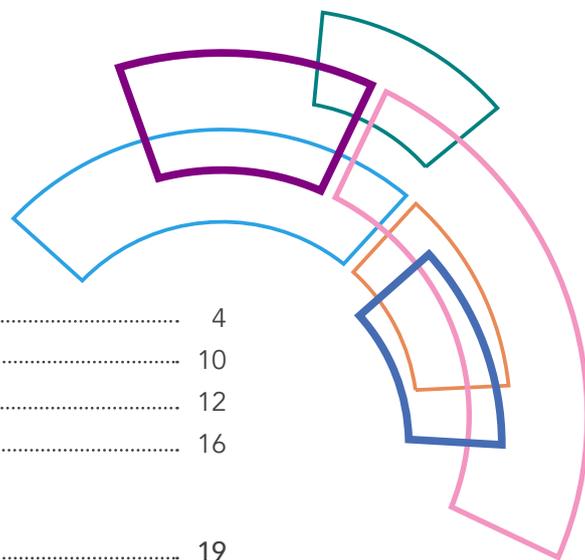


OBSERVATÓRIO 2022

Publicação anual – edição 14

Sumário



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



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



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



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



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



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



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:

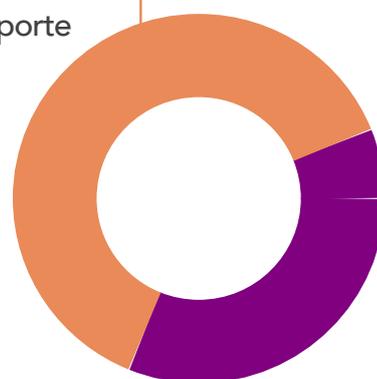
2021			
Acreditação	Anahp*	Brasil	% Anahp
ONA III	58	190	30,53
Qmentum International	42	43	97,67
JCI	36	46	78,26
ONA II	17	93	18,28
ONA I	13	83	15,66
DIAS/NIAHO	2	4	50,00
TOTAL	168	459	36,60
Internacionais	80	93	86,02

*Os hospitais Anahp podem ter mais de uma acreditação.

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

62,31%

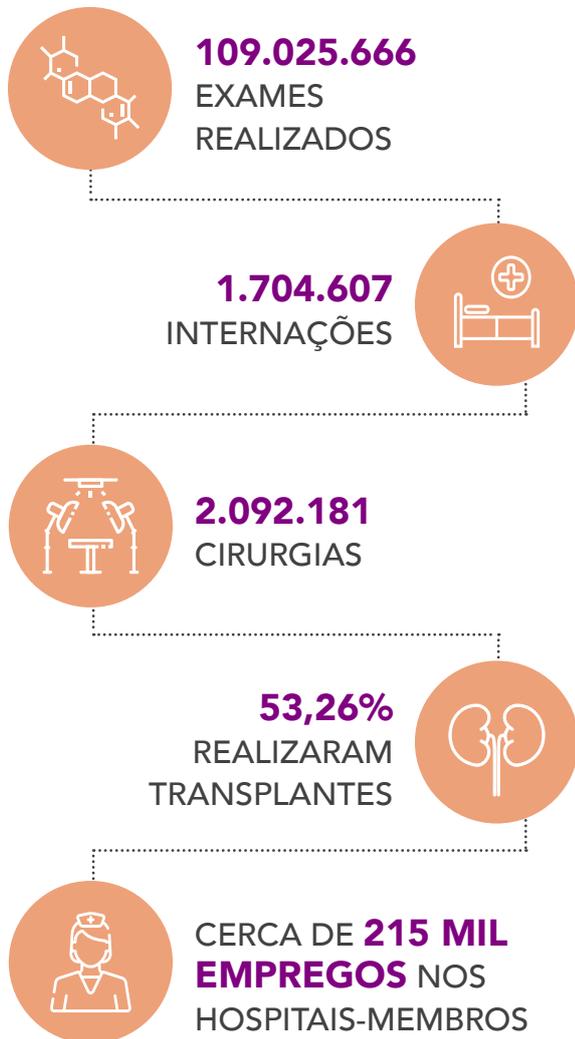
Grande porte e porte especial



37,69%

Pequeno e médio portes

EM 2021, FORAM:



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

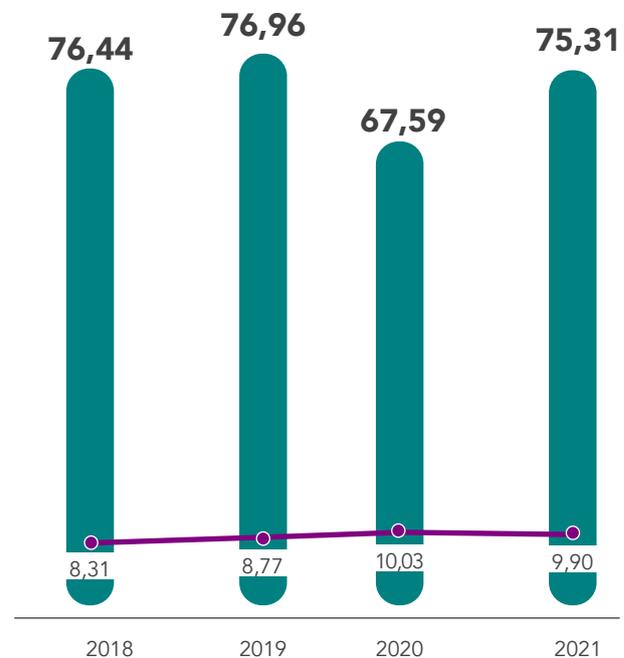
2019 **197.446**

2020 **191.003**

2021 **215.267**



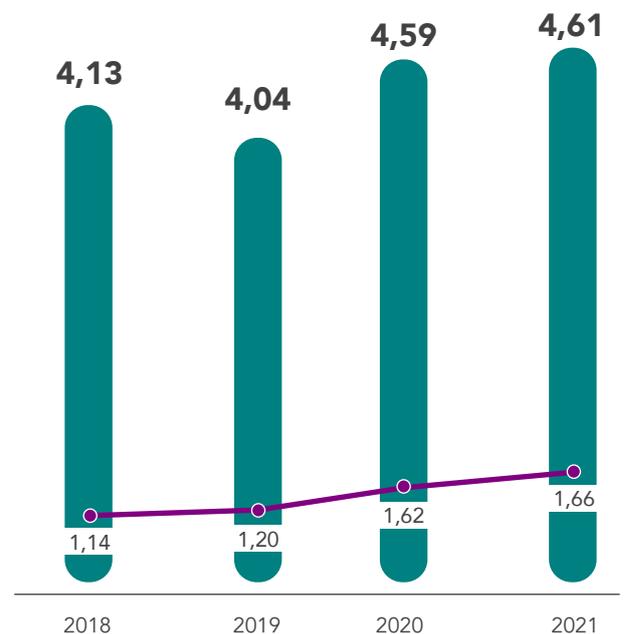
TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)



—●— Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

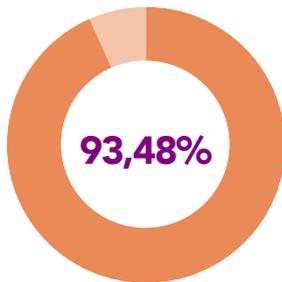


MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

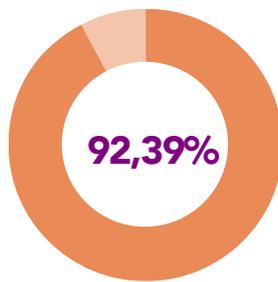


—●— Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

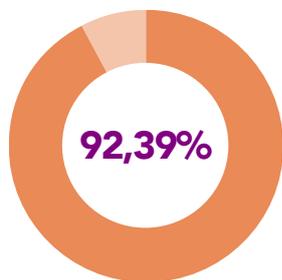
COMPLIANCE



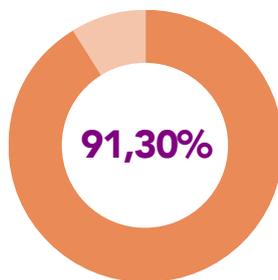
possuem código de conduta



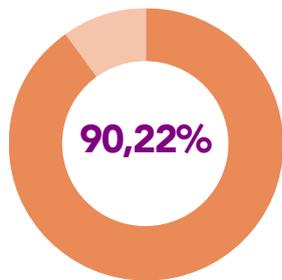
têm canal de denúncias relacionadas a temas éticos



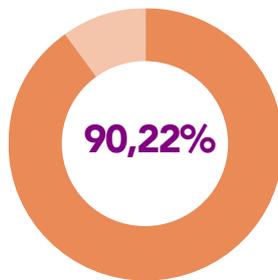
possuem políticas e normas que contemplam as consequências administrativas e/ou medidas disciplinares para o caso de violação de leis ou das normas de conduta



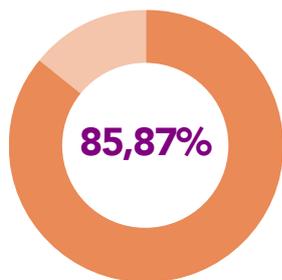
possuem comitê de ética e *compliance*



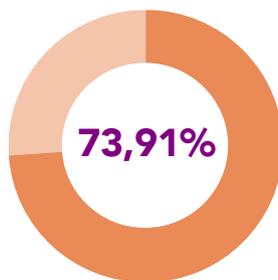
conhecem seus principais temas críticos de ética e *compliance*



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



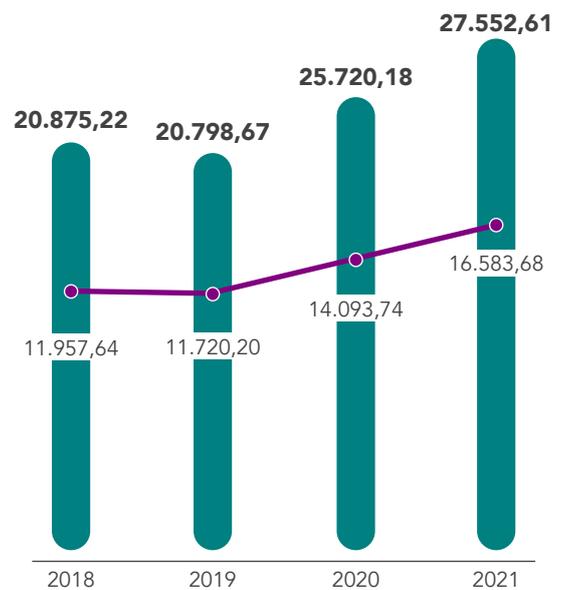
têm um profissional ou departamento/área de *compliance*

Fonte: SINHA/Anahp.

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

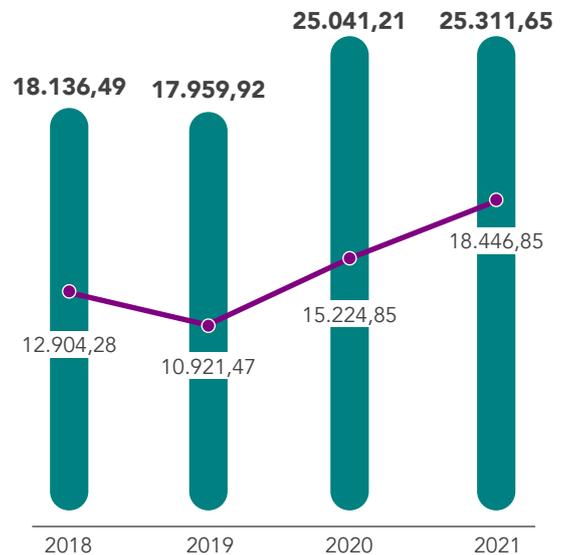
Média dos hospitais Anahp

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

Helídea Lima

José Henrique Salvador

Raquel Oliveira

Vitor Ferreira

ANÁLISES TÉCNICAS

Evelyn Tiburzio

Keila Amaral

Olívia 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)



Eduardo Queiroz Jr.
Hospital Santa Izabel – Santa Casa da Bahia (BA)

SUPLENTE



José Antonio de Lima



José Henrique Germann Ferreira



Reynaldo Brandt

CONSELHO DE ÉTICA

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

“

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.

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!

Eduardo Amaro

Presidente do Conselho de Administração da Anahp



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)

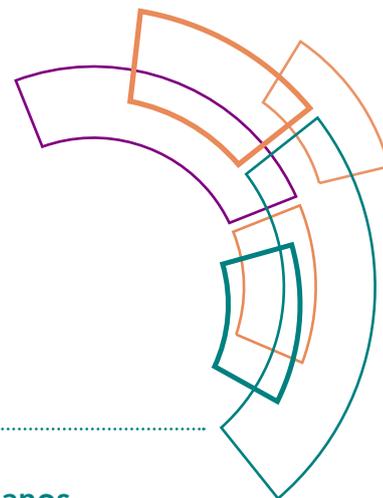
Valor faturado

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



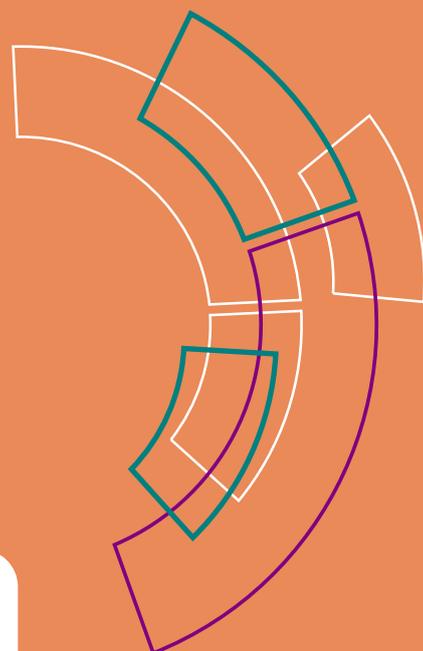
Saiba mais sobre a iniciativa em
www.anahp.com.br

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 **ômicon**.



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.



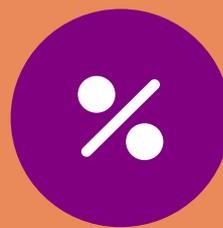
A **taxa mensal de absenteísmo** e o **índice de afastamento dos colaboradores** dos hospitais associados à Anahp foram inferiores aos registrados em 2020, porém ainda bastante **superiores aos valores encontrados em anos anteriores à pandemia**. Esse resultado possivelmente tem como causa mais relevante 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 meeting room. They are dressed in white lab coats or blue scrubs. The room has a bookshelf with binders in the background. The image is overlaid with a white text box containing the title and description, and several colorful, overlapping geometric shapes (purple, orange, blue) in the top left corner.

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 sofreremos 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 Anahp, 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.

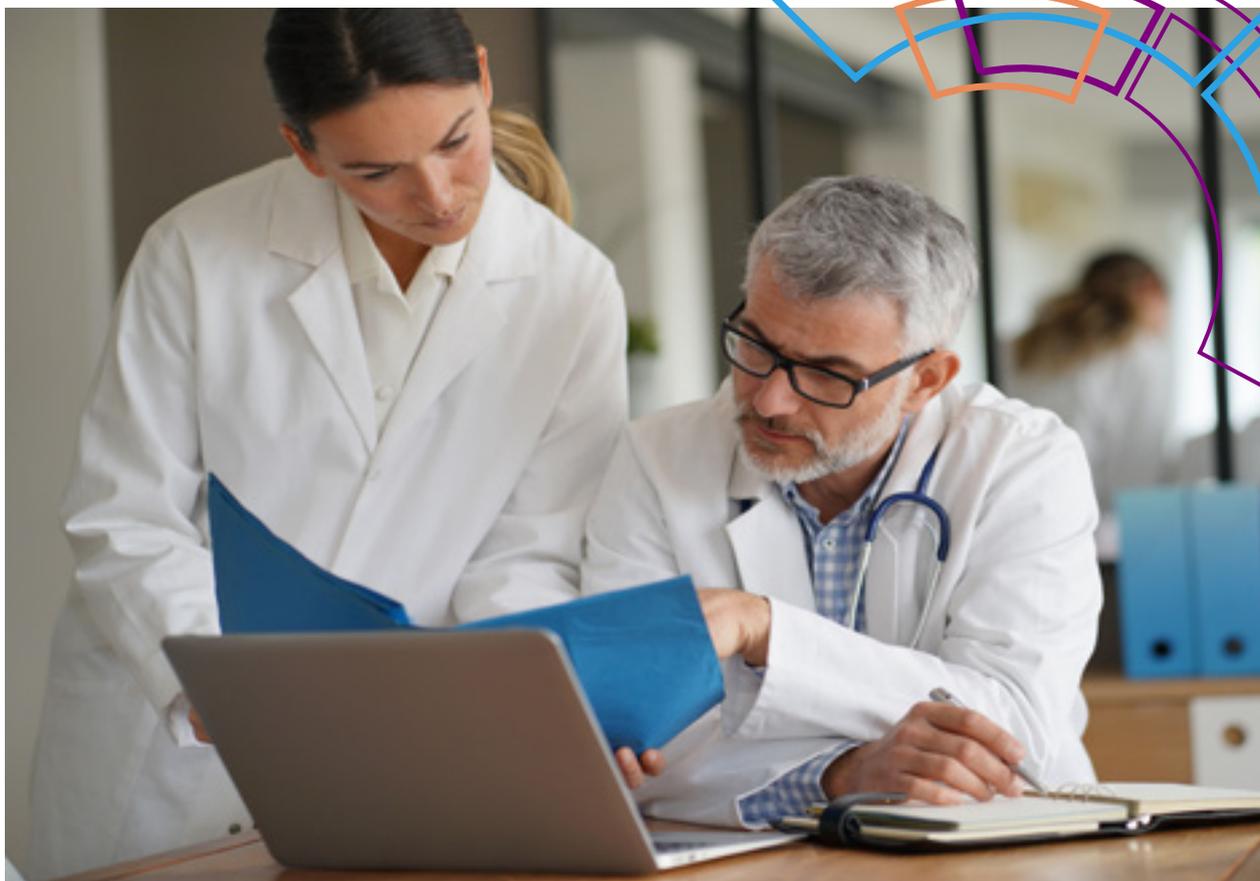
Racional para a pesquisa

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.

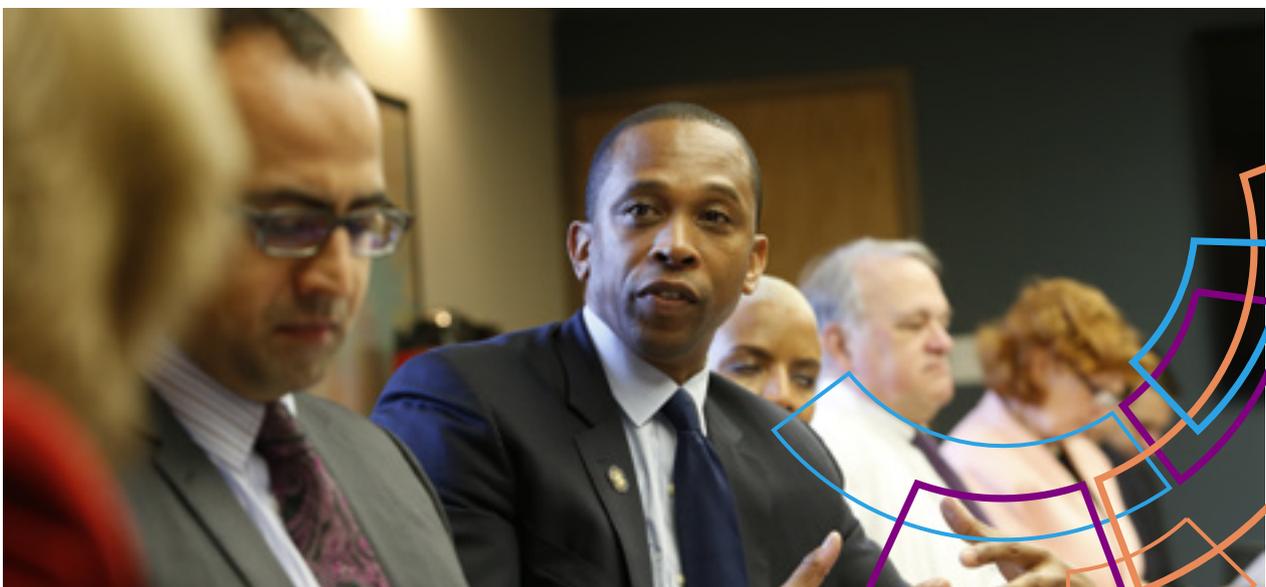
Quando se trata de conselheiros profissionais, estes representam 25% do total de conselheiros, indicando que há uma busca por opiniões externas. No entanto, entre os conselhos, apenas 44% contam com conselheiros profissionais, ou seja, essa busca por opiniões externas ainda se restringe a menos da metade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

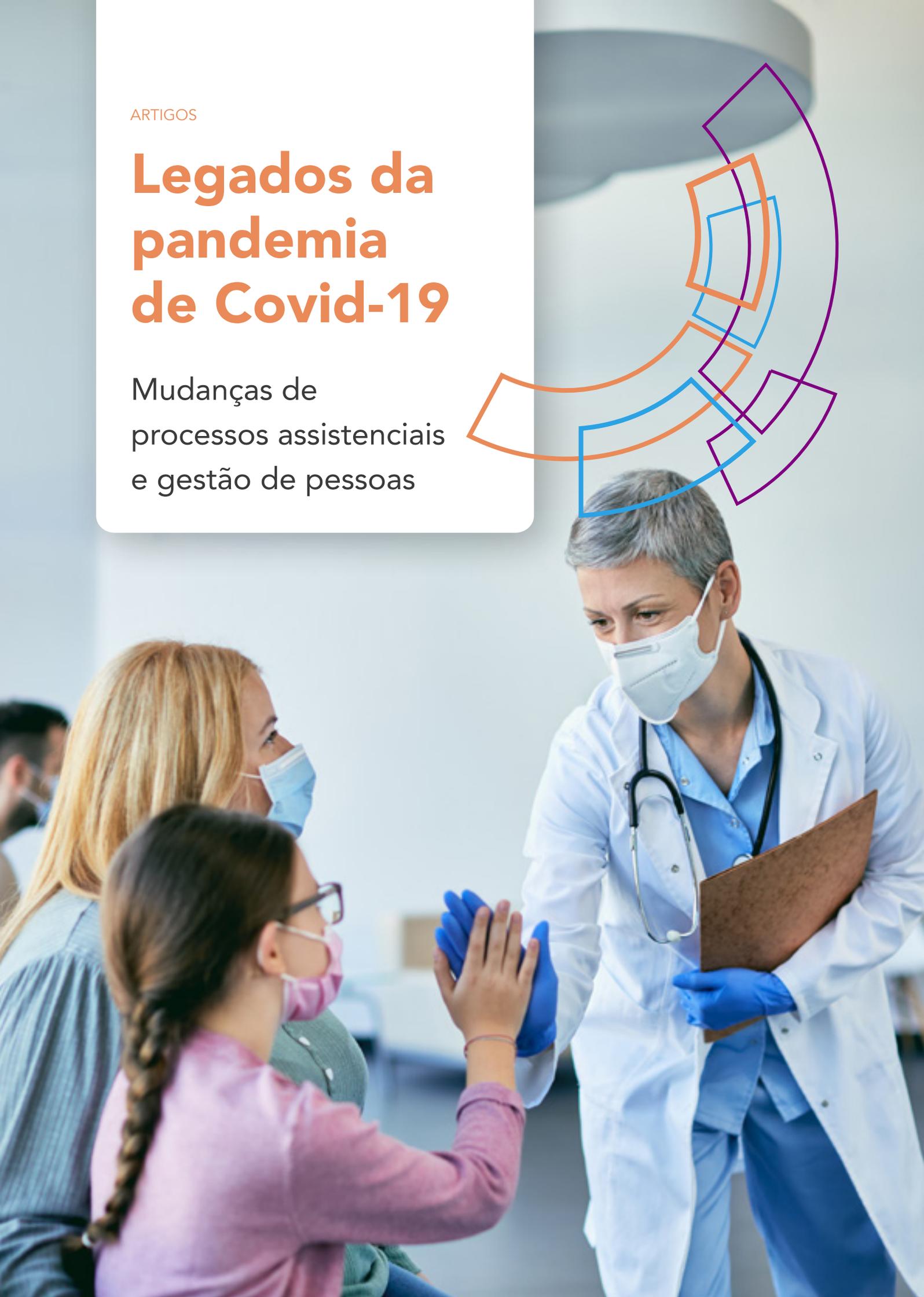
Por fim, vale mencionar que aspectos diretamente ligados à governança, tais como transparência, equidade, confiança, ESG, qualidade e eficiência, foram manifestados no discurso dos principais executivos do setor de saúde no último encontro de líderes realizado pela Anahp, o que sustenta a considerável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

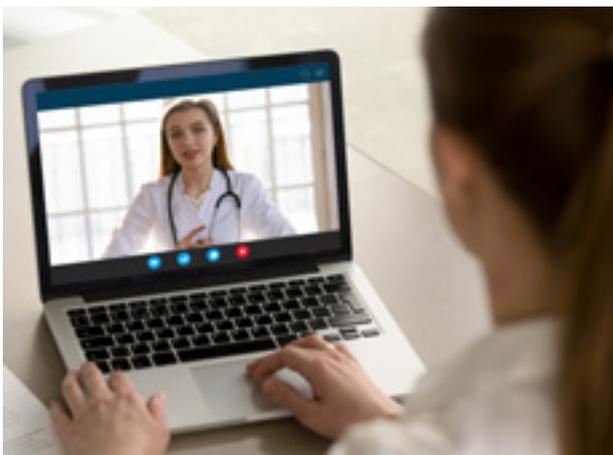
Desde o início da pandemia, todos os pacientes cirúrgicos passaram a realizar o teste PCR previamente ao procedimento, e em casos positivos somente eram autorizadas cirurgias inadiáveis; as demais cirurgias seguiram a recomendação de novo agendamento, de acordo com o preconizado pela Sociedade Americana 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 OUID 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.

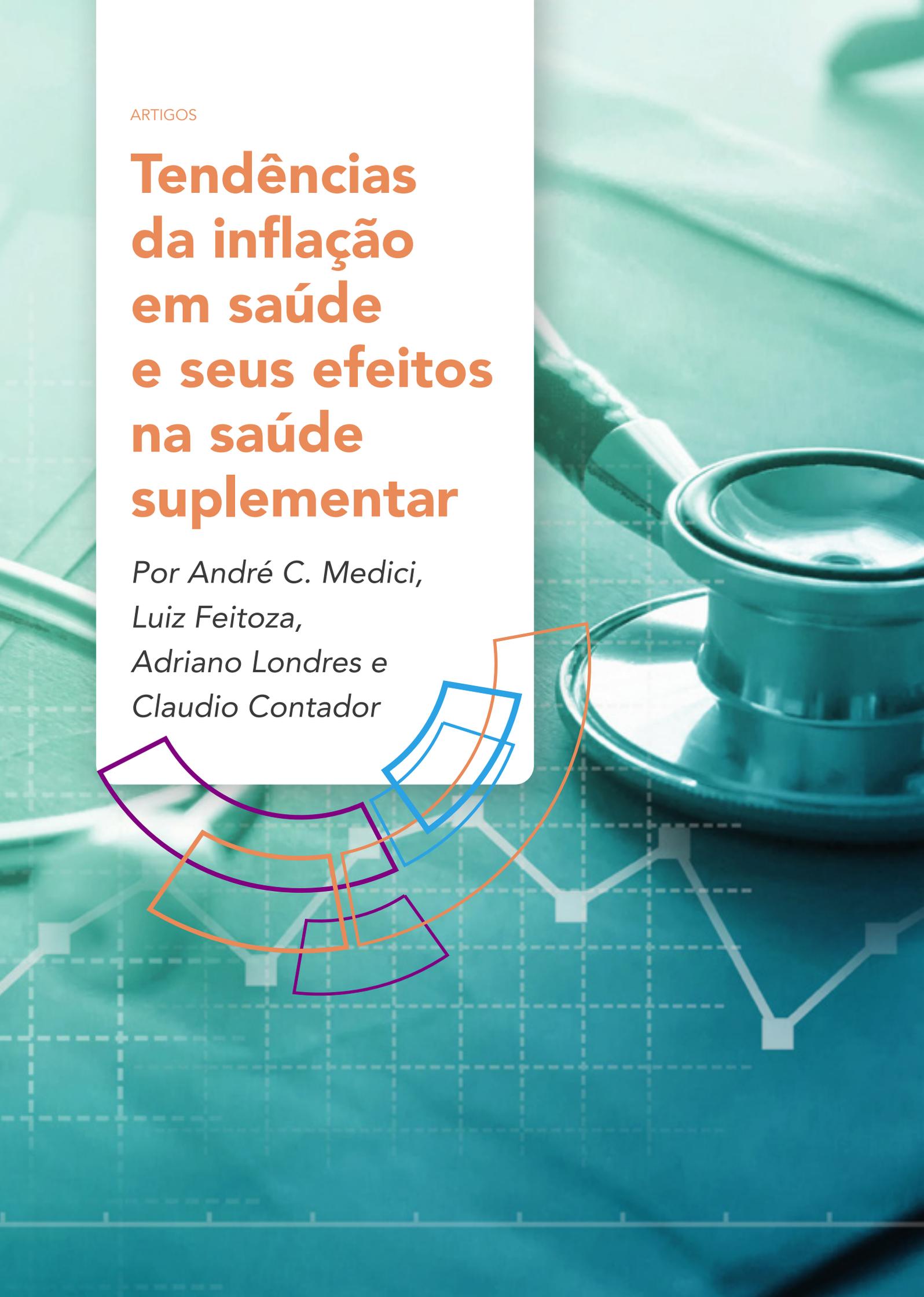
“

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*

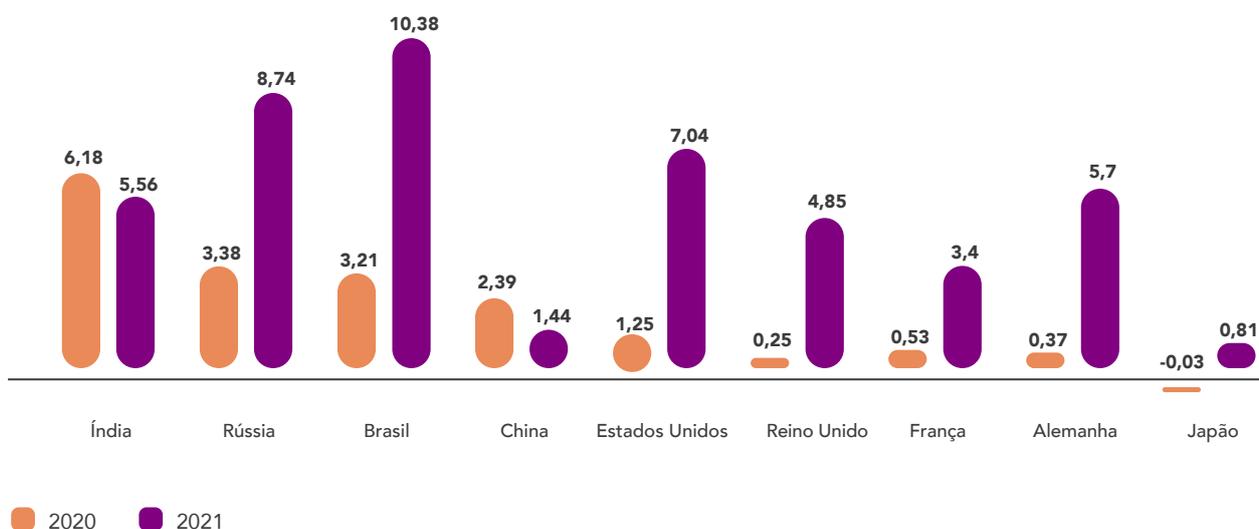


Introdução

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.

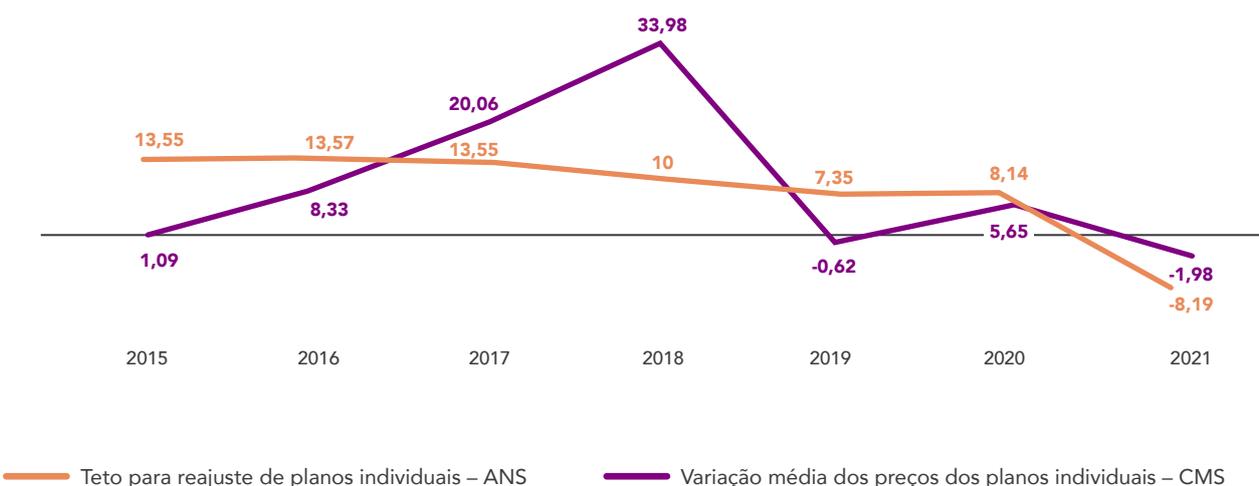


Tendências recentes da inflação em saúde

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 componham 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



AUMENTO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

2018 **47,14** milhões

2019 **47,07** milhões

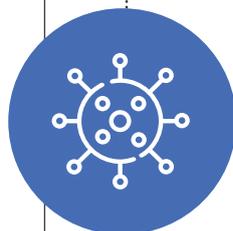
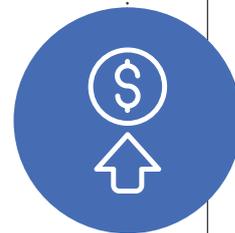
2020 **47,49** milhões

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



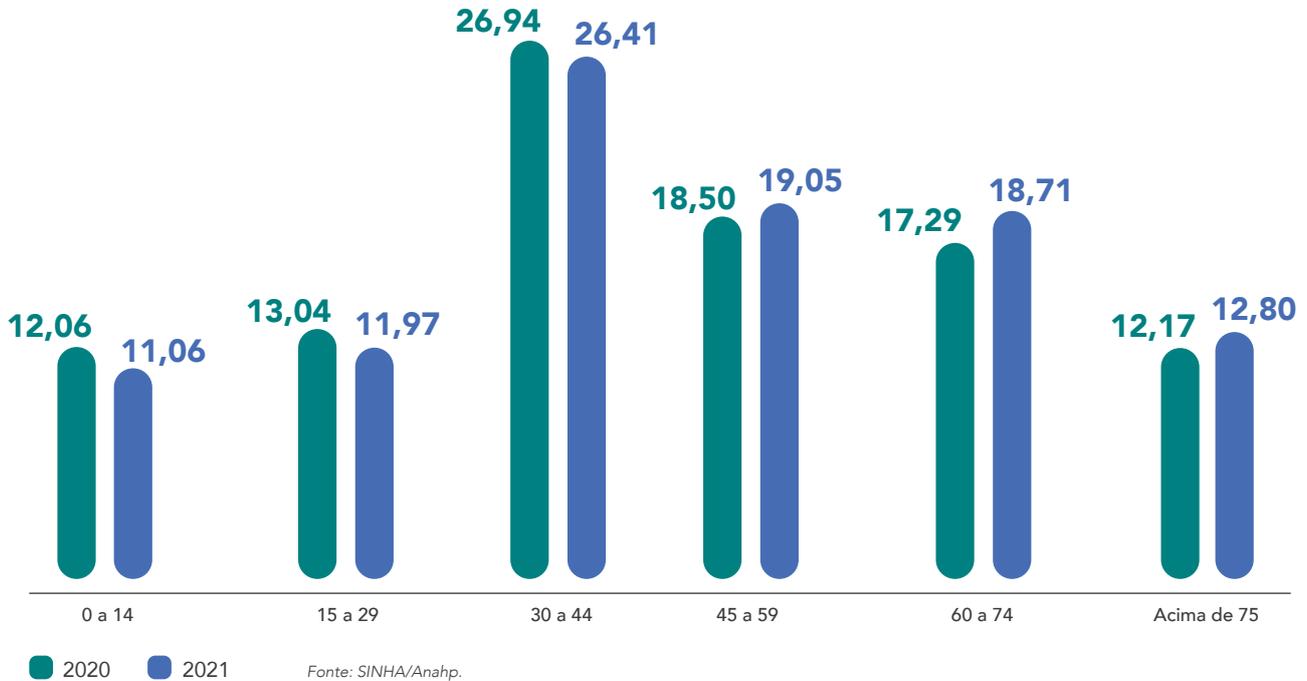
INCERTEZAS AINDA RELACIONADAS À PANDEMIA DE COVID-19

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

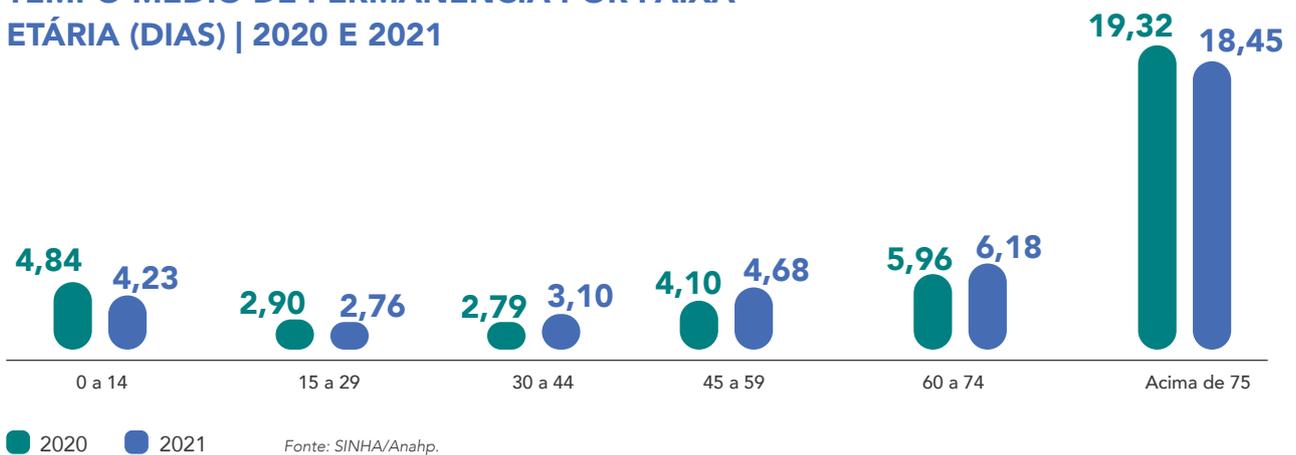
Traçar as características da população de pacientes é essencial para aprimorar o atendimento hospitalar

**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

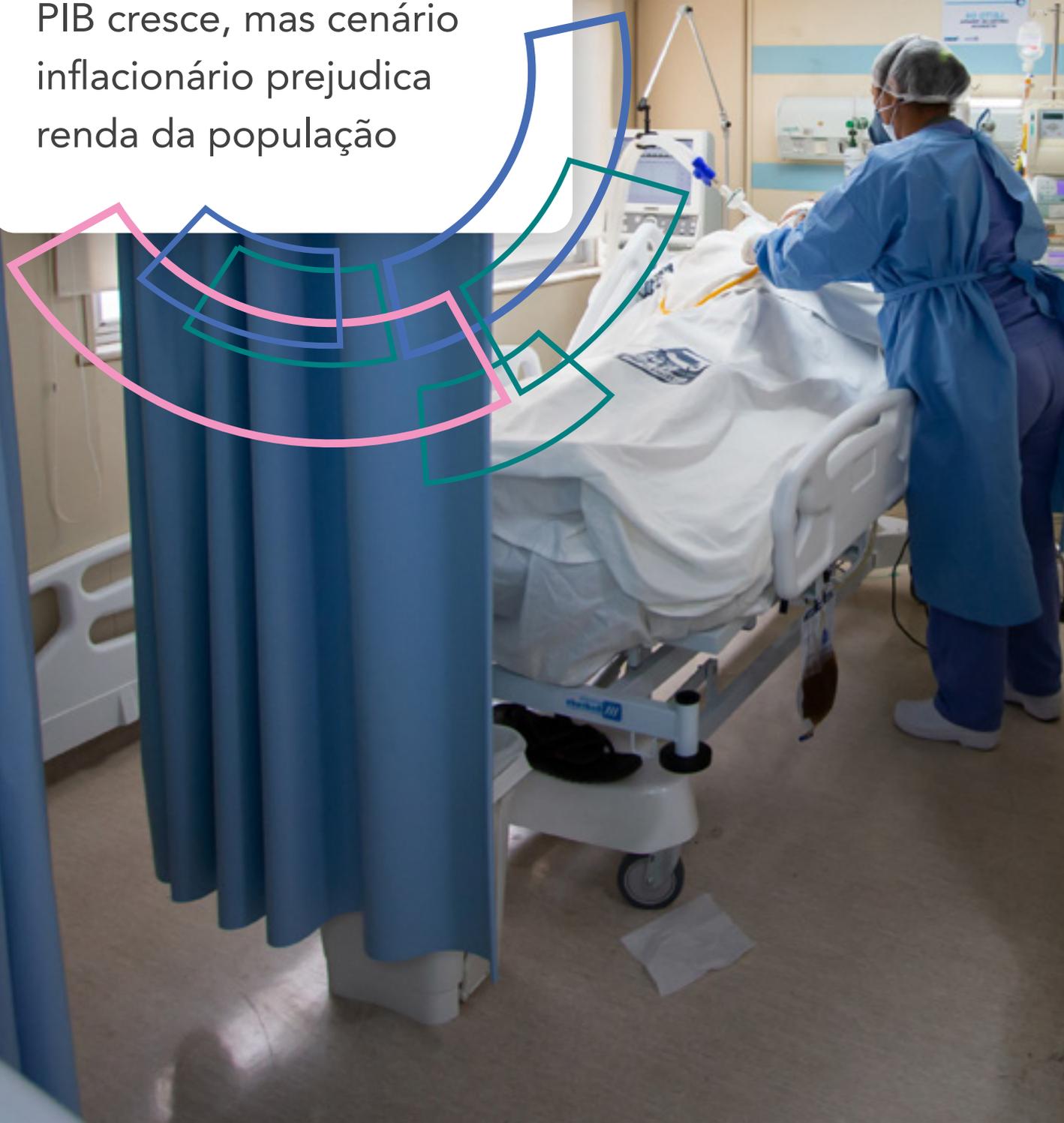
Distribuição anual das saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 (%):

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.

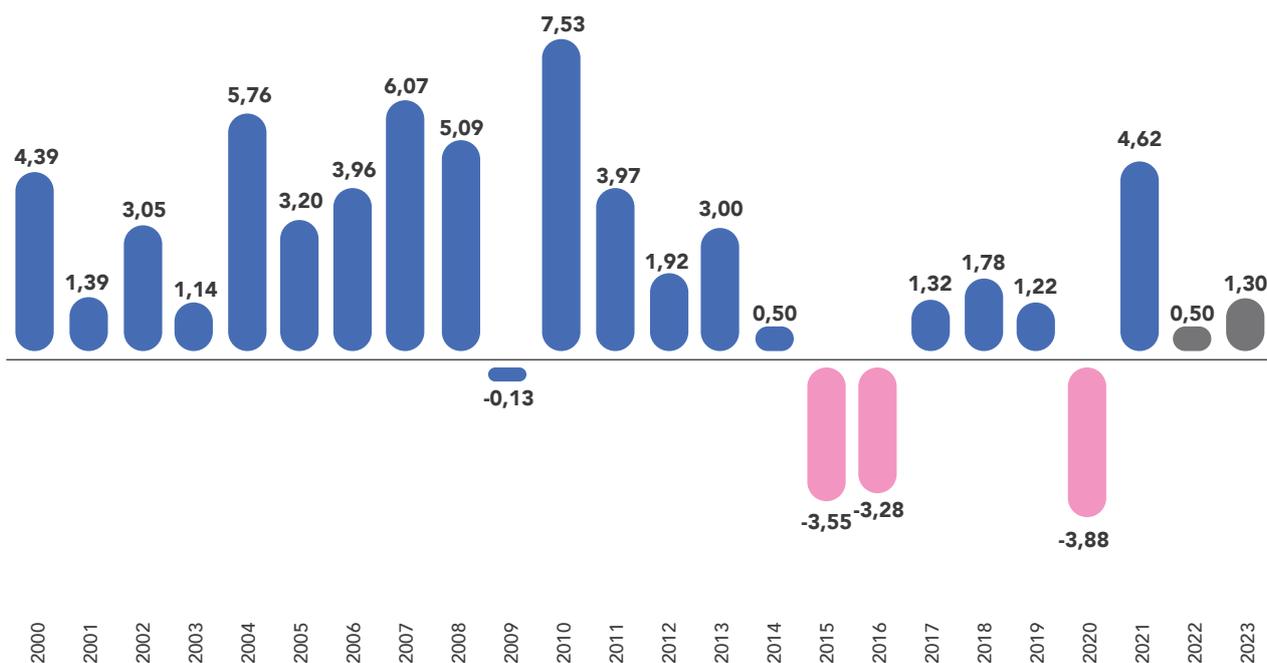
De acordo com dados do Sistema de Contas Nacionais Trimestrais (SCNT) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2021 o PIB registrou aumento de 4,62% em relação a 2020 (**Gráfico 1**). Esse resultado recuperou as perdas de um ano antes, quando a economia brasileira encolheu em 3,88%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

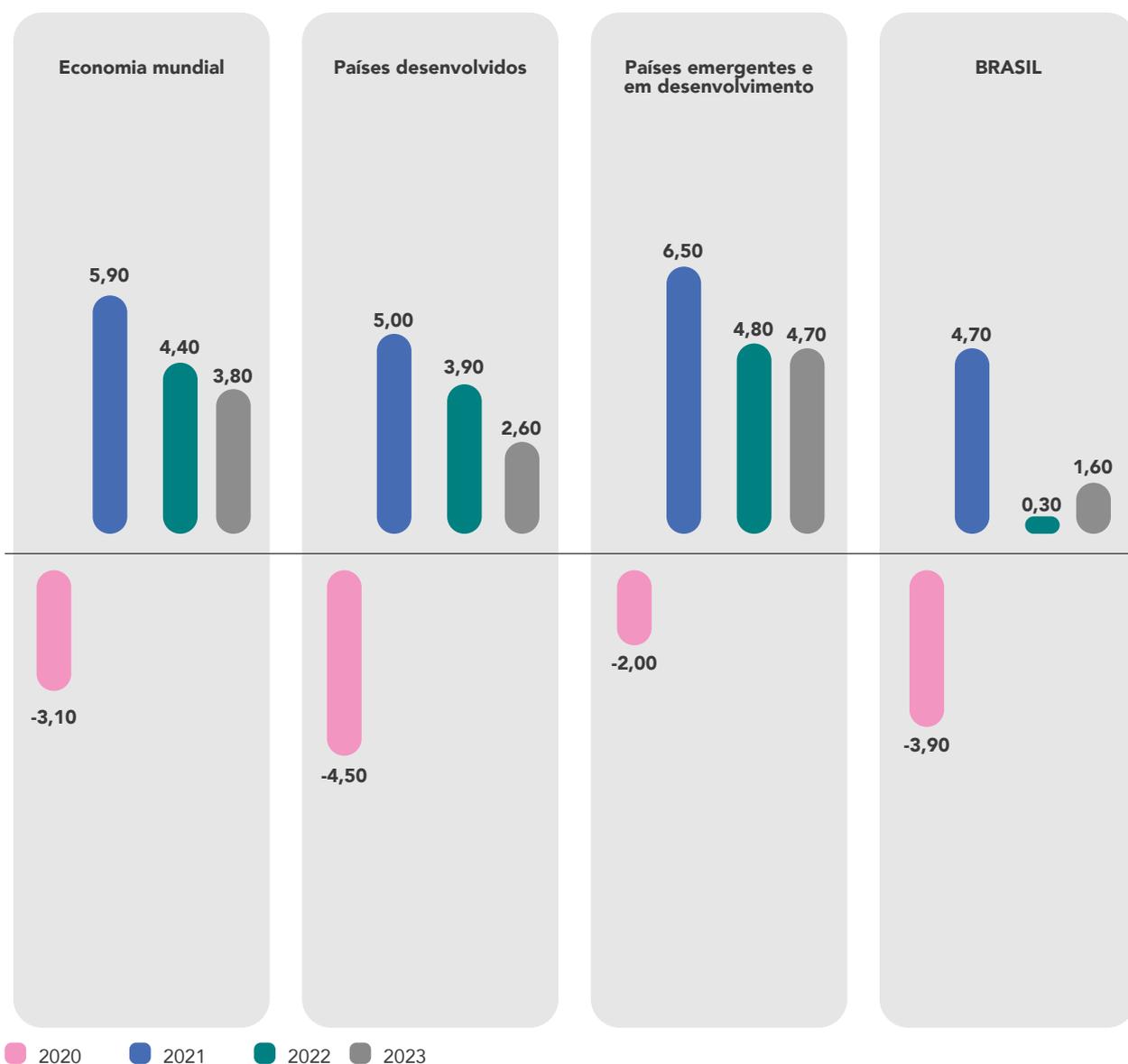
¹ Informações referentes aos anos de 2022 e 2023 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 18/03/2022, divulgadas pelo Bacen.

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).

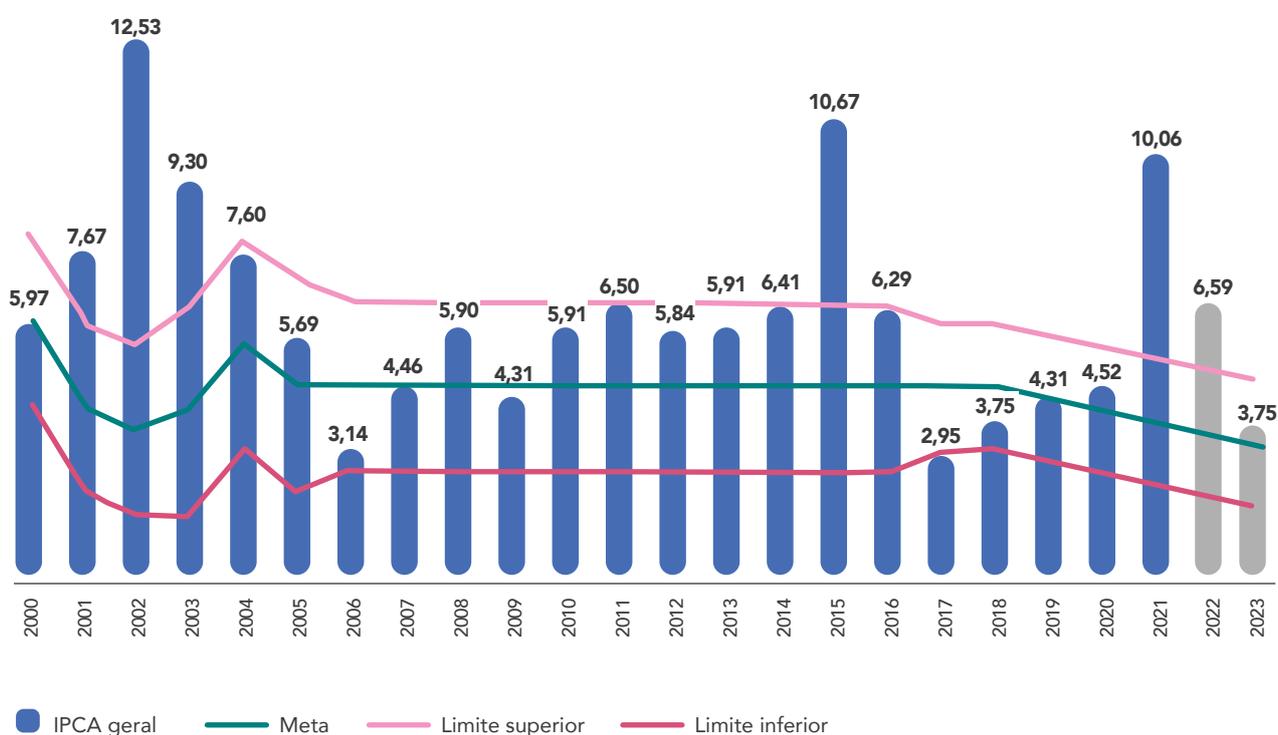
² Fundo Monetário Internacional (FMI). World Economic Outlook, atualização de jan. 2022. Disponível em: <<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2022/01/25/world-economic-outlook-update-january-2022>>; acesso em 04 mar. 2022.

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 reajustes 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.

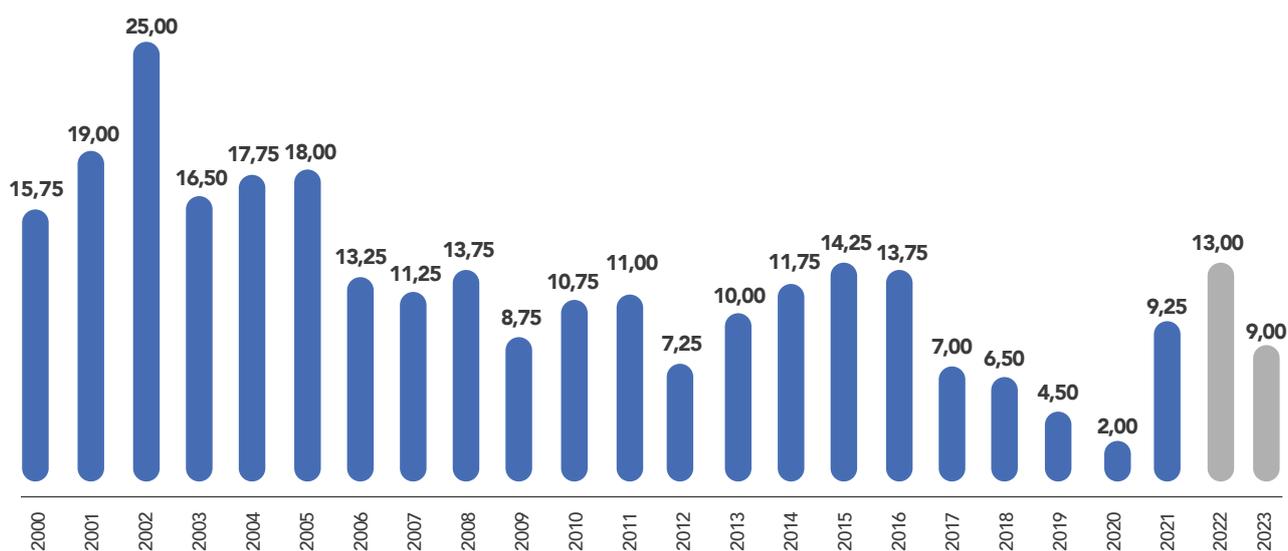


³ Informações referentes aos anos de 2022 e 2023 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 18/03/2022, divulgadas pelo Bacen.

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 04/03/2022).

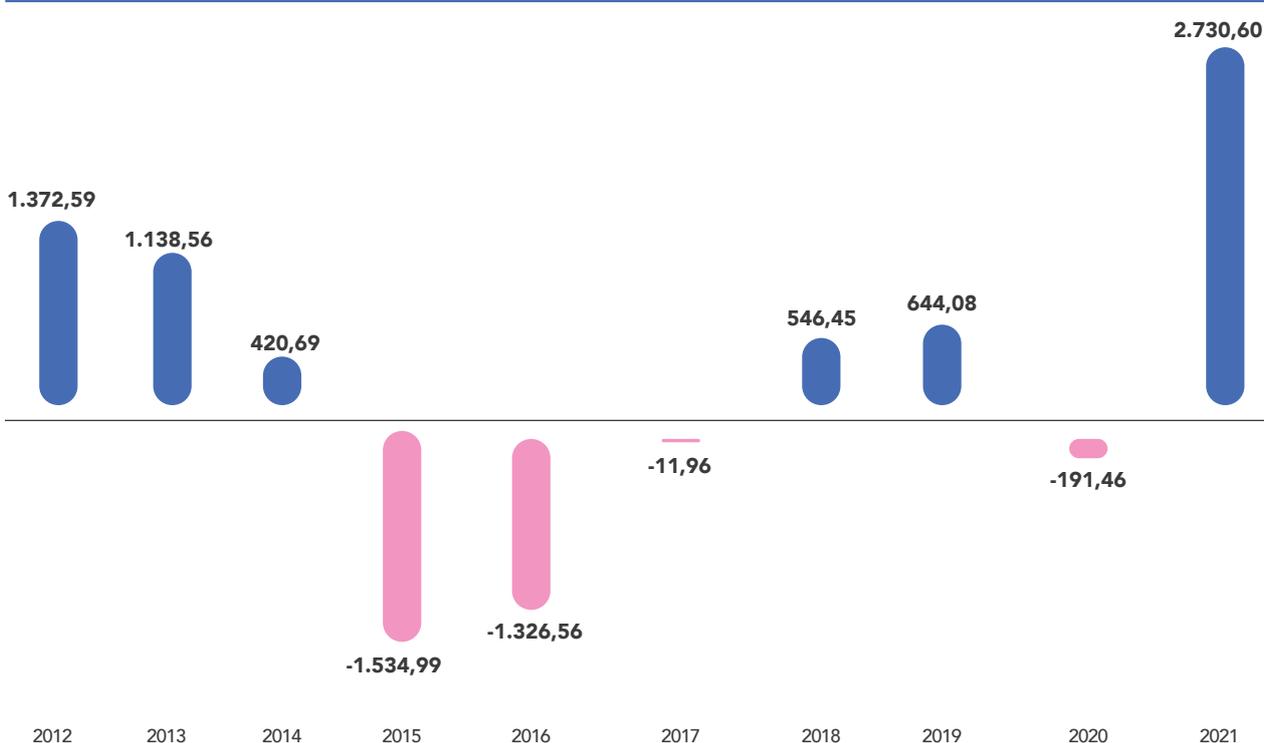
Dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged e Novo Caged)⁶, do Ministério do Trabalho, também apresentam resultados melhores na geração de vagas formais. Em 2021, foram 2,73 milhões de novas vagas, considerando a série ajustada que incorpora as informações declaradas fora do prazo (**Gráfico 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.

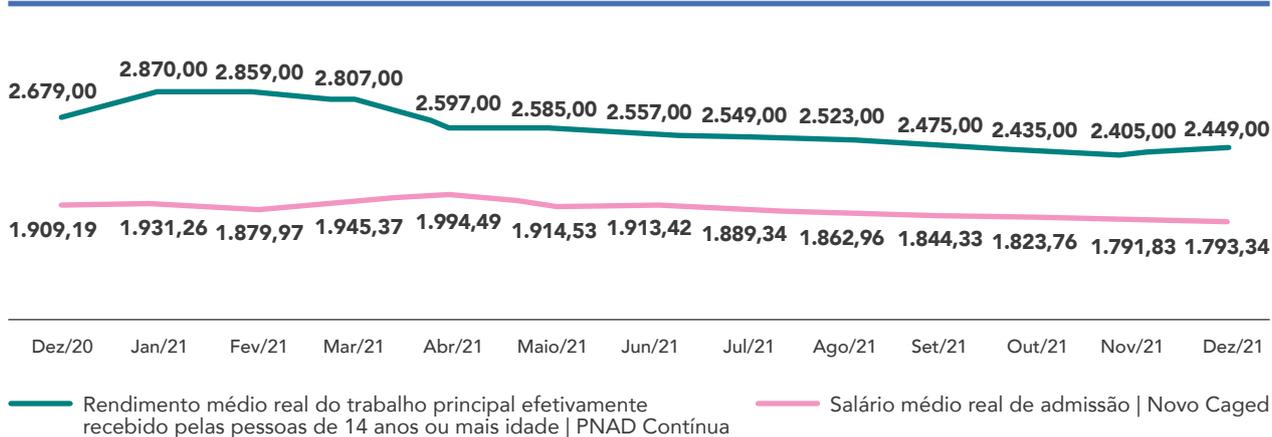
⁶ Ambos consideram as admissões e demissões do mercado formal. O Caged apresenta informações até 2019; a partir de 2020, essas informações são disponibilizadas pelo Novo Caged.

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



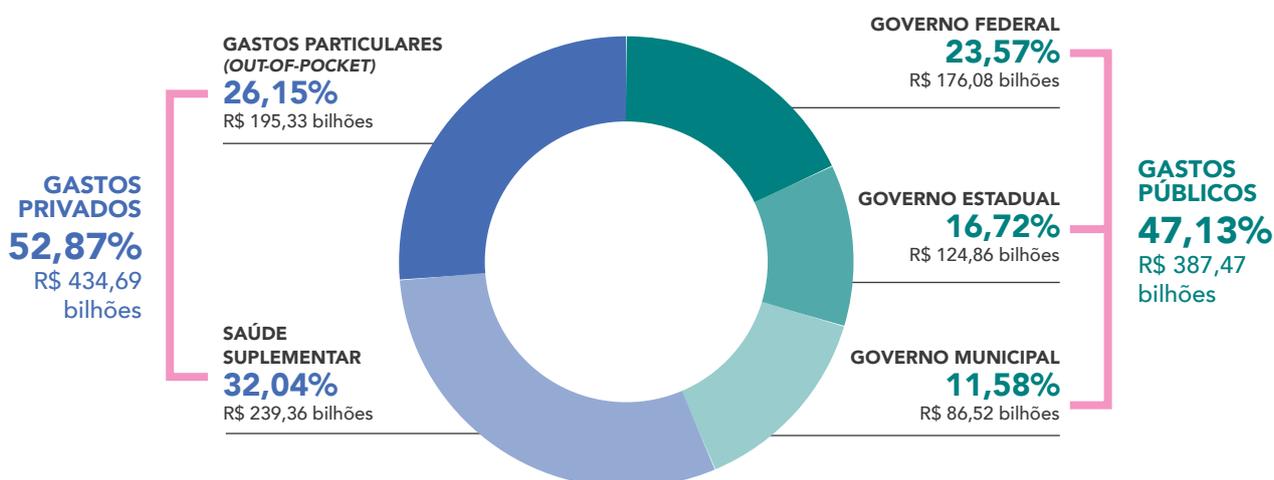
Fonte: PNAD Contínua – IBGE e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 04/03/2022).

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

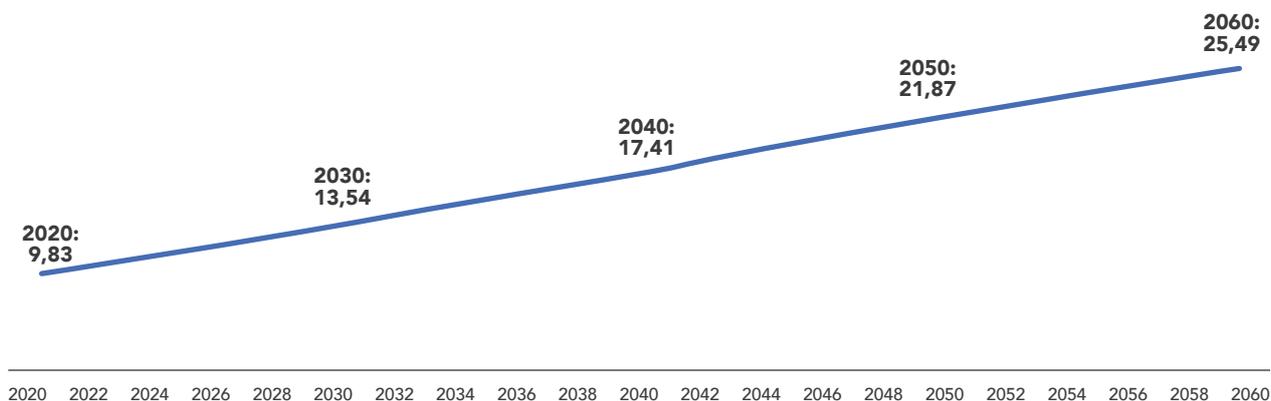


Fonte: estimativa Anahp com base em dados da OCDE, STN e ANS (consulta em 04/03/2022), atualizados pelo IPCA para 2021.

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.

