



**anahp**  
associação nacional  
de hospitais privados

# OBSERVATÓRIO 2020

Publicação anual - edição 12





# Sumário

Anahp em números .....	4
Carta ao leitor .....	10
Nota metodológica .....	12

<b>1</b>	<b>Artigos .....</b>	<b>16</b>
	Novo coronavírus: um panorama inicial da pandemia e os principais desafios para seu enfrentamento .....	18
	A relevância econômica do setor de saúde no Brasil .....	26
	Programa de Desfechos Anahp: construção do <i>benchmarking</i> de insuficiência cardíaca congestiva .....	40
	Brasil Saúde 2030: um novo olhar para o sistema brasileiro de saúde .....	44

<b>2</b>	<b>Perfil Mercadológico e Clínico .....</b>	<b>50</b>
	Mercado de saúde suplementar .....	54
	Perfil clínico e epidemiológico .....	74

<b>3</b>	<b>Desempenho Assistencial .....</b>	<b>90</b>
	Estrutura e produção anual .....	94
	Gestão operacional .....	100
	Qualidade e segurança assistencial .....	116
	Protocolos institucionais .....	126
	Atenção domiciliar .....	132

<b>4</b>	<b>Desempenho Institucional .....</b>	<b>138</b>
	Gestão econômico-financeira .....	142
	Gestão de pessoas .....	156
	Sustentabilidade ambiental .....	172
	Tecnologia da informação .....	178

<b>5</b>	<b>Contribuições Acadêmicas .....</b>	<b>182</b>
----------	---------------------------------------	------------

<b>6</b>	<b>Perfil Institucional .....</b>	<b>192</b>
	Associados titulares .....	194
	Associados .....	296
	Afiliação .....	318

# Anahp em números

## REPRESENTATIVIDADE



**R\$ 40,10 bilhões**

receita bruta dos 119 hospitais-membros em dezembro de 2019



**122 membros**

em abril de 2020



**24,19 % do total de despesas**

assistenciais na saúde suplementar em 2019



**28.288 leitos**

em dezembro de 2019:

**11,35%** do total de leitos privados (com e sem fins lucrativos) existentes no Brasil



**6.665 leitos de UTI**

em dezembro de 2019



**10,64 milhões**

de atendimentos no pronto-socorro em 2019

OS HOSPITAIS ANAHP RESPONDEM POR **28,57%** DAS ACREDITAÇÕES NACIONAIS E POR **79,76%** DAS ACREDITAÇÕES INTERNACIONAIS

2019			
Acreditação	Anahp*	Brasil	% Anahp
ONA 3	58	179	32,40%
Omentum International	37	41	90,24%
JCI	28	38	73,68%
ONA 2	23	86	26,74%
ONA 1	19	85	22,35%
DIAS/NIAHO	2	5	40,00%
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>434</b>	<b>38,48%</b>
Internacionais	67	84	79,76%

\*Os hospitais Anahp podem ter mais de uma acreditação.

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

**67,23%**

Grande porte e porte especial

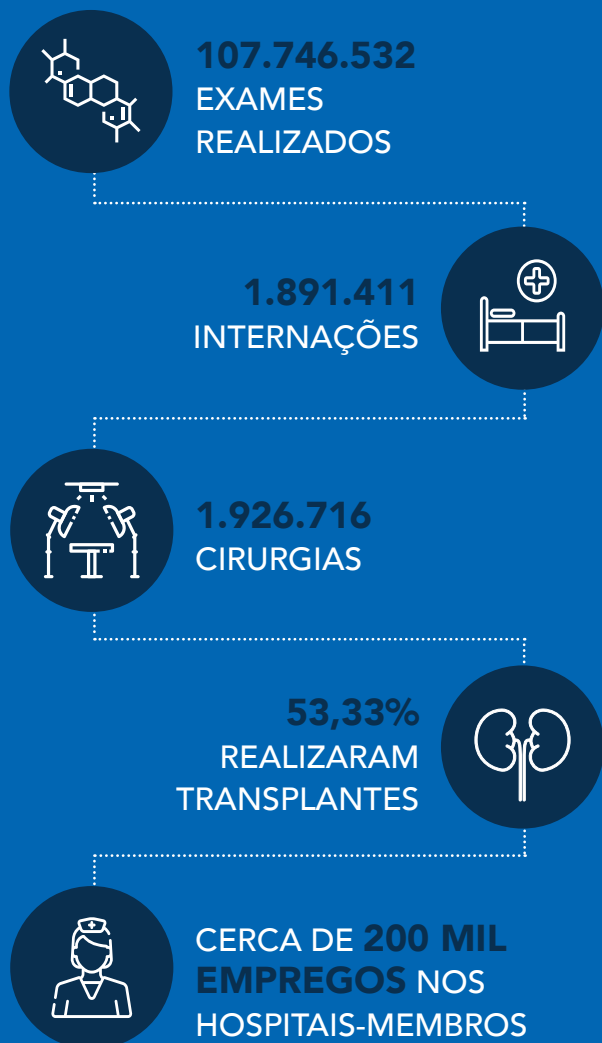


**32,77%**

Pequeno e médio porte



## EM 2019 FORAM:



**15,70% DO TOTAL DE EMPREGADOS FORMAIS NAS ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR**

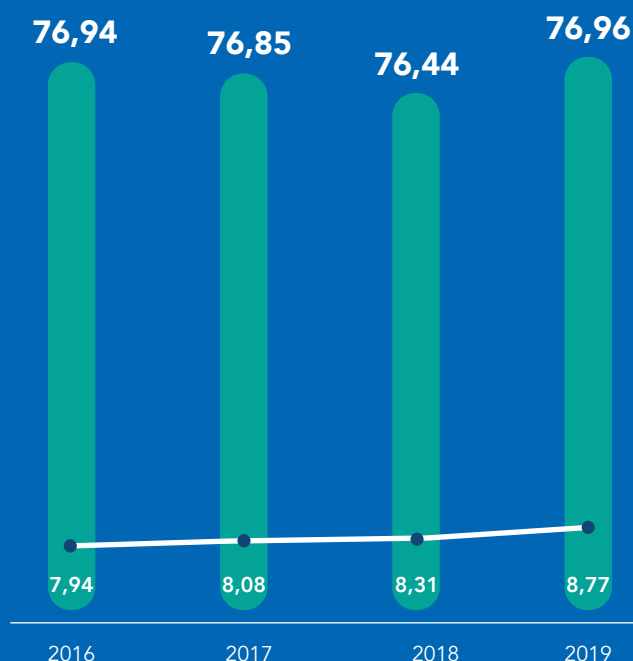
2017 **162.980**

2018 **173.644**

2019 **197.446**



## TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)



— Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

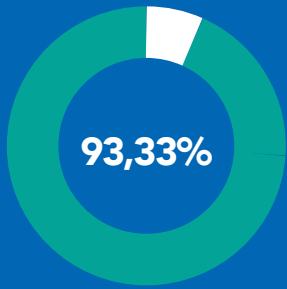


## MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

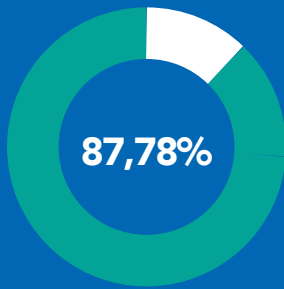


— Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

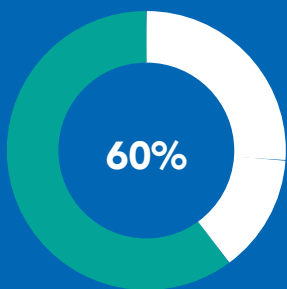
## COMPLIANCE



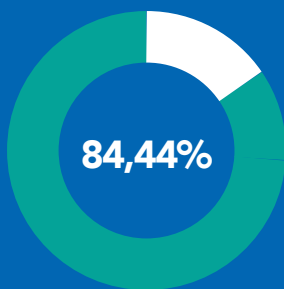
possuem código de conduta



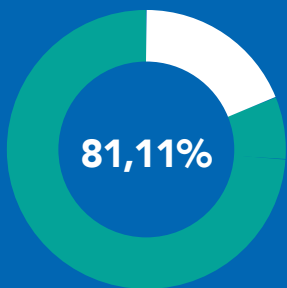
possuem comitê de ética e *compliance*



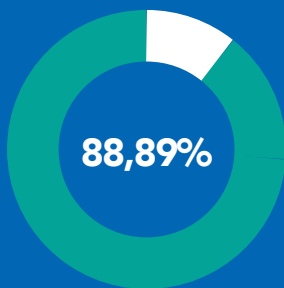
têm um profissional ou departamento/área de *compliance*



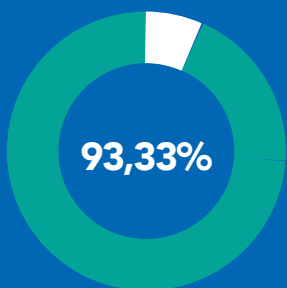
conhecem seus principais temas críticos de ética e *compliance*



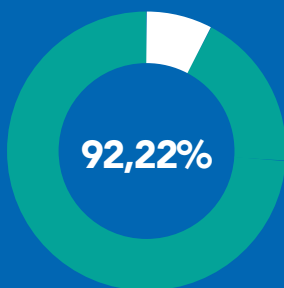
treinam e comunicam seus colaboradores em relação aos temas ética e *compliance*



têm canal de denúncias relacionados 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



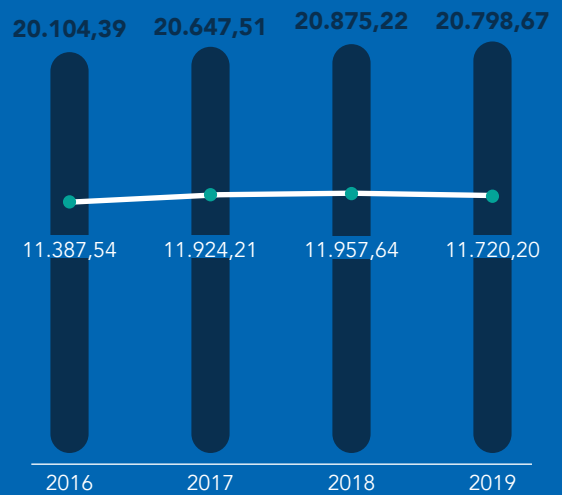
possuem auditoria interna independente que revisa e recomenda ações de melhoria para o ambiente de controles internos

Fonte: SINHA/Anahp.

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

Média dos hospitais Anahp

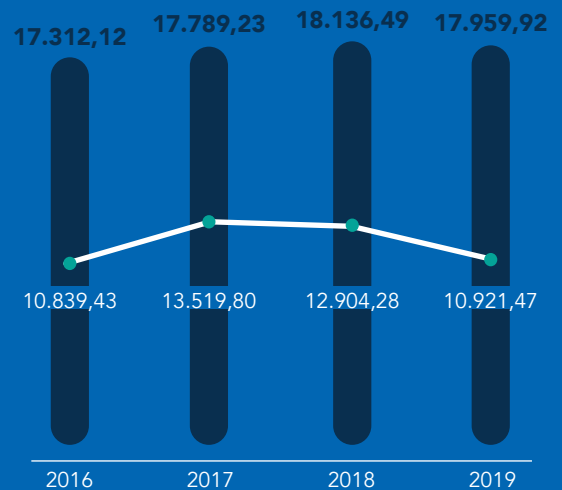
### Receita líquida por saída hospitalar



— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

### Despesa total por saída hospitalar

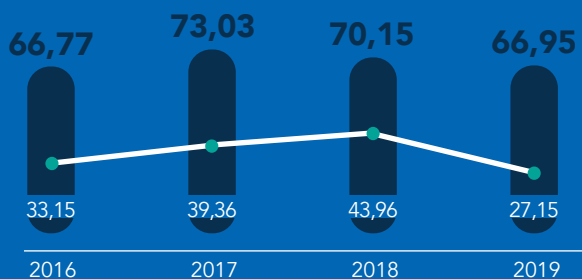


— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

### Prazo médio de recebimento (dias)

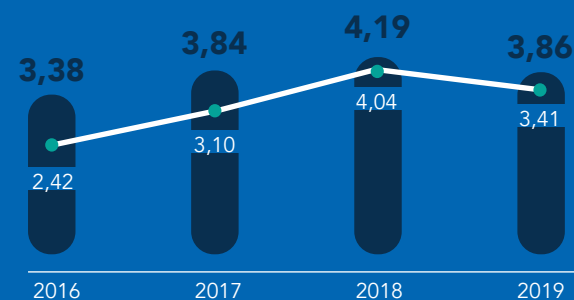
Média dos hospitais Anahp



— 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

Fonte: SINHA/Anahp.

Tipos de despesa	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Custo de pessoal	37,32	37,03	11,86
Contratos técnicos e operacionais	13,72	14,33	8,82
Medicamentos	10,79	10,63	4,48
Outras despesas	8,18	9,09	9,50
Órteses, próteses e materiais especiais	7,18	6,56	4,09
Materiais	6,37	5,74	2,26
Contratos de apoio e logística	4,27	4,03	3,05
Outros insumos	2,77	3,13	1,91
Depreciação	2,87	2,82	1,14
Utilidades	2,24	2,23	1,35
Despesas financeiras	2,06	2,15	2,36
Manutenção e assistência técnica	1,91	2,03	1,28
Gases medicinais	0,32	0,23	0,16

## DISTRIBUIÇÃO DA RECEITA BRUTA POR NATUREZA (%)

Média dos hospitais Anahp

Fonte: SINHA/Anahp.

Tipos de receita	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Medicamentos	24,66	25,75	10,22
Diárias e taxas	21,65	22,90	8,19
Outras receitas operacionais	19,01	19,02	11,49
Materiais	20,36	18,32	8,34
Órteses, próteses e materiais especiais	8,30	8,27	4,95
Outras receitas de serviço	3,39	3,45	4,72
Gases medicinais	2,30	1,83	1,10
Doações	0,34	0,46	1,08



---

## **Expediente**

### **EDITOR**

Ary Ribeiro

### **CONSELHO EDITORIAL**

Adriano Londres

André Medici

Evandro Tinoco

José Mauro Resende

José Henrique Salvador

Marisa Madi

Silvino Teófilo

Suzana Alves da Silva

Paulo Marcelo Zimmer

### **ANÁLISES TÉCNICAS**

Evelyn Tiburzio

Keila Amaral

Maria Gorete da Silva

Olívia Margarido

### **REVISÃO**

Gabriela Nunes

PiU Comunica

### **PROJETO GRÁFICO**

PiU Comunica

### **FOTOGRAFIA**

Gustavo Rampini

Shutterstock

Observatório Anahp

Edição 12, 2020

Publicação anual da

Associação Nacional de

Hospitais Privados (Anahp)



A publicação está  
disponível para download:  
[www.anahp.com.br](http://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)



**Délcio Rodrigues Pereira**

Hospital Anchieta (DF)



**Fernando Torelly**

Hospital do Coração –  
HCor (SP)



**Henrique M. Salvador**

Hospital  
Mater Dei (MG)



**Paulo Azevedo Barreto**

Hospital São Lucas  
Aracaju (SE)



**Paulo Chapchap**

Hospital  
Sirio-Libanês (SP)



**Paulo Junqueira Moll**

Hospital  
Barra D'Or (RJ)

---

## CONSELHO FISCAL

**José Octávio da Silva Leme Neto**  
Hospital Marcelino  
Champagnat (PR)

**Nélisson do Espírito Santo**  
Casa de Saúde  
São José (RJ)

**Sebastião Maluf**  
Hospital  
Santa Marta (DF)

# Carta ao leitor



Nesta edição, pela primeira vez desde a criação do Observatório Anahp, quebraremos a tradição de abrir esta seção com os resultados dos principais indicadores. Não poderíamos deixar de trazer uma breve análise sobre o cenário global em que o anuário está sendo publicado, que coloca à prova o trabalho construído com muito esforço e dedicação em prol da saúde. Esforço esse refletido neste material, que reúne a competência de nossos hospitais-membros, os quais agora enfrentam, junto com todo o sistema, possivelmente o maior desafio de nossa história.

No final de 2019 e, com mais intensidade, no início deste ano, os sistemas de saúde de todo o mundo se viram frágeis diante do poder avassalador de transmissão do novo coronavírus. Em menos de três meses, a pandemia causada pela COVID-19 provocou o colapso do setor em diversos países do globo, desde as superpotências até os países em desenvolvimento.

Com mais de 4 milhões de pessoas infectadas no mundo (até a data desta publicação), o novo coronavírus mostra a capacidade de provocar estragos sistêmicos – na saúde, na economia, na política e nas relações interpessoais.

Há uma série de estudos sobre os picos da pandemia no Brasil, mas é

difícil afirmar com propriedade quando essas situações devem acontecer, uma vez que dependem das medidas preventivas e protetivas adotadas pela União e pelos estados, bem como do comportamento do próprio cidadão no que diz respeito aos cuidados para se proteger e evitar a transmissão.

Ainda há um cenário de incertezas, mas não podemos deixar de mencionar as lições aprendidas até agora. O que se pode dizer é que há um esforço visível do Ministério da Saúde em conduzir este momento da melhor forma possível. Todos os representantes da cadeia – hospitais, operadoras, indústria de materiais e medicamentos – estão sensibilizados com a grandiosidade do problema e, juntos, têm buscado soluções para os desafios de ordem prática: combater a escassez de suprimentos, aumentar a disponibilidade de leitos de UTIs equipados de forma adequada para atender à demanda de pacientes que já estão ou serão contaminados pelo novo coronavírus, contratar profissionais de saúde para atender o volume de pacientes doentes, dentre tantas outras medidas.

Infelizmente, não poderemos, nesta publicação, relatar o desfecho da pandemia. O mundo ainda luta contra a COVID-19, mas todos,

certamente, já aprendemos lições importantes.

Assim sendo, mesmo diante de um cenário em que todos os nossos esforços estão voltados para o enfrentamento da COVID-19, não podemos deixar de reconhecer o papel importante que o Observatório conquistou no mercado como fonte rica e confiável de dados, que são referência para o setor e, inclusive, para o governo, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a imprensa, a academia e a sociedade.

Por isso, cumprindo com o nosso compromisso de sermos transparentes e de contribuirmos com o setor mediante a divulgação de informações qualificadas, optamos por manter a data de lançamento deste anuário, que sempre ocorreu no mês de maio. Porém, por meio de artigos específicos sobre o tema, não nos isentaremos de abordar os desafios que o mundo tem enfrentado com a pandemia. Acreditamos que, com muito trabalho em conjunto, informação qualificada e transparência, enfrentaremos mais essa batalha, seremos um setor ainda mais forte e eficiente para atender pessoas.

Agora, voltamos aos números...

A edição de 2020 traz dados bastante aprimorados às necessidades do mercado e dos hospitais asso-



ciados à entidade, e esta tem sido uma premissa da associação: buscar, sempre, a melhoria contínua de suas iniciativas. Em 2019, a Anahp teve um aumento de 8% no número de hospitais associados, o que demonstra engajamento crescente das instituições hospitalares brasileiras na agenda de qualidade e segurança assistencial, pilar maior da existência e do desenvolvimento da associação. Com isso, cresce também a base de dados do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA), ampliando sua representatividade como fonte de referência para o setor de saúde.

No que tange ao cenário econômico, em 2019, o país ainda mostrava dificuldades em se recuperar. Se, por um lado, o mercado de trabalho apresentou leve melhora no saldo de geração de empregos formais (644 mil novas vagas) e a taxa de desemprego seguiu ritmo de queda (11,93%), por outro lado, o Produto Interno Bruto (PIB) registrou fraco crescimento (1,14% em 2019) pelo terceiro ano seguido após o período de recessão. Em 2020, o impacto da pandemia resultará em piora significativa dos indicadores econômicos e sociais do Brasil, aumentando o desafio a ser vencido pelo setor da saúde, em particular.

Na análise dos dados dos hospitais associados, o ainda significativo prazo para recebimento de recursos das operadoras de planos de saúde e o elevado índice de glosas (recusa de pagamento por parte dessas opera-

doras) têm como consequência um impacto negativo nas operações, reduzindo a receita e desestabilizando o fluxo de caixa. Nesse cenário desafiador, a utilização das melhores práticas é fundamental para manter bons resultados assistenciais. Alguns indicadores em destaque:

- A receita líquida por saída hospitalar caiu 0,37% em 2019, ao passo que a despesa total por saída hospitalar caiu 0,97% no mesmo ano.

- As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregados com carteira assinada como os profissionais que executam serviços técnicos, responderam por mais de 50% das despesas dos hospitais Anahp em 2019.

- 89,91% da receita dos hospitais Anahp vieram de recursos administrados por operadoras de planos de saúde em 2019.

- A taxa de ocupação passou de 76,44% em 2018 para 76,96% em 2019.

- A média de permanência, por sua vez, caiu de 4,13 dias em 2018 para 4,04 dias em 2019.

Esta edição do Observatório Anahp compartilha, ainda, temas inéditos e importantes para o setor, como: os impactos da pandemia do novo coronavírus e seus desafios para o sistema de saúde brasileiro; a relevância econômica do setor de saúde para o país, em um artigo escrito pelo economista de saúde e consultor internacional André Medici; o Programa de Desfechos

Anahp, com um panorama geral da metodologia e sobre a implementação do *standard set* de insuficiência cardíaca, que se tornou referência no mundo; além de uma perspectiva para a próxima década do sistema de saúde do país, “Brasil Saúde 2030”, que será o tema central do Congresso Nacional de Hospitais Privados (Conahp) deste ano, cujas discussões certamente terão como pano de fundo os desafios mundiais dos sistemas de saúde para o enfrentamento de uma pandemia de tal magnitude como a COVID-19.

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. O Observatório busca refletir, 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. Essa iniciativa da Anahp evidencia ainda o nosso compromisso com a transparência.

Gostaríamos de agradecer a participação do Conselho Editorial e deixar ainda um reconhecimento especial à nossa equipe técnica, que trabalhou incessantemente nesses últimos meses para que o Observatório pudesse mais uma vez contribuir com o mercado brasileiro de saúde.

Desejamos a todos uma excelente leitura!

# 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 hospitais 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.

Os indicadores Anahp têm fichas técnicas padronizadas, disponíveis para consulta no sistema e enviadas aos associados para entendimento e posterior inserção dos dados no sistema. As informações inseridas são validadas por diretores técnicos e/ou responsáveis pelas áreas de cada hospital. Em 2019, foram ao todo 343 variáveis e 269 indicadores de 109 associados que contribuíram para o SINHA – 90,83% do total em dezembro de 2019.

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 de hospitais Anahp. Existe também a possibilidade de realizar a segmentação dos 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, para cada hospital, de seus

indicadores 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.

A adesão dos hospitais Anahp a essa entrega em 2019 foi de 65,55% dos associados, ou seja: 78 dos 119 hospitais-membros em dezembro de 2019 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

<b>Data de nascimento</b>	<b>Sexo</b>		
<b>CEP</b>	<b>Bairro</b>	<b>Município</b>	<b>Estado</b>

#### Código da fonte pagadora na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

#### Local de atendimento – clínica de internação

<b>Data da internação</b>	<b>Data da saída do hospital</b>
---------------------------	----------------------------------

#### 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)

#### 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)

<b>Data da primeira admissão na unidade de tratamento intensivo (UTI)</b> (caso tenha passagem na UTI)	<b>Data da última alta da UTI</b> (transferência interna, alta ou óbito)	<b>Número de passagens na UTI</b>
---	---	-----------------------------------

#### 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.

### Os hospitais participantes: modificações relevantes nos últimos anos

Em dezembro de 2019, a Anahp contava com 120 associados (119 hospitais e 1 *home care*), 9 dos quais passaram a fazer parte da associação naquele ano.

A inclusão de novos membros nos últimos anos tem contribuído para a representatividade crescente da Anahp na rede hospitalar privada brasileira. Desde 2016 deixaram de ser divulgadas separadamente as informações dos 23 hospitais que compunham o grupo-controle, 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 de 109 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.

### Contribuições acadêmicas

O NEA construiu esse capítulo com o objetivo de apresentar análises com maior embasamento na literatura e, portanto, maior poder de decisão para os associados.

Foram usados os dados da base SINHA do período de janeiro a dezembro de 2019. Calcularam-se as correlações de todos os possíveis pares de variáveis, utilizando-se o coeficiente de correlação de Spearman, cujo método não depende de pressupostos como distribuição normal e linearidade da série de dados. Em seguida, foram selecionados aqueles resultados que se relacionavam ao conteúdo dos artigos pesquisados. Os dados foram analisados, portanto, com embasamento científico e acadêmico de acordo com a literatura estudada.

#### As análises e os indicadores serão apresentados da seguinte maneira:

- ✓ **Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes**
- ✓ **Estrutura e produção anual:**  
caracterização dos hospitais segundo critérios de complexidade, que permite ainda comparações com estruturas semelhantes.
- ✓ **Desempenho assistencial:**
  - gestão operacional;
  - qualidade e segurança;
  - protocolos institucionais;
  - atenção domiciliar.
- ✓ **Desempenho institucional:**
  - gestão econômico-financeira;
  - gestão de pessoas;
  - sustentabilidade ambiental;
  - tecnologia da informação.

# EM 2020, UMA PANDEMIA MUDOU TUDO.

E o maior  
congresso  
hospitalar do  
Brasil só teria  
um caminho:

## CRIAR UMA EDIÇÃO EXTRAORDINÁRIA.

### Novembro



100% DIGITAL



RENDA REVERTIDA  
PARA O COMBATE  
À COVID-19

Esperamos  
você, com o  
conteúdo de  
excelência  
de sempre.



**CONAHP**  
Congresso Nacional  
de Hospitais Privados  
**2020**

**Brasil Saúde 2030:**  
um novo olhar  
para o sistema  
brasileiro de saúde

## #vamosfazerjuntos?

SIGA AS REDES ANAHP E SAIBA MAIS:



@anahp.br



@anahpbrasil



Anahp



**anahp**  
associação nacional  
de hospitais privados










# Artigos


---

Análises de temas de extrema importância para o setor, que permeiam as discussões da Anahp em seus eventos, grupos de trabalho e publicações. Além de um artigo exclusivo sobre os desafios do novo coronavírus



ARTIGO

# **Novo coronavírus:** um panorama inicial da pandemia e os principais desafios para seu enfrentamento







A COVID-19 (*coronavirus disease* 2019), assim classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma síndrome causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). O surto da COVID-19 teve início na cidade de Wuhan, na China, no final de dezembro de 2019, com a suspeita de que as primeiras transmissões tenham ocorrido de animais para

humanos, antes da transmissão entre humanos. Essa é a terceira epidemia causada pelo coronavírus, depois da SARS (*severe acute respiratory syndrome* – síndrome respiratória aguda grave) em 2003 e da MERS (*Middle East respiratory syndrome* – síndrome respiratória do Oriente Médio) em 2012<sup>1</sup>.

A COVID-19 se espalhou rápido da

China para o mundo. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto da doença constituía uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) e, no dia 11 de março, classificou a doença como uma pandemia<sup>2</sup>. Até agora (maio de 2020), mais de 4 milhões de pessoas foram infectadas e mais de 270 mil morreram por conta da doença<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> DAVENNE, E.; GIOT, J. B.; HUYNEN, P. "Coronavirus et COVID-19: le point sur une pandémie galopante. / [Coronavirus and COVID-19: Focus on a Galloping Pandemic]". In: *Revue Medicale de Liège*. Liège, v. 75, n. 4, p. 218-225, abr. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mcl-32267109>>; acesso em 27/04/2020.

<sup>2</sup> ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Folha Informativa – COVID-19 (Doença Causada pelo Novo Coronavírus). Brasília, abr. 2020.

Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)>; acesso em 27/04/2020.

<sup>3</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) [Organização Mundial da Saúde (OMS)]. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>; acesso em 11/05/2020.

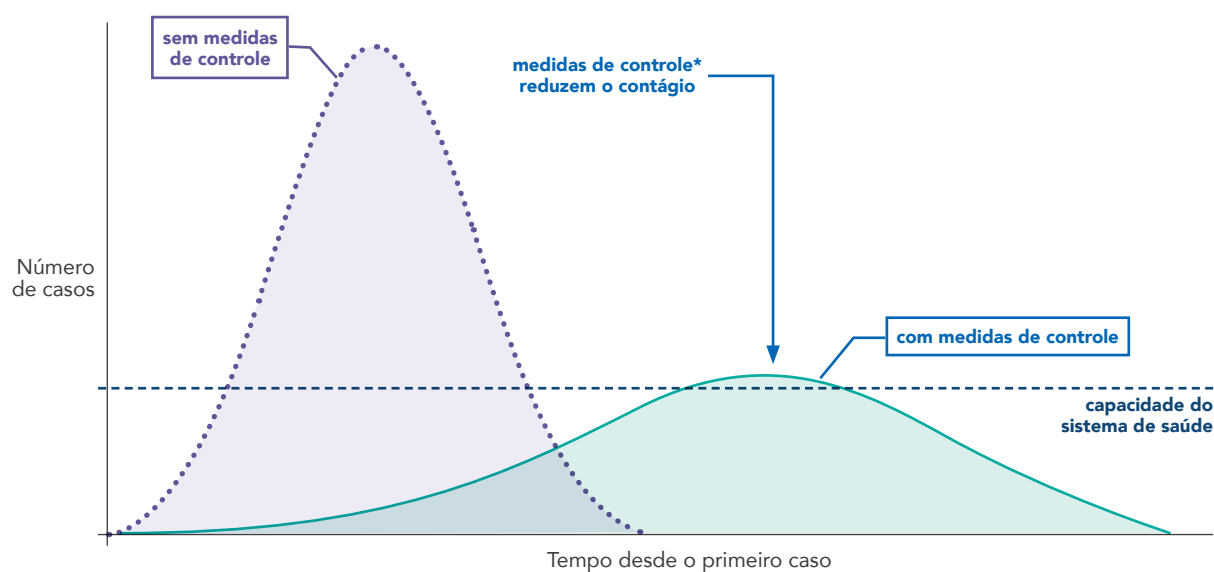
No mundo, os dados até o momento sugerem que 80% das infecções são leves ou assintomáticas, 15% são infecções graves, que requerem oxigênio, e 5% são infecções críticas, que requerem ventilação. Essas frações de infecções graves e críticas seriam maiores do que as observadas na gripe comum. A letalidade dos casos registrados está em torno de 3% a 4% (número de mortes por casos relatados). Embora a taxa de mortalidade real leve um tempo para ser compreendida, acredita-se que o número de mortes por infecção deva ser menor, porém ainda maior do que o número de mortes por influenza, que registra uma taxa abaixo de 0,1%<sup>4</sup>.

A estratégia para lidar com a doença é limitar a sua transmissão por meio de medidas adequadas de higiene das mãos e desinfecção de ambientes, bem como de medidas de distanciamento social destinadas a limitar os contatos interpessoais e proteger a população de risco<sup>5</sup>.

O isolamento da população constitui uma das medidas essenciais para o combate ao novo coronavírus. É importante o isolamento geral, pois, mesmo que apenas profissionais jovens que não se enquadram no perfil de risco permaneçam desempenhando as suas atividades no mercado de trabalho, eles continuarão a ser vetores de transmissão do vírus. O isolamento é fundamental para achatar a curva de contágio, dando tempo para o sistema de saúde se preparar.



## COMO RETARDAR O PICO DA EPIDEMIA



\*Incluem lavar as mãos, trabalho remoto, restrições a aglomerações, viagens, espetáculos, conferências, eventos, aulas etc.

Fonte: gráfico elaborado pelo especialista em saúde comunitária Drew Harris e adaptado pelo biólogo Carl Bergstrom. Imagem: Carl Bergstrom e Esther Kim/CC by 2.0.

<sup>4</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) [Organização Mundial da Saúde (OMS)]. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 46. Genebra, 6 mar. 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf_4)>; acesso em 27/04/2020.

<sup>5</sup> DAVENNE, E.; GIOT, J. B.; HUYNEN, P. "Coronavirus et COVID-19: le point sur une pandémie galopante." [Coronavirus and COVID-19: Focus on a Galloping Pandemic]". In: Revue Médicale de Liège. Liège, v. 75, n. 4, p. 218-225, abr. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-32267109>>; acesso em 27/04/2020.



“

O isolamento é fundamental para achatar a curva de contágio”

O impacto para o sistema de saúde é alto por conta da velocidade do contágio. Se um número muito grande de pessoas ficarem doentes simultaneamente, haverá, como consequência, a sobrecarga dos hospitais. Não há sistema de saúde capaz de suportar um volume grande de pacientes precisando de atendimento no nível de cuidado que os pacientes com COVID-19 demandam, ao mesmo tempo.

Os profissionais de saúde desempenham um importante papel na linha de frente, prestando atendimento aos pacientes. No entanto, muitos deles acabam sendo infectados e precisam ficar afastados. Em alguns países, o número de profissionais de saúde infectados chega a mais de 10% dos casos. O uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs) apropriados para o ambiente clínico e a adesão à higiene das mãos e a outras medidas de prevenção e controle de infecção reduzem

substancialmente o risco aos profissionais de saúde<sup>6</sup>.

Para lidar com a escassez de suprimentos no mundo, incluindo EPIs, materiais de diagnóstico e equipamentos médicos, a OMS estabeleceu uma força-tarefa em uma estratégia global para garantir o acesso dos países aos suprimentos essenciais. Além disso, vem fortalecendo as redes de suprimentos, prevendo suprimentos necessários e enviando remessas críticas<sup>7</sup>.

No Brasil, apesar do número crescente de casos e mortes, houve tempo para aprender com a experiência dos outros países, uma vez que a propagação do vírus no país foi posterior. Até a data em que este artigo foi escrito, há indícios de que as medidas de distanciamento e isolamento social adotadas na maioria dos estados está ajudando a reduzir a curva de contaminação, o que é muito importante para não sobrecarregar o sistema de saúde<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) [Organização Mundial da Saúde (OMS)]. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 82. Genebra, 11 abr. 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200411-sitrep-82-covid-19.pdf?sfvrsn=74a5d15\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200411-sitrep-82-covid-19.pdf?sfvrsn=74a5d15_2)>; acesso em 27/04/2020.

<sup>7</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) [Organização Mundial da Saúde (OMS)]. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 85. Genebra, 14 abr. 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200414-sitrep-85-covid-19.pdf?sfvrsn=7b8629bb\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200414-sitrep-85-covid-19.pdf?sfvrsn=7b8629bb_4)>; acesso em 27/04/2020.

<sup>8</sup> FIGUEIREDO, P. “Apesar de provável subnotificação e atraso de exames, especialistas veem indícios de achatamento da curva do coronavírus em SP”. In: G1. São Paulo, 15 abr. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/15/apesar-de-provavel-subnotificacao-e-atraso-de-exames-especialistas-veem-indicios-de-achatamento-da-curva-do-coronavirus-em-sp.ghtml>>; acesso em 27/04/2020.





De acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em fevereiro de 2020 existiam 399 mil leitos gerais e 45 mil leitos de unidades de tratamento intensivo (UTIs), tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) como no setor privado. No caso dos leitos de UTIs, o número equivale a aproximadamente 2,17 leitos para cada 10 mil habitantes. Esse número se equipara ao de muitos países desenvolvidos; no entanto, tais leitos não estão distribuídos proporcionalmente entre as regiões do Brasil.

Estudo realizado pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (Cedeplar) e pelo Grupo de Estudos em Economia da Saúde e Criminalidade (Geesc) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) fez o pareamento entre oferta e demanda sob choque de casos de COVID-19 no sistema de saúde brasileiro. Na ausência de políticas para arrefecer a difusão da doença, a uma taxa de infecção de 1% da população, em um mês, mais da metade das microrregiões do país estaria operando acima da capacidade nos leitos de UTI. Em um cenário de

longo prazo, se a taxa de infecção for de 10% em seis meses, todas as microrregiões superariam sua capacidade de atendimento de leitos de UTI<sup>9</sup>.

O desafio para o SUS é ainda maior, uma vez que o sistema é responsável exclusivamente pela atenção de mais de 150 milhões de brasileiros, a maioria de baixa renda, que vive em comunidades com condições precárias de saneamento básico. Para essas pessoas o distanciamento e o isolamento social são ainda mais difíceis, devido à falta de infraestrutura com construções aglomeradas. Muitas dessas pessoas vivem na informalidade e estão sendo afetadas financeiramente com a paralisação das atividades, o que faz com que a ajuda econômico-financeira emergencial do governo seja de fundamental importância, inclusive para possibilitar aumento do grau de adesão às orientações de distanciamento/isolamento social.

As medidas drásticas, mas necessárias, para o enfrentamento da COVID-19 levarão a impactos econômicos e sociais significativos não só no Brasil mas no mundo como um todo. O Banco Mundial projeta

<sup>9</sup> NORONHA, K.; GUEDES, G.; TURRA, C. M.; ANDRADE, M. V.; BOTEGA, L.; NOGUEIRA, N.; CALAZANS, J.; CARVALHO, L.; SERVO, L.; AMARAL, P. Nota Técnica: Análise de demanda e oferta de leitos hospitalares gerais, UTI e equipamentos de ventilação assistida no Brasil em função da pandemia do COVID-19: impactos microrregionais ponderados pelos diferenciais de estrutura etária, perfil etário de infecção e risco etário de internação. Cedeplar/Geesc. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <<https://geesc.cedeplar.ufmg.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota-tecnica-final-COVID-19-revisado2.pdf>>; acesso em 27/04/2020.

uma queda de 5% para o Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro. Medidas importantes para que os impactos sejam menores incluem, além do auxílio emergencial para trabalhadores informais, o apoio a empresas para a obtenção de crédito subsidiado, o adiamento do pagamento de impostos e contribuições previdenciárias e o auxílio à manutenção da folha de pagamentos para evitar demissões. No Brasil, estima-se que os estímulos fiscais cheguem a quase 6% do PIB<sup>10</sup>.

Por enquanto, não há comprovação científica de tratamento eficaz para a doença nem previsão de quando uma vacina será desenvolvida e estará disponível para a população. Assim, a recomendação de distanciamento ou isolamento social, bem como as recomendações de higiene, são medidas importantes para minimizar a propagação do vírus, reduzindo o número de casos infectados em um mesmo intervalo de tempo.

O distanciamento social faz com que o sistema de saúde ganhe tempo, no entanto não é a única medida a ser adotada no enfrentamento ao novo coronavírus. A OMS recomenda a adoção de medidas de bloqueio que consistem em: expandir e treinar a força de trabalho em saúde; implementar um sistema para encontrar todos os casos suspeitos; aumentar a produção, a capacidade e a disponibilidade de tes-

tes; identificar, adaptar e equipar as instalações que serão utilizadas para tratar e isolar pacientes; desenvolver um plano e um processo claros para colocar contatos em quarentena; e reorientar todo o governo para controlar a COVID-19. Essas medidas são a melhor maneira de suprimir e interromper a transmissão, para que, quando as restrições forem suavizadas, o vírus não surja novamente<sup>11</sup>.

“

Recomendações de higiene são medidas importantes para minimizar a propagação do vírus”



<sup>10</sup> WORLD BANK. Semiannual Report of the Latin America and Caribbean Region. The Economy in the Time of COVID-19. 12 abr. 2020. Disponível em: <<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33555/9781464815706.pdf?sequence=5>>; acesso em 27/04/2020.

<sup>11</sup> GHEBREYESUS, T. A. "WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19 - 25 March 2020". 25 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---25-march-2020>>; acesso em 27/04/2020.

## Desafios do sistema de saúde brasileiro para o enfrentamento ao novo coronavírus

O primeiro paciente identificado com o novo coronavírus no Brasil foi detectado em 26 de fevereiro de 2020, após retornar de uma viagem ao exterior. Depois desse caso, outros começaram a surgir de forma acelerada, a princípio em pacientes que estiveram no exterior ou em contato com pessoas com suspeita e/ou confirmação de COVID-19.

Há uma série de estudos sobre os picos da pandemia no país, mas é difícil afirmar com propriedade quando essas situações devem acontecer, uma vez que dependem das medidas preventivas e protetivas adotadas pela União e pelos estados, bem como do comportamento do próprio cidadão no que diz respeito aos cuidados para se proteger e evitar a transmissão.

Em fevereiro, no início da pandemia no Brasil, uma das grandes dificuldades que já se colocavam no cenário global era a escassez de suprimentos, especialmente EPIs. O consumo desses itens aumentou de forma significativa no mundo por conta da pandemia que se espalhava rapidamente; e, para piorar esse cenário, a China, que se encontrava em isolamento total, é um dos maiores fabricantes mundiais desses produtos. Iniciava-se, então, a primeira grande batalha estrutural desta pandemia.

Diante da escassez de suprimentos, o oportunismo de alguns fornecedores sobressaiu, e os preços de alguns EPIs chegaram a aumentar mais de 500%, segundo pesquisa realizada pela Anahp com seus associados. A importação, então, tornou-se uma das alternativas para suprir as necessidades dos hospitais, porém novos desafios surgiram – a conduta predadora de países como os Estados Unidos, por exemplo –, absorvendo toda a produção de EPIs e respiradores mecânicos do mercado mundial.

Além disso, no cenário nacional, antecipando-se à chegada da COVID-19 ao Brasil, o Congresso Nacional editou a Lei nº 13.979, em 6 de fevereiro, que contém um conjunto de medidas que interferem em direitos fundamentais e em regras habituais de comportamento da



Escassez de suprimentos, especialmente EPIs



Oportunismo de alguns fornecedores; aumento de mais de 500% em EPIs



Conduta predadora de países como os Estados Unidos, absorvendo toda a produção de EPIs e respiradores mecânicos do mercado mundial



Requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas



Suspensão dos procedimentos eletivos



administração pública, dentre elas a requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas. Sem condicionar a adoção dessas medidas à coordenação e ao controle da União Federal nem esgotar as alternativas menos gravosas disponíveis, o que se observou foi o abuso de autoridades. Em um caso extremo, um município paulista retirou, com autorização judicial, equipamentos requisitados pela União Federal que já tinham sido adquiridos por instituições privadas, inclusive hospitais que atendem o SUS.

Essas requisições também se estenderam para os leitos de internação e UTI, porém vale ressaltar que, no Brasil, dos mais de 440 mil leitos de internação, 62% estão em instituições privadas. Desses, 52% já são disponibilizados ao setor público. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2017, cerca de 60% das internações de alta complexidade do SUS foram realizadas por instituições privadas, grande parte delas filantrópicas.

Um outro desafio importante vivido mais especificamente pelo setor privado foi a suspensão dos proce-

dimentos eletivos. Trata-se de uma recomendação dos órgãos responsáveis, como OMS e Ministério da Saúde, que medidas dessa natureza sejam adotadas diante de um cenário de calamidade, como o atual, com grande número de pacientes acometidos pela COVID-19 e necessitando de cuidados para seu tratamento – e a Anahp compartilha da mesma opinião nesses casos. No entanto, esse cenário ainda não refletia a realidade nacional, e os hospitais se viram com um grande desafio de sustentabilidade financeira diante das baixas taxas de ocupação, do aumento expressivo dos custos de suprimentos e do afastamento de cerca de 5% dos profissionais de saúde acometidos pelo novo coronavírus.

Infelizmente, não poderemos neste artigo relatar o desfecho da pandemia. O mundo ainda luta contra a COVID-19, mas todos, certamente, já aprendemos lições importantes, e a fragilidade dos sistemas de saúde no mundo já foi exposta – tanto nas grandes potências mundiais como nos países em desenvolvimento. Estamos todos, sem exceção, juntos nesta luta!

ARTIGO

# A relevância econômica do setor de saúde no Brasil

Por **André Cezar Medici**,  
economista de saúde, consultor  
internacional, conselheiro do Instituto  
Brasileiro de Valor em Saúde (IBRAVS)  
e editor do blog Monitor de Saúde





O objetivo deste artigo é avaliar a relevância econômica do setor de saúde no Brasil, tomando em consideração sua participação no Produto Interno Bruto (PIB) nos últimos anos (2010-2017), de acordo com os dados mais recentes da Conta-Satélite de Saúde (CSS), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), publicada em 2019<sup>1</sup>.

A abordagem da CSS parte da igualdade macroeconômica clássica entre consumo (ou despesa em saúde dos distintos agentes setoriais), produção (ou participação das distintas atividades em saúde na geração de valor adicionado) e renda (valor dos salários e remunerações que compõem a renda dos agentes setoriais). Como agentes setoriais, serão considerados o governo e as famílias (incluindo, nesse caso, as instituições sem fins lucrativos que proveem serviços de saúde para as famílias).

A análise abordará, ainda, o consumo final e intermediário do setor de saúde, tomando em conta os distintos insumos utilizados para a produção setorial, como produtos farmacêuticos e equipamentos médicos<sup>2</sup>. As relações econômicas externas na área de saúde (importações e exportações) ao longo dos últimos anos também serão avaliadas, para verificar em que medida a dependência externa do setor tem se comportado no período analisado.

O artigo, em sua parte final, discutirá como a pandemia do novo coronavírus poderá afetar a economia e a produção na área de saúde, por meio de seu impulso no consumo final e intermediário de bens e serviços de saúde, podendo levar o setor a redefinir a sua contribuição no desenvolvimento nacional a partir de uma eventual retomada do crescimento econômico.

<sup>1</sup> IBGE. "Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017". In: Contas Nacionais. Rio de Janeiro, n. 71, dez. 2019. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690_informativo.pdf)>; acesso em 05/05/2020. IBGE. "Conta-Satélite de Saúde: Brasil: 2010-2017 – Notas técnicas". In: Contas Nacionais. Rio de Janeiro, n. 71, dez. 2019. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690\\_notas\\_tecnicas.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690_notas_tecnicas.pdf)>; acesso em 05/05/2020.

<sup>2</sup> Infelizmente, não há informações mais recentes ou mais detalhadas ao nível de subsetores específicos do setor de saúde nas fontes de dados utilizadas do IBGE.

## O peso do gasto em saúde na economia brasileira

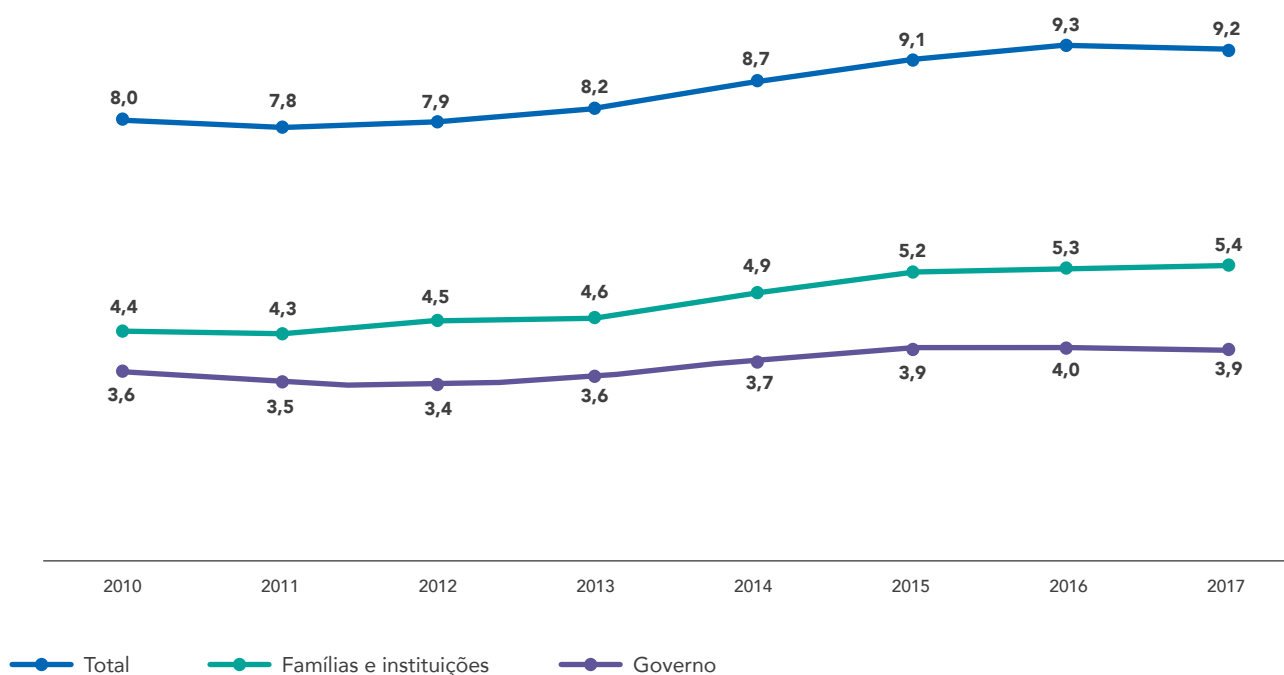
Desde 2014, o Brasil enfrenta uma das mais longas crises econômicas de sua história, com impacto no comportamento dos gastos do governo e das famílias em diversos setores, incluindo a saúde. Com um PIB decrescente em alguns anos (2015 e 2016) ou crescendo em patamares próximos a 1% (2017 a 2019), as despesas (ou gastos) em saúde aumentaram de 8% para 9,2% do PIB entre 2010 e 2017 (**Gráfico 1**).

Ao longo do período 2010-2017, o crescimento da participação dos gastos em saúde das famílias no PIB, que evoluiu de 4,4% para 5,4%, foi maior do que o do governo, que cresceu de 3,6% para 3,9% no mesmo período. Em outras palavras, entre 2010 e 2017, o gasto do governo em saúde se reduziu de 45% para 42% do gasto total em saúde, enquanto o das famílias aumentou de 55% para 58%. A participação dos gastos em saúde do governo no PIB, depois

de diminuir de 3,6% para 3,4% entre 2010 e 2012, voltou a crescer em 2013-2014, quando a economia brasileira começou a despencar. A partir de 2013, a participação dos gastos do governo em saúde cresceu até chegar a 4% do PIB em 2016, quando a crise estava em seu pior momento, voltando a cair para 3,9% em 2017, ano em que o PIB voltou a crescer ligeiramente (1,3%).

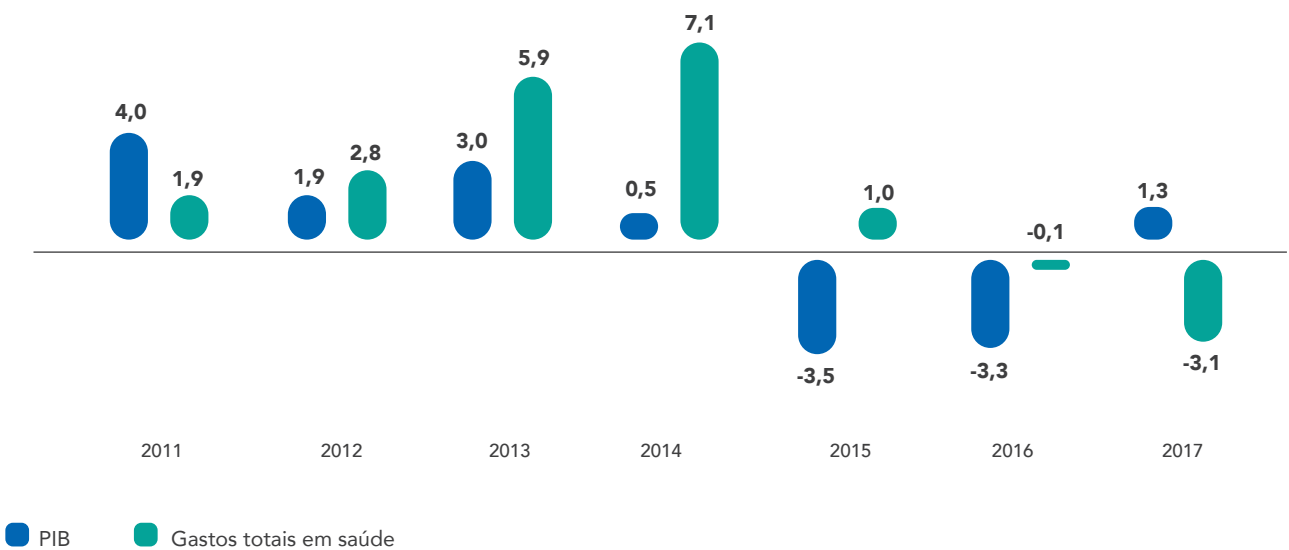
O crescimento dos gastos totais em saúde foi menor do que o do PIB no início da década, mas aumentou fortemente em 2013 e 2014. Com o crescimento negativo do PIB nos anos de 2015 e 2016, esses gastos voltaram a se reduzir, tendo uma forte contração em 2017, quando, apesar de um crescimento tímido do PIB, a crise no mercado formal de trabalho e nos rendimentos das famílias levou a uma forte contração no gasto total real em saúde (**Gráfico 2**).

**GRÁFICO 1** | Participação do gasto do setor de saúde no PIB do Brasil (%) | 2010-2017





**GRÁFICO 2** | Taxas de crescimento real do PIB vs. taxas de crescimento real dos gastos em saúde (%) | 2010-2017

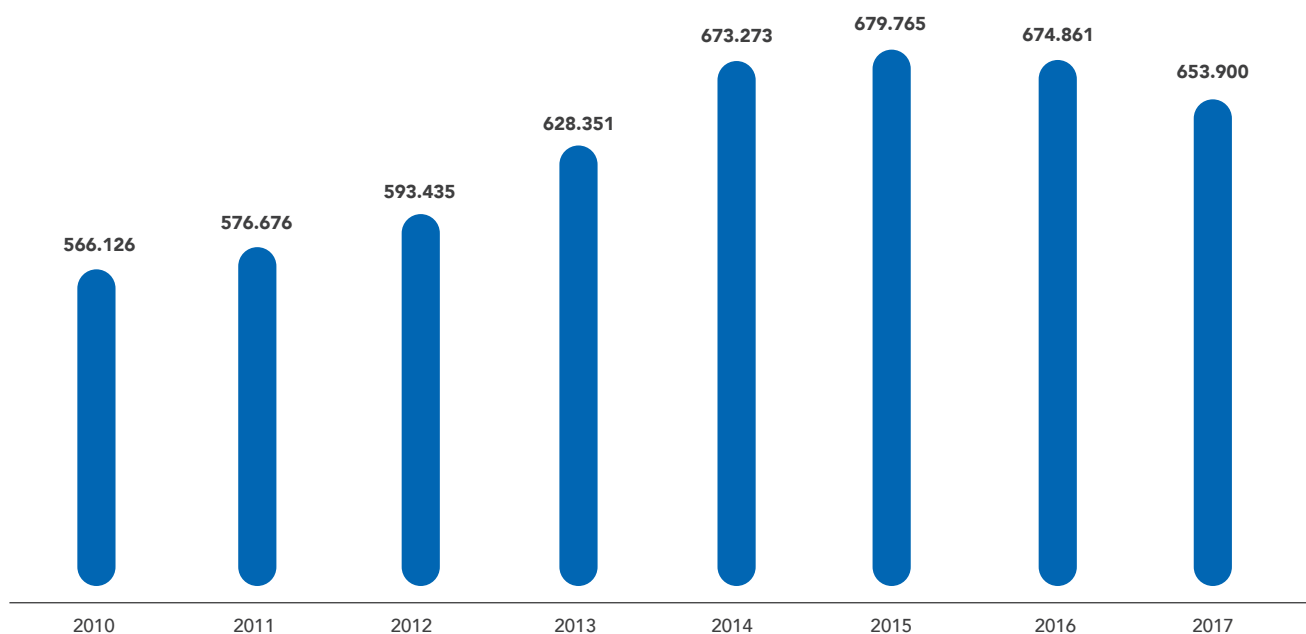


Fonte: IBGE, "Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017" (gasto em saúde) e Bacen (crescimento do PIB).

Comparando-se os gastos em saúde como porcentagem do PIB no contexto internacional em 2017, verifica-se que o Brasil teve uma participação maior do que a média dos países da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) – ou seja, 9,2% contra 8,8%, respectivamente. No entanto, países com estruturas etárias mais envelhecidas do que o Brasil, como a Suíça (12,4%), a Alemanha e a França (ambos com 11,3%), tiveram uma participação da saúde no PIB maior do que a brasileira, enquanto outros, como a Coreia do Sul (7,6%) e o México (5,5%), tiveram menor participação no mesmo ano.

É importante, também, avaliar como o gasto em saúde se comportou em termos reais ao longo desse período (**Gráfico 3**)<sup>3</sup>. Verifica-se que, entre 2010 e 2015, os gastos totais em saúde no Brasil aumentaram de R\$ 566 bilhões para R\$ 679 bilhões, a preços de 2019, representando um crescimento real de 3,7% ao ano no período. No entanto, com a crise iniciada em fins de 2014, os gastos reais em saúde se reduziram de R\$ 679 bilhões para R\$ 654 bilhões entre 2015 e 2017, representando uma redução anual de 1,9% ao ano durante esse biênio.

### GRÁFICO 3 | Gastos totais em saúde no Brasil (em milhões de R\$ de 2019) | 2010-2017



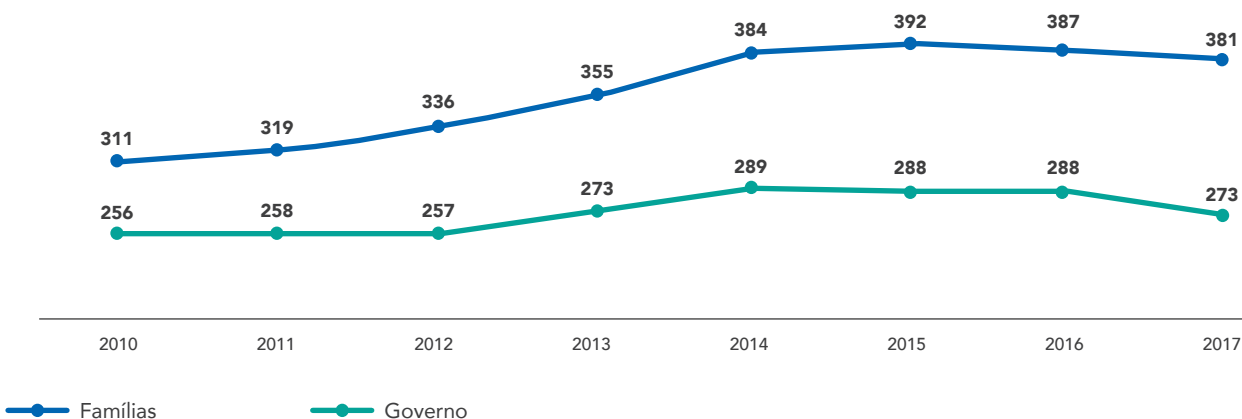
Fonte: IBGE, "Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017". Os dados estão expressos em reais constantes médios de 2019, corrigidos pelo deflator implícito do PIB.

Os gastos do governo com saúde em suas três esferas federativas (União, estados e municípios) aumentaram de R\$ 256 bilhões para R\$ 289 bilhões entre 2010 e 2014, com um crescimento anual real de 3,1% no período;

mas, a partir de 2014, iniciou-se uma forte recessão, que levou o gasto do governo em saúde a reduzir-se entre 2014 e 2017 a uma média real anual de 1,9%, alcançando a cifra de R\$ 273 bilhões em 2017 (**Gráfico 4**).

<sup>3</sup>Os dados originais de gastos em saúde provenientes da CSS 2010-2017 do IBGE aparecem em valores correntes (nominais). Para calcular os valores reais, corrigimos os dados nominais pelo deflator implícito do PIB, ajustando a série nominal para os preços médios de 2019.

## GRÁFICO 4 | Gastos em saúde das famílias e do governo no Brasil (em bilhões de R\$ de 2019) | 2010-2017



Fonte: IBGE, “Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017”. Os dados estão expressos em bilhões de reais médios de 2019, corrigidos pelo deflator implícito do PIB.

Em contrapartida, os gastos das famílias em saúde (direto e institucional, incluindo os gastos das instituições sem fins de lucro que trabalham para as famílias) aumentaram de R\$ 311 bilhões para R\$ 392 bilhões entre 2010 e 2015, com um taxa média de crescimento real anual de 4,7%, mas também foram atropelados pela crise econômica de 2014, levando a uma redução anual de 14% entre 2015 e 2017, quando alcançaram R\$ 381 bilhões.

A redução no número de empregos formais, com implicação no encolhimento do número de beneficiários

dos planos de saúde suplementar, pode explicar parte dessa diminuição nos gastos das famílias com saúde, que deixaram de pagar prêmios de seguros, mas que, por outro lado, tiveram aumento nos seus gastos diretos (*out-of-pocket*) na compra de medicamentos e serviços médico-hospitalares fora do âmbito das despesas realizadas por meio dos planos de saúde.

Como a população brasileira cresceu ao longo desse período, pode-se dizer que a redução dos gastos *per capita* com saúde foi ainda mais intensa (Gráfico 5).

## GRÁFICO 5 | Gastos anuais *per capita* em saúde no Brasil, por parte das famílias, do governo e totais (R\$ de 2019) | 2010-2017



Fonte: IBGE, “Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017”. Os dados estão expressos em reais médios de 2019, corrigidos pelo deflator implícito do PIB.

“

A crise com a pandemia da COVID-19 traz evidências de acentuadas quedas já registradas na produção industrial, indicando o pior desempenho mensal desde março de 2002”

Entre 2010 e 2015, os gastos anuais *per capita* totais com saúde aumentaram de R\$ 2.905 para R\$ 3.341, representando um crescimento anual real de 2,8%, seguindo-se uma redução para R\$ 3.162 em 2017 com um decréscimo anual de 2,7% entre 2015 e 2017. No que se refere aos gastos anuais *per capita* das famílias, observa-se um crescimento de R\$ 1.593 para R\$ 1.925 entre 2010 e 2015 (3,9% ao ano) e uma redução para R\$ 1.843 em 2017. Já com relação ao gasto do governo (nas três esferas federativas), o crescimento que se observa entre 2010 e 2014 é praticamente anulado com as perdas ocorridas entre 2014 e 2017, como decorrência da recessão.

Esse movimento de queda dos gastos reais em saúde pode ter se intensificado a partir de 2017 por vários motivos. No que se refere ao gasto público, cabe destacar que as reformas para controlar o crescimento das despesas discricionárias do setor público (como pensões, salários, encargos etc.) não surtiram efeitos no curto prazo e que a imposição dos mecanismos de controle dos gastos se voltou para as despesas não discricionárias e para os restos a pagar a partir da aprovação da Emenda Constitucional nº 95, em 2016, que estabeleceu o teto de gastos do setor público para os próximos anos.

A crise que se inaugura em 2020, com a pandemia da COVID-19, traz evidências de acentuadas quedas já

registradas na produção industrial (-3,8% no primeiro trimestre de 2020 em relação ao mesmo período do ano anterior), indicando o pior desempenho mensal (-9,1%) desde março de 2002. O Fundo Monetário Internacional (FMI), em abril de 2020, estimava para este ano um encolhimento de 5,3% do PIB e uma taxa de desemprego, ao final do ano, de 14,7%. Com isso, a forte queda na arrecadação de impostos imporá limites ainda maiores ao crescimento do gasto público, mas, em contrapartida, haverá a elevação de gastos emergenciais em saúde como resposta às necessidades urgentes de enfrentar a pandemia e reduzir a mortalidade. Os efeitos combinados dessas duas tendências contraditórias no comportamento dos gastos do governo com saúde ainda são desconhecidos.

No que se refere aos gastos das famílias com saúde, pode-se dizer que houve uma queda no número de beneficiários de planos de saúde (de cerca de 3 milhões entre 2014 e 2020), acarretando aumento nos gastos com saúde pagos diretamente com o orçamento das famílias. Estima-se que em 2020, com a explosão do desemprego e uma enorme perda na renda de trabalhadores informais, a contração dos gastos diretos das famílias deverá, também, ser de grandes proporções, aprofundando a tendência, já demonstrada no **Gráfico 5**, entre 2015 e 2017, a qual provavelmente se estendeu nos dois anos subsequentes.



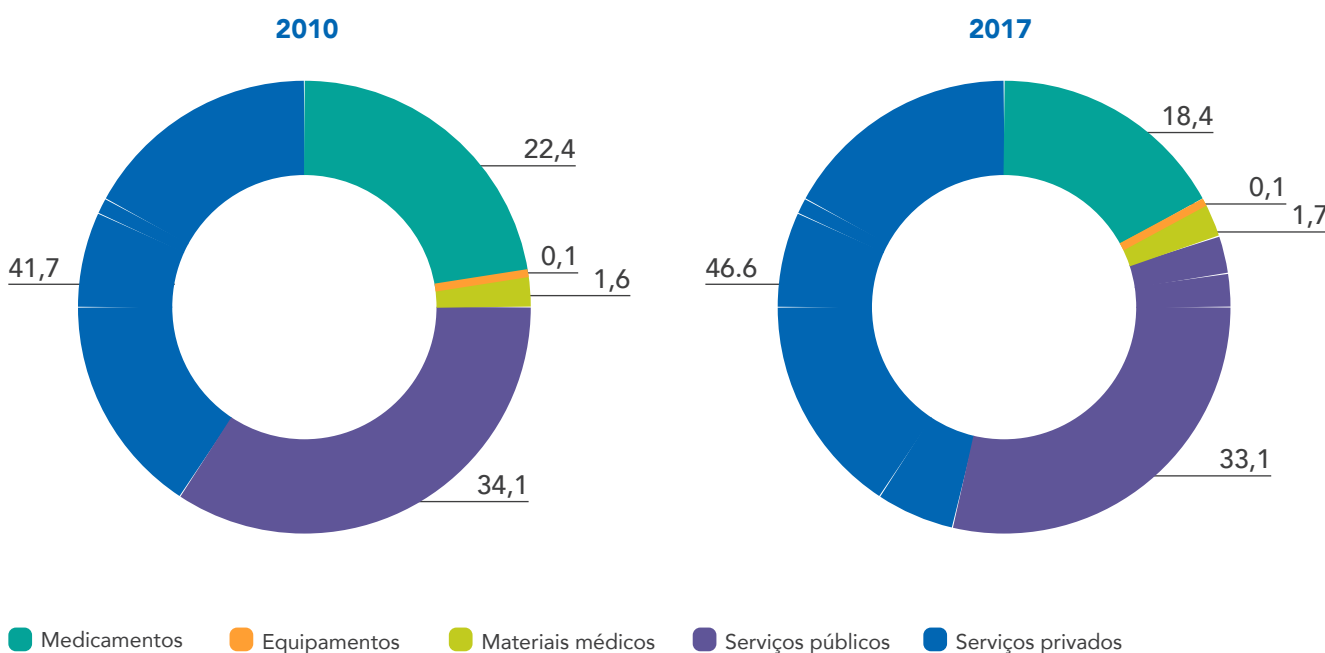
## Em que se gasta em saúde no Brasil

Nesta seção, serão analisados a distribuição e o movimento dos gastos em saúde entre 2010 e 2017, de acordo com categorias de gasto específicas do setor<sup>4</sup>, tais como medicamentos<sup>5</sup>, equipamentos<sup>6</sup>, materiais médicos<sup>7</sup>, serviços públicos<sup>8</sup> e serviços privados em saúde<sup>9</sup>.

A crise econômica que se impôs ao país em 2014 tem modificado a composição dos gastos e os preços relativos das diversas categorias de gastos com saúde (Gráfico 6). Pode-se observar que os gastos

com serviços privados de saúde, que sempre constituíram a maior parcela da despesa setorial, aumentaram seu peso de 42% para 47% entre 2010 e 2017, enquanto o peso de outras categorias de gastos, como a de medicamentos, teve uma expressiva redução, de 22% para 18%, no mesmo período. Gastos com serviços públicos de saúde reduziram levemente sua participação de 34% para 33%, enquanto equipamentos<sup>10</sup> e materiais médicos mantiveram praticamente os mesmos níveis de participação no gasto total em saúde.

**GRÁFICO 6** | Distribuição dos gastos totais em saúde no Brasil por categoria (%) | 2010 e 2017



Fonte: IBGE, “Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017”.

<sup>4</sup> Pode-se encontrar uma relação detalhada dos códigos dos produtos e atividades econômicas de saúde selecionados, assim como sua descrição de acordo com essas categorias, em: IBGE. “Conta-Satélite de Saúde: Brasil: 2010-2017 – Notas técnicas”. In: Contas Nacionais. Rio de Janeiro, n. 71, p. 11-15, dez. 2019. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690\\_notas\\_tecnicas.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690_notas_tecnicas.pdf)>; acesso em 05/05/2020.

<sup>5</sup> Incluem os gastos do governo, das famílias e das instituições com produtos farmacêuticos, medicamentos para uso humano e preparações farmacêuticas e também com comércio atacadista e varejista de produtos farmacêuticos para uso humano.

<sup>6</sup> Incluem os gastos do governo e das famílias com aparelhos e instrumentos para uso médico e odontológico e também com comércio atacadista e varejista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, ortopédico e odontológico.

<sup>7</sup> Incluem os gastos do governo e das famílias e instituições com outros materiais para uso médico, odontológico e óptico, inclusive prótese, e também com o comércio atacadista e varejista desses produtos.

<sup>8</sup> Incluem os gastos do governo com serviços de saúde prestados por entidades públicas.

<sup>9</sup> Incluem os gastos do governo e das famílias com seguros, planos e serviços de saúde prestados por entidades privadas e não governamentais.

<sup>10</sup> Contabilizam-se apenas os gastos com depreciação, dado que os recursos investidos em equipamentos fazem parte, em sua maioria, da formação bruta de capital fixo, não podendo ser considerados gastos de consumo.



Considerando os dados de 2017, pode-se dizer que os gastos com serviços privados de saúde no Brasil correspondiam a 4,2% do PIB, enquanto os relativos a serviços públicos de saúde foram de 3,1% do PIB. Em medicamentos gastou-se 1,7% do PIB e em materiais médicos e equipamentos, apenas 0,2% do PIB.

Uma outra forma de ver como se distribuem os gastos por categoria é observá-los de acordo com o agente econômico que realiza o gasto ou consumo. Pode-se dizer que, em 2017, dos gastos das famílias com saúde, 68% foram com serviços privados, 29% com medicamentos e o restante com materiais médicos e depreciação de equipamentos. Mas, no caso dos gastos do governo, verifica-se que a maioria (79%) foi consumida com serviços públicos de saúde e o restante, com serviços privados (17%) e medicamentos (4%).

Embora essas proporções possam não ter se alterado substancialmente em 2018 e 2019, é possível que sofram alguma mudança estrutural a partir de 2020,

quando gastos adicionais serão necessários para enfrentar a pandemia da COVID-19. Uma maior participação dos gastos do governo deverá se dirigir, em maiores proporções, para os serviços públicos, por exemplo a compra de medicamentos e de equipamentos e o investimento em leitos de terapia intensiva, com a tendência de modificar a composição dos gastos futuros.

É necessário também conhecer como os gastos com saúde se distribuem entre os que se destinam ao consumo intermediário e ao consumo final. Em 2017, pode-se dizer que a maior parte do gasto se destinou a itens de consumo final. Mas, ao se considerarem os gastos com medicamentos, observa-se que 79% deles foram destinados ao consumo final das famílias (73%) e do governo (6%) e que, dos 21% destinados ao consumo intermediário, 13% se destinaram a serviços de saúde privada, 6% a serviços de saúde pública e 2% a outras atividades.

## Valor Adicionado Bruto (VAB) e empregos gerados nas atividades de saúde

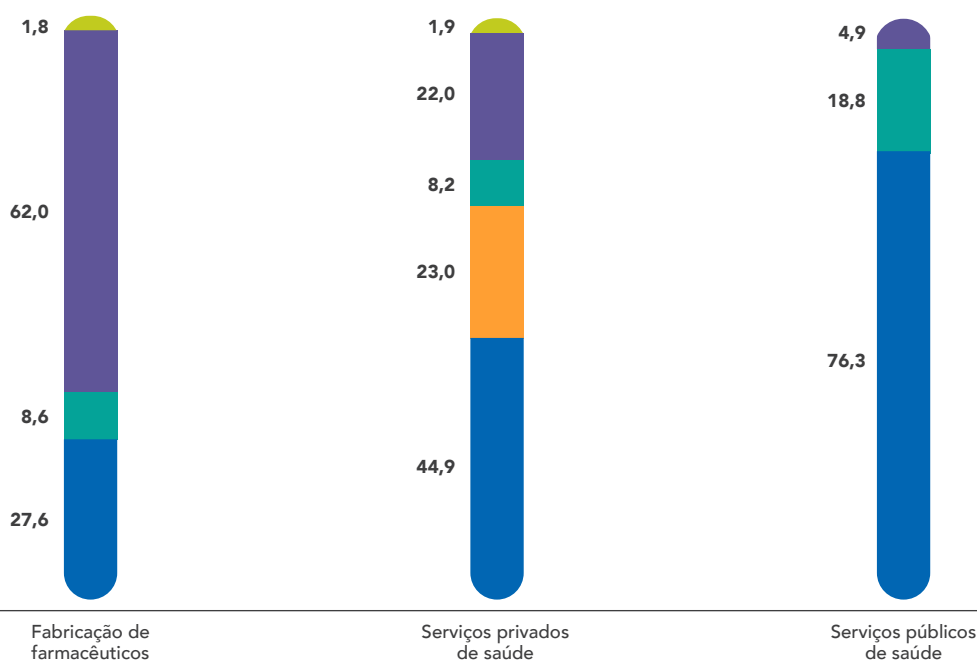
A Conta-Satélite de Saúde (CSS) 2010-2017 também avaliou a contribuição do setor de saúde na formação do VAB nacional, indicador que mede a geração de renda e as remunerações das distintas atividades da economia, de forma singular ou agregada. Entre 2010 e 2017, a participação do setor de saúde no VAB nacional aumentou de 6,1% para 7,6%, destacando-se o aumento da participação dos serviços privados e públicos de saúde, que passaram, respectivamente, de 2,1% para 2,9% e de 2% para 2,3% do VAB nacional ao longo desse período.

O VAB gerado pelo setor de saúde também é utilizado para prover informações relacionadas às distintas formas de remuneração pagas pelo setor. A proporção das remunerações recebidas varia de acordo com cada atividade específica. Para exemplificar, o **Gráfico 7** mostra como se distribuiu o VAB gerado em 2017 na fabricação de produtos farmacêuticos, na produção de serviços privados e na prestação de serviços públicos de saúde.

“

Entre 2010 e 2017, a participação do setor de saúde no VAB nacional aumentou de 6,1% para 7,6%, destacando-se o aumento da participação dos serviços privados e públicos de saúde”

**GRÁFICO 7** | Distribuição do VAB em atividades de saúde selecionadas por tipo de remuneração (%) | 2017



■ Salários
 ■ Rendimento de trabalhadores autônomos
 ■ Encargos sociais
 ■ Excedente operacional bruto
 ■ Impostos menos subsídios

Fonte: IBGE, "Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017".

Os dados mostram que os salários representaram 28% do VAB na atividade de produção de farmacêuticos, 45% nos serviços privados e 76% nos serviços públicos de saúde. No entanto, nos serviços privados de saúde, a remuneração de médicos é, em grande medida, recebida sob a forma de rendimentos de trabalho autônomo. Assim, se for adicionada aos salários pagos nos serviços privados de saúde a remuneração de trabalhadores autônomos (23%), o percentual do VAB alcançado se aproximaria do montante de salários pagos nos serviços públicos de saúde.

Destaca-se que o excedente operacional bruto, que inclui as remunerações do capital investido e a depreciação de ativos (e não somente o resultado líquido da atividade), é a maior parcela do VAB na fabricação de produtos farmacêuticos (62%). Nos serviços públicos de saúde, o baixo peso do excedente operacional bruto do VAB corresponde apenas à depreciação dos ativos no setor.

Acrescenta-se, ainda, que o setor de saúde é um grande gerador de empregos. Em 2010, dos 98 milhões de ocupados no Brasil, 5,2 milhões se empregavam em atividades de saúde. Em 2017, o número de empregos em atividades de saúde passou para 7,3 milhões dos 102 milhões de ocupados no Brasil. Dessa forma, a participação dos empregos em saúde no total da força de trabalho brasileira aumentou de 5,3% para 7,2% ao longo do período analisado (**Tabela 1**).

Os dados mostram que os empregos no setor de saúde tiveram um crescimento de 39% comparado com menos de 2% das demais atividades da economia brasileira, ao longo do período 2010-2017, indicando que a saúde tem um comportamento muito mais dinâmico na geração de empregos do que os demais setores, mesmo em um período marcado pelo comportamento recessivo da economia. Isso pode ser atribuído a vários fatores, entre eles a demografia (aumento da proporção de pessoas de terceira idade na população) e a expansão da cobertura de saúde.

**TABELA 1** | Ocupações nas atividades de saúde no Brasil | 2010-2017

ATIVIDADES	Número de ocupados		Taxa de crescimento
	2010	2017	(%)
<b>Atividades relacionadas à saúde</b>	<b>5.228.775</b>	<b>7.260.572</b>	<b>38,8</b>
<b>Fabricação de produtos farmacêuticos</b>	90.675	88.894	-2,0
<b>Fabricação de instrumentos e material médico, odontológico e óptico</b>	59.979	68.995	15,0
<b>Comércio de produtos farmacêuticos, de perfumaria e médico-odontológicos</b>	1.027.451	1.267.122	23,4
<b>Serviços privados de saúde</b>	2.294.668	3.353.906	46,1
<b>Serviços públicos de saúde</b>	1.562.737	2.147.269	37,4
<b>Atividades de saúde pública, ensino e defesa</b>	193.265	334.386	73,0
<b>Outras atividades</b>	<b>92.887.443</b>	<b>94.356.445</b>	<b>1,6</b>





Embora tenha havido um pequeno decréscimo de empregos na atividade de fabricação de produtos farmacêuticos (-2%), fruto de um aumento no grau de concentração do setor e em sua dependência das exportações de medicamentos, outros setores industriais de saúde, como o de produção de instrumentos e materiais médico, odontológico e óptico tiveram uma expansão de 15%.

As atividades em que foi maior o crescimento dos empregos em saúde foram aquelas em saúde pública, ensino e defesa (73%), em serviços de saúde privados (46%) e públicos (37%). As duas últimas atividades representavam 75% da totalidade dos empregos em saúde em 2017, sen-

do os serviços privados de saúde os que mais absorveram empregos no setor ao longo do período 2010-2017.

Vale ainda destacar que a produção de bens e insumos na área de saúde tem pouca participação na balança comercial brasileira, representando somente 0,7% do total exportado pelo país em 2017. No entanto, as importações têm um alto peso na dinâmica do setor, principalmente nas áreas de farmoquímicos (princípios ativos usados na produção de medicamentos), de medicamentos e de materiais para uso médico, odontológico e óptico, em que 76%, 24% e 33% do valor dos bens consumidos no país em 2017, respectivamente, correspondem a produtos importados.



## A relevância econômica do setor de saúde no contexto das pandemias

O setor de saúde é imprescindível em qualquer sociedade, mas em tempos de pandemia todos tendem a valorizar ainda mais sua relevância e essencialidade. Sem uma estratégia e recursos para enfrentar os desafios relacionados ao controle e ao tratamento dos enfermos, os impactos sociais e econômicos de uma pandemia atingem proporções dantescas, como nos ensinam as experiências do passado e a atual, trazida pelo novo coronavírus.

Muitos autores estimam que a peste negra no século XIV dizimou entre 40% e 60% da população da Europa não só pelo seu impacto na mortalidade, mas pelas ondas de fome que se sucederam, afetando negativamente a oferta, a demanda, os preços dos produtos e os rendimentos da população. Mas, analogamente, análises históricas descobriram um aumento na produção de velas, caixões, ervas, poções e também nos serviços de médicos, barbeiros e cirurgiões. Efeito similar ocorreu durante a gripe espanhola, no início do século XX, responsável por cerca de 50 milhões de mortes no mundo entre 1918 e 1919, com impactos igualmente fortes na economia já vilipendiada pela Primeira Guerra Mundial. A atual pandemia provocada pela COVID-19 já trouxe uma forte recessão no primeiro trimestre e trará fortes reduções do PIB em 2020 e, eventualmente, em 2021.

Ainda que uma pandemia de grandes proporções possa levar a economia a colapsar, a reação à crise pandêmica necessita com urgência de insumos de saúde – como itens para a proteção pessoal, testes de laboratório, equipamentos médicos, medicamentos, insumos, reagentes e muitos outros artigos que movimentam diversos setores da economia, incluindo as áreas de pesquisa para o desenvolvimento de novos medicamentos e vacinas.

Na atual pandemia, muitos países, entre eles o Brasil, mostraram-se despreparados para a oferta doméstica de bens e serviços e tiveram de lutar para conseguir importar produtos e insumos como testes, ventiladores mecânicos, equipamentos de proteção pessoal, reagentes e outros itens essenciais para enfrentar a pandemia. Famílias também lutaram contra a escassez de muitos artigos, como alimentos, produtos de higienização, máscaras de proteção pessoal e outros itens que sumiram das prateleiras do comércio regular nas grandes cidades. Enfrentar a competição internacional na importação de tais itens foi outro grande desafio, que deparou com preços distorcidos para esses bens e com despesas muito superiores àquelas que poderiam ser realizadas se as condições de oferta e demanda estivessem mais bem estruturadas entre os mercados interno e externo.

Portanto, é de se esperar que, em tempos de crise pandêmica, a relevância do setor de saúde para a economia aumente. Em primeiro lugar, porque é o único setor que pode liderar uma estratégia para reduzir contaminações, orientar a população, as empresas e os diversos setores sociais sobre como se proteger, oferecendo opções de tratamento para enfermos leves, moderados e graves mediante terapias, protocolos clínicos e soluções só encontradas em hospitais. Além disso, trata-se do único setor capacitado para a pesquisa e a descoberta de novos medicamentos, terapias e vacinas eficazes.

Estar preparado para uma crise pandêmica é ter estratégias para a produção interna e a reconversão industrial, de modo a evitar gargalos de consumo e utilização de bens e serviços essenciais de saúde em épocas de grande demanda, incluindo as estratégias de preparação e reconversão rápida de força de trabalho setorial. Como vimos nos últimos meses, porém, o Brasil e a maioria dos países tiveram grandes problemas em evitar a deflagração do processo de contaminação, bem como em dar uma resposta rápida para o tratamento e evitar o colapso do sistema de saúde trazido pelo esgotamento da disponibilidade de leitos de terapia intensiva e de equipamentos como ventiladores mecânicos para os casos graves de crise respiratória aguda trazidos pela COVID-19.

“

Estar preparado  
para uma crise  
pandêmica é  
ter estratégias  
para a produção  
interna e a  
reconversão  
industrial”

## Referências bibliográficas

BENEDICTOW, O. J. *The Black Death, 1346-1353: The Complete History*. Woodbridge: Boydell & Brewer, 2004.

BENEDICTOW, O. J. “The Black Death: The Greatest Catastrophe Ever”. In: *History Today*. Londres, v. 55, n. 3, mar. 2005. Disponível em: <<https://www.historytoday.com/archive/black-death-greatest-catastrophe-ever>>; acesso em 06/05/2020.

IBGE. “Conta-Satélite de Saúde: Brasil 2010-2017”. In: *Contas Nacionais*. Rio de Janeiro, n. 71, dez. 2019. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690_informativo.pdf)>; acesso em 06/05/2020.

IBGE. “Conta-Satélite de Saúde: Brasil: 2010-2017 – Notas técnicas”. In: *Contas Nacionais*. Rio de Janeiro, n. 71, dez. 2019. Disponível em: <[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690\\_notas\\_tecnicas.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101690_notas_tecnicas.pdf)>; acesso em 05/05/2020.

MEDICI, A. C. “Efeitos das pandemias na economia: da gripe espanhola ao COVID-19”. In: *Monitor de Saúde*. Ano 14, n. 103, abr. 2020. Disponível em: <<https://monitordesaude.blogspot.com/2020/04/efeitos-das-pandemias-na-economia-da.html>>; acesso em 06/05/2020.

ARTIGO

# Programa de Desfechos Anahp:

construção do *benchmarking* de insuficiência cardíaca congestiva

Uma iniciativa pioneira da Anahp na jornada da entrega de valor para o paciente







Na maioria dos países, os custos da assistência à saúde estão crescendo acima do Produto Interno Bruto (PIB) – uma situação insustentável a longo prazo para qualquer sociedade, independentemente do modelo de cobertura adotado. No Brasil, o gasto total anual com saúde está em torno de 9% do PIB, e que uma das questões fundamentais que se apresentam é sobre a qualidade desse gasto.

O conceito de saúde baseada em valor (*value based healthcare* – VBHC) implica avaliar a relação entre a quantidade de recursos utilizados e os resultados dos benefícios clínicos obtidos, para uma determinada população, em um determinado intervalo de tempo. O objetivo fundamental da prática desse con-

ceito, em última análise, é o de gerar o maior valor, isto é, obter os melhores resultados clínicos possíveis, sob a óptica do paciente e/ou usuário do sistema de saúde, usando a menor quantidade de recursos necessária para se alcançar o melhor resultado clínico. Ou seja, a melhor relação possível entre desfechos clínicos e despesas. E isso pode ser interpretado também como melhoria na qualidade do cuidado.

O International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM – [www.ichom.org](http://www.ichom.org) – Consórcio Internacional de Mensuração de Desfechos) tem como missão promover a saúde baseada na entrega de valor para os pacientes, ao oferecer uma metodologia de mensuração

padronizada dos desfechos clínicos, desenvolvendo e disponibilizando gratuitamente os *standard sets* (conjuntos-padrão) para cada patologia/condição de saúde definida.

Nesse contexto, em 2017, oito hospitais da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) se associaram, de forma voluntária, para uma iniciativa pioneira no Brasil: a implementação simultânea da medição padronizada de desfechos clínicos. O primeiro *standard set* implementado foi o de insuficiência cardíaca (IC), e o principal objetivo do grupo, além do aprendizado, foi a troca de experiências e *benchmarking* entre as instituições participantes, a fim de melhorar a entrega de valor aos pacientes.





Aumento no engajamento do corpo clínico ao apresentar os resultados dos desfechos relatados pelos pacientes



Instituições conseguem comparar indicadores específicos de cada doença



Identificação e mudança de gaps em protocolos institucionais



Possibilitou a mudança do fluxo de entrada do paciente no hospital



Embasou a necessidade de criação de ambulatório especializado



Fidelização do paciente, por meio do sentimento de cuidado por parte do hospital

O grande objetivo do programa é medir os desfechos clínicos que importam ao paciente de forma padronizada, seguindo a metodologia do ICHOM, simultaneamente, em um grupo de hospitais associados à Anahp, bem como gerar comparabilidade e oportunidades para melhoria da prática assistencial e redução de desperdícios. Testa-se, assim, a viabilidade prática de entregar valor para o paciente e para o sistema.

Os *standard sets* do ICHOM contêm dados demográficos, clínicos, de tratamento e suas complicações, bem como desfechos clínicos como mortalidade e reinternações e aqueles relatados pelos próprios pacientes (*patient reported outcome measures* – Proms), por meio da aplicação de questionários padronizados e validados quanto à fidedignidade e à reprodutibilidade dos resultados.

O Programa de Desfechos Anahp consiste em auxiliar os hospitais associados na implementação dos *standard sets*, na medição e no *benchmarking* dos resultados. Na organização do programa, foram criadas duas instâncias de governança com os hospitais participantes: um comitê gestor, responsável pela orientação estratégica do programa, e um comitê executivo, que trata de assuntos técnico-operacionais e situações ocorridas durante a condução da implementação. Os comitês mantêm reuniões periódicas.

Os hospitais seguiram a metodologia clássica prescrita pelo consórcio internacional ICHOM, que inclui *gap analysis* (análise de lacunas), mapeamento de processos, planejamento do piloto, realização de uma simulação com pacientes fictícios, piloto e fase de *scale up* (implemen-

tação em larga escala). Além disso, a Anahp utilizou metodologia clássica de gerenciamento de projetos para auxiliar os hospitais nas diversas fases do programa.

Para o *benchmarking*, um conjunto de funcionalidades específicas foram desenvolvidas para o programa na plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA). Todas as instituições participantes utilizam essas funcionalidades, sendo que cada uma pode, ainda, customizar o seu próprio *dashboard* com as informações e indicadores que julgar serem mais relevantes para o seu hospital.

Vale ressaltar que a dimensão do *benchmarking* no Programa de Desfechos Anahp vai muito além da medição e comparação de indicadores de desfechos. Os hospitais participantes têm a oportunidade de conhecer *in loco* como as outras instituições estão se estruturando para a mensuração de desfechos e como esses resultados têm impactado e/ou proporcionado mudanças de processos, com foco na melhoria da experiência do paciente.

O projeto de implementação do primeiro *standard set* de insuficiência cardíaca pela Anahp se estabeleceu como *case* de referência internacional no mundo: foi uma das primeiras iniciativas bem-sucedidas executadas de implementação simultânea de um mesmo *standard set* em instituições distintas, em diferentes regiões de um país. Adicionalmente, a ferramenta de *benchmarking* desenvolvida tem sido considerada para ser adotada como recurso em iniciativas internacionais. Uma das metas do programa da Anahp para 2020 é ampliar a utilização da ferramenta de *benchmarking* para instituições de fora do Brasil.

Especialmente por se tratar de um projeto inédito na sua concepção comunitária, tanto no Brasil como na experiência do ICHOM em geral, pode-se afirmar que o seu desenvolvimento tem sido bem-sucedido.

Destacamos alguns pontos mais importantes do programa: colaboração entre os hospitais, troca de experiências entre eles, abertura para visitas nas diversas instituições, agilidade para mudanças e contínuos ciclos de melhoria no próprio projeto, que possibilitaram lapidar a metodologia. A atitude dos membros dos comitês gestor e executi-

vo foi extremamente cooperativa, tanto na tomada de decisões como na discussão de assuntos particularmente complexos, por exemplo a privacidade de dados, a divulgação de resultados e o progresso das atividades com os demais *standard sets*, entre outros temas.

O programa evoluiu e em 2020 conta com um grupo de vinte hospitais participantes. Além disso, ao longo do tempo incluiu outros *standard sets* – como o de acidente vascular cerebral e o de osteoartrite/osteoartrose de quadril e joelho. Dessa forma, temos hoje

três conjuntos-padrão implementados e em fase de medição em grau diferente de *benchmarking* entre os participantes. Considerando o período de janeiro de 2017 a fevereiro de 2020, foram cerca de 2.500 pacientes acompanhados nos 3 *standard sets* e mais de 8.000 registros, que reúnem dados clínicos, operacionais e de qualidade de vida.

Ainda em 2020, a Anahp começará a desenvolver e monitorar os *standard sets* de sepse, de experiência do paciente e de alguma patologia relacionada a câncer (que está em fase de definição pelo grupo participante).

## 2020

- Pelo menos 25 e no máximo 30 instituições participantes.
- Publicação de um artigo científico e/ou “caso” da Anahp.
- Expansão das linhas de cuidado em acompanhamentos no padrão ICHOM (dois novos *standard sets*).
- Lançamento de um *standard set* Anahp para experiência do paciente.
- Relatório dos resultados dos programas de insuficiência cardíaca congestiva (ICC) e acidente vascular cerebral (AVC) – apenas entre as instituições associadas.
- Implementação de um modelo de auditoria do Programa de Desfechos Anahp.
- Compartilhamento de dados e indicadores individualizados entre os hospitais-membros.

## 2021

- Pelo menos 35 e no máximo 40 instituições participantes.
- Expansão dos conjuntos-padrão ICHOM (três novos *standard sets*, atingindo um número total de oito ou nove simultaneamente).
- Desenvolvimento de projeto de parceria com pagadores e empregadores.
- Fomentação da comunidade de VBHC na América Latina com posicionamento de protagonismo.
- Parceria com o ICHOM para promover a comunidade VBHC na América Latina.
- Expansão da plataforma Anahp para *benchmarking* internacional.
- Divulgação para a sociedade de dados e indicadores individualizados por instituição não associada.

ARTIGO

# Brasil Saúde 2030:

um novo olhar  
para o sistema  
brasileiro de saúde





Em 2019, quando a Comissão Científica da edição de 2020 do Congresso Nacional de Hospitais Privados (Conahp) e o Conselho de Administração da Anahp definiram a temática que nortearia as discussões da entidade ao longo do ano e que culminaria no seu principal evento, em novembro – o congresso –, não poderíamos imaginar os desafios que os sistemas de saúde no mundo todo viveriam com a pandemia do novo coronavírus.

Em quatro meses, já são mais de 4 milhões de pessoas contaminadas pela COVID-19, mais de 270 mil mortes (dados de 11/05/2020) e uma capacidade de transmissão nunca vista antes. Em pouquíssimo tempo, o novo coronavírus subjugou as estruturas globais de saúde, expondo as fragilidades e a

incapacidade de lidarmos com um inimigo tão poderoso.

Diante deste novo cenário mundial, e entendendo o papel institucional da Anahp – de trazer à tona questões cruciais e estruturais que contribuam para a discussão e o aprimoramento de um sistema de saúde que atenda às necessidades da população –, optamos por manter a realização do congresso, mesmo diante de um cenário de incertezas sobre a evolução da pandemia, porém em novo formato, com novo propósito e totalmente digital – adequados ao momento que estamos vivendo.

Acreditamos que, à medida que o Brasil e o mundo se reerguem após meses de crise, o Conahp possa ser o ambiente propício para discutir a retomada das atividades do setor

de saúde no país, atuando como um fórum para dividirmos os aprendizados destes tenebrosos meses de intenso combate a uma das piores pandemias vividas no mundo, certos de que teremos de nos adaptar a um novo normal.

Desde que definimos a temática do Conahp 2020, novas motivações e prioridades para os debates se impuseram, em razão da pandemia. O tema continua pertinente, decerto, mas o pano de fundo para as discussões é mais denso, profundo e desafiador.

Ainda considerando abordar a temática principal a partir das perspectivas assistencial, de pessoas e da sustentabilidade, gostaríamos de compartilhar de maneira breve e sucinta o que esperamos de cada um desses eixos com base neste novo contexto.



## Perspectiva assistencial

A COVID-19 não fez distinção em relação à maturidade e à capacidade de resposta dos modelos assistenciais entre os sistemas de saúde. Grandes potências mundiais, com alto investimento *per capita* em saúde, foram tão ou mais prejudicadas do que países com infraestrutura e capacidade de resposta menores.

No entanto, o que se observa é que as políticas públicas de saúde estão sendo decisivas no processo de enfrentamento da COVID-19. Vemos países que, apesar do crescente número de casos, não entraram em colapso e, mesmo com todas as dificuldades, estão conseguindo proporcionar o atendimento necessário aos pacientes. Alguns exemplos exitosos importantes nesse sentido são Alemanha, Portugal, Austrália, Nova Zelândia, entre outros.

Neste eixo de discussão, gostaríamos de entender como diferentes países trabalham modelos integrados, com foco no paciente, no fluxo e na continuidade dos cuidados, levando em consideração particularidades como envelhecimento populacional, condições

crônicas, acesso e integração ao sistema. Além disso, o nosso objetivo é aprofundar o olhar nos modelos assistenciais que demonstraram habilidade de adaptação, especialmente em momentos de crise como este, lançando mão de ações que auxiliaram na gestão de crise e na capacidade operacional, como telemedicina e outras inovações tecnológicas que se encontravam em diferentes estágios de maturidade ao redor do globo e que foram, de súbito, amplamente exigidas.

Testemunhamos nestes tempos ações disruptivas nunca antes pensadas na indústria da saúde, como o uso de *drive-thru*, testagem laboratorial em larga escala, emprego de *drones*, algoritmos de predição. Provavelmente conviveremos, a partir de agora, com muitas dessas iniciativas. Poucas vezes – e provavelmente nunca antes com tal intensidade – nossos sistemas de saúde foram tão estressados no que diz respeito à necessidade de demonstrar eficiência, agilidade e adaptação. É desejável que identifiquemos e incorporem as melhores estratégias utilizadas na pandemia.





## Perspectiva de pessoas

Um dos aspectos mais dolorosos da pandemia do novo coronavírus tem sido acompanhar o sofrimento e a exaustão dos profissionais de saúde, especialmente em alguns países com resultados mais trágicos em relação aos seus desdobramentos, como Itália, Estados Unidos, Espanha etc.

Cerca de 14% da força de trabalho desses países também adoeceram, e o sentimento de “incapacidade” em salvar vidas por falta de equipamentos, leitos, dentre outras questões estruturais, tendo de tomar decisões ético-utilitaristas dolorosas e altamente questionáveis, certamente será uma das principais consequências a serem enfrentadas após a pandemia: o *burnout* será inevitável.

Se antes havia a necessidade de nos debruçarmos sobre o tema do bem-estar e da saúde mental dos profissionais da área da saúde, além de sobre a questão do subinvestimento crônico em formação, educação, reconhecimento e disponibilidade desses profissionais, a pandemia alçou tal tema para uma posição extremamente prioritária na agenda do Conahp 2020.

“

Se antes havia a necessidade de nos debruçarmos sobre o bem-estar e a saúde mental dos profissionais da área da saúde, a pandemia alçou tal tema para uma posição prioritária”

## Perspectiva da sustentabilidade

O aparecimento do novo coronavírus pegou o mundo de surpresa. A doença desconhecida a princípio foi negligenciada por grande parte das nações ocidentais. Em poucas semanas, porém, espalhou-se rapidamente pelos cinco continentes, assustando sociedade e profissionais da saúde pela facilidade de contágio e letalidade, especialmente entre idosos e pacientes considerados como grupo de risco.

O já sobrecarregado, custoso e muitas vezes subdimensionado e subfinanciado sistema de saúde foi submetido a perda de receita e excessiva sobrecarga de custos relacionados à complexidade do tratamento de pacientes vítimas da COVID-19, ilustrados no impensável e sem precedente incremento da necessidade de equipamentos e insumos e no recrutamento e *turnover* de profissionais de saúde.

Nesse cenário de medo e instabilidade, os governos dos países colocaram na mesa suas armas para tentar

evitar um colapso da economia, propondo medidas de contenção de perdas e de estímulo antes inimagináveis. A debacle da economia fecha o círculo vicioso, sobrecarregando mais ainda o sistema de saúde. Entretanto, como os riscos da pandemia foram inicialmente menosprezados, a conclusão de que é essencial reunir as forças de toda a sociedade para enfrentar o surto demorou um pouco para se tornar consenso entre os países.

A primeira leva de medidas de combate à COVID-19 foi tímida tanto do lado da saúde pública como do econômico. As posturas passaram a mudar quando os números evidenciaram o tamanho do estrago potencial. As autoridades de saúde pública em todo o mundo começaram a fechar o cerco em ritmo mais lento do que o necessário para conter o contágio em massa — e para evitar danos mais consistentes à economia.

Certamente ainda não temos a verdadeira ideia da queda do Produto Interno Bruto (PIB) mundial e das consequências socioeconômicas da pandemia de COVID-19, e provavelmente só o distanciamento histórico nos permitirá avaliar a dimensão global dos danos.

No pós-COVID-19, o nosso desafio será discutir a sustentabilidade dos pontos de vista financeiro, ambiental e social. Como reerguer o país depois de tantos estragos? Como assegurar a perenidade e o funcionamento do nosso sistema de saúde, combatido em todos os sentidos após exaustivo combate? Ademais, ainda não sabemos por quanto tempo teremos que conviver com o SARS-CoV-2 assombrando e sobrecarregando nossos sistemas de saúde e impactando negativamente a atividade econômica.

Devemos compreender melhor o impacto que diferentes cenários de retomada poderão ter no futuro próximo, o novo normal, considerando aspectos como a evolução da imunidade de rebanho ou o atraso no advento de uma vacina eficaz. É bem provável que tenhamos que conviver com espasmos de surtos de so-

brecarga do sistema e/ou mesmo interrupções transitórias na retomada econômica, decorrentes de novos recrudescimentos dos casos de infecção na população. Infelizmente, essa não deve ser a última pandemia global. Como nos preparar para os próximos desafios?

Essas são algumas reflexões que gostaríamos de trazer para o Conahp 2020, que acontecerá nos dias 17, 18 e 19 de novembro. O futuro é incerto, e até o momento podemos afirmar que a crise do novo coronavírus marcará um capítulo inédito na história do mundo. Entretanto, precisamos, mais do que nunca, todos e conjuntamente, refletir sobre este cenário ao qual fomos abruptamente lançados nos últimos meses. Precisamos ter a serenidade e humildade para reconhecermos as nossas fragilidades e fraquezas e aprendermos com os erros cometidos. E, nesse sentido, a certeza que temos é que o congresso, no novo formato em que está sendo pensado e construído, é o principal caminho para unirmos as nossas forças e trabalharmos juntos na construção de um sistema de saúde mais forte, integrado e que atenda às necessidades e particularidades da nossa população.



## A decisão de manter o Conahp 2020

Desde que a pandemia impôs mudanças profundas no dia a dia das pessoas, das empresas e dos governos, decisões importantes e difíceis precisaram ser tomadas. Na Anahp, assim como fizeram diversas instituições no resto do mundo, suspendemos uma série de atividades, estabelecemos regime alternativo de trabalho para os funcionários e utilizamos os recursos tecnológicos como aliados importantes para mantermos, da melhor forma possível, o nosso compromisso com os associados e o setor de saúde, num momento em que a agilidade e a atuação da associação tornaram-se imprescindíveis.

Apesar de estarmos vivendo tempos difíceis, uma das lições mais importantes deixadas até agora pela pandemia do novo coronavírus é o reconhecimento de que a união entre os setores e o direcionamento conjunto de esforços nos tornam muito mais fortes e eficientes.

Como entidade representativa de uma categoria fundamental para a existência de um sistema de saúde, os hospitais – que estão no epicentro do sofrimento e das dificuldades causados pela COVID-19 –, entendemos que não poderíamos nos anular e simplesmente esperar as coisas voltarem a um normal que nunca mais será o mesmo. Pensamos, refletimos e decidimos, então, que o Conahp 2020 deveria ser o evento da retomada, da esperança, da possibilidade de construirmos juntos – Anahp e todos os entes da cadeia da saúde, governo e sociedade – um ambiente propício para

repensarmos o nosso sistema de saúde a partir deste novo cenário desafiador.

Antes de mais nada, como entidade cidadã, temos o compromisso de zelar pela saúde das pessoas, e, com essa premissa, a primeira mudança importante adotada para a realização do Conahp 2020 é o seu formato, que será totalmente *online*. Não é possível prever ao certo quando as aglomerações serão viáveis novamente, portanto trabalharemos uma proposta inovadora, que assegurará a manutenção de todas as atividades já conhecidas pelo nosso público, porém em ambiente virtual. Estamos buscando o que há de mais inovador no mercado para garantir a qualidade da experiência ao congressista.

O propósito do Conahp 2020 também ganhou uma nova perspectiva neste cenário. Gostaríamos muito de construir esse evento em cocriação com todas as entidades que representam o setor, além de governo, indústria, academia e pensadores que estão hoje ao nos-

so lado na luta contra a pandemia. Queremos que o Conahp seja o ambiente para buscarmos respostas e refletirmos sobre a saúde em nosso país e no mundo.

Também queremos ampliar o alcance do Conahp, especialmente por abordarmos um tema que impactou a vida de cada brasileiro. Estamos estudando a melhor maneira para viabilizar a participação gratuita do congressista ou a cobrança de um valor simbólico para inscrição que será revertido ao auxílio na compra de suprimentos, ventiladores e outros recursos necessários para instituições públicas de saúde.

Estamos todos – comissão científica do Conahp, conselho da Anahp e colaboradores da entidade – imbuídos do propósito de transformar o Conahp 2020 em algo maior, com um propósito claro e consciente da responsabilidade que temos com o setor e com a sociedade no sentido de contribuirmos com a segurança e a qualidade da assistência à saúde da população.

Vamos fazer isso juntos?

“

Será o evento da retomada, da esperança, da possibilidade de construirmos juntos um ambiente propício para repensarmos o sistema de saúde a partir deste novo cenário desafiador”









# Perfil Mercadológico e Clínico

---

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

# Sumário executivo

## PERFIL MERCADOLÓGICO E CLÍNICO

### PANORAMA ECONÔMICO DO SETOR DE SAÚDE: DESAFIOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

A economia brasileira, que vinha em recuperação gradual, com fraco crescimento do PIB, mas com sinais de melhora no mercado de trabalho, **deve sofrer os impactos negativos da pandemia**

### GERAÇÃO DE EMPREGOS COM CARTEIRA ASSINADA ENTRE 2018 E 2019 – GRUPOS CNAE 2.0 (IBGE)



Hospitais ocuparam a **segunda posição** entre os principais geradores de emprego



**1º** Comércio varejista não-especializado

**60.255**



**2º** Atividades de atendimento hospitalar

**48.082**



**3º** Transporte rodoviário de carga

**37.527**



**4º** Serviços de escritório e apoio administrativo

**31.517**



QUEDA DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

2016 **47,63** milhões

2017 **47,09** milhões

2018 **47,10** milhões

2019 **47,04** milhões



REDUÇÃO HISTÓRICA DA TAXA DE JUROS

MAIS UM ANO DE FRACO CRESCIMENTO DO PIB

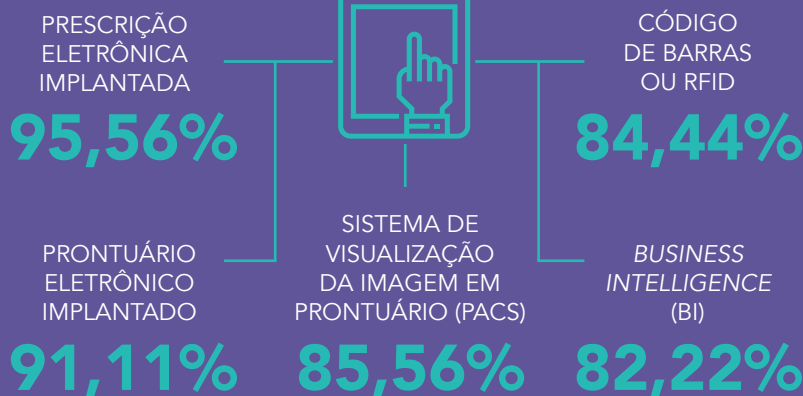


PERSPECTIVA DE RECESSÃO ECONÔMICA EM 2020 POR CONTA DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

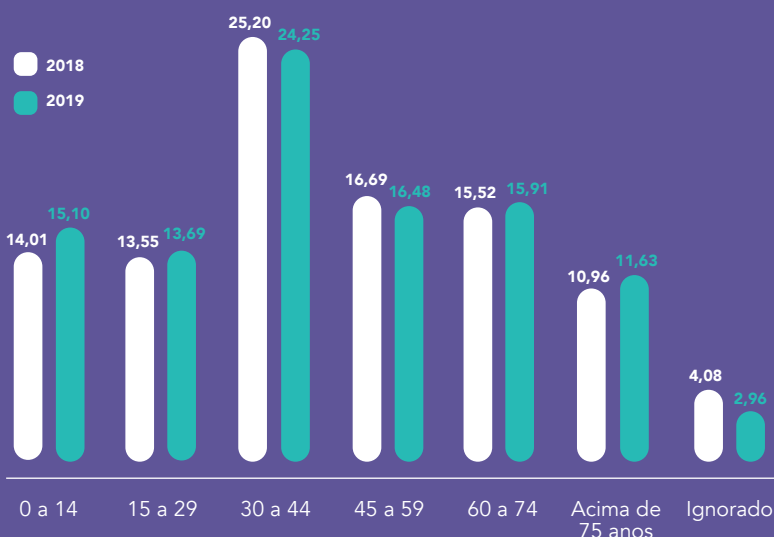
## PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

Traçar as características da população de pacientes é essencial para aprimorar o atendimento hospitalar. Para que essa identificação seja viável, a maior parte dos hospitais Anahp já possui prontuário eletrônico

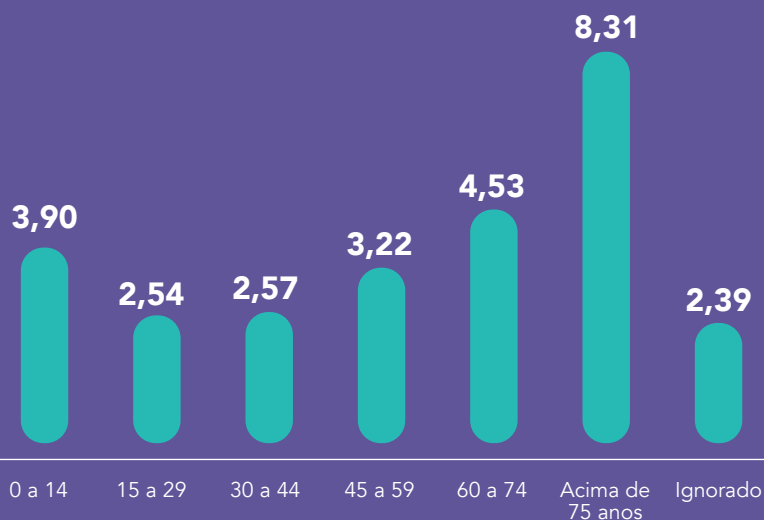
Fonte: SINHA/Anahp.



### SAÍDAS HOSPITALARES POR FAIXA ETÁRIA (%) 2018 E 2019



### TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA (DIAS) | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

### TENDÊNCIA DE MUDANÇA DO PERFIL CLÍNICO

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



Foram

**1.891.411**  
 internações em 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

PERFIL MERCADOLÓGICO E CLÍNICO

# Mercado de saúde suplementar

Cenário de crise traz importantes desafios para o sistema de saúde no Brasil







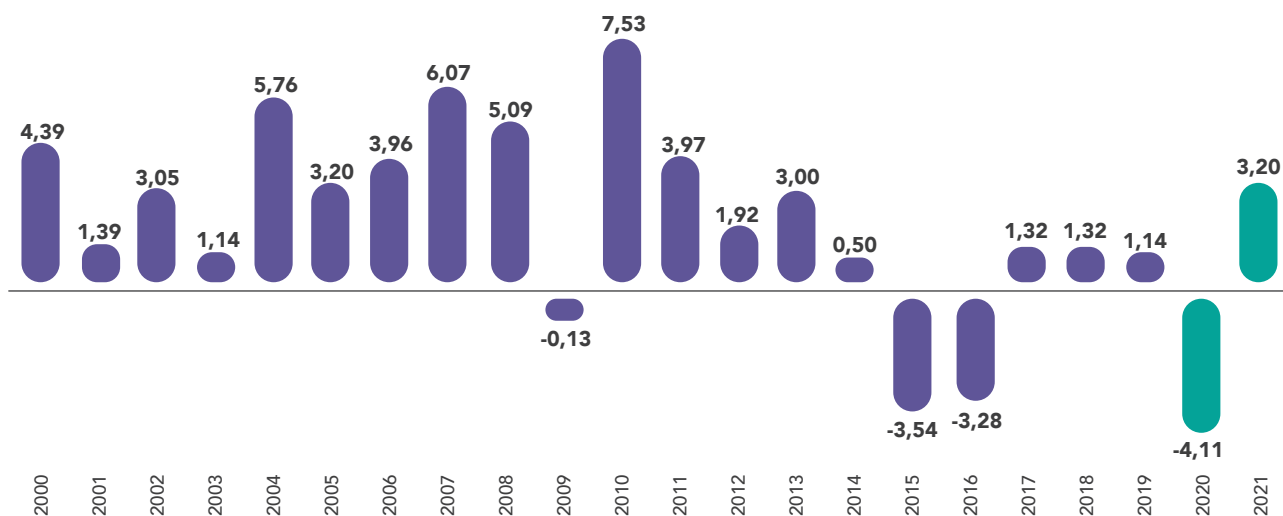
A instabilidade econômica, em muito agravada pela pandemia do novo coronavírus, ameaça a sustentabilidade do setor

## Cenário econômico

Os indicadores de atividade econômica mostram a dificuldade da economia brasileira em se recuperar. Por um lado, o mercado de trabalho apresentou leve melhora no saldo de geração de empregos formais, com a taxa de desemprego seguindo ritmo de queda. Por outro lado, o Produto Interno Bruto (PIB) registrou fraco crescimento pelo terceiro ano seguido após o período de recessão.

Em 2019, o PIB registrou alta de 1,14% em relação a 2018, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo o Relatório de Mercado Focus, divulgado pelo Banco Central do Brasil (Bacen), a estimativa para o crescimento do PIB em 2020 foi reduzida. A primeira divulgação feita no ano, em 3 de janeiro, apresentava um aumento de 2,30%; agora, a projeção mostra queda de 4,11% (divulgação de 8 de maio, a última até a publicação deste anuário), por conta do impacto da pandemia do novo coronavírus. Para 2021, espera-se um crescimento de 3,20% (**Gráfico 1**).

### GRÁFICO 1 | Taxa de variação real do PIB (%) | 2000-2021



Fonte: IBGE (consulta em 23/03/2020) e Bacen (Focus – Relatório de Mercado | 08/05/2020).

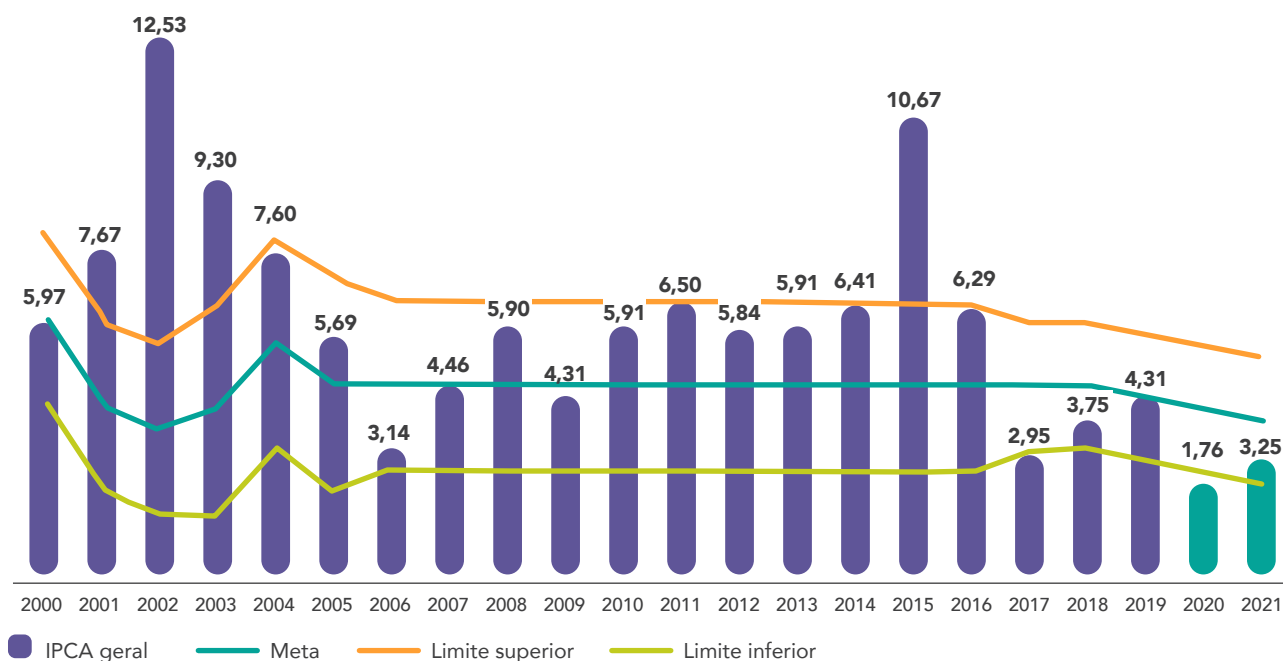
Estudo do Banco Mundial<sup>1</sup>, por sua vez, prevê que os países da América Latina e Caribe serão fortemente impactados pelo novo coronavírus, sendo esperados queda de 5% do PIB brasileiro em 2020 e crescimento de apenas 1,5% em 2021.

O Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) – indicador oficial de inflação do país – registrou alta

de 4,31% em 2019. Esse resultado foi superior ao observado no ano anterior, mas se manteve próximo do centro da meta estipulada pelo Banco Central, que era de 4,25%, com intervalo de tolerância de 1,50% para cima ou para baixo.

Para 2020 e 2021, espera-se uma desaceleração da alta dos preços, que ficará em 1,76% e 3,25%, respectivamente, de acordo com estimativas da pesquisa Focus (Gráfico 2).

### GRÁFICO 2 | Variação anual do IPCA (%) | 2000-2021



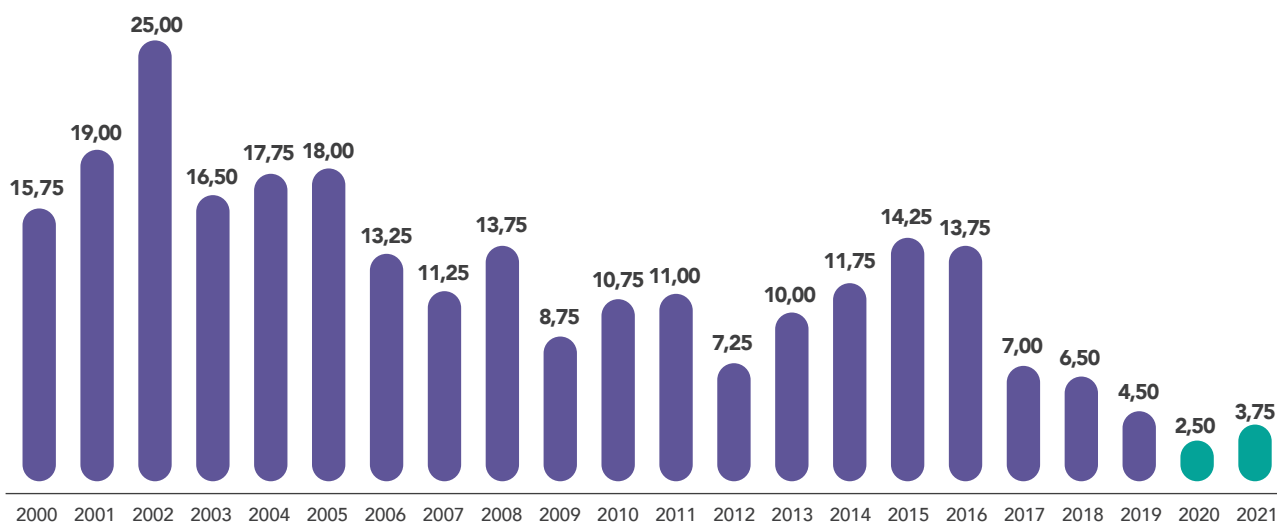
Fonte: IBGE (consulta em 23/03/2020) e Bacen (Focus – Relatório de Mercado | 08/05/2020).

<sup>1</sup> WORLD BANK. Semiannual Report of the Latin America and Caribbean Region. The Economy in the Time of Covid-19. 12 abr. 2020. Disponível em: <<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33555/9781464815706.pdf?sequence=5>>; acesso em 17/04/2020.

O controle dos níveis de inflação permitiu a diminuição da taxa básica de juros, a taxa Selic, ao final de 2019, para 4,50% ao ano (a.a.), o menor nível da série histórica até então. De acordo com as expectativas, ao final de 2020, a Selic atingirá um percentual ainda menor (2,50% a.a.), por conta dos estímulos econômicos em resposta aos efeitos do novo coronavírus (**Gráfico 3**).

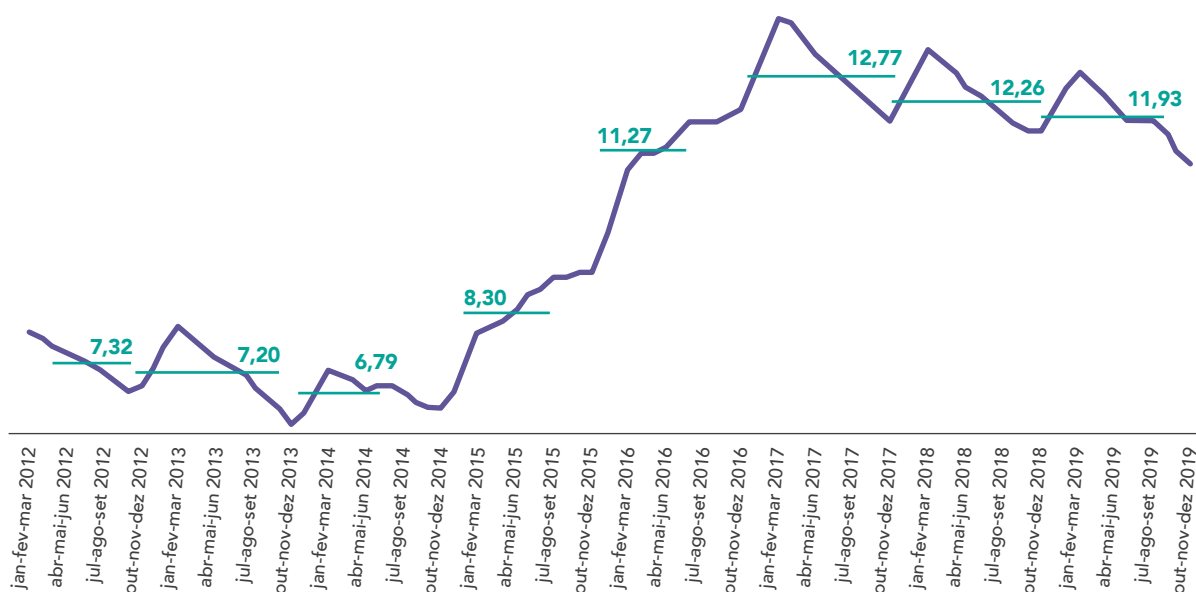
A taxa de desemprego, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua do IBGE, segue tendência de queda, tendo atingido 11% no trimestre encerrado em dezembro de 2019, com média de 11,93% no ano. Esse é o melhor resultado dos últimos três anos (**Gráfico 4**).

**GRÁFICO 3** | Taxa de juros – Meta Selic definida pelo Copom (% a.a.) | 2000-2021



Fonte: Bacen (consulta em 23/03/2020) e Focus – Relatório de Mercado | 08/05/2020.

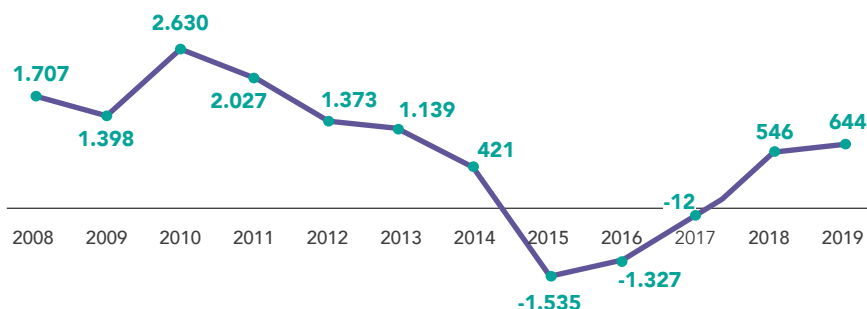
**GRÁFICO 4** | Taxa de desocupação (%) | 2012-2019



Fonte: PNAD Contínua | IBGE (consulta em 23/03/2020).

Dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged) do Ministério do Trabalho também mostraram resultados melhores na geração de vagas. Em 2019, foram 644 mil novas vagas de empregos formais contra 546 mil em 2018, considerando a série ajustada, que incorpora as informações declaradas fora do prazo. Esse é o melhor resultado desde 2013 (**Gráfico 5**).

**GRÁFICO 5** | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais (em milhares) | 2008-2019



Fonte: Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 23/03/2020).

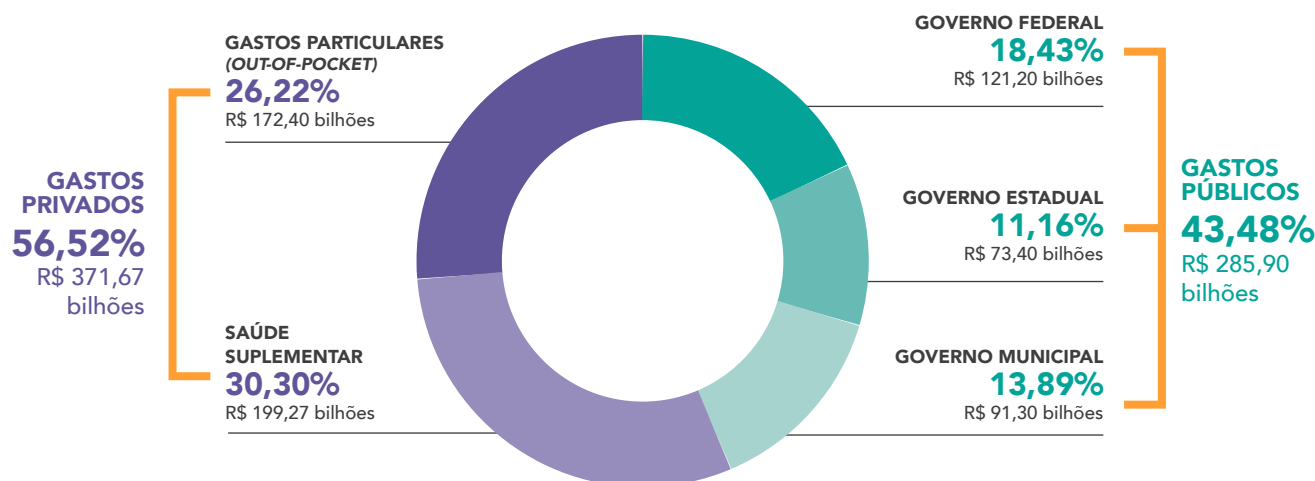
## Setor de saúde

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 9,06% do PIB brasileiro em 2019, ou R\$ 657,57 bilhões. Desse total, R\$ 285,90 bilhões foram recursos públicos (43,48% do total) e R\$ 371,67 bilhões, recursos privados (56,52% do total).

No setor público, em 2019, foram previstos gastos de R\$ 121,20 bilhões para o governo federal, de R\$ 73,40 bilhões para os governos estaduais e de R\$ 91,30 bilhões para os governos municipais.

No setor privado, estima-se que R\$ 199,27 bilhões foram pagos por famílias e empresas para custear planos de assistência médico-hospitalares em 2019 (saúde suplementar) e que os gastos particulares foram de R\$ 172,40 bilhões (**Gráfico 6**).

**GRÁFICO 6** | Despesas com saúde no Brasil (R\$ 657,57 bilhões – 9,06% do PIB) | 2019



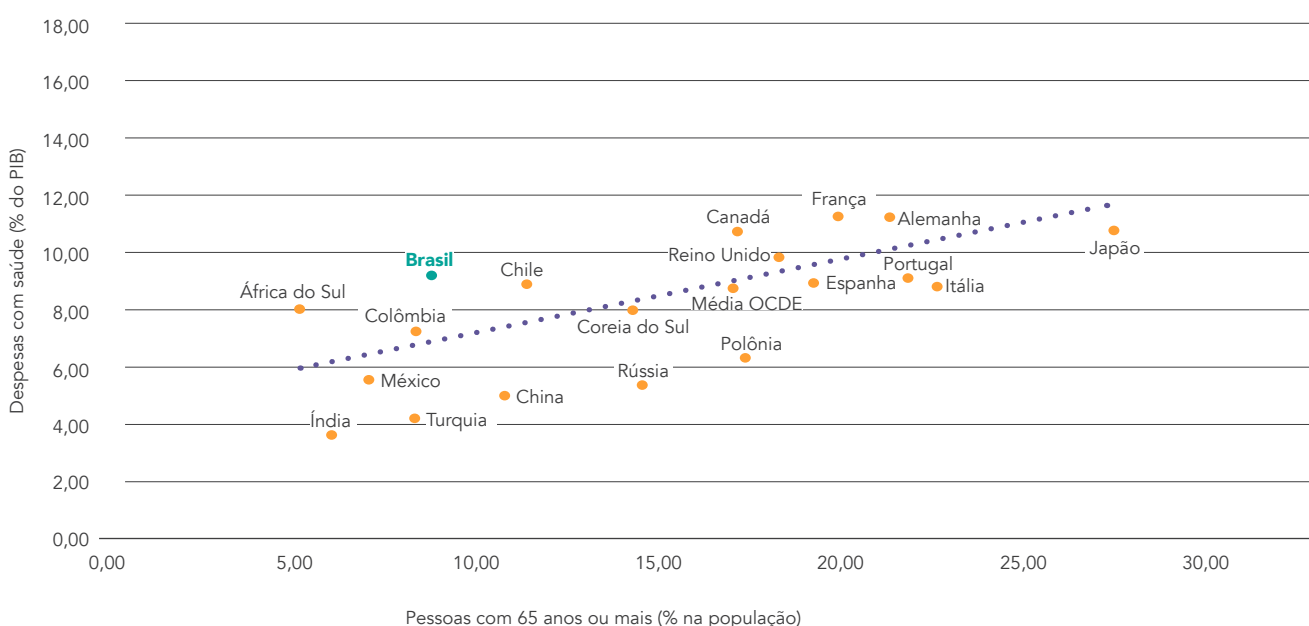


O processo de envelhecimento da população, que aumenta a demanda por bens e serviços de saúde, somado a aspectos conjunturais e comportamentais, pode explicar o percentual de gastos com saúde. Comparações internacionais sugerem uma relação positiva entre a parcela de idosos (pessoas com mais de 65 anos) na população e os gastos com saúde como proporção do PIB (quanto maior a participação dos

idosos na população de um país, maior, em média, o volume de gastos com saúde como proporção do PIB) (**Gráfico 7**).

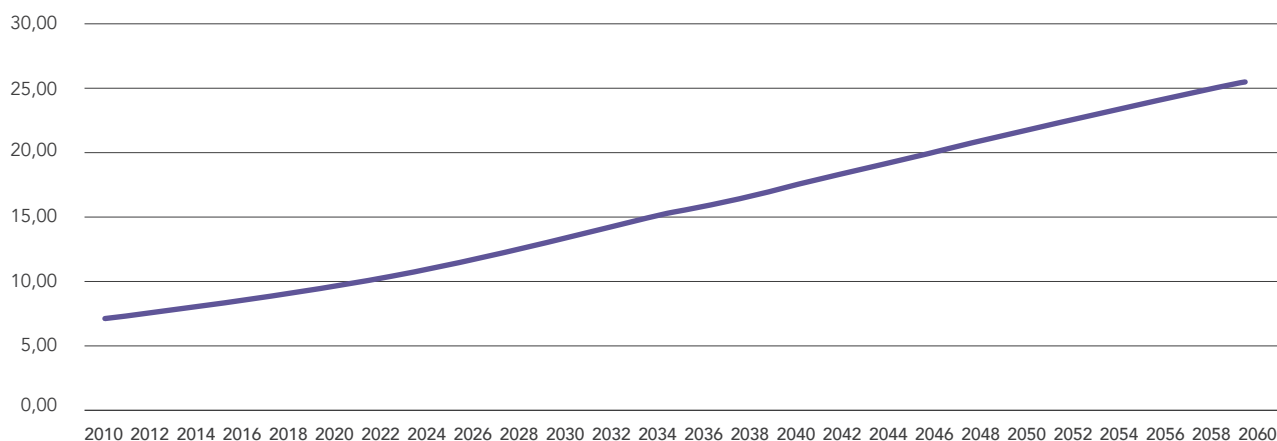
Dado que as projeções populacionais do IBGE apontam crescimento do percentual de idosos na população brasileira – 14% em 2030, 17% em 2040 e 22% em 2050 (**Gráfico 8**) –, os gastos com saúde no Brasil devem continuar aumentando.

**GRÁFICO 7** | Despesas com saúde (% do PIB) vs. proporção de idosos (% na população) – Países selecionados | 2018



Fonte: OCDE (consulta em 15/01/2020).

**GRÁFICO 8** | Pessoas com 65 anos ou mais no Brasil (% na população) | 2010-2060



Fonte: IBGE (consulta em 23/03/2020).

Estudo encomendado pela Anahp, realizado pela Compass Consultoria, mostra que, entre 2013 e 2018, o gasto total do sistema de saúde suplementar no país teve um aumento de R\$ 83,60 bilhões, um crescimento de 12,10% a.a. Esse resultado reflete o crescimento de 5,40% a.a. no número de eventos por beneficiário e o de 6,70% a.a. no custo unitário desses eventos. Se descontada a inflação, a taxa de aumento dos custos corresponde a apenas 0,70% a.a., o que mostra que o aumento da frequência representa o fator de maior impacto no gasto dos planos de saúde. A frequência de uso passou de 22,80 para 29,60 eventos por beneficiário ao ano.

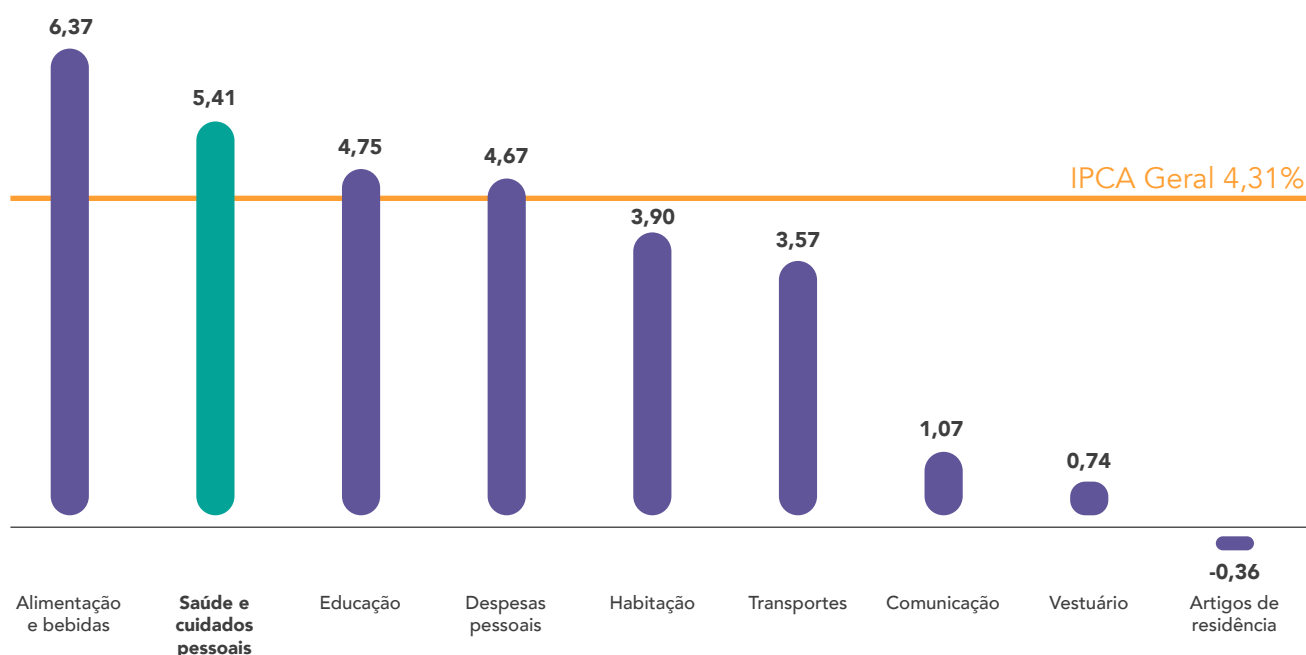
Muitos fatores podem ter influenciado esse aumento, como a crise econômica e a instabilidade de emprego dela decorrente, provocando uma busca maior por serviços de saúde. E, ainda por conta da crise, nota-se a mudança do perfil (demográfico e epidemiológico) do usuário dos planos de saúde, pois os beneficiários de maior idade, que naturalmente utilizam o plano com mais frequência, são também os que menos o abandonam.

Dado que o Brasil é um país com população relativamente jovem e gasta mais em saúde, em porcentagem do PIB, do que muitos países com idade populacional igual ou maior, pode-se dizer que a sustentabilidade do setor está comprometida.



Em relação à inflação, entre os agrupamentos que compõem o IPCA, os preços de saúde e cuidados pessoais registraram a segunda maior alta do ano, 5,41% (**Gráfico 9**). Nesse quesito, os preços dos planos de saúde tiveram a maior alta, 8,24%, apesar da desaceleração dos últimos anos. Em seguida, os serviços laboratoriais e hospitalares registraram alta de 6,45%. Por sua vez, os preços de higiene pessoal subiram 5,66%, ante forte queda no ano anterior (**Tabela 1**).

## GRÁFICO 9 | Variação anual do IPCA (%) – Grupos I 2019





Os preços de saúde e cuidados pessoais registraram a segunda maior alta do ano (5,41%)

**TABELA 1**

Variação anual do IPCA saúde e cuidados pessoais e subgrupos | 2013-2019

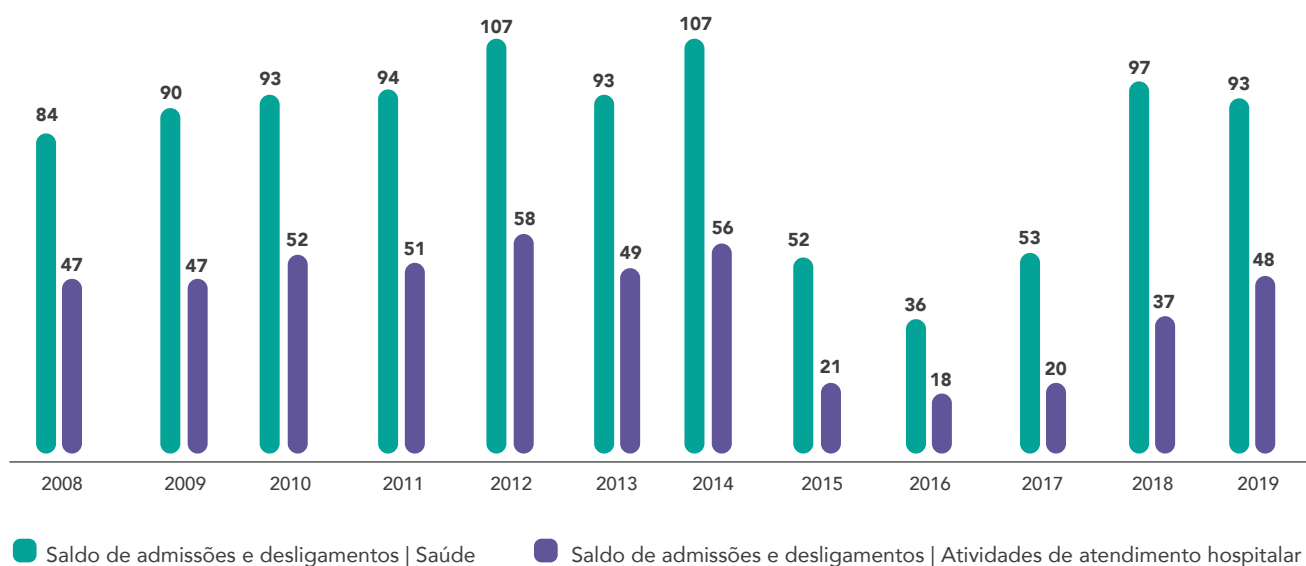
Ano	IPCA – saúde e cuidados pessoais	Produtos farmacêuticos	Produtos óticos	Serviços médicos e dentários	Serviços laboratoriais e hospitalares	Plano de saúde	Higiene pessoal
2013	6,95%	4,70%	4,38%	10,65%	6,77%	8,73%	6,58%
2014	6,97%	4,93%	3,91%	8,88%	6,44%	9,44%	6,25%
2015	9,23%	6,89%	6,35%	9,04%	8,43%	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%

O mercado de saúde continua gerando um volume considerável de vagas com carteira assinada. Em 2019 foram gerados 93 mil empregos formais no setor de saúde, sendo que aproximadamente metade diz respeito a atividades de atendimento hospitalar (48 mil empregos

criados em 2019 contra 37 mil em 2018) (**Gráfico 10**).

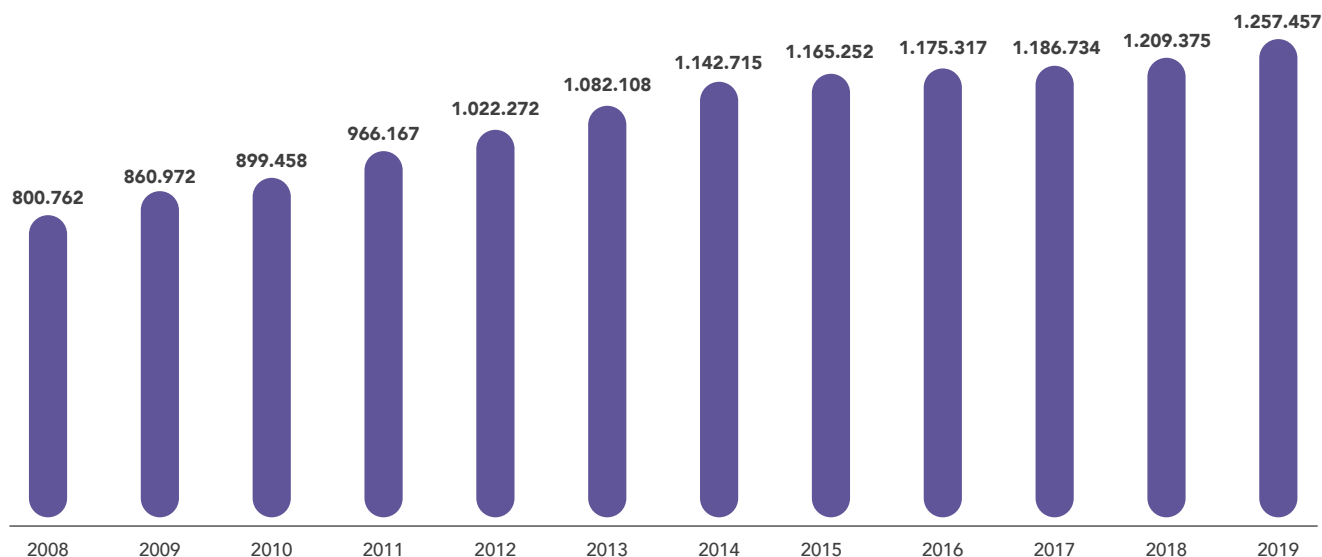
Com a geração de 48 mil vagas, e considerando os dados da Relação Anual de Informações Sociais (Rais) de 2018, o setor hospitalar deve ter chegado à marca de 1.257.457 empregados formais em 2019 (**Gráfico 11**).

**GRÁFICO 10** | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais na saúde e atividades de atendimento hospitalar (em milhares) | 2008-2019



Fonte: Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 23/03/2020).

**GRÁFICO 11** | Número de empregados formais nas atividades de atendimento hospitalar | 2008-2019



Fonte: Rais e Caged | Ministério do Trabalho (consulta em 23/03/2020).



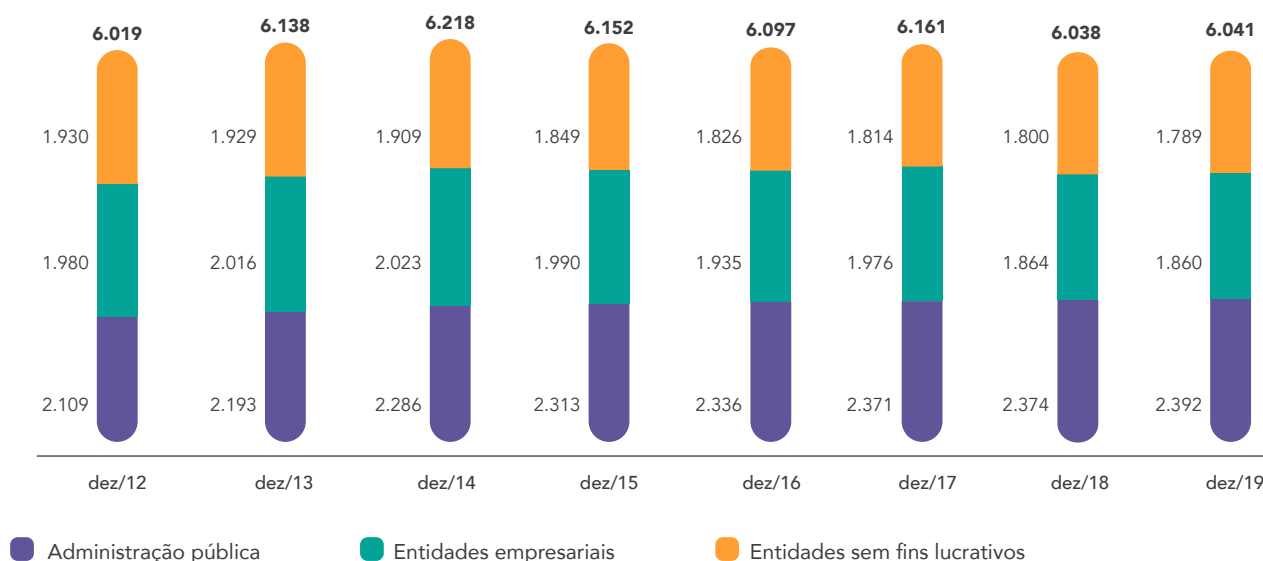
O cenário econômico e as características do sistema de saúde brasileiro também influenciam a rede assistencial.

O ano de 2019 encerrou-se com o número de 6.041 hospitais, praticamente estável com relação a 2018. Dessas instituições, 2.392 eram públicas, 1.860 eram privadas com fins lucrativos e 1.789 eram privadas sem

fins lucrativos. Observa-se que a queda ocorreu principalmente na esfera privada (**Gráfico 12**).

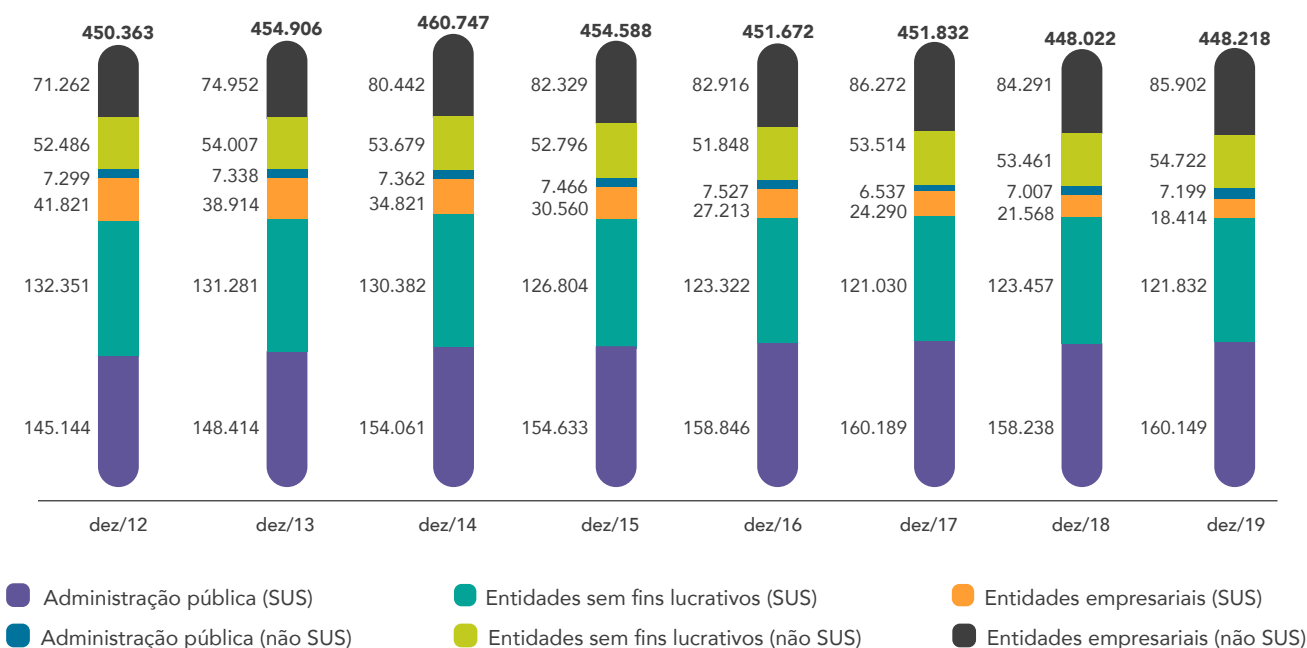
O número de leitos, somando-se leitos de internação e leitos complementares de unidade de tratamento intensivo (UTI), segue em queda (448.218), puxada pela redução da quantidade de leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) ofertados pelo setor privado (**Gráfico 13**).

**GRÁFICO 12** | Número de hospitais por esfera jurídica – Hospital geral e hospital especializado | 2012-2019



Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 17/04/2020).

**GRÁFICO 13** | Número de leitos (leitos de internação e leitos complementares de UTI) por esfera jurídica – Hospital geral e hospital especializado | 2012-2019



Fonte: CNES | Ministério da Saúde (consulta em 17/04/2020).

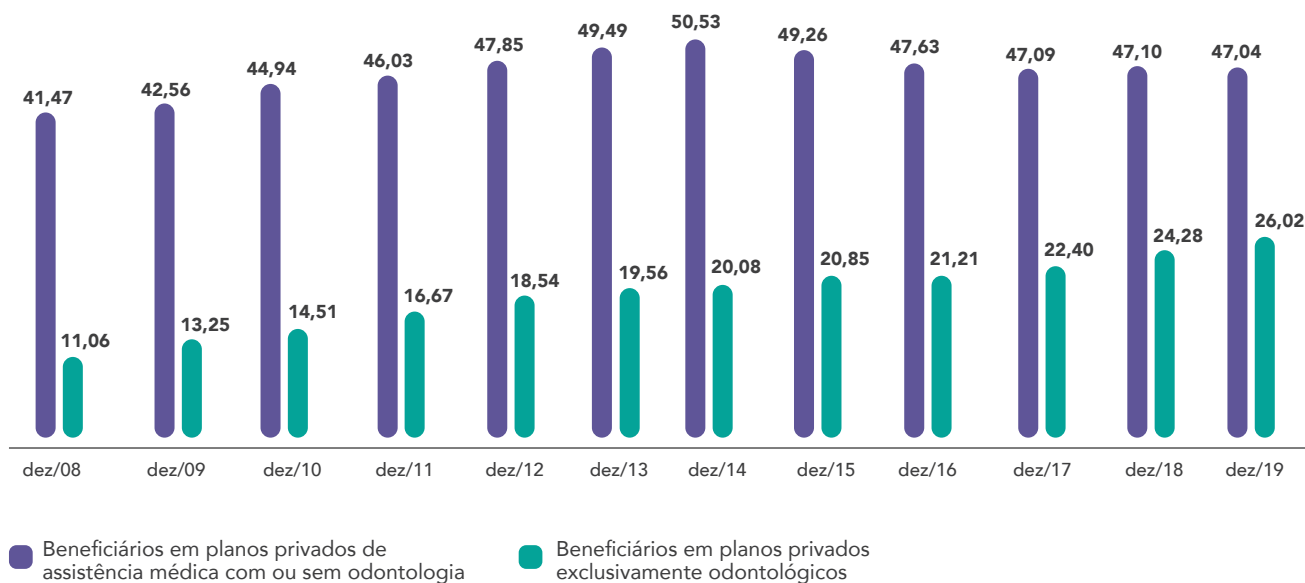
## Mercado de planos médico-hospitalares

O número de beneficiários de planos privados de assistência médica, que havia permanecido estagnado nos últimos dois anos, teve leve queda em 2019, mostrando que a melhora no mercado de trabalho não impactou no aumento de beneficiários.

De acordo com dados da ANS, o número de beneficiários em dezembro de 2019 foi de 47,04 milhões, queda de cerca de 60 mil beneficiários na comparação com o ano anterior (**Gráfico 14**).

### GRÁFICO 14

Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial (em milhões) | 2008-2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020).



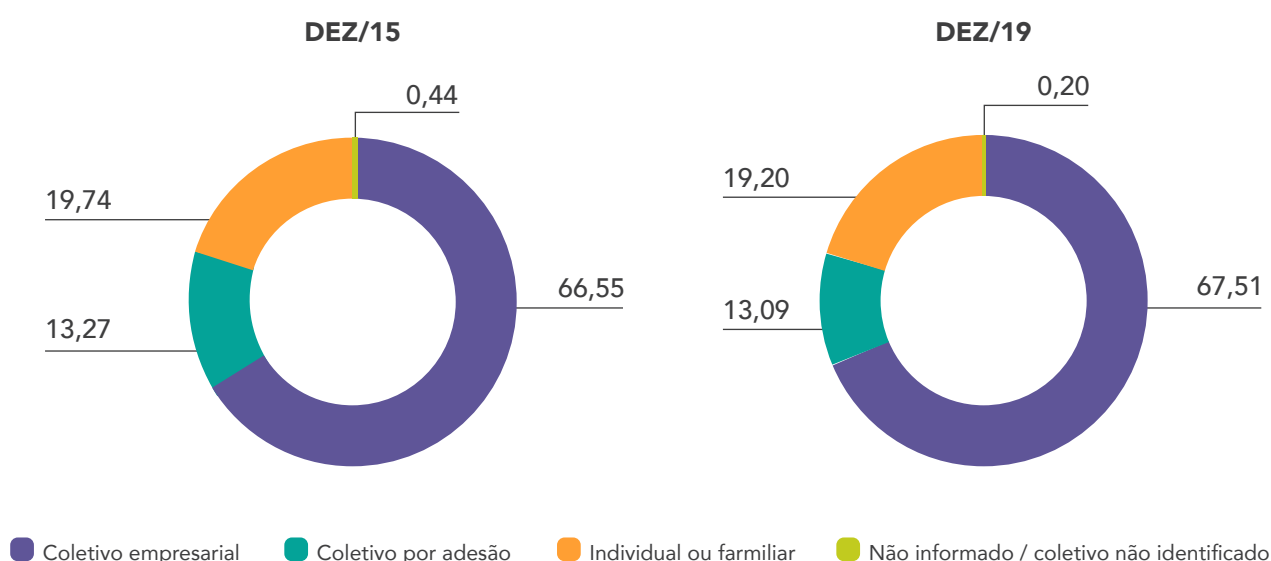
Houve queda de cerca de 60 mil beneficiários na comparação entre dezembro de 2018 e 2019

Na análise por tipo de contratação, os planos coletivos empresariais permanecem com a maior participação, 67,51%, crescimento de um ponto percentual entre dezembro de 2015 e dezembro de 2019. Já os planos coletivos por adesão apresentaram redução na participação, de 13,27% para 13,09%, na mesma comparação. Dessa maneira o percentual total

de beneficiários que possuíam planos coletivos no final de 2019 chegou a 80,60%.

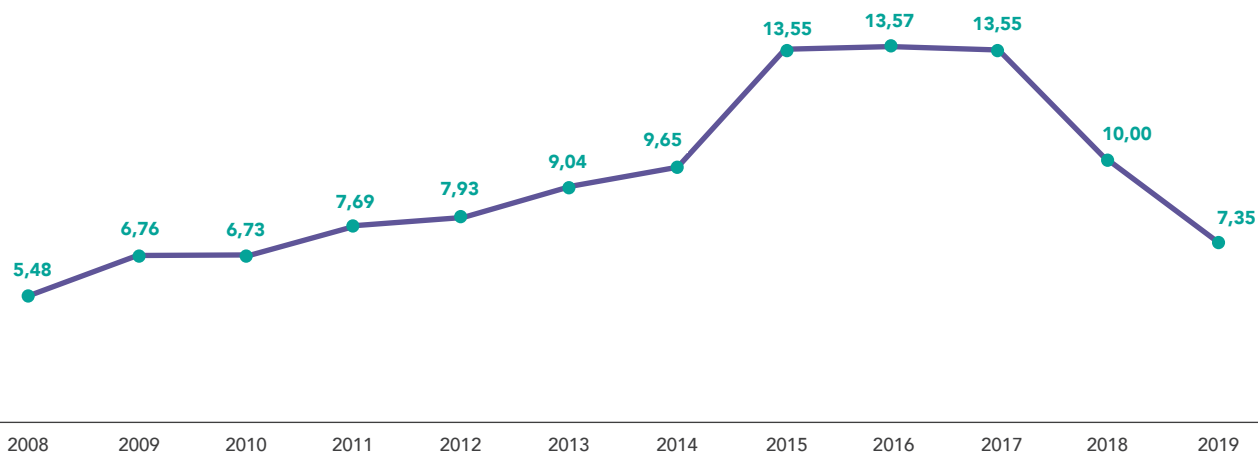
Por outro lado, os planos individuais seguem tendência de queda no mesmo período analisado, passando de 19,74% para 19,20% (**Gráfico 15**), mesmo com a redução do teto de reajuste autorizado pela ANS para esse tipo de contrato, que foi de 7,35% em 2019 (**Gráfico 16**).

**GRÁFICO 15** | Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação (%) | 2015 e 2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

**GRÁFICO 16** | Reajustes máximos autorizados pela ANS para planos individuais (%) | 2008-2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020).

Quando considerado o número de beneficiários por faixa etária, nota-se que a população de 30 a 44 anos responde pela maior parte do mercado de saúde suplementar, aumentando sua participação de 27,86% em dezembro de 2015 para 28,72% em dezembro de 2019. Pode-se observar também um incremento significativo da participação da faixa etária entre 60 e 74 anos, que foi de 8,70% para 9,77% na mesma comparação (**Gráfico 17**).

Justamente nas faixas etárias mais avançadas é que a taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares (percentual da população coberta por planos privados) é maior, chegando a 38,50% entre pessoas com 80 anos ou mais em 2019. Observa-se também alto percentual na faixa etária de 30 a 39 anos (31,70% em 2019), por conta da predominância dos planos coletivos empresariais. No total, a taxa de cobertura ficou em 24,20% em 2019 (**Gráfico 18**).

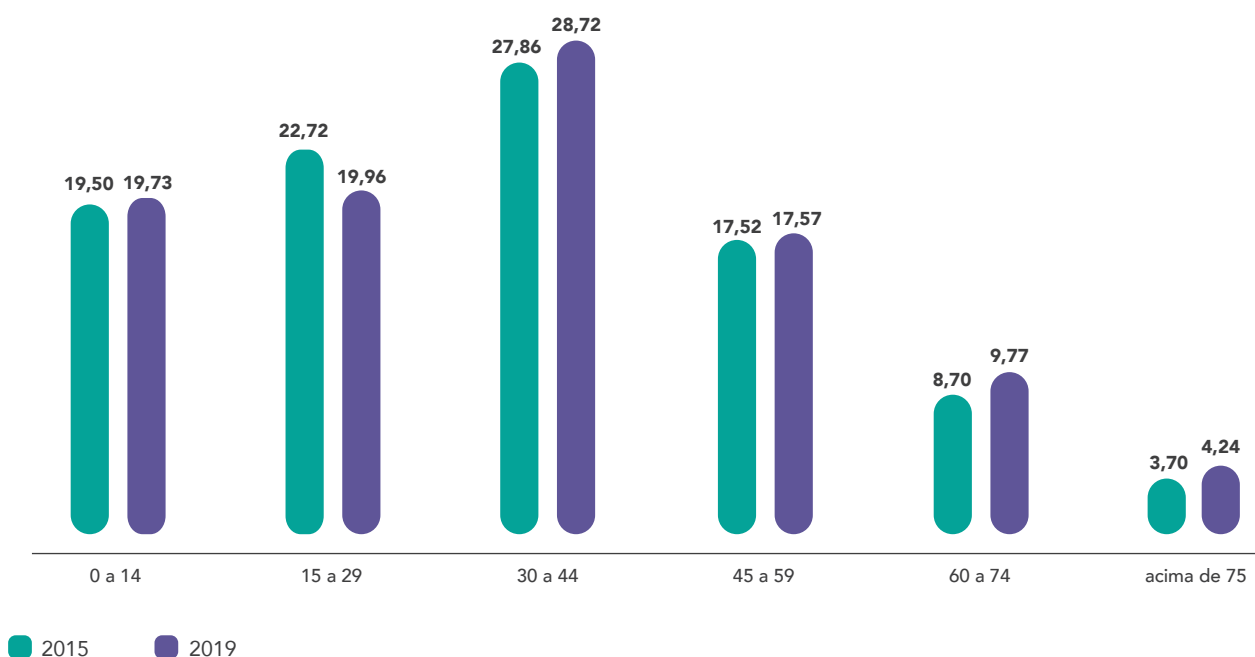


Nas faixas etárias mais avançadas, a taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares é maior (38,50%)





**GRÁFICO 17** | Distribuição dos beneficiários segundo a faixa etária (%) | 2015 e 2019



Fonte: ANS (consulta em 06/02/2019). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

**GRÁFICO 18** | Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares segundo a faixa etária (%) | 2015 e 2019

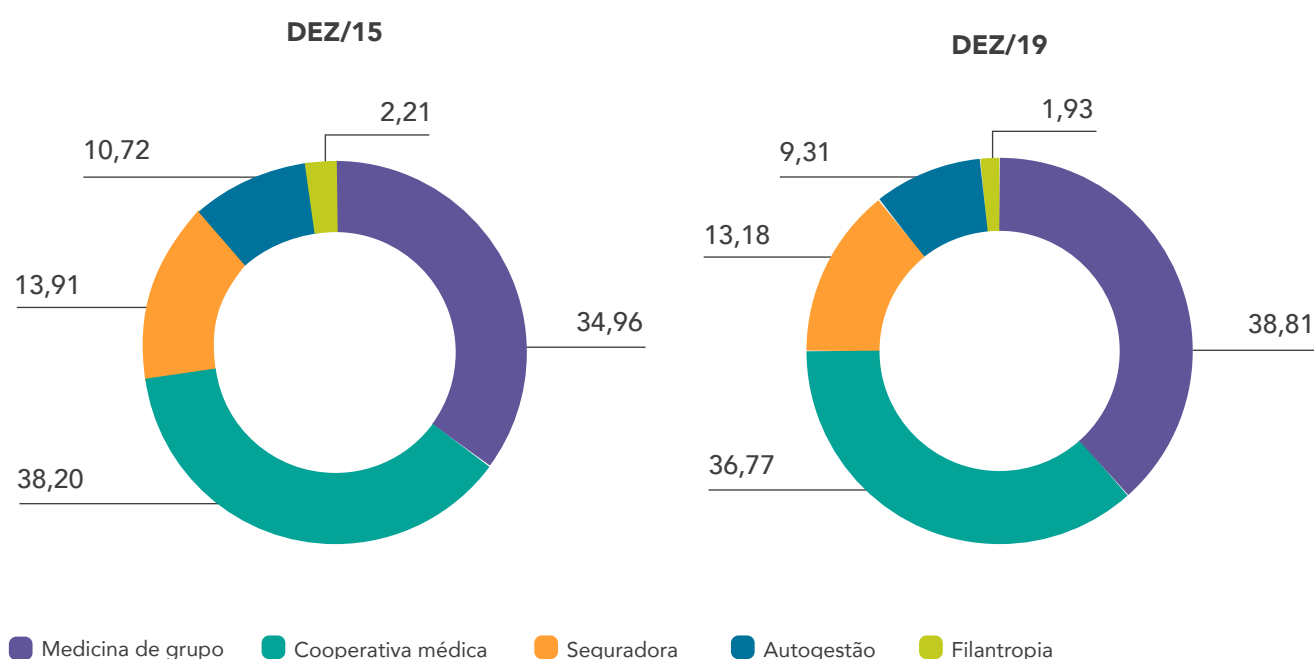


Fonte: ANS (consulta em 16/03/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Em relação à distribuição dos planos de saúde de acordo com a modalidade, houve mudanças nos últimos anos. A medicina de grupo foi a única modalidade que ganhou participação no mercado, passando de 34,96% em dezembro de 2015 para 38,81% em dezembro de 2019. As outras modalidades (cooperativa médica, seguradora, autogestão e filantropia) apresentaram queda de participação no período (Gráfico 19).

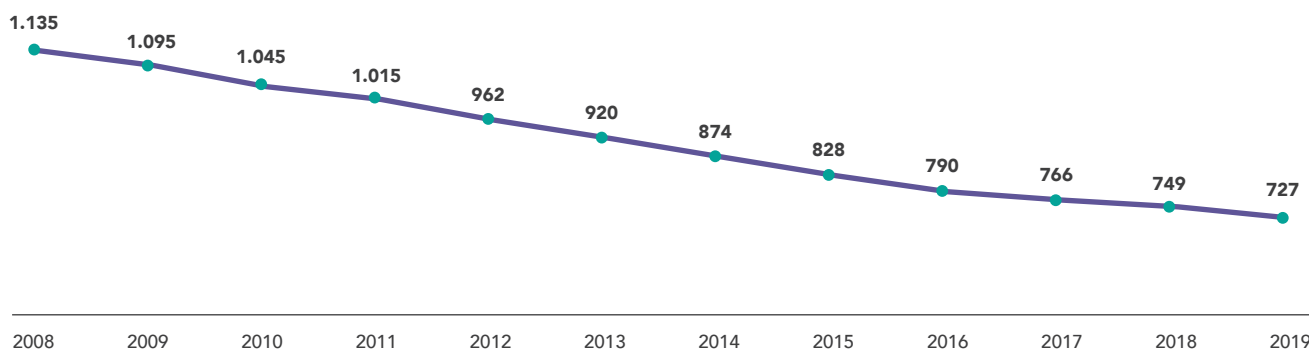
Observa-se também uma tendência de consolidação do setor de planos de saúde. O número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários, que era de 1.135 em 2008, passou para 727 em 2019 (Gráfico 20).

**GRÁFICO 19** | Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade de operadora (%) | 2015 e 2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

**GRÁFICO 20** | Número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários | 2008-2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020).

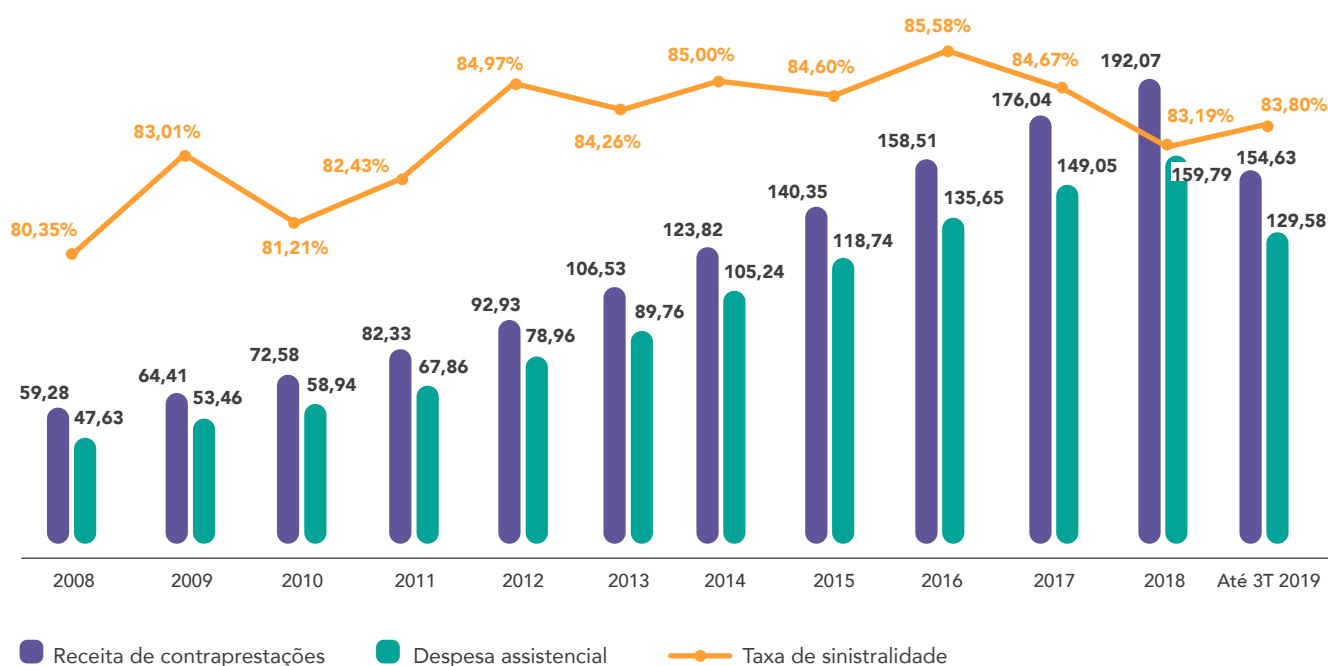


A taxa de sinistralidade, que era de 83,19% em 2018, passou a **83,80%** no terceiro trimestre de 2019

As receitas de contraprestações, que encerraram 2018 em R\$ 192,07 bilhões (alta de 9,10% em relação a 2017), chegaram a R\$ 154,63 bilhões no terceiro trimestre de 2019. As despesas assistenciais, por outro lado, atingiram R\$ 159,79

bilhões em 2018 (alta de 7,20%) e passaram a R\$ 129,58 bilhões no terceiro trimestre de 2019. Com isso, a taxa de sinistralidade, que era de 83,19% em 2018, passou a 83,80% no terceiro trimestre de 2019 **(Gráfico 21)**.

**GRÁFICO 21** | Receita de contraprestações e despesa assistencial das operadoras (R\$ bilhões) | 2008-2019

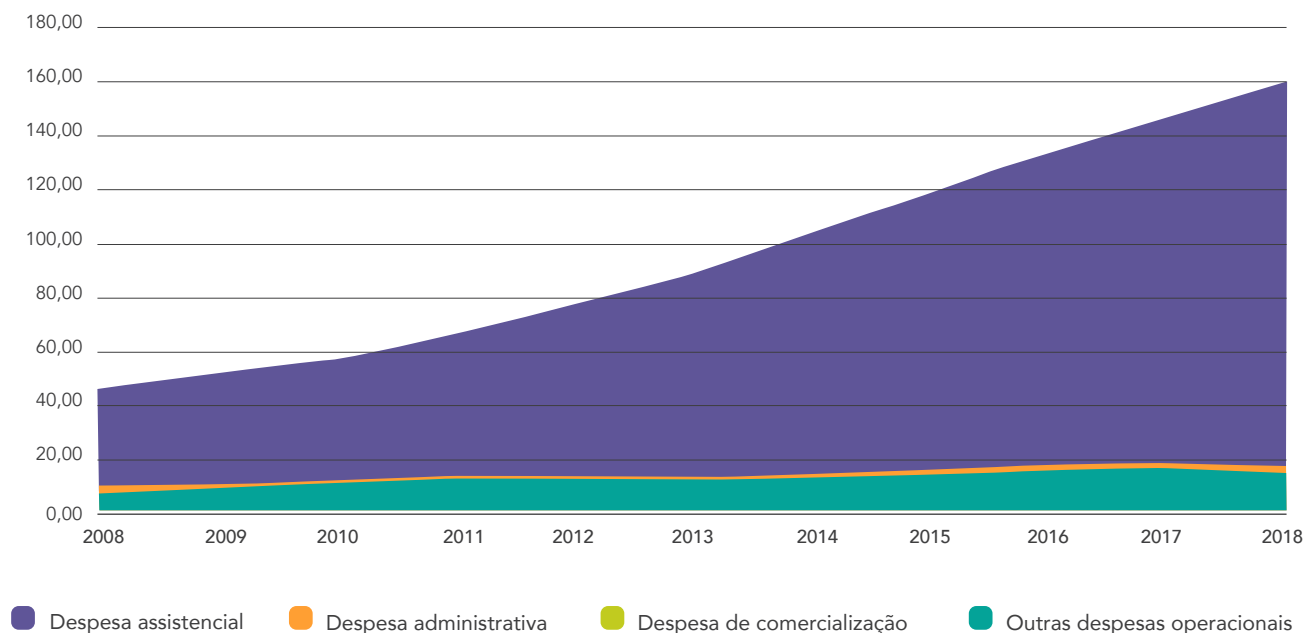


Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Em 2018, além das despesas assistenciais, as operadoras registraram custos administrativos de R\$ 18,93 bilhões (alta de 0,83% em relação a 2017), custos de co-

mercialização de R\$ 5,80 bilhões (alta de 8,21%) e outras despesas operacionais de R\$ 15,92 bilhões (queda de 9,42%) **(Gráfico 22)**.

## GRÁFICO 22 | Tipos de despesa das operadoras (R\$ bilhões) | 2008-2018



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.





## Características regionais do mercado de planos médico-hospitalares

A região Sudeste, com 28,63 milhões de beneficiários, responde por 60,79% do mercado de planos médico-hospitalares do país, seguida pela região Sul, com 6,9 milhões de beneficiários, ou seja, 14,69%. Apesar de essas regiões ainda deterem a maior parte dos beneficiários, esse número apresentou queda. Na comparação entre dezembro de 2015 e dezembro de 2019, em que todas as regiões registraram queda no número de bene-

ficiários, a região Sudeste apresentou o pior resultado, com uma queda de 5,71% (**Tabela 2**).

A região Centro-Oeste é a que registra a maior participação de planos coletivos (83,93%), sendo 69,61% dos coletivos empresariