistenciais.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Santa Joana Recife esteve entre os melhores hospitais do país, segundo a revista Newsweek. Investiu em treinamentos para auxiliar nas medidas de qualidade e segurança para pacientes, o que resultou em acertos e melhorias de seus indicadores assistenciais, alcançando o Prêmio de Controle de Infecção Hospitalar concedido pelo Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde e Laboratórios de Pesquisas e Análise (SINDHOSPE). O CTI adulto apresentou comprometimento quanto aos dados monitorados e analisados mesmo diante do crítico cenário da pandemia, o que motivou o reconhecimento pela Epimed Solutions. O hospital ainda comemorou seu centésimo transplante de medula óssea e o 1º transplante renal, mostrando seu constante crescimento e aperfeiçoamento em conceito de saúde. Comprometido com a excelência na assistência à saúde, garante pela 4ª vez seu selo de qualidade pelo maior órgão certificador do mundo, a JCI.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1979
Área construída	18.468 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	143
Leitos de UTI (em dezembro)	47
Médicos cadastrados	1.100
Funcionários ativos (em dezembro)	1.220
Consultas no pronto-socorro	49.123
Consultas ambulatoriais	31.599
Internações	10.021
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.058
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.318
Partos	878
Exames realizados no SADT	101.031

HOSPITAL SANTA JOANA RECIFE
Americas Serviços Médicos

R. Joaquim Nabuco, 200 – Graças
Recife, PE – 52011-906
(81) 3216-6666
hospitalsanta Joanarecife.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Santa Lúcia Sul, fundado em 1963, possui 420 leitos, projetado em área de 45 mil m². Com 1.834 colaboradores e 2.930 médicos, atinge dados mensais de 20 mil atendimentos na emergência, 2 mil internações e mil cirurgias, sendo listado entre os melhores hospitais do mundo, ocupando o 1º lugar como o melhor hospital de Brasília no *ranking* The World's Best Hospitals 2021, da revista americana Newsweek. Possui inovação em seu DNA, com constantes investimentos em tecnologia de última geração aliada ao melhor corpo clínico da cidade, com destaque para medicina diagnóstica, medicina cirúrgica e terapia intensiva. Seus diferenciais são alta complexidade e fortalecimento do cuidado integral por meio das linhas de cuidados, como oncologia, geriatria, neurologia, cardiologia e transplantes, além de contar com a única ambulância móvel de tratamento de AVC do país.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital não mediu esforços para obter recursos e mobilizar equipes para atender a todos os pacientes que buscaram seus serviços frente à 2ª onda de Covid-19. Um marco importante em sua história foi a consolidação do Grupo Santa em todos os estados do Centro-Oeste, por meio da incorporação do Hospital do Coração de Mato Grosso do Sul. O hospital acredita que a manutenção da qualidade em um setor muito pressionado por aumento de custos e produtividade pode se dar pelo uso de tecnologia, coordenação de cuidados e busca incansável por oportunidades e sinergias que entreguem eficiência operacional. Em 2022, o Grupo Santa vai anunciar importantes iniciativas nessa direção, como a inauguração do centro de pesquisa científica e ensaios clínicos, o lançamento do módulo de governança clínica em seu Command Center e a ativação do módulo de transparência com operadoras de saúde.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1963
Área construída	44.803 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	352
Leitos de UTI (em dezembro)	118
Médicos cadastrados	2.930
Funcionários ativos (em dezembro)	1.834
Consultas no pronto-socorro	105.979
Consultas ambulatoriais	67.822
Internações	8.892
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.893
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	29.271
Partos	1.122
Exames realizados no SADT	95.745



SHLS 716, Bloco F – Asa Sul
Brasília, DF – 70390-700
(61) 3445-0000
santalucia.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em outubro de 1971, o Hospital Santa Luzia (HSL), com 50 anos de comprometimento com qualidade, segurança, eficiência operacional e ética, é um dos mais respeitados hospitais da região. Integra o grupo Rede D'Or São Luiz desde julho de 2012. Reconhecido por seu crescimento ao longo dos anos no que se refere à melhoria constante dos processos, ao aprimoramento estrutural, à ampliação dos ambientes assistenciais e à profissionalização contínua da gestão, tem um corpo clínico capacitado que busca melhoria constante, ações voltadas para o clima organizacional e fortalecimento da cultura colaborativa. Em sua trajetória de melhorias, tem como foco o aprimoramento da segurança e a qualidade do atendimento. Possui certificação nível 3 (acreditado com excelência) da Organização Nacional de Acreditação (ONA), reconhecida pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi a continuidade de um grande desafio para o HSL diante do cenário epidemiológico da pandemia causada pelas infecções do SARS-CoV-2, o que configurou a 2ª onda da doença e apresentou um panorama diferente do vivenciado no ano de 2020, em virtude da maior gravidade apresentada pelos pacientes, com maior demanda de cuidados intensivos. Nas práticas assistenciais, visando à melhoria dos indicadores de qualidade técnica, destacam-se ações como a redução de lesões por pressão, infecções primárias da corrente sanguínea, infecções do sítio cirúrgico em cirurgias limpas e pneumonias associadas à ventilação mecânica. Além disso, o hospital cita a reestruturação da Comissão de Pele para trabalhar com maior assertividade em antecipação aos eventos, visando à continuidade nas melhorias previstas para 2022.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1971
Área construída	17.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	188
Leitos de UTI (em dezembro)	72
Médicos cadastrados	5.731
Funcionários ativos (em dezembro)	1.581
Consultas no pronto-socorro	130.820
Consultas ambulatoriais	1.221.997
Internações	17.669
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.110
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	29.265
Partos	1.150
Exames realizados no SADT	1.221.997



Hospital Santa Luzia

SHLS 716, Conjunto E, Lote 05 – Asa Sul
Brasília, DF – 70390-902

(61) 3445-6000
www.hsl.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Quando se trata de celebrar a vida, o Hospital Santa Marta (HSM) é protagonista. Há 35 anos atuando no Distrito Federal, tem resultados assertivos que o tornaram uma das mais respeitadas e experientes instituições da capital federal na área da saúde de alta complexidade. A excelência nos processos, atestada por instituições internacionais, é consequência de um planejamento estratégico sustentável e construído por lideranças comprometidas e engajadas com soluções efetivas para o cliente, trazendo o paciente para o centro do cuidado. Com essa diretriz, o HSM dedica esforços e investimentos em pessoas, tecnologia e infraestrutura, bem como na padronização do seu jeito de ser HSM. Todo esse movimento de ascensão é reconhecido pelos colaboradores. Em 2021, pelo 3º ano consecutivo, o HSM está entre as 7 melhores empresas para se trabalhar em saúde do Brasil, pela Great Place to Work (GPTW).

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o HSM celebrou 35 anos, agora como Grupo Santa Marta, que compreende os hospitais Santa Marta Taguatinga e Asa Norte (Brasília), a Oncologia Santa Marta (inaugurada em 2021) e o Instituto Santa Marta de Ensino e Pesquisa (ISMEP), que, em 13 anos de fundação, orgulha-se dos seus programas de residência médica, credenciados pelo Ministério da Educação, além do internato e dos estágios em diversas áreas da saúde. O momento foi oportuno para a reinauguração da Maternidade Santa Marta. No mesmo período, foram mantidas a acreditação com excelência de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program, que, juntamente com o certificado de eficiência e resolubilidade na UTI coronariana, evidenciam a diferenciação na qualidade dos serviços prestados. A novidade para o fechamento de 2021 foi o Pré-Med ISMEP, um pré-vestibular para medicina que contemplou 17 pessoas com bolsa social.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1986
Área construída	23.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	227
Leitos de UTI (em dezembro)	14
Médicos cadastrados	605
Funcionários ativos (em dezembro)	1.511
Consultas no pronto-socorro	171.880
Consultas ambulatoriais	82.737
Internações	13.374
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.303
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.027
Partos	1.128
Exames realizados no SADT	1.162.156



Setor E, Área 1 e 17 – Taguatinga Sul
Taguatinga, DF – 72025-110
(61) 3541-3000
hospitalsantamarta.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1958, o Hospital Santa Paula tem como foco a medicina de alta complexidade, com atendimento especializado em diversas áreas. Seu principal destaque é o Instituto de Oncologia Santa Paula (IOSP), que conta com um prédio exclusivo para o atendimento de pacientes oncológicos, com consultórios, centro de infusão e radioterapia. Com uma área de 18 mil m², a unidade é dividida em 3 edifícios: hospital, IOSP e centro de medicina especializada, com consultórios e exames. O hospital possui 180 leitos, sendo 48 deles destinados especificamente à terapia intensiva, e 11 salas cirúrgicas. Foi acreditado em 2012 pela Joint Commission International (JCI), líder mundial em acreditação de instituições de saúde, e é certificado como um hospital totalmente digital no mais alto grau (Analytics, estágio 7) pela Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS).

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Hospital Santa Paula passou a integrar a Dasa, maior ecossistema de saúde do país, e conquistou diversos reconhecimentos. Entre eles, a recertificação da JCI e a certificação da Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) sobre protocolos perioperatórios para melhor recuperação do paciente, diminuição do tempo de internação e de complicações pós-operatórias. Com o intuito de melhorar sempre a experiência do cliente, inaugurou o centro de medicina especializada, um prédio ambulatorial exclusivo para consultas e exames, ampliou o número de leitos de UTI e entregou uma unidade exclusiva para o cuidado de pacientes de cirurgia bariátrica e tratamento de obesidade. Como participante de diversos estudos científicos e pesquisas, o hospital também tem contribuído para a formação de jovens médicos, iniciando em 2021 uma nova turma de residência médica em neurocirurgia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1958
Área construída	13.780 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	175
Leitos de UTI (em dezembro)	58
Médicos cadastrados	2.600
Funcionários ativos (em dezembro)	1.114
Consultas no pronto-socorro	80.515
Consultas ambulatoriais	56.813
Internações	13.336
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.283
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	21.678
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado

Hospital
 **Santa Paula**

Av. Santo Amaro, 2.468 – Vila Olímpia
 São Paulo, SP – 04556-100
 (11) 9721-3302
santapaula.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer (Afecc) é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 1952. Sua diretoria é voluntária e conta com mais de 300 pessoas que atuam voluntariamente nos programas sociais desenvolvidos pela própria associação. Em 1970, a Afecc inaugurou seu próprio hospital, o Santa Rita de Cássia, passando a ser Afecc-Hospital Santa Rita de Cássia, ampliando a atenção de modo a oferecer todo o cuidado biopsicossocial necessário à plena recuperação do paciente. Hoje, é um hospital geral de grande porte e o maior complexo oncológico do Espírito Santo, com 247 leitos, mais de 35 especialidades médicas, certificação com excelência de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e pioneirismo na aquisição do robô Da Vinci para cirurgias robóticas, do microscópio neurocirúrgico com visualização robótica e de tomógrafos com inteligência artificial.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi marcado por muitos avanços e conquistas, mesmo diante dos inúmeros desafios ligados ainda à pandemia de Covid-19. O hospital recebeu o certificado ONA 3 de excelência, refletindo as ações de melhorias contínuas em seus processos. Ainda no que se refere à experiência positiva do paciente, foi criado o Comitê de Pacientes da Hemodiálise, no qual o próprio paciente participa ativamente do seu plano de cuidado. O setor de pesquisa clínica da instituição destacou-se no *ranking* mundial dos principais centros recrutadores para o estudo ANNAR. Recebeu vários prêmios, como o 1º lugar nas categorias Top of Mind e Clínica de Radioterapia do Prêmio Excelência em Saúde e na categoria Hospital do 21º Prêmio Marcas de Valor do estado. Em 2022 os avanços não param, pois oferecer as melhores soluções em saúde e tecnologia de ponta para os pacientes continua sendo um compromisso da instituição.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2020
Fundação	1970
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	247
Leitos de UTI (em dezembro)	28
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	1.528
Consultas no pronto-socorro	41.289
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.108
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.371
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Marechal Campos, 1.579
Santa Cecília – Vitória, ES – 29090-090
(27) 3334-8332
santarita.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com mais de 24 anos de história, o Hospital Santa Rosa (HSR) é a maior unidade hospitalar privada do Mato Grosso, destacando-se por ser referência em atendimento para a população do estado e de Rondônia. Possui 170 leitos, entre eles 78 de UTI, 7 salas cirúrgicas e 2 de hemodinâmica, e ainda um laboratório de análises clínicas e um moderno centro de diagnóstico por imagem. O HSR integra desde 2020 o Grupo Santa, o maior grupo com capacidade hospitalar na região Centro-Oeste. Com perfil inovador, o HSR tem como foco a experiência do cliente e trabalha para promover uma assistência em saúde de excelência e em constante atualização. Em 2021, a unidade foi recertificada no nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program, pela Qmentum Global Alliance (QGA), atestando a segurança e a qualidade do atendimento.

DESTAQUES 2021/2022

O HSR investiu na reestruturação do novo centro de diagnóstico por imagem, renovando sua estrutura e parque tecnológico. Inaugurou o 1º centro de treinamento em neurorradiologia do Mato Grosso e adquiriu o microscópio neurocirúrgico Kinevo 900, o mais elevado em tecnologia de microscopia para execução de procedimentos neurocirúrgicos. Implantou o Projeto Angels, que visa à qualificação da equipe para atender ao paciente com AVC, e otimizou o protocolo de dor torácica, com o apoio da telemedicina. Com foco na prevenção da saúde, aprimorou a linha do cuidado geriátrico por meio do programa Cuidar +. Na expansão da linha do cuidado ortopédico, reestruturou o serviço e adquiriu o Hospital Ortopédico, especializado em ortopedia e traumatologia. Com isso, o Grupo Santa chega a mais de 200 leitos no Mato Grosso.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2003
Fundação	1997
Área construída	11.329 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	144
Leitos de UTI (em dezembro)	69
Médicos cadastrados	232
Funcionários ativos (em dezembro)	696
Consultas no pronto-socorro	46.397
Consultas ambulatoriais	14.944
Internações	9.132
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.000
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.391
Partos	778
Exames realizados no SADT	719.877



R. Adel Maluf, 119 – Jardim Mariana
Cuiabá, MT – 78040-783
(65) 3618-8000
hospitalsantarosa.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 34 anos de atuação, o Hospital Santo Amaro, unidade da Fundação José Silveira, é reconhecido pela assistência humanizada e acompanhamento integral à saúde das gestantes e seus bebês, sendo pioneiro na Bahia em neonatologia e cuidado ao prematuro extremo. O hospital também é precursor no tratamento clínico e cirúrgico da obesidade no estado, além de possuir a certificação IQ III, nível máximo de excelência da linha cirúrgica bariátrica e metabólica pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Possui também o selo Top Performer, emitido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e pela Epimed Solutions, devido à excelência do atendimento ao paciente crítico e às gestantes de risco na UTI adulto. Destacam-se ainda a alta *performance* e o volume de procedimentos cirúrgicos em especialidades como urologia e bucomaxilo, além de uma cultura de segurança efetivamente implantada.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Santo Amaro iniciou 2022 com importantes conquistas em certificações e acreditações. Atualmente é a 2ª instituição do Brasil e a 1ª do Norte e Nordeste com o selo de Integridade de Serviços de Saúde, evidenciando o desenvolvimento das melhores práticas de governança corporativa e *compliance*. O hospital também mantém a certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), além de ser recomendado para a certificação Qmentum International Accreditation Program, uma das mais conceituadas globalmente em saúde. As conquistas reforçam a visão sistêmica, as diretrizes institucionais, bem como a sinergia entre as equipes que integram a Fundação José Silveira. O hospital implantou ainda o Núcleo de Experiência do Corpo Clínico, com equipe dedicada ao relacionamento e à gestão dos indicadores de *performance*, além de ações de fidelização ao corpo clínico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1988
Área construída	7.102 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	64
Leitos de UTI (em dezembro)	24
Médicos cadastrados	915
Funcionários ativos (em dezembro)	902
Consultas no pronto-socorro	5.203
Consultas ambulatoriais	11.146
Internações	9.860
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.510
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.927
Partos	2.692
Exames realizados no SADT	400.873

**HOSPITAL
SANTO AMARO**



Ladeira do Campo Santo, s/n
Federação – Salvador, BA – 40210-320
(71) 3504-5031
fjs.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1960, o Hospital São Camilo Pompeia oferece atendimentos em mais de 60 especialidades, cirurgias de alta complexidade e transplante de medula óssea. A unidade foi a 1ª da Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo, que conta com 6 hospitais, sendo 3 unidades de hospital geral, uma especializada em oncologia e 2 em reabilitação e cuidados paliativos. Voltada para a assistência em saúde baseada em valor, a Rede São Camilo possui também um núcleo de pesquisa clínica que é referência no país, considerado Top Recruitment, com mais de 40 estudos patrocinados na área de oncologia.

DESTAQUES 2021/2022

Integrando a Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo, além do Hospital São Camilo Pompeia, tem-se as unidades Santana, Ipiranga e Granja Viana. Em 2021, foram incorporadas as unidades da Mooca, especializada em oncologia, e Jaçanã, de reabilitação e cuidados paliativos. A rede também inaugurou novo espaço na Vila Mariana, com uma estrutura de 8 andares destinada ao núcleo de pesquisa clínica, reforçando a atuação do hospital em estudos clínicos. Dessa forma, reitera-se o compromisso com a qualidade assistencial associada à medicina baseada em valor. A rede ainda intensificou a campanha do câncer de mama No Alvo da Moda, projeto que já soma 26 anos de ações no Brasil e que tem a instituição como licenciada exclusiva da marca mundial.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2003
Fundação	1960
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	320
Leitos de UTI (em dezembro)	103
Médicos cadastrados	8.632
Funcionários ativos (em dezembro)	2.349
Consultas no pronto-socorro	129.710
Consultas ambulatoriais	155.591
Internações	18.400
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.170
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.177
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.613.914



HOSPITAL
SÃO CAMILO

Av. Pompeia, 1.178 – Pompeia
São Paulo, SP – 05022-001
(11) 3677-4444
hospitalsaocamilosp.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O São Lucas foi fundado em 18 de outubro de 1969. Inicialmente uma clínica, logo evoluiu para pronto atendimento, e apenas em 1978 virou hospital. Os fundadores, Dr. José Augusto Barreto e Dr. Dietrich Todt, eram médicos de renome e professores da Escola de Medicina da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Em 2019, a instituição passou a integrar a Rede D'Or São Luiz, associação que consolidou a imagem do São Lucas como instituição de vanguarda, preocupada com qualidade e sustentabilidade. Na raiz do hospital está o compromisso com um tratamento diferenciado e voltado para a alta complexidade. Possui estrutura e equipes preparadas e certificadas – nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program – para procedimentos complexos, com foco em educação permanente. Conta com um programa de residência médica em cardiologia e com o Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, em meio a mais um ano de pandemia (2ª onda), foi preciso enfrentar as mudanças no perfil dos pacientes em decorrência da Covid-19. Lidar com pacientes mais complexos, comórbidos e com necessidade de mais intervenções trouxe grandes desafios, e um deles foi não deixar nenhum paciente sem atendimento. O São Lucas foi o único hospital do estado que se manteve aberto todo o tempo, mesmo nos picos da pandemia, abrindo um hospital de campanha para atender à demanda. No que se refere à qualidade técnica, destacam-se a redução em 12,5% da densidade de incidência de queda, a redução do tempo porta-balão em 21%, além do desafio da meta desse indicador para 60 minutos e da redução do número de cirurgias suspensas em 71%, com a inserção de novos protocolos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	1969
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	não informado
Leitos de UTI (em dezembro)	não informado
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	42.714
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	1.625
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.378
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Stanley Silveira, 33
São José – Aracaju, SE – 49015-400
(79) 3107-1000
saolucas-se.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Grupo São Lucas oficializou a parceria com a *holding* Hospital Care em 2017, e iniciou uma fase de elevados investimentos na instituição. Nesse mesmo ano, foi inaugurado o 1º centro de trauma privado do interior do país, preparado para receber casos de alta complexidade. É o 7º hospital no Brasil a ser acreditado e foi o 1º do interior do estado de São Paulo reconhecido com a acreditação de excelência de nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Possui desde 2012 a certificação do Qmentum International Accreditation Program, reforçando seu compromisso na prestação de um cuidado sustentável e seguro. O Hospital São Lucas tem a premissa de sempre fazer o melhor para atender aos pacientes, direcionando suas atividades a 2 pontos primordiais: equipes alinhadas e comprometidas e investimento em tecnologia, uma forte aliada na jornada de aproximar pessoas e simplificar processos.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital São Lucas e a Sermed Saúde lançam um inédito plano de saúde, cujo grande diferencial é oferecer a todo usuário um médico responsável pelo acompanhamento de sua saúde e de sua família. A Sermed tem como área de abrangência os municípios de Sertãozinho, Ribeirão Preto, Pontal, Pitangueiras, Cravinhos, Jardinópolis e Barriinha. Os usuários são atendidos em um modelo de atenção primária à saúde e referenciados para os hospitais do Grupo São Lucas. O modelo é semelhante ao da Accountable Care Organization (ACO), utilizado nos Estados Unidos, no qual o prestador de saúde compartilha todos os riscos com a operadora de saúde. Com 8.592 m² de área construída e 94 leitos, sendo 24 de UTI, o hospital anunciou a construção de 60 novos leitos hospitalares (30 de apartamentos e 30 de UTI), com investimento de R\$ 40 milhões. A nova área construída será de 3.890 m² e está em fase de abertura, prevista para março.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1969
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	94
Leitos de UTI (em dezembro)	28
Médicos cadastrados	2.378
Funcionários ativos (em dezembro)	520
Consultas no pronto-socorro	35.898
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	7.939
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.810
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.149
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	305.811



R. Bernardino de Campos, 1.426
Vila Seixas – Ribeirão Preto, SP – 14015-130
(16) 4009-0144
gruposaulucas.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital São Lucas Copacabana é uma das principais referências em medicina de alta complexidade da Zona Sul do Rio de Janeiro. Suas principais linhas de cuidado são oncologia, cirurgia bariátrica, transplantes (hepático, renal e rim-pâncreas), cirurgia robótica, neurocirurgia e cardiologia. O hospital dispõe de 211 leitos e 12 salas cirúrgicas, além de unidade ambulatorial com 14 consultórios, centro de infusão de medicamentos e hemodiálise ambulatorial. Possui certificação pelo Qmentum International Accreditation Program e certificação em serviços de excelência em enfermagem pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG). Pertence ao ecossistema de saúde da Dasa, a maior rede de saúde integrada do país, que cuida da jornada de 20 milhões de pessoas por ano. São 250 mil médicos parceiros, 13 hospitais referências e mais de 59 marcas entre medicina diagnóstica e hospitais.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o São Lucas Copacabana avançou em seu protagonismo como hospital de vanguarda da medicina carioca. Concluiu a integração com a Dasa, a maior rede de saúde integrada do Brasil. Foi o pioneiro na América Latina na realização do transplante triplice (coração-fígado-rim), feito inédito no país, reconhecido com moção da Academia Nacional de Medicina (ANM). Com o suporte do Laboratório de Biodesign Dasa/PUC, passou a oferecer aos médicos planejamento cirúrgico por meio de realidade virtual e impressão 3D. Recebeu novos equipamentos, como a plataforma robótica Da Vinci XI e o Liver Assist, máquina de perfusão para transplante de fígado única na América Latina. Inaugurou o Centro de Oncologia e o Centro de Doenças Pulmonares. É um dos únicos hospitais do Rio de Janeiro habilitados pelo Ministério da Saúde para transplante de pulmão.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1937
Área construída	20.872 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	211
Leitos de UTI (em dezembro)	75
Médicos cadastrados	3.845
Funcionários ativos (em dezembro)	1.561
Consultas no pronto-socorro	22.022
Consultas ambulatoriais	1.634
Internações	12.083
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.837
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	21.901
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	65.227



Tv. Frederico Pamplona, 32 – Copacabana
Rio de Janeiro, RJ – 22451-040
(21) 2545-4000
saolucasopacabana.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Desenvolver assistência, ensino e pesquisa em saúde de forma integrada tem sido o propósito do Hospital São Lucas da PUCRS (HSL) desde sua fundação, em outubro de 1976. Com 45 anos de existência, o HSL busca permanecer atualizado e sempre inovando no que há de mais moderno em tecnologia e gestão. Com foco no atendimento humanizado e sob as premissas dos valores maristas, dispõe de serviços completos desde o diagnóstico e o tratamento até a reabilitação, abrangendo mais de 40 especialidades médicas. É um hospital geral e universitário de natureza filantrópica, pelo qual circulam mais de 18 mil pessoas por dia.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o time do hospital esteve dedicado às ações do projeto de reposicionamento da instituição, que iniciou sua 2ª fase. Foram implantados projetos com foco exclusivo no cliente e o +Cardio, um modelo completo de assistência a serviço do coração. Investiu-se em tecnologia, implantaram-se a telemedicina e o autoagendamento on-line de consultas e exames. Inauguram-se novas áreas, como a nova unidade de internação privativa L'Hermitage, com mais de 700 m². O HSL foi reconhecido entre os 100 melhores hospitais do país pelo *ranking* World's Best Hospitals 2021. Além disso, é o 1º hospital do país a oferecer a técnica Check Lung, um sistema de Inteligência Artificial que analisa os dados coletados por tomografia e detecta precocemente a possibilidade de câncer no pulmão. Para 2022, segue focado na consolidação do reposicionamento do hospital.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1976
Área construída	176.529 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Omentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	350
Leitos de UTI (em dezembro)	59
Médicos cadastrados	2.653
Funcionários ativos (em dezembro)	2.393
Consultas no pronto-socorro	39.223
Consultas ambulatoriais	100.238
Internações	14.417
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.949
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	20.533
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.830.101



Av. Ipiranga, 6.690 – Jardim Botânico
Porto Alegre, RS – 90610-000
(51) 3320-3200
hospitalsaolucas.pucrs.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 2000, o Hospital São Luiz Morumbi inicia sua busca pela acreditação hospitalar em 2008, com a acreditação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2010, passa a fazer parte da Rede D'Or São Luiz. Em 2011, conquista a certificação Bariátrica, e, em 2015, a acreditação internacional do Qmentum International Accreditation Program, com recertificação em 2018. No ano de 2021, por uma estratégia de rede, foi avaliado corporativamente como um hospital de excelentes práticas assistenciais e operacionais, sendo indicado para o desafio de certificação da Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2021/2022

Cumprindo com o desafio em meio à pandemia de Covid-19, alcançou a certificação JCI, com excelente resultado final. Estabeleceu uma nova estrutura para atendimento ambulatorial, com a ampliação de consultórios para consultas nas diversas especialidades eletivas, além de estrutura para atendimento oncológico (consultórios + sala de infusão). Também implantou uma nova estrutura de serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT) – espaço físico exclusivo com novos aparelhos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2000
Área construída	24.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	187
Leitos de UTI (em dezembro)	57
Médicos cadastrados	846
Funcionários ativos (em dezembro)	1.352
Consultas no pronto-socorro	168.117
Consultas ambulatoriais	46.107
Internações	19.367
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	14.520
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	42.016
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado

SÃO LUIZ
Morumbi

R. Engenheiro Oscar Americano, 840
Morumbi – São Paulo, SP – 05605-050
(11) 3093-1455
rededorsaoluiz.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Sabará Hospital Infantil foi fundado em 1962. Localizado na cidade de São Paulo, pertence à Fundação José Luiz Egydio Setúbal, uma instituição dedicada à promoção da saúde infanto-juvenil no país. É o 1º hospital exclusivamente pediátrico a conquistar a acreditação de qualidade assistencial pela Joint Commission International (JCI). Com uma equipe multiprofissional integrada de alta capacidade resolutiva na atenção à criança, opera segundo o modelo de cuidado dos hospitais americanos, com a criança no centro do cuidado. Conta com um parque tecnológico moderno e completo, que oferece atendimento do pronto-socorro à alta complexidade. O foco em pediatria permite que a instituição conheça as mais diversas doenças infantis, assim como garante a expertise no diagnóstico e tratamento desde as doenças simples até as de difícil interpretação.

DESTAQUES 2021/2022

Manteve o foco na segurança dos nossos pacientes, pais, corpo clínico e cuidadores com a reforma em seu pronto-socorro e a manutenção dos protocolos para cirurgias eletivas. Implantou uma célula de inteligência de mercado, orientando a instituição na tomada de decisões estratégicas. Os investimentos em tecnologia pautaram melhorias na segurança da informação e nos processos assistenciais. Ofereceu assistência por telemedicina com o Programa Sabará nas Escolas para mais de 1.400 crianças. Na alta complexidade, foram registrados mais de 100 pacientes decanulados na linha de cuidado do aerodigestivo. Em neurologia, realizou a 1ª cirurgia mundial corretiva de trigonocefalia, com o que há de mais moderno em tecnologia no planejamento pré-operatório. Na terapia fetal e neonatal, teve a 1ª cirurgia do Sabará feita com o apoio da realidade aumentada.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1962
Área construída	15.235 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	108
Leitos de UTI (em dezembro)	45
Médicos cadastrados	927
Funcionários ativos (em dezembro)	942
Consultas no pronto-socorro	75.288
Consultas ambulatoriais	35.814
Internações	9.871
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.418
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.090
Partos	4
Exames realizados no SADT	308.221



Av. Angélica, 1.987 – Higienópolis
São Paulo, SP – 01227-200
(11) 3155-2800
hospitalinfantilsabara.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, com 122 anos de prestação de serviço à saúde da população. Referência na região do Vale do Paraíba e Litoral Norte, atende pacientes do SUS e de convênios. O atendimento médico especializado conta com o suporte de 9 clínicas e um ambulatório da Rede Saúde Santa Casa, que oferecem diversas especialidades e equipe multidisciplinar com profissionais altamente qualificados. O hospital é a 1ª instituição filantrópica da região a receber a certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), com selo de acreditação com excelência. Também foi classificado como hospital estruturante pelo governo do estado de São Paulo, título concedido às instituições bem-avaliadas que atendem ao SUS e são referência em atendimentos complexos, como cirurgias e transplantes de órgãos.

DESTAQUES 2021/2022

No ano de 2021, a instituição não mediu esforços para garantir qualidade, segurança e humanização em seus atendimentos. Sendo o 1º hospital credenciado no Vale do Paraíba a oferecer o serviço de transplante renal, realizou o 1º procedimento intervivo, consolidando-se como um hospital de cirurgias de alta complexidade. Realizou ações de desenvolvimento e valorização de seus funcionários, como a criação da Universidade Corporativa e o Movimento de Comunicação Não Violenta. Conquistou a recertificação de nível 3 da ONA, iniciou os trabalhos do Comitê de Bioética, implantou o sistema Lean Healthcare, além de receber o certificado de Hospital Sustentável. A Santa Casa também não parou de crescer. Inaugurou 2 novas clínicas, ampliou o Centro Oncológico e deu início à sua obra de ampliação, que aumentará em 30% sua capacidade de atendimento.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1899
Área construída	19.920 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	217
Leitos de UTI (em dezembro)	41
Médicos cadastrados	758
Funcionários ativos (em dezembro)	1.583
Consultas no pronto-socorro	92.365
Consultas ambulatoriais	390.719
Internações	13.498
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.908
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.358
Partos	2.019
Exames realizados no SADT	134.531

SANTA CASA
São José dos Campos

Acolher, respeitar, cuidar.

R. Dolzani Ricardo, 620 – Centro
São José dos Campos, SP – 12210-110
(12) 3876-1999
santacasasjc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com mais de 86 anos de história, tradição e credibilidade, o Hospital Evangélico de Sorocaba foi fundado em 1935 e está em constante evolução. Possui pronto atendimento adulto 24 horas nas áreas clínica, ortopédica, cardiológica e oncológica, além de ambulatório médico em diversas áreas de especialidades, centro cirúrgico e UTI. São 81 leitos divididos em quartos coletivos e apartamentos privados, e, dentre esses, 21 são de UTI. A instituição tem parceria com as principais seguradoras e operadoras de saúde do país, e em 2021 foi adquirida pela Hospital Care, uma *holding* administradora de serviços de saúde, formando o Hub Sorocaba juntamente com o Instituto Oncológico de Sorocaba (IOS).

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Hospital Evangélico foi adquirido pela Hospital Care, formando o Hub Sorocaba juntamente com o Instituto Oncológico de Sorocaba (IOS). Nesse mesmo ano, iniciou-se a revitalização do hospital com a entrega da Unidade Cirúrgica Avançada (UCA), que conta com 3 salas cirúrgicas e 2 salas para procedimentos endoscópicos, além de equipamentos de alta tecnologia. Em 2022, serão concluídas as obras no 4º andar, com 21 novos apartamentos, hotelaria renovada, arquitetura diferenciada e ar-condicionado central. Além disso, será iniciada a obra do novo centro cirúrgico, composto de 7 salas, tendo em vista os mais altos padrões de qualidade.

CARACTERIZAÇÃO

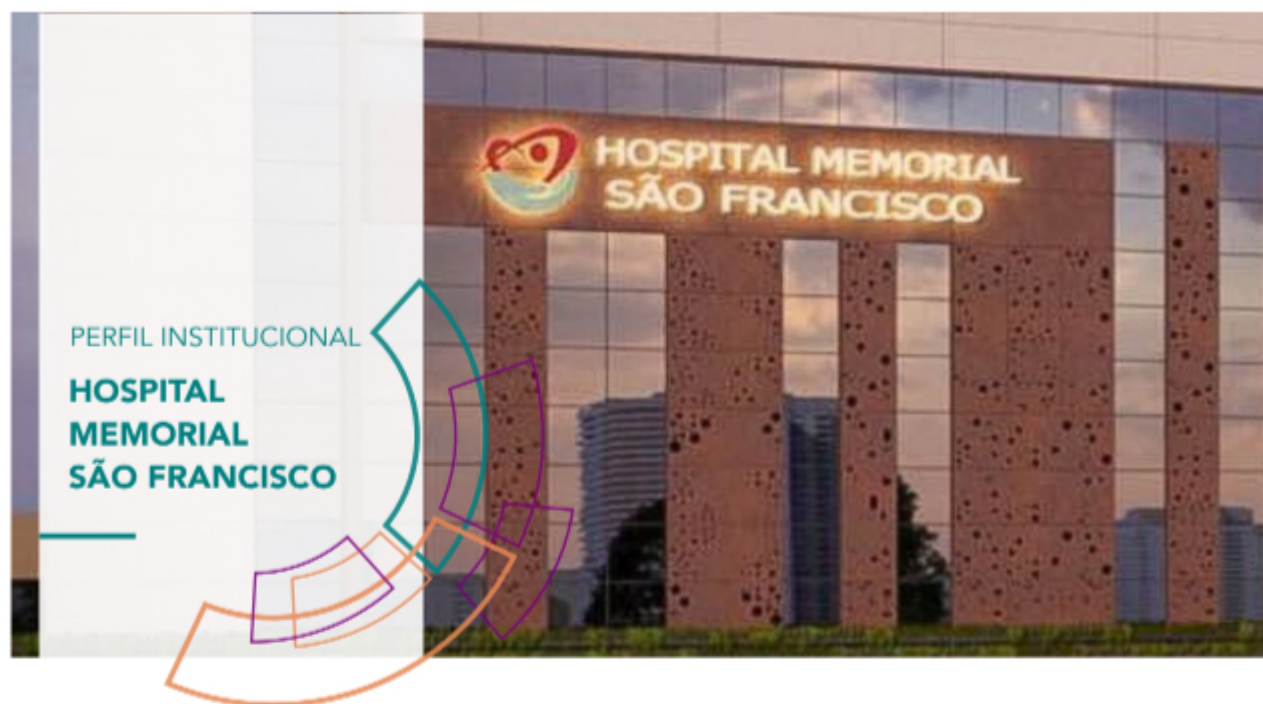
Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1935
Área construída	10.200 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	88
Leitos de UTI (em dezembro)	21
Médicos cadastrados	1.035
Funcionários ativos (em dezembro)	540
Consultas no pronto-socorro	31.461
Consultas ambulatoriais	26.883
Internações	6.752
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.749
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.591
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.796



R. Imperatriz Leopoldina, 136
Vila Leopoldina – Sorocaba, SP – 18044-010
(15) 2101-6600
hospitalevangélico.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Falar da história do Hospital Memorial São Francisco (HMSF) é tratar de sonhos, superação e muita união familiar. Começou como Procárdio Instituto de Cardiologia da Paraíba, empresa que ainda hoje existe e é a mãe empresarialmente responsável pela instituição. Foi criado nos anos 1970 por um jovem de 25 anos, Dr. Ítalo Kumamoto, cheio de sonhos e com muita vontade de fazer a diferença na saúde paraibana. Seu crescimento levou à fundação de algo maior, o início do HMSF, em 15 de maio de 1992. Foram 312 semanas de muito trabalho. Em 1998 o sonho se realizava, e era entregue à Paraíba o atual HMSF. Hoje, o hospital é uma referência, especializado no tratamento das doenças cardiovasculares, neurológicas e ortopédicas. Atuando há 44 anos, está sempre investindo no treinamento dos seus colaboradores e em tecnologia, com o objetivo de oferecer os melhores e mais completos serviços médicos e hospitalares.

DESTAQUES 2021/2022

O hospital continuou seu foco na gestão de resultados e clientes. No final de dezembro, implantou o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) em 100% da instituição. Ampliou a parceria com a endoscopia, que possui uma escala fixa para realizar os exames. Outro de seus projetos foi a terceirização da agência transfusional, em setembro de 2021. Assim, estreitou cada vez mais o cuidado centrado no paciente. Implantou um modelo de planejamento estratégico bem-estruturado e uma avaliação sistemática de todos os clientes atendidos. Investiu fortemente na estrutura física, reformando os apartamentos e a fachada, melhorando o acolhimento dos paraibanos. O desenvolvimento dos profissionais foi outro ponto de atuação, o que melhorou o engajamento, os processos e os resultados. Revisou a visão e validou os valores institucionais para cumprir cada vez mais a sua missão: servir com o coração.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1976
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	76
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	19.437
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.865
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.243
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Rui Barbosa, 198 – Torre
João Pessoa, PB – 58040-490
(83) 4009-6100
hospitalmemorial.net



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com mais de 80 anos, o Hospital São Vicente Curituba é referência em alta complexidade, com destaque para transplantes hepáticos e renais, urologia, ortopedia, oncologia, cirurgia cardiovascular, neurocirurgia e cirurgia do aparelho digestivo. No centro de Curitiba, ocupa uma área de 10 mil m², e sua estrutura moderna e confortável é equipada com alta tecnologia e capacidade instalada para 140 leitos (24 deles de UTI), centro de diagnóstico, centro médico, pronto atendimento geral e ortopédico. Reconhecido pela formação de profissionais, possui programa de residência médica nas especialidades de cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia oncológica e radiologia.

DESTAQUES 2021/2022

A revitalização do parque tecnológico da instituição continua uma crescente em 2021/2022, com aquisição de equipamentos e reformas do centro cirúrgico, da unidade de internação, da UTI e dos serviços de imagem. Serão concluídas as obras para o novo centro de especialidades, com inauguração prevista para o 1º trimestre de 2022, dando espaço para a implantação do novo pronto atendimento do Hospital São Vicente do centro. Projetado para oferecer espaços mais amplos e confortáveis e com a utilização de dispensário eletrônico e unitarização na farmácia, o centro vai proporcionar maior segurança na cadeia medicamentosa. Seu novo centro de imagem está sendo projetado para início das obras em 2022.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (sem fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1939
Área construída	10.034 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	em processo

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	111
Leitos de UTI (em dezembro)	24
Médicos cadastrados	889
Funcionários ativos (em dezembro)	614
Consultas no pronto-socorro	22.250
Consultas ambulatoriais	68.822
Internações	8.079
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.135
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.430
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	610.082



R. Vicente Machado, 401 – Centro
Curitiba, PR – 80420-010
(41) 3111-3009
saovicentecuritiba.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo foi fundado em 24 de junho de 1918 pelo padre Rafael Iopp com o objetivo de auxiliar a população durante a epidemia da gripe espanhola. Possui mais de 63 mil m² de área construída, englobando a Unidade Teixeira Soares, a Unidade Uruguai, o Centro de Apoio I e II. Considerada a maior instituição macrorregional de saúde do interior do Rio Grande do Sul, é referência em alta complexidade em neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, cardiologia intervencionista, ortopedia e traumatologia, oncologia, nefrologia, terapia nutricional, além de ser um centro transplantador de órgãos e tecidos. Também é referência em gestação de alto risco e hospital de ensino certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) em nível 1, possui 712 leitos, cerca de 3.727 funcionários e corpo clínico com mais de 870 médicos.

DESTAQUES 2021/2022

Como centro de referência macrorregional para atenção à saúde, o Hospital São Vicente de Paulo organizou processos, capacitou pessoal e providenciou estrutura para o enfrentamento da Covid-19 com eficiência, segurança e humanização. Em relação à Covid-19, foram mais de 15 mil atendimentos e 6.700 internações hospitalares. Em 2021, foi inaugurado o Ambulatório do Índio, em parceria com a Universidade Federal da Fronteira Sul de Passo Fundo. Para 2022, a prioridade do hospital é seguir prestando atendimento à população, ainda com atenção à pandemia, com foco na sustentabilidade, na segurança do paciente e na humanização, com melhorias em processos por meio de aumento do uso de tecnologias digitais, com a ampliação do centro oncológico infanto-juvenil, que terá 15 novos leitos de internação, e em busca da confirmação da acreditação de nível 2 pela ONA.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1918
Área construída	63.500 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 1

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	613
Leitos de UTI (em dezembro)	85
Médicos cadastrados	877
Funcionários ativos (em dezembro)	3.252
Consultas no pronto-socorro	35.903
Consultas ambulatoriais	129.277
Internações	23.203
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	20.027
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	22.784
Partos	2.528
Exames realizados no SADT	1.573.457



R. Teixeira Soares, 808 – Centro
Passo Fundo, RS – 99010-080
(54) 3316-4000
hsvp.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 2018 no bairro Vila da Serra, uma das regiões mais nobres da Grande Belo Horizonte, o Oncobio é resultado de uma aquisição do Grupo Oncoclínicas, um dos maiores grupos de oncologia, hematologia e radioterapia da América Latina. É o 1º centro de excelência de Minas Gerais que oferece todas as modalidades de tratamento oncológico. Trata-se de um moderno cancer center com suporte integral ao paciente, incluindo uma unidade de radioterapia de última geração que emprega avançadas técnicas da medicina de precisão. Alinhado com a missão do Grupo Oncoclínicas de oferecer tratamento de câncer de classe mundial no Brasil e transformar o país em referência global na luta contra o câncer, o Oncobio foi cuidadosamente projetado para oferecer máximo conforto, conveniência e segurança para os clientes e cuidadores.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Grupo Oncoclínicas consolidou sua participação societária no Oncobio Serviços de Saúde, passando a deter 100% do cancer center localizado em Nova Lima (MG). Essa ação deu início ao processo de integração do complexo hospitalar Oncobio ao Hospital Vila da Serra, unidade também pertencente ao referido grupo em parceria com a Unimed BH. Nesse ano, o Oncobio alcançou a marca de mais de 150 transplantes de medula óssea, destacando-se entre os principais centros transplantadores do país. Ainda em 2021, passou pelo processo de auditoria diagnóstica da acreditação Joint Commission International (JCI), atingindo o resultado esperado, que reafirma o compromisso com a entrega de uma assistência de qualidade e focada na segurança do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	2018
Área construída	10.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	em processo

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	17
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	121
Funcionários ativos (em dezembro)	145
Consultas no pronto-socorro	não se aplica
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	295
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	0
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	0
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não se aplica

ONCOBIO

Prevenir e cuidar é a nossa vida.

R. Dr. Mario Vrandecic, 310 – Vale do Sereno
Nova Lima, MG – 34006-059

(31) 3888-9300

gruponoclinicas.com/oncobio



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre é um dos mais modernos complexos hospitalares do país, formado por 9 hospitais destinados à prestação de serviços assistenciais. Há 2 unidades que se constituem em hospitais gerais (adulto e pediátrico) e outras 5 especializadas em cardiologia, neurocirurgia, pneumologia, oncologia e transplantes. As outras 2 unidades estão fora da sede de Porto Alegre: o Hospital Dom João Becker (Gravataí), que faz parte do complexo desde 2018, e o Hospital de Santo Antônio da Patrulha, sob a administração da Santa Casa desde 2017. A Santa Casa é a única instituição hospitalar do país a realizar todos os tipos de transplante de órgãos, e é referência em diagnóstico e tratamento de doenças e procedimentos de alta complexidade. É certificada como hospital de ensino e promove em suas unidades programas de residência médica e cursos de especialização.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a instituição dedicou-se ao Projeto de Cirurgia Robótica e ao Instituto Materno-Fetal, com realização do 1º nascimento do mundo de uma transposição uterina. No que se refere à pandemia, ampliou a estrutura para dedicação exclusiva ao atendimento de pacientes com Covid-19 (emergência, unidades de internação e UTIs), com mais de 150 mil exames realizados e 10 mil internações. Sua ampliação estrutural incluiu a construção do Hospital Nora Teixeira. Foram feitos investimentos tecnológicos no setor de suprimentos e no Mini Load, 1º sistema de armazenamento e distribuição digital a operar em hospitais do Brasil, e investimento em reformas estruturais nos hospitais do complexo, com foco na segurança do paciente e na tecnologia de ponta. Conta com a certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), e, para 2022, planeja alcançar o nível 2 nos hospitais fora da sede, além de certificação pelo Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1803
Área construída	198.606 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	1.096
Leitos de UTI (em dezembro)	161
Médicos cadastrados	3.315
Funcionários ativos (em dezembro)	7.363
Consultas no pronto-socorro	65.971
Consultas ambulatoriais	562.457
Internações	45.491
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	49.238
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	105.706
Partos	2.790
Exames realizados no SADT	5.703.479



R. Professor Annes Dias, 295 – Centro Histórico
Porto Alegre, RS – 90020-090
(51) 3214-8000
santacasa.org.br

Parceiros Anahp

DIAMOND



GOLD





Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados

CNPJ: 04.832.584/0001-12

Rua Cincinato Braga, 37 – 3º andar – Paraíso – São Paulo, SP – 01333-011

Tel.: (11) 3178-7444



anahp

www.anahp.com.br