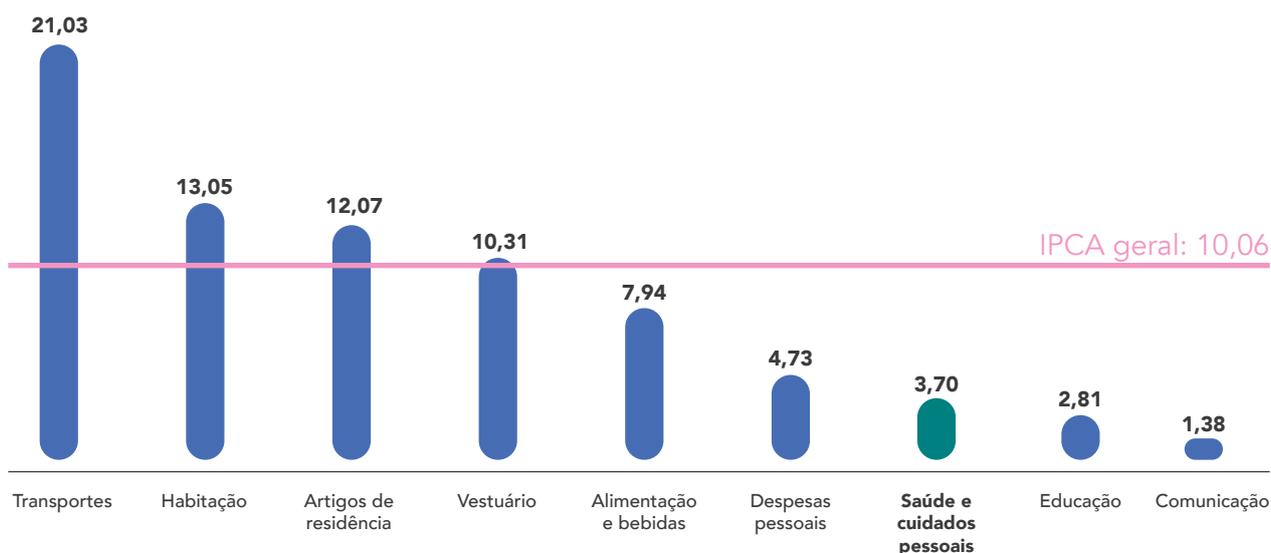
TABELA 1 | Número de novos casos e óbitos de Covid-19 no Brasil | 2021

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
Mai	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

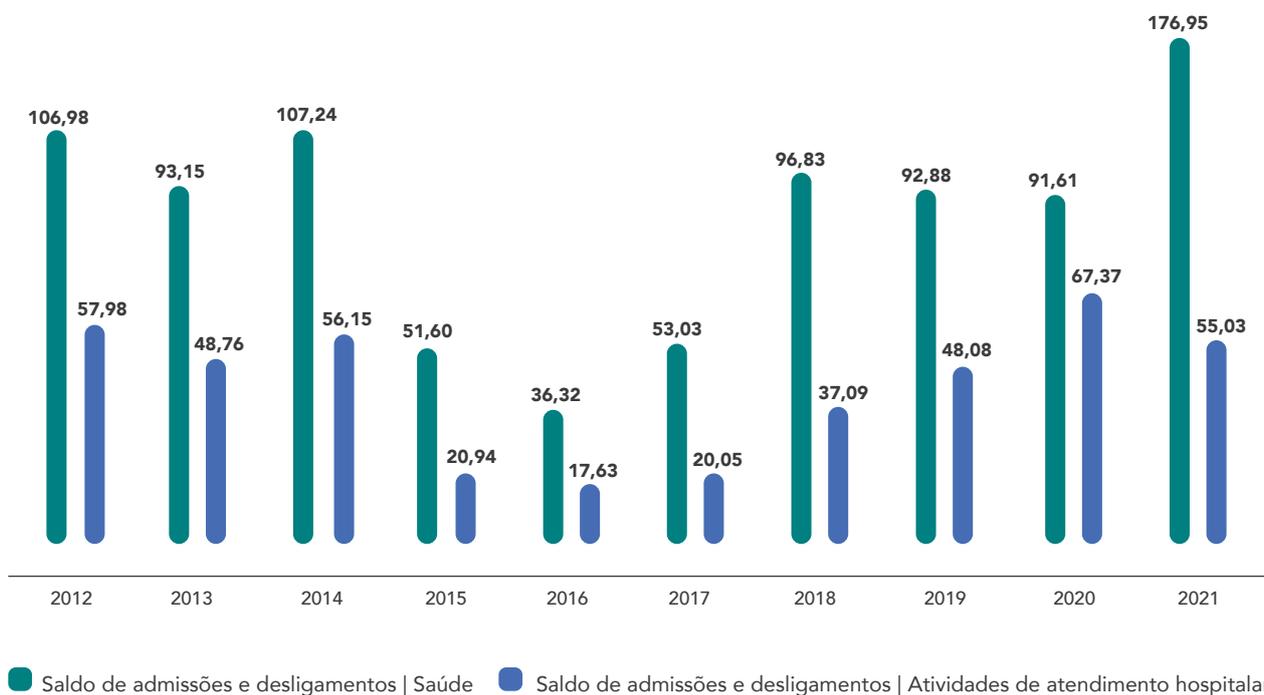
Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 04/03/2022).

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**).

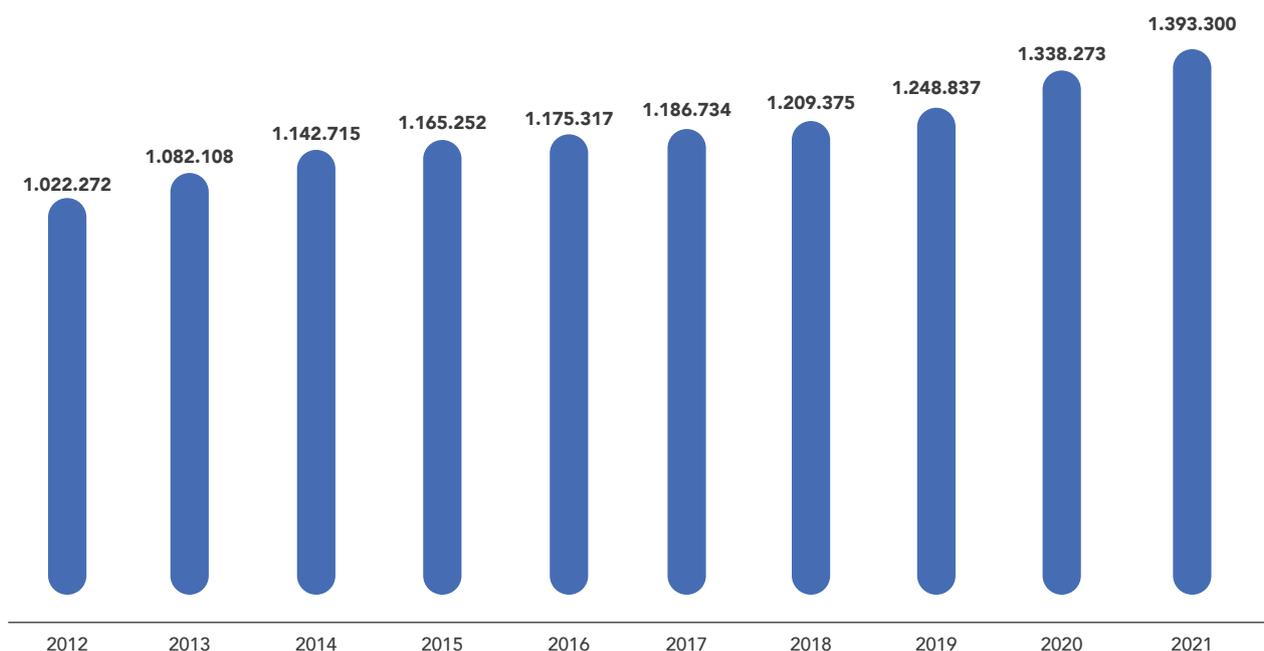
⁷ Estimativa Anahp para o ano de 2021 (dados oficiais não divulgados até o momento), com base na série de vínculos ativos da RAIS para o grupo “Atividades de atendimento hospitalar” e na movimentação do Novo Caged.

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

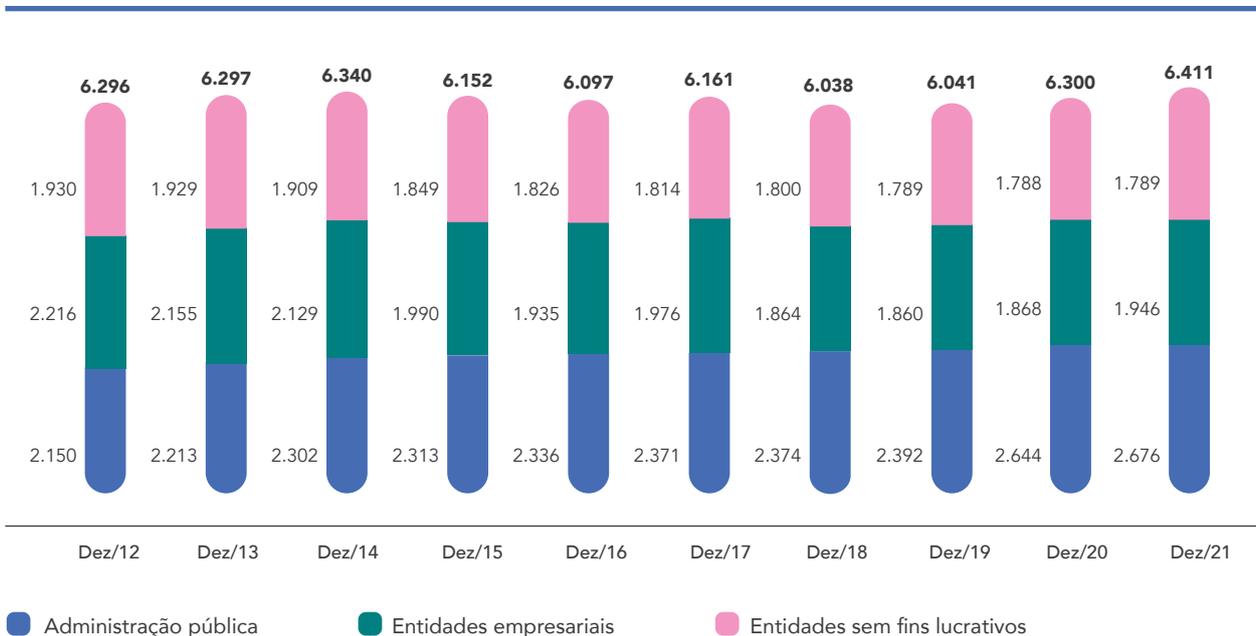


Fonte: Rais e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 04/03/2022).

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.

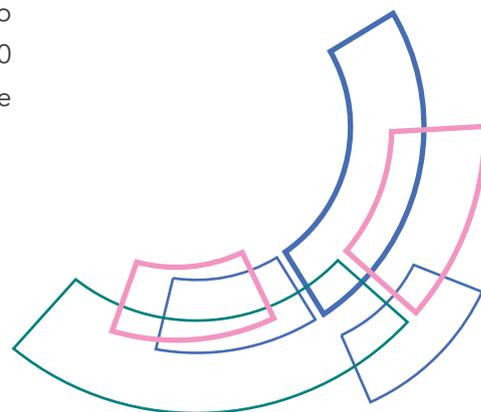
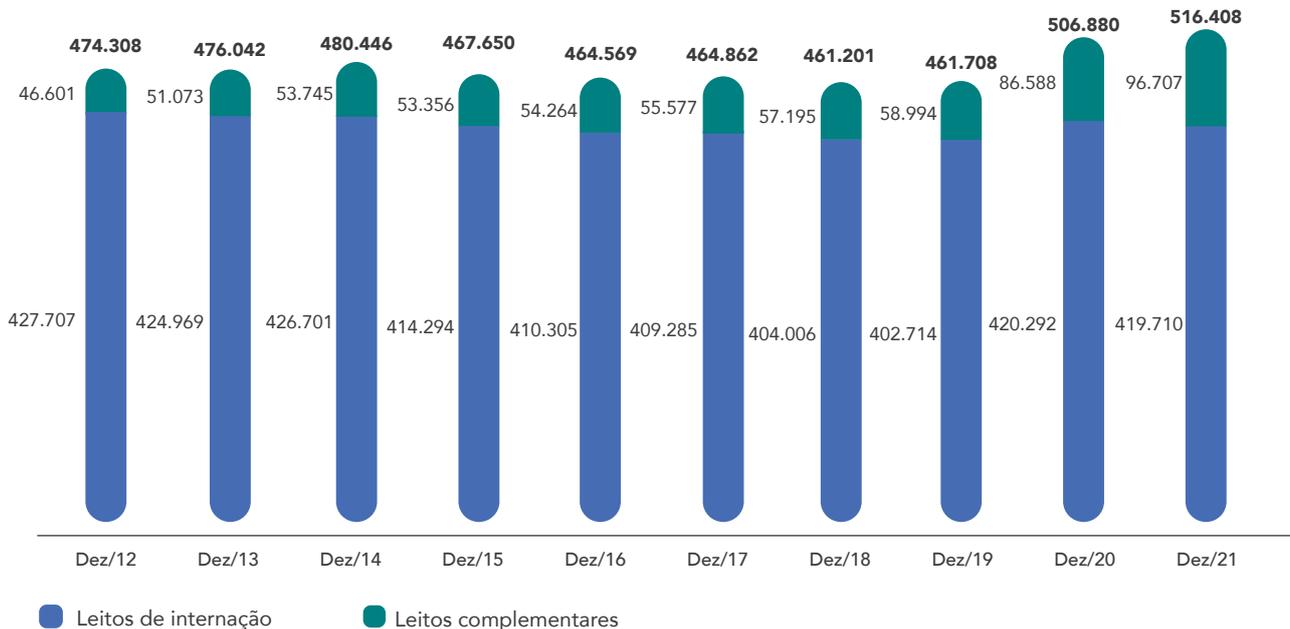


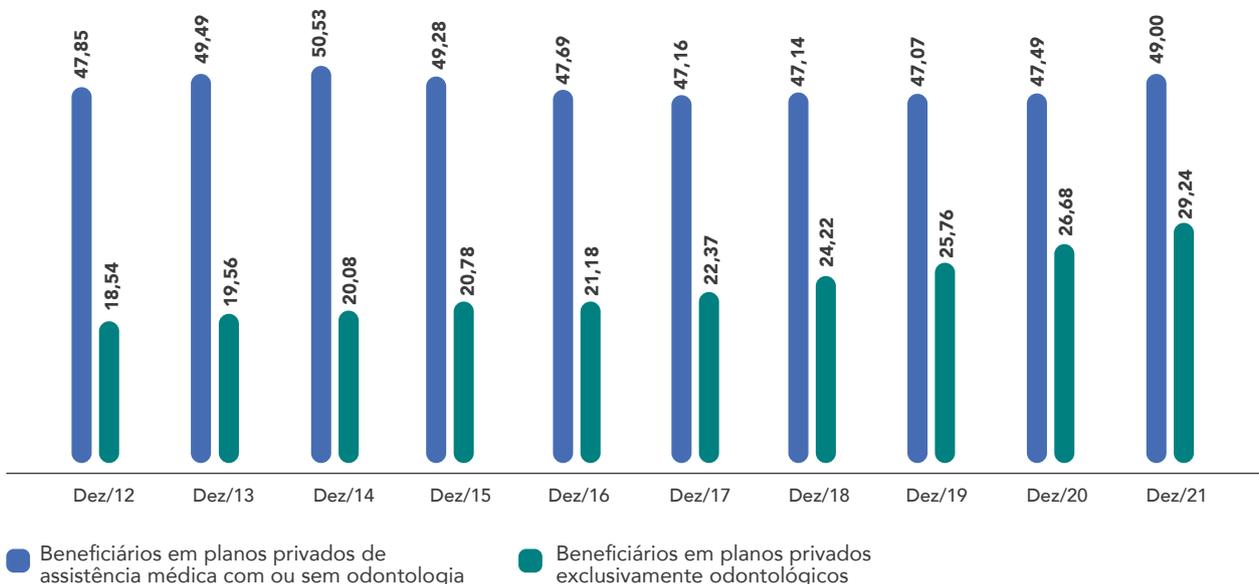
GRÁFICO 14 | Número de leitos (de internação e complementares de UTI e unidade intermediária) – hospital geral e hospital especializado | 2012-2021



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

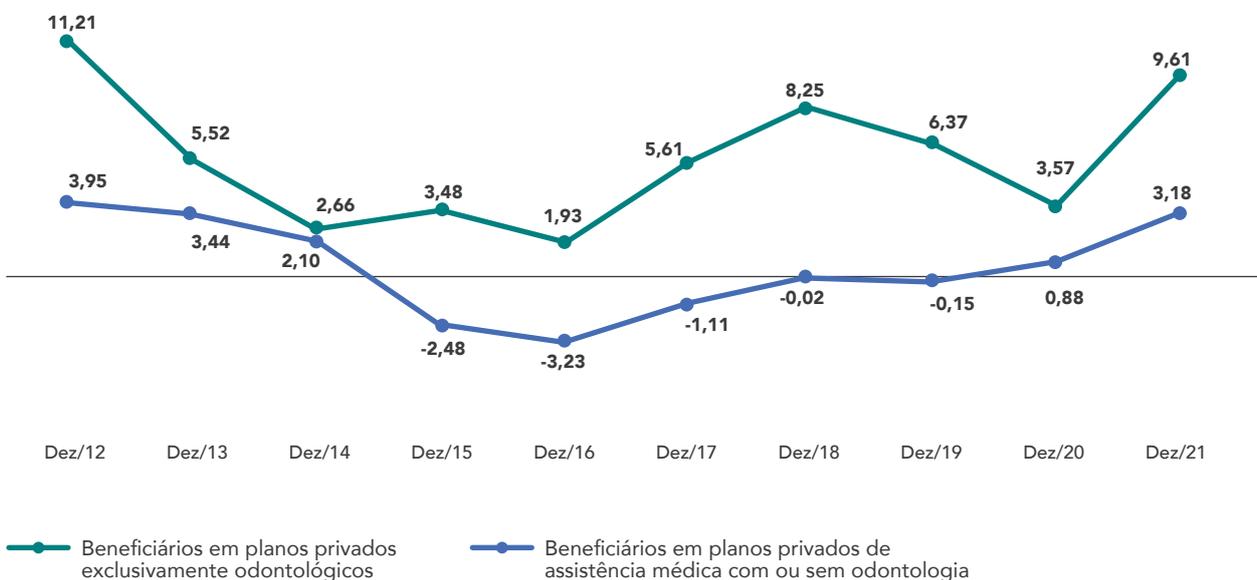
O número de beneficiários de planos privados de assistência médica (com ou sem odontologia) voltou a subir em 2021, alcançando 49 milhões de beneficiários, em valores absolutos (Gráfico 15). Esse resultado representa um aumento de 1,51 milhão de beneficiários em relação a 2020. Já em variação percentual, 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).

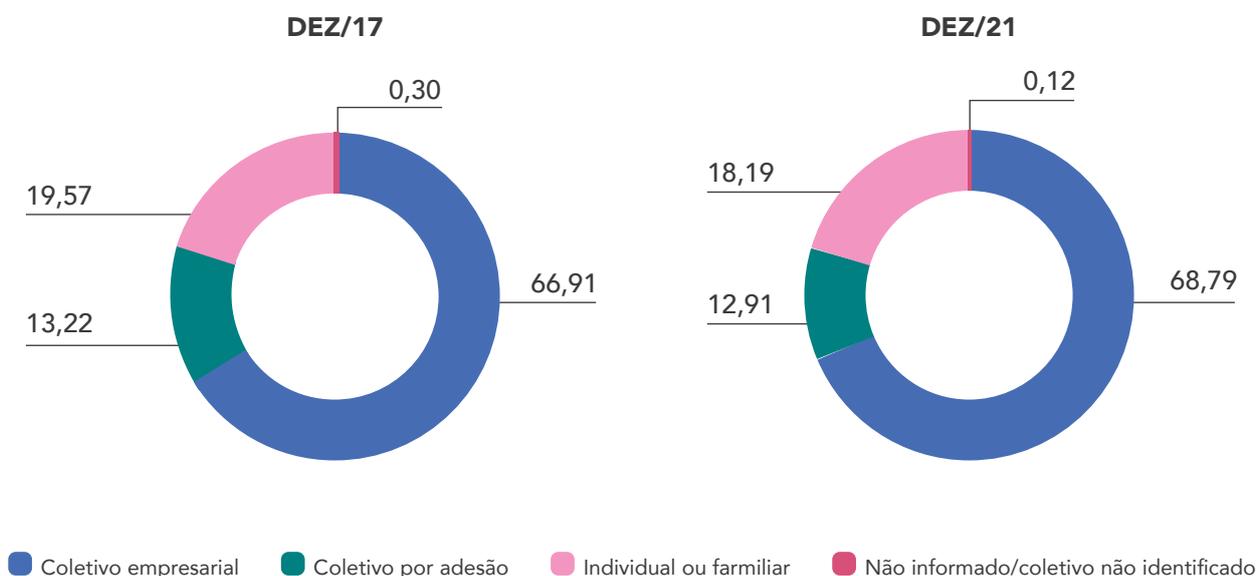
Na análise por tipo de contratação, os planos coletivos empresariais aumentaram sua participação de 66,91% ao final de 2017 para 68,79% ao final de 2021, sendo a principal categoria contratada entre as demais. Esse resultado reflete o crescimento de 6,83% do número de beneficiários nesse tipo de contratação 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).

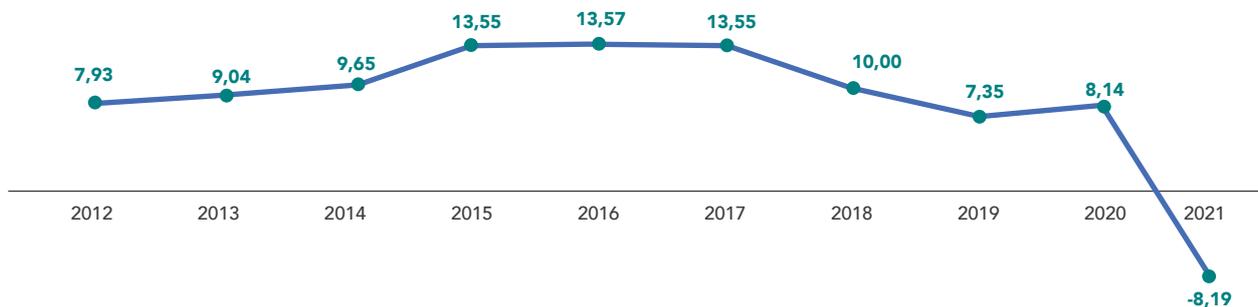
Houve crescimento de 6,83% no número de beneficiários de planos coletivos empresariais nos últimos cinco anos.

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.

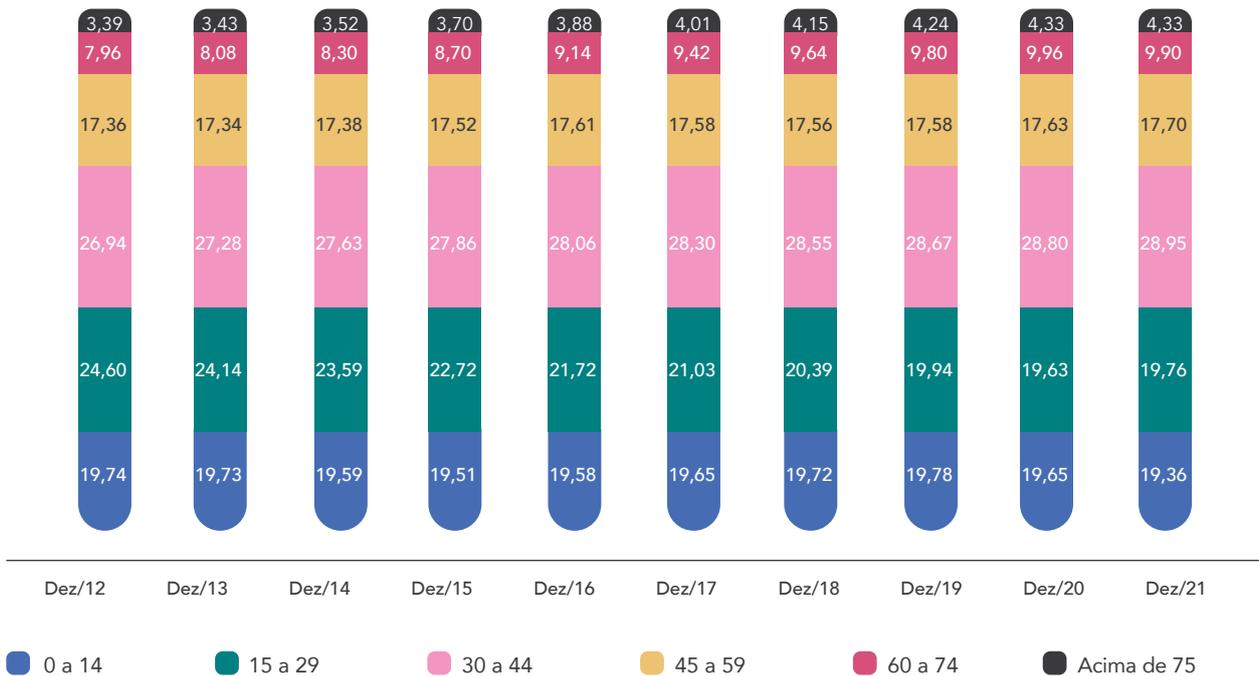
GRÁFICO 18 | Reajustes máximos autorizados pela ANS para planos individuais (%) | 2012-2021



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

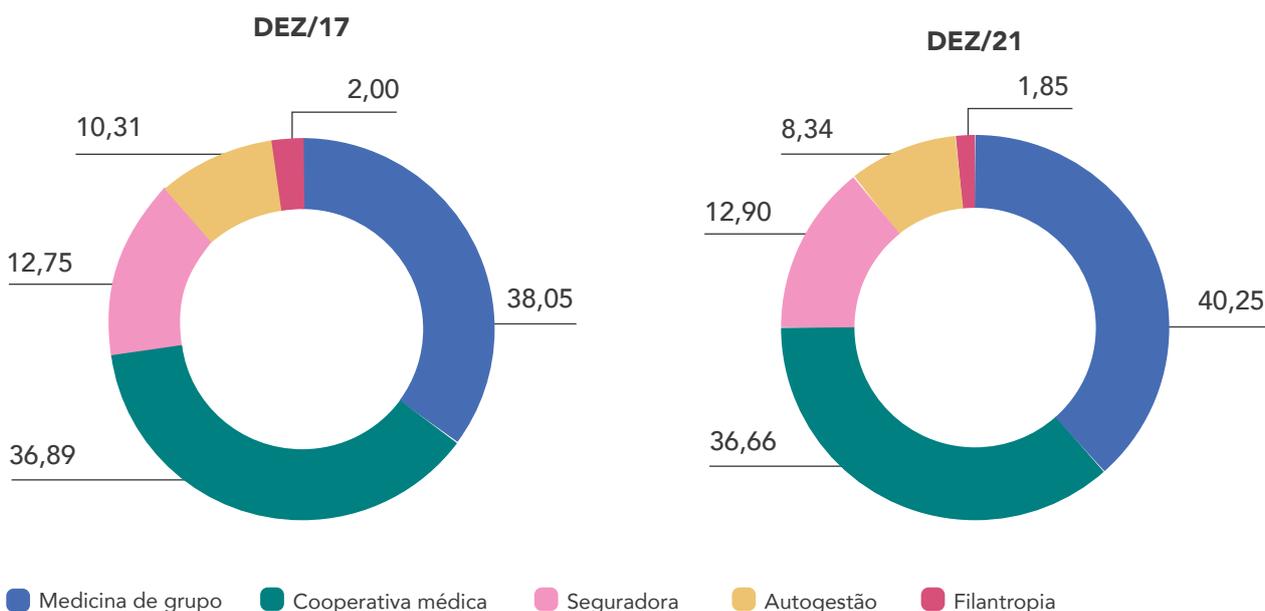


Fonte: ANS (consulta em 04/03/2022). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

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.

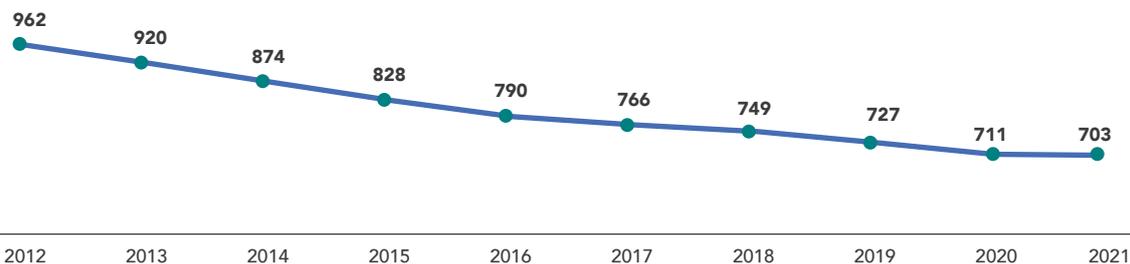
GRÁFICO 21 | Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade de operadora (%) | 2017 e 2021



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)**.

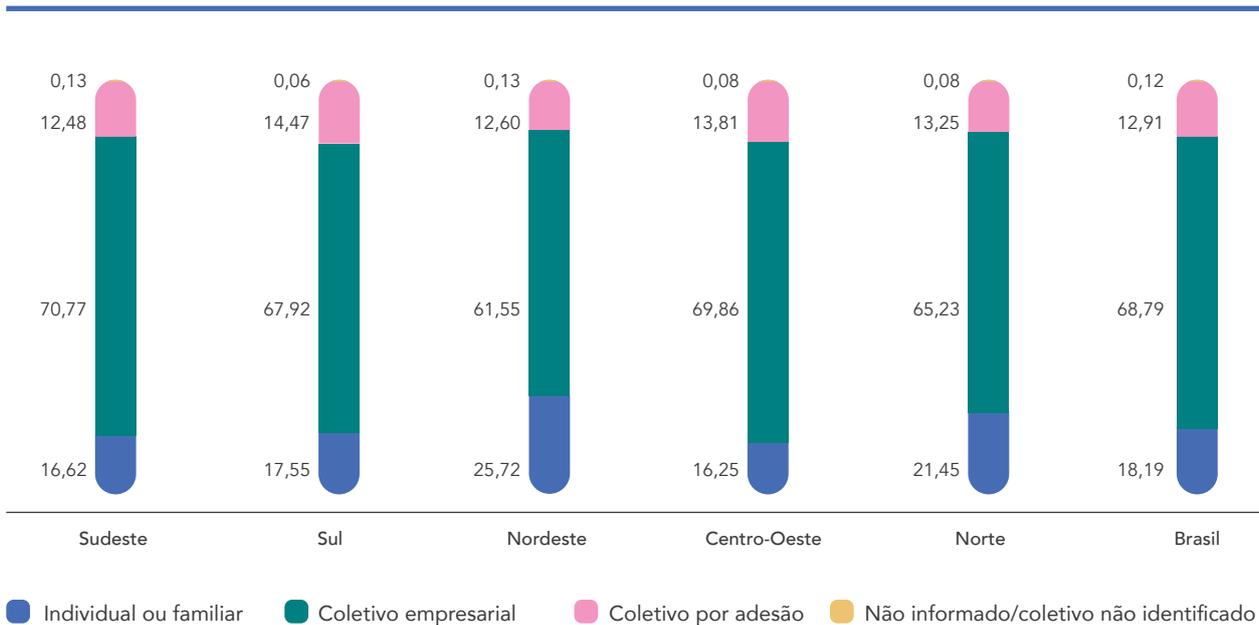
TABELA 3 | Beneficiários de planos privados de assistência médica, com ou sem odontologia, por região (milhões de beneficiários) | 2020 e 2021

Região	Dez/20	Dez/21	Varição 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)**.

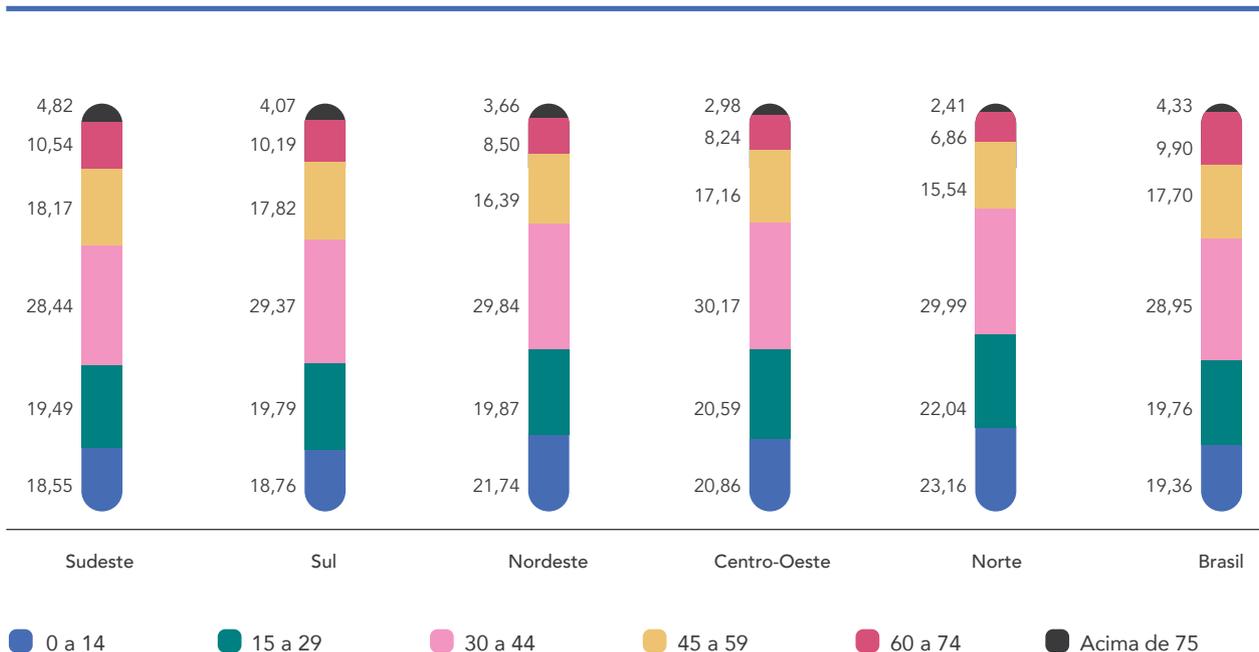
GRÁFICO 24 | Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação, por região (%) | dezembro de 2021



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

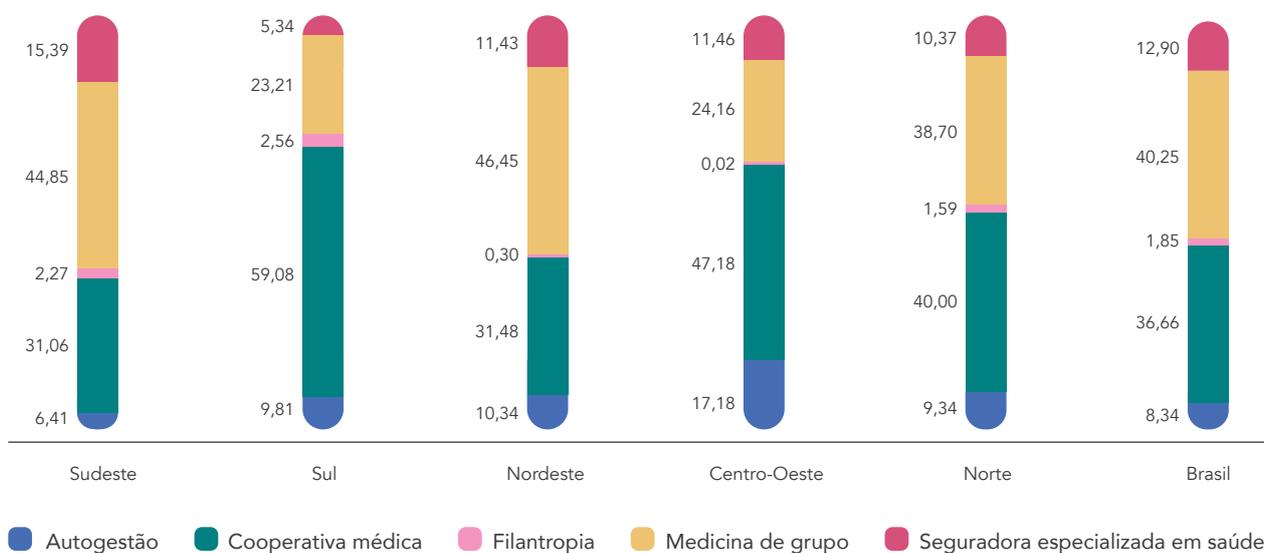
Região	Dez/20	Dez/21
Sudeste	35,10	35,40
Sul	24,60	24,60
Nordeste	12,20	12,20
Centro-Oeste	21,90	22,60
Norte	10,40	10,90
Brasil	24,20	24,40

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.

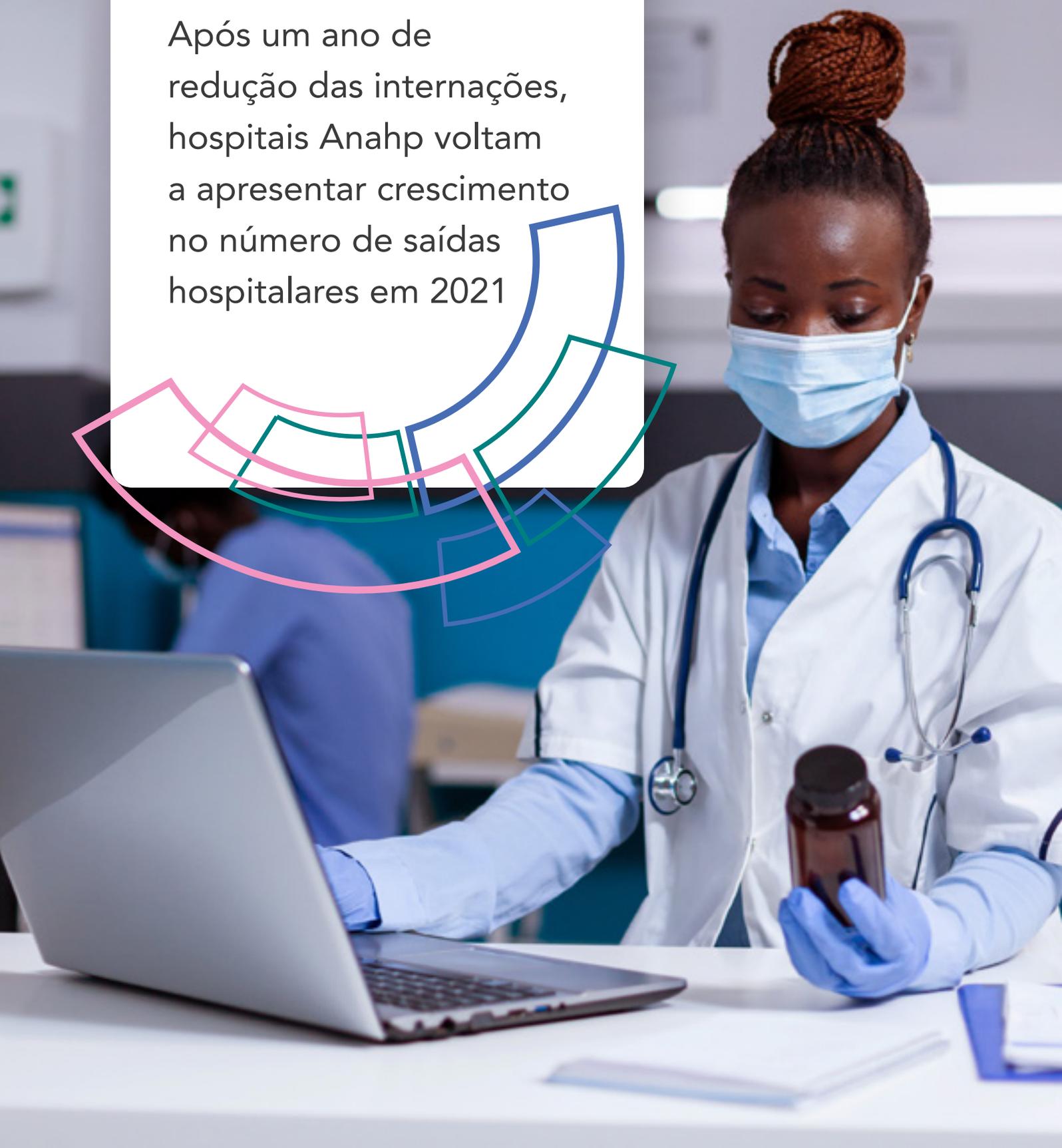


Aumento de beneficiários de planos de saúde e ampliação do número de hospitais e leitos ainda refletem, em 2021, os impactos da pandemia.

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**:

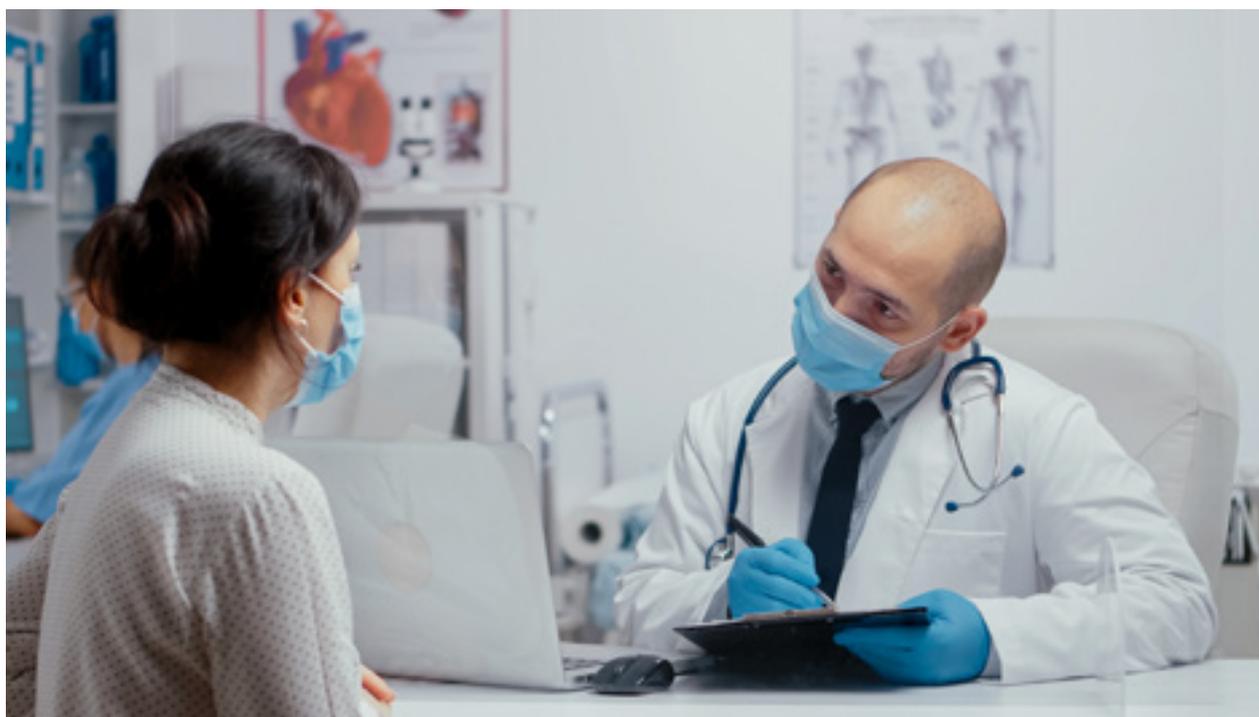
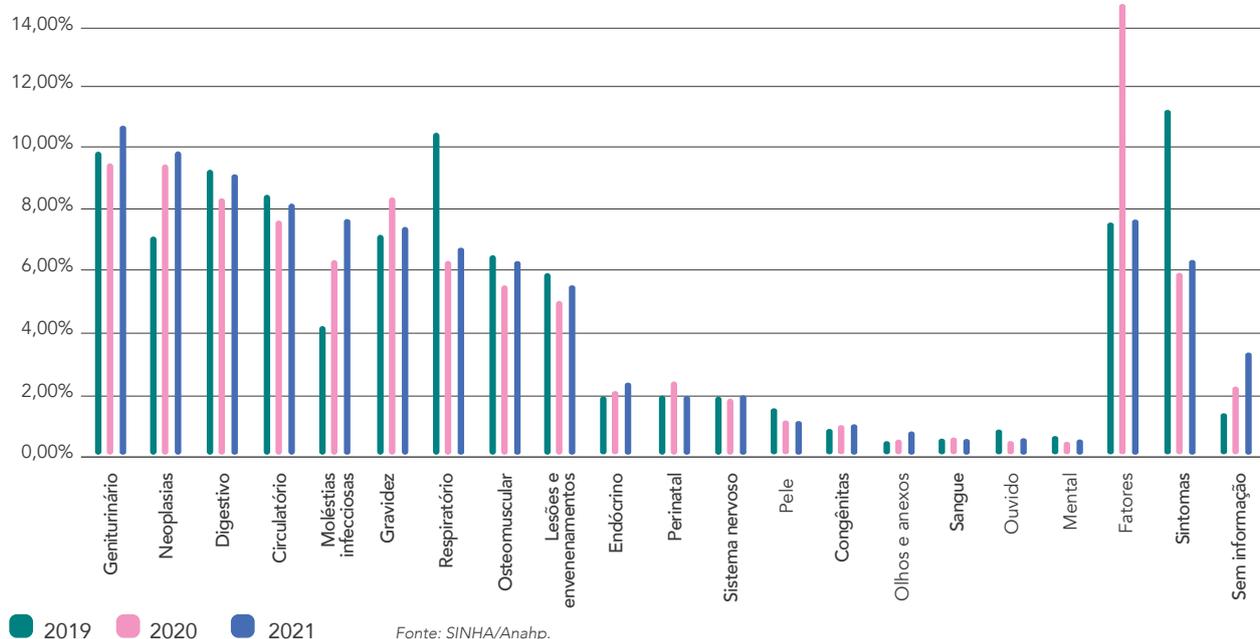


TABELA 2 | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 | 2019 a 2021

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.

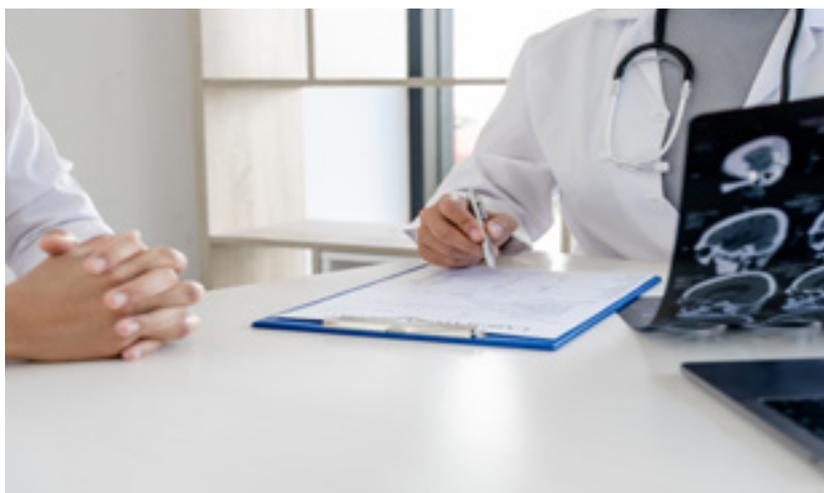


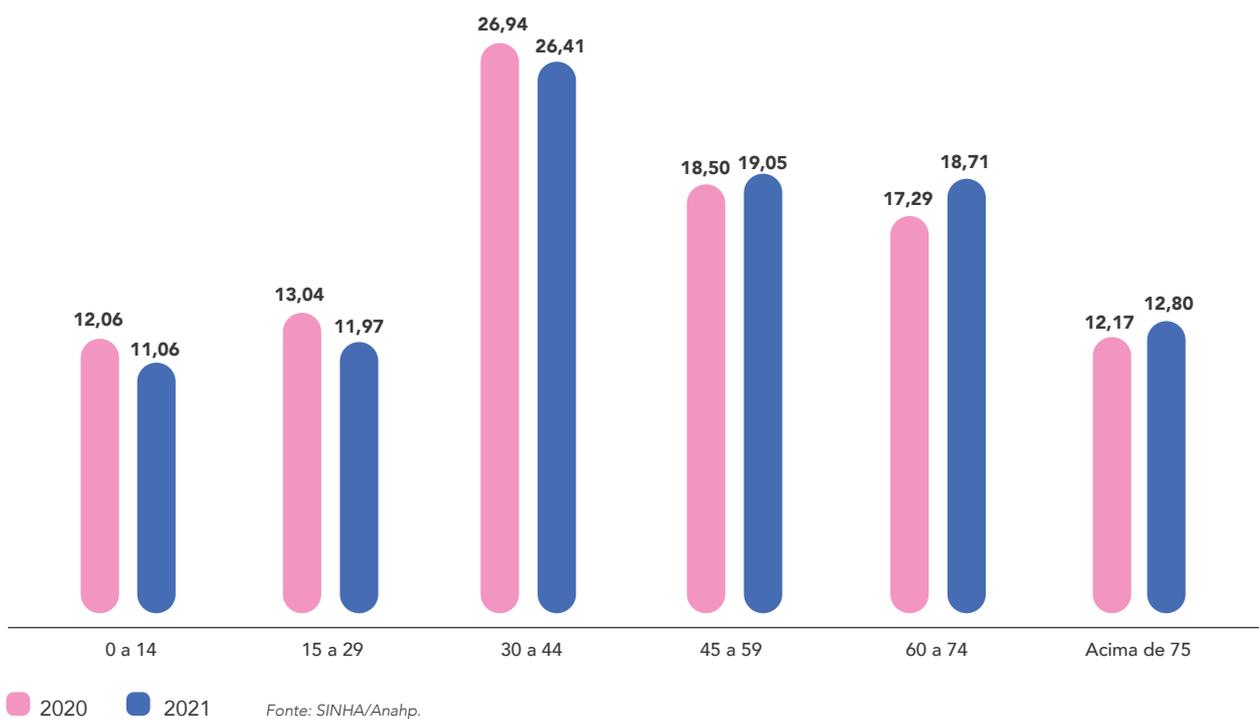
TABELA 3 | Saídas hospitalares segundo capítulo da CID-10, por região (%) | 2021

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

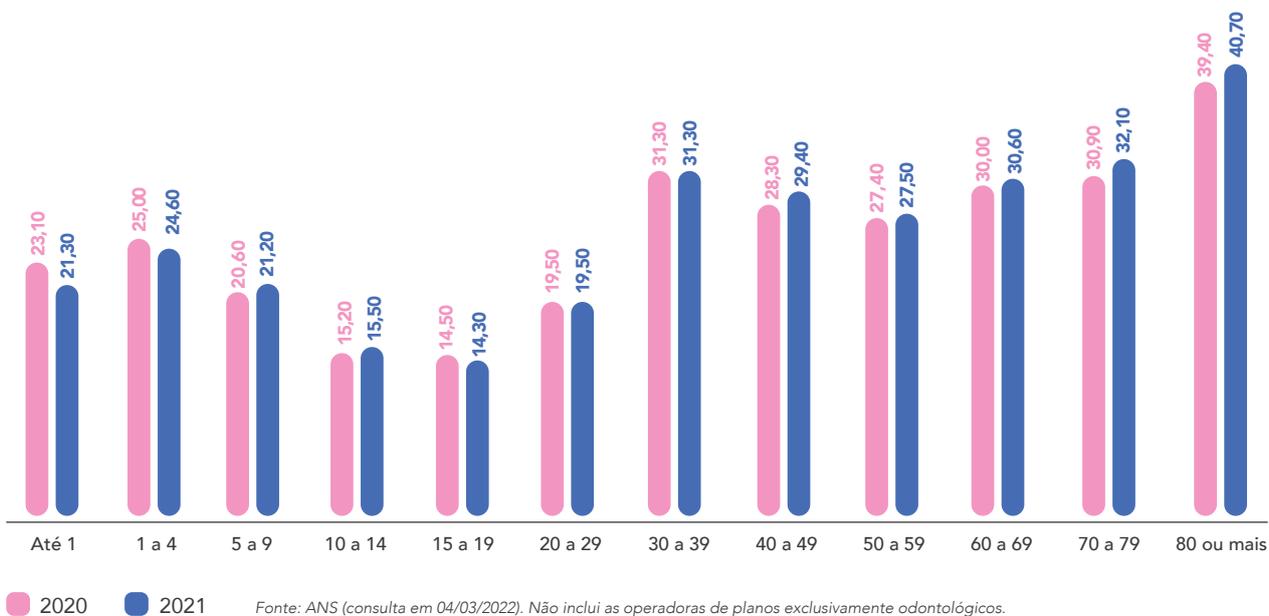


A participação das saídas hospitalares de pacientes entre 0 e 44 anos diminuiu em 2021.

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

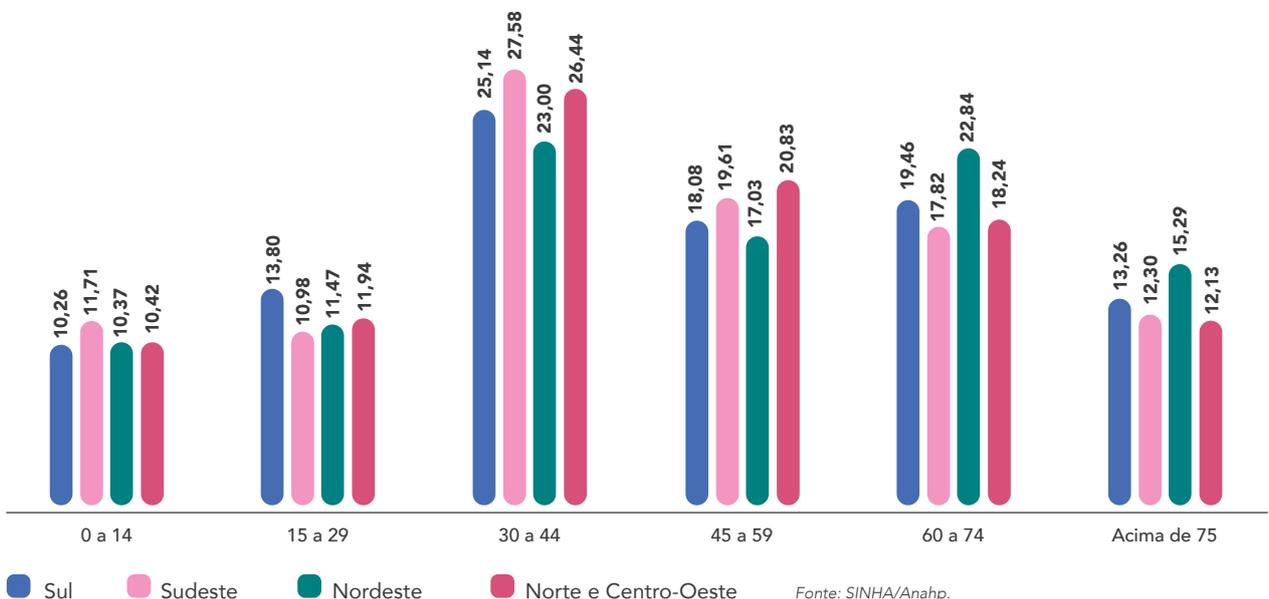


Ao analisar os dados de saídas por faixa etária e região, é possível verificar que a região Nordeste foi a que atendeu mais pacientes acima de 60 anos, ao passo que a região Sudeste foi responsável pelo maior número de

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

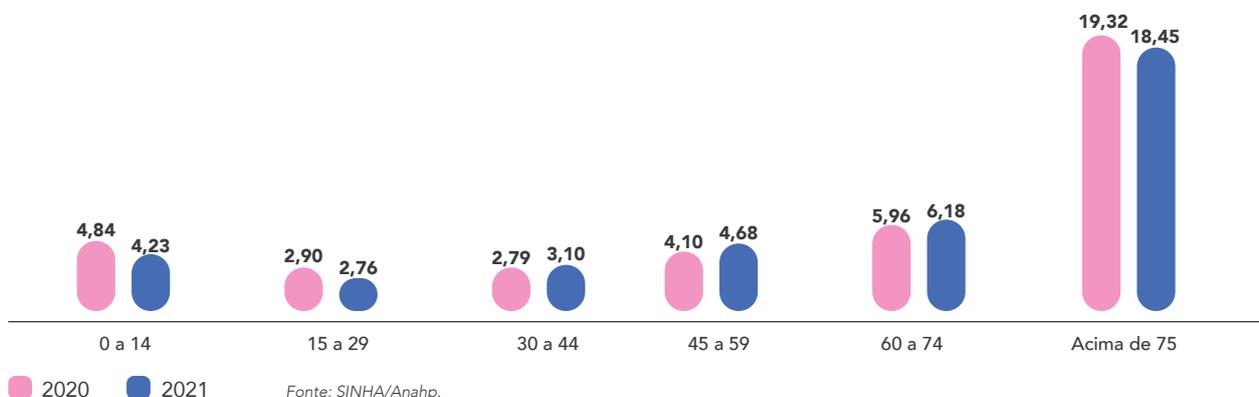
Saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 e faixa etária (%) | 2021

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

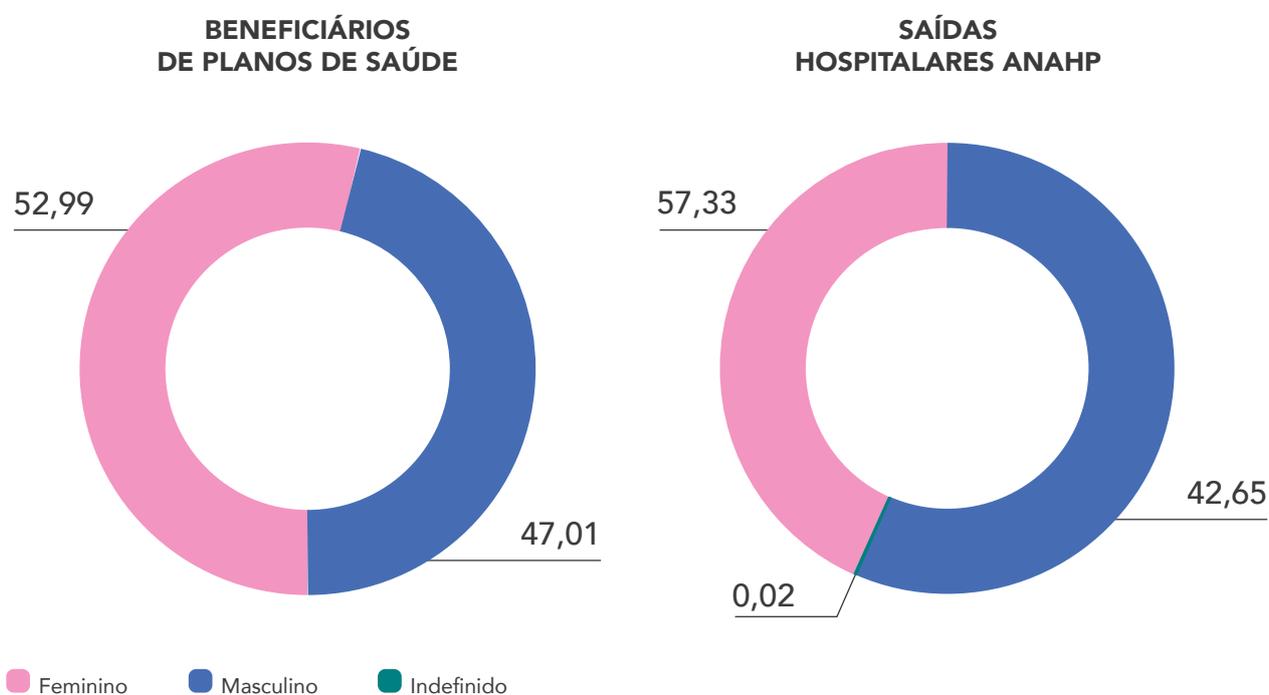
Capítulo CID-10	2020		2021	
	TMP (dias)	Total geral (%)	TMP (dias)	Total geral (%)
Geniturinário	3,25	9,46	2,97	10,70
Neoplasias	4,69	9,48	4,56	9,86
Digestivo	3,61	8,37	3,03	9,17
Circulatório	6,49	7,65	5,75	8,22
Moléstias infecciosas	9,60	6,28	10,98	7,68
Gravidez	2,43	8,40	2,47	7,41
Respiratório	9,06	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

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

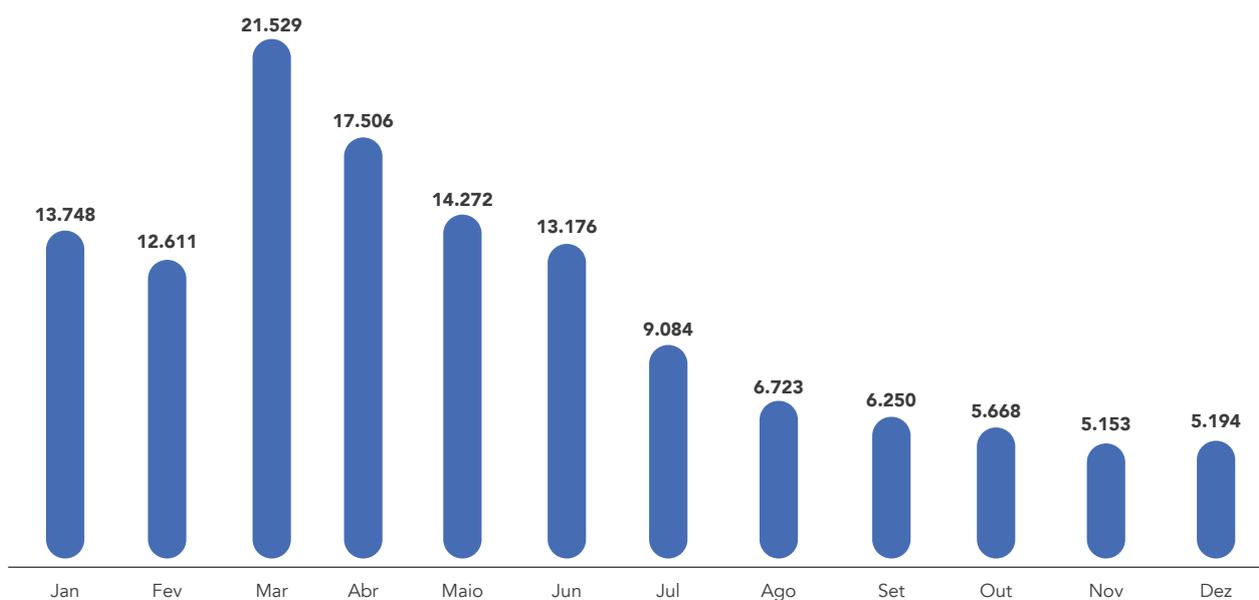
Capítulo CID-10	2021				Total geral
	Alta por óbito	Alta por melhora	Alta administrativa	Não informado	
Geniturinário	0,10	10,09	0,29	0,23	10,70
Neoplasias	0,49	9,00	0,28	0,11	9,86
Digestivo	0,11	8,61	0,30	0,16	9,17
Circulatório	0,34	7,42	0,25	0,22	8,22
Moléstias infecciosas	0,82	5,88	0,25	0,74	7,68
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.

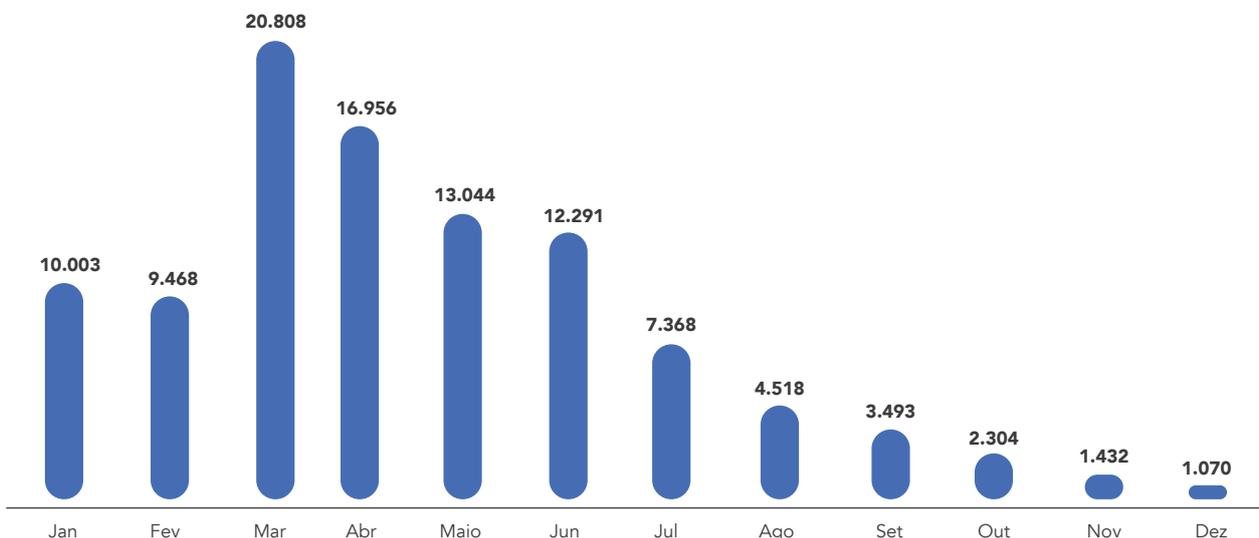


A análise das saídas hospitalares mensais por moléstias infecciosas mostra um aumento significativo em março de 2021.

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

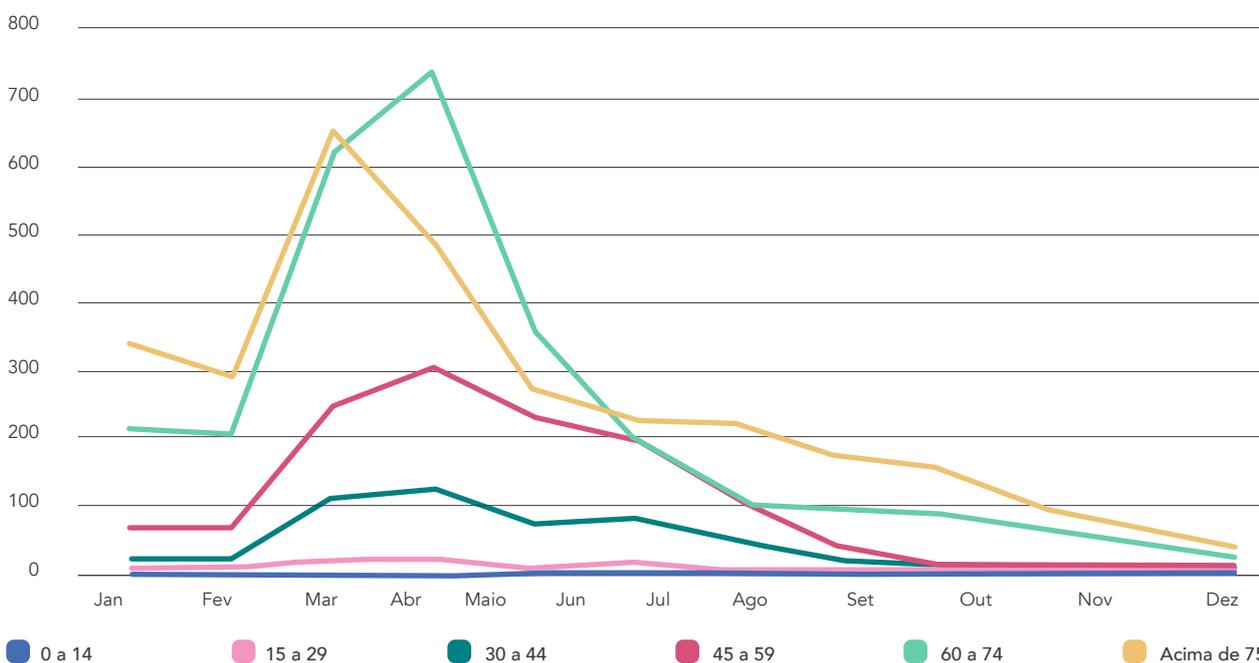


Fonte: SINHA/Anahp.

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.

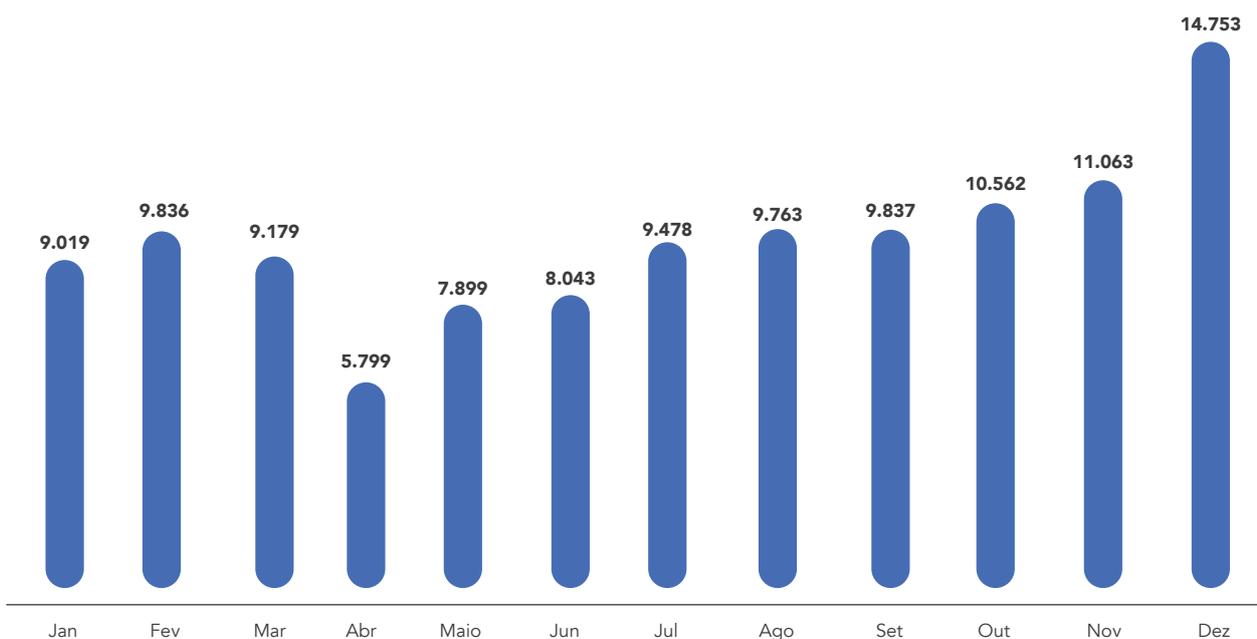
Quando analisadas as internações por doenças do aparelho respiratório (**Gráfico 11**), pode-se observar aumento expressivo em dezembro de 2021, mês em que o país enfrentou o início da epidemia de gripe (*influenza* variante H3N2).

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.

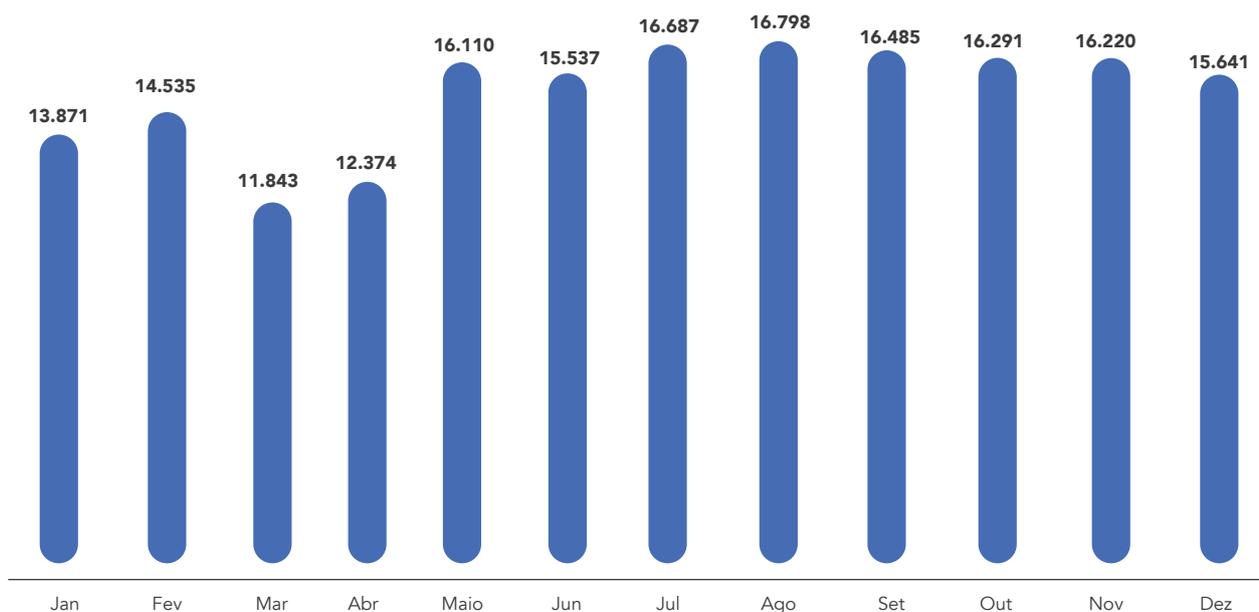
Já quando analisadas as saídas hospitalares dos principais capítulos observados no ano, doenças do aparelho geniturinário (**Gráfico 12**) e neoplasias (**Gráfico 13**) –, verifica-se aumento a partir de março, quando os números de Covid-19 começaram a cair no país e houve retomada dos demais procedimentos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

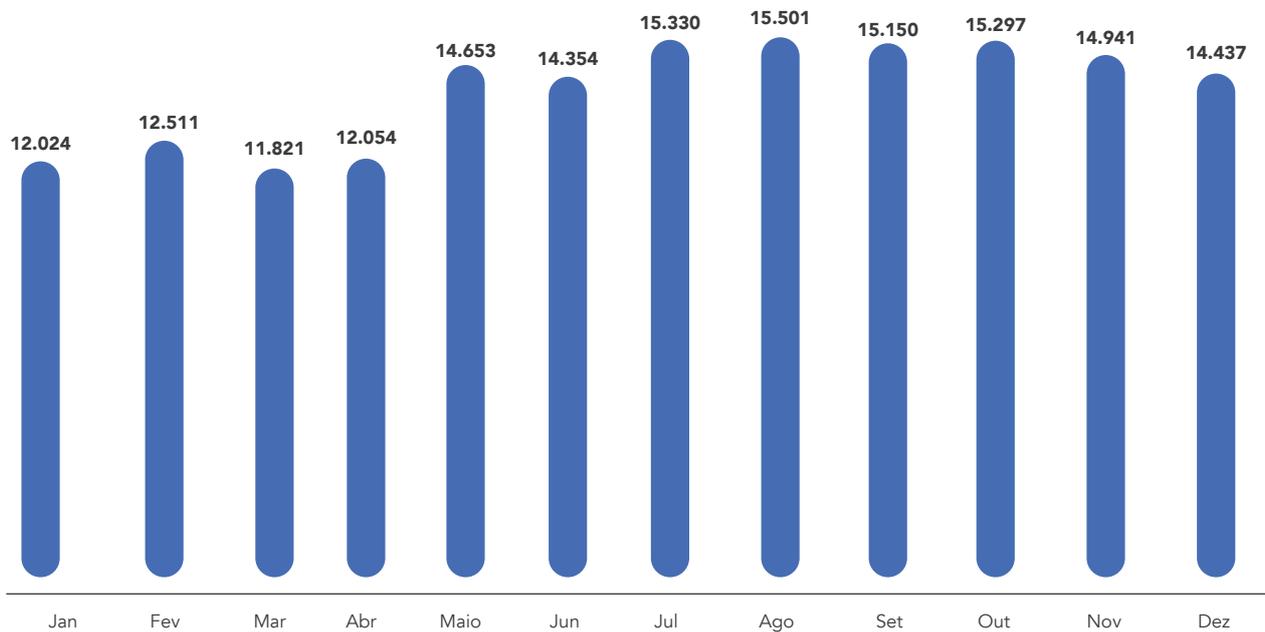
Já o capítulo de neoplasias inclui: neoplasias malignas do lábio, da cavidade oral e da faringe; neoplasias malignas dos órgãos digestivos; neoplasias

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

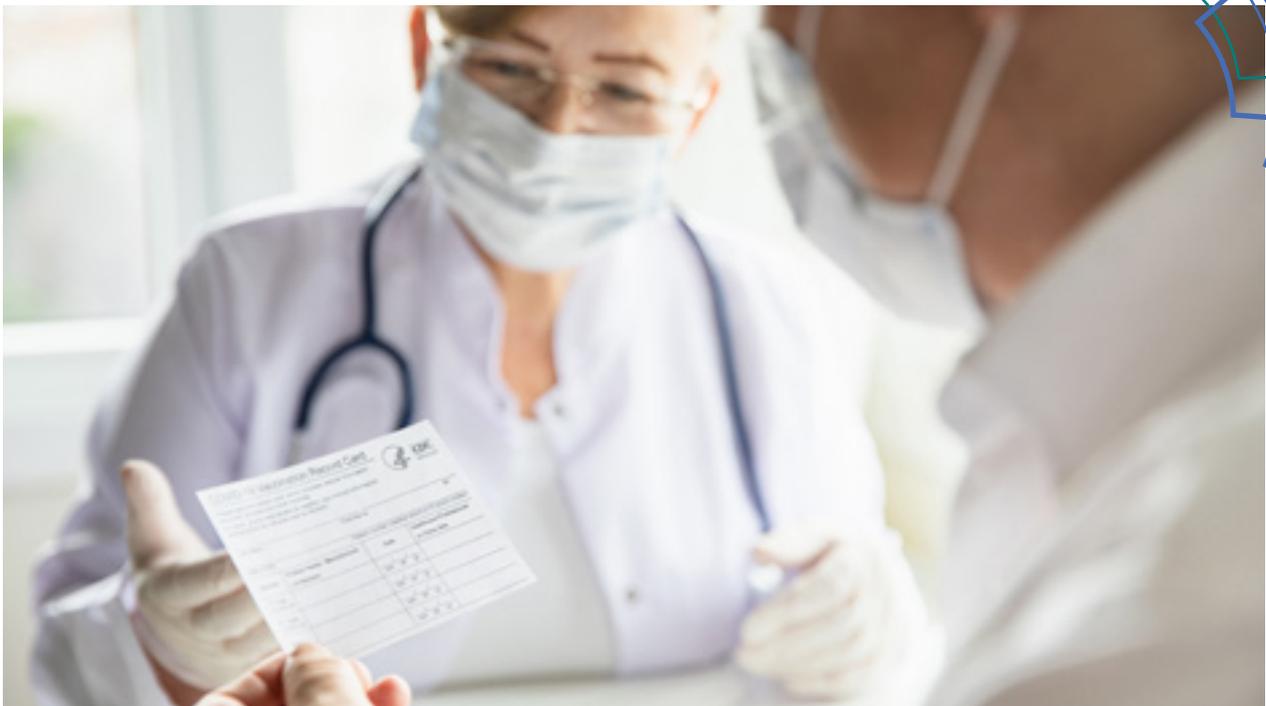


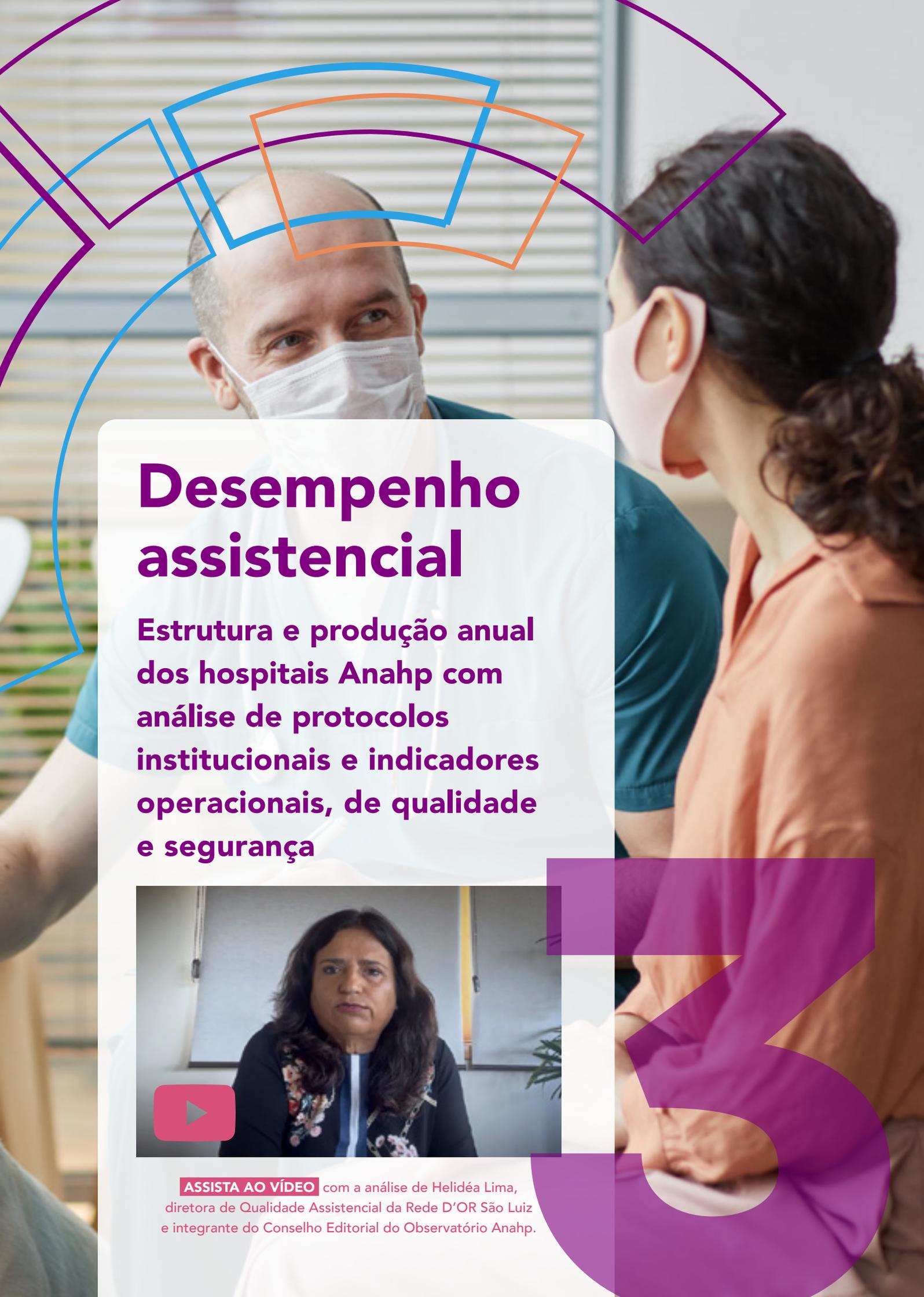
Fonte: SINHA/Anahp.

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



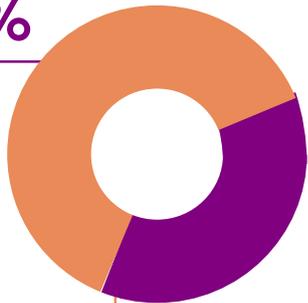
ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Helidéa Lima, diretora de Qualidade Assistencial da Rede D'OR São Luiz e integrante do Conselho Editorial do Observatório Anahp.

Sumário executivo

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

62,31%

Grande porte e porte especial



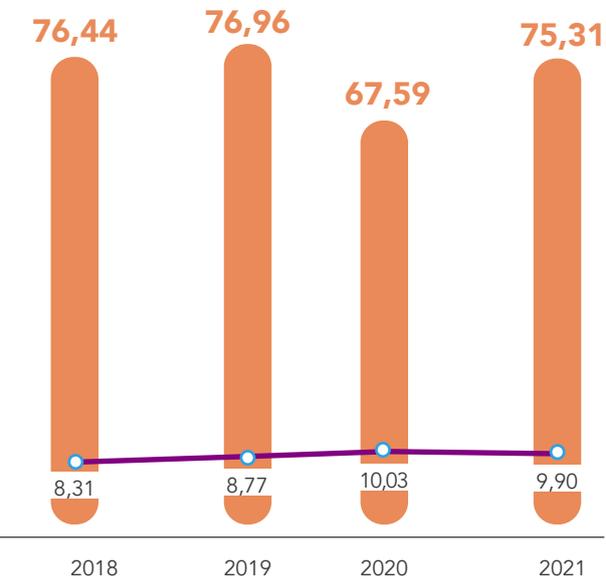
37,69%

Pequeno e médio portes

INDICADORES OPERACIONAIS

A TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)

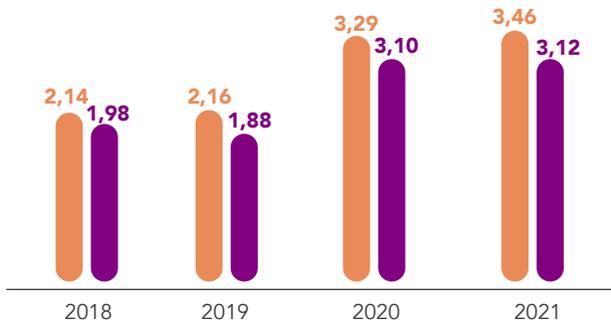
foi retomada em 2021, após queda expressiva em 2020



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

TAXA DE MORTALIDADE (%)

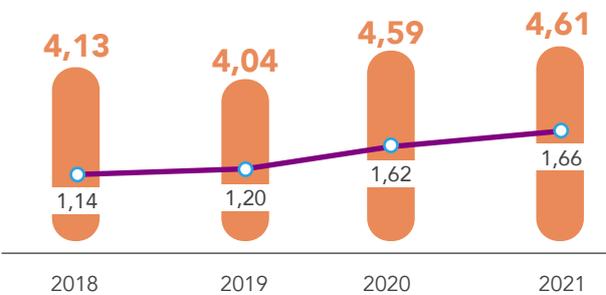
Tendência de crescimento em 2021



Taxa de mortalidade institucional
Taxa de mortalidade institucional (≥ 24h) Fonte: SINHA/Anahp.

MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

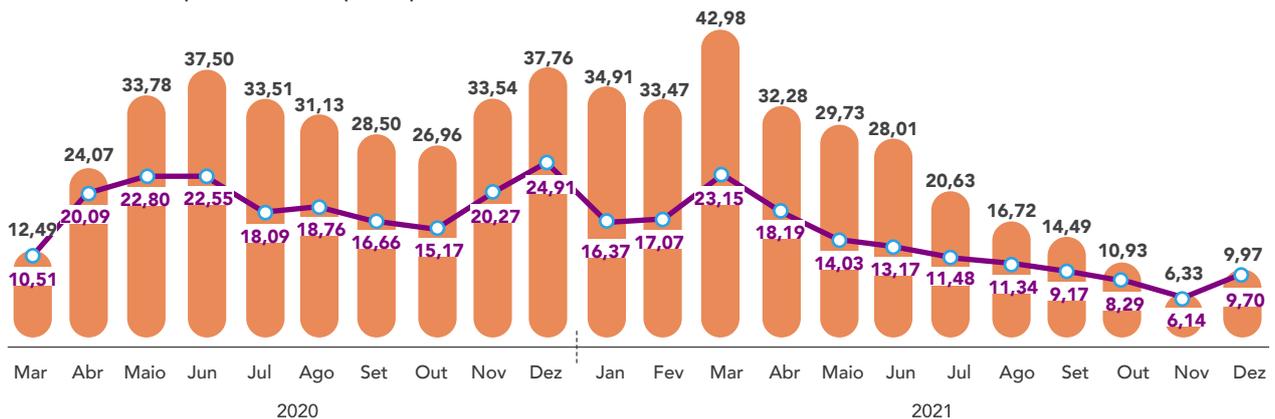
Ainda alta por conta da pandemia de Covid-19



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

INCIDÊNCIA DE COVID-19 NO PERÍODO (%)

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



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

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**).

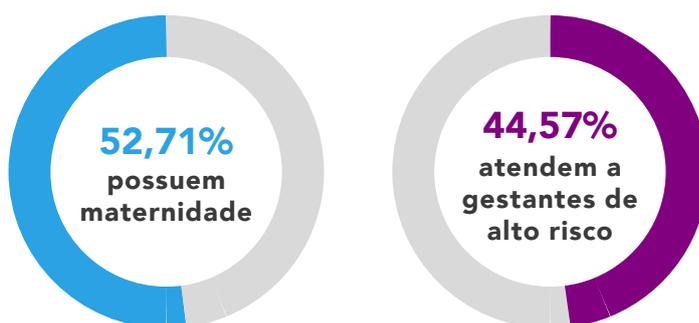
FIGURA 1 | Porte hospitais Anahp | 2021



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



Estrutura de *compliance*

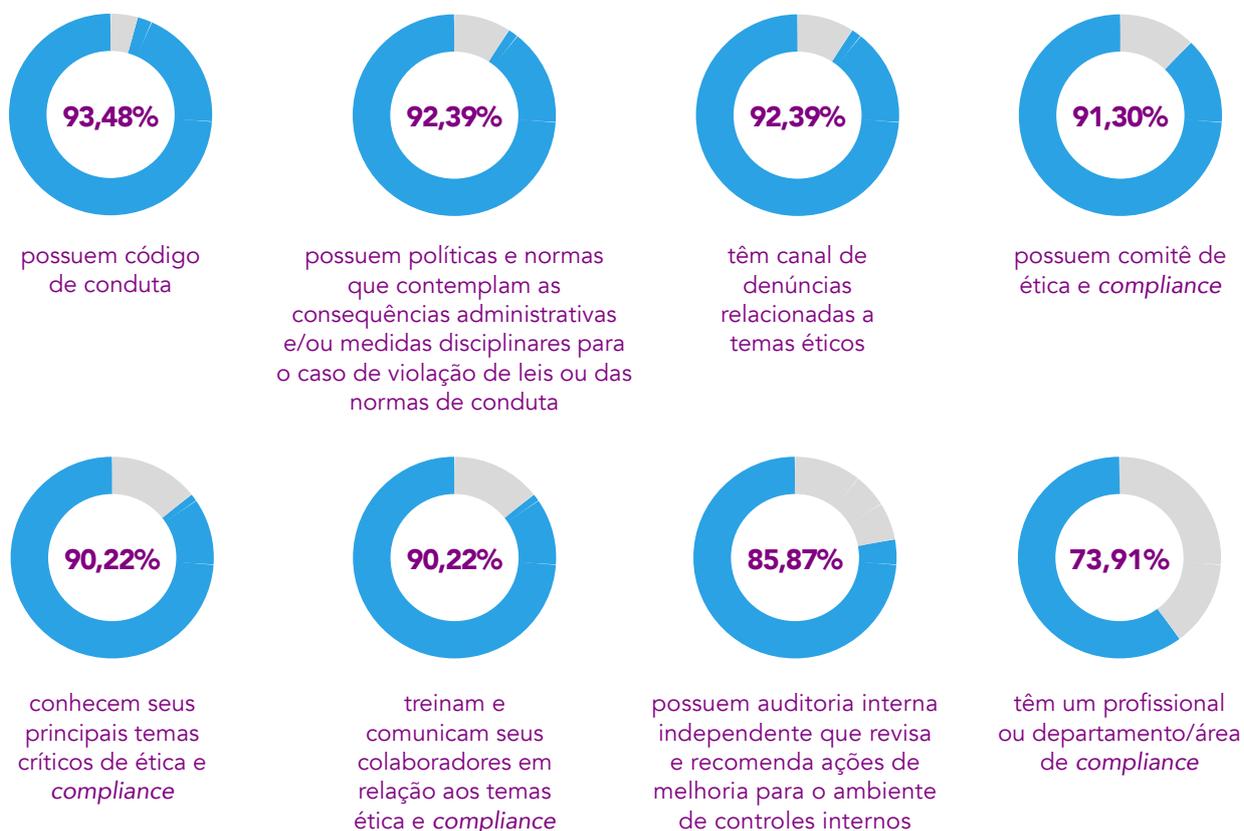
Com os movimentos observados no cenário global por mais ética e transparência nas relações internas e externas das instituições, desde 2015 a Anahp busca contribuir com o setor por meio das experiências de suas instituições associadas, do *benchmarking* internacional e do debate construtivo sobre conduta empresarial (*compliance*), tema abordado em praticamente todos os eventos da associação desde então.

A entidade também mensura anualmente, desde 2018, alguns indicadores simples, quantitativos, que evidenciam a evolução das instituições associadas na implementação de iniciativas voltadas ao *compliance*.

A **Figura 4** apresenta as informações identificadas entre as instituições-membros em 2021.



FIGURA 4 | *Compliance*





Hospitalar

By Informa Markets

A EXPERIÊNCIA,
MAIS RELEVANTE
DO QUE NUNCA.

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!



Hospitalar.com
Juntos por um mundo mais saudável.

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**).

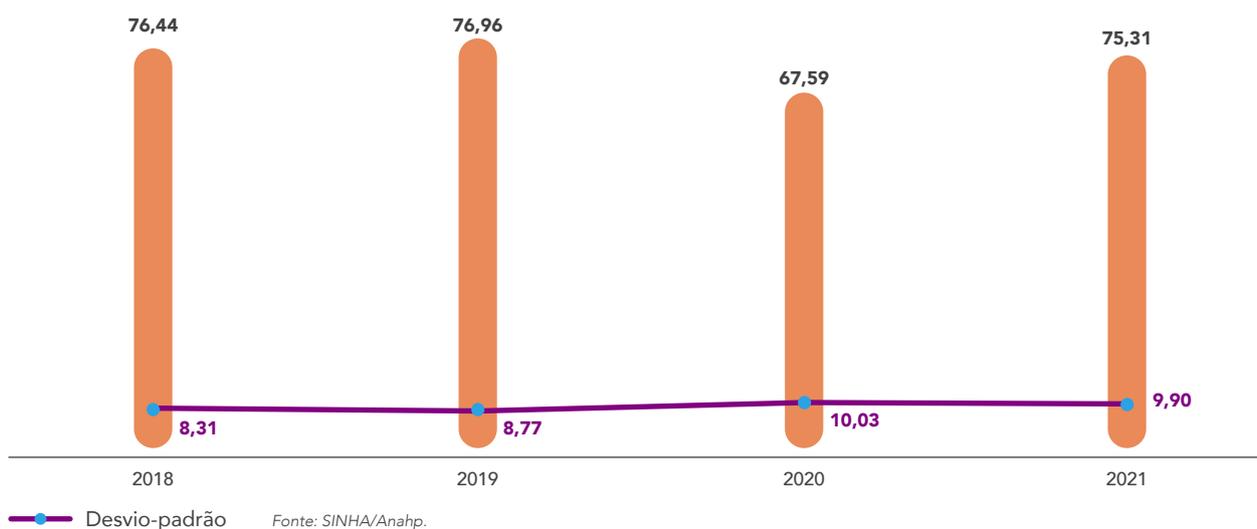
O pronto atendimento (PA) é a principal porta de entrada para pacientes clínicos no sistema hospitalar.

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%

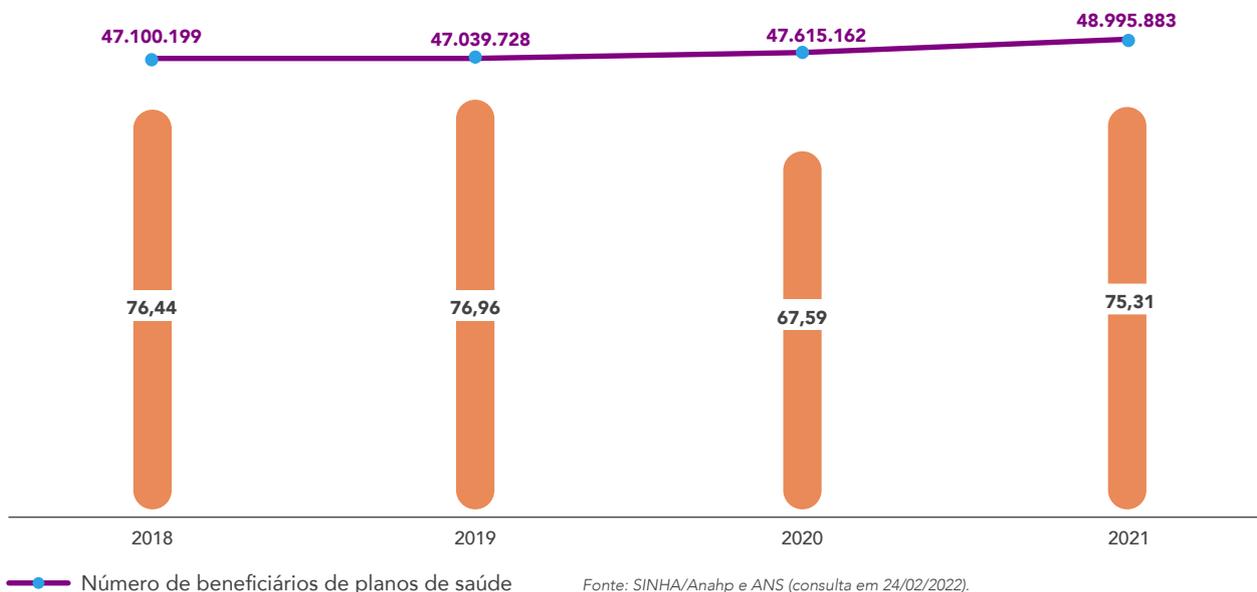
Após um ano de redução da taxa de ocupação, como consequência da Covid-19 e do menor número de internações resultantes de cirurgias e procedimentos eletivos relacionadas às demais comorbidades, observa-se a retomada desse indicador aos mesmos patamares de 2018 e 2019. Em 2021, a taxa de ocupação ficou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

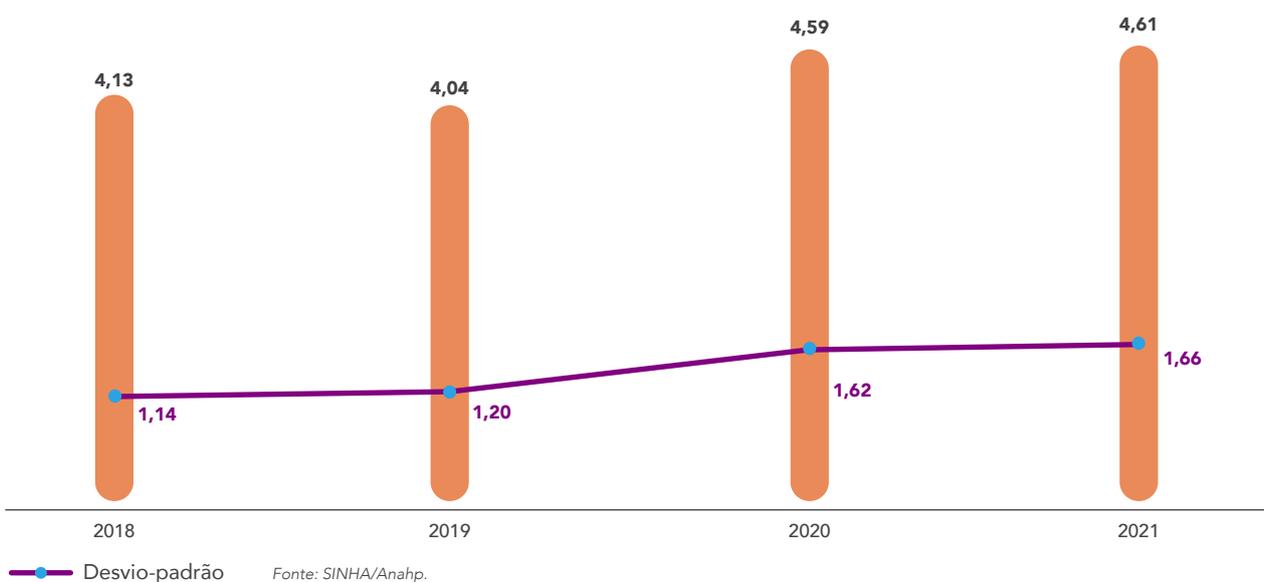
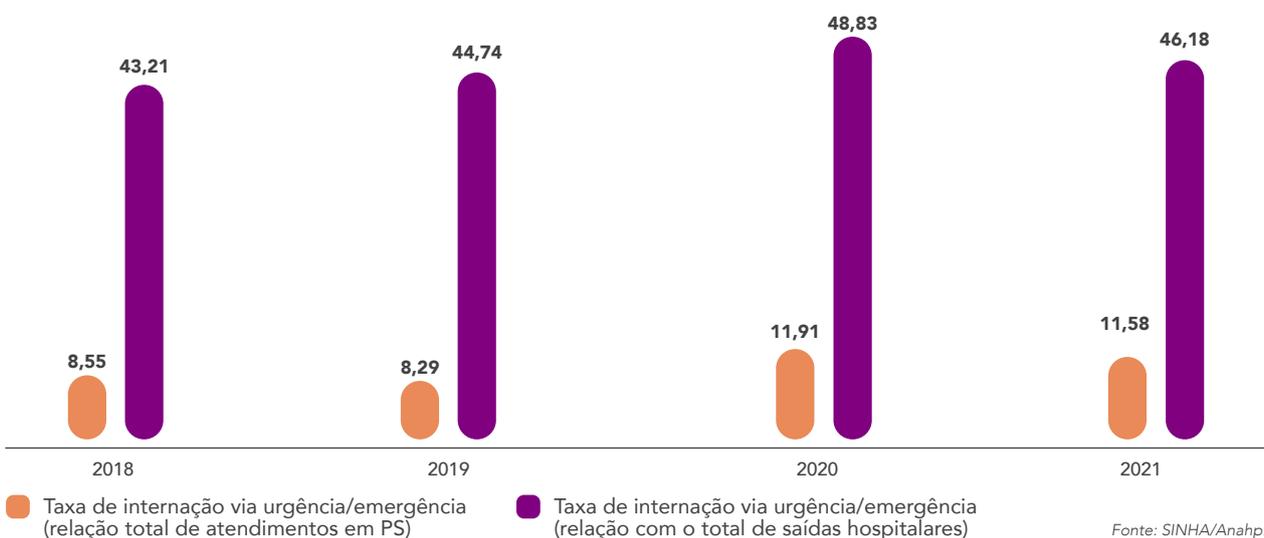


GRÁFICO 4 | Internações via PS/PA (%)



As taxas de mortalidade institucional, que representam a porcentagem de óbitos em relação ao número de saídas hospitalares (altas, transferências externas e óbitos), vinham apresentando tendência de queda até 2019. No entanto, com a pandemia, houve um aumento significativo nesses indicadores.

Em 2021, a taxa de mortalidade institucional in-

dependentemente do tempo de internação foi de 3,46%, enquanto a taxa de mortalidade institucional em período maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar foi de 3,12% (**Gráfico 5**).

A taxa de pacientes residentes (período maior que 90 dias) ficou estável entre 2020 e 2021, chegando a 0,51% no último ano (**Gráfico 6**).

GRÁFICO 5 | Taxa de mortalidade (%)

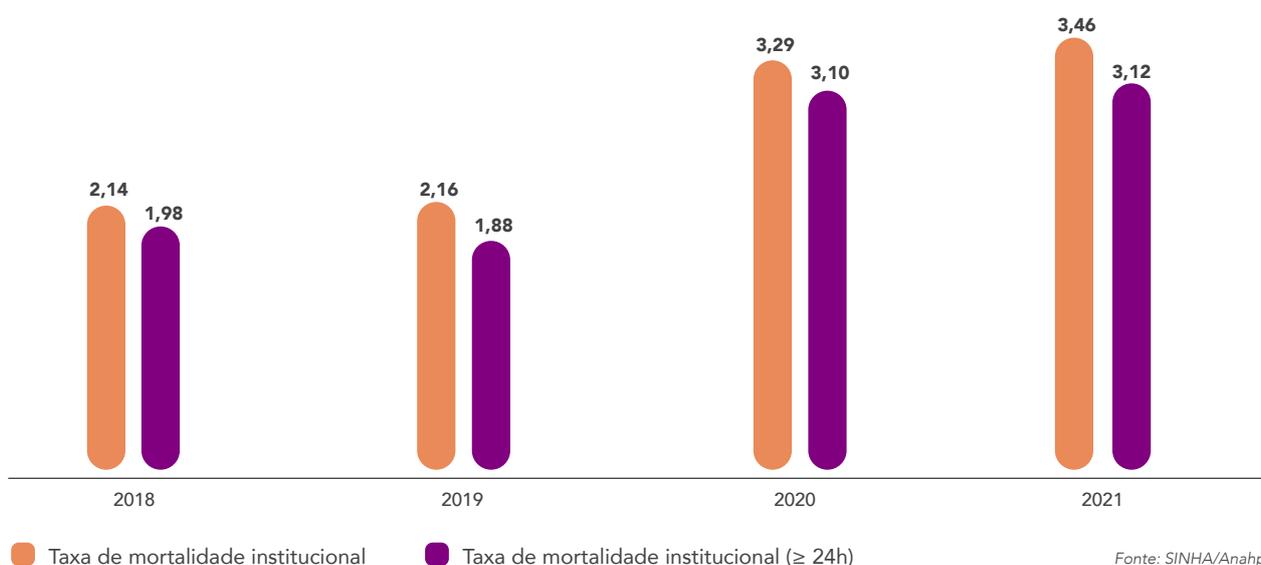
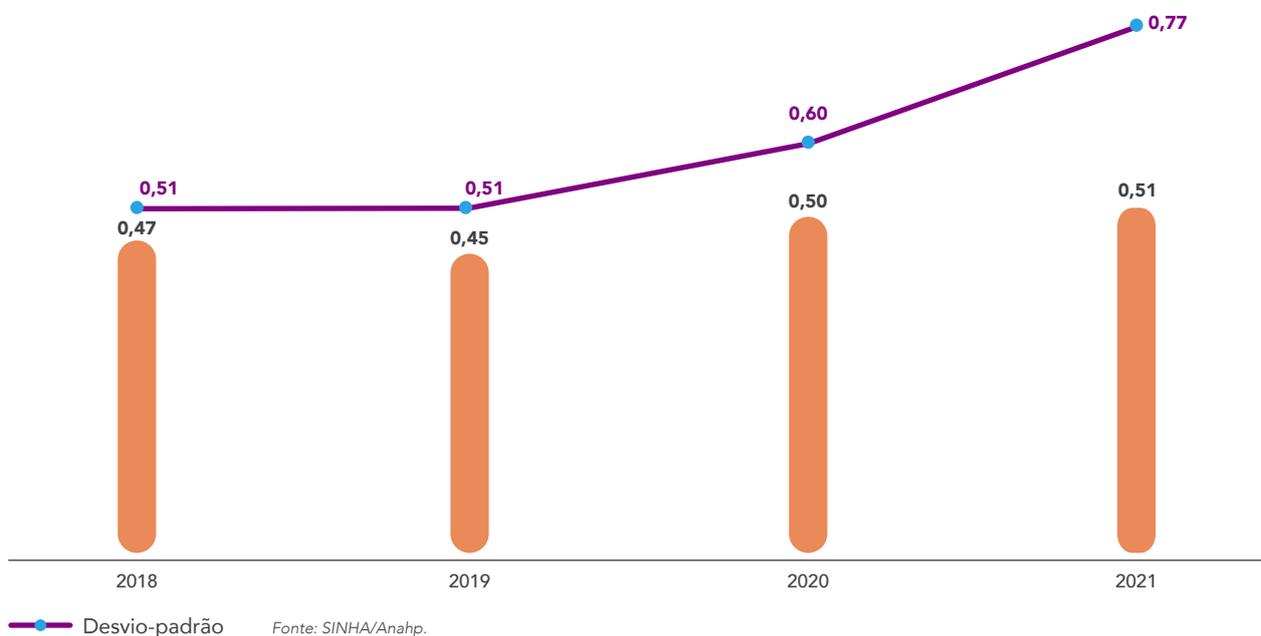


GRÁFICO 6 | Pacientes residentes > 90 dias (%)



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

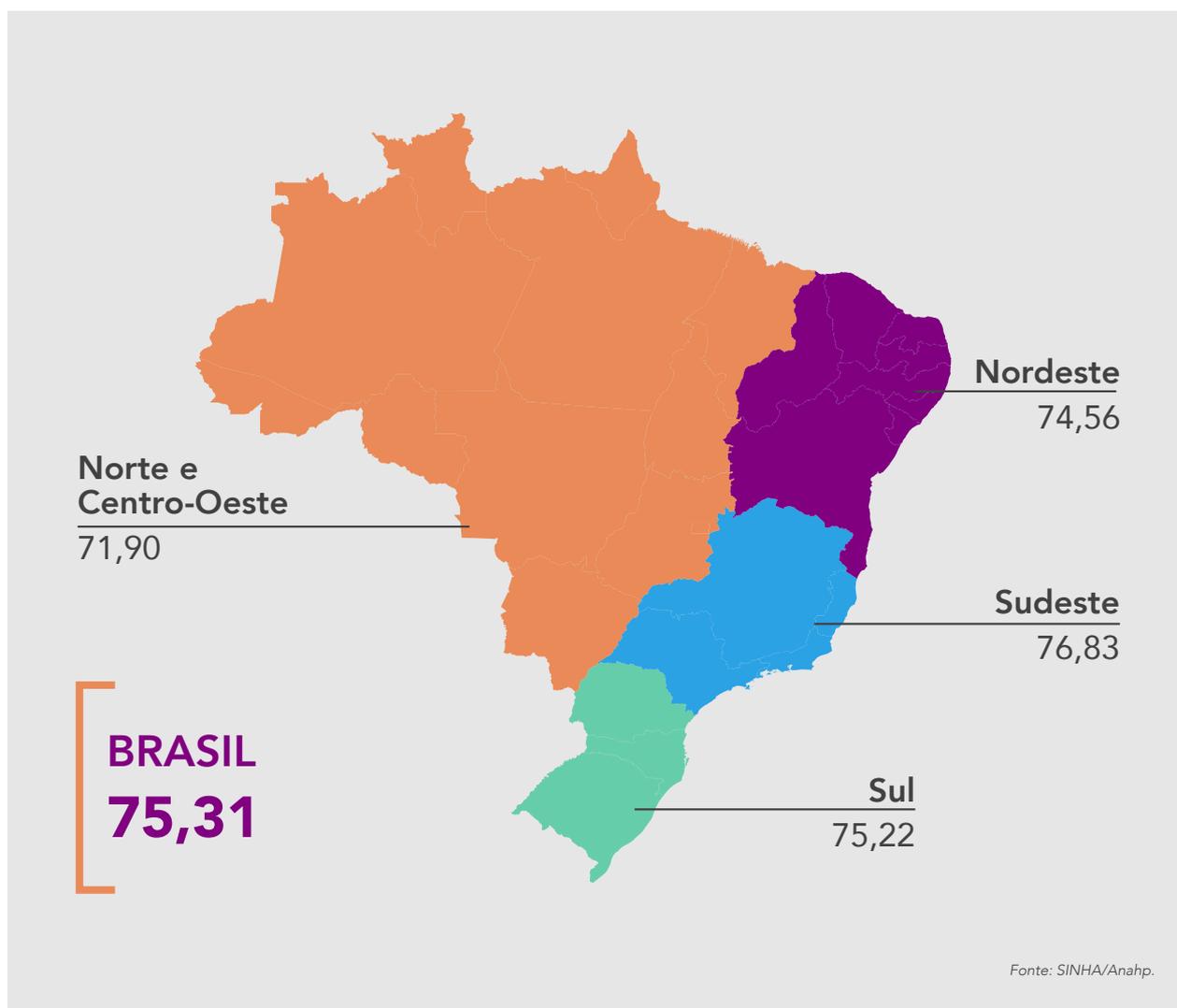


TABELA 2 | Indicadores operacionais regionais

Indicador	2021				
	Região Sul	Região Sudeste	Região Nordeste	Regiões Norte e Centro-Oeste	Brasil
Taxa de ocupação	75,22%	76,83%	71,90%	74,56%	75,31%
Número de beneficiários de planos de saúde	7.119.876	29.659.575	6.884.304	5.295.538	48.995.883
Média de permanência (dias)	5,19	4,56	5,06	3,62	4,61
Índice de giro (vezes)	4,36	5,08	4,52	6,47	5,09
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,71	1,53	1,84	1,38	1,58
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	14,58%	10,54%	12,36%	8,80%	11,58%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	38,04%	47,35%	53,19%	45,42%	46,18%
Taxa de mortalidade institucional	5,01%	2,83%	3,92%	3,25%	3,46%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	4,27%	2,54%	3,57%	3,15%	3,12%
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,34%	0,56%	0,39%	0,30%	0,51%

Fonte: SINHA/Anahp.

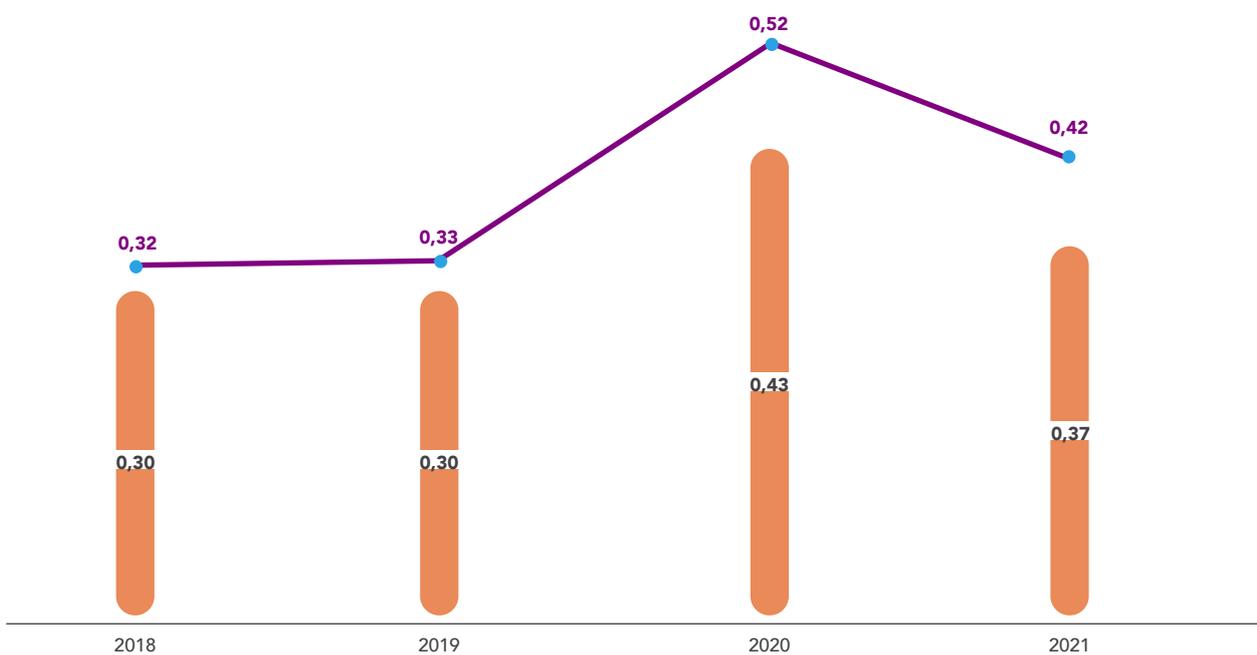
Entre 2020 e 2021, a taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos aumentou de 50,73% para 53,30%, mas ainda está em patamares inferiores aos observados em 2018 e 2019 (**Tabela 3**). Em 2021, o índice de cirurgias por paciente foi de 1,66 e a taxa de mortalidade operatória foi de 0,37% (**Gráfico 7**).

Considerando a classificação estabelecida pela American Society of Anesthesiologists (ASA – Sociedade Americana de Anestesiologistas), que agrupa os indivíduos em classes de risco anestésico – pequeno (ASA I e II), médio (ASA III e IV) e grande (ASA V e VI) –, observou-se, em 2021, estabilidade na taxa de mortalidade cirúrgica nos grupos ASA I e II, tendência de queda nos grupos ASA III e IV e de aumento nos grupos ASA V e VI, quando em comparação a 2020.

TABELA 3 | Indicadores operacionais

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	57,96%	55,14%	50,73%	53,30%	19,26%
Índice de cirurgias por paciente	1,51	1,52	1,70	1,66	0,69
Taxa de mortalidade operatória	0,30%	0,30%	0,43%	0,37%	0,42%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA I e II	0,05%	0,04%	0,05%	0,05%	0,09%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA III e IV	2,32%	2,07%	2,40%	2,19%	2,84%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA V e VI	12,02%	20,01%	18,02%	25,97%	37,15%

Fonte: SINHA/Anahp.

GRÁFICO 7 | Mortalidade operatória (%)

—●— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

Indicadores operacionais – unidades de tratamento intensivo

Quando considerados os setores de atividade das unidades de tratamento intensivo, a UTI adulto apresentou aumento na taxa de ocupação, com aumento também na média de permanência, na comparação entre 2020 e 2021 (Tabela 4).

Nesse mesmo sentido, a unidade de tratamento semi-intensivo mostrou taxa de ocupação maior em 2021, na comparação com 2020, enquanto a média de permanência ficou estável entre os dois anos (Tabela 5).

Esses resultados sinalizam que em 2021 houve uma recuperação dos indicadores operacionais nas unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo, quando comparados ao atípico ano de 2020, o que pode indicar um retorno progressivo da normalidade pré-pandêmica entre os hospitais, incluindo o retorno das cirurgias eletivas.

As UTIs adulto e as unidades semi-intensivas mostraram taxas de ocupação maiores em 2021, na comparação com 2020.

TABELA 4 | Indicadores operacionais – UTI adulto

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	78,12%	79,33%	74,91%	80,06%	11,59%
Média de permanência (dias)	6,78	5,53	5,34	5,57	2,09
Índice de giro (vezes)	4,28	4,82	4,43	4,41	1,70
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,94	1,48	2,06	1,56	1,31

Fonte: SINHA/Anahp.

TABELA 5 | Indicadores operacionais – unidade de tratamento semi-intensivo

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	80,88%	83,32%	73,27%	80,22%	11,43%
Média de permanência (dias)	7,83	5,85	5,44	5,44	2,21
Índice de giro (vezes)	3,80	4,12	4,05	4,25	1,70
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,42	1,19	1,98	1,46	1,12

Fonte: SINHA/Anahp.

A taxa de ocupação da UTI pediátrica ficou em 69,09% em 2021, com média de permanência de 6,32 dias. O índice de giro foi de 3,60 vezes, em média, no ano **(Tabela 6)**.

TABELA 6 | Indicadores operacionais – UTI pediátrica

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	73,17%	72,35%	56,23%	69,09%	16,24%
Média de permanência (dias)	7,77	6,29	6,51	6,32	3,06
Índice de giro (vezes)	3,19	3,64	2,84	3,60	1,53
Índice de intervalo (dias)	3,46	2,77	5,64	3,30	3,05

Fonte: SINHA/Anahp.

A taxa de ocupação da UTI neonatal também apresentou aumento entre 2020 e 2021, com média de permanência de 13,79 dias no último ano analisado. O índice de intervalo de substituição foi de 6,16 dias em 2021 **(Tabela 7)**.

TABELA 7 | Indicadores operacionais – UTI neonatal

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	72,08%	69,70%	65,60%	72,01%	17,68%
Média de permanência (dias)	15,93	13,84	13,67	13,79	4,70
Índice de giro (vezes)	1,45	1,51	1,46	1,54	0,52
Índice de intervalo de substituição (dias)	7,67	6,81	8,40	6,16	5,15

Fonte: SINHA/Anahp.

Ainda em relação aos indicadores específicos sobre os cuidados em maternidade/neonatais, pode-se observar pela **Tabela 8** que a taxa de ocupação da maternidade foi de 65% em 2021. A média de permanência no mesmo ano foi de 2,23 dias, com índice de giro de 8,81 vezes, registrando tendência de aumento frente aos resultados apresentados em 2020.

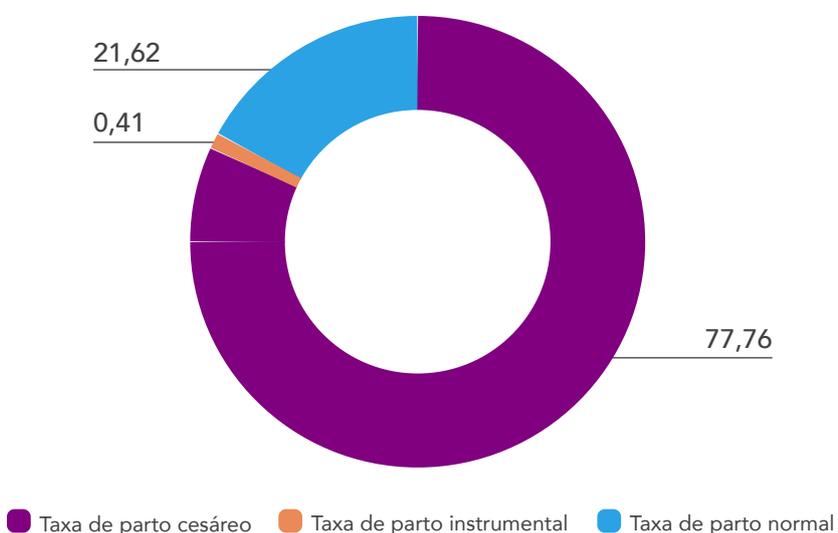
TABELA 8 | Indicadores operacionais – maternidade/neonatais

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	67,65%	67,33%	59,19%	65,00%	13,64%
Média de permanência (dias)	2,20	2,12	2,17	2,23	0,52
Índice de giro (vezes)	8,65	8,49	8,19	8,81	2,12
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,09	1,04	1,49	1,22	0,70

Fonte: SINHA/Anahp.

Entre os hospitais Anahp, foram realizados mais de 135 mil partos em 2021. Desses, cerca de 78% foram cesarianas (incluindo parto instrumental), conforme mostrado no **Gráfico 8** e na **Tabela 9**.

GRÁFICO 8 | Perfil de partos (%)



Fonte: SINHA/Anahp.



TABELA 9 | Indicadores – maternidade/neonatais

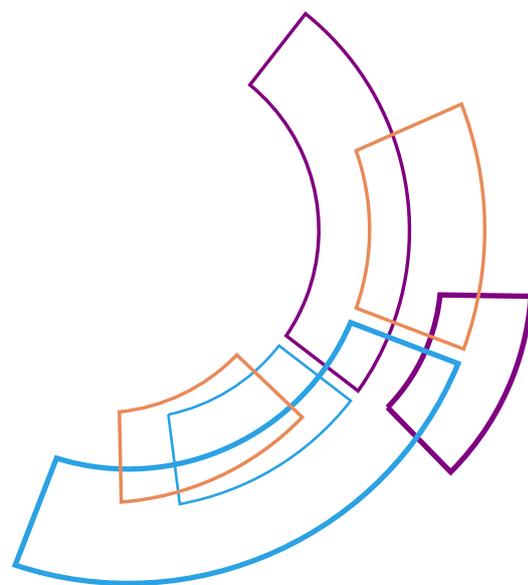
Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de parto cesáreo	82,49%	81,14%	79,44%	77,76%	12,53%
Taxa de parto instrumental	0,41%	0,44%	0,60%	0,41%	0,79%
Taxa de parto normal	17,22%	17,65%	19,48%	21,62%	12,23%
Mortalidade neonatal em até 27 dias (a cada 1.000 nascidos vivos)	3,30	3,90	4,48	3,59	3,40
Mortalidade materna (a cada 100.000 mulheres)	19,71	17,96	28,80	26,89	63,16

Fonte: SINHA/Anahp.

Morte materna é a “morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais”¹.

Dados do Ministério da Saúde² mostram que a razão de mortalidade materna³ no Brasil foi de 57,90 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos em 2019. É importante notar que, historicamente, a identificação de mortes maternas apresenta dois problemas: 1) subdiagnóstico: quando o óbito é registrado com outra causa; 2) subregistro: quando o óbito propriamente não é notificado. Entre os hospitais Anahp, a mortalidade materna foi de 26,89 a cada 100 mil mulheres em 2021.

Ainda segundo dados do Ministério da Saúde⁴, a mortalidade neonatal precoce⁵ no Brasil foi estimada em 7,20 em 2017 (último dado disponível). Já a mortalidade neonatal tardia⁶ no país foi estimada em 2,30 em 2017 (último dado disponível). Entre os hospitais Anahp, a mortalidade neonatal foi de 3,59 a cada mil recém-nascidos em 2021.



¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf>; acesso em 10/03/2022.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico. Brasília, v. 52, n. 29, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_29.pdf/view>; acesso em 24/02/2022.

³ Razão de mortalidade materna definida como o número de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Brasil 2019: uma Análise da Situação de Saúde com Enfoque nas Doenças Imunopreveníveis e na Imunização. Brasília, 2019. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2019_analise_situacao.pdf>; acesso em 24/02/2022.

⁵ Mortalidade neonatal precoce definida como “(número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade ÷ número de nascidos vivos de mães residentes) × 1.000”.

⁶ Mortalidade neonatal tardia definida como “(número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade ÷ número de nascidos vivos de mães residentes) × 1.000”.

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



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.**

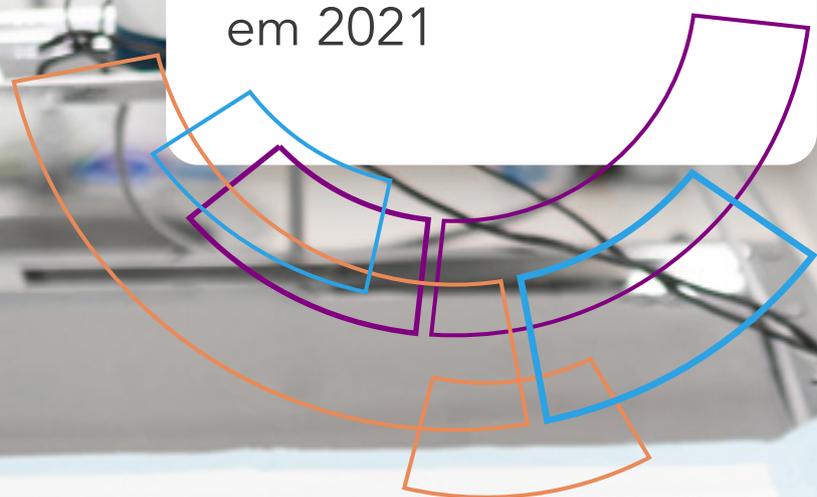
Parceiros oficiais:



DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Qualidade e segurança assistencial

As taxas de utilização de cateter venoso central, cateter vesical de demora e ventilação mecânica permaneceram altas em 2021



Atentos à redução de danos aos pacientes, hospitais Anahp praticam a melhoria contínua do cuidado

Um dos propósitos da Anahp, desde sua criação em 2001, é a melhoria continuada da qualidade do cuidado e da segurança assistencial. Mostrar isso de forma transparente, contribuindo para o aprimoramento do setor de saúde de forma geral, também é um dos pilares da instituição.

Como em anos anteriores, dentre outras ações, os hospitais trabalharam para a prevenção de lesão por pressão e de infecções relacionadas à assistência à saúde, para a segurança na prescrição de medicamentos e para o aumento de barreiras a fim de garantir a segurança cirúrgica.

Através da atuação de seus Grupos de Trabalho, a Anahp disponibiliza protocolos e cartilhas que contribuem significativamente para a segurança e a qualidade da atenção ao paciente, padronizando melhores práticas, que são revisi-

tadas e atualizadas com frequência pelos grupos.

Sobre os indicadores de qualidade e segurança apresentados neste capítulo, é importante ressaltar que podem ocorrer desvios-padrão relevantes, esperados pela heterogeneidade do grupo de hospitais.

Em geral, a mudança do perfil dos pacientes atendidos, em decorrência da pandemia de Covid-19, trouxe importantes desafios aos hospitais Anahp. Na UTI adulto e na unidade de tratamento semi-intensivo, podem ser observadas maiores taxas de utilização de cateter venoso central, cateter vesical de demora e ventilação mecânica. A disseminação das boas práticas de qualidade e segurança assistencial é essencial para que as infecções relacionadas ao uso desses dispositivos não tenham resultados desfavoráveis.



Indicadores de segurança

O sistema de segurança do paciente tem como objetivo a redução dos danos ao paciente. Prioridade entre instituições associadas à Anahp, resulta na melhoria do cuidado, na utilização mais adequada dos recursos e em melhor eficiência assistencial. Esse processo também requer avaliações externas independentes para identificar oportunidades de melhoria e avaliar a eficácia de sua implementação.

Nos últimos anos, vários hospitais associados à Anahp conquistaram mais de um modelo de certificação, tanto para o hospital como para determinados programas de cuidados clínicos.

As instituições podem ser reconhecidas por um ou mais modelos de acreditação, nacional – Organização Nacional de Acreditação (ONA) – ou internacional – Qmentum International Accreditation Program, Joint Commission International (JCI) e DNV International Accreditation Standard/National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (DIAS/NIAHO), entre outras certificações reconhecidas pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

A segurança do paciente é uma agenda reconhecida como relevante pelo Ministério da Saúde, que, em 2013, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente com o objetivo de monitorar e prevenir danos na assistência à saúde, a partir da aplicação e fiscalização de regras e protocolos de atendimento que previnam falhas na assistência. Dentre os dados avaliados estão: prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde, cirurgia segura, prevenção de lesão por pressão e de quedas.

Nos últimos anos, hospitais Anahp conquistaram mais de um modelo de certificação, para as instituições e para programas específicos.



Prevenção de infecção relacionada à assistência

Há anos a Anvisa considera item obrigatório o monitoramento e envio de dados referentes a infecções relacionadas à assistência. Em 2017, a agência atualizou os critérios de monitoramento e manipulação de materiais hospitalares com o intuito de mitigar esse tipo de dano ao paciente.

No mesmo ano, os hospitais Anahp adequaram as especificações dos indicadores propostos pelo Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) de acordo com as expectativas do mercado e com os critérios da Anvisa. Dentre os indicadores monitorados pela associação está a densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada a cateter venoso central (CVC) na UTI (**Tabela 1**).

Segundo dados da Anvisa¹, a densidade de incidência de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI adulto foi de 4,30 a cada mil pacientes-dia em 2020. Na UTI neonatal esse número foi de 6,95 a cada mil pacientes-

-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 4,60 a cada mil pacientes-dia no mesmo ano.

Entre os hospitais Anahp, em 2021, a densidade de incidência de IPCSL associada a CVC foi de 3,14 a cada mil pacientes-dia na UTI adulto e de 1,37 a cada mil pacientes-dia na unidade de tratamento semi-intensivo. Vale notar que, no ano em questão, a taxa de utilização de CVC foi de 57,54% na UTI adulto e de 41,93% na unidade de tratamento semi-intensivo, resultados superiores aos registrados em anos anteriores, o que pode estar relacionado a um elevado número de pacientes internados com Covid-19.

Também em 2021, a densidade de incidência de IPCSL associada a CVC foi de 3,67 a cada mil pacientes-dia na UTI neonatal e de 0,93 a cada mil pacientes-dia na UTI pediátrica. Por sua vez, a taxa de utilização de CVC nas UTIs neonatal e pediátrica foi de 32,30% e 42,66%, respectivamente, no mesmo ano.

TABELA 1 | Infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI adulto	2,61‰	1,96‰	2,61‰	3,14‰	3,38‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI adulto	49,27%	49,20%	55,78%	57,54%	21,91%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI neonatal	4,87‰	4,65‰	3,31‰	3,67‰	6,04‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI neonatal	30,16%	31,06%	30,02%	32,30%	19,03%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI pediátrica	1,75‰	1,61‰	1,51‰	0,93‰	2,02‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI pediátrica	43,64%	43,83%	45,55%	42,66%	24,53%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – semi-intensiva	1,56‰	2,00‰	1,95‰	1,37‰	2,28‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – semi-intensiva	32,48%	33,92%	30,50%	41,93%	23,05%

Fonte: SINHA/Anahp.

¹ ANVISA. "Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RMI – 2020". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 23. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>>; acesso em 24/02/2022.

Esse acompanhamento tem contribuído para que a indicação do CVC seja mais adequada, sua retirada seja mais oportuna e o manuseio das equipes de enfermagem, mais padronizado.

Os hospitais devem aumentar seus esforços em reduzir a utilização de CVC ou limitar o tempo em que o paciente permanece com o dispositivo, uma vez que, segundo a Anvisa, o prolongamento de exposição dos pacientes ao dispositivo invasivo é o principal fator de risco para a infecção.

Outro indicador monitorado pelos hospitais Anahp é a densidade de infecção do trato urinário (ITU) relacionada à utilização de cateter vesical de demora (CVD) (**Tabela 2**).

A literatura recomenda limitar ao mínimo necessário o tempo de sondagem vesical em pacientes internados. Dados da Anvisa² de 2020 mostram que a densidade de incidência de ITU associada a

CVD foi de 3,24 a cada mil dispositivos-dia, tanto na UTI adulto quanto na UTI pediátrica.

Entre os hospitais Anahp, em 2021, a densidade de incidência de ITU relacionada a CVD foi de 1,35 a cada mil dispositivos-dia na UTI adulto e de 2,33 a cada mil dispositivos-dia na unidade de tratamento semi-intensivo. Cabe destacar que a taxa de utilização de CVD nas UTI adulto e unidade de tratamento semi-intensivo foi de 44,61% e de 14,72%, respectivamente, no ano em questão. Apesar do aumento expressivo na taxa de utilização, não houve piora nos indicadores de densidade de incidência, quando comparado com os anos pré-pandemia.

Também em 2021, na UTI pediátrica, a densidade de incidência de ITU relacionada a CVD foi de 0,19 a cada mil dispositivos-dia, com taxa de utilização de CVD de 11,86%.

TABELA 2 | Infecção do trato urinário nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – UTI adulto	1,95‰	1,34‰	1,22‰	1,35‰	2,12‰
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – UTI adulto	37,20%	35,42%	42,52%	44,61%	19,59%
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – UTI pediátrica	0,99‰	0,24‰	0,66‰	0,19‰	0,83‰
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – UTI pediátrica	12,57%	12,18%	12,79%	11,86%	9,09%
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – semi-intensiva	2,56‰	2,93‰	1,67‰	2,33‰	4,54‰
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – semi-intensiva	10,57%	11,12%	14,17%	14,72%	9,10%

Fonte: SINHA/Anahp.

A avaliação desses indicadores, correlacionados, serve de base para que cada hospital, com suas características epidemiológicas, adote medidas preventivas a fim de reduzir a incidência de infecção.

² ANVISA. "Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM – 2020". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 23. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>>; acesso em 24/02/2022.

A prevalência de comorbidades e a elevação no escore de gravidade do paciente na entrada aumentam o risco de infecção hospitalar associada a dispositivos. Assim, a qualidade das medidas adotadas nas UTIs é um dos aspectos-chave na gestão de serviços hospitalares.

Quanto à pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), trata-se de uma infecção relacionada à intubação do paciente por mais de dois dias. Os resultados obtidos no período analisado são apresentados na **Tabela 3**.

De acordo com os dados da Anvisa³ de 2020, a densidade de incidência de PAV na UTI adulto foi de 10,61 a cada mil ventiladores-dia. Na UTI neonatal, esse número foi de 3,81 a cada mil ventiladores-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 4,46 a cada mil ventiladores-dia no mesmo ano.

Entre os hospitais Anahp, em 2021, a densidade de incidência de PAV foi de 6,55 a cada mil ventiladores-dia na UTI adulto e de 3,88 a cada mil ventiladores-dia na unidade de tratamento semi-intensivo. Vale notar que a taxa de utilização de ventilação mecânica foi de 34,34% na UTI adulto e de 4,07% na unidade de tratamento semi-intensivo, no ano em questão, números superiores aos registrados em anos anteriores, o que também pode ser resultado de pacientes internados com Covid-19.

Na UTI neonatal, a densidade de incidência de PAV foi de 2,07 a cada mil ventiladores-dia, e na UTI pediátrica, de 1,38 a cada mil ventiladores-dia. Por sua vez, a taxa de utilização de ventilação mecânica na UTI neonatal e na UTI pediátrica foi de 13,83% e de 19,38%, respectivamente, no mesmo ano.

TABELA 3 | Pneumonia associada à ventilação mecânica nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI adulto	5,40%	4,25%	5,27%	6,55%	7,88%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI adulto	22,62%	21,57%	31,47%	34,34%	16,84%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI neonatal	1,88%	1,09%	1,75%	2,07%	5,49%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI neonatal	15,05%	14,74%	13,21%	13,83%	11,05%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI pediátrica	0,83%	1,22%	0,98%	1,38%	3,65%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI pediátrica	25,32%	22,92%	23,69%	19,38%	13,52%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – semi-intensiva	1,78%	1,82%	2,80%	3,88%	8,47%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – semi-intensiva	4,80%	4,62%	3,46%	4,07%	5,24%

Fonte: SINHA/Anahp.

³ ANVISA. "Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM – 2020". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 23. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>>; acesso em 24/02/2022.

A redução do risco de infecção relacionada à assistência e à prevenção das complicações para os pacientes é um esforço contínuo de aprimoramento nas organizações. Assim, as ações nessa direção resultam em retorno mais rápido dos pacientes às suas atividades, menor custo social, menor proporção de incapacidades e melhor qualidade de vida. Tais ações contribuem ainda para menor risco de reinternações, o que proporciona economia de recursos para o sistema de saúde.

Infecções em sítio cirúrgico são aquelas relacionadas a procedimentos cirúrgicos, com ou sem colocação de implantes, em pacientes internados e ambulatoriais. As cirurgias limpas são aquelas sem

sinais de inflamação, sem contato com os tratos respiratório, alimentar, genital e urinário e, portanto, com menor probabilidade de causar infecção no paciente atendido.

Dados de 2021 do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) de São Paulo indicam que os índices de infecção aceitáveis para cirurgias limpas podem variar de 1% a 5%⁴. A mensuração de indicadores relacionados a esse tipo de infecção favorece que se identifique a correlação entre ações de prevenção, executadas pela equipe hospitalar, e seu impacto sobre a ocorrência de tais infecções.

A seguir, são apresentados os dados relacionados a cirurgias limpas nos hospitais-membros (**Tabela 4**):

TABELA 4 | Infecção relacionada à cirurgia limpa nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-cirurgia limpa	0,60%	0,46%	0,42%	0,34%	0,42%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-apendicectomia	0,09%	0,11%	0,16%	0,16%	0,63%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-artroplastia de joelho	0,69%	0,42%	0,27%	0,21%	1,04%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-artroplastia total do quadril	0,47%	0,68%	0,66%	0,61%	2,42%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-colecistectomia	0,08%	0,10%	0,04%	0,02%	0,10%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-colectomia	2,75%	1,99%	1,97%	1,38%	4,55%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-craniotomia	2,04%	1,85%	1,36%	1,25%	3,97%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-herniorrafia/hernioplastia	0,18%	0,29%	0,17%	0,19%	0,81%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-histerectomia	0,19%	0,10%	0,06%	0,09%	0,41%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-mastectomia	0,31%	0,44%	0,16%	0,34%	1,55%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-parto cesariano	0,37%	0,38%	0,26%	0,21%	0,42%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-revascularização do miocárdio	2,84%	2,87%	1,35%	1,17%	3,47%

Fonte: SINHA/Anahp.

⁴ SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac", Divisão de Infecção Hospitalar. Manual de Orientações e Critérios Diagnósticos: Definições e Conceitos – Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Definicoes_Conceitos_2021.pdf>; acesso em 24/02/2022.

Demarcação de lateralidade

Ainda em relação à segurança do paciente no ambiente cirúrgico, os hospitais Anahp acompanharam o indicador de demarcação de lateralidade, ou seja, o local de intervenção cirúrgica (direita, esquerda ou ambas, estruturas múltiplas) demarcado pelo cirurgião. Na análise desse

indicador, quanto maior ele for, melhor será, ou seja, menor ou inexistente será o risco de procedimentos cirúrgicos com erros de lateralidade.

Entre os hospitais associados, a taxa de demarcação de lateralidade foi de 96,08% em 2021, conforme observado na **Tabela 5**.

TABELA 5 | Demarcação de lateralidade nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de demarcação de lateralidade	94,91%	95,87%	95,91%	96,08%	8,27%

Fonte: SINHA/Anahp.



Entre os hospitais associados, a taxa de demarcação de lateralidade foi de 96,08% em 2021.

Qualidade da assistência

De modo a avaliar a qualidade da assistência de enfermagem e as práticas adotadas para melhoria contínua do cuidado, dois indicadores são historicamente utilizados: a densidade de incidência de quedas e a densidade de incidência de lesão por pressão.

De acordo com a Joint Commission International (JCI), queda é a situação na qual o paciente vai ao chão de forma não intencional, podendo ser classificada de acordo com a gravidade dos danos causados a ele: menor (resultou na aplicação de curativos, de gelo, na limpeza de uma ferida, na elevação de um membro, em medicação tópica, contusões ou abrasão), moderado (resultou em sutura, aplicação de sutura adesiva/cola para a pele, tala ou distensão

muscular ou das articulações), maior (resultou em cirurgia, modelagem, tração, fratura ou requereu consulta para lesão neurológica ou de outras estruturas/órgãos internos) e morte (o paciente morreu em virtude das lesões resultantes da queda).

Segundo dados da Anvisa de 2018⁵, foram notificados 11.372 casos de queda em hospitais, número que pode estar subestimado por falta de notificação do evento pela equipe multidisciplinar. Para a análise desse indicador, devemos levar em conta a premissa de que, quanto menor a quantidade de eventos ocorridos, ou seja, quanto menor a incidência, melhor.

Em 2021, os associados da Anahp obtiveram os resultados apresentados na **Tabela 6**.

TABELA 6 | Queda nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Densidade de incidência de quedas de pacientes com 18 anos ou mais	0,92‰	0,73‰	0,79‰	0,75‰	0,59‰
Densidade de incidência de quedas que resultaram em lesão de pacientes com 18 anos ou mais	0,22‰	0,18‰	0,20‰	0,17‰	0,20‰
Percentual de quedas que resultaram em lesão moderada ou grave de pacientes com 18 anos ou mais	6,76%	12,91%	8,06%	11,06%	21,21%
Densidade de incidência de quedas de pacientes com menos de 18 anos	0,22‰	0,29‰	0,12‰	0,09‰	0,31‰
Densidade de incidência de quedas que resultaram em lesão de pacientes com menos de 18 anos	0,05‰	0,02‰	0,02‰	0,03‰	0,12‰
Percentual de quedas que resultaram em lesão moderada ou grave de pacientes com menos de 18 anos	8,49%	5,96%	11,11%	9,58%	13,14%

Fonte: SINHA/Anahp.

⁵ ANVISA. "Incidentes relacionados à assistência à saúde – 2018". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 20. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>>; acesso em 24/02/2022.

Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou em tecidos moles subjacentes, geralmente sobre a ossatura do paciente ou relacionado ao uso de dispositivo médico ou de outro artefato. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento.

Ainda de acordo com dados da Anvisa⁶, em 2018 foram notificados 19.297 casos de lesão por pressão no Brasil somente em unidades de internação, dado que reforça a importância do acompanhamento de tais indicadores.

Os indicadores de incidência e prevalência desse evento adverso são constantemente acompanhados pelos hospitais Anahp, a fim de, em conjunto, encontrarem barreiras efetivas para a mitigação do dano. Os resultados obtidos são mostrados na **Tabela 7**.

A mudança de *mix* no perfil de pacientes, com casos de Covid-19 e internações mais prolongadas em 2020 e 2021, pode explicar o aumento observado nos indicadores relacionados a pacientes com 18 anos ou mais.

Os indicadores de incidência e prevalência de lesão por pressão são constantemente acompanhados pelos hospitais Anahp.

TABELA 7 | Lesão por pressão nos hospitais Anahp

Indicador	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Densidade de incidência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com 18 anos ou mais	1,44‰	1,38‰	1,68‰	1,76‰	1,51‰
Densidade de incidência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com menos de 18 anos	0,29‰	0,47‰	0,33‰	0,21‰	0,57‰
Prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com 18 anos ou mais	0,92‰	1,01‰	1,39‰	1,40‰	1,47‰
Prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com menos de 18 anos	0,07‰	0,24‰	0,14‰	0,25‰	1,14‰

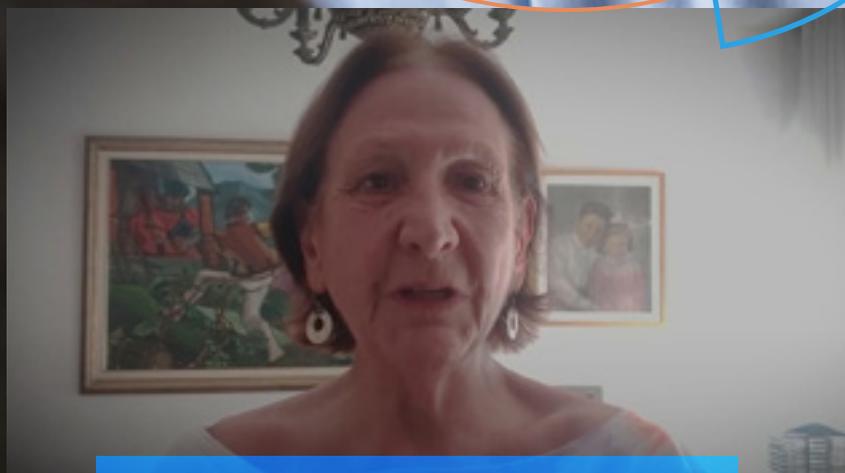
Fonte: SINHA/Anahp.

⁶ ANVISA. "Incidentes relacionados à assistência à saúde – 2018". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 20. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes>>; acesso em 24/02/2022.

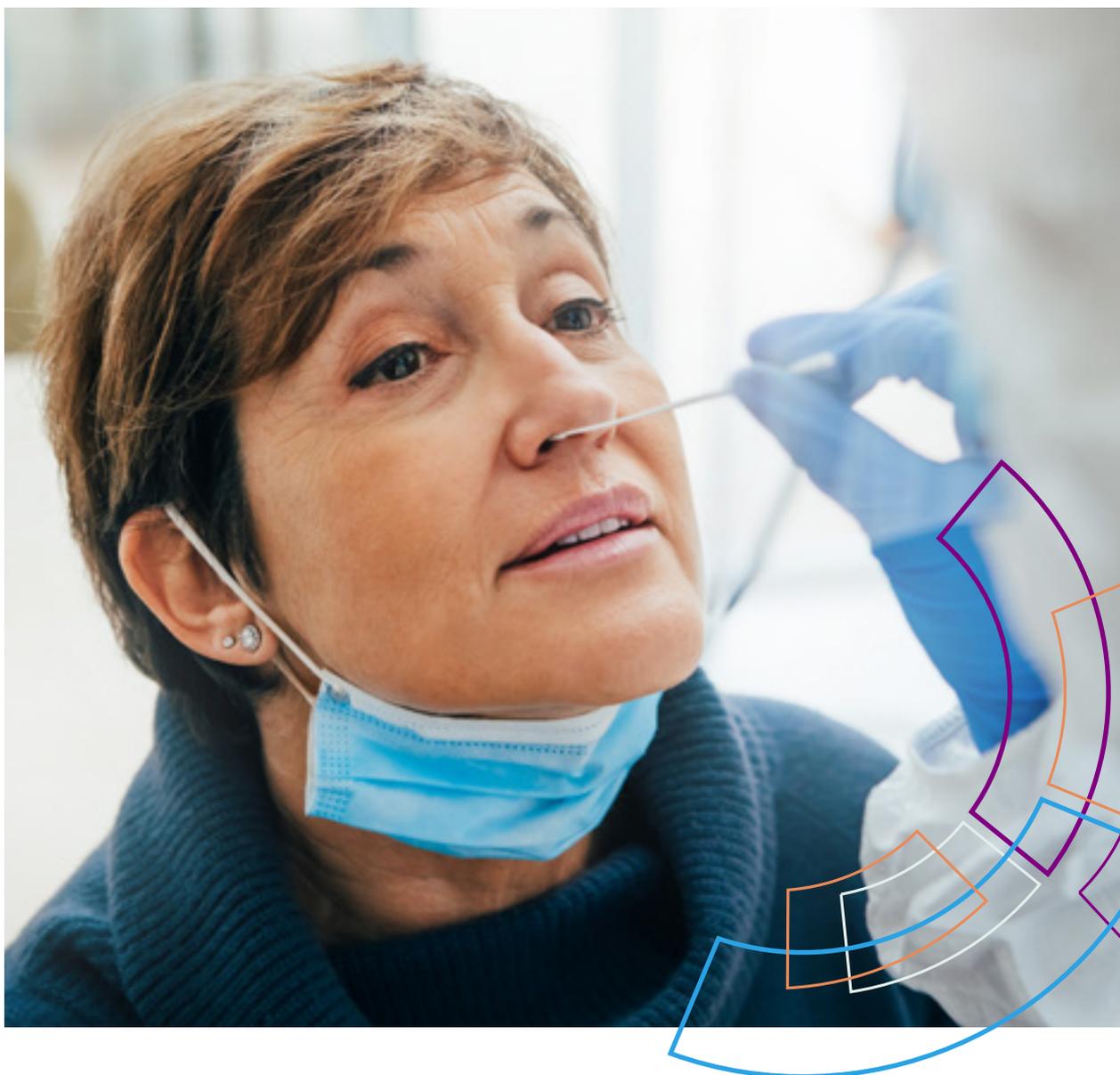
DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Protocolos institucionais

As medianas dos tempos porta-balão, porta-laudo e porta-trombólise apresentaram bons resultados, dentro dos parâmetros recomendados internacionalmente



ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Ana Maria Malik, coordenadora da FVG Saúde e integrante do Conselho Editorial do Observatório Anahp.



A rapidez na procura dos serviços de saúde é essencial para um melhor desfecho clínico, mesmo no cenário da pandemia de Covid-19

Os protocolos institucionais são recursos assistenciais desenvolvidos para padronizar processos clínico-cirúrgicos e nortear os profissionais sobre como proceder no atendimento de uma determinada patologia. Com isso, busca-se a redução da variabilidade do cuidado e melhores desfechos, ou seja, maior homogeneidade na assistência prestada, maior segurança assistencial, gestão de recursos utilizados e aumento da satisfação dos pacientes.

Este capítulo apresenta os resultados de 2018 a 2021 de indicadores relacionados a infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral isquêmico, insuficiência cardíaca congestiva e sepse (em pacientes com 18 anos ou mais).

Infarto agudo do miocárdio

O infarto agudo do miocárdio (código I21 da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão – CID-10), lesão no músculo cardíaco causada pela interrupção da circulação de sangue em parte do coração, foi responsável por 7,08% da mortalidade do país (95.557 óbitos) em 2019. Nesse mesmo ano, houve no total 1.349.802 óbitos no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde¹. O aumento da doença está relacionado a fatores de risco como alimentação desequilibrada e rica em gorduras, carboidratos e sal, consumo de alimentos processados, álcool, cigarro e outras drogas, além de situações recorrentes de estresse e sedentarismo.

Na **Tabela 1**, são apresentados os valores dos hospitais Anahp, assim como as referências internacionais. O indicador mediana do tempo por-

ta-balão – que mede o tempo entre a chegada do paciente à porta do hospital e a abertura da artéria coronária no setor de hemodinâmica – foi de 53,31 minutos em 2021 entre os hospitais-membros da associação, apontando um melhor desempenho do que nos anos anteriores. Na literatura internacional, o recomendado pela American Heart Association é de no máximo 90 minutos. Ainda é válido lembrar que a dispersão dos dados é grande: para esse indicador, o desvio-padrão foi de 41,83 minutos, demonstrando a heterogeneidade da amostra.

No mesmo ano, o tempo de permanência de pacientes com essa patologia foi de 4,69 dias, e a letalidade da amostra, de 5,29%. A prescrição de aspirina na alta do paciente com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio foi de 97,22% em 2021.

TABELA 1 | Protocolo de infarto agudo do miocárdio

Patologia	Indicadores	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021	Parâmetros
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	Mediana do tempo porta-balão (minutos)	62,90	61,19	62,42	53,31	41,83	90 American Heart Association
	Mediana de permanência (dias)	5,70	5,23	4,49	4,69	2,67	-
	Letalidade	4,86%	4,45%	6,24%	5,29%	9,81%	-
	Prescrição de aspirina na alta	98,60%	96,58%	97,30%	97,22%	11,05%	-

Fonte: SINHA/Anahp.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – Datasus. Brasília, 2022. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>; acesso em 24/02/2022.

Acidente vascular cerebral isquêmico

O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), popularmente denominado derrame, é causado pela falta de sangue em uma área do cérebro devida à obstrução de uma artéria. Dados da World Stroke Organization² apontam que um a cada quatro indivíduos terá um acidente vascular cerebral (AVC) ao longo da vida e que até 90% dos casos poderiam ser evitados.

No Brasil, o acidente vascular cerebral (código I64 da CID-10, acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico) foi responsável por 2,51% da mortalidade do país (33.895 óbitos) em 2019, de acordo com dados do Ministério da Saúde³.

A incidência de AVC está associada com o grau de aderência dos pacientes ao tratamento da hipertensão e com a intensidade de exposição aos fatores de risco. Entre estes, destacam-se tabagismo, glicemia elevada, álcool, sedentarismo e obesidade. Portanto, iniciativas voltadas para a prevenção, como campanhas de redução de tabagismo, de estímulo à atividade física e de redução do índice de massa corpórea, são fundamentais para a diminuição da incidência das doenças cerebrovasculares.

A rapidez do acesso aos serviços de saúde em

tais casos determina o prognóstico, a intervenção médica e o grau de incapacidade decorrente de tal doença. A qualidade de vida do indivíduo e o impacto social para as famílias após a alta do paciente são afetados diretamente pela celeridade e pela adequação dessas intervenções.

Os resultados dos hospitais Anahp (**Tabela 2**) apontam que o indicador tempo porta-laudo – que é a mediana de tempo que o paciente leva entre ser admitido no pronto-socorro com suspeita de AVCI e receber o laudo de um exame de imagem de crânio para auxílio no diagnóstico – foi de 36,84 minutos em 2021. Os parâmetros internacionais recomendam que seja menor do que 45 minutos.

Já o indicador tempo porta-trombólise – que é a mediana do tempo entre a admissão no setor de emergência e o início da trombólise venosa em pacientes com suspeita de AVCI elegíveis para esse procedimento – foi de 33,81 minutos em 2021, resultado que se mantém estável nos últimos quatro anos. O recomendado pela American Stroke Association é de até 60 minutos.

No ano, a mediana de permanência de pacientes com essa patologia foi de 5,45 dias, e a letalidade da doença, de 6,40%.

TABELA 2 | Protocolo de acidente vascular cerebral isquêmico

Patologia	Indicadores	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021	Parâmetros
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO (AVCI)	Mediana do tempo porta-laudo (minutos)	37,05	38,40	38,33	36,84	32,39	< 45 American Stroke Association
	Mediana do tempo porta-trombólise venosa (minutos)	35,01	34,70	36,27	33,81	34,02	< 60 American Stroke Association
	Mediana de permanência (dias)	5,67	5,92	5,36	5,45	3,44	- -
	Letalidade	5,64%	6,27%	7,77%	6,40%	9,93%	- -

Fonte: SINHA/Anahp.

² WORLD STROKE ORGANIZATION. "Stroke Prevention". Genebra, 2020.

Disponível em: <<https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/why-stroke-matters/stroke-prevention>>; acesso em 24/02/2022.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – Datasus. Brasília, 2022.

Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>; acesso em 24/02/2022.

Insuficiência cardíaca congestiva

Conhecida pela sigla ICC, essa condição impede que o sangue seja bombeado com a quantidade e a frequência necessárias para que o corpo humano funcione da maneira correta. No Brasil, dados do Ministério da Saúde⁴ indicam 27.080 óbitos relacionados a essa doença (código I50 da CID-10, insuficiência cardíaca) em 2019. Os resultados dos hospitais Anahp (**Tabela 3**) mostram que a mediana de permanência de tais pacientes foi de 7,40 dias, com letalidade de 9,15%, em 2021.

A utilização de inibidores da enzima de con-

versão da angiotensina (IECAs), de antagonistas dos receptores de angiotensina (ARA) e de betabloqueadores reduz a mortalidade e a morbidade em pacientes com insuficiência cardíaca e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo. Em 2021, a taxa de utilização desses fármacos foi de 99% para IECAs/ARA e de 94,13% para betabloqueadores. O desvio-padrão para tais indicadores foi de 4,13% para a taxa de utilização de IECAs ou ARA em pacientes com ICC na alta e de 15,40% para a taxa de betabloqueadores na alta de pacientes elegíveis com ICC.

TABELA 3 | Insuficiência cardíaca congestiva

Patologia	Indicadores	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021	Parâmetros	
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC)	Mediana de permanência (dias)	6,72	6,84	7,27	7,40	3,34	-	-
	Letalidade	5,26%	5,13%	7,86%	9,15%	8,71%	-	-
	Taxa de utilização de IECA ou ARA na alta	88,41%	90,66%	96,49%	99,00%	4,13%	-	-
	Taxa de betabloqueador na alta de pacientes elegíveis	94,29%	98,66%	98,16%	94,13%	15,40%	-	-

Fonte: SINHA/Anahp.

Sepse

Disfunção orgânica que leva a risco de vida, a sepse é causada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção. A importância da implementação do protocolo deve-se à elevada prevalência e à elevada taxa de morbidade e mortalidade da sepse, além de ao alto custo relacionado ao seu tratamento.

O pacote de primeira hora consiste em uma série de ações que o hospital deve executar em até uma hora após o diagnóstico dessa patologia, a fim de minimizar os riscos para o paciente. Tais ações envolvem coleta do lactato arterial, coleta das hemoculturas periféricas e de cateter central

de longa ou curta permanência (caso o paciente possua) e administração de antibiótico.

Em 2021, para pacientes com 18 anos ou mais, a adesão dos hospitais Anahp ao pacote de primeira hora foi de 87,08%, e a taxa de antibiótico em até uma hora do diagnóstico foi de 89,58% (**Tabela 4**).

No mesmo ano, entre os hospitais associados, a mediana de permanência para essa doença foi de 10,02 dias; já a taxa de letalidade da doença ficou em 24,46% para pacientes com 18 anos ou mais. O aumento na taxa de letalidade em 2020 e 2021 provavelmente está relacionado à maior prevalência de casos de Covid-19 nesses anos.

TABELA 4 | Sepse comunitária

Patologia	Indicadores	2018	2019	2020	2021	Desvio-padrão 2021	Parâmetros	
SEPSE ≥ 18 ANOS	Adesão ao pacote de primeira hora	80,67%	84,05%	84,24%	87,08%	17,91%	-	-
	Mediana de permanência (dias)	8,59	7,93	8,82	10,02	5,82	-	-
	Taxa de antibiótico em até uma hora do diagnóstico	86,72%	89,43%	88,70%	89,58%	15,95%	-	-
	Letalidade	16,24%	14,21%	20,55%	24,46%	17,78%	-	-

Fonte: SINHA/Anahp.

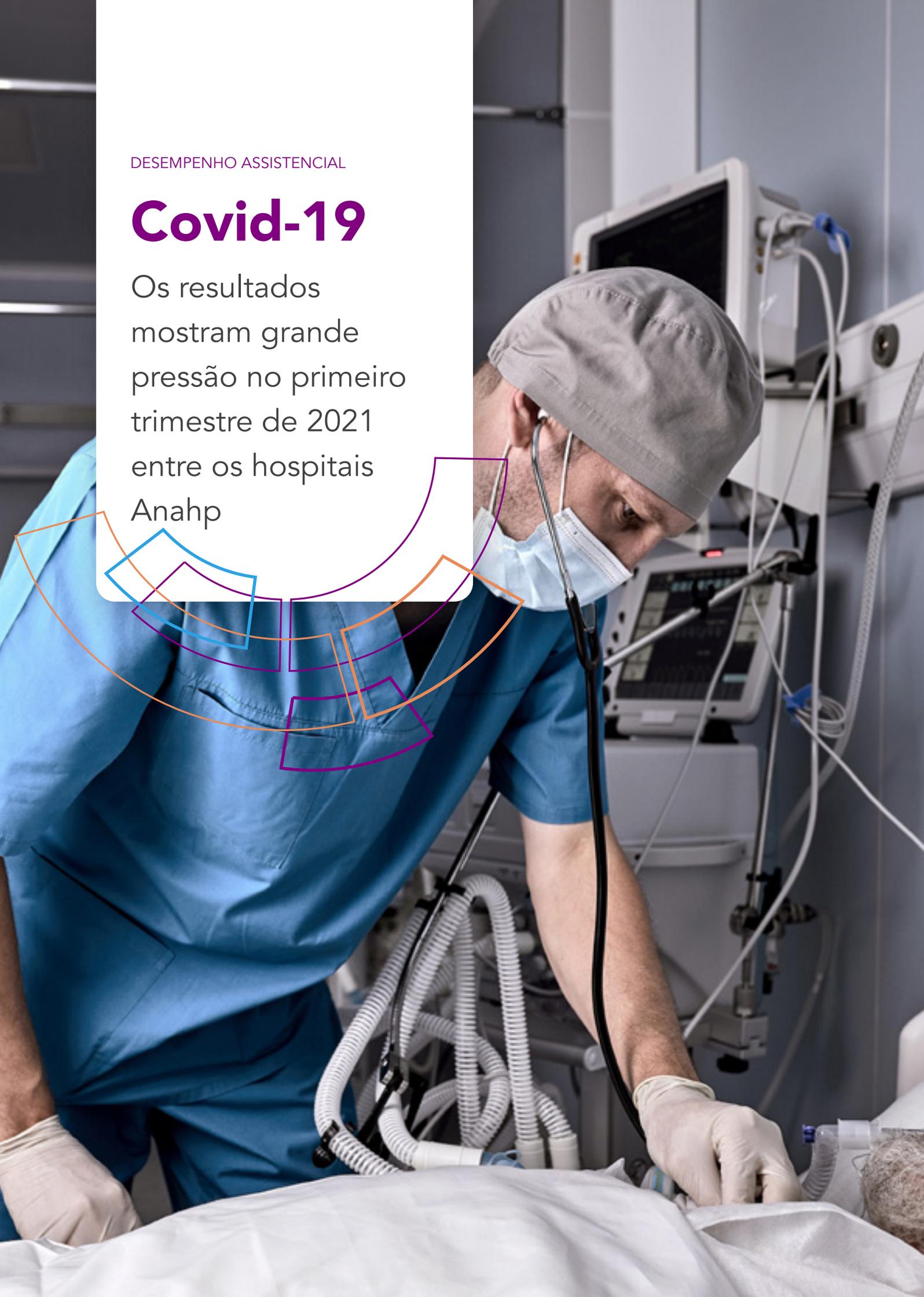


Em 2021, a adesão dos hospitais Anahp ao pacote de primeira hora para pacientes com 18 anos ou mais foi de 87,08%.

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Covid-19

Os resultados mostram grande pressão no primeiro trimestre de 2021 entre os hospitais Anahp





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.

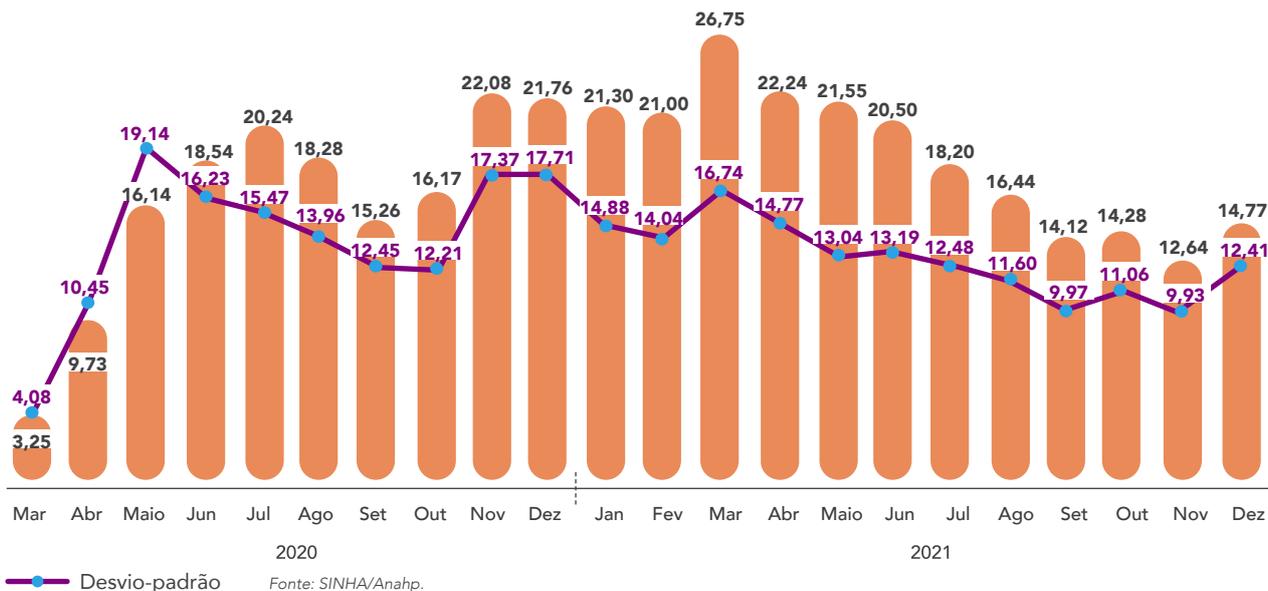
Diante desse cenário, em março de 2020, a Anahp estruturou quatro indicadores mensais (taxa de pacientes atendidos no pronto-socorro com suspeita de Covid-19, incidência de Covid-19, taxa de atendimentos de urgência e emergência convertidos em internação motivada por Covid-19 e taxa de letalidade de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

Indicadores Covid-19

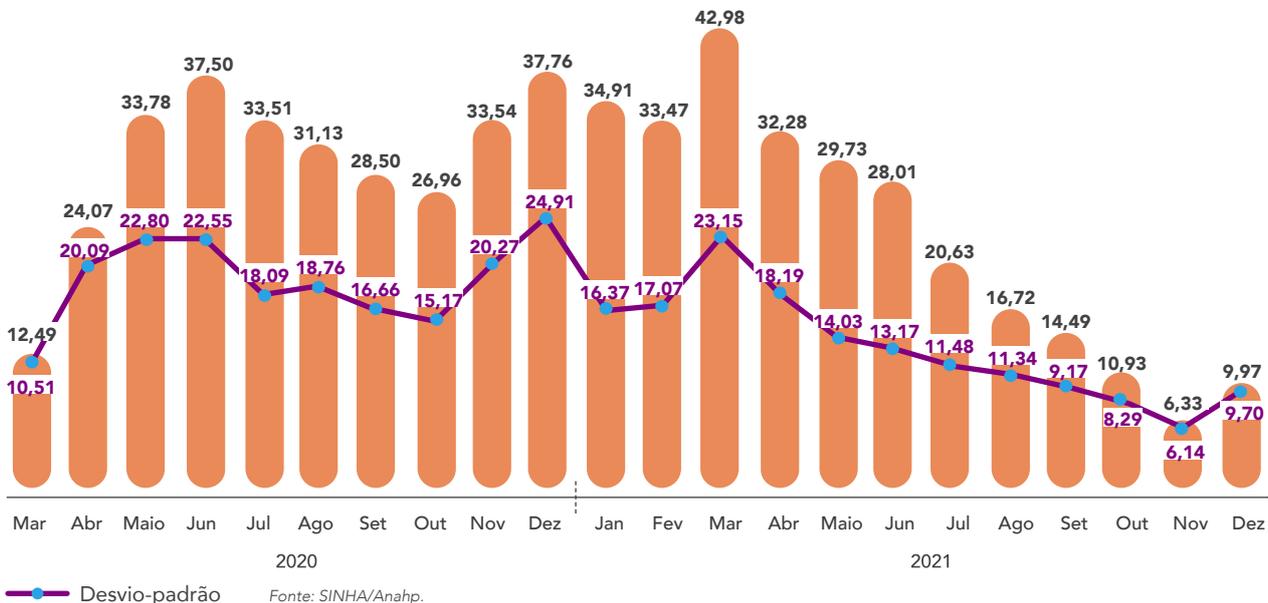
O número total de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Covid-19, em relação ao número total de atendimentos na urgência e emergência, atingiu o maior percentual em março de 2021 (26,75%), pico da segunda onda pandêmica. Nos meses seguintes, o indicador caiu gradualmente, à medida que também avançava a cobertura vacinal, voltando a subir em dezembro do mesmo ano, com o início da onda de Covid-19 causada pela variante ômicron (**Gráfico 1**).

GRÁFICO 1 Taxa de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Covid-19 (%)



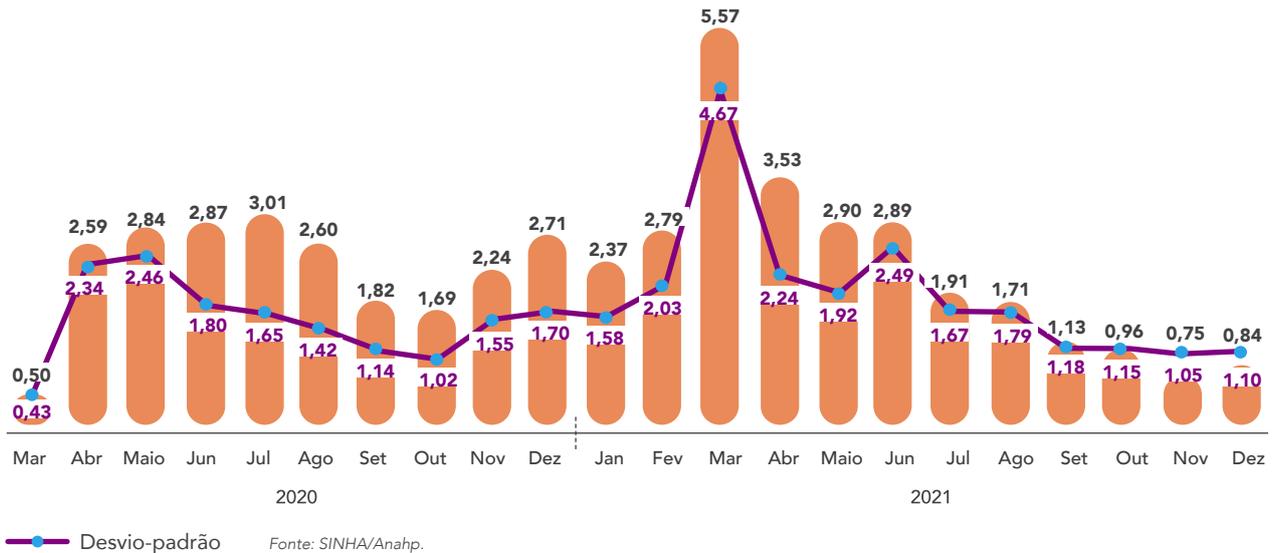
O número total de pacientes atendidos na urgência e emergência que tiveram diagnóstico positivo confirmado para a doença, em relação ao número total de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita da patologia (incidência de Covid-19), também atingiu seu maior resultado em março de 2021, com 42,98% (**Gráfico 2**). Nos meses subsequentes, esse indicador apresentou queda gradual, seguindo comportamento semelhante ao do número total de pacientes atendidos na urgência e emergência com suspeita de Covid-19, como mostrado no gráfico anterior.

GRÁFICO 2 Incidência de Covid-19 no período (%)



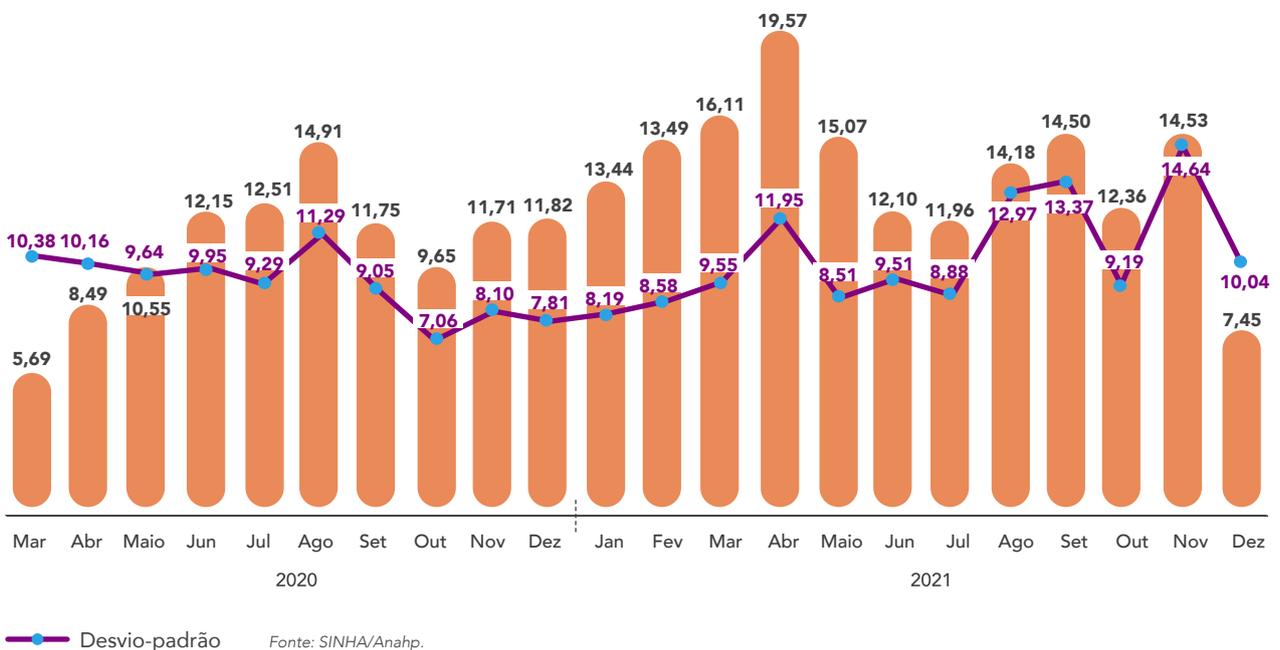
Os atendimentos na urgência e emergência de pacientes com diagnóstico confirmado de Covid-19 que foram convertidos em internação chegaram a 5,57% em março de 2021 – maior percentual observado desde o início da pandemia. A partir de então, os números passaram a apresentar tendência de queda, com uma pequena elevação em dezembro de 2021 (Gráfico 3), como possível resultado do movimento da variante ômicron.

GRÁFICO 3 Taxa de atendimentos de urgência e emergência convertidos em internação motivada pela Covid-19 (%)



A taxa de letalidade da patologia nos hospitais Anahp, que representa a porcentagem de óbitos com diagnóstico de Covid-19 em relação ao número de pessoas infectadas pela doença entre os hospitais associados, teve seu pico em março de 2021. Nos meses subsequentes, observou-se queda contínua nessa taxa, refletindo, ao que tudo indica, o bom resultado na cobertura crescente da população vacinada (Gráfico 4).

GRÁFICO 4 Taxa de letalidade da Covid-19 (%)





Desempenho institucional

Análises dos indicadores econômico-financeiros, de gestão de pessoas, de sustentabilidade ambiental e de tecnologia da informação dos hospitais-membros da Anahp

Sumário executivo



GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Índice de glosas (recusa de pagamento por parte das operadoras) e prazo médio de recebimento mantiveram-se em patamares elevados em 2021, impactando negativamente o equilíbrio econômico-financeiro dos hospitais.

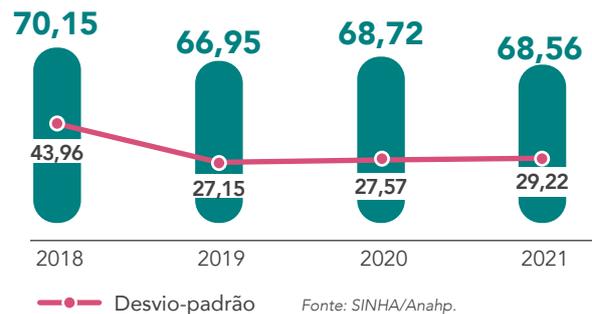
ÍNDICE DE GLOSAS (% DA RECEITA LÍQUIDA)

Média dos hospitais Anahp



PRAZO MÉDIO DE RECEBIMENTO (DIAS)

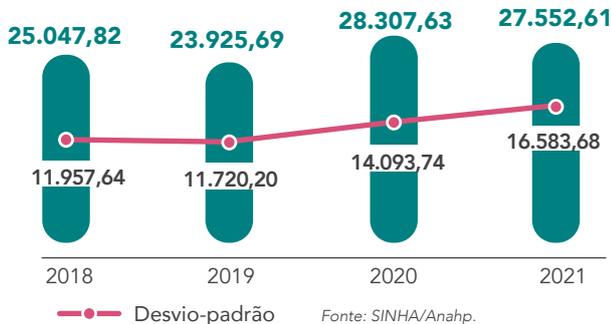
Média dos hospitais Anahp



RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$ de 2021)

VARIAÇÃO REAL (DESCONTADA A INFLAÇÃO)

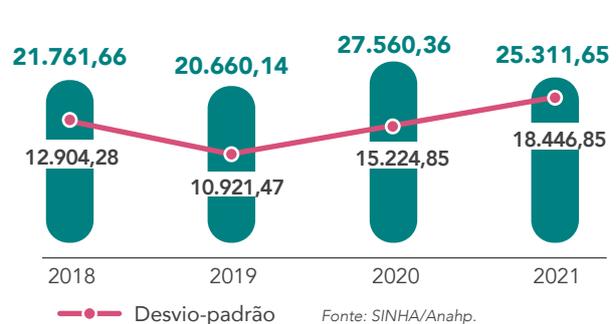
Média dos hospitais Anahp



DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$ de 2021)

VARIAÇÃO REAL (DESCONTADA A INFLAÇÃO)

Média dos hospitais Anahp



DISTRIBUIÇÃO DA RECEITA BRUTA POR FONTE PAGADORA, POR REGIÃO (%) | 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
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



GESTÃO DE PESSOAS

A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) apresentou aumento em 2021, após um ano de queda



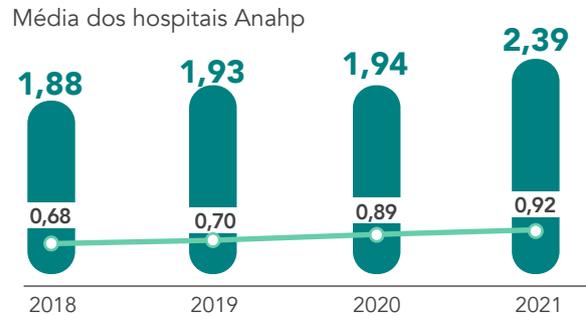
Dessa forma, ficou mais próxima dos patamares observados antes da pandemia

TAXA DE ADMISSÕES PELO EFETIVO TOTAL (%) Média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (%) Média dos hospitais Anahp



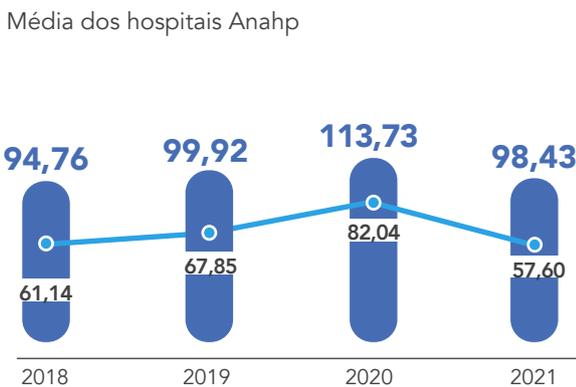
Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.



SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

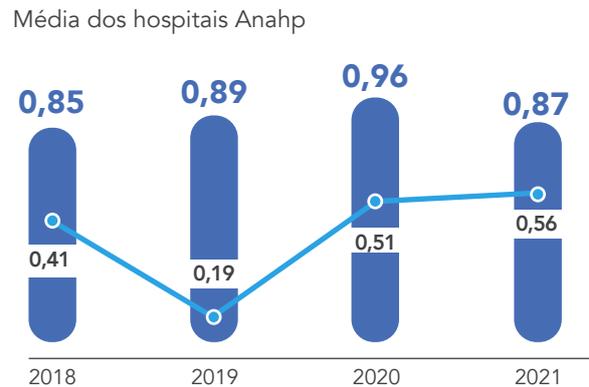
O consumo de água, energia elétrica e resíduos por paciente-dia está diretamente relacionado ao volume de internações

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA EM KWH POR PACIENTE-DIA Média dos hospitais Anahp



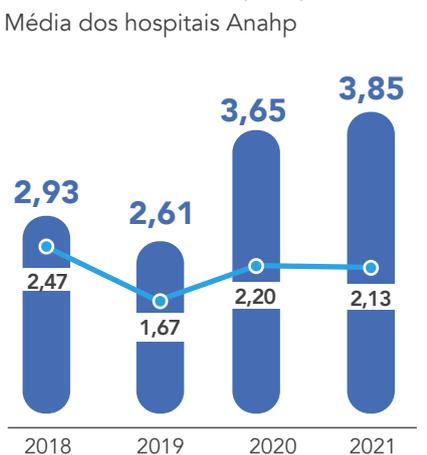
Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

CONSUMO DE ÁGUA EM M³ POR PACIENTE-DIA Média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

GERAÇÃO DE RESÍDUOS INFECTANTES POR PACIENTE-DIA (KG) Média dos hospitais Anahp



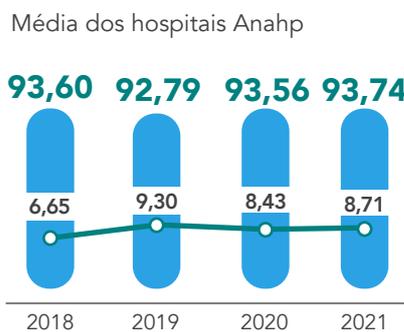
Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.



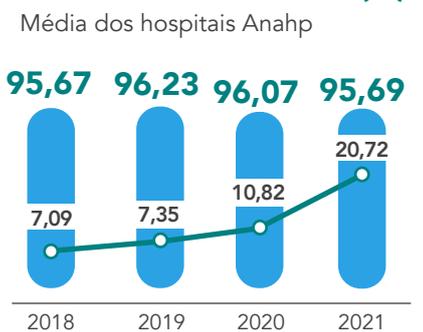
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O índice de satisfação de clientes internos foi alto, assim como a taxa de solução dos problemas em TI, como nos últimos anos.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES INTERNOS DA TI (%) Média dos hospitais Anahp



TAXA DE SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DA TI (%) Média dos hospitais Anahp

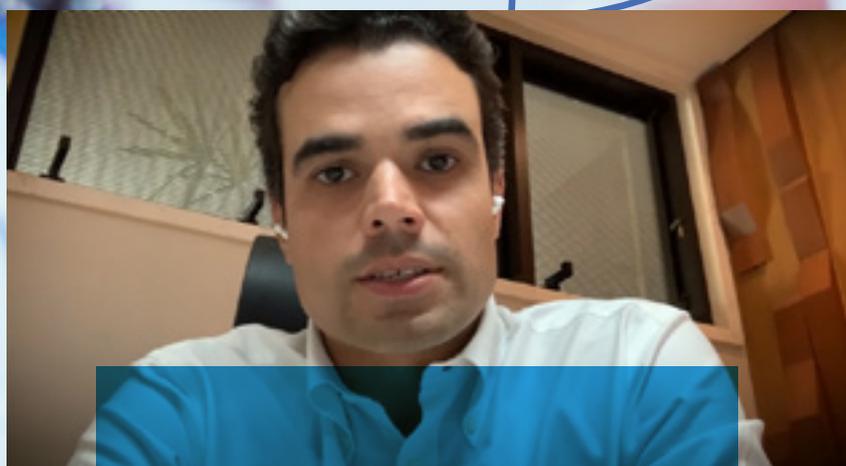


Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Gestão econômico-financeira

A busca pelo equilíbrio financeiro norteia a tomada de decisão dos gestores hospitalares



ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Jose Henrique Salvador, diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde e integrante do Conselho Editorial do Observatório Anahp.

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

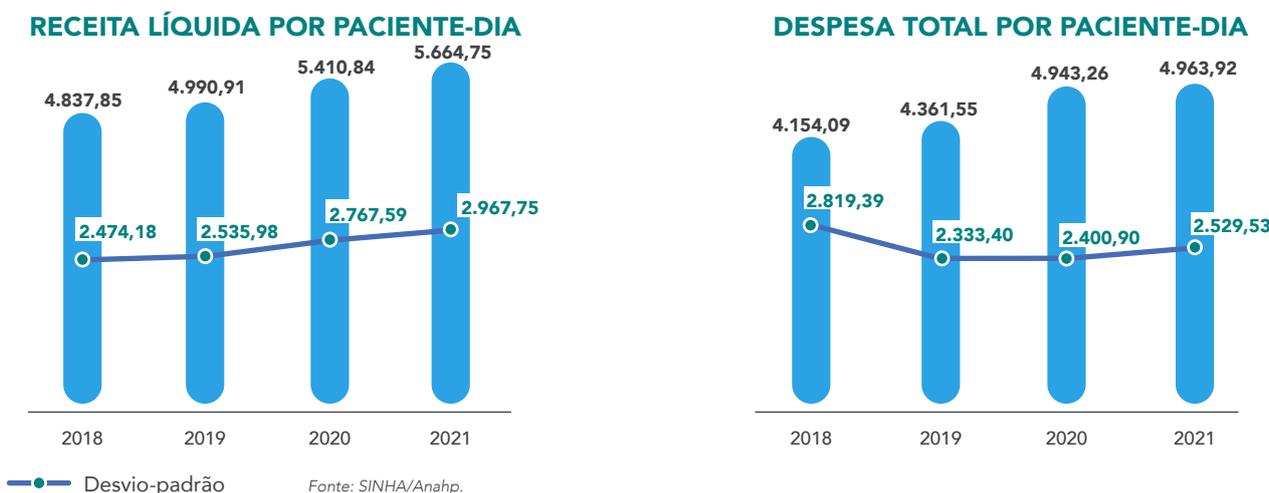
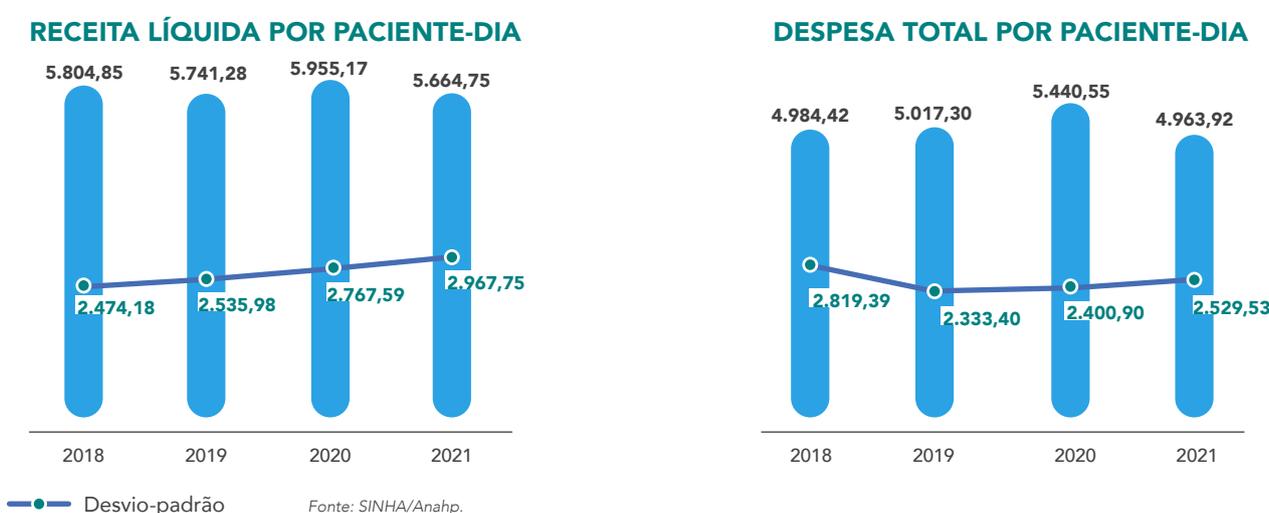


GRÁFICO 2 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de 2021) – variação real (descontada a inflação pelo IPCA) – média dos hospitais Anahp



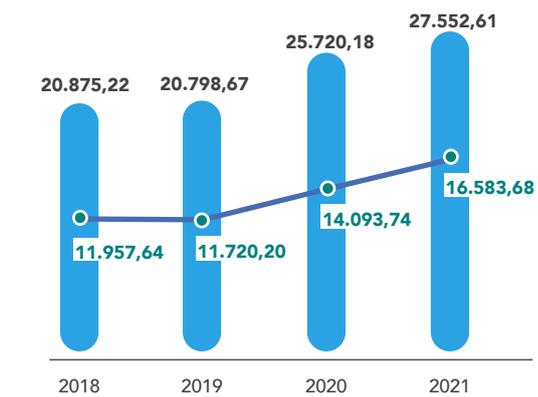
¹ A receita líquida é composta pela receita bruta menos pagamentos de impostos incidentes sobre a receita e valores glosados e não recebidos. As despesas totais, por sua vez, incluem: despesas com pessoal; contratos com terceiros de apoio e logística; contratos com terceiros de caráter técnico e operacional; medicamentos, materiais, OPME (órgãos, 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.

Os indicadores de receita líquida e de despesa total por saída hospitalar cresceram entre 2020 e 2021 devido à queda no número de saídas (Gráfico 3), mas quando descontada a in-

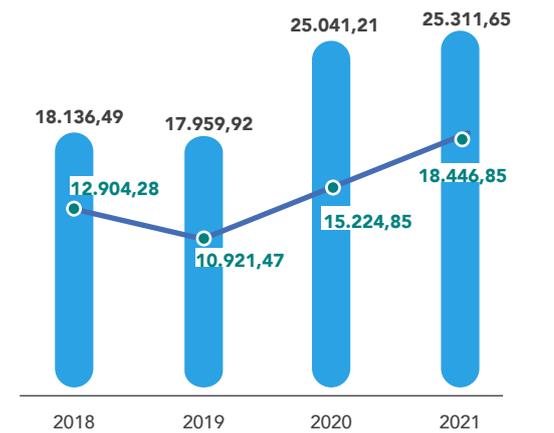
flação pelo IPCA (Gráfico 4), observa-se uma redução nos valores reais relacionados tanto à receita líquida quanto à despesa líquida por saída hospitalar.

GRÁFICO 3 | Receita líquida e despesa total por saída hospitalar (R\$) – média dos hospitais Anahp

RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR



DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR



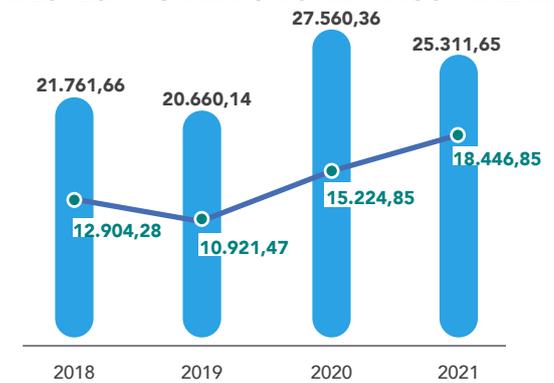
Fonte: SINHA/Anahp.

GRÁFICO 4 | Receita líquida e despesa total por saída hospitalar (R\$ de 2021) – variação real (descontada a inflação pelo IPCA) – média dos hospitais Anahp

RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR



DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR



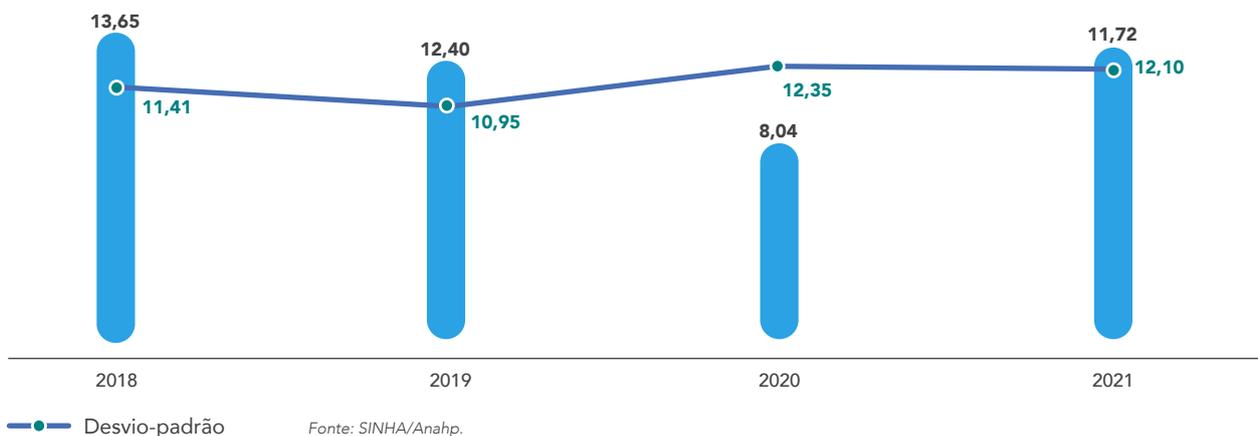
Fonte: SINHA/Anahp.



Em 2021, houve queda real de 4,88% na receita líquida por paciente-dia e de 8,76% nas despesas totais por paciente-dia.

No acumulado de 2021, a margem EBITDA ficou em 11,72%, uma recuperação de 3,68 pontos percentuais em relação à média de 2020, mas ainda inferior aos índices médios observados no período pré-pandemia (2018 e 2019) (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Margem EBITDA (%) – média dos hospitais Anahp



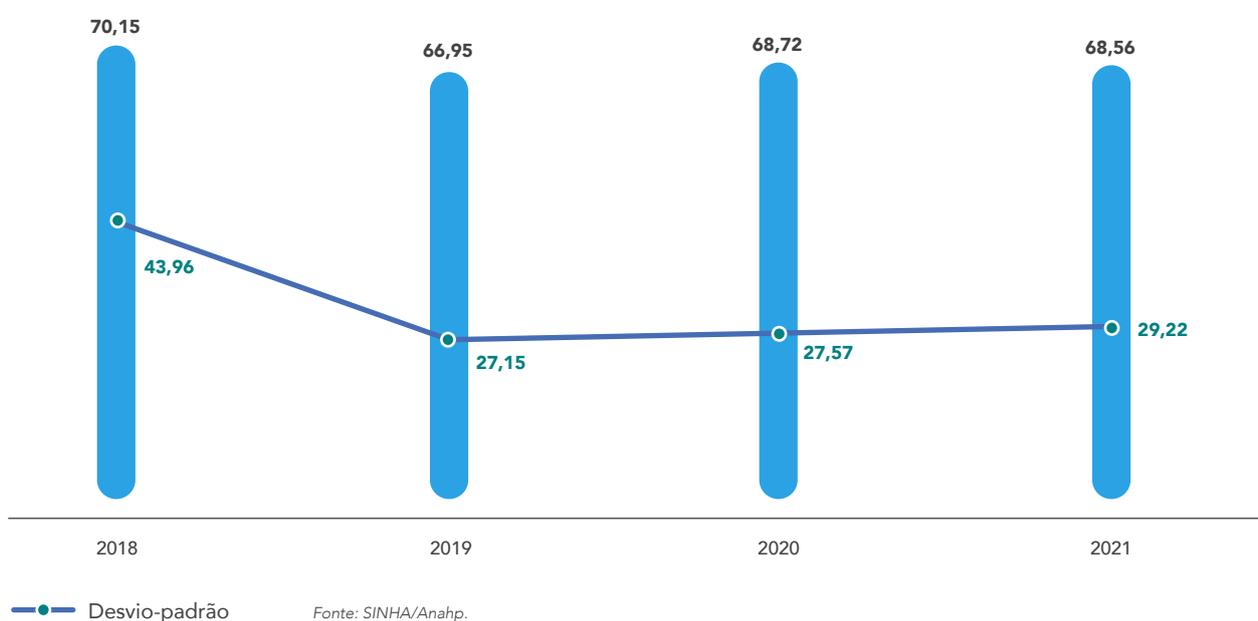
Glosas e prazo de recebimento

O monitoramento dos indicadores de prazo de recebimento dos recursos devidos pelas operadoras de planos de saúde aos hospitais e do índice de glosas (recusa de pagamento por parte das operadoras), bem como da relação entre prazo médio de recebimento e prazo médio de pagamento, é de extrema

relevância para a análise da necessidade de capital de giro, dentre outros parâmetros econômico-financeiros.

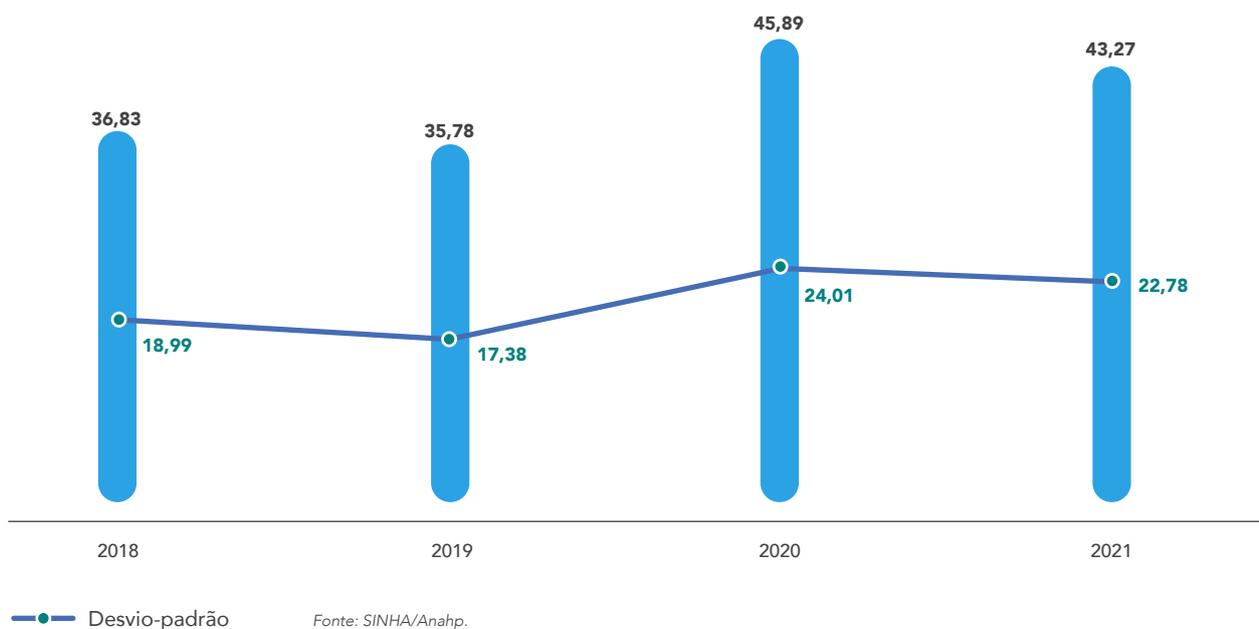
O prazo médio de recebimento foi de 68,56 dias em 2021. Esse valor manteve a média do histórico de valores de anos anteriores (**Gráfico 6**).

GRÁFICO 6 | Prazo médio de recebimento (dias) – média dos hospitais Anahp



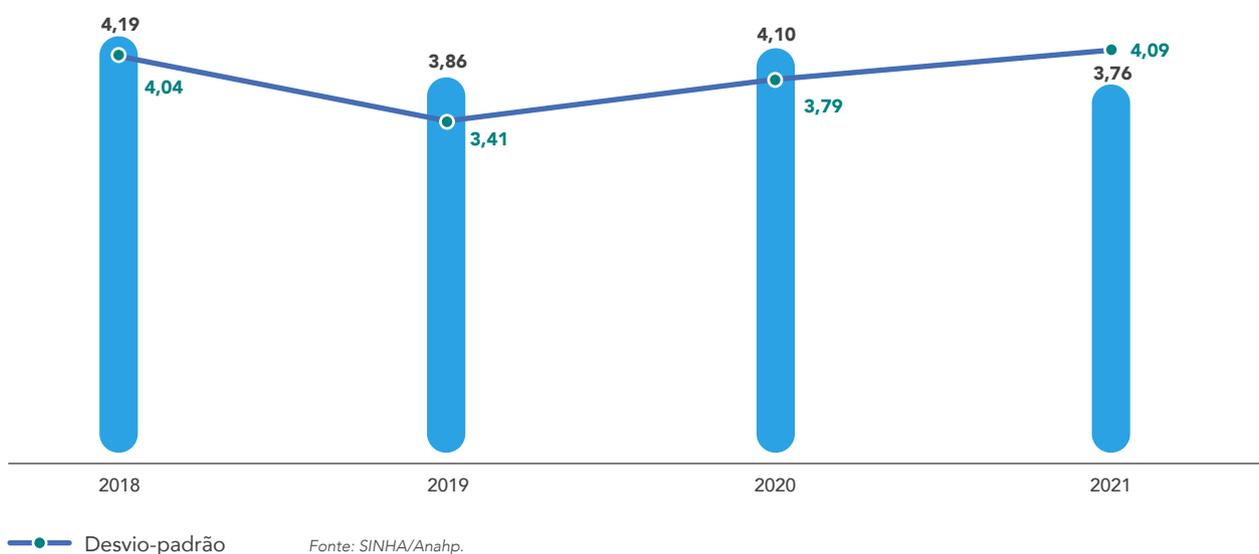
O prazo médio de pagamento foi de 43,27 dias em 2021, ainda bastante acima da média histórica, ficando inferior apenas ao valor encontrado em 2020 (45,89 dias), o que sinaliza esforço de negociação dos hospitais com seus fornecedores diante do cenário adverso imposto pela pandemia de Covid-19 (**Gráfico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

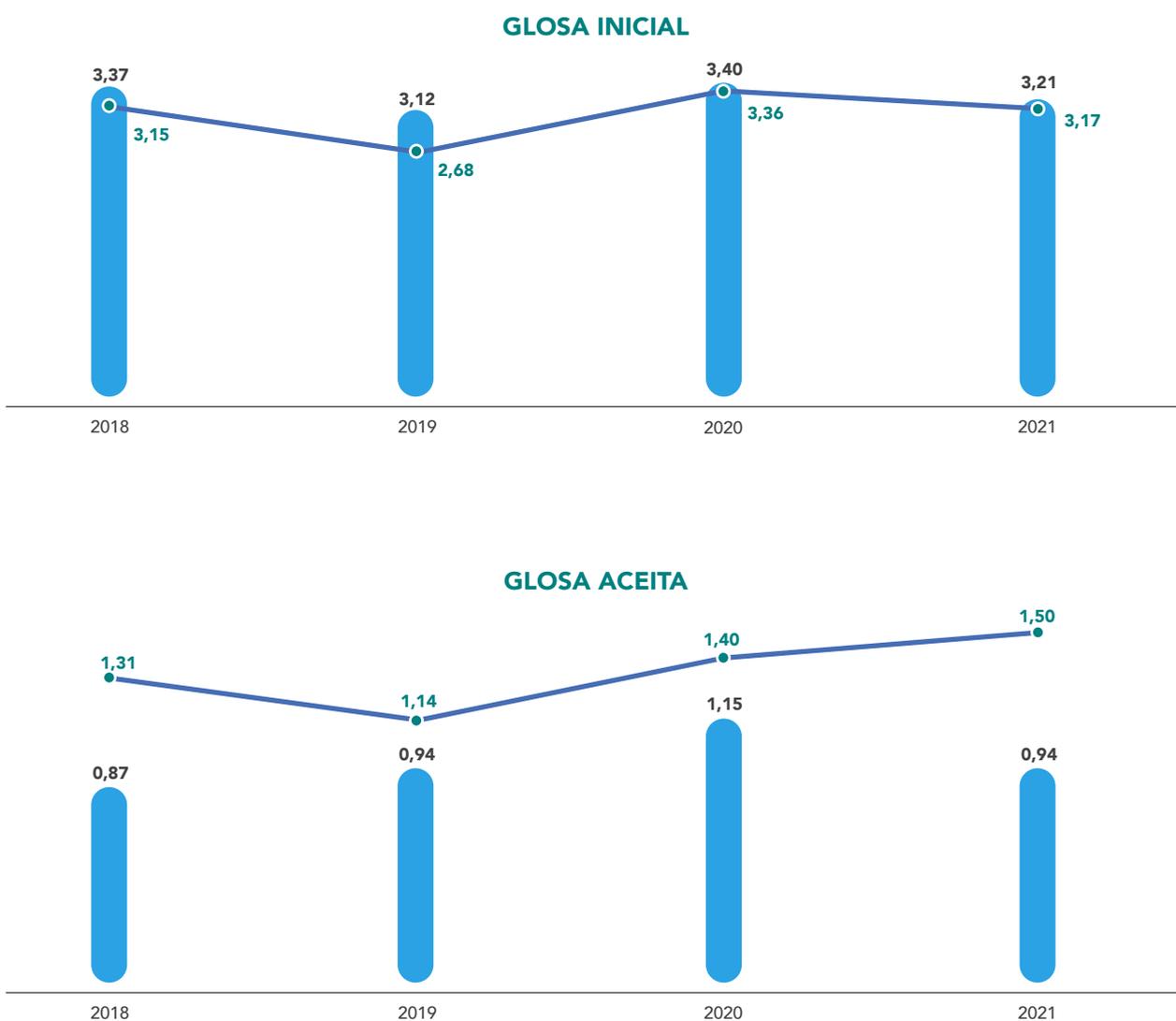
GRÁFICO 8 | Índice de glosas (% da receita líquida) – média dos hospitais Anahp



Esse resultado foi decorrente da queda tanto da glosa inicial quanto da glosa aceita entre os hospitais Anahp (**Gráfico 9**). A glosa inicial é definida como o valor total de contas glosadas ainda sem avaliação/negociação do hospital, enquanto a glosa aceita identifica o valor de contas glosadas que o hospital aceitou como perda.



GRÁFICO 9 | Índices de glosas inicial e aceita (% 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).

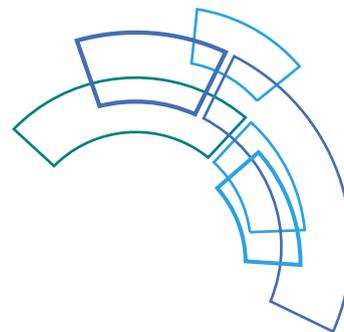


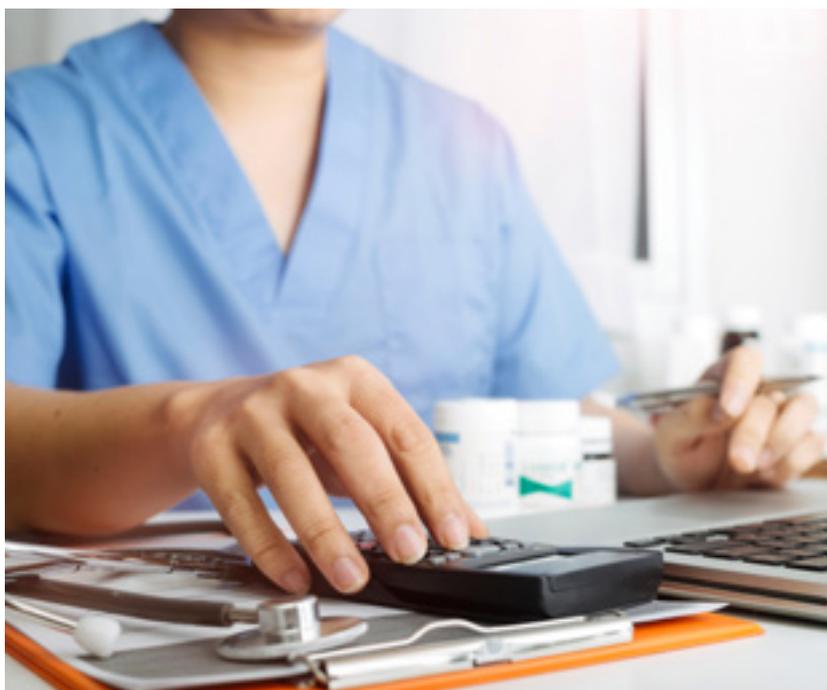
TABELA 2 | Distribuição da receita bruta por natureza (%)
– média dos hospitais Anahp

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

Receita global dos hospitais Anahp

Em 2021, a receita bruta do conjunto dos hospitais associados alcançou R\$ 47,55 bilhões.

Neste Observatório Anahp, assim como nos demais, foram utilizados dados referentes a todos os associados no ano em questão. Na edição de 2021, apesar de o resultado ainda refletir o impacto que a pandemia de Covid-19 teve sobre os hospitais-membros, também registra o aumento do número de associados, que passou de 118 em dezembro de 2020 para 130 hospitais-membros em dezembro de 2021.



Hospitais associados à Anahp x novos modelos de remuneração do setor

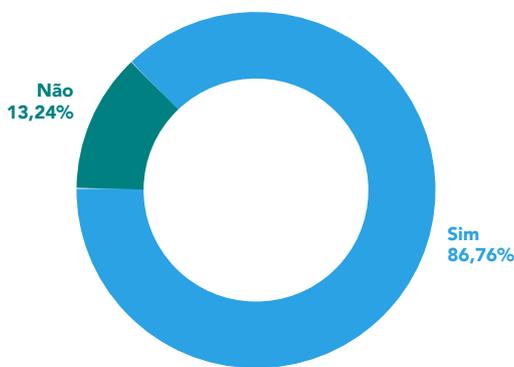
Há anos discute-se a necessidade de mudanças do modelo de remuneração na saúde suplementar, sendo essa uma pauta estratégica da Anahp. O *fee for service*, modelo de remuneração predominante na saúde suplementar, é tido por muitos especialistas como inadequado por provocar o desalinhamento de incentivos. Há uma visão predominante de que se devem promover iniciativas que

acelerem mudanças rumo a modelos que entreguem mais valor ao paciente e que sejam centrados nele. A implementação prática é desafiadora e complexa, uma vez que exige investimentos tanto dos prestadores quanto das operadoras de planos de saúde, uma relação de confiança entre as partes e, principalmente, uma mudança de cultura nas organizações que decidem adotar essas novas práticas.

Em 2021, para entender como esse processo evolutivo vinha acontecendo entre seus associados, a Anahp aplicou uma pesquisa para conhecer quais eram os modelos de remuneração praticados entre seus associados e operadoras de planos de saúde.

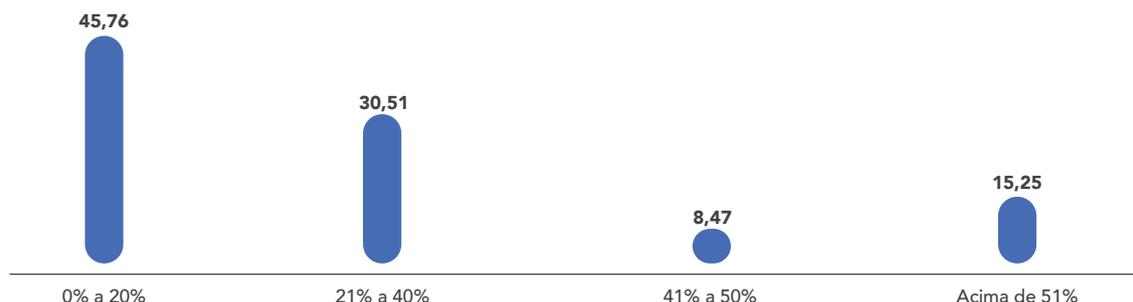
A pesquisa foi aplicada via Survey Monkey e contou com 68 respondentes. A seguir, compartilhamos alguns resultados:

GRÁFICO 1 Hospitais da amostra que trabalham com outros modelos de remuneração, além do pagamento por procedimento (*fee for service*)



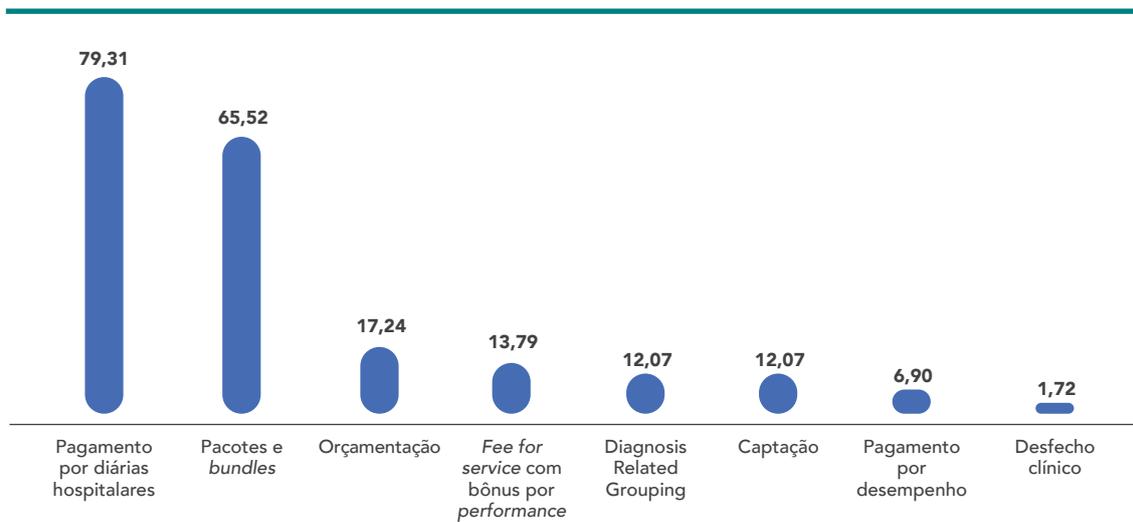
Fonte: Pesquisa Anahp.

GRÁFICO 2 Percentual de receita bruta do hospital proveniente desses outros modelos de remuneração (%)

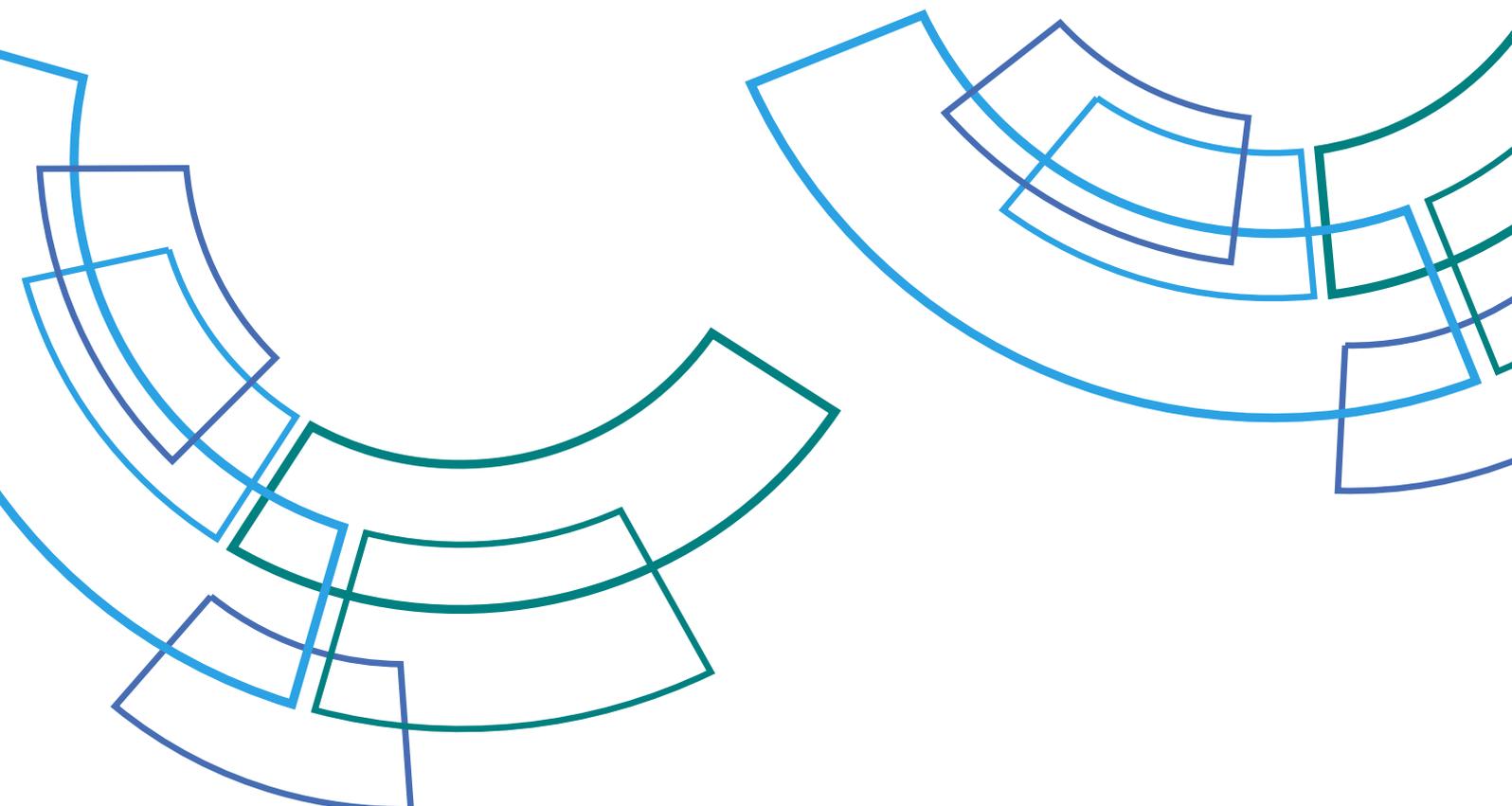


Fonte: Pesquisa Anahp.

GRÁFICO 3 | Outros modelos de remuneração praticados pelos hospitais (%)



Fonte: Pesquisa Anahp.



DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Gestão de pessoas

Rotatividade
apresentou maior
índice dos últimos
anos entre os
hospitais Anahp



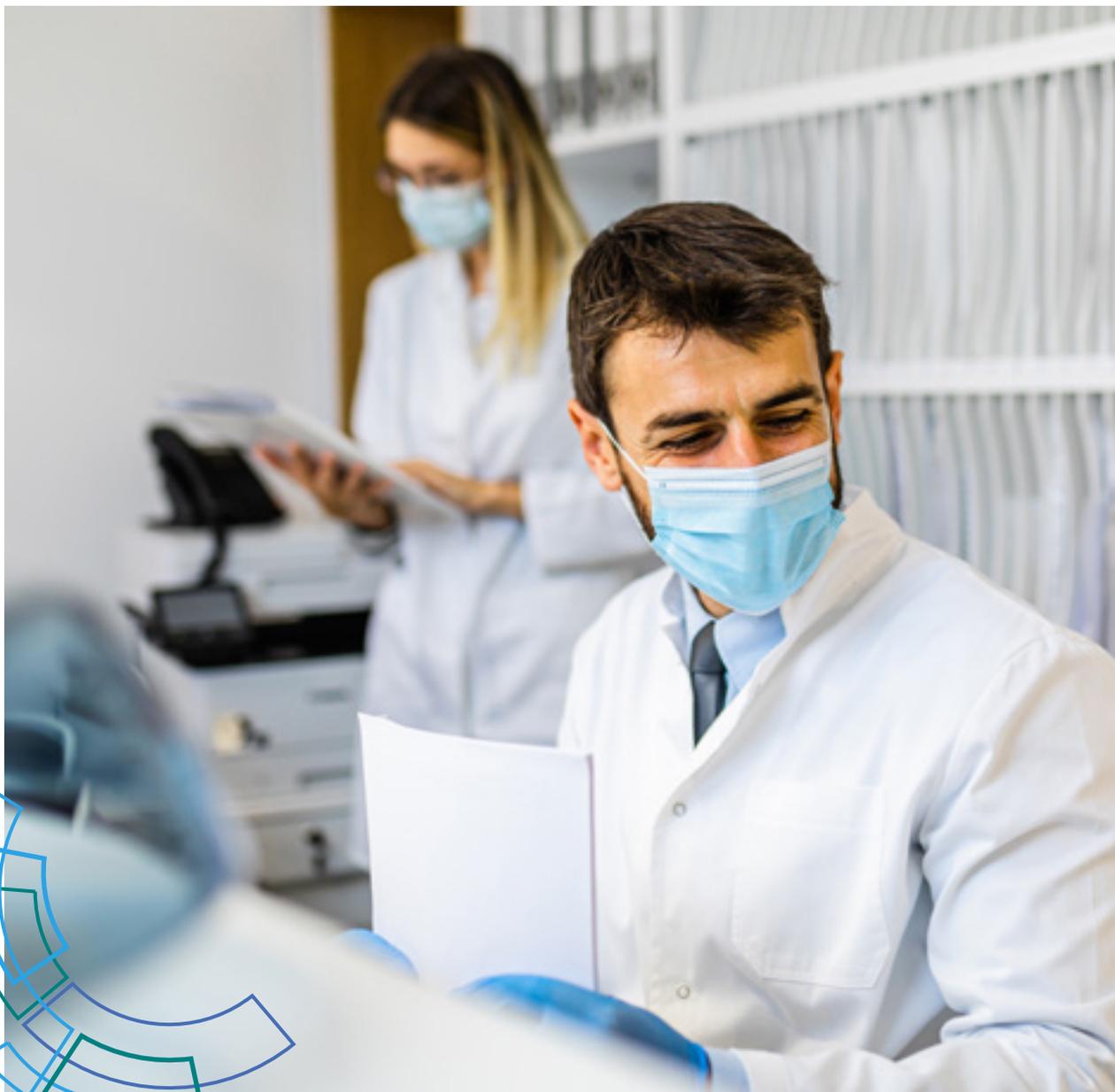
ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Raquel Oliveira, gerente de Gestão Estratégica de Pessoas do Hospital Albert Sabin (MG) e integrante do Conselho Editorial do Observatório Anahp.

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.

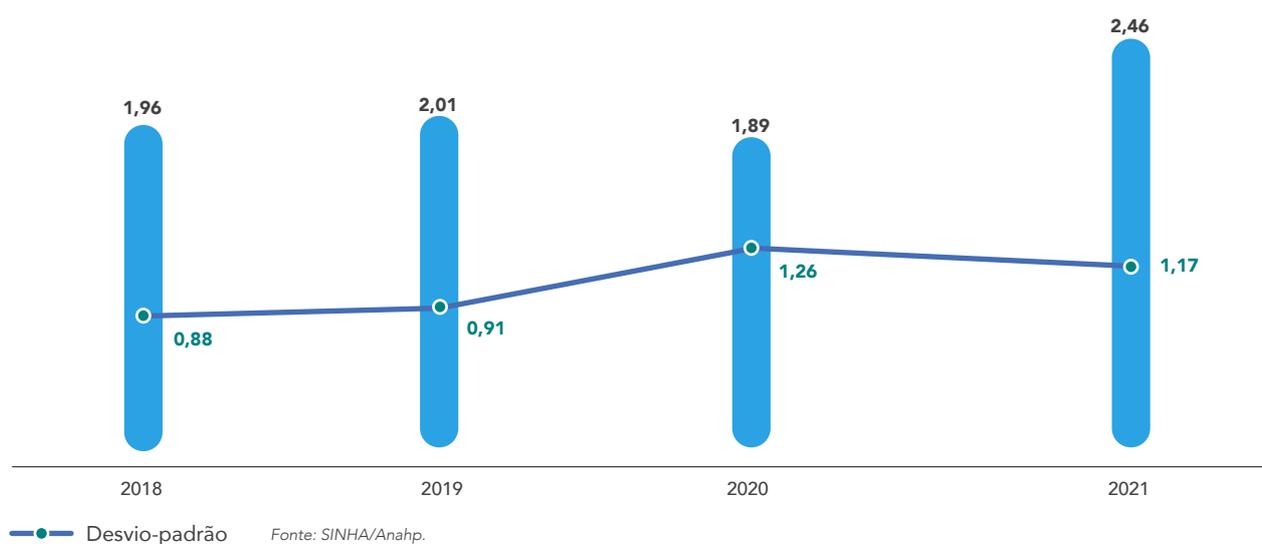
Dentre os indicadores analisados neste capítulo, destacam-se: a taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) entre os hospitais Anahp, que registrou aumento em 2021, alinhando-se com a recuperação do emprego no país, ainda que gradualmente; e a taxa de absenteísmo, que teve forte aumento 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.



Admissões, desligamentos e rotatividade

A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) apresentou aumento significativo em 2021, quando comparada com o ano anterior, mantendo-se acima dos patamares observados antes da pandemia, como em 2019 (**Gráfico 1**).

GRÁFICO 1 | Taxa de admissões pelo efetivo total (%) – média dos hospitais Anahp



Em 2021, o índice de rotatividade de pessoal ficou mais alto do que nos últimos três anos, chegando a 2,39%.

O indicador de desligamentos voluntários pelo efetivo total, que vem apresentando tendência de crescimento desde 2018, acelerou em 2021, atingindo 1,26%. A taxa de desligamentos involuntários ficou acima da média dos últimos anos, chegando a 0,94% em 2021. Assim, a taxa de desligamentos geral pelo efetivo total foi de 2,20% em 2021, um aumento significativo em relação aos anos anteriores (Gráficos 2 e 3).

GRÁFICO 2 Taxas de desligamentos voluntários e involuntários pelo efetivo total (%) – média dos hospitais Anahp

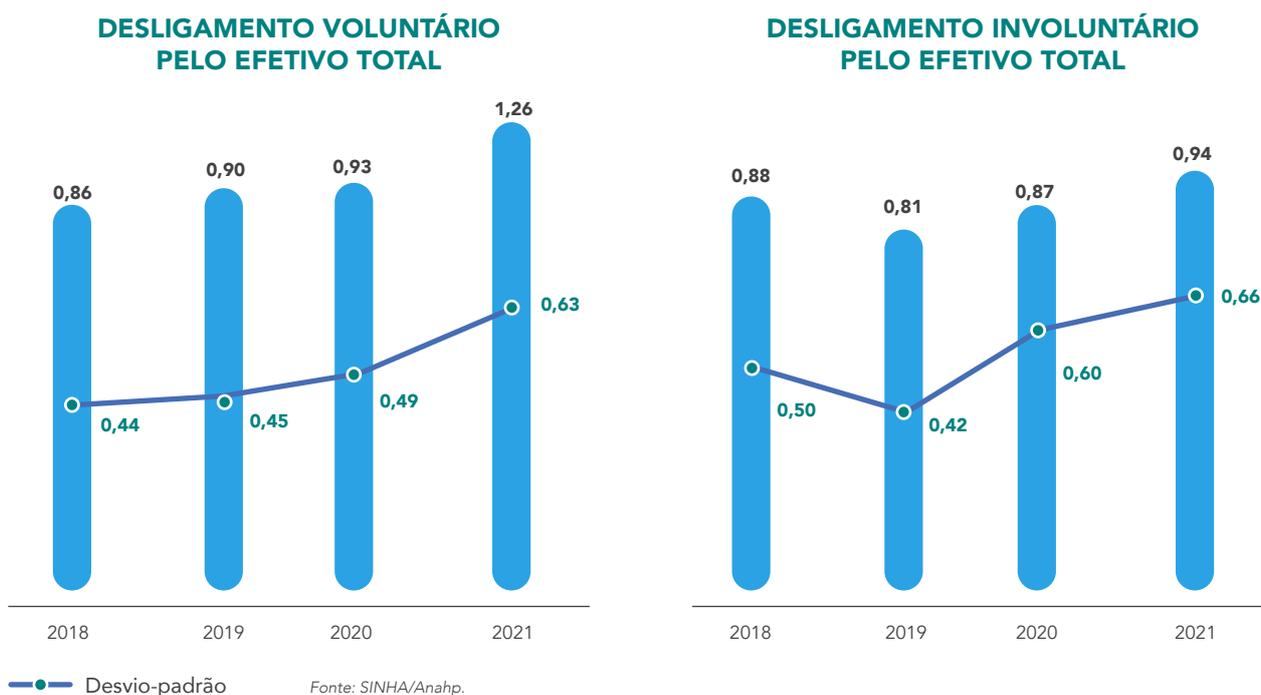
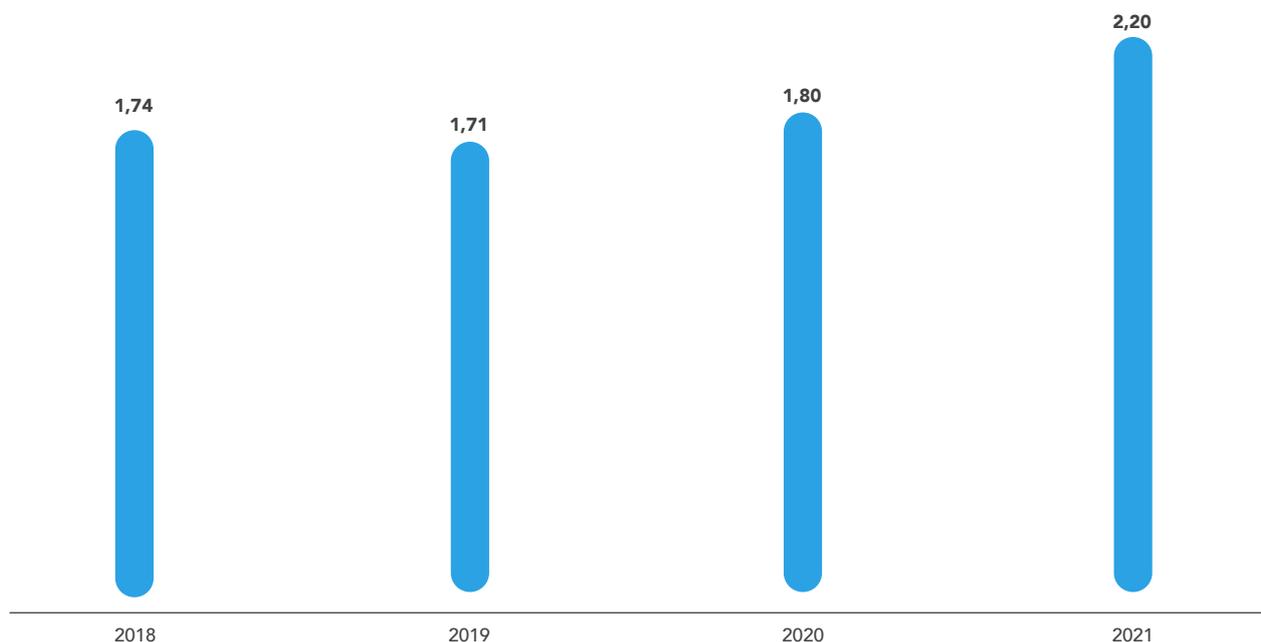


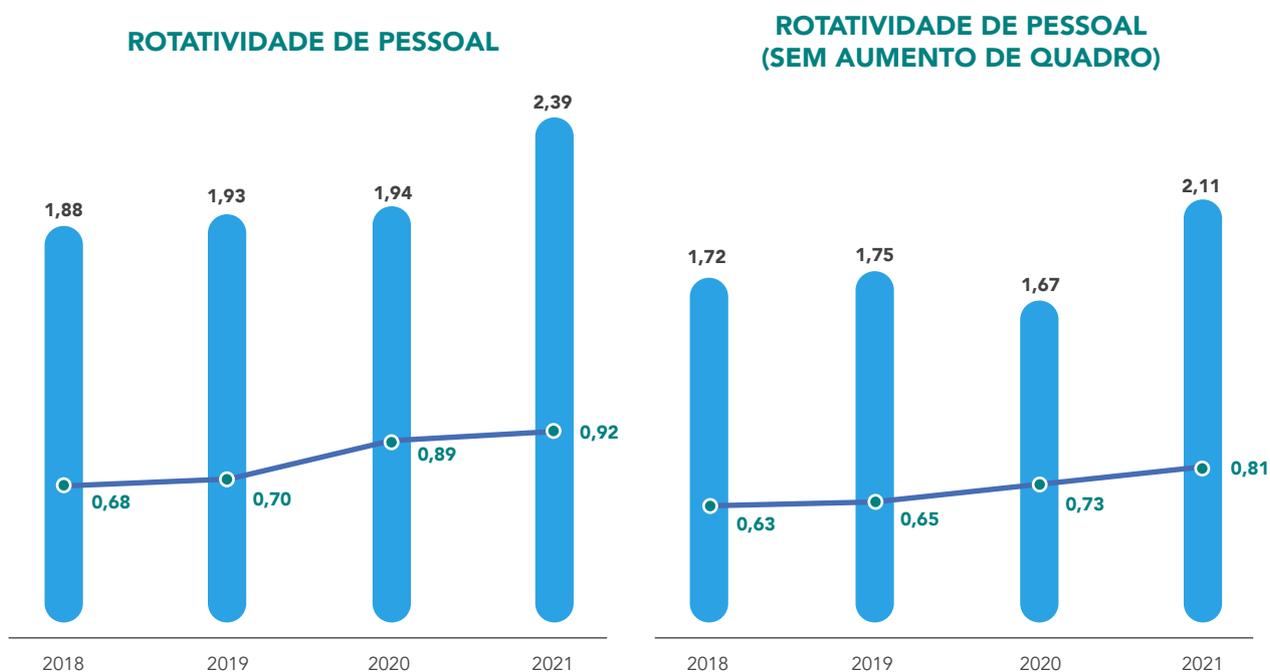
GRÁFICO 3 Taxa de desligamentos geral pelo efetivo total (%) – média dos hospitais Anahp



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.

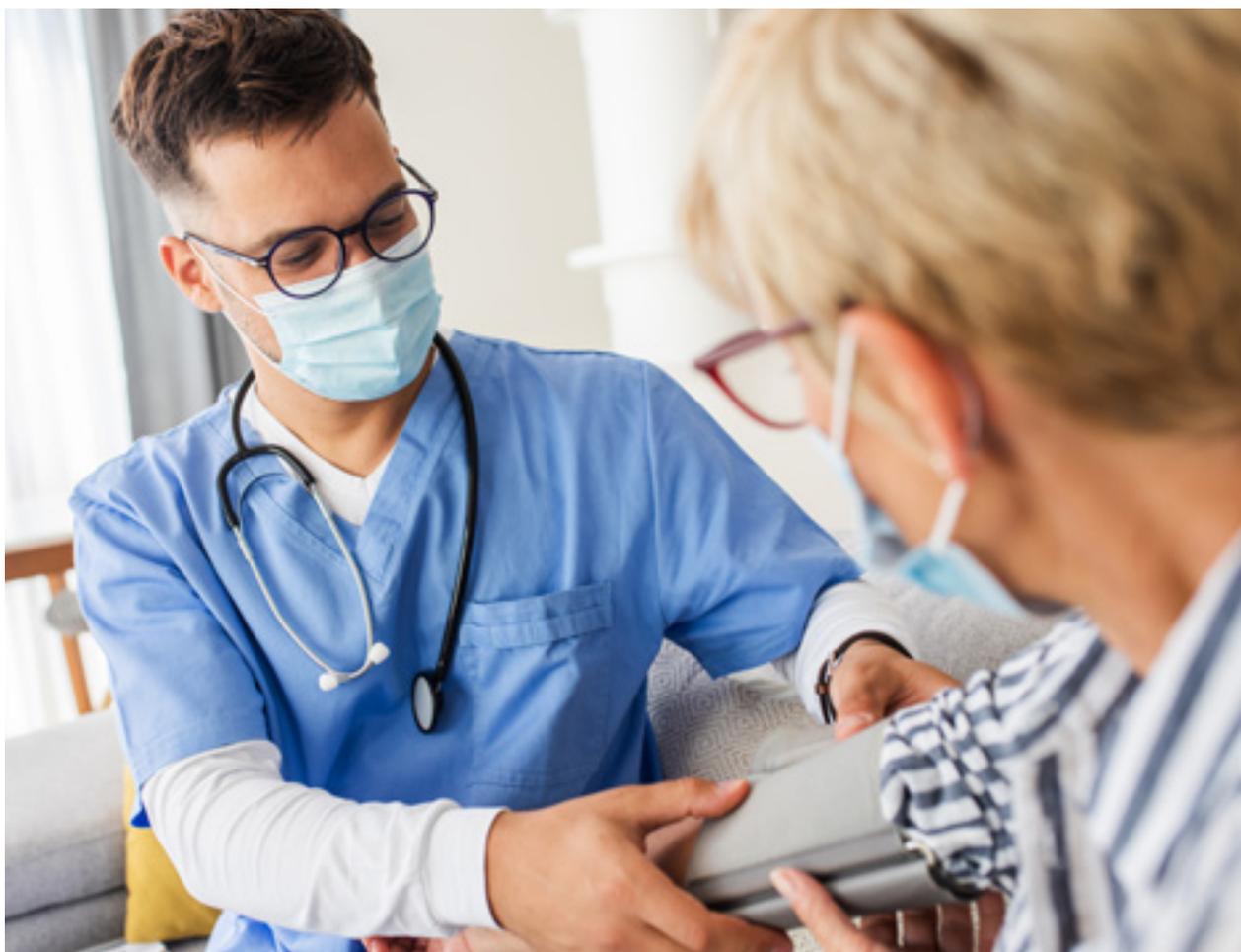
O índice de rotatividade de pessoal (*turnover*) é a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de efetivos em determinado período, medindo, portanto, o giro total de colaboradores nas instituições. Em 2021, o índice de rotatividade de 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



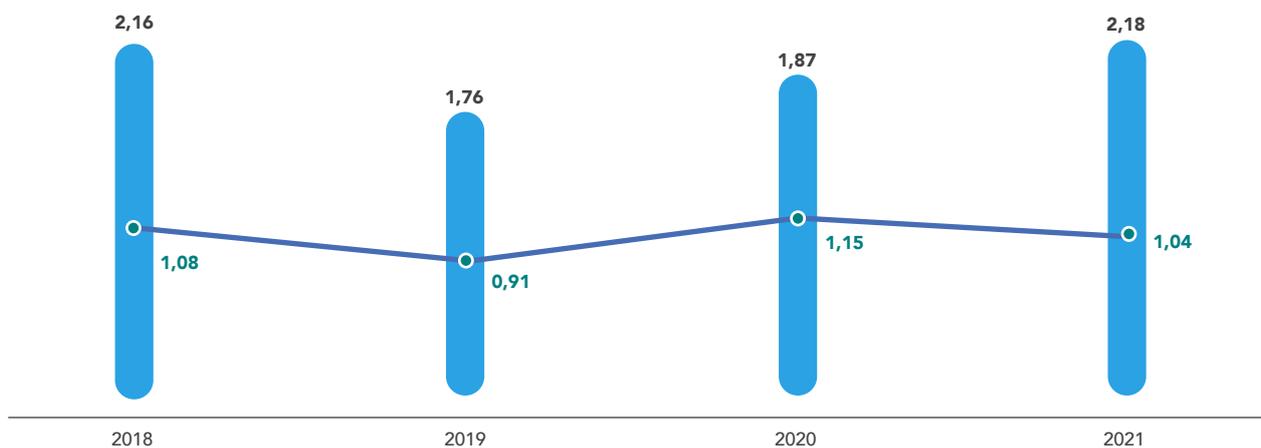
—●— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.



Ao analisar o indicador de rotatividade do quadro de enfermagem – que é ligado diretamente ao atendimento prestado ao paciente –, é possível identificar o mesmo movimento dos demais indicadores, chegando a 2,18% (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Índice de rotatividade da enfermagem (%) – média dos hospitais Anahp



Taxa de aproveitamento interno e tempo médio para preenchimento de vagas

As instituições tendem a investir no aproveitamento interno de profissionais, a fim de otimizar o tempo de contratação e de treinamento. Entretanto, o indicador de taxa de aproveitamento interno caiu para 17,91% em 2021, abaixo dos valores encontra-

dos nos anos anteriores (**Gráfico 6**). O indicador de tempo de treinamento, por sua vez, apresentou aumento em 2021, na comparação com o ano anterior, passando de 1,30 para 1,50 horas, embora ainda sem retorno aos níveis pré-pandemia (**Gráfico 7**).

GRÁFICO 6 | Taxa de aproveitamento interno (%) – média dos hospitais Anahp

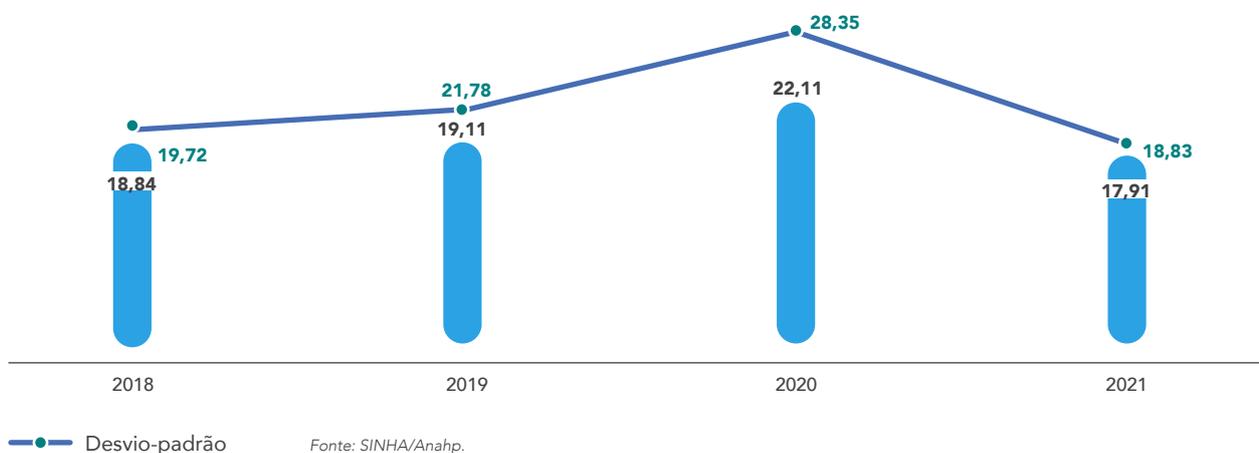
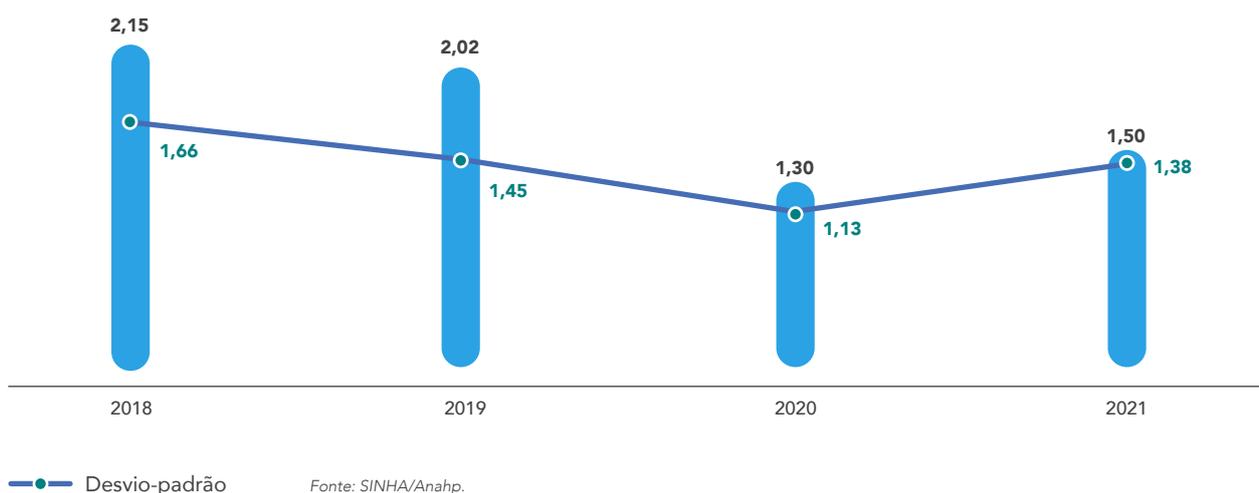


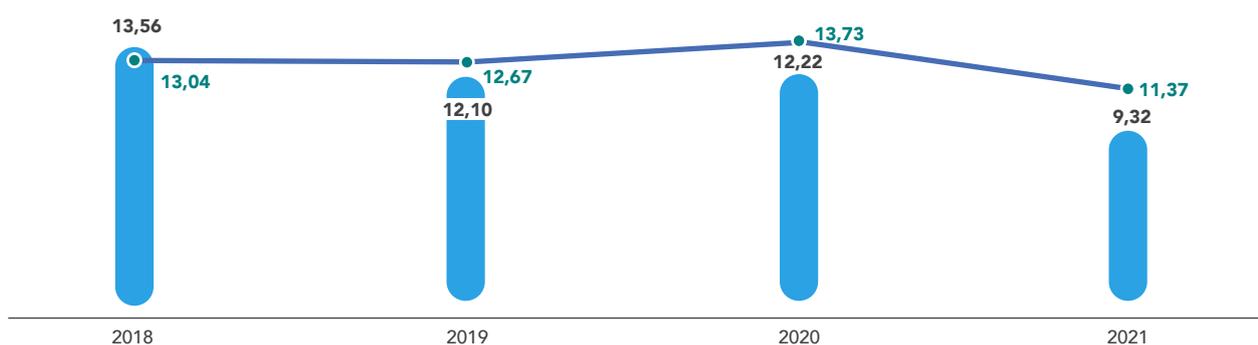
GRÁFICO 7 | Tempo de treinamento pelo efetivo total (em horas) – média dos hospitais Anahp



O tempo médio de preenchimento de vagas (período entre a solicitação da vaga e o início do trabalho do profissional) foi de 9,32 dias em 2021, o menor valor desde 2018 (13,56 dias), indicando melhoria na eficiência desse processo (**Gráfico 8**).

GRÁFICO 8

Tempo médio para preenchimento de vagas (dias) –
média dos hospitais Anahp

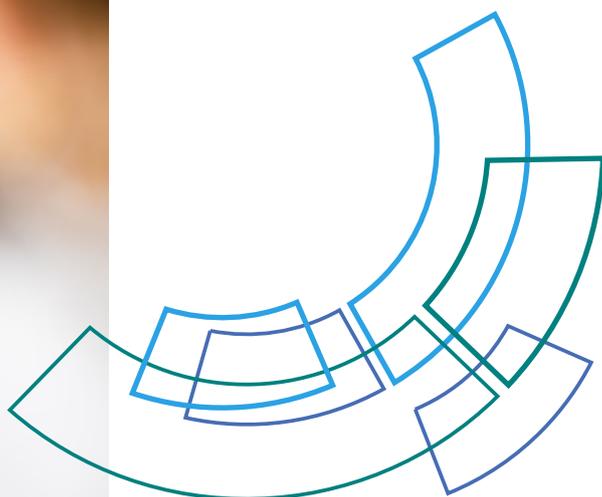


—●— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.



O tempo médio de preenchimento de vagas foi de 9,32 dias em 2021, o menor valor desde 2018 (13,56 dias).



Saúde e segurança do trabalho

O absenteísmo está associado a vários fatores, como saúde mental dos profissionais, mudança nos processos e suscetibilidade a doenças, que podem ser agravados pelos múltiplos vínculos de trabalho dos colaboradores. A taxa mensal de absenteísmo¹ menor ou igual a 15 dias foi de 3,16% em 2021, percentual inferior ao registrado em 2020, porém ainda bastante superior aos valores encontrados no mesmo período de anos anteriores (Gráfico 9)

9). Esse resultado possivelmente tem como causa mais relevante o afastamento dos profissionais de saúde que contraíram a Covid-19. O absenteísmo por faltas não justificadas se manteve na média dos últimos anos, ficando em 0,54% (Gráfico 10). É importante sinalizar que, entre os associados Anahp, a gestão do absenteísmo tem sido objeto de foco na prevenção de doenças e na promoção da saúde dos colaboradores.

GRÁFICO 9 | Índice de absenteísmo \leq 15 dias (%) – média dos hospitais Anahp

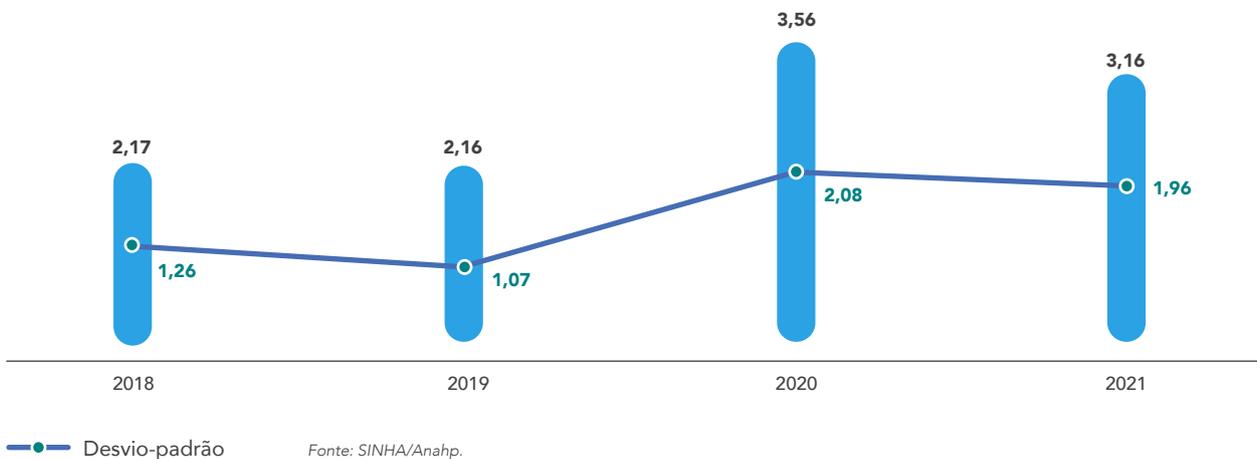
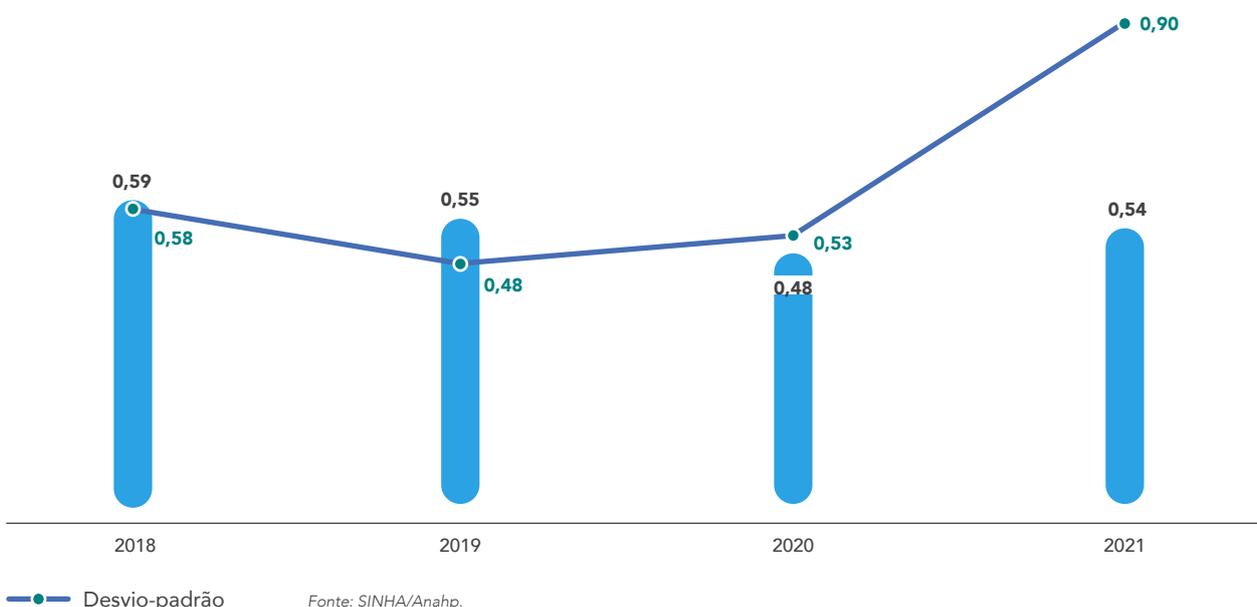


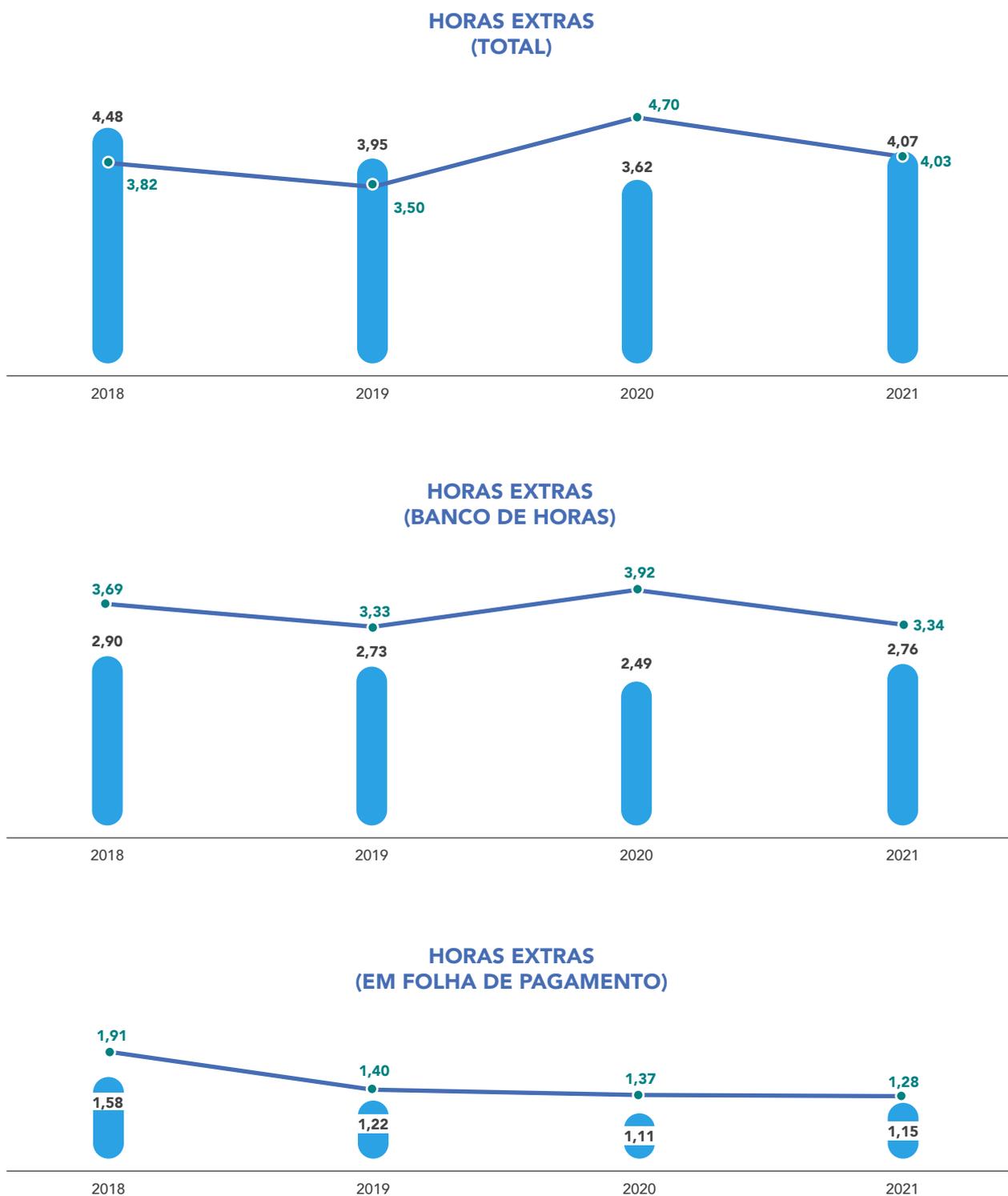
GRÁFICO 10 | Índice de absenteísmo \leq 15 dias (%) por faltas não justificadas – média dos hospitais Anahp



¹ A taxa de absenteísmo, que considera ausências com duração de até 15 dias, é a relação entre o total de horas ausentes por faltas, atrasos ou afastamentos dos empregados efetivos do hospital e o número total de horas previstas de trabalho.

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



O índice de afastamento, que vinha apresentando queda desde 2017, apresentou elevação em 2020 e 2021, atingindo 5,22% no último ano (Gráfico 12). O número de acidentes do trabalho foi de 17,49 a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho em 2021, o que representa um aumento em relação a 2020, ainda assim inferior ao período pré-pandemia. Os acidentes do trabalho que re-

sultaram em afastamento chegaram a 8,29 a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho em 2021, aumento significativo em relação a 2020, mas em níveis menores que 2018 e 2019 (Gráfico 13). No que diz respeito aos acidentes com afastamento ocorridos dentro das instituições de saúde, o indicador foi de 5,62 a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho (Gráfico 14).

GRÁFICO 12 | Índice de afastamento (%) – média dos hospitais Anahp

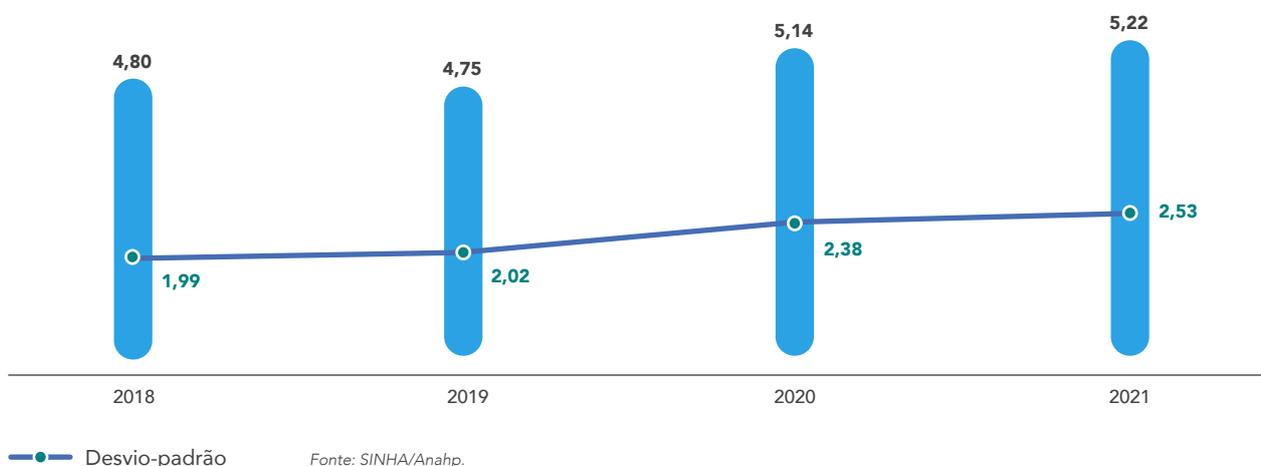


GRÁFICO 13 | Acidentes do trabalho – média dos hospitais Anahp

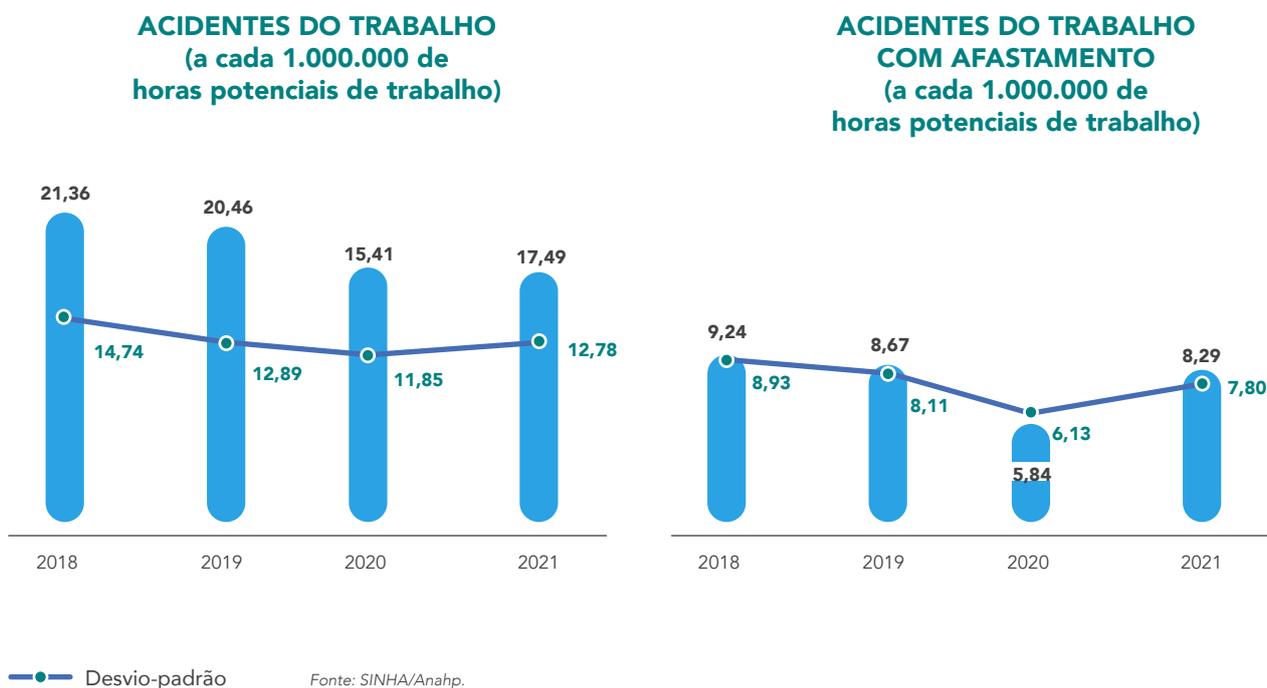
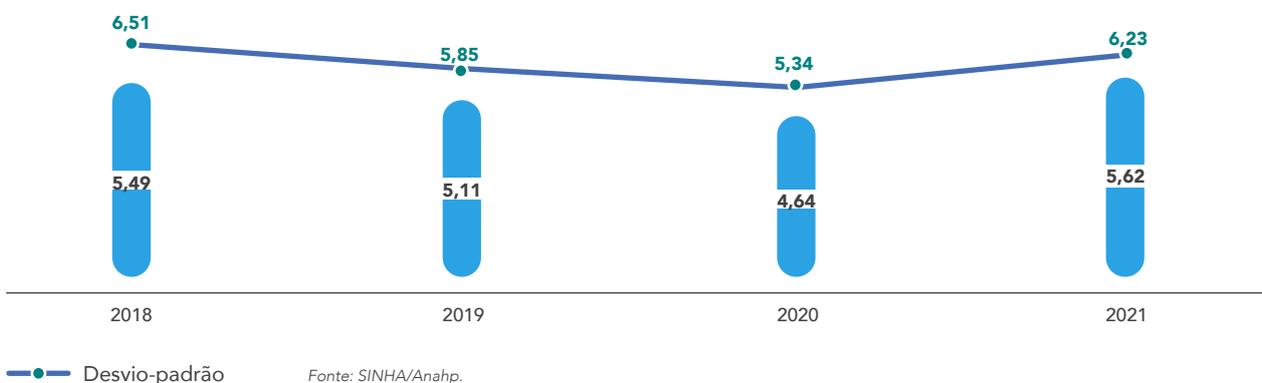


GRÁFICO 14 | Acidentes do trabalho com afastamento ocorridos nas instituições (a cada 1.000.000 de horas potenciais de trabalho) – média dos hospitais Anahp

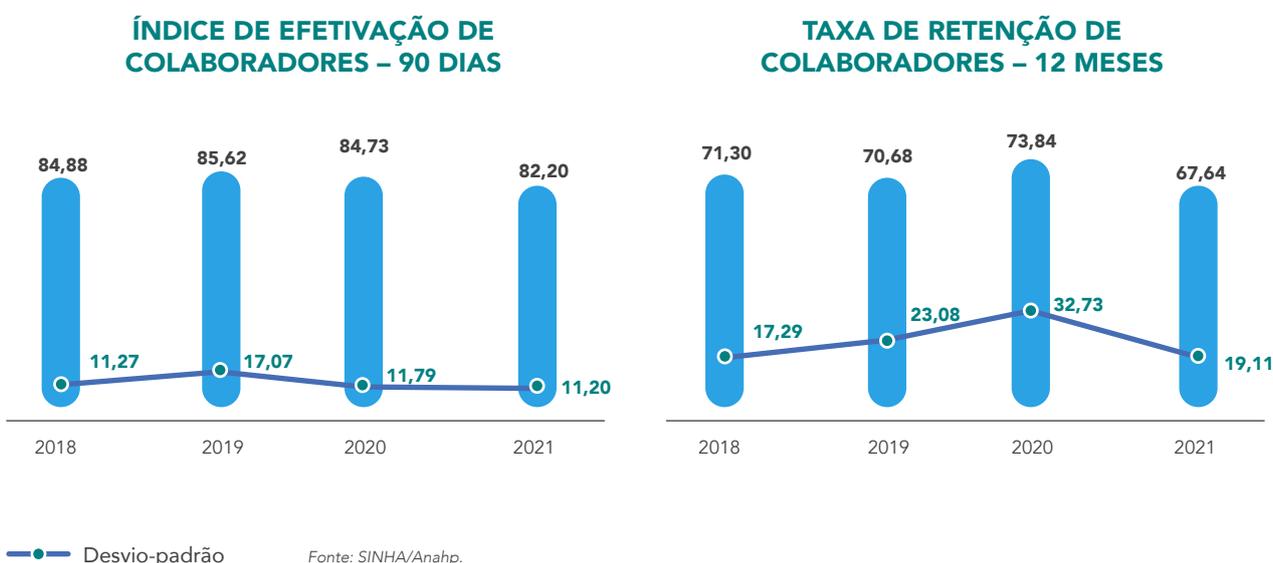


Retenção de talentos

Lidar com a demanda crescente e a oferta limitada de profissionais qualificados é um dos grandes desafios para as instituições de saúde. Nesse sentido, os indicadores que medem a efetivação após o período de experiência (três meses) e a retenção em doze meses são recursos úteis para que as instituições de saúde avaliem sua *performance* frente ao desafio de captar e reter talentos.

O índice de efetivação de colaboradores, que mostra o percentual de contratações que passaram pelo período inicial de experiência (três meses), foi de 82,20% em 2021, um pouco menor do que o observado em anos anteriores. Uma queda maior foi observada na taxa de retenção de colaboradores (doze meses), que ficou em 67,64% em 2021 (**Gráfico 15**).

GRÁFICO 15 | Índices de efetivação e taxa de retenção – média dos hospitais Anahp

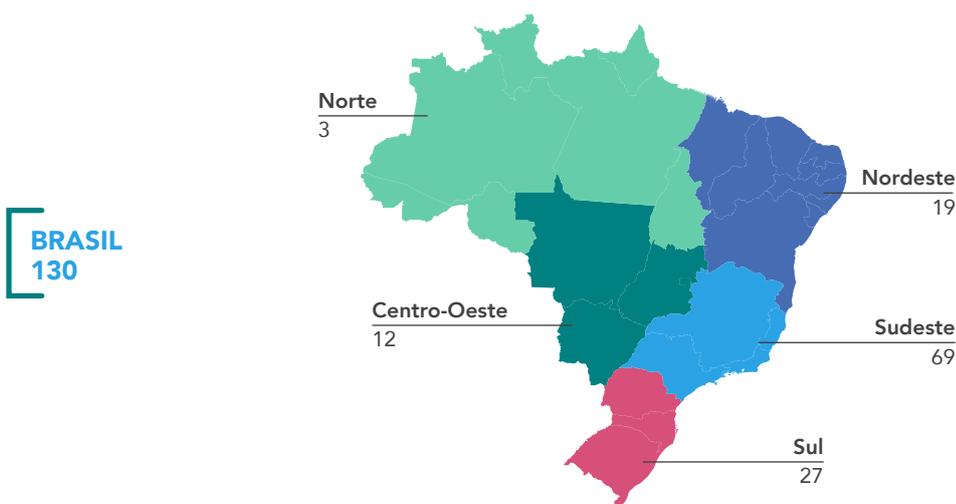


Caraterísticas regionais dos hospitais Anahp

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

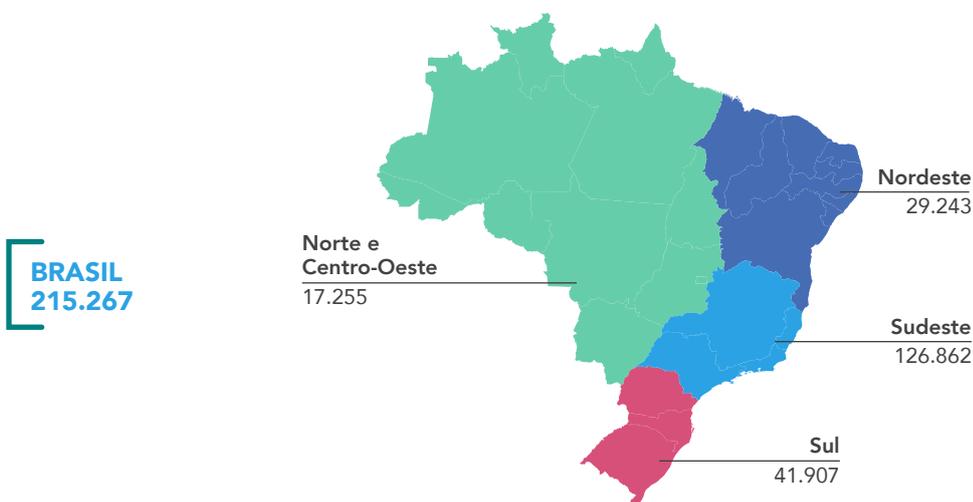
tados o número de associados (**Gráfico 16**) e o número de colaboradores celetistas (**Gráfico 17**) por região do Brasil.

GRÁFICO 16 | Hospitais Anahp por região | dezembro de 2021



Fonte: SINHA/Anahp.

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



Fonte: seção "Perfis institucionais" deste volume.

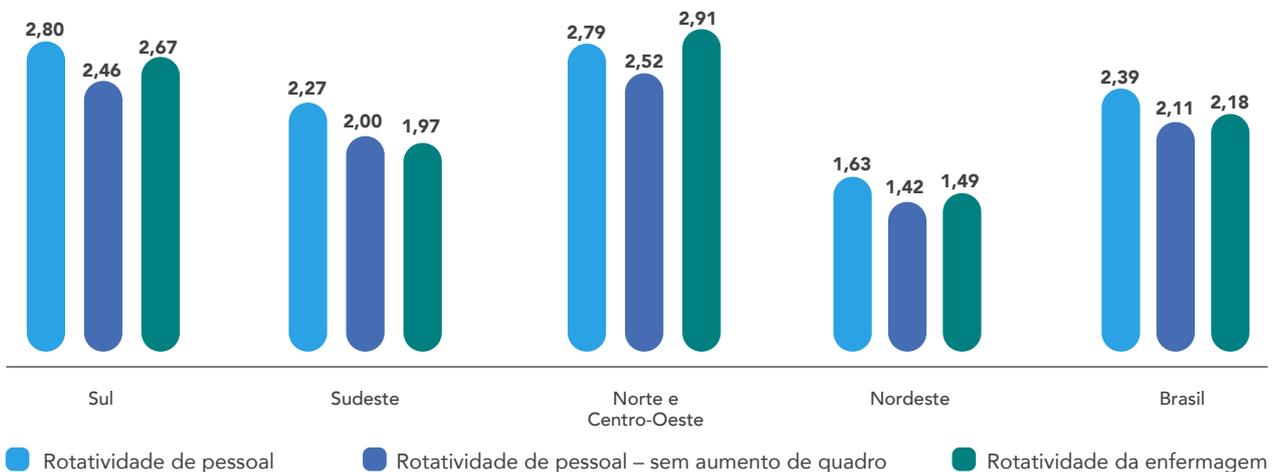
Em 2021, os hospitais-membros totalizaram um quadro de pessoal de 215 mil colaboradores (funcionários ativos em dezembro do mesmo ano). Com isso, os hospitais Anahp responderam por 15,25% do total de colaboradores formais no setor de atividades de atendimento hospitalar.

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





Combater o desperdício é essencial para a sustentabilidade do setor

Otimizar a utilização de recursos tem sido uma tônica entre os hospitais, exacerbada ao longo da pandemia de Covid-19. Uma gestão voltada à preservação do meio ambiente tem sido cada vez mais incorporada entre os associados Anahp.

Há alguns anos, os hospitais Anahp utilizam os indicadores de sustentabilidade ambiental para, de maneira mais objetiva, mensurar os desafios e avanços do setor na integração de práticas que promovam o desenvolvimento sustentável.

O consumo de água, energia elétrica e resíduos, por um lado, está diretamente relacionado ao volume de atendimentos de pacientes-dia, ou seja, o consumo desses recursos tende a crescer junto com a demanda do período. Por outro lado, há espaço para buscar maior eficiência na utilização dos recursos e na redução dos custos. Em relação aos custos, as despesas com utilidades, por exemplo, representaram 1,70% entre os associados Anahp em 2021.

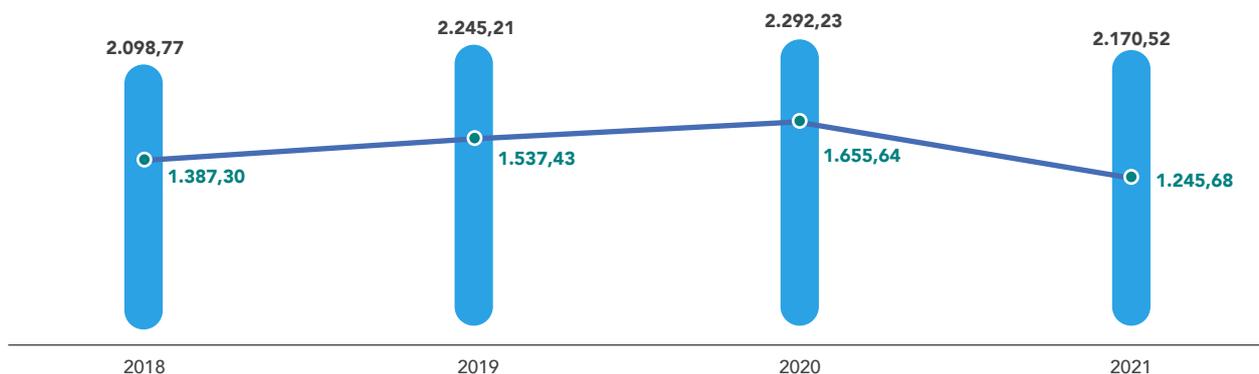
Consumo de energia elétrica

O consumo de energia elétrica por leito operacional apresentou queda quando comparado com o ano anterior (**Gráfico 1**), passando de 2.292,23 kWh em 2020 para 2.170,52 kWh em

2021. Entre 2020 e 2021, o consumo de energia elétrica por paciente-dia também apresentou queda, retornando ao patamar de 2019 (**Gráfico 2**).

GRÁFICO 1

Consumo de energia elétrica em kWh por leito operacional – média dos hospitais Anahp

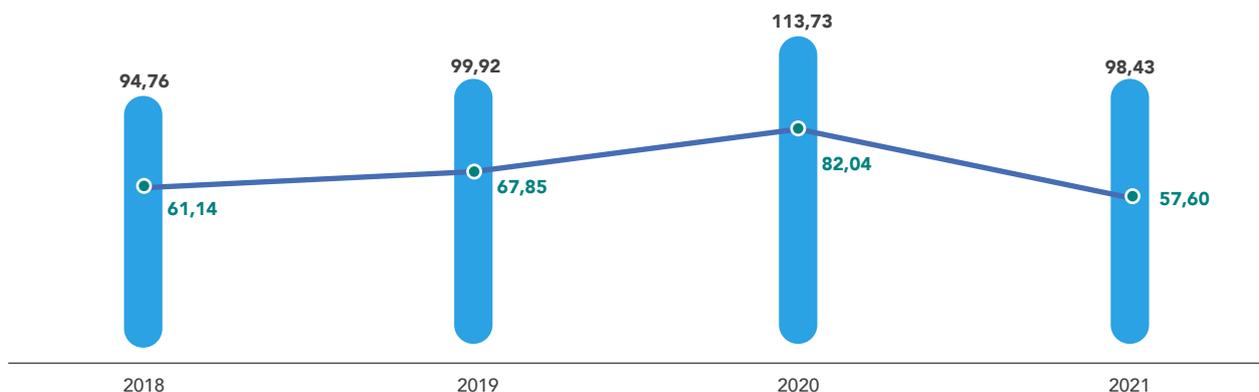


Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

GRÁFICO 2

Consumo de energia elétrica em kWh por paciente-dia – média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

Consumo de água

A crise de recursos hídricos ocorrida nos últimos anos no Brasil certamente deixou como legado a implementação de iniciativas para o consumo eficiente de água. É perceptível que, no decorrer dos anos, a variação dos indicadores de consumo de

água foi pequena. O consumo médio de água por leito operacional passou de 19,02 m³ em 2020 para 19,50 m³ em 2021 (**Gráfico 3**), ao passo que o consumo por paciente-dia, que era de 0,96 m³ em 2020, chegou a 0,87 m³ no ano passado (**Gráfico 4**).

GRÁFICO 3 Consumo de água em m³ por leito operacional – média dos hospitais Anahp

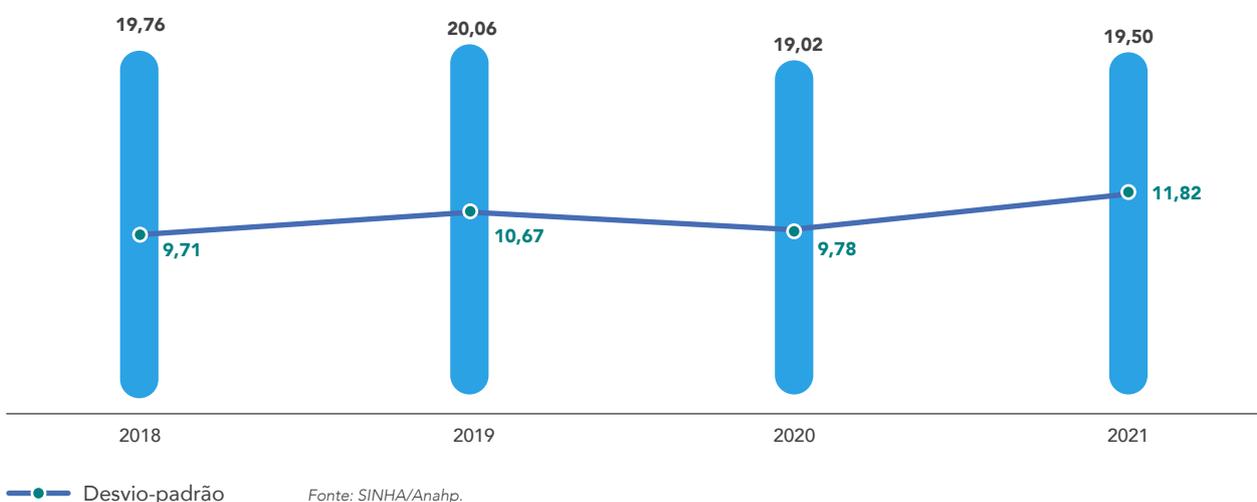
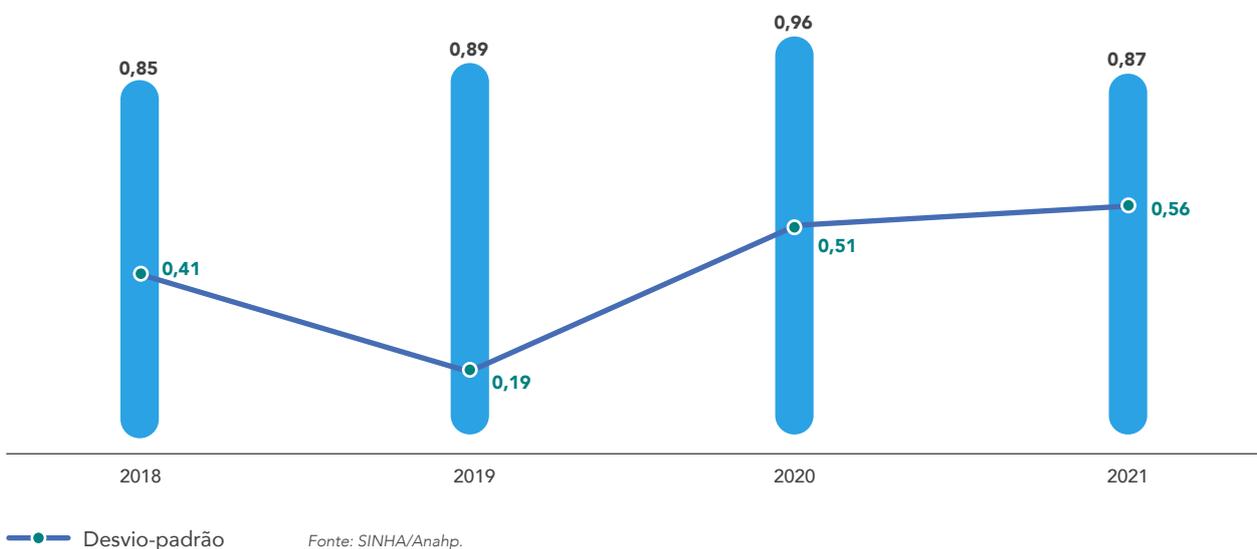


GRÁFICO 4 Consumo de água em m³ por paciente-dia – média dos hospitais Anahp



Resíduos

Resíduos dos serviços de saúde são aqueles oriundos do atendimento aos pacientes em qualquer estabelecimento de saúde. Podemos citar como exemplo seringas, materiais plásticos, gazes e materiais biológicos.

A fim de mitigar os danos causados pelo descarte desses recursos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da RDC nº 33/03, que dispõe sobre o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), estabeleceu regras para geração, segregação, condicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final para o lixo.

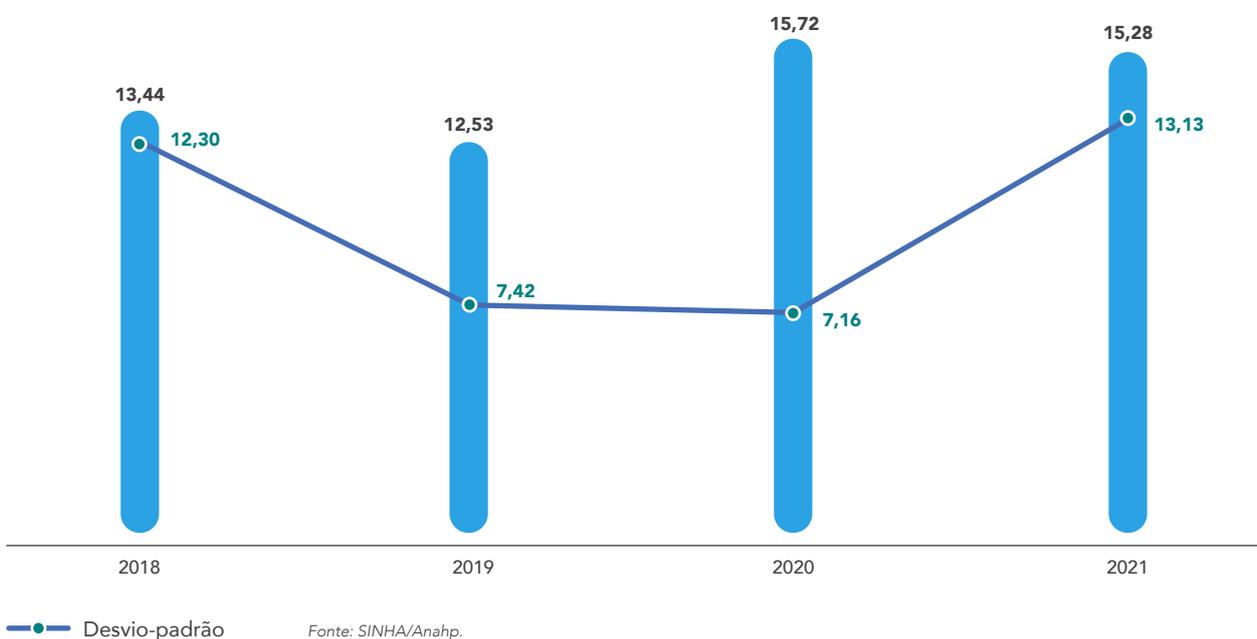
A agência classificou o lixo hospitalar em grupos com características comuns, sendo eles: grupo A, re-

síduos potencialmente infectantes; grupo B, resíduos químicos; grupo C, rejeitos radioativos; grupo D, resíduos comuns; grupo E, materiais perfurocortantes.

A variação dos indicadores de resíduos, assim como a dos indicadores de consumo de água e energia elétrica, está diretamente relacionada à quantidade de pacientes clínicos e cirúrgicos atendidos.

Ao analisar os dados de 2020 e 2021, é possível perceber que a geração total de resíduos dos hospitais Anahp foi diretamente impactada, como resultado da pandemia de Covid-19, pelas mudanças nos protocolos de atendimento de pacientes com doenças respiratórias que requerem maior consumo de materiais descartáveis (EPIs) do que os demais pacientes (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Geração de resíduos (infectante + reciclável + não reciclável) por paciente-dia (kg) – média dos hospitais Anahp

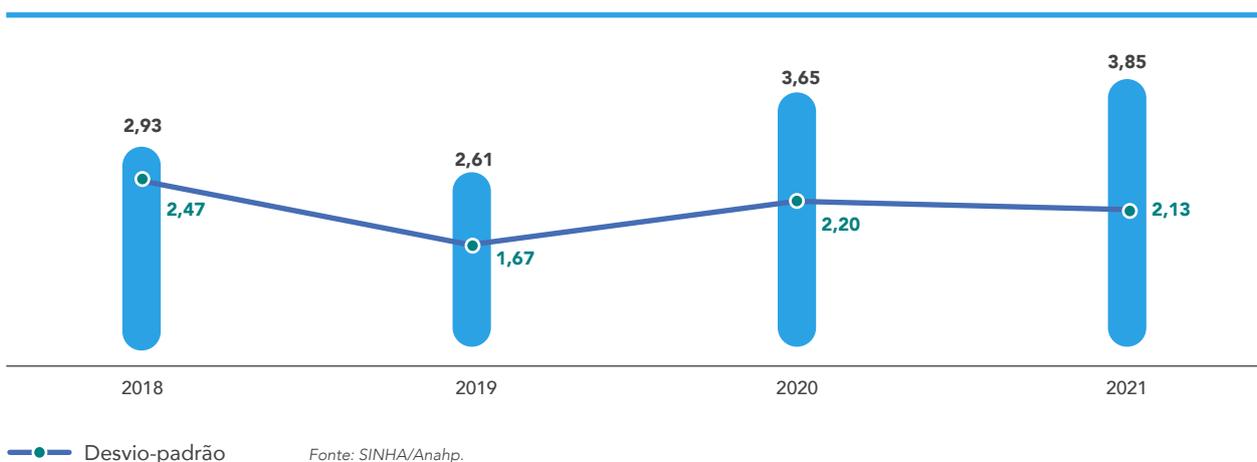


Mudanças nos protocolos de atendimento de pacientes com doenças respiratórias impactaram a geração de resíduos.

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!



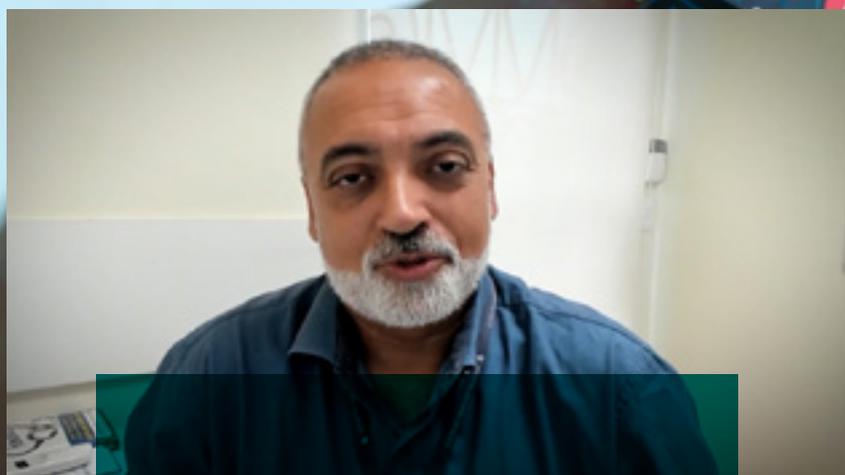
BAIXE GRATUITAMENTE



DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Tecnologia da informação

O nível de atendimento ao cliente interno mantém-se elevado, tanto em satisfação quanto em resolução



ASSISTA AO VÍDEO com a análise de Vitor Ferreira, gerente de TI do Hospital Moinhos de Vento e integrante do Conselho Editorial do Observatório Anahp.



Uma equipe de TI que desenvolve as melhores práticas consegue inter-relacionar dados que otimizam a rotina da equipe hospitalar

A tecnologia da informação (TI) está presente em todos os elos da cadeia produtiva do mundo, e há muitos anos a discussão a seu respeito deixou de ser sobre máquinas e *softwares* e passou a ser sobre seu papel como sistema de informação.

Otimizar o recurso humano, sem dúvida, é um dos grandes motivadores de qualquer departamento de tecnologia dentro das organizações. Nos hospitais, a preocupação é ainda maior: disponibilizar para equipe e gestores ferramentas que proporcionem aos pacientes a melhor experiência que

se possa obter com a maior segurança de dados possível.

Entendendo a relevância do assunto, em 2015, a Anahp e seus associados criaram o Grupo de Trabalho de Tecnologia da Informação, com o intuito de compartilhar as melhores práticas e encontrar soluções para problemas similares.

Desde 2018, os associados iniciaram, por meio da ferramenta Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA), a mensuração e o *benchmarking* de indicadores de gestão de serviços.



TI nos hospitais Anahp

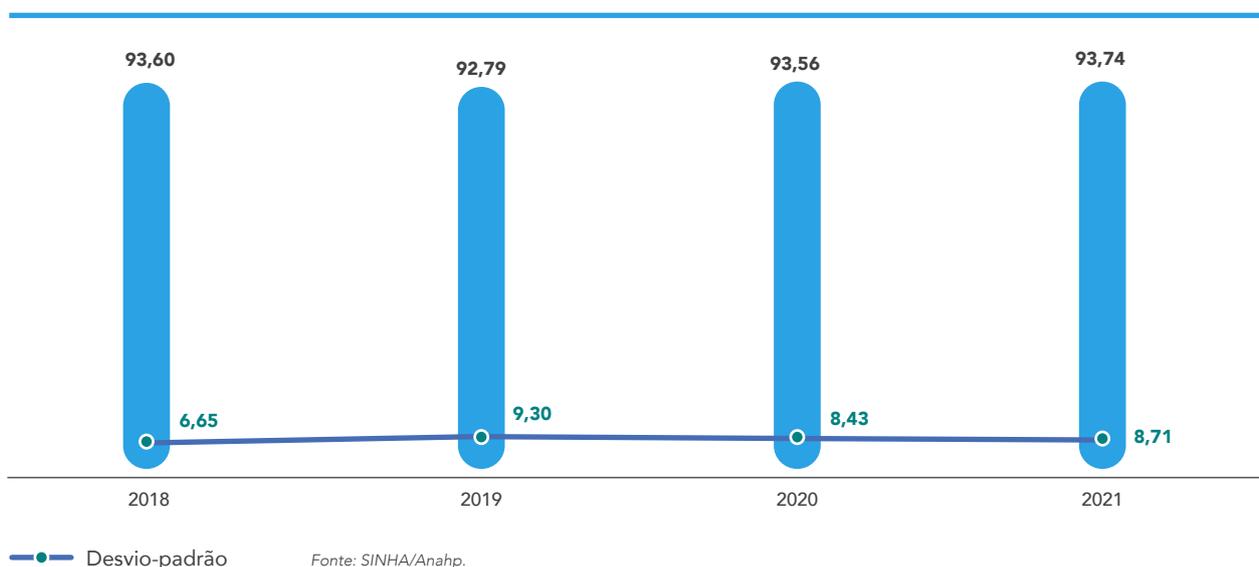
Nas instituições hospitalares, a TI cumpre o papel importantíssimo de conhecer e suprir as demandas dos clientes internos, viabilizando a gestão efetiva de processos e a readequação dos recursos físicos e financeiros.

Há alguns anos, os associados Anahp decidiram iniciar o *benchmarking* de indicadores ligados à

interface com os clientes internos de TI, ou seja, os colaboradores da instituição.

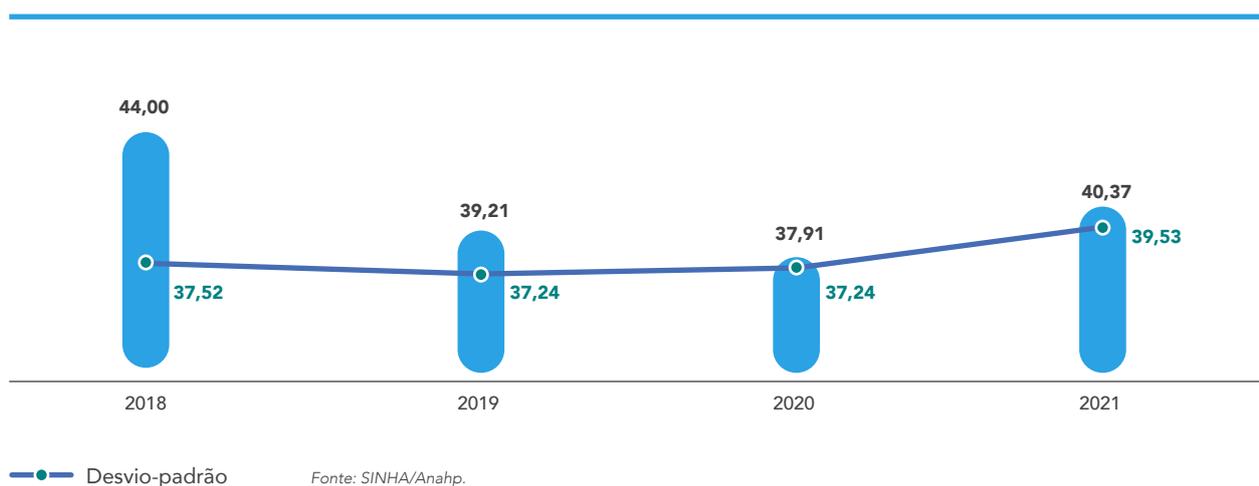
É possível verificar que o índice de satisfação de clientes internos, que tem por finalidade avaliar sua opinião sobre o atendimento do *service desk*, foi alto – acima de 90% – nos quatro últimos anos (**Gráfico 1**).

GRÁFICO 1 | Índice de satisfação dos clientes internos da TI (%) – média dos hospitais Anahp



A avaliação de chamados pelos usuários finais passou a ser mais utilizada em 2021, passando de 37,91% em 2020 para 40,37% do total de chamados atendidos pela TI (**Gráfico 2**).

GRÁFICO 2 | Efetividade da pesquisa de satisfação dos clientes internos da TI (%) – média dos hospitais Anahp

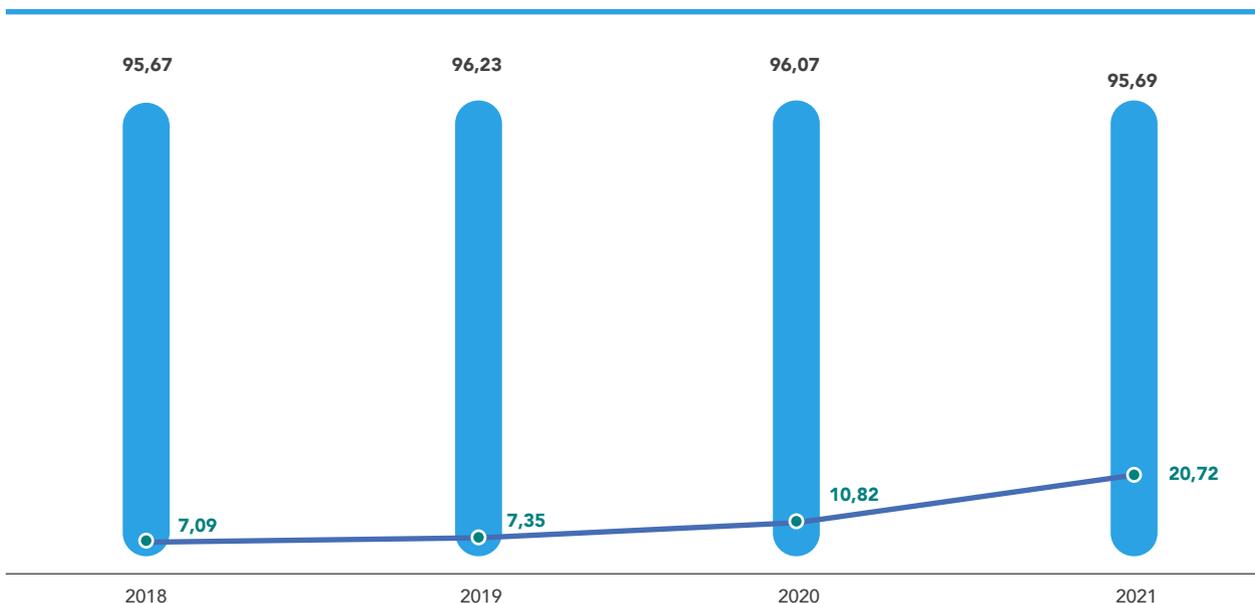




Em 2021, entre os hospitais Anahp, mais de 95% das ordens de serviço foram solucionadas no mesmo mês de abertura.

Em relação à solução de problemas, ou seja, ao atendimento de todas as demandas abertas pelos departamentos, em 2021, 95,69% das ordens de serviço foram solucionadas no mesmo mês de abertura **(Gráfico 3)**.

GRÁFICO 3 Taxa de solução de problemas da TI (%) – média dos hospitais Anahp



Hospitais associados à Anahp x sistemas hospitalares implementados

De acordo com o questionário anual respondido por 70% dos associados no SINHA em dezembro de 2021, entre os sistemas hospitalares implementados, destacam-se o Tasy e o MV,

que estavam presentes em 44,57% e 39,13% dos hospitais, respectivamente. Os sistemas WPD e da TOTVS, por sua vez, estavam presentes em 9,78% e 8,70% da amostra (Tabela 1).

TABELA 1

Sistemas implementados nos hospitais Anahp (% de associados) | 2021

Indicadores	2021
Tasy	44,57
MV	39,13
WPD	9,78
Datasul/TOTVS	8,70

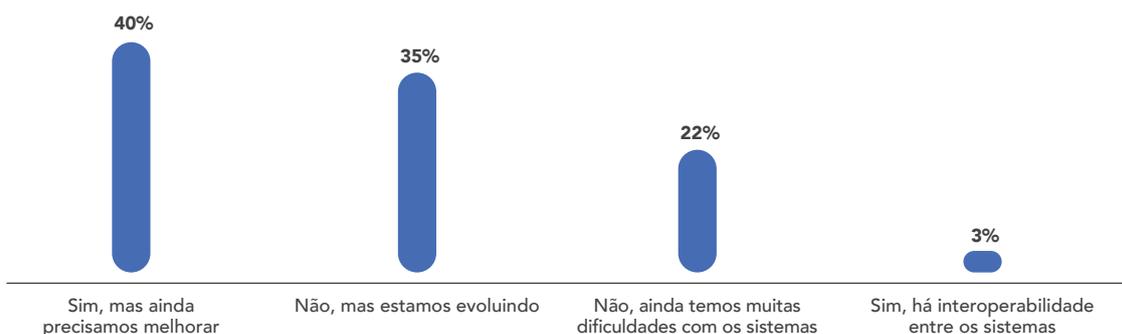
Fonte: SINHA/Anahp.

Durante o webinar “Desafios para a interoperabilidade no sistema hospitalar”, promovido pela Anahp em fevereiro de 2022, falou-se sobre a necessidade de investimentos, integração de sistemas e cooperação entre

os *players* para conectar a rede de saúde. Ao final do debate, foi aplicada uma enquete via plataforma Zoom, que contou com 208 respondentes. Os resultados são compartilhados abaixo (Gráficos 1, 2 e 3).

GRÁFICO 1

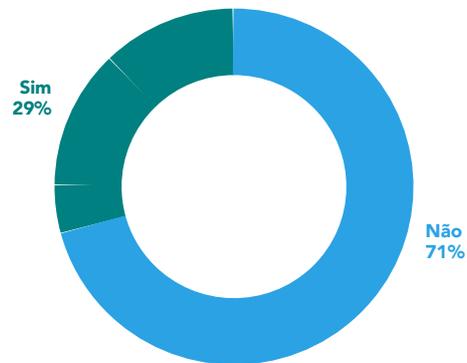
Na sua opinião, a interoperabilidade dos sistemas hospitalares é uma realidade?



Fonte: Pesquisa Anahp.

GRÁFICO 2

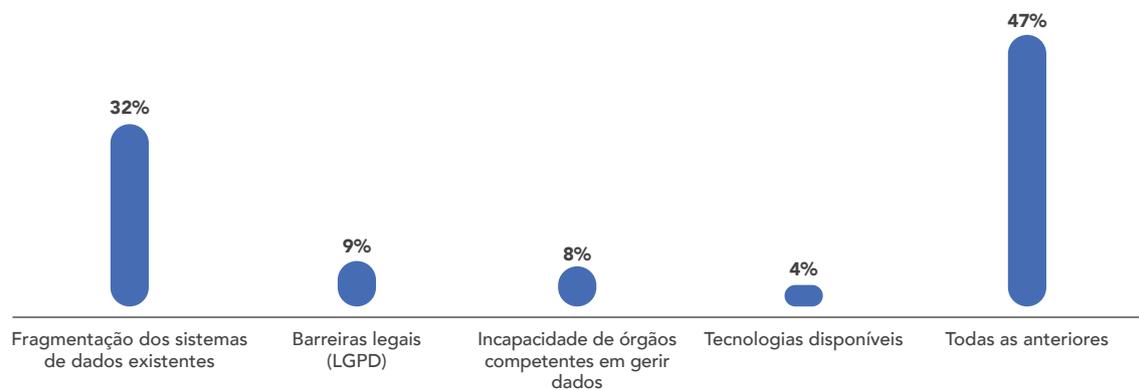
Estamos preparados para colocar em prática um projeto de interoperabilidade de dados na saúde que abranja todo o Brasil?



Fonte: Pesquisa Anahp.

GRÁFICO 3

Quais os desafios que dificultam a interoperabilidade de dados na saúde?



Fonte: Pesquisa Anahp.

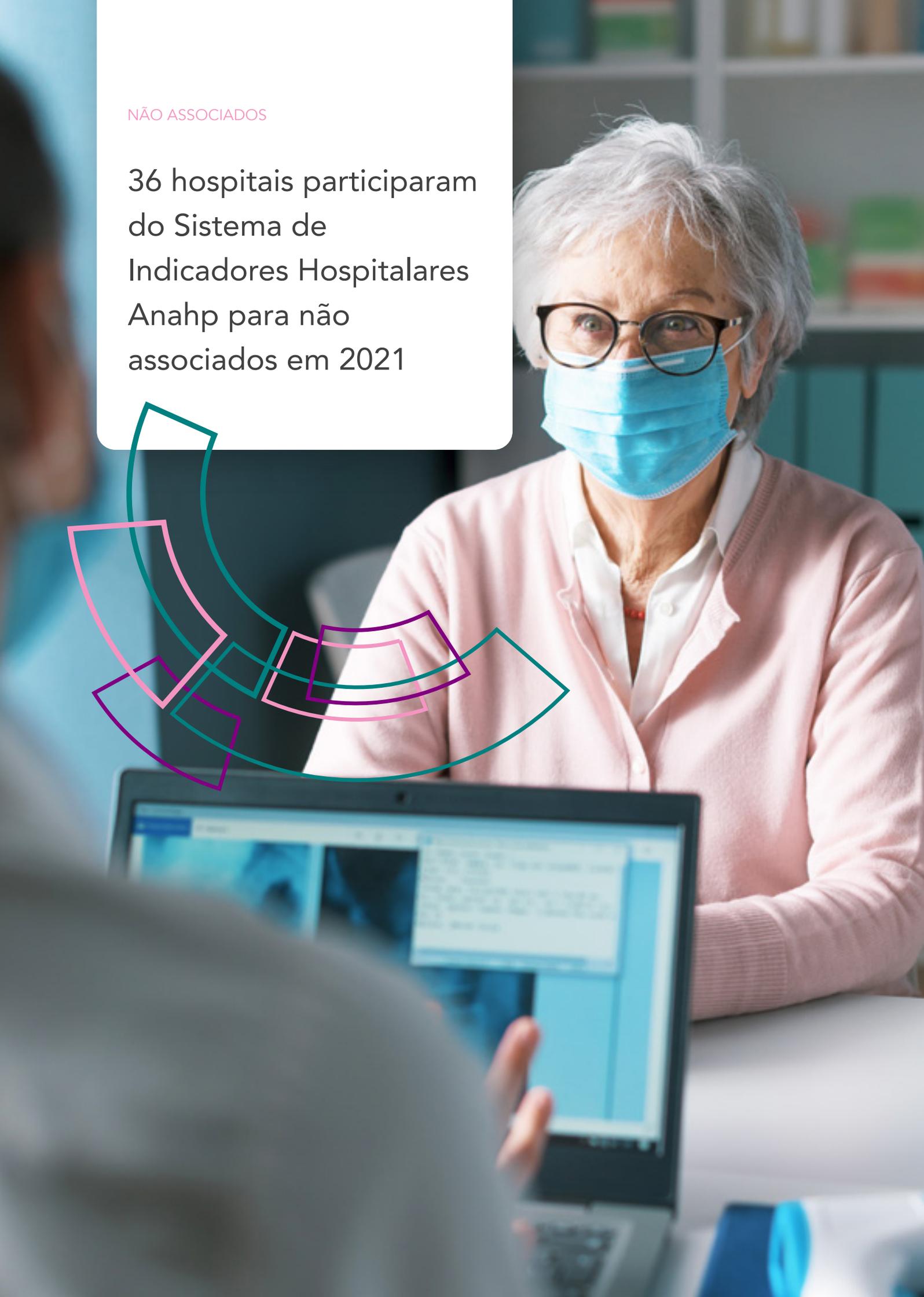


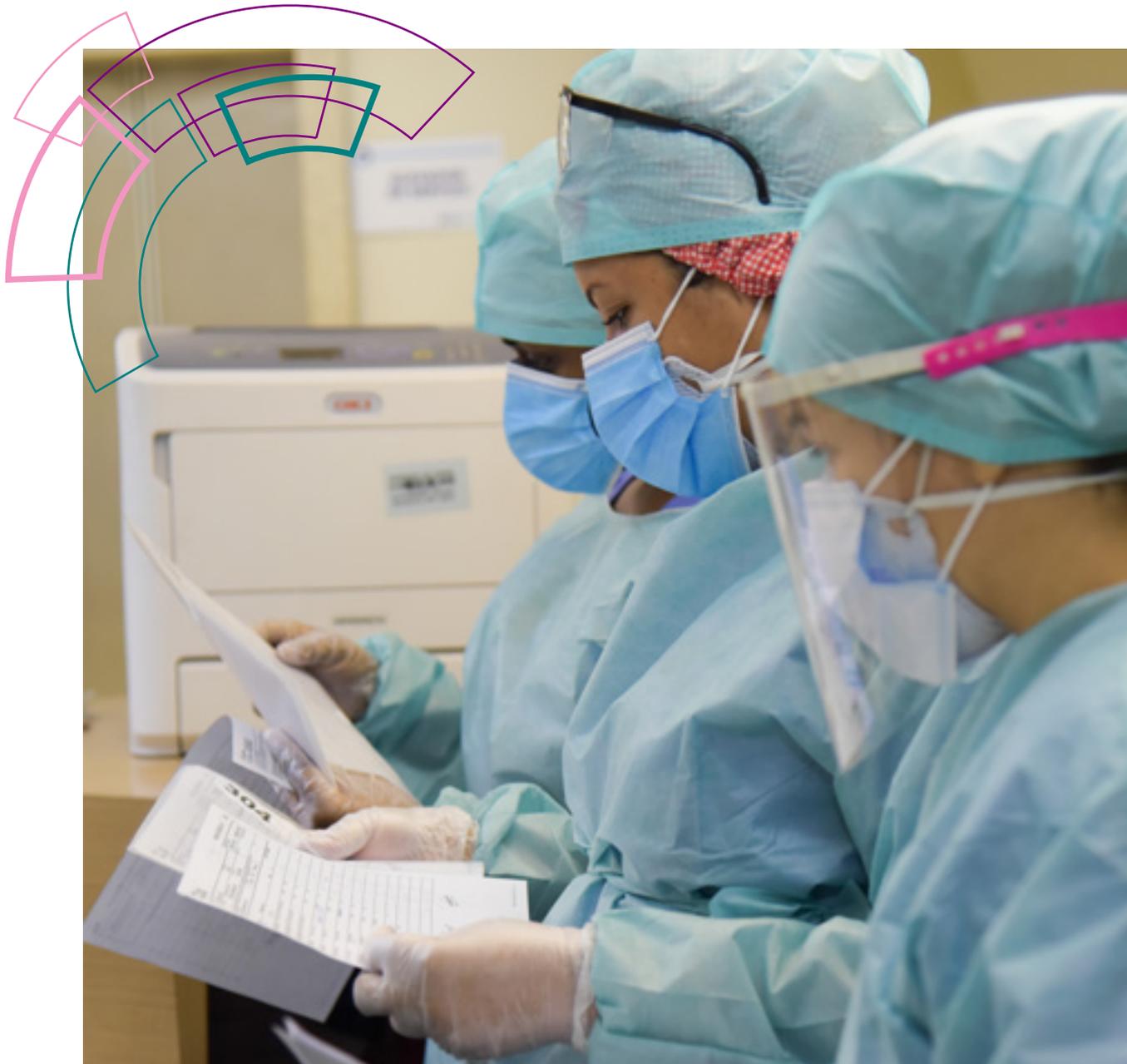
Hospitais não associados

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 operacional

As análises a seguir mostram os resultados dos indicadores de gestão operacional para esse grupo de hospitais, em 2020 e 2021 (Tabela 1). Esses

indicadores foram calculados com base em uma amostra de 26 instituições respondentes no SINHA em 2021.

TABELA 1 | Sumário anual de indicadores operacionais

Indicador	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de ocupação	70,52%	70,59%	11,33%
Média de permanência (dias)	5,21	4,63	1,83
Índice de giro (vezes)	4,33	4,91	1,80
Índice de intervalo de substituição (dias)	2,43	1,91	1,20
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	19,29%	8,79%	8,30%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	57,08%	45,30%	22,05%
Taxa de mortalidade institucional	6,19%	5,58%	3,44%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	5,26%	4,53%	2,77%
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,86%	0,57%	0,95%

Fonte: SINHA/Anahp.

Em 2021, a taxa de ocupação ficou em 70,59%, com média de permanência de 4,63 dias, o que levou a um índice de giro de 4,91 vezes e a um intervalo de substituição de 1,91 dias, resultados melhores comparativamente a 2020.

Entre 2020 e 2021, a taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos ficou estável, passando de 54,50% em 2020 para 54,26% em 2021, com índice de cirurgias por paciente aumentando de 1,37 para 1,43 no mesmo período de comparação (Tabela 2).

TABELA 2 | Indicadores operacionais

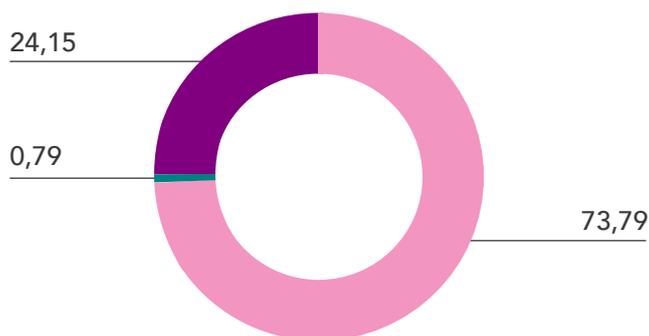
Indicador	2020	2021	Desvio-padrão 2021
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	54,50%	54,26%	19,50%
Índice de cirurgias por paciente	1,37	1,43	0,37
Taxa de mortalidade operatória	1,03%	0,56%	0,69%

Fonte: SINHA/Anahp.

Entre os partos realizados por esse grupo de hospitais (**Gráfico 1**), cerca de 75% foram cesarianas (incluindo parto instrumental).

O índice de cirurgias por paciente aumentou de 1,37 para 1,43 entre 2020 e 2021.

GRÁFICO 1 | Perfil de partos (%)



● Taxa de parto cesáreo

● Taxa de parto instrumental

● Taxa de parto normal

Fonte: SINHA/Anahp.



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

Gestão de pessoas

Os indicadores de gestão de pessoas dos hospitais não associados também passam a ser divulgados a partir deste ano.

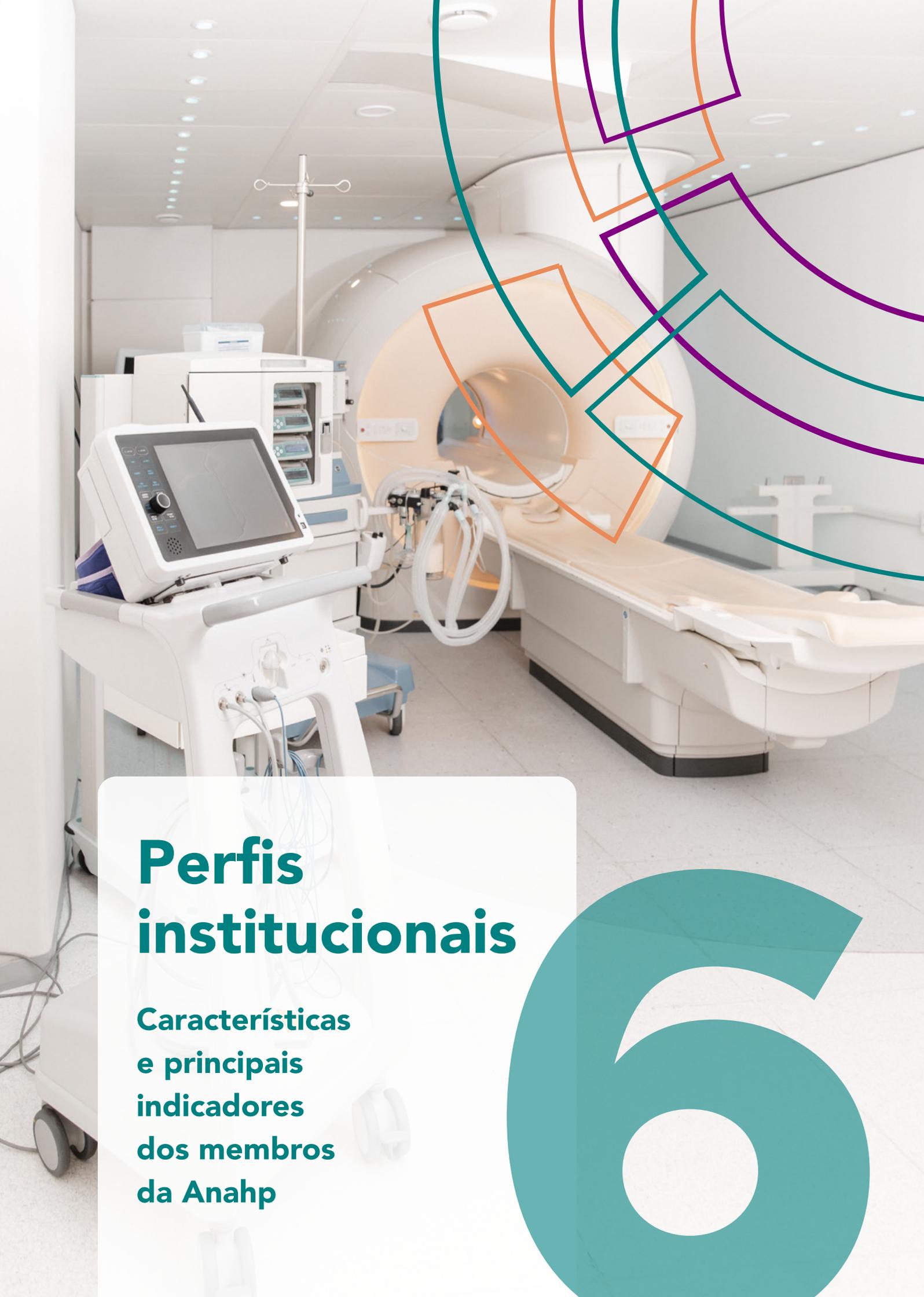
A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) ficou em 2,24% em 2021, enquanto os desligamentos pelo efetivo total

ficaram da seguinte forma: voluntários em 1,18%, involuntários em 0,91% e por acordo mútuo em 0,08%. Com isso, o índice de rotatividade de pessoal (*turnover*) foi de 2,21% no geral e de 2,27% quando analisada a equipe de enfermagem. Outros indicadores são apresentados na **Tabela 4**.

TABELA 4 | Sumário anual de indicadores de gestão de pessoas (%)

Indicador	2021	Desvio-padrão 2021
Admissões pelo efetivo total	2,24	1,01
Desligamentos voluntários pelo efetivo total	1,18	0,62
Desligamentos involuntários pelo efetivo total	0,91	0,61
Desligamentos por acordo mútuo pelo efetivo total	0,08	0,11
Rotatividade de pessoal	2,21	0,87
Rotatividade da enfermagem	2,27	1,28
Aproveitamentos internos	20,73	11,62
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,89	2,17
Absenteísmo por faltas não justificadas (≤ 15 dias)	0,55	0,29
Índice de afastamento (inativos)	3,39	1,14

Fonte: SINHA/Anahp.

The background of the page is a photograph of a modern MRI (Magnetic Resonance Imaging) room. In the center, a large, white, cylindrical MRI scanner is visible, with a patient bed extending from its front. To the left, there is a control console with a large monitor and various buttons. The room is brightly lit with recessed ceiling lights. Overlaid on the right side of the image is a large, stylized teal number '6'. Several colorful, overlapping geometric shapes (teal, orange, purple) are also present in the upper right quadrant, resembling stylized outlines of the number '6' or other abstract forms.

Perfis institucionais

**Características
e principais
indicadores
dos membros
da Anahp**

PERFIL INSTITUCIONAL

Associados titulares

A.C.Camargo Cancer Center
AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente
Austa Hospital
BP Mirante
Casa de Saúde São José
Clínica São Vicente
Complexo Hospitalar de Niterói
Complexo Hospitalar Santa Genoveva
Hcor
Hospital Adventista de Belém
Hospital Albert Sabin (MG)
Hospital Alemão
Oswaldo Cruz
Hospital Aliança
Hospital Anchieta
Hospital Assunção
Hospital Baía Sul
Hospital Barra D’Or
Hospital BP
Hospital Brasília
Hospital Cárdio Pulmonar
Hospital Copa D’Or
Hospital CopaStar
Hospital Daher Lago Sul
Hospital das Nações
Hospital DF Star
Hospital Divina Providência
Hospital do Coração Anis Rassi
Hospital do Coração de Goiás
Hospital do Coração do Brasil

Hospital Dona Helena
Hospital e Maternidade Brasil
Hospital e Maternidade Santa Joana
Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Anália Franco
Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Itaim
Hospital Edmundo Vasconcelos
Hospital Esperança
Hospital Esperança Olinda
Hospital Evangélico de Londrina
Hospital Icarai
Hospital Israelita Albert Einstein
Hospital Leforte Liberdade
Hospital Madre Teresa
Hospital Mãe de Deus
Hospital Marcelino Champagnat
Hospital Márcio Cunha
Hospital Mater Dei Betim-Contagem
Hospital Mater Dei Contorno
Hospital Mater Dei Santo Agostinho
Hospital Memorial São José
Hospital Meridional Cariacica
Hospital Meridional Serra
Hospital Ministro Costa Cavalcanti
Hospital Moinhos de Vento
Hospital Monte Sinai
Hospital Nipo-Brasileiro

Hospital Nossa Senhora das Graças
Hospital Nossa Senhora das Neves
Hospital Nove de Julho
Hospital Novo Atibaia
Hospital Oeste D’Or
Hospital Pequeno Príncipe
Hospital Pompéia
Hospital Porto Dias
Hospital Português
Hospital Primavera
Hospital Pró-Cardíaco
Hospital PUC-Campinas
Hospital Quinta D’Or
Hospital Rios D’Or
Hospital Samaritano Higienópolis
Hospital Santa Catarina – Paulista
Hospital Santa Catarina – Blumenau
Hospital Santa Clara (MG)
Hospital Santa Cruz (PR)
Hospital Santa Izabel – Santa Casa da Bahia
Hospital Santa Joana Recife
Hospital Santa Lúcia Sul
Hospital Santa Luzia
Hospital Santa Marta
Hospital Santa Paula
Hospital Santa Rita de Cássia
Hospital Santa Rosa
Hospital Santo Amaro
Hospital São Camilo Pompeia

Hospital São Lucas (SE)
Hospital São Lucas (SP)
Hospital São Lucas Copacabana
Hospital São Lucas da PUCRS
Hospital São Luiz – Unidade Morumbi
Hospital São Marcos
Hospital São Mateus
Hospital São Rafael
Hospital São Vicente de Paulo (RJ)
Hospital Saúde da Mulher
Hospital Sepaco
Hospital Sírio-Libanês
Hospital Tacchini
Hospital Vera Cruz
Hospital Vila Nova Star
Hospital Vita Batel
Hospital Vita Curitiba
Hospital viValle
Perinatal Barra
Pilar Hospital
Pro Matre Paulista
Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco
Sabará Hospital Infantil
Santa Casa de Misericórdia de Maceió
Santa Casa de Misericórdia de Passos
Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos
UDI Hospital
Vitória Apart Hospital



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Referência internacional em oncologia, o A.C. Camargo Cancer Center é um dos mais importantes centros especializados e integrados de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer. Desde 1953, provê assistência integrada, de alta complexidade, humanizada e centrada nas necessidades e segurança dos pacientes, desde o diagnóstico até a reabilitação. Médicos e cientistas atuam em conjunto no desenvolvimento de pesquisas que são e serão aplicadas no futuro da oncologia, resultando nas melhores alternativas terapêuticas e, conseqüentemente, no aumento dos índices de cura e de sobrevivência do paciente. Possui o mais importante centro privado de pesquisa sobre câncer do país. No ensino, é a principal instituição formadora de especialistas, residentes, mestres e doutores do país, aptos a compartilhar o conhecimento e atuar no combate ao câncer em benefício de toda a sociedade.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a instituição se organizou para seguir com otimismo mesmo diante do cenário imposto pela pandemia. Seus profissionais, protocolos de segurança e solidez fizeram-na passar pelas ondas subsequentes da pandemia com uma capacidade logística de prontidão, seguindo com cirurgias e tratamentos sendo realizados com a urgência que os casos de câncer solicitavam. Iniciou o Projeto Athena, com apoio de uma consultoria externa, para fazer uma revisão em processos estratégicos em busca de eficiência operacional. Como resultado de todos esses esforços, entregou resultados clínicos, financeiros e operacionais consistentes em 2021 e foi capaz de recuperar números de atendimentos equivalentes aos anos que antecederam a pandemia. E 2022 será o momento da retomada de novos investimentos, com R\$ 280 milhões aprovados para expansão, compra de equipamentos e outras ações.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2010
Fundação	1953
Área construída	101.640 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	299
Leitos de UTI (em dezembro)	55
Médicos cadastrados	642
Funcionários ativos (em dezembro)	3.627
Consultas no pronto-socorro	22.183
Consultas ambulatoriais	287.589
Internações	18.094
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.713
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.738
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.095.083



**A.C. Camargo
Cancer Center**

Especializado em Vida

R. Professor Antônio Prudente, 211
Liberdade – São Paulo, SP – 01509-010
(11) 2189-5000
accamargo.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1950, a AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente é referência em ortopedia e reabilitação. Em 1993, com a *expertise* acumulada, vendo a crescente necessidade nessa área, fundou o seu Hospital Ortopédico, com equipe altamente capacitada e corpo clínico de médicos especialistas. Atende a pacientes de todas as idades e realiza em média 7 mil cirurgias por ano, com destaque para escoliose, coluna, ortopédicas pediátricas, entre outras. O complexo hospitalar conta com um centro de diagnóstico, um centro médico e um centro de terapia, gerando um dos grandes diferenciais, uma vez que o paciente realiza consultas, exames, cirurgias e todo processo pós-cirúrgico de reabilitação na AACD. A excelência do trabalho levou a conquistas de creditações internacionais: Qmentum International Accreditation Program (Canadá), que orienta e monitora padrões de alta *performance* em atendimento, e Planetree (EUA), referência em atendimento humanizado.

DESTAQUES 2021/2022

Em junho de 2021, teve início a obra de expansão do Hospital Ortopédico da AACD. A estimativa é que a conclusão aconteça no 1º trimestre de 2023, o que permitirá um incremento de 40% no volume cirúrgico. O objetivo é ampliar os atendimentos em cirurgias ortopédicas para convênios e particulares, fortalecendo assim a sustentabilidade financeira da AACD, e contribuir também para o aumento de cirurgias via SUS. O Hospital Ortopédico da AACD passará a ter 15 salas cirúrgicas e 21 leitos de UTI. No total, serão 139 leitos hospitalares. Além da expansão da infraestrutura, a modernização também prevê o investimento em novas tecnologias com um aporte total de cerca de R\$ 80 milhões. Outro destaque de 2021 foi a recertificação hospitalar Qmentum, em agosto, atestada na categoria Diamond pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG) e pela Health Standards Organization (HSO), do Canadá.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1950
Área construída	7.858 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	125
Leitos de UTI (em dezembro)	14
Médicos cadastrados	1.555
Funcionários ativos (em dezembro)	768
Consultas no pronto-socorro	não se aplica
Consultas ambulatoriais	53.309
Internações	6.533
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.823
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.719
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	38.790



Av. Professor Ascendino Reis, 724
Ibirapuera – São Paulo, SP – 04027-000
(11) 5576-0777
aacd.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Austa Hospital, juntamente com o seu laboratório (hoje, Austa Medicina Diagnóstica), foi fundado em 1980 por um grupo de médicos formandos e professores da Faculdade de Medicina de Rio Preto que se uniu para construí-lo com o compromisso de oferecer à população da região atendimento de qualidade, segurança e conforto. Em 1989, ampliou-se com a inauguração da Austa Clínicas, uma das operadoras líderes do mercado, hoje com uma carteira de mais de 76 mil clientes. Em 2020, integrou-se à *holding* de serviços de saúde Hospital Care, adquirindo, na sequência, o Instituto de Moléstias Cardiovasculares (IMC), referência em tratamentos cardíacos e vasculares, consolidando ainda mais o grupo como um dos mais importantes do interior de São Paulo.

DESTAQUES 2021/2022

Em parceria com a Hospital Care, criou a Unidade Respiratória, estrutura montada em 45 dias e investimentos da ordem de R\$ 9 milhões, um setor exclusivo para o atendimento de pacientes com Covid-19 e com síndromes respiratórias. A unidade foi um exemplo concreto de que é possível unir qualidade, segurança e boa experiência na assistência aos pacientes. O prédio da Unidade Respiratória do Austa Hospital conta com 18 leitos de enfermaria, 5 de isolamento, 17 de UTI e tem cerca de 100 funcionários. A unidade proporcionou ao Austa Hospital ambiente mais seguro para realização de cirurgias de outras patologias, com máxima eficiência e excelentes desfechos clínicos. Nesse período, o Austa Hospital também se firmou como um dos principais centros médicos da região através de conquistas de importantes certificações, entre elas, a acreditação nível 3, de excelência, da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1980
Área construída	5.702 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	140
Leitos de UTI (em dezembro)	36
Médicos cadastrados	725
Funcionários ativos (em dezembro)	876
Consultas no pronto-socorro	75.156
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	10.368
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.749
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	5.759
Partos	567
Exames realizados no SADT	1.151.179



Av. Murchid Homsí, 1.385
Parque Residencial Comendador Mançor Daud
São José do Rio Preto, SP – 15070-650
(17) 3221-3000
austahospital.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Desde 2012, oferece-se no BP Mirante o que existe de mais avançado na medicina, com uma estrutura que preza pela discipulação e pelo acolhimento diferenciado e exclusivo. O hospital conta com profissionais conhecidos nacional e internacionalmente em especialidades de alta complexidade, como oncologia, cardiologia e neurologia. Preza por um atendimento humanizado, com assertividade e agilidade no diagnóstico e tratamento, e conta com núcleo de terapias integrativas. O pronto atendimento privativo e a infraestrutura mais intimista permitem atendimento personalizado para pacientes de convênios *premium* e particulares.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	2007
Área construída	32.852 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	117
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	2.170
Funcionários ativos (em dezembro)	1.032
Consultas no pronto-socorro	13.232
Consultas ambulatoriais	18.632
Internações	5.193
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.564
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.191
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.223.564



R. Martiniano de Carvalho, 965
Bela Vista – São Paulo, SP – 01321-001
(11) 3505-1000
bp.org.br/mirante



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Além do conforto, segurança e modernidade de suas instalações, a Casa de Saúde São José (CSSJ) representa um espaço de acolhimento e cuidado de pacientes e familiares, o que é a essência da sua missão. A CSSJ é parte da Rede Santa Catarina, uma instituição filantrópica que impacta na cadeia de valor produtivo do país e atua nos eixos saúde, educação e assistência social por meio de suas 19 casas e 11,4 mil colaboradores. Ao contribuir com a perpetuação do legado das Irmãs de Santa Catarina, o hospital faz do atendimento humanizado seu grande diferencial no mercado de saúde do Rio de Janeiro. A instituição recebe rotineiramente cirurgiões renomados para procedimentos diversos, contando com enfermeiros e assistentes altamente qualificados também para emergências. Para dar suporte aos procedimentos de alta complexidade, conta com UTIs especializadas.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a CSSJ passou por uma revitalização de marca, adotando a recente identidade visual da Rede Santa Catarina. A iniciativa faz parte de um movimento iniciado em novembro de 2020, quando a Associação Congregação Santa Catarina completou 120 anos e reformulou sua marca. O objetivo da ação é tornar o propósito da instituição ainda mais claro para o público, fortalecendo o trabalho em rede com unicidade e o atendimento de excelência com humanização. Para 2022, a grande novidade do hospital será a inauguração de um Centro de Terapia Celular, unidade estruturada em parceria com o Grupo Oncoclínicas. O serviço oferecerá as técnicas mais avançadas e uma equipe especializada no tratamento de pacientes com doenças como leucemia aguda e linfoma agressivo e no transplante de medula óssea.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1923
Área construída	32.633 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	209
Leitos de UTI (em dezembro)	51
Médicos cadastrados	3.372
Funcionários ativos (em dezembro)	1.878
Consultas no pronto-socorro	27.223
Consultas ambulatoriais	8.522
Internações	12.326
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.748
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	28.329
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	843.955



R. Macedo Sobrinho, 21 – Humaitá
Rio de Janeiro, RJ – 22271-080
(21) 2538-7600
cssj.com.br



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.

Inaugurado em 1991, o Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), pertencente à Dasa, a maior rede de saúde integrada do Brasil, é, atualmente, uma das principais referências do país em transplante de medula óssea, sendo responsável por mais de 50% dos procedimentos desse tipo realizados no estado do Rio de Janeiro em 2021. O CHN está focado em alta complexidade, especialmente nas áreas de cardiologia, cirurgia robótica, cuidado materno-infantil, oncologia e transplantes em várias modalidades. Possui uma estrutura completa, distribuída em 6 prédios, com 300 leitos, 10 salas cirúrgicas (incluindo uma sala para cirurgias robóticas), 98 leitos de UTI, pronto-socorro com capacidade para 20 mil atendimentos por mês e serviço ambulatorial com 40 especialidades, além de ser o precursor em acreditações na região, com o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e do Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o CHN realizou o 1º transplante renal e hepático pediátrico e a 1ª cirurgia intrauterina da região Norte-Leste Fluminense. O CHN também se destacou pelo pioneirismo com a inauguração do CHN Mulher, a única unidade da região dedicada aos cuidados da saúde feminina. Além da criação do 1º Centro de Amiloidose Cardíaca, unidade multiprofissional que inclui diagnóstico e tratamento dessa doença rara e degenerativa, o hospital inovou em tecnologia como o 1º da região Norte-Leste Fluminense a realizar cirurgias robóticas, atingindo um patamar tecnológico diferenciado que o coloca no mesmo nível de grandes centros de saúde do mundo. Para 2022, o foco do hospital é consolidar sua cirurgia robótica, incluindo expansão e modernização do centro cirúrgico, além de investir nos centros de excelência em doenças hematológicas e insuficiência cardíaca.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1991
Área construída	45.461 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	292
Leitos de UTI (em dezembro)	98
Médicos cadastrados	850
Funcionários ativos (em dezembro)	1.758
Consultas no pronto-socorro	106.263
Consultas ambulatoriais	622
Internações	16.552
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.741
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.915
Partos	1.546
Exames realizados no SADT	941.965

CHN Complexo Hospitalar de Niterói

R. La Salle, 12 – Centro
Niterói, RJ – 24020-096
(21) 2729-1000
chniteroi.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com mais de 4 décadas de história, o Complexo Hospitalar Santa Geneveva segue investindo em inovação para responder às demandas das novas gerações, promovendo a saúde em amplo sentido. Por isso, conquistou a acreditação do Qmentum International Accreditation Program, que orienta e monitora os padrões de alta *performance* em qualidade e segurança utilizando critérios internacionais com validação mundial. Reconhecido como um centro de excelência do Triângulo Mineiro, possui um complexo composto por: centro cirúrgico, sala híbrida (com tecnologia de última geração), hiperbárica, pronto atendimento adulto, pediátrico e cardiológico, transplante de medula óssea, setores de oncologia e hemodinâmica, UTI geral, infantil e neonatal, unidade coronariana, maternidade. São 39 especialidades médicas.

DESTAQUES 2021/2022

No 1º semestre de 2021, os residentes de anestesiologia do hospital foram destaques na prova nacional do título de especialista da Sociedade Brasileira de Anestesiologia. O Santa Geneveva Complexo Hospitalar foi aprovado mais uma vez na manutenção do nível Diamond Qmentum. Como ação preventiva de enfrentamento à Covid-19, foi instalado um novo tanque de armazenamento de oxigênio que quadruplicou a capacidade de estocagem. Liderou o processo de importação do medicamento rocurônio, que integra o “kit intubação”, em parceria com outros 3 hospitais particulares da cidade. A instituição recebeu o prêmio Top of Mind e o Troféu J.B. Coury, o que mostra a força do hospital na cidade de Uberlândia e em toda a região. E foi com esse prestígio que, em novembro, o Santa Geneveva Complexo Hospitalar anunciou um importante passo: a aquisição de 99,6% da instituição pela Rede Mater Dei de Saúde.

CARACTERIZAÇÃO

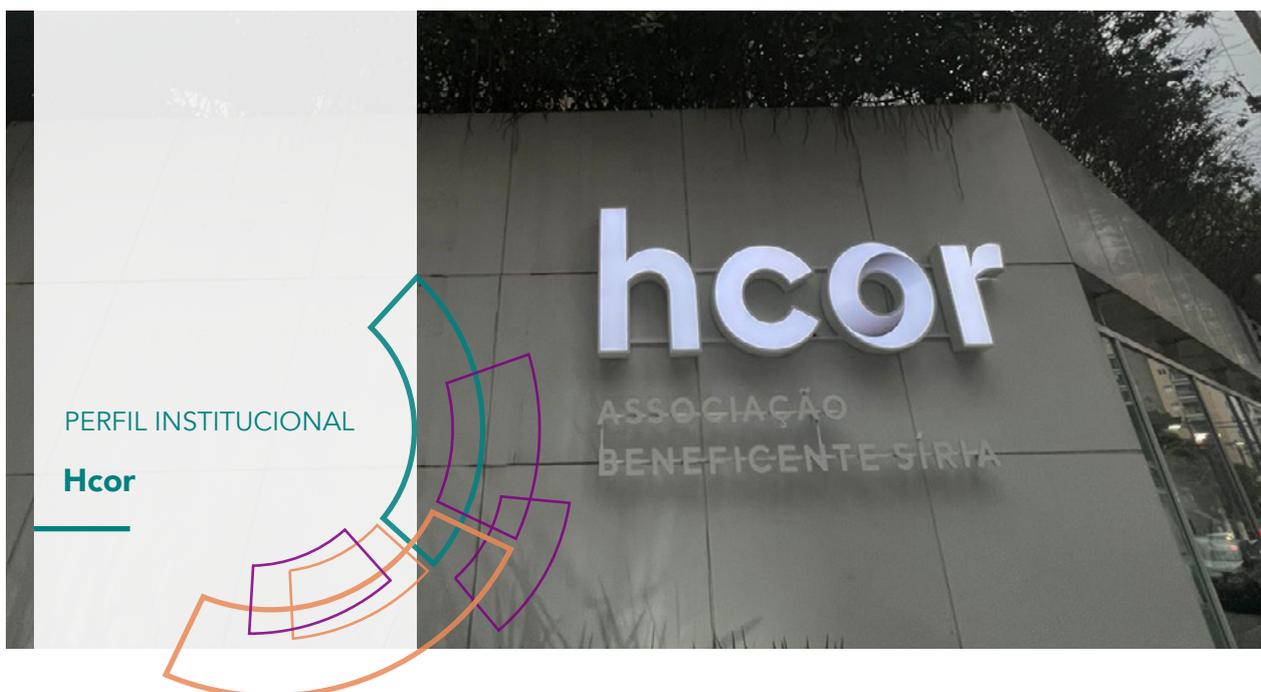
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1975
Área construída	15.885 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	156
Leitos de UTI (em dezembro)	29
Médicos cadastrados	323
Funcionários ativos (em dezembro)	772
Consultas no pronto-socorro	53.644
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	10.222
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.894
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.894
Partos	746
Exames realizados no SADT	465



Av. Vasconcelos Costa, 962 – Martins
Uberlândia, MG – 38400-450
(34) 3277-9000
santagenoveva.com.br



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, Qmentum 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.

O Hospital Adventista de Belém (HAB) faz parte da Rede Adventista de Saúde e atua na região Norte do Brasil. Possui uma história de pioneirismo na prevenção e restauração da saúde integral, iniciada em 1931 com a chegada do casal missionário norte-americano Leo e Jessie Halliwell, por meio do trabalho em uma pequena lancha chamada Luzeiro, nos rios dos estados do Pará e Amazonas. Em 1953, o casal montou um hospital com 18 leitos na cidade de Belém do Pará, o HAB. Nele foi registrado o 1º transplante cardíaco do Norte do país, em 1999. Com mais de 6 décadas de existência, possui área construída superior a 38 mil m² e conta com 174 leitos de internação, 58 leitos de observação e 10 salas cirúrgicas, mantendo foco constante na qualidade e segurança do paciente e na inovação tecnológica.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1953
Área construída	38.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	174
Leitos de UTI (em dezembro)	48
Médicos cadastrados	526
Funcionários ativos (em dezembro)	1.548
Consultas no pronto-socorro	62.361
Consultas ambulatoriais	134.468
Internações	7.909
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.592
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.533
Partos	367
Exames realizados no SADT	834.360

*Informações referentes ao ano de 2020.



Av. Almirante Barroso, 1.758 – Marco
Belém do Pará, PA – 66093-904

(91) 3084-8686

hab.org.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 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum 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.

Com uma proposta inovadora, o Hospital Aliança foi inaugurado em 18 de outubro de 1990, sendo inserido no cenário médico-hospitalar da Bahia e do Nordeste como referência no setor de saúde. Em 2001, foi inaugurado o Centro Aliança de Pediatria, e em 2019 o hospital iniciou a ampliação e modernização da sua infraestrutura e equipamentos, com atenção à gestão de custos e resultados. Em 2020, o grupo Rede D'Or São Luiz assumiu as operações com o desafio de dar continuidade à expansão da infraestrutura hospitalar e de serviços e investir na formação profissional, em tecnologia e em pesquisa de ponta, incorporando como modelo de gestão a qualidade percebida, a qualidade técnica e o resultado financeiro. O Aliança é um hospital geral, com acreditação do Qmentum International Accreditation Program, que oferece serviços especializados de média e alta complexidades, reconhecido pela qualidade assistencial e corpo clínico diferenciado.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi de grandes desafios, realizações e mudanças para o Hospital Aliança. Todo o time recebeu a 1ª dose da vacina da Covid-19 e foram comemoradas mais de 1.800 vidas salvas do vírus. O hospital realizou um procedimento raro de extrofia de bexiga, recebeu a recertificação Qmentum International e inaugurou, em junho, a emergência obstétrica, realizando mais de 700 partos até dezembro. Além disso, iniciou a construção do Hospital Aliança Star, que ficará pronto em 2023. A nova unidade integrará um complexo de saúde particular de alto padrão, com medicina personalizada e corpo clínico diferenciado. O investimento para a implantação da nova unidade é de R\$ 587 milhões. As obras envolverão ainda modernização do centro cirúrgico, entre outras ampliações. Tudo isso se traduz no reconhecimento da comunidade baiana, que, mais uma vez, agraciou o Hospital Aliança com o Prêmio Top of Mind.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1990
Área construída	35.377 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	172
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	1.500
Funcionários ativos (em dezembro)	1.581
Consultas no pronto-socorro	39.299
Consultas ambulatoriais	128.250
Internações	11.667
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.419
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.536
Partos	1.195
Exames realizados no SADT	884.096



REDE D'OR

Av. Juracy Magalhães Júnior, 2.096
Rio Vermelho – Salvador, BA – 41920-900
(71) 2108-5600
hospitalalianca.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1995, o Hospital Anchieta sempre foi referência na assistência integrada à saúde no Distrito Federal. Com estrutura completa e moderna, o Complexo Assistencial do Hospital Anchieta conta com pronto-socorro, internação, centro cirúrgico e UTIs neonatal, pediátrica e adulto. Somado a isso, o hospital dispõe de um amplo e moderno centro de diagnósticos e oferece pronto atendimento em diversas especialidades, inclusive neurologia, otorrinolaringologia, ginecologia e obstetrícia. Além disso, trabalha com diferentes linhas de cuidado e se diferencia pelo investimento contínuo na capacitação dos profissionais e em tecnologia, oferecendo o que há de mais moderno e seguro. A segurança de pacientes e colaboradores é prioridade na instituição, que busca a atualização constante dos protocolos médicos e práticas de gestão de qualidade.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi marcado pela entrada do Hospital Anchieta na Kora Saúde, uma das maiores redes hospitalares do Brasil. Após essa aquisição, a Kora concluiu seu processo de abertura na bolsa de valores. A excelência da instituição tem sido permanentemente reconhecida: a UTI adulto foi certificada pela Epimed Solutions e pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) pelos esforços no enfrentamento à Covid-19, a hotelaria foi reconhecida por sua excelência e a certificação nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) foi renovada. Além disso, o hospital foi certificado pelo projeto Angels, consolidando-se como referência em neurologia, e é o único particular do Distrito Federal a oferecer pronto atendimento neurológico. Fechou o ano de 2021 com mais um passo rumo à excelência, realizando o 1º transplante da história do hospital.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1995
Área construída	62.116 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	180
Leitos de UTI (em dezembro)	81
Médicos cadastrados	1.207
Funcionários ativos (em dezembro)	1.300
Consultas no pronto-socorro	129.409
Consultas ambulatoriais	38.738
Internações	8.042
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.231
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.491
Partos	934
Exames realizados no SADT	610.187



AE 8, 9 e 10, Setor C Norte
Taguatinga Norte
Brasília, DF – 72115-700
(61) 3353-9060
hospitalanchieta.com.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.

O Hospital Baía Sul (HBS), fundado em novembro de 2011, originalmente seguia o modelo de hospital-dia e hoje atua também na alta complexidade, com pacientes tanto cirúrgicos como clínicos. Além de sua estrutura moderna, o hospital se diferencia pelo conceito de acolhimento, focado na experiência do paciente, alicerçado nos princípios de empatia. O ambiente foi desenhado com o objetivo de redução da ansiedade e do estresse em pacientes e familiares, contribuindo para a sua recuperação e visando a encurtar o tempo de internação. O HBS oferece 9 salas cirúrgicas, 89 leitos de internação, 15 leitos de UTI e de pronto atendimento 24 horas, assim como a parceria com a Clínica Imagem, ícone no Sul do país em diagnóstico por imagem, cuja atuação baseada em inteligência operacional e empatia tem como consequência um inquestionável reconhecimento de valor pela sociedade.

DESTAQUES 2021/2022

Em fevereiro de 2022, o HBS inaugurou sua nova unidade, expandindo o Hub Florianópolis e transformando em definitivo a saúde local. Com o início da operação de sua filial, nasce um novo Imperial Hospital de Caridade, que representará a expressão dos mais de 230 anos de tradição em assistência à saúde, cuja história está entre as mais belas da medicina de Santa Catarina. Esse momento multiplicou o propósito da instituição, cuidar.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	2011
Área construída	7.813 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	87
Leitos de UTI (em dezembro)	26
Médicos cadastrados	712
Funcionários ativos (em dezembro)	598
Consultas no pronto-socorro	57.919
Consultas ambulatoriais	3.580
Internações	16.597
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.997
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.741
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Menino Deus, 63 – Centro
Florianópolis, SC – 88020-210
(48) 3229-7777
hospitalbaiasul.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1998 na Barra da Tijuca (RJ), o Hospital Barra D'Or foi a 1ª unidade do complexo hospitalar da Rede D'Or São Luiz. Reconhecido pela medicina de alta complexidade, o hospital é referência no atendimento ao paciente crítico e cirúrgico, contando com um corpo clínico capacitado, que busca a melhoria constante de seus processos. O hospital segue na trajetória de melhorias com foco na segurança e qualidade do atendimento, conquistando a recertificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program em 2021 em meio a mais um ano de pandemia e com a árdua tarefa de sustentar os fluxos apartados, elaborados para garantir a segurança de todos os pacientes, familiares e colaboradores. Na área de pesquisa científica, o Barra D'Or possui um corpo clínico e científico com ampla experiência e, junto ao Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR), participa ativamente de estudos multicêntricos, com diversas publicações em revistas indexadas.

DESTAQUES 2021/2022

Algumas ações realizadas visando à melhoria dos indicadores e boas práticas são elencadas a seguir: início do cuidado centrado no paciente no centro cirúrgico, acolhendo paciente e familiar de forma humanizada, incluindo-os no *time-out* em sala; prevenção de PAV por meio da adição de momentos de higiene oral, seguidos de aspiração de VAS subglótica, nos momentos pré-extubação e pré-avaliação fonoaudiológica; protocolo de sarcopenia, que consiste em ação multiprofissional visando a reduzir o desequilíbrio nutricional dos pacientes com risco de disfagia e em uso de cateter nasoenteral. Esse projeto tem contribuído com a redução do TMP, redução da incidência de LPP e melhora dos indicadores de funcionalidade dos pacientes elegíveis ao protocolo.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1998
Área construída	16.817 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	162
Leitos de UTI (em dezembro)	52
Médicos cadastrados	423
Funcionários ativos (em dezembro)	1.398
Consultas no pronto-socorro	37.945
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	10.244
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.809
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.739
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	965.160

BARRA D'OR
HOSPITAL

Av. Ayrton Senna, 3.079
Barra da Tijuca
Rio de Janeiro, RJ – 22775-002
(21) 2430-3600
barrador.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1859, a BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo é, atualmente, o maior polo privado de saúde da América Latina em número de leitos. Com mais de mil leitos, 7 mil colaboradores e 3 mil médicos, a instituição atende mais de 1,8 milhão de pessoas por ano, sendo referência no atendimento médico-hospitalar em diversas especialidades, como cardiologia, oncologia e neurologia, entre outras. Nascida do desejo da comunidade luso-brasileira e do esforço de milhares de associados que mantiveram vivos os ideais dos fundadores, a BP hoje é uma instituição completa e atualizada que pratica o melhor cuidado em saúde que há à disposição no mundo.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1859
Área construída	107.775 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	615
Leitos de UTI (em dezembro)	162
Médicos cadastrados	2.890
Funcionários ativos (em dezembro)	5.181
Consultas no pronto-socorro	96.972
Consultas ambulatoriais	173.138
Internações	20.371
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	23.506
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	50.286
Partos	76
Exames realizados no SADT	5.460.392



R. Maestro Cardim, 769 – Bela Vista
São Paulo, SP – 01323-900

(11) 3505-1000

bp.org.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 m ²
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.

Inaugurado em 23 de maio de 2000, com 18.826 m² de área construída, o Copa D'Or está situado na Zona Sul do Rio de Janeiro e possui 254 leitos, distribuídos em 133 leitos de UTI adulto e 4 de UTI pediátrica, 57 leitos de unidades semi-intensiva adulto e 44 leitos de unidades de internação adulto e pediátrica. O serviço de emergência fez um total de 76.605 atendimentos em 2021. Além disso, foram realizadas 15.171 internações, 1.178.780 exames de serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT), 11.259 cirurgias e 27.188 procedimentos cirúrgicos. O hospital conta com 11 salas cirúrgicas, incluindo cirurgia robótica, e uma unidade de *day clinic*, com 3 salas cirúrgicas e 16 quartos, para procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade. Possui acreditação internacional pela Joint Commission International (JCI) desde 2007.

DESTAQUES 2021/2022

O hospital enfrentou novos desafios com o retorno progressivo do atendimento a outros agravos à saúde, além do atendimento seguro aos pacientes com Covid-19, lidando com sucesso com todos os altos e baixos que a pandemia impôs – sobretudo nas ocasiões contingenciais de sobrecarga de atendimentos e adoecimento de suas equipes de saúde. O movimento cirúrgico avançou sem registros de Covid-19 intra-hospitalar nessa população. Consolidaram-se processos seguros para os transplantes de fígado e rins, com excelentes resultados e nenhum óbito. Com a criação de 10 leitos de admissão pré-operatória, alavancou-se o volume de cirurgias, gerando mais pontualidade para os procedimentos agendados de forma eletiva, dentro de todo o rigor e segurança das práticas mundiais voltados ao protocolo de cirurgias seguras.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	2000
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	254
Leitos de UTI (em dezembro)	133
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	1.925
Consultas no pronto-socorro	71.739
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	15.171
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.259
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	27.188
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.178.780

COPA D'OR
HOSPITAL

R. Figueiredo Magalhães, 875
Copacabana
Rio de Janeiro, RJ – 22031-011
(21) 2545-3600

rededorsaoluz.com.br/hospital/copador



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O padrão já conhecido da Rede D'Or São Luiz e sua expertise em assistência hospitalar consolidam o Hospital CopaStar como uma opção conceituada em serviços hospitalares, sendo referência em todo o Brasil pela arquitetura diferenciada, tecnologia de ponta e, principalmente, pelos profissionais altamente capacitados. A unidade dispõe de 11 salas cirúrgicas, dentre as quais uma sala com foco em neurocirurgia integrada a ressonância magnética e neuronavegador, uma sala híbrida, que possui angiógrafo robótico e hemodinâmica, e uma 3ª sala robótica, que disponibiliza o robô Da Vinci XI, que permite realizar cirurgias minimamente invasivas em diversas especialidades. Com o conceito de assistência personalizada, o CTI possui acomodações exclusivas para o paciente e seu acompanhante. O serviço de apoio ao diagnóstico e terapia conta com 2 tomógrafos e 1 SPECT/CT com 16 canais.

DESTAQUES 2021/2022

Dentre as principais melhorias do Hospital CopaStar em 2021, destacam-se: ampliação da capacidade da emergência com a criação de mais leitos e reformulação do espaço físico de trabalho (como o posto de enfermagem); criação do 1º CTI com sala de reabilitação integrada do Rio de Janeiro, com uma ampla sala para atendimento da fisioterapia; nova sala de radiointervenção do hospital com um novo equipamento TC Cânon 512 canais, otimizando a realização de exames; consolidação do programa de transplante com o processo de credenciamento do transplante de pulmão em andamento; aquisição do robô Rosa Knee, 1º robô voltado para ortopedia do Rio de Janeiro; aquisição da Torre de Endoscopia Fuji com software de inteligência artificial para detecção precoce de tumores gastrointestinais, consolidando o CopaStar como o 1º hospital do Sudeste a ter essa tecnologia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2016
Área construída	20.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	152
Leitos de UTI (em dezembro)	96
Médicos cadastrados	1.141
Funcionários ativos (em dezembro)	1.365
Consultas no pronto-socorro	15.312
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	10.124
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.906
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.377
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	662.171

COPA*STAR
REDE D'OR

R. Figueiredo de Magalhães, 700
Copacabana
Rio de Janeiro, RJ – 22031-012
(21) 3445-2893
rededorsaoluiz.com.br/star/copastar



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Daher Lago Sul, referência no Distrito Federal, oferece atendimentos em diversas especialidades, bem como procedimentos modernos e eficazes para diagnóstico, acompanhamento e tratamento. Por promover um serviço humanizado, acolhedor e seguro e, conseqüentemente, a saúde e o bem-estar, é visto como um centro de hospitalidade. Como hospital geral de localização privilegiada, garante atendimento diferenciado, pautado por hospitalidade, humanização e eficiência. O cliente saúde Daher conta com consultórios ambulatoriais, centro cirúrgico, pronto-socorro, unidade coronariana e UTI adulto, além de modernos centros de cardiologia, oncologia, terapia infusional e laser e dermatologia, referências em Brasília. Foi a 1ª instituição da região Centro-Oeste a obter a certificação ISO 9001 em hotelaria hospitalar e é certificada com o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Daher enfrentou vários desafios em um cenário atípico devido à pandemia do novo coronavírus. A criação de um comitê de crise em 2020 foi de grande valia para a promoção de lições aprendidas e o aprimoramento das ações de contenção da pandemia. As ações implantadas nesse período contribuíram para a melhoria da qualidade assistencial e segurança dos pacientes. Foi realizada a expansão dos leitos de UTI para atender à alta demanda dos pacientes com Covid-19 de operadoras de saúde e SUS, proporcionando um serviço de qualidade para a população do Distrito Federal. O atendimento dos pacientes no pronto-socorro conta com um fluxo exclusivo para pacientes com sintomas respiratórios, garantindo assim mais segurança. Apesar do cenário complexo e desafiador, foi fechado mais um ciclo com muitas vitórias e o sentimento de dever cumprido.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1978
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	132
Leitos de UTI (em dezembro)	62
Médicos cadastrados	2.410
Funcionários ativos (em dezembro)	938
Consultas no pronto-socorro	58.381
Consultas ambulatoriais	21.522
Internações	8.973
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.796
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.558
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	923.010



SHIS, QI 7, Conj. F – Lago Sul
Brasília, DF – 71615-660
(61) 3213-4990
hospitaldaher.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, enfermeiras 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

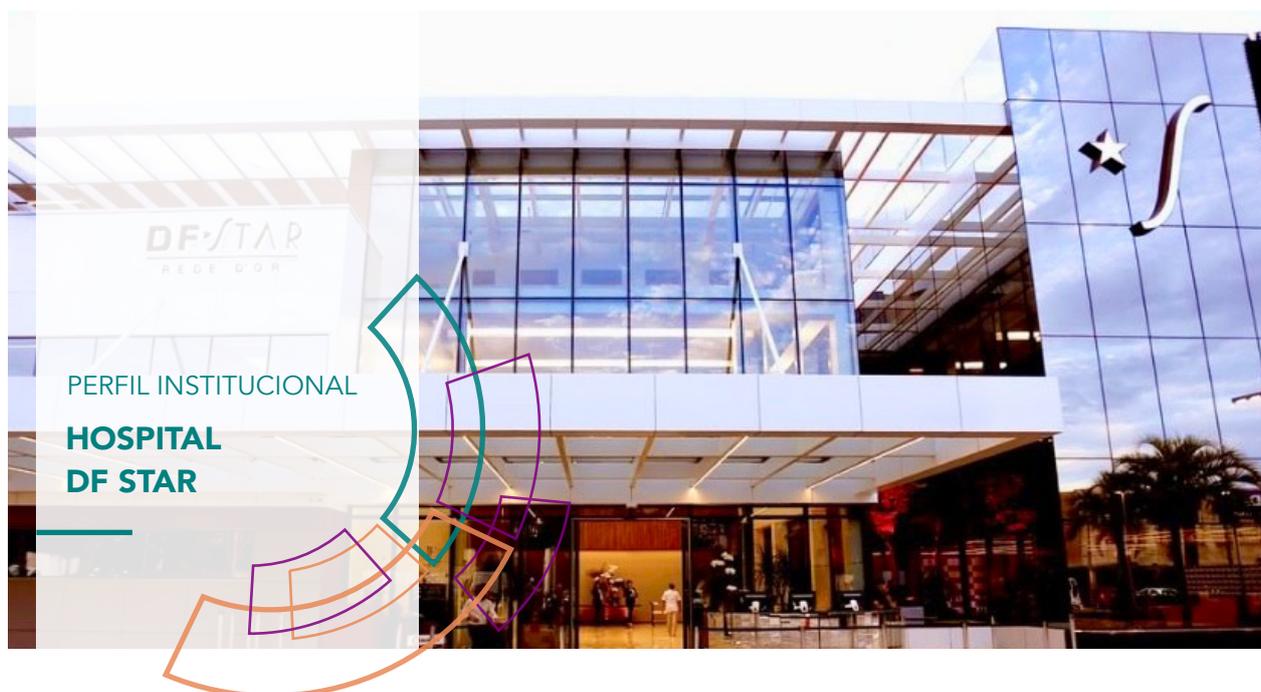
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1987
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

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



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL
DF STAR**

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, conseqüentemente, 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 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI, Qmentum 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.

Fundado em 31 de maio de 1969, o Hospital Divina Providência pertence à Rede de Saúde Divina Providência, localizada no Rio Grande do Sul e composta por 5 hospitais, 1 Ambulatório de Terapias Naturais e 34 unidades de saúde. Mantido pelas Irmãs da Divina Providência, tem na responsabilidade social, no cuidado humanizado e na segurança assistencial os princípios que inspiram sua atuação há mais de 52 anos, orientado em todas as suas ações pelo propósito transformador do cuidado amoroso à vida. Em 2021 o hospital foi certificado pelo selo nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). O diferencial assistencial está na organização em linhas de cuidado, na proatividade na gestão de riscos e segurança do paciente, na estruturação progressiva da governança clínica e no gerenciamento de desfechos clínicos, tudo em vista da melhor experiência para as pessoas.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital consolidou seus aprendizados com a pandemia, oferecendo modelos assistenciais adaptativos, mensuráveis e seguros, necessários para compatibilizar a retomada dos procedimentos cirúrgicos eletivos e garantir os melhores desfechos assistenciais, em especial para as intervenções tempo-dependentes. Para 2022, estão planejados investimentos em ampliações, reestruturações físicas e incorporações tecnológicas. Todo o chamado “conforto físico” será remodelado com acomodações mais confortáveis, modernas e funcionais, por meio de uma profunda reestruturação do bloco cirúrgico. A melhor experiência estará contemplada nos ajustes de toda a jornada do paciente, que enfatizará o acolhimento humanizado e o cuidado centrado na pessoa. Estão previstos investimentos ainda em inovação, aceleração da transformação digital, novos modelos de remuneração e gerenciamento de desfechos clínicos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2020
Fundação	1969
Área construída	19.995 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	196
Leitos de UTI (em dezembro)	48
Médicos cadastrados	2.646
Funcionários ativos (em dezembro)	1.458
Consultas no pronto-socorro	32.560
Consultas ambulatoriais	26.183
Internações	12.041
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.388
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.017
Partos	3.088
Exames realizados no SADT	425.013



R. da Gruta, 145 – Cascata
Porto Alegre, RS – 91712-160
(51) 3320-6000
divinaprovidencia.org.br



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 de Goiás iniciou suas atividades em 1982, com uma unidade de atendimento clínico formada por 5 médicos cardiologistas. Em 1989, 7 anos após sua abertura, já contava com 40 médicos especialistas e apresentava uma estrutura hospitalar mais ampla, com um atendimento que primava pela qualidade e pelo compromisso com o paciente. Em 2016, a instituição tornou-se um hospital de alta complexidade, atendendo múltiplas especialidades, orientado por valores como ética, competência e respeito. Atualmente, o hospital possui 66 leitos operacionais (20 leitos de UTI e 46 leitos de internação), 6 salas cirúrgicas, 1 sala de hemodinâmica e 12 leitos de observação no pronto-socorro.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1982
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	66
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	181
Funcionários ativos (em dezembro)	459
Consultas no pronto-socorro	10.990
Consultas ambulatoriais	44.904
Internações	6.609
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.071
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.071
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	16.117



R. 6, 243 – Setor Oeste
Goiânia, GO – 74115-070
(62) 3414-4000
hcgo.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital do Coração do Brasil (HCBR), fundado em 2007, é um hospital cardiovascular que conta com estrutura de atendimento segmentada na assistência a patologias cardíacas e vasculares. O HCBR 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 HCBR 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.

Centro de referência em saúde, o Hospital Dona Helena, de Joinville (SC), completou 105 anos de fundação em 2021. Idealizado por um grupo de senhoras evangélicas, iniciativa da pioneira Helena Trinks Lepper, que deu nome à instituição, nasceu, em 1916, como ancionato e jardim de infância, logo se tornando hospital. Com acreditação internacional por uma das mais rigorosas certificadoras do mundo, a Joint Comission International (JCI), o Dona Helena é destaque em qualidade de atendimento, com NPS de 70%, e se consagrou como “instituição da década” no Prêmio Excelência da Saúde 2020, do Grupo Mídia, pelo conjunto de sua história e relevância para a saúde brasileira. Também é um dos 4 hospitais catarinenses que figuraram entre os 100 melhores do Brasil, de acordo com a pesquisa internacional World’s Best Hospitals 2021, realizada pela revista norte-americana Newsweek.

DESTAQUES 2021/2022

Nos últimos anos, o Hospital Dona Helena vem ampliando seu leque de serviços e fortalecendo a atuação em novas especialidades. No contexto do enfrentamento à pandemia – desafio que mobilizou suas equipes desde o início de 2020 –, a instituição consolidou o Onco Center, serviço de oncologia instalado no centro clínico. Também criou ambulatorios de otorrinolaringologia, cabeça e pescoço e fisioterapia – este, dedicado a tratar de sequelas da Covid-19. Para 2022, o Dona Helena dará curso a uma ampliação significativa na unidade oncológica, que terá acesso exclusivo ao paciente. Também abrirá as portas da unidade de internação psiquiátrica, atendendo a uma demanda da comunidade. Espera, ainda, o credenciamento para realizar transplantes de medula óssea, o que exige uma estrutura extremamente complexa, e planeja instalar clínicas em alguns setores da cidade, para uma melhor cobertura da região.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1916
Área construída	43.320 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	163
Leitos de UTI (em dezembro)	22
Médicos cadastrados	920
Funcionários ativos (em dezembro)	892
Consultas no pronto-socorro	107.936
Consultas ambulatoriais	143.946
Internações	11.373
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.635
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.538
Partos	1.576
Exames realizados no SADT	641.105



R. Blumenau, 123 – Centro
Joinville, SC – 89204-250
(47) 3451-3333
donahelena.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital e Maternidade Brasil foi inaugurado em 1970. Nos anos seguintes, o hospital passou por ampliações e diversificação das especialidades, transformando-se em um dos mais importantes centros de medicina da Grande São Paulo, com capacidade operacional de 352 leitos, sempre com foco na qualidade técnica dos serviços oferecidos. Em 2010, passou a fazer parte da Rede D'Or São Luiz, a maior rede de hospitais privados do país. Focado no desenvolvimento e na expansão de serviços estratégicos, nos últimos anos investiu nos serviços de cardiologia, oncologia, cirurgia robótica e linha materna, ampliou a linha pediátrica e a unidade de transplante, modernizou as instalações, e expandiu ainda o complexo de centros médicos, que, associados à excelência do corpo clínico, vêm permitindo o crescimento e desenvolvimento de novos serviços de alta complexidade.

DESTAQUES 2021/2022

Alinhando a melhoria contínua com a referência de padrões internacionais, a instituição atingiu o melhor cuidado por meio das práticas clínicas e da experiência do paciente. Como resultado, em 2021, o Hospital e Maternidade Brasil foi recertificado com a acreditação Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Essa conquista traduz a excelência de alta *performance* em qualidade e segurança da instituição e seu aprimoramento contínuo e inovador. Com a consolidação do desdobramento dos pilares estratégicos e da implantação efetiva de ações de melhoria contínua, os indicadores apresentaram melhorias expressivas, caminhando ao encontro do cuidado seguro, que inclui a não ocorrência de eventos relacionados a infecção do trato urinário com utilização de sonda vesical de demora (SVD) e a sustentação dos resultados do protocolo de tromboembolismo venoso (TEV) e da linha cardiológica. Em 2021, o hospital venceu o Prêmio Experiência do Cliente na categoria História de Destaque.

CARACTERIZAÇÃO

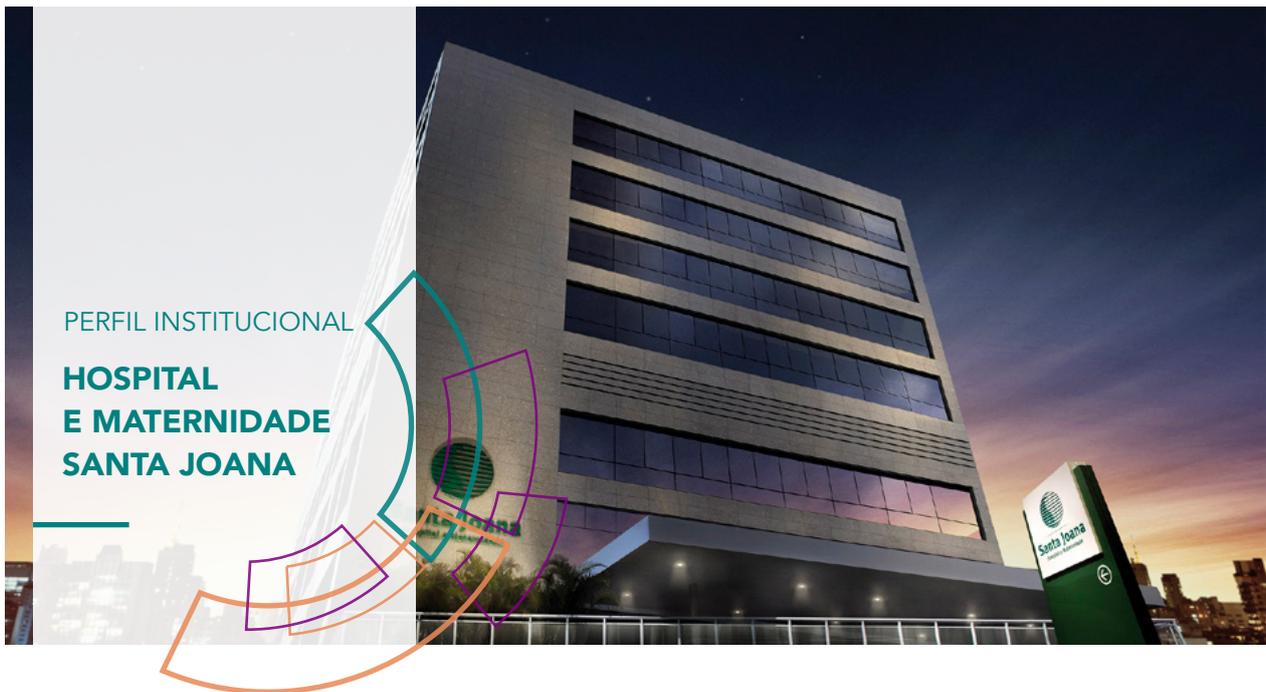
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2004
Fundação	1970
Área construída	42.059 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	352
Leitos de UTI (em dezembro)	139
Médicos cadastrados	2.490
Funcionários ativos (em dezembro)	1.935
Consultas no pronto-socorro	119.198
Consultas ambulatoriais	344.029
Internações	27.681
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	17.461
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	45.617
Partos	1.856
Exames realizados no SADT	2.541.349



R. Votuporanga, 111 – Vila Dora
Santo André, SP – 09030-590
(11) 2127-6666
rededorsaoluiz.com.br



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 complementar. 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.

Inaugurado em 2008, passou a pertencer à Rede D'Or São Luiz em 2010, mesmo ano em que iniciou o processo de acreditação hospitalar. Obteve acreditação de excelência da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2013. A partir de então, ingressou no processo de acreditação do Qmentum International Accreditation Program, obtendo o nível Diamond em 2015. Em 2016, foi implantada a linha de cuidado cardiológico com reestruturação e integração dos processos no pronto-socorro adulto, hemodinâmica e UTI cardiológica. No final de 2017, houve a implantação do centro médico, e em 2018 destaca-se o fortalecimento da linha de cuidado oncológico. Em 2019, destacou-se o fortalecimento do pronto atendimento com foco na alta resolutividade e fidelização da equipe no enfrentamento à pandemia.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a instituição conquistou a acreditação pela Joint Commission International (JCI) e passou a fazer parte de um seleto grupo de hospitais brasileiros com o Gold Seal of Approval. A conquista desse selo exigiu um extenso planejamento e empenho de todas as áreas operacionais e assistenciais. O cumprimento dos padrões de excelência reconhecidos internacionalmente demandou adequações importantes em muitos processos do hospital. A conscientização e educação de todas as equipes foi fundamental, uma vez que o processo de avaliação da JCI é reconhecido por ser o mais criterioso do setor de saúde. Além do selo JCI, durante todo o ano de 2021 o hospital enfrentou a pandemia de Covid-19. O plano de contingência foi estruturado a partir de um comando único, comitê de crise e planejamento de ações para gestão de insumos, medicamentos, equipamentos e dimensionamento de equipe.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2008
Área construída	43.831 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	293
Leitos de UTI (em dezembro)	125
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	1.710
Consultas no pronto-socorro	182.830
Consultas ambulatoriais	83.378
Internações	29.225
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.796
Partos	1.515
Exames realizados no SADT	2.050.137

SÃO LUIZ
Anália Franco

R. Francisco Marengo, 1.312
Anália Franco – São Paulo, SP – 03313-001
(11) 3386-1100
rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-luiz-analia-franco



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ – UNIDADE ITAIM

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 m ²
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

rededorsaoluz.com.br/hospital/sao-luiz-itaim



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL
EDMUNDO
VASCONCELOS**

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 AméricaEconomía 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, conseqüentemente, 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 m ²
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
rededorsaoluz.com.br/hospital/esperanca-olinda



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1948, o Hospital Evangélico de Londrina é uma instituição filantrópica que tem a humanização e a excelência como seus valores. É referência em todo o país e possui uma estrutura completa, com UTI adulto, pediátrica e neonatal, pronto-socorro e centro cirúrgico. Localizado na principal área médica da cidade, possui um corpo clínico com médicos de diversas especialidades. Realiza procedimentos de alta complexidade, contemplando convênios, rede particular e SUS, e sua maternidade possui estrutura moderna e equipada para realização de partos humanizados. Há mais de 20 anos é Hospital Amigo da Criança, e sua atuação foca na qualidade e segurança do paciente. Possui a certificação de acreditação de excelência nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo o único na região a possuir tal título. O objetivo é sempre oferecer o melhor atendimento aliado à sustentabilidade e ao desenvolvimento da instituição.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Evangélico de Londrina, assim como toda a área da saúde, continuou a se adaptar no enfrentamento da pandemia: estabeleceu novos protocolos de atendimento, implantou regime *home office* para parte das equipes administrativas, separou fluxos e espaços físicos para os pacientes suspeitos e criou um comitê de crise institucional multidisciplinar. Uma das mais importantes conquistas foi a recertificação da acreditação com excelência do nível 3 da ONA. Em sua estrutura física, importantes reformas foram concluídas: a mais relevante foi o novo pronto-socorro, uma ampliação de mais 160 m², com novos leitos e um fluxo mais adequado às necessidades da instituição. Outra importante obra iniciada em 2021 foi a construção de uma nova torre com 2 elevadores e escada enclausurada.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1948
Área construída	19.140 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	368
Leitos de UTI (em dezembro)	52
Médicos cadastrados	595
Funcionários ativos (em dezembro)	1.395
Consultas no pronto-socorro	44.861
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	20.600
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.893
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.432
Partos	3.628
Exames realizados no SADT	646.845



Av. Bandeirantes, 618 – Vila Ipiranga
Londrina, PR – 86015-900
(43) 3378-1000
helondrina.org.br



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 m ²
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 ICARAÍ

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 Perobeiras – 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 obstetria, o hospital figurou em 1º lugar.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1995
Área construída	558.987 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação 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



PERFIL INSTITUCIONAL HOSPITAL LEFORTE LIBERDADE

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Leforte Liberdade possui a certificação Qmentum International Accreditation Program nível Diamond, a mais elevada da categoria, que monitora padrões de desempenho em qualidade da assistência e de segurança do paciente. Desde 2020, faz parte da Dasa, a maior rede de saúde integrada do país – assim como os hospitais localizados no Morumbi e em Santo André (SP), a unidade especializada em Pediatria de Santo Amaro e a clínica de especialidades de Alphaville. O Leforte possui tradição em cardiologia, neurologia, traumatologia, pediatria, transplantes (medula, fígado, pâncreas e rins) e oncologia, contando com um dos equipamentos de radioterapia mais modernos do mercado, além de um centro de cirurgia robótica.

DESTAQUES 2021/2022

Com o avanço da vacinação e a possibilidade de retomada das atividades regulares de assistência, o Hospital Leforte Liberdade reabriu no início de 2022 o serviço de pediatria, que possui estrutura completa para o atendimento infantil. O pronto-socorro funciona de maneira isolada do atendimento adulto, com sala de amamentação e fraldário. São 3 consultórios, 16 leitos de internação, com ambientação especial, além de 5 unidades de UTI pediátrica. Recentemente, o atendimento ambulatorial ganhou o reforço do espaço disponível em um andar inteiro da Clínica e Diagnósticos Leforte Liberdade, localizada na Rua da Glória, ao lado do hospital. O atendimento é multidisciplinar, com um grande número de subespecialidades, como pneumologia, infectologia, neurologia, nefrologia, alergologia, reumatologia, cardiologia, entre outras.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2009
Fundação	1945
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	170
Leitos de UTI (em dezembro)	31
Médicos cadastrados	2.359
Funcionários ativos (em dezembro)	1.245
Consultas no pronto-socorro	36.130
Consultas ambulatoriais	72.150
Internações	15.911
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.402
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.402
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	96.200

Hospital
Leforte
Liberdade

R. Barão de Iguape, 209 – Liberdade
São Paulo, SP – 01507-000
(11) 3345-2288
leforte.com.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

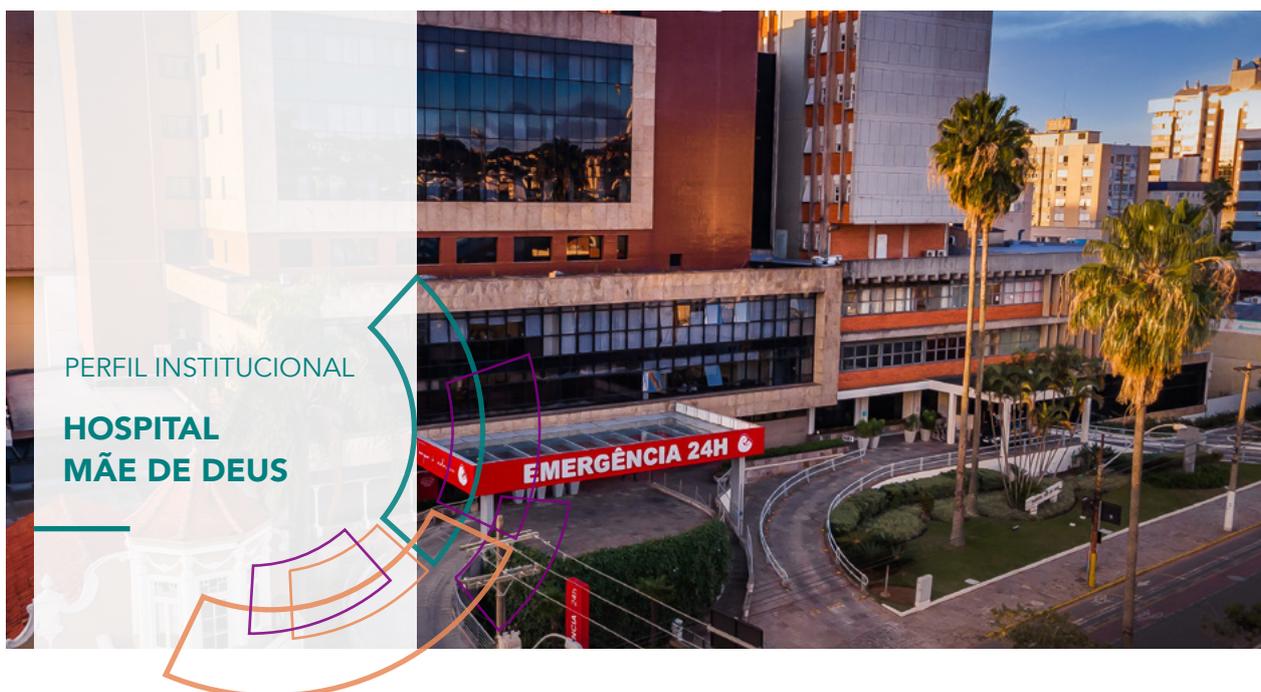
Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1982
Área construída	33.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

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



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com excelência, proximidade e foco total no paciente, o Hospital Mãe de Deus oferece soluções completas em saúde, diagnóstico e tratamento. São mais de 40 anos de atendimento humanizado, seguro e centralizado na resolução de cada caso. Referência no atendimento médico-hospitalar de alta complexidade, o Hospital Mãe de Deus é acreditado pela Joint Commission International (JCI), a maior e mais antiga agência verificadora da qualidade e segurança em saúde do mundo, e foi considerado o 6º melhor hospital do Brasil pela World's Best Hospitals 2021. A instituição conta com 4 unidades físicas, todas em Porto Alegre. A principal, na Av. José de Alencar, tem uma estrutura hospitalar de alta complexidade, com 312 leitos ativos, emergência, laboratório, centro de diagnóstico por imagem e o serviço Mãe 360°, reunindo diversas especialidades para consultas de forma integrada.

DESTAQUES 2021/2022

A instituição cuidou da Covid-19 sem deixar de lado toda a excelência assistencial que a levou ao posto de 6º melhor hospital do país, segundo *ranking* da revista Newsweek. Aumentou em 2 dígitos suas receitas, melhorou suas margens, reduziu seus custos e, conseqüentemente, gerou um expressivo resultado superavitário. Iniciou o movimento em direção ao Hospital Digital. Com uma ampla gama de serviços, levou o Hospital Mãe de Deus para a palma da mão de milhares de clientes por meio do app Mãe 360°. Com o aplicativo, seus clientes têm acesso a um importante gerenciador de sua saúde, além de poderem marcar consultas e terem acesso ao histórico de seus exames e atendimentos. Inaugurou ainda uma emergência cardioneurológica, segregando sua porta para tornar a operação de emergência mais efetiva, mais ágil, especialmente para casos de AVC e infarto.

CARACTERIZAÇÃO

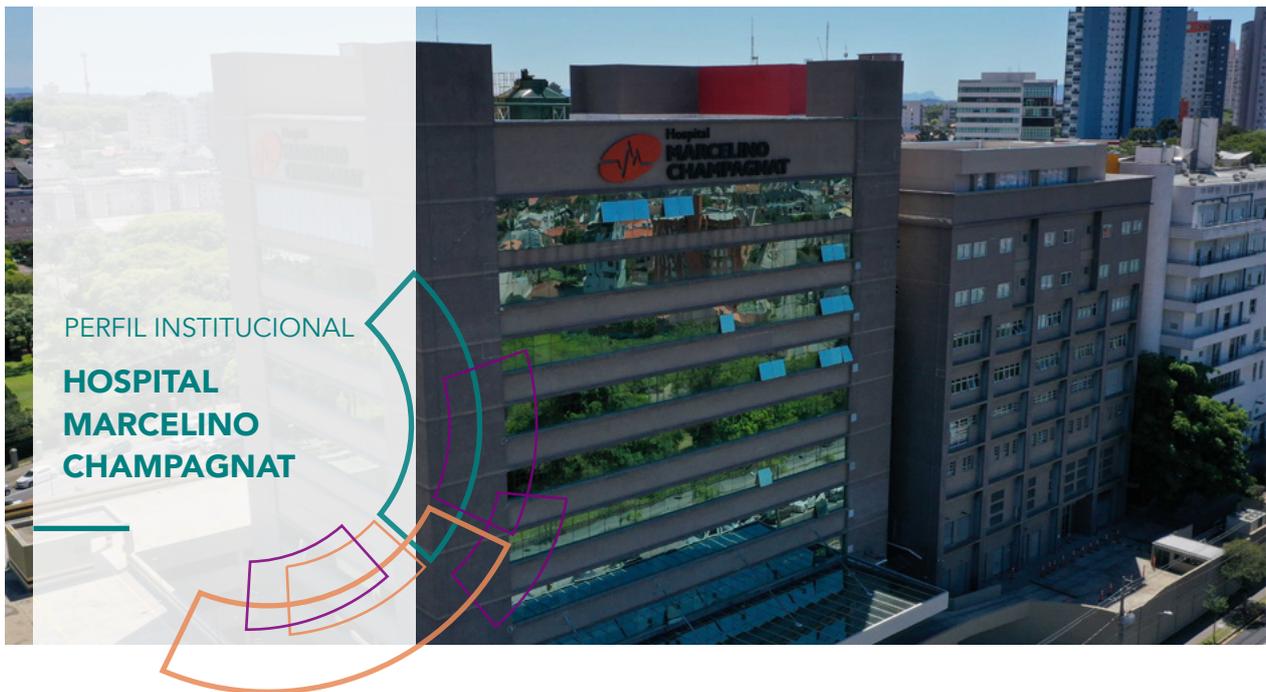
Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1979
Área construída	58.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	319
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	2.405
Funcionários ativos (em dezembro)	1.920
Consultas no pronto-socorro	36.549
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.205
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	34.943
Partos	1.837
Exames realizados no SADT	não informado



Av. José de Alencar, 286 – Menino Deus
Porto Alegre, RS – 90880-481
(51) 3230-6000
maededeus.com.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 m ²
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 aórtico. 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 m ²
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



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

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 m ²
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



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.

Com estrutura e fluxos diferenciados, o Hospital Mater Dei Contorno faz parte da Rede Mater Dei de Saúde e oferece atendimento seguro e de qualidade a pacientes de alta complexidade, traumas, emergências e transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea. Possui medicina diagnóstica com equipe qualificada e equipamentos com alta tecnologia, UTI adulto e pediátrica, hemodiálise, hemodinâmica, Hospital Integrado do Câncer, TMO, pronto-socorro adulto, pediátrico e oncológico 24 horas, centro cirúrgico com sala híbrida e cirurgia robótica. Oferece atendimento com um corpo clínico diferenciado e linhas de cuidados de pacientes crônicos 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. Foi o 1º hospital de Minas Gerais a receber a acreditação da Joint Commission International (JCI), em 2016.

DESTAQUES 2021/2022

O Mater Dei Contorno faz parte da Rede Mater Dei de Saúde, que investe em tecnologias como a aquisição de novo mamógrafo, um dos mais modernos do mercado, 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, oferecendo a melhor técnica e o melhor atendimento, além de atender às necessidades de cada paciente.

CARACTERIZAÇÃO

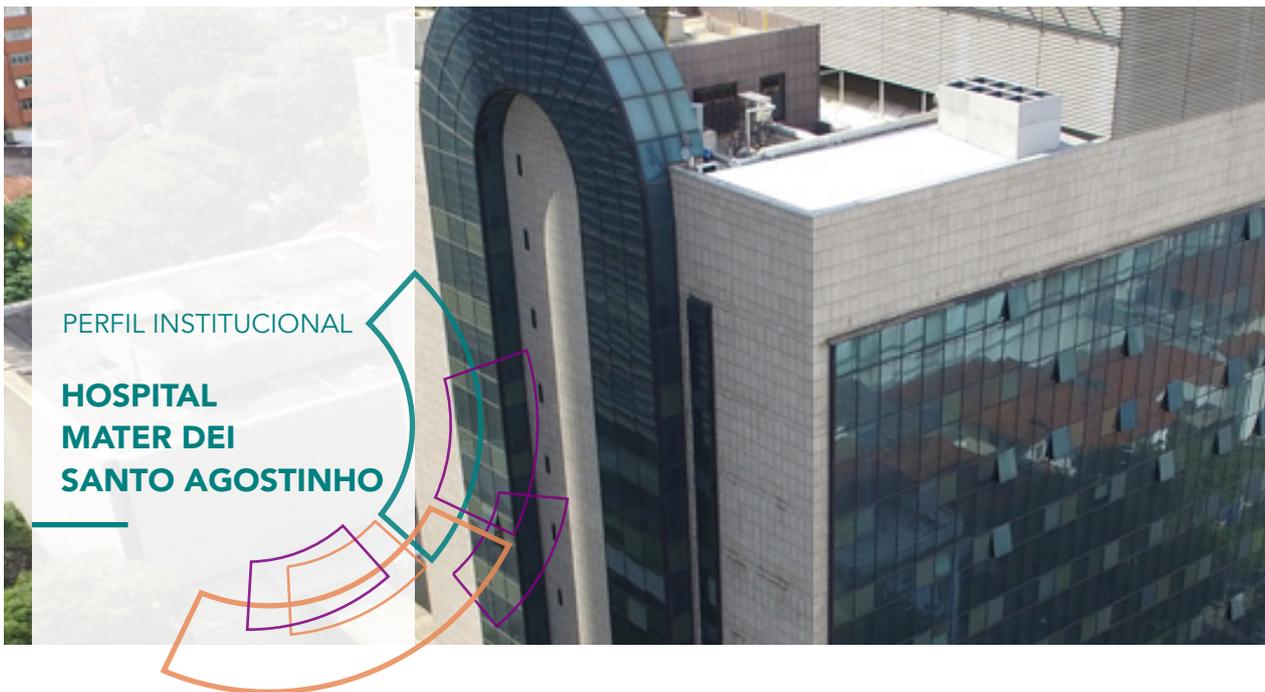
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2014
Área construída	63.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	202
Leitos de UTI (em dezembro)	44
Médicos cadastrados	5.964
Funcionários ativos (em dezembro)	1.199
Consultas no pronto-socorro	147.621
Consultas ambulatoriais	22.318
Internações	14.216
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.222
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	26.719
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	805.827



Av. do Contorno, 9.000 – Barro Preto
Belo Horizonte, MG – 30110-064
(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 m ²
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



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 m ²
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.



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 Cariacica foi inaugurado em 2001 na região metropolitana da Grande Vitória. Considerado um grande centro transplantador do Brasil, é o maior transplantador de órgãos sólidos do estado. Seu corpo clínico é formado por equipes médicas de elevada formação acadêmica e profissional. Pioneiro em diversas conquistas da medicina capixaba, lidera os processos de acreditação no Espírito Santo, destacando seus esforços nos programas de certificação com nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), certificação Diamond pelo Qmentum International Accreditation Program e selo TEV de distinção em prevenção da trombose. Durante esses anos, a instituição tornou-se referência em alta complexidade e conquistou diversos avanços científicos, como o plantão neurológico 24 horas, além de ter especialidades com perfil de excelência, como oncologia e transplantes de coração, fígado e rim.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a Kora Saúde, grupo de hospitais do qual o Meridional Cariacica 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). O centro de treinamento em cirurgia robótica da unidade foi aprovado como o 1º centro de habilitação em cirurgias robóticas do estado, apto a formar e especializar cirurgiões do estado e do Brasil. O reconhecimento e o credenciamento foram feitos pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC), maior entidade de cirurgiões da América Latina. Para 2022, o hospital pretende expandir a unidade com mais 100 leitos e 6 salas cirúrgicas. Além disso, será iniciado este ano o serviço de transplante de medula óssea, além da expansão do serviço de oncologia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2006
Fundação	2001
Área construída	17.432 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	185
Leitos de UTI (em dezembro)	52
Médicos cadastrados	660
Funcionários ativos (em dezembro)	930
Consultas no pronto-socorro	80.323
Consultas ambulatoriais	171.135
Internações	8.186
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.626
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.628
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	518.373



Av. Meridional, 200 – Alto Lage
Cariacica, ES – 29151-920
(27) 3346-2000
redemeridional.com.br/cariacica



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 pediatria, obstetra, cardiologista, neurologista, entre outras especialidades, UTI geral, neonatal e cardiovascular. Também oferece serviço de cardiologia (ambulatório, 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 ambulatórios, 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, Qmentum 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



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

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 Itaipuapy, 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 AméricaEconomía 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



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



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MONTE SINAI

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, Qmentum 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 obstetrícia 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



NOSSA SENHORA
DAS GRAÇAS
HOSPITAL

R. Alcides Munhoz, 433 – Mercês
Curitiba, PR – 80810-040

(41) 3240-6501

hns.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 m ²
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
DA NOVE DE JULHO

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



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL NOVO ATIBAIA

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 m ²
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 m ²
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, Qmentum 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.

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



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

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

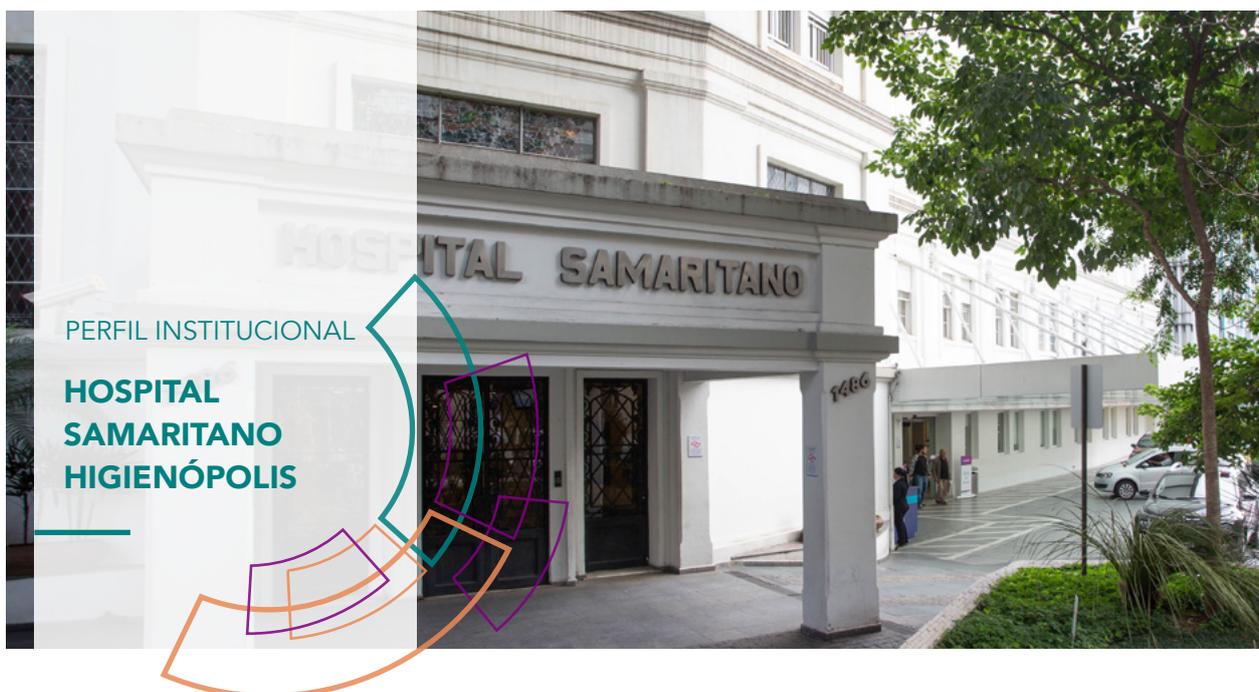
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	2009
Área construída	17.318 m ²
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	JCI

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



Estrada dos Três Rios, 1.366
Jacarepaguá – Rio de Janeiro, RJ – 22745-005
(21) 2448-3646
riosdor.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1894, o Hospital Samaritano Higienópolis é um legado do imigrante chinês José Pereira Achaó, 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, Achaó 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 Americas 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 (1ª 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 m ²
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 teleravaliação 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 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Accreditação 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.

PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA IZABEL – SANTA CASA DA BAHIA

Fundado na 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 m ²
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



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL
SANTA JOANA
RECIFE**

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 m ²
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
hospitalsantajoanarecife.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 m ²
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



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA

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 m ²
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 creditações. 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 m ²
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



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.

PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO CAMILO POMPEIA

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 Barra. 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 m ²
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

Hospital
 **São Lucas**
 Copacabana

Tv. Frederico Pamplona, 32 – Copacabana
 Rio de Janeiro, RJ – 22451-040
 (21) 2545-4000
saolucascopacabana.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	Qmentum 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



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO LUIZ – UNIDADE MORUMBI

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



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 Hospital São Marcos tem 80 anos de história, representando pioneirismo em serviço de saúde na região e referência no serviço de queimados. O hospital faz parte de um seleto grupo de instituições de saúde acreditadas com o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e integra a Rede D'Or São Luiz desde 2012. Em Recife, está estrategicamente localizado no polo médico da cidade, próximo às principais vias públicas e integrações com diversos bairros da região metropolitana.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, foram realizadas melhorias visando ao alcance do propósito no pilar corporativo. Destacam-se obras de remodelamento de estrutura, investimento em parque tecnológico, abertura da nova estrutura física do setor de Hemodinâmica e ampliação da UTI com uma unidade dedicada a pacientes geriátricos, perfil dominante de pacientes. O corpo profissional ativo é altamente capacitado, dispondo de um corpo clínico misto que assegura o atendimento a diversas especialidades, com qualidade e reconhecimento da comunidade. O hospital é acreditado pela (ONA) desde 2015, e está com o nível 3. O aumento dos leitos de UTI disponíveis para pacientes geriátricos melhorou o direcionamento assistencial para os pacientes em palição e idosos frágeis da linha de cuidado executada desde 2018.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1940
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	não informado
Leitos de UTI (em dezembro)	não informado
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	702
Consultas no pronto-socorro	21.596
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.141
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.333
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Pacífico dos Santos, 100 – Paissandu
Recife, PE – 52010-030

(81) 3217-4702

rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-marcos



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 41 anos de fundação, o Hospital São Mateus aperfeiçoa a cada ano sua capacidade de atendimento com qualidade e investimentos em alta tecnologia, consolidando-se como hospital referência em diversas áreas clínicas de Mato Grosso. Com um perfil humanizado e que valoriza colaboradores, médicos, enfermeiros, técnicos e parceiros, em 2021 o hospital se destacou no enfrentamento à Covid-19 e manteve o selo Covid Free do Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES). Também manteve o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a certificação internacional da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Hospital São Mateus implantou o pronto atendimento neurológico, sendo o 1º hospital do Mato Grosso a manter esse serviço. Além disso, expandiu o credenciamento em 2 novos programas de residência médica: cirurgia geral e medicina intensiva. O grande projeto do ano é a expansão da unidade, com ampliação do pronto atendimento, construção de novas salas de cirurgia e de leitos de UTI, além de mais consultórios no centro médico. Em alinhamento ao mercado e dentro dos padrões éticos da Kora Saúde (administradora do hospital), será fortalecida a cultura de *compliance* na unidade. Os investimentos de 2022 incluem aquisições de novas tecnologias para o centro cirúrgico, Núcleo de Tecnologia de Informação e Comunicação (NTIC) e geradores.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1981
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	129
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	454
Funcionários ativos (em dezembro)	679
Consultas no pronto-socorro	45.774
Consultas ambulatoriais	66.632
Internações	10.370
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.796
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.952
Partos	4
Exames realizados no SADT	129.118



Av. Aclimação, 335 – Bosque da Saúde
Cuiabá, MT – 78050-040
(65) 3051-2222
hmsm.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 1990, o Hospital São Rafael (HSR) foi inaugurado em Salvador. Seu pioneirismo marcou a saúde na Bahia, sendo o 1º hospital brasileiro a oferecer terapias como a litotripsia extracorpórea e um dos primeiros a instalar equipamentos de alta tecnologia, como acelerador linear, ressonância magnética e tomógrafo computadorizado. Desde então, colabora para a melhoria da saúde da sociedade baiana e tem como premissa garantir a segurança e a qualidade da assistência prestada aos seus hóspedes. Como um hospital geral acreditado no nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), oferece serviços especializados de média e alta complexidades, sendo referência em áreas como oncologia, neurologia, nefrologia, transplante de medula óssea, e ainda na pesquisa com células-tronco. Em 1º de agosto de 2018, ocorreu a transição do HSR para a Rede D'Or São Luiz.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi de marcos históricos para o HSR. Ainda enfrentando a pandemia, segue firme com o nosso propósito: salvar vidas. Chegou aos números de 500 transplantes de medula óssea e cirurgias robóticas, 100 transplantes renais, em menos de 2 anos, e mais de 3 mil vidas salvas da Covid-19. Esses números demonstram a qualidade técnica e segurança em fazer saúde, ainda em tempos difíceis. No fortalecimento da área de ensino, foi criado o Centro de Simulação Realística, e, coroando todo o trabalho da área de pesquisa, a instituição recebeu a visita do professor Andrew Pollard, diretor do Grupo de Vacina da Universidade de Oxford. O ano se encerrou com o reconhecimento do trabalho da equipe de Anestesiologia, que conquistou o 1º lugar na 3ª Mostra de Qualidade da Rede D'Or, e com a menção honrosa à Bahia, pelo maior número de trabalhos aprovados.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1990
Área construída	54.460 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	347
Leitos de UTI (em dezembro)	101
Médicos cadastrados	1.533
Funcionários ativos (em dezembro)	2.702
Consultas no pronto-socorro	73.680
Consultas ambulatoriais	278.230
Internações	19.728
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.151
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	38.007
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.747.525

HSR SÃO RAFAEL | **REDE D'OR**

Av. São Rafael, 2.152 – São Marcos
Salvador, BA – 41350-275
(71) 3281-6000

rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-rafael



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital São Vicente de Paulo do Rio de Janeiro (HSVP-RJ) foi fundado em 1930, quando o então chamado hospital escola passou a oferecer assistência médica às irmãs da companhia Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo. Depois de 30 anos, passou a atender aos moradores da região. Em pouco tempo, a instituição conquistou o respeito de pacientes e médicos, e a procura pelos serviços aumentou, levando à necessidade de ampliar a capacidade de atendimento. Em 1980, foi inaugurado um novo prédio, maior e mais moderno. Em 2008, o HSVP-RJ foi acreditado pela 1ª vez pela Joint Commission International (JCI), e passou a fazer parte de um seleto grupo de instituições comprometidas com a qualidade do serviço e a segurança do paciente. Em 2020, completou 90 anos, cultivando a cada dia a missão de cuidar bem de pessoas, proporcionando experiências positivas aos seus pacientes.

DESTAQUES 2021/2022

Um dos principais destaques de 2021 para o HSVP-RJ foi a conquista, pela 5ª vez consecutiva, do selo de acreditação da JCI, a mais importante agência certificadora de qualidade e segurança em serviços de saúde do mundo. Em plena pandemia, com a adoção de protocolos para o enfrentamento da Covid-19, o hospital teve analisados os processos assistenciais e administrativos, e suas equipes cumpriram com excelência o que determina o Manual de Padrões de Acreditação da JCI para hospitais. Desde que conquistou a acreditação JCI pela 1ª vez, em 2008, o HSVP-RJ vem sendo reavaliado pela comissão a cada 3 anos, sempre mantendo a excelência, superando todos os desafios, especialmente agora, em um período tão difícil, tendo renovado o selo de acreditação.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1930
Área construída	21.043 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	114
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	409
Funcionários ativos (em dezembro)	1.261
Consultas no pronto-socorro	30.858
Consultas ambulatoriais	100.972
Internações	4.130
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.040
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.131
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	851.527



R. Gonçalves Crespo, 430 – Tijuca
Rio de Janeiro, RJ – 20270-320
(21) 2563-2121
hsvp.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL
**HOSPITAL SAÚDE
 DA MULHER**

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Saúde da Mulher (HSM) foi inaugurado em 29 de novembro de 1991, com o foco inicialmente voltado à saúde dos públicos adulto feminino e infantil. Nesses anos de existência, ampliou seus horizontes e passou a atender a homens e mulheres de todas as idades, tornando-se um hospital geral de alta complexidade com o maior número de leitos em UTI do estado do Pará. Com a meta de se tornar referência em oncologia na região Norte, o HSM destaca-se por ser o único da rede privada do Pará a oferecer todos os exames de diagnóstico e tratamento na área de medicina nuclear, radioterapia e braquiterapia. Atualmente, mantém uma estrutura composta por 5 prédios, divididos em HSM Hospital e HSM Diagnóstico. São 177 leitos de internação, 50 leitos de UTI e 13 salas de cirurgia, além de 1 parque de imagem com tecnologia avançada para a realização de exames e consultas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	1991
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	177
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	230
Funcionários ativos (em dezembro)	1.541
Consultas no pronto-socorro	77.068
Consultas ambulatoriais	307.810
Internações	11.346
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.909
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	305.790

*Informações referentes ao ano de 2020.



Tv. Humaitá, 1.598 – Marco
 Belém, PA – 66085-220
 (91) 3181-7000
hsmdiagnostico.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Sistema de Saúde Sepaco foi criado em setembro de 1956 como uma das primeiras autogestões do Brasil, por iniciativa do setor industrial de papel, celulose, papelão ondulado e artefatos de papel. O hospital próprio foi inaugurado em 1979, localizado na Vila Mariana, e é referência no controle de infecção hospitalar no Brasil. Inicialmente exclusivo ao setor papeleiro, a partir de 2001 passou a atender ao público em geral, às operadoras de planos de saúde e particulares. O hospital oferece alta tecnologia para realização de procedimentos complexos adultos e materno-infantis. São realizados partos de altíssimo risco, com total habilitação técnica para atenção aos prematuros extremos, como foi o parto dos quintúplios, ocorrido em passado recente. É referência em medicina fetal, cirurgias cardíacas infantis, bem como nos atendimentos a adultos em todas as especialidades.

DESTAQUES 2021/2022

Com foco em serviços de alta complexidade para adultos e linha materno-infantil, em especial alto risco e medicina fetal, destaca-se a inauguração da UTI cardiológica pediátrica para assistência às cardiopatias congênitas. Inaugurou-se o Centro Urológico, com atendimento altamente especializado, e o Hospital e Maternidade em Mogi das Cruzes, ampliando as fronteiras de atendimento materno-infantil. Seu Instituto de Ensino e Pesquisa ampliou a residência médica, a participação em pesquisas multicêntricas e em publicações científicas de impacto. Em 2022, será concluído o investimento no visual da instituição, com nova fachada associada a um exclusivo acesso a colaboradores, além de novos e confortáveis vestiários. O crescimento sustentável, a construção de parcerias estratégicas, o desenvolvimento das equipes, incorporando sempre o desfecho e a eficiência no cuidado aos pacientes, caracterizam as prioridades da instituição.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1956
Área construída	20.015 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

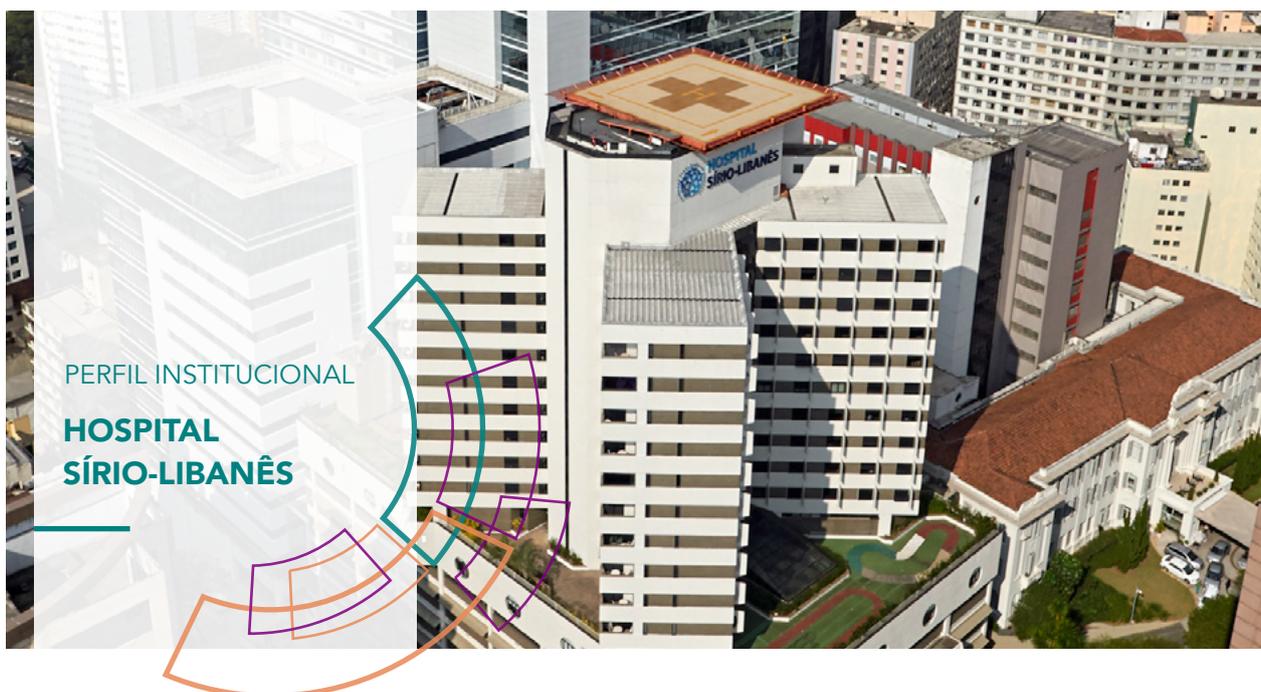
PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	250
Leitos de UTI (em dezembro)	100
Médicos cadastrados	1.875
Funcionários ativos (em dezembro)	2.262
Consultas no pronto-socorro	100.741
Consultas ambulatoriais	56.674
Internações	21.908
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.594
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.139
Partos	4.556
Exames realizados no SADT	890.130



Pioneiro no controle de infecção hospitalar

R. Vergueiro, 4.210 – Vila Mariana
São Paulo, SP – 04102-900
(11) 2182-4444
sepaco.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 100 anos de história, a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês compartilha com a sociedade uma assistência médico-hospitalar de excelência, sempre com um olhar humanizado e individualizado. Um trabalho reconhecido desde 2007 pela Joint Commission International (JCI). Hoje, atua em mais de 60 especialidades e desenvolve pesquisas e tecnologias que salvam vidas todos os dias. A cada ano, a instituição contribui para a formação de milhares de profissionais da saúde e atende mais de 100 mil pacientes. É uma instituição filantrópica com um compromisso social genuíno por meio do Instituto Sírio-Libanês de Responsabilidade Social e de projetos de apoio ao SUS. Em 2017, foi pioneiro na criação de programas de saúde populacional para empresas. Atualmente, está presente com 2 hospitais e 5 unidades em São Paulo e Brasília.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês completou seu 1º centenário com um olhar voltado ao futuro. Para os próximos 100 anos, segue com o objetivo de ajudar a transformar a saúde do país, proporcionando vida plena e digna para cada vez mais pessoas. A instituição reforça seu caráter filantrópico, o compromisso com a ciência e a preocupação em obter o melhor desfecho clínico para os pacientes, aliados à sustentabilidade. Para isso, continuará investindo em pessoas e mantendo um parque tecnológico de ponta associado a novas ferramentas digitais. A área de ensino e pesquisa ganhará ainda mais relevância, afinal, compartilhar conhecimento é uma premissa histórica. O compromisso social, por sua vez, continuará sendo um pilar fundamental, assegurando que cada vez mais programas gerem impactos ainda maiores junto à população atendida.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1921
Área construída	170.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	490
Leitos de UTI (em dezembro)	197
Médicos cadastrados	4.641
Funcionários ativos (em dezembro)	9.181
Consultas no pronto-socorro	68.697
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	25.687
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	14.316
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	36.130
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	5.003.732



R. Dona Adma Jafet, 115 – Bela Vista
São Paulo, SP – 01308-050
(11) 3394-0200
hsl.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Tacchini consolidou 97 anos de fundação em 2021, construído por iniciativa de imigrantes italianos e do médico Bartholomeu Tacchini. Possui um conselho de administração voluntário, formado por empresários e lideranças da região, e traz uma forte vocação para servir a comunidade e tradição na prática do planejamento estratégico – desde 1993. Ao longo dos anos, ações foram empreendidas para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde, tais como uma operadora com 62 mil vidas, Hospital São Roque, em Carlos Barbosa (RS), e um Instituto de Pesquisa em Saúde. Dessa forma, o Hospital Tacchini tem conseguido manter os atendimentos pelo SUS de alta complexidade em oncologia e nefrologia para 24 municípios, além de serviços de referência a gestantes em alto risco. Em 2009, foi o 1º hospital do Rio Grande do Sul a conquistar a certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, lançou o robô ISA, em parceria com a Qualis Soluções em Infectologia, que usa Inteligência Artificial para realizar a busca ativa das infecções relacionadas à assistência de saúde. A instituição também passou a conectar os dados dos monitores multiparamétricos das UTIs (adulto, pediátrica e neonatal) à intranet, permitindo o controle automático dos sinais vitais do paciente e a visualização dos dados beira-leito a partir de qualquer dispositivo ligado à rede. Ainda em 2021, o Hospital Tacchini confirmou a abertura do seu Programa de Residência Médica, com a 1ª turma ingressando em 2022. O último ano ainda foi marcado pela implementação de ações de melhoria na gestão. Entre elas, destacam-se a adoção do Orçamento Base Zero (OBZ) e dos sistemas de Custeio ABC, além do início da metodologia Scrum de gerenciamento ágil de projetos, com a formação da 1ª turma de Scrum Master.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1924
Área construída	23.118 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	259
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	660
Funcionários ativos (em dezembro)	1.615
Consultas no pronto-socorro	38.572
Consultas ambulatoriais	46.295
Internações	12.276
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.728
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.867
Partos	1.724
Exames realizados no SADT	1.219.451



R. Doutor José Mario Mônaco, 358
Centro – Bento Gonçalves, RS – 95700-068
(54) 3455-4333
hospitaltacchini.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Ao longo de sua trajetória e tradição de 78 anos de existência, o Hospital Vera Cruz reafirma sua referência no atendimento médico hospitalar de alta complexidade de Campinas e região. Com 152 leitos, a instituição oferece assistência materno-infantil, cirurgia robótica, cardiologia, oncologia, centro de trauma, UTIs adulto, pediátrica, neonatal e cardiológica, hemodinâmica, além de unidades para atendimento em medicina diagnóstica, cuidado integrado – atenção primária em saúde e clínicas de especialidades. A instituição integra a Hospital Care desde 2017 como 1º *hub* do grupo, com evolução contínua em estrutura, inovação e tecnologia. Conta com a Fundação Roberto Rocha Brito para desenvolvimento de ensino e pesquisa, sendo uma unidade credenciada da American Heart Association.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, a instituição manteve com êxito o enfrentamento à pandemia, com fluxos integrados à sua unidade Casa de Saúde Vera Cruz, acreditada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) no nível 2 – Pleno. Fortaleceu seu sistema de gestão e ampliou ações com foco em experiência dos pacientes e familiares, além de fortalecimento de programas de qualidade de vida aos seus profissionais. Destaca-se a evolução de *bundles* de linhas de cuidado, em parceria com a Excella, e do Programa de Desfechos Clínicos Anahp. O ano foi marcado por reconhecimentos, como a conquista do Top Performer UTI Adulto e do Selo de Conformidade para Enfrentamento à Pandemia pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES), e encerrado com a recertificação ONA 3 – nível de Excelência. Em 2022, a instituição mantém estratégias voltadas a eficiência operacional, cuidado centrado na pessoa e fortalecimento de diversas iniciativas de ESG (ambiental, social e governança) através de seu Comitê de Sustentabilidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1943
Área construída	19.825 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	164
Leitos de UTI (em dezembro)	39
Médicos cadastrados	1.616
Funcionários ativos (em dezembro)	847
Consultas no pronto-socorro	72.327
Consultas ambulatoriais	15.082
Internações	14.740
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.179
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	21.801
Partos	1.017
Exames realizados no SADT	505.961



Av. Andrade Neves, 402 – Centro
Campinas, SP – 13013-908
(19) 3734-3000
hospitalveracruz.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 2019, o Hospital Vila Nova Star nasce para reformular o conceito de hospital *premium* na cidade de São Paulo. Com estrutura voltada totalmente para a inovação e alinhada a um corpo clínico e assistencial de excelência, sua atuação é em prol de melhores resultados clínicos, maior segurança no cuidado e qualidade percebida de nossos pacientes e seus familiares. O hospital possui em sua estrutura 6 salas cirúrgicas, serviço de medicina diagnóstica e pronto atendimento equipados com amplo parque tecnológico, com destaque para o tomógrafo de 512 Slices, PET/CT, SPECT/CT com 16 canais, setor de endoscopia digestiva com acessórios mais modernos para diagnóstico e terapia e serviço de radioterapia com TrueBeam, TomoTherapy, CyberKnife, estes dois últimos únicos no Brasil.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Hospital Vila Nova Star consolidou os pilares estratégicos da instituição, buscando melhorias que envolvem principalmente a qualidade técnica e sustentar a segurança dos pacientes frente ao desafio da pandemia de Covid-19. Para isso, em fevereiro ampliaram-se as UTIs em 38 leitos, com o intuito de assegurar a vigilância dos pacientes, dada a complexidade dos pacientes internados. Sustentando seus resultados, foi alcançada uma melhoria de 86% dos indicadores de qualidade técnica, se comparados aos dados de 2020. Além disso, o hospital afirma durante o ano seu compromisso com segurança e tecnologia por meio da implantação de práticas como nanoknife, eletroporação que atua diretamente em células tumorais, HoLEP laser de alta frequência para tratamento de pacientes urológicos e SpyGlass terapia de alta resolução em CPRE.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2019
Área construída	21.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	89
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	2.290
Funcionários ativos (em dezembro)	1.055
Consultas no pronto-socorro	8.172
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	5.878
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.527
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.986
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	555.098

VILA NOVA STAR
REDE D'OR

R. Dr. Alceu de Campos Rodrigues, 126
Vila Nova Conceição
São Paulo, SP – 04544-000
(11) 3457-1000
vilanovastar.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Vita Batel foi inaugurado em dezembro de 2004. Situado no bairro do Batel, um dos mais nobres de Curitiba, oferece atendimento diferenciado e focado em princípios de alta qualidade e segurança assistencial. Essa vocação lhe rendeu o reconhecimento de 2 das creditações mais importantes disponíveis no mundo: o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program e a certificação voltada à cirurgia bariátrica pela Surgical Review Corporation (SRC). Conta com 88 leitos, sendo 35 de UTI adulto, além de unidade de internação, centro cirúrgico, pronto-socorro 24 horas, centro de consultórios médicos, serviço de apoio diagnóstico. Hoje o Hospital Vita Batel é uma referência nacional na realização de cirurgias bariátrica e urológica avançada e no tratamento de endometriose.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2020, com o grande desafio da pandemia de Covid-19, foi criado, já no início de fevereiro, um comitê de crise que desenvolveu estratégias de enfrentamento à doença, conseguindo excelentes resultados diante das enormes adversidades. Mesmo nesse cenário, o hospital obteve a recertificação de duas das mais importantes creditações, a Surgical Review Corporation (SRC), como centro de excelência em cirurgia bariátrica, e o Qmentum International Accreditation Program, nível Diamond. O Hospital Vita Batel consolidou-se como importante *player* no mercado no que tange à atenção à saúde da mulher, sobretudo no tratamento de endometriose profunda, doenças da mama e oncoginecologia. A cirurgia plástica estética destacou-se como especialidade da instituição, principalmente o serviço de cirurgia plástica reconstrutora pós-bariátrica, tornando-se referência para o país.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2010
Fundação	2004
Área construída	3.400 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	88
Leitos de UTI (em dezembro)	35
Médicos cadastrados	1.526
Funcionários ativos (em dezembro)	439
Consultas no pronto-socorro	30.669
Consultas ambulatoriais	15.416
Internações	5.806
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.061
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.598
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	36.255



R. Alferes A. Sampaio, 1.896 – Batel
Curitiba, PR – 80420-160
(41) 3883-8482
hospitalvita.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1996, o Hospital Vita Curitiba, localizado às margens da Linha Verde, novo eixo de desenvolvimento da cidade de Curitiba, conta com uma área construída de 18 mil m² em um terreno de 102 mil m². Possui atualmente 114 leitos, 36 deles de UTI adulto, além de unidade de internação, centro cirúrgico, pronto-socorro 24 horas, centro de consultórios médicos, serviço de apoio diagnóstico e serviço de oncologia. O hospital é reconhecido como uma das mais importantes instituições de saúde do Paraná. A dedicação e o tratamento aos seus pacientes têm como pilares a qualidade e a segurança assistencial, reconhecidas internacionalmente pela Accreditation Canada.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2020/2021, o hospital enfrentou o grande desafio da pandemia de Covid-19. Foi criado um Comitê de Crise, que desenvolveu estratégias de enfrentamento à doença, o que possibilitou alcançar excelentes resultados frente às enormes adversidades. O Hospital Vita Curitiba possui vocação para o direcionamento no atendimento de média e alta complexidade, com pronto-socorro e UTI com equipes técnicas de referência, equipe multidisciplinar e atendimento humanizado para acolher pacientes e familiares. Com destaque para a cirurgia do aparelho digestivo, a instituição ampliou esse cuidado, iniciando em 2022 a residência médica em medicina intensiva e cirurgia bariátrica. O serviço de oncologia é reconhecido pelo tratamento humanizado e acolhedor da equipe. O hospital possui um centro neurocardiovascular, com profissionais de referência e investimento contínuo em tecnologia e inovação.

CARACTERIZAÇÃO

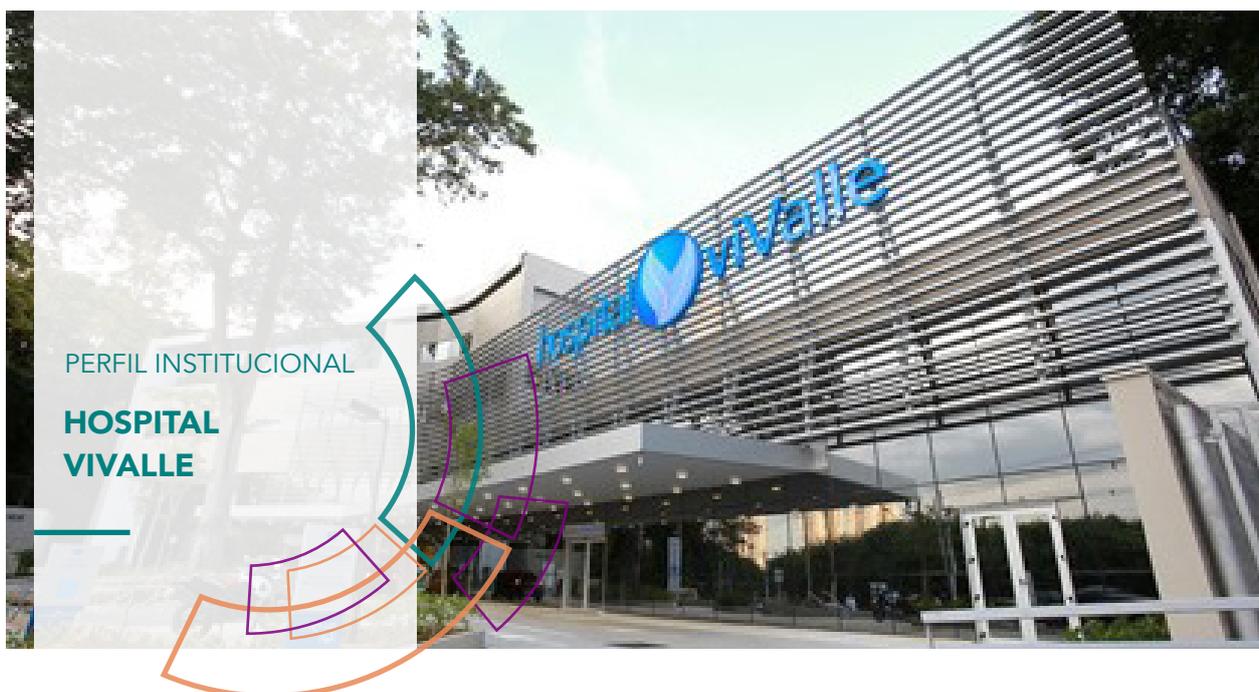
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1996
Área construída	18.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	114
Leitos de UTI (em dezembro)	36
Médicos cadastrados	1.385
Funcionários ativos (em dezembro)	593
Consultas no pronto-socorro	48.487
Consultas ambulatoriais	43.477
Internações	6.987
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.343
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.743
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	52.599



Av. Linha Verde, Km 396, 4.021 – Bairro Alto Curitiba, PR – 82590-100
(41) 3315-1900
hospitalvita.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital viValle possui atualmente 40 mil m² de área construída. Sua estrutura, que alia alta qualidade à segurança assistencial, permite a oferta de diversos serviços em 165 leitos, com capacidade para atender 272 mil pacientes ao ano. Completando 20 anos de história na cidade de São José dos Campos (SP), o viValle oferece a seus pacientes os serviços de maternidade, medicina fetal, oncologia, centro de infusões, centro de trauma, centro de diagnósticos por imagem, centro cirúrgico, hemodinâmica, hospital-dia, internação, pronto atendimento, pronto atendimento obstétrico, UTI e UTI neonatal.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital realizou ações visando a qualidade no atendimento e maior segurança de seus pacientes. Entre elas estão a prevenção de queda com campanhas educativas diárias envolvendo toda a equipe multidisciplinar, reforçando as orientações sobre risco de queda com pacientes e acompanhantes, além da instalação de apoios em vasos sanitários da UTI. Dá-se destaque à recertificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program, em agosto. Foi o 1º hospital do Brasil a receber a certificação do programa Closer to Zero em práticas clínicas na prevenção de casos de lesões por pressão. Implantou ainda odontologia hospitalar no setor de UTI para diminuição de pneumonia associada à ventilação mecânica, time de prevenção de broncoaspiração e anuência da prescrição médica, pela qual o paciente é informado das possíveis reações adversas medicamentosas das próximas 24 horas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2000
Área construída	40.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	165
Leitos de UTI (em dezembro)	59
Médicos cadastrados	946
Funcionários ativos (em dezembro)	1.028
Consultas no pronto-socorro	95.296
Consultas ambulatoriais	68.030
Internações	19.185
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.119
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	544
Exames realizados no SADT	944.791



Av. Lineu de Moura, 995 – Urbanova
São José dos Campos, SP – 12244-380
(12) 3924-4900
vivalle.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Assistência acolhedora, inovação e tecnologia de ponta são os pilares sobre os quais o Grupo Perinatal se constituiu. Sua missão é proporcionar assistência à saúde da mulher, da gestante e do recém-nascido, com excelência e segurança, visando a ser uma liderança inovadora em pesquisa, ensino e assistência à saúde da mulher, assim como em medicina fetal, cuidado ao recém-nascido e cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica. Desde 2009, a Perinatal Barra mantém a excelência como maternidade e centro de referência no atendimento à saúde da mulher e nos casos de alta complexidade, com os maiores índices de sobrevivência neonatal do país. Conta com centro cirúrgico e obstétrico, áreas para parto humanizado, pronto-socorro obstétrico e ginecológico, incluindo videoendoscopia ginecológica, UTI da mulher, unidade de vigilância materno-fetal e centros de cirurgia fetal e cirurgia cardíaca neonatal.

DESTAQUES 2021/2022

O grande destaque da instituição em 2021 foi a retomada do movimento pleno, superando o volume de atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos eletivos no período pré-pandêmico, garantindo a excelência assistencial e, ao mesmo tempo, lidando com as demandas da pandemia de Covid-19. No mesmo ano, concretizou sua integração com a Rede D'Or São Luiz. Diante da crescente demanda pelo parto normal, reformulou espaços e fluxos assistenciais para que os primeiros cuidados ao recém-nascido sejam realizados dentro da sala de parto, sem a necessidade de transporte ao berçário, possibilitando maior contato entre mãe e filho na 1ª hora pós-nascimento. Hoje, o Grupo Perinatal /Rede D'Or é reconhecido pela excelência e inovação em serviços, e seu diferencial continua sendo a humanização do atendimento e da assistência, além do compromisso com a segurança de seus pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2009
Área construída	14.511 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	138
Leitos de UTI (em dezembro)	69
Médicos cadastrados	1.255
Funcionários ativos (em dezembro)	831
Consultas no pronto-socorro	18.261
Consultas ambulatoriais	3.686
Internações	17.954
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.664
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.667
Partos	4.939
Exames realizados no SADT	246.389



Av. Embaixador Abelardo Bueno, 201
Barra da Tijuca – Rio de Janeiro, RJ – 22775-040
(21) 3722-2000
perinatal.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Localizado no bairro Bom Retiro, em Curitiba (PR), o Pilar Hospital possui 57 anos de história e hoje é referência em procedimentos de alta complexidade, contando com seu moderno centro cirúrgico, que traz equipamentos de ponta, incluindo a tecnologia robótica. Sua infraestrutura inclui unidade de atendimento 24 horas para o acolhimento de urgências e emergências e centro médico voltado para consultas e cirurgias. Um diferencial é o investimento constante em padrões rígidos de qualidade, que possibilitam o bom funcionamento de todos os processos hospitalares. O hospital possui nível 3 de acreditação com excelência, ponto máximo da certificação de qualidade hospitalar outorgada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), por meio de avaliação do Instituto de Planejamento e Pesquisa para a Acreditação em Serviços de Saúde (IPASS), e faz parte desde 2020 da Hospital Care.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2020, o Pilar Hospital foi adquirido pela *holding* Hospital Care, e desde então vem investindo fortemente na aquisição de diversos recursos tecnológicos cada vez mais modernos, como o robô Da Vinci. Recentemente, a instituição recebeu o Rosa Knee System para cirurgias ortopédicas. Em 2021, ocorreu a inauguração do Pilar Centro Médico, que trouxe um novo conceito em consultas, com um moderno centro cirúrgico para pequena e média complexidade. Em 2022, o hospital passa pela continuidade de seu *retrofit*, que trará a inauguração de diferentes serviços, como a unidade materno-infantil, a ampliação da unidade de atendimento 24 horas, a construção de mais 42 leitos de internação, uma moderna central de materiais esterilizados, além da revitalização da estrutura interna do complexo atual, com novo centro de convívio, praça de alimentação, auditório e muito mais.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	não informado
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	98
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	824
Funcionários ativos (em dezembro)	531
Consultas no pronto-socorro	28.388
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	9.942
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.761
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.824
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	80.945



Av. Desembargador Hugo Simas, 322
Bom Retiro – Curitiba, PR – 80520-250
(41) 3072-7272
hospitalpilar.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Pro Matre Paulista é a mais tradicional maternidade de São Paulo, com mais de 80 anos de história. O Grupo Santa Joana, que conta com a Pro Matre, a Santa Joana e a Santa Maria, é um dos maiores grupos privados de maternidades da América Latina, e realiza 25 mil partos por ano. Em 2021, o grupo venceu o Anuário Valor 1000, do jornal Valor Econômico, na categoria serviços médicos. A Pro Matre é certificada pela Joint Commission International (JCI), um dos mais importantes órgãos certificadores do setor hospitalar do mundo, o que reforça a qualidade e a segurança dos protocolos e processos adotados. Suas UTIs neonatal e adulto possuem recursos tecnológicos avançados e profissionais especializados no atendimento da mãe e do bebê. A instituição também oferece centro de cirurgia e medicina fetal, centro de imunização e centro para gestação de alto risco com toda a retaguarda hospitalar.

DESTAQUES 2021/2022

O Comitê de Crise da instituição, criado em 2020 no combate à pandemia global da Covid-19, mantém-se 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. Como parte da expansão de 2021, lançou projeto de incentivo ao parto vaginal e ampliação das suítes do centro de parto normal. O centro de diagnóstico, que faz parte do centro de saúde da mulher, inaugurado em 2020, passou a oferecer tomografia, além de ressonância magnética, mamografia, densitometria óssea, entre outros exames. O hospital também ampliou os serviços do centro de medicina integrativa, que promove o elo entre saúde física e mental. Para 2022, está previsto o lançamento da plataforma educacional, além da implantação de novos serviços com o intuito de oferecer ainda mais segurança e conforto para as pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1936
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	213
Leitos de UTI (em dezembro)	67
Médicos cadastrados	3.615
Funcionários ativos (em dezembro)	1.055
Consultas no pronto-socorro	27.373
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	14.639
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.147
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.013
Partos	10.080
Exames realizados no SADT	202.390



ProMatre

Cuidando de gerações

R. São Carlos do Pinhal, 139 – Bela Vista
São Paulo, SP – 01333-001
(11) 3269-2233
promatre.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA EM PERNAMBUCO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Real Hospital Português de Beneficência (RHP) em Pernambuco foi fundado em 1855 para tratar as vítimas da epidemia de cólera que assolava o país. O alvará de 12 de janeiro de 1908, concedido por D. Carlos I, conferiu-lhe o título de Real. Hoje, é considerado o mais completo centro de excelência médica das regiões Norte e Nordeste. Pioneiro e impulsionador do polo médico pernambucano, realizou os primeiros transplantes de rim, coração e medula óssea dessas regiões. Mantém o Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Ferreira da Costa e um consolidado programa de residência médica, além da Escola de Saúde para a formação de profissionais de nível técnico. Destaca-se ainda sua atuação social, por meio do Ambulatório de Beneficência Maria Fernanda. Em 2020, chegou aos 165 anos de atuação e atendimento ininterrupto de excelência aos seus pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1855
Área construída	129.332 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	798
Leitos de UTI (em dezembro)	228
Médicos cadastrados	1.662
Funcionários ativos (em dezembro)	5.521
Consultas no pronto-socorro	115.076
Consultas ambulatoriais	114.037
Internações	27.080
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.328
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	15.870
Partos	1.053
Exames realizados no SADT	2.573.162

*Informações referentes ao ano de 2020.



Av. Agamenon Magalhães, 4.760
Paissandu – Recife, PE – 52010-075
(81) 3416-1122
rhp.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 m ²
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.

Fundada em 7 de setembro de 1851 pelo cônego João Barbosa Cordeiro (à época, pároco) com a missão de atender aos mais necessitados, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió mantém a essência de prestar assistência à saúde para a população do estado, bem como a tradição de polo de ensino e pesquisa, reconhecido pelo Ministério da Educação, como hospital de ensino. Para ampliar a assistência à comunidade alagoana, promove contínua expansão e aprimoramento de sua estrutura e unidades de atendimento. O complexo hospitalar conta, atualmente, com 5 unidades, nas quais a cultura de excelência, o foco na sustentabilidade financeira, a filantropia, a segurança do paciente e a humanização fazem parte de sua missão e visão. Atualmente, é reconhecida no nível 3 de excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e no nível Diamond pelo Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2021/2022

O ano de 2021 foi de grandes desafios no cenário de saúde em todo o mundo, e a Santa Casa de Misericórdia de Maceió reforçou sua missão na prestação de assistência em saúde, promovendo estudos baseados em evidências científicas e consolidando protocolos voltados para a Covid-19 e o atendimento das demais patologias. Deu continuidade a ações para minimizar os impactos financeiros relacionados à pandemia, aprimorou o modelo de eficiência operacional, concluindo curso de pós-graduação em Excelência Operacional Lean Six-Sigma, capacitando suas lideranças. Realizou ações voltadas para o meio ambiente e aprimorou sua estrutura para se tornar um hospital "sem papel". Em 2022, renova esforços e projetos para alcançar sua visão, com foco na humanização, na responsabilidade ambiental e social, no ensino e na adequação de seus processos e estrutura física, sempre com foco na melhor experiência do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1851
Área construída	44.854 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	420
Leitos de UTI (em dezembro)	59
Médicos cadastrados	1.332
Funcionários ativos (em dezembro)	2.943
Consultas no pronto-socorro	83.526
Consultas ambulatoriais	159.111
Internações	28.520
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	22.599
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	28.161
Partos	5.560
Exames realizados no SADT	547.737



R. Barão de Maceió, 346 – Centro
Maceió, AL – 57020-360
(82) 2123-6000
santacasademaceio.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1864, a Santa Casa de Misericórdia de Passos é uma instituição filantrópica, que tem o propósito de cuidar da saúde da comunidade com respeito aos valores éticos, morais e espirituais. É referência nos serviços de alta complexidade, como transplante renal, neurocirurgia, ortopedia, cardiologia, oftalmologia, maternidade de alto risco e oncologia – Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). Possui uma estrutura integrada e humanizada composta por 6 unidades administrativas: Hospital Geral, Hospital Regional do Câncer, Hospital da Mulher e da Criança, Medicina Diagnóstica, Plano Santa Casa Saúde e Unidade de Ensino e Pesquisa (UNEP). É reconhecida como o 11º melhor hospital do Brasil, segundo pesquisa da Newsweek de 2021. Com eficiência operacional e excelência em gestão, é atestada por acreditação de excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e pelo Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2021/2022

Participante da Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis, a instituição dedica-se aos projetos Desafio à Saúde pelo Clima, Desafio Energia e Desafio Resíduos. A construção da Cidade da Saúde e do Saber é um de seus projetos de expansão, que tem como propósito gerar saúde para o mundo. Ao incentivar um ecossistema de saúde e educação, o referido projeto, cuja 1ª fase foi entregue em novembro de 2021, proporciona uma inserção efetiva da promoção da saúde na vida das pessoas. No enfrentamento da Covid-19, tem sido referência para a macrorregião, ofertando 50 leitos de UTI adulto, 5 leitos de UTI pediátrica e 45 leitos clínicos, com obtenção do equilíbrio financeiro da instituição. No centro de pesquisa da UNEP, assumiu a coordenação de uma pesquisa clínica internacional e desenvolveu 21 pesquisas clínicas, 6 delas relacionadas à Covid-19.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1864
Área construída	35.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	309
Leitos de UTI (em dezembro)	68
Médicos cadastrados	245
Funcionários ativos (em dezembro)	1.779
Consultas no pronto-socorro	37.377
Consultas ambulatoriais	418.850
Internações	18.531
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.530
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.500
Partos	2.094
Exames realizados no SADT	1.192.161



R. Santa Casa, 164 – Santa Casa
Passos, MG – 37904-020
(35) 3529-1300
scmp.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 m ²
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
santacasajc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O UDI Hospital foi fundado no ano de 1985, resultado de um sonho coletivo que um grupo de médicos idealizou nos anos 1980. Inicialmente como clínica especializada em atendimento cardiológico e realização de ultrassonografias, estabeleceu em 1987 o 1º grande serviço de diagnóstico por imagem de São Luís (MA). Foi em 1995 que a instituição se consagrou na capital maranhense como hospital geral de alta complexidade. Hoje, o serviço conta com serviços médico-hospitalares completos e de alta tecnologia. Em 2018, foi incorporado pela Rede D'Or São Luiz, fortalecendo ainda mais o compromisso de oferecer um tratamento diferenciado de alto padrão e humano, gerando segurança e conforto para a população de São Luís e região.

DESTAQUES 2021/2022

No ano de 2021, ainda marcado pelo complexo cenário imposto pela pandemia de Covid-19, viu-se diante de mais desafios com o surgimento da 2ª onda do vírus, o que resultou numa mudança da complexidade dos pacientes atendidos. A estratégia da instituição precisou ser remodelada diante do novo contexto, com todo o alicerce da Rede D'Or São Luiz, que esteve integralmente participativa e envolvida em todos os planos de atendimento e enfrentamento da nova realidade. O hospital conta sempre com uma equipe unida, de grande experiência e engajada, conseguindo atender aos seus pacientes de forma segura, dentro de normas internacionais de segurança, com manutenção da acreditação canadense do Qmentum International Accreditation Program. Em 2022, segue firme em sua visão de se solidificar como hospital de excelência, fornecendo sempre o melhor atendimento.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1985
Área construída	15.000 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	170
Leitos de UTI (em dezembro)	100
Médicos cadastrados	605
Funcionários ativos (em dezembro)	1.378
Consultas no pronto-socorro	78.955
Consultas ambulatoriais	108.575
Internações	8.911
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.465
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.060
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	141.635

UDI
HOSPITAL

REDE D'OR

Av. Prof. Carlos Cunha, 2.000 – Jaracati
São Luís, MA – 65076-820

(98) 3216-7979

udihospital.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Infraestrutura de ponta, equipe altamente qualificada e investimentos em tecnologia e inovação fazem parte da trajetória de sucesso do Vitória Apart Hospital, que há mais de 20 anos é reconhecido como centro de referência de alta complexidade em medicina no Espírito Santo. Com a recertificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), o hospital tem a missão de oferecer qualidade e cuidado integral aos seus pacientes, com excelência na assistência médica e hospitalar, além de alto padrão em seus processos de biossegurança. São 35 mil m², com 259 leitos, entre apartamentos e enfermarias, pronto-socorro adulto, pediátrico e obstétrico, 16 salas cirúrgicas, UTI neonatal, pediátrica, adulto e coronariana, centro de tratamento de queimados, além da maternidade, que é referência nacional no Programa Parto Adequado, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

DESTAQUES 2021/2022

Foram abertos 4 novos prontos atendimentos, localizados em Vitória, Serra, Cariacica e Vila Velha, com atendimento 24 horas, garantindo excelência e agilidade aos pacientes nos casos de urgência e emergência. Entre os investimentos estratégicos do ano, destacam-se: o Espaço Mulher, uma clínica totalmente focada na saúde integral da mulher, em todas as suas fases; a Oncomédica, unidade especializada em oncologia, com consultas eletivas, procedimentos de terapia e infusões, pequenos procedimentos, biópsias, entre outros, além de serviços diferenciados de nutrição, psicologia, enfermagem e farmácia com foco oncológico; e o CardioStroke, um serviço de urgência e emergência especializada voltado para doenças cardiovasculares e neurológicas. No complexo do hospital, na Serra, também foram totalmente reestruturados e inaugurados novos prontos atendimentos obstétrico e pediátrico, com acesso exclusivo.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2006
Fundação	2001
Área construída	35.342 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	232
Leitos de UTI (em dezembro)	65
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	51.582
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	15.992
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.168
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.324
Partos	1.816
Exames realizados no SADT	não informado



Rod. Governador Mário Covas, 591
Boa Vista II – Serra, ES – 29161-001
(27) 3348-5444
vitoriaaparthospital.com.br

PERFIS INSTITUCIONAIS

Associados especiais



Casa de Saúde de Campinas
Hospital Albert Sabin (SP)
Hospital de Caridade Dr. Astrogildo
de Azevedo
Hospital Ernesto Dornelles
Hospital Evangélico de Sorocaba
Hospital IPO
Hospital Japonês Santa Cruz

Hospital Memorial São Francisco
Hospital Policlínica Cascavel
Hospital Regional Santa Lucia
Hospital Ribeirania
Hospital Santa Isabel
Hospital São Vicente Curitiba

Hospital São Vicente
de Paulo (RS)
Hospital Vila Verde
Saúde Mental
IBR Hospital
Oncobio
Santa Casa de Misericórdia
de Porto Alegre



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 17 de abril de 1881, foi fundado o Circolo Italiani Uniti, inicialmente como centro cultural. Nos seus primeiros anos, enfrentou a febre amarela e a gripe espanhola. Em 1919, foi inaugurado o Hospital Casa de Saúde, que, entre 1942 e 2019, consagrou-se como referência em Campinas no atendimento a urgências e cirurgias eletivas. Em maio de 2019, a instituição se tornou hospital da rede Vera Cruz, iniciando ações para melhorias da unidade com reformas, implantação de práticas de qualidade e segurança e novas operadoras. Em março de 2020, o hospital se converteu em centro dedicado ao atendimento dos pacientes Covid-19, elaborando protocolos e fluxos de atendimento. Em setembro, retomou o atendimento de pacientes não respiratórios e as cirurgias eletivas.

DESTAQUES 2021/2022

Com o início da pandemia e aumento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19, o hospital teve que levantar estratégias para atender à alta procura de pacientes. No ano de 2021, foram feitas reformas e ampliação nas UTIs com separação de pacientes com Covid-19 confirmado e pacientes suspeitos, pronto-socorro respiratório e não respiratório, para evitar cruzamento de fluxos. Buscou e conquistou a Certificação com Excelência em Boas Práticas Preventivas para o Enfrentamento do Coronavírus, outorgada pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES), em reconhecimento por suas condutas no enfrentamento do novo coronavírus, atestando, assim, que a instituição possui ambiente seguro e segue padrões nacionais e internacionais estabelecidos em manuais da certificação. Ainda em 2021, recebeu a visita diagnóstica do IBES com 90% de conformidades, e em 2022 conquistou a acreditação nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), "acreditado pleno".

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1881
Área construída	4.326 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	57
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	484
Funcionários ativos (em dezembro)	447
Consultas no pronto-socorro	32.663
Consultas ambulatoriais	8.687
Internações	4.693
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	241
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.012
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	29.362



R. Praça Dr. Toffoli
Centro – Campinas, SP – 13015-240
(19) 3734-3400
casadesaudeveracruz.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 50 anos de história, o Hospital Albert Sabin é referência na Zona Oeste de São Paulo, oferecendo um atendimento de alta qualidade aos seus pacientes. Comprometimento, segurança do paciente e empatia são valores que orientam todas as atividades da equipe, que há anos conta com o apoio de tecnologia de ponta. Seus pacientes têm à disposição equipamentos de última geração, que garantem mais segurança e eficiência para o tratamento. Com um corpo clínico de referência em diversas especialidades, sempre centrado no paciente, o hospital oferece uma infraestrutura de excelência para atendimento de todos os níveis de complexidade.

DESTAQUES 2021/2022

Dando continuidade em seu plano diretor, em 2021, o hospital inaugurou uma nova ala de internação clínico-cirúrgica contendo 11 leitos, aumentando a capacidade operacional com moderna infraestrutura. Adicionalmente, obteve a recertificação do processo de acreditação nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Para 2022, em busca da excelência na qualidade médico-assistencial, o hospital irá pleitear o *upgrade* para o nível 3 com base no objetivo institucional de alcançar a eficiência operacional e o cuidado centrado no paciente. Além disso, passará por uma ampla revisão de processos apoiada por uma grande empresa de consultoria com *expertise* na área da saúde. Em relação ao plano diretor, haverá a ampliação do pronto-socorro e a melhoria dos serviços de hotelaria.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1970
Área construída	6.941 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	63
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	1.100
Funcionários ativos (em dezembro)	532
Consultas no pronto-socorro	52.693
Consultas ambulatoriais	16.067
Internações	4.018
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.734
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.862
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	308.560

HAS HOSPITAL
Albert Sabin

R. Brigadeiro Gavião Peixoto, 102
Lapa – São Paulo, SP – 05078-000
(11) 3838-4655
www.hasabin.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Dr. Astrogildo Cesar de Azevedo nasceu em Porto Alegre (RS). Ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, formando-se em 1889. Anos depois, chegou à cidade de Santa Maria; observou que ela estava se desenvolvendo lentamente e não havia ali um hospital para atender os doentes. Por esse motivo, Dr. Astrogildo e um grupo de cidadãos começaram a debater sobre a necessidade de ter um local onde fosse possível a prática da cirurgia. No dia 17 de julho de 1898, Dr. Astrogildo e 36 conceituados cidadãos santa-marienses fundaram a Sociedade de Caridade Santa-mariense, posteriormente chamada Associação Protetora do Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo. Em 23 de julho de 1901, foi apresentado o 1º projeto de lei orgânica do hospital. Por meio de doações e empréstimos, concluíram-se as obras do hospital, que foi inaugurado em 7 de setembro de 1903.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o Complexo Hospitalar Astrogildo de Azevedo manteve o olhar nas adequações das áreas físicas, inovações tecnológicas e capacitações, com o intuito de colocar o paciente sempre no centro do cuidado. Atua numa medicina de alta complexidade e prioriza a geração de valor para a saúde, com desfecho clínico e assistência médico-hospitalar de excelência. Entre os vários investimentos realizados, concluiu a unidade 200 da unidade 320 da nova clínica de oxigenoterapia hiperbárica e implantou o setor de engenharia clínica, além de ter iniciado o projeto Hospital 100% Digital. O ano de 2022 também será um ano de desafios, em que a instituição continuará as reformas e a conclusão das unidades, incluindo maternidade e centro obstétrico, além da ampliação e modernização do centro de material e esterilização.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1903
Área construída	69.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	420
Leitos de UTI (em dezembro)	70
Médicos cadastrados	882
Funcionários ativos (em dezembro)	1.722
Consultas no pronto-socorro	45.424
Consultas ambulatoriais	18.398
Internações	14.513
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.737
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	22.608
Partos	1.233
Exames realizados no SADT	235.455



**COMPLEXO
HOSPITALAR
ASTROGILDO
DE AZEVEDO**

Av. Presidente Vargas, 2.291
Centro – Santa Maria, RS – 97015-513
(55) 3220-4444
hcaa.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 30 de junho de 1962, o Hospital Ernesto Dornelles (HED) é fruto de um propósito primordial de sua mantenedora, a Associação dos Funcionários Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (AFPERGS): proporcionar atendimento médico-hospitalar aos seus associados. Sendo precursor no segmento hospitalar, o HED possui um dos mais relevantes pioneirismos com a criação da 1ª Comissão de Controle de Infecção Hospitalar no Brasil, instituída em 1º de abril de 1963. Em relação à residência médica, abrigou a 1ª dos hospitais privados do Rio Grande do Sul. Certificado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2017 e membro associado da Anahp desde 2019, o hospital segue seu planejamento estratégico com foco no aprimoramento para melhor atender seus colaboradores e pacientes, cumprindo com a sua missão de promover o cuidado.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, em atenção às necessidades e à experiência dos pacientes, familiares e colaboradores, foram realizados diversos projetos, a destacar: centro de imunização, centro de saúde digestiva e centro de traumatologia e ortopedia. Foi inaugurada a unidade de cuidados respiratórios, criada a partir de uma necessidade durante a pandemia de Covid-19. Baseado nos pilares de pesquisa, educação e inovação, o HED firmou uma parceria com a Universidade Católica de Pelotas (UCPel) e, por meio do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento Assistencial, participou do ensaio clínico do único medicamento indicado, em bula, para o tratamento da Covid-19, o remdesivir. E, para coroar um ano de superações e conquistas, o HED foi submetido à avaliação do Instituto de Acreditação Hospitalar e Certificação em Saúde (IAHCS), conquistando, assim, a certificação de Hospital Acreditado Pleno.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1962
Área construída	22.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	271
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	889
Funcionários ativos (em dezembro)	1.808
Consultas no pronto-socorro	23.298
Consultas ambulatoriais	49.880
Internações	10.583
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.428
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.301
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.018.051



Hospital Ernesto Dornelles

Av. Ipiranga, 1.801 – Azenha
Porto Alegre, RS – 91160-093
(51) 3217-2002
hed.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 privativos, 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 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação 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.

O Hospital IPO, fundado em outubro de 1993, é resultado de um sonho-desafio de um grupo de médicos visionários, professores do Departamento de Otorrinolaringologia da Universidade Federal do Paraná que idealizaram a criação de um centro de especialidades na área de otorrinolaringologia. Seu objetivo era atender uma população de adultos e crianças com tecnologias modernas, compatíveis com os avanços da medicina da época, por meio de convênios, consultas, exames, cirurgias e procedimentos ambulatoriais e emergenciais 24 horas realizados por uma equipe multidisciplinar de profissionais altamente qualificados. Hoje, o Hospital IPO conta com atendimentos de otorrinolaringologia e oftalmologia e é referência em inovação a serviço da saúde.

DESTAQUES 2021/2022

O Instituto de Tecnologia do Paraná (Tecpar) assinou no dia 3 de dezembro de 2021 um acordo, junto a um consórcio de laboratórios e núcleos de pesquisa, para a formalização do Centro Científico e Tecnológico de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação de Células-Tronco. A assinatura aconteceu na sede do Tecpar, em Curitiba, para formalizar a parceria do instituto com a Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética (Anadem), com a R-Crio Criogenia, com o Hospital IPO e seu Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP/IPO), com o Eco Medical Center e com a BlinMed. O Hospital IPO também foi destaque no Prêmio Lide Paraná 2021, em 2 categorias: Empresário do Ano, com o Dr. João Luiz Garcia de Faria, e Serviços, com o Hospital IPO. Neste ano de 2022, o hospital, pioneiro em seus serviços, presenteia Curitiba com o Ecomedicalcenter, com inauguração prevista para o final de março.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1993
Área construída	10.706 m ²
Organização do corpo clínico	não informado
Accreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	52
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	182
Funcionários ativos (em dezembro)	213
Consultas no pronto-socorro	127.496
Consultas ambulatoriais	200.243
Internações	10.082
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.082
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.082
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	167.053



Av. República Argentina, 2.069 – Água Verde
Curitiba, PR – 80620-010
(41) 3314-1500
hospitalipo.com



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1939, com a missão de auxiliar os imigrantes japoneses e oferecer um atendimento médico-hospitalar de excelência no Brasil, o Hospital Japonês Santa Cruz (HJSC), da Sociedade Brasileira e Japonesa de Beneficência Santa Cruz, presta serviços com profissionais altamente capacitados, atendimento humanizado e equipamentos e tecnologia de última geração. Com completa estrutura assistencial multidisciplinar, possui atendimento em mais de 40 especialidades médicas, 3 pronto atendimentos, 170 leitos, sendo 30 em UTI, e 2 centros cirúrgicos preparados para executar cirurgias minimamente invasivas e de alta complexidade na UTI, na unidade específica para os transplantes de medula óssea, rim e fígado e nos serviços de medicina diagnóstica e terapias, proporcionando um atendimento completo para cuidar da saúde da população.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, o hospital, que se chamava Hospital Santa Cruz, mudou seu nome para Hospital Japonês Santa Cruz. Deu início ao projeto de implantação do Centro Oncológico Santa Cruz e inaugurou as novas instalações do ambulatório e pronto atendimento oftalmológicos e do ambulatório de oncologia, que proporcionam aos pacientes uma melhor estrutura de atendimento e um ambiente mais confortável. Iniciou a implantação do Tasy HTML, projeto que envolve uma grande melhoria na produtividade e maior controle de todas as operações, e implementou o programa de *compliance*, reafirmando o compromisso com a busca das melhores práticas para agir com conformidade, ética e transparência. Estão nos planos reformas estruturais englobando a UTI, o centro cirúrgico e os ambulatórios, e a contínua busca pelo aperfeiçoamento profissional dos médicos, enfermeiros e colaboradores, visando à excelência dos serviços prestados.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1939
Área construída	14.331 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	159
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	959
Funcionários ativos (em dezembro)	1.314
Consultas no pronto-socorro	45.439
Consultas ambulatoriais	63.094
Internações	13.012
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.155
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.250
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	606.700



R. Santa Cruz, 398 – Vila Mariana
São Paulo, SP – 04122-000
(11) 5080-2136
hjsc.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL
**HOSPITAL
 MEMORIAL
 SÃO FRANCISCO**

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
Accreditação 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.

O Hospital Policlínica Cascavel (HPC) foi fundado em 20 de dezembro de 1968 por 4 médicos pioneiros da profissão no município. Em 1982, os sócios-fundadores venderam a totalidade de suas ações para um grupo de mais de 30 renomados médicos locais, unidos e motivados pelo ideal de dotar a cidade de um estabelecimento hospitalar capaz de oferecer os mais modernos e inovadores serviços de saúde. Empenhado em trazer para a região os mais avançados recursos tecnológicos aplicados à medicina, o HPC consolidou-se em diversas especialidades no interior do estado. Inúmeros procedimentos de alta complexidade são desenvolvidos rotineiramente na instituição, que conta com 129 leitos, UTI adulto, coronariana e neonatal, dispendo de sofisticada tecnologia e de qualificado corpo clínico composto por mais de 340 médicos, além de equipe altamente especializada para atender às famílias de Cascavel e região.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital Policlínica há mais de 50 anos é referência na região Oeste em atendimento à saúde, sendo o único hospital em Cascavel com acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), certificação reconhecida internacionalmente. Entre outros reconhecimentos, é categoria Ouro no Programa Segurança em Alta pela Unimed e possui o selo Verde devido à utilização de energia limpa e à redução da emissão de poluentes. Em 2021, inaugurou a ala 9 Select, trazendo o melhor da hotelaria hospitalar em estrutura e serviços personalizados. Em 30 de novembro de 2021, a Hospital Care, *holding* administradora de serviços de saúde, adquiriu 60% das ações do HPC, e planeja investimentos para ampliação e melhorias da instituição. A parceria tem como objetivo seguir com a estratégia de expansão e elevar ainda mais o patamar de qualidade no atendimento ao público da região de Cascavel.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1968
Área construída	12.800 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 1

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	129
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	575
Funcionários ativos (em dezembro)	467
Consultas no pronto-socorro	27.199
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	9.630
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.097
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.393
Partos	1.201
Exames realizados no SADT	184.888



R. Souza Naves, 3.145 – Centro
Cascavel, PR – 85802-080
(45) 2101-1500
policlinica.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Regional Santa Lucia tem uma história de 82 anos dedicada à saúde da população de Cruz Alta (RS) e região, que soma em torno de 208.101 habitantes. Tem capacidade instalada de 100 leitos de internação e 10 leitos de UTI, recebendo para internação cerca de 500 pacientes por mês. O corpo clínico conta com cerca de 110 médicos e 350 colaboradores, e o hospital oferece atualmente atendimento em mais de 25 especialidades médicas.

DESTAQUES 2021/2022

O hospital implantou o Centro da Coluna e da Dor, um centro completo com profissionais especializados na área da neurologia e neurocirurgia, capazes de realizar atendimento e tratamento integral de problemas de coluna e dores crônicas. Também disponibilizou a Central de Agendamentos, que veio para agilizar o acesso aos médicos especialistas, deixando mais fácil o agendamento das consultas para os pacientes, e a expansão do atendimento do hospital na região, ofertando ambulatórios para consultas com especialistas nos 5 municípios de abrangência do Cliente Saúde. A instituição segue trabalhando sempre focada na segurança e na qualidade de vida dos nossos pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1939
Área construída	11.432 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	91
Leitos de UTI (em dezembro)	10
Médicos cadastrados	110
Funcionários ativos (em dezembro)	333
Consultas no pronto-socorro	16.978
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	2.256
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.647
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	5.771
Partos	298
Exames realizados no SADT	10.715



R. Coronel Pilar, 748 – Centro
Cruz Alta, RS – 98025-220
(55) 3224-7400
hospitalsantalucia.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Ribeirania iniciou as atividades em março de 1978. No começo, o atendimento era prestado por um pequeno corpo clínico. Em 2004, fez aliança com o Grupo São Lucas, e, no ano de 2017, oficializou a parceria com a *holding* Hospital Care, dando início a uma nova gestão de negócios e a uma fase de elevados investimentos. A partir de 2018, o hospital tornou-se referência no cuidado ao paciente idoso de longa permanência, ganhando o selo de Hospital Amigo do Idoso. Tem acreditação de nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), por meio do Instituto Qualisa de Gestão (IQG). Com ação estratégica durante a pandemia, em 2020 o hospital recebeu com exclusividade pacientes com suspeitas ou confirmação de Covid-19, e atendeu a pacientes do SUS para apoiar o município. O Hospital Ribeirania tem a premissa de sempre fazer o melhor para atender aos pacientes através de equipes comprometidas e investimento em tecnologia.

DESTAQUES 2021/2022

O Hospital São Lucas e a Sermed Saúde celebraram o lançamento de um inédito plano de saúde com um grande diferencial: todo usuário tem 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 Barrinha. Todos 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. O ano de 2022 vem com novidades, como o início das obras para a abertura de uma maternidade. A estratégia aprovada em 2021, que tem investimento financeiro, visa a sustentar o modelo de protocolos da ACO, com atendimento materno-infantil. A data de abertura será divulgada.

CARACTERIZAÇÃO

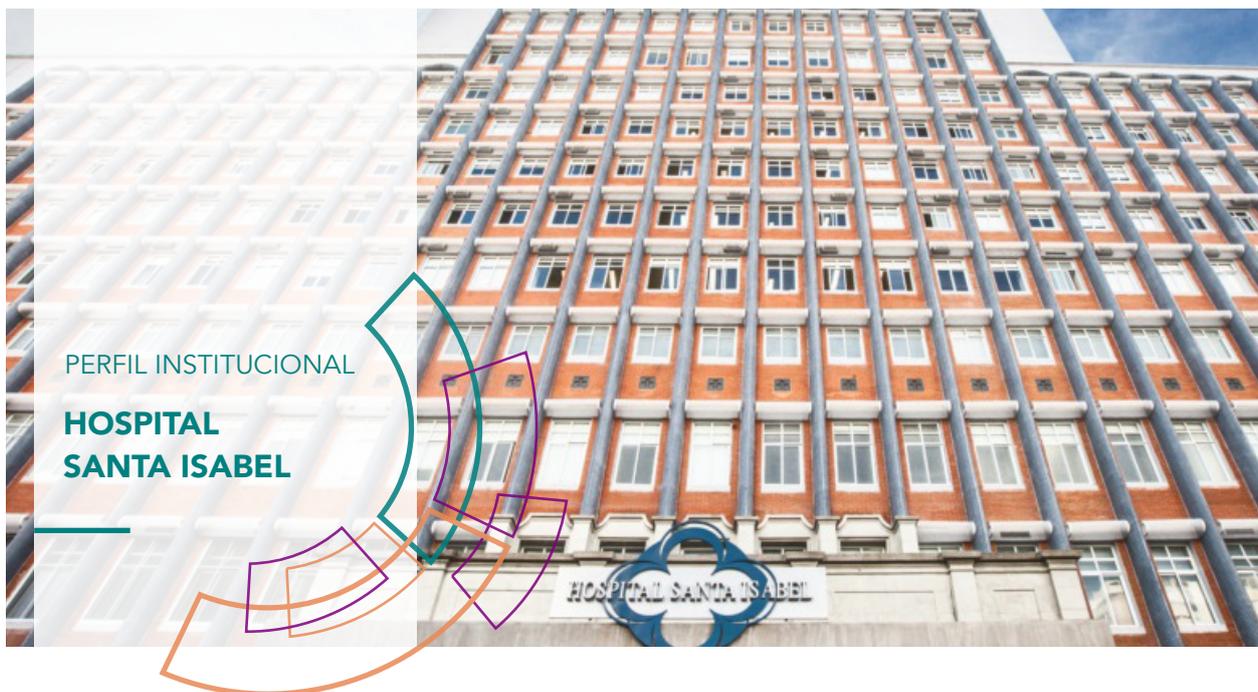
Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1978
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	101
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	2.378
Funcionários ativos (em dezembro)	2.873
Consultas no pronto-socorro	40.006
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	3.379
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.116
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.540
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	21.881



R. Carlos Lucas Evangelista, 351 – Ribeirão Preto, SP – 14096-530
(16) 3968-3100
hospitalribeirania.gruposolucas.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em maio de 1972, o Hospital Santa Isabel atende pacientes de convênios e particulares, sendo referência nas zonas Oeste e Central de São Paulo. O hospital preza pelo atendimento médico hospitalar de excelência, personalizado e humano. Exames de qualidade técnica, aliados ao conforto das instalações e à agilidade nos resultados, oferecem tranquilidade e segurança aos pacientes. Localizado no bairro Higienópolis, em São Paulo, atende mais de 30 especialidades médicas, contando com 119 leitos (30 na UTI) e 6 modernas salas cirúrgicas. O Hospital Santa Isabel é homologado com a acreditação Plena, concedida pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A acreditação no nível Pleno, alinhada à missão, à visão e aos valores do hospital, proporciona aos pacientes uma assistência mais segura, com qualidade, acolhimento e resolutividade.

DESTAQUES 2021/2022

No ano de 2021, o Hospital Santa Isabel revisou a missão, a visão e os valores institucionais, atualizados conforme cultura organizacional, análise de mercado e novo planejamento estratégico. Os processos de segurança e acreditação também ganharam destaque, de modo que a meta estratégica para o fim de 2021 foi evoluir com a excelência assistencial, no nível de acreditação de excelência. Em outubro de 2021, o hospital manteve a certificação ONA de nível 2.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1972
Área construída	11.824 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	101
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	805
Consultas no pronto-socorro	22.367
Consultas ambulatoriais	36.701
Internações	5.108
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	39.738



HOSPITAL SANTA ISABEL

R. Dona Veridiana, 311 – Higienópolis
São Paulo, SP – 01238-010
(11) 2176-7700
hsi.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com mais de 80 anos, o Hospital São Vicente Curitiba 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 Lopp 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.

O Hospital Vila Verde Saúde Mental tem pronto atendimento psiquiátrico 24 horas, oferecendo equipe multidisciplinar e estrutura moderna. Com mais de 10 mil m², a unidade apresenta academia, piscina, campo de futebol, quiosques e ampla área verde. O serviço tem como missão a assistência integral em saúde mental e para as pessoas com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. Nos projetos terapêuticos individualizados, o cuidado é integrado à inserção social e ao acolhimento à família das pessoas em tratamento. Além do hospital 24 horas, a Rede Vila Verde oferece hospitais-dia, residências terapêuticas e o programa de residência médica em psiquiatria, credenciado pelo Ministério da Educação. Por meio do Instituto Vila Verde são realizadas atividades de responsabilidade social, reabilitação psicossocial e espaços de interação. Constitui-se, assim, uma rede de saúde mental interligada, com cuidado integral e de qualidade, para a saúde suplementar.

DESTAQUES 2021/2022

Como resultado das melhorias de seus processos, foi o 1º hospital de saúde mental de Minas Gerais a receber o selo de nível Pleno da Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 2020. Em 2021, os desafios da Covid-19 permaneceram, e o Comitê de Crise direcionou novos fluxos assistenciais, readequando as estruturas físicas para a segurança dos clientes e colaboradores. Os esforços direcionaram-se também para a governança corporativa, garantindo a transparência na tomada de decisões, o alinhamento dos *stakeholders* com foco na prestação de contas, a equidade e a responsabilidade corporativa – *compliance*. Nesse contexto, medidas voltadas para a melhoria operacional foram propostas e inicializadas, alinhadas ao modelo de ESG estruturado junto à governança, como os projetos Gestão Hídrica e Energia Renovável.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1990
Área construída	6.242 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	112
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	14
Funcionários ativos (em dezembro)	210
Consultas no pronto-socorro	2.940
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	1.180
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	0
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	0
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	21.378



Alameda Cruzeiro Santo Antônio, 555
Bosque do Imperador
Juiz de Fora, MG – 36037-680
(32) 3215-5525
vilaverdejf.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O IBR Hospital, que nasceu de um consultório de ortopedia e de uma pequena sala de fisioterapia em 1986, vem evoluindo a cada ano desde então, aprendendo e renovando com maior ênfase após uma definição muito consciente de seus valores, visão e missão, uma tarefa necessária e definitiva na construção de uma instituição saudável. Desde o início, sempre acreditou nas ações e atitudes que influenciaram o desenvolvimento da saúde na região, incentivando-as. Com um constante investimento no segmento, mostrou um novo caminho direcionado para a medicina de alta complexidade. A vocação para a evolução médica e a busca pela qualidade garantem a segurança nos seus procedimentos de alta, média e baixa complexidade.

DESTAQUES 2021/2022

Em 2021, foram muitas as conquistas da instituição. Destacam-se a certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), um reconhecimento importante como hospital de excelência, e a realização dos primeiros transplantes de rins com resultados positivos. Para 2022, o IBR Hospital traçou como melhoria da experiência de seus pacientes e colaboradores o programa Cuidado Centrado na Pessoa, com a implantação da metodologia do Planetree em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital especial (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1986
Área construída	7.800 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2021

Leitos operacionais (em dezembro)	80
Leitos de UTI (em dezembro)	29
Médicos cadastrados	178
Funcionários ativos (em dezembro)	378
Consultas no pronto-socorro	25.633
Consultas ambulatoriais	35.753
Internações	3.207
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	1.960
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.984
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	171.063



R. Góes Calmon, 235 – Centro
Vitória da Conquista, BA – 45000-400
(77) 2101-4100
ibrhospital.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 m ²
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

gruponcoclinicas.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



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA
PORTO ALEGRE

R. Professor Annes Dias, 295 – Centro Histórico
Porto Alegre, RS – 90020-090
(51) 3214-8000
santacasa.org.br

Parceiros Anahp

DIAMOND



GOLD



APOIO



Gerando valor para a saúde desde 2012



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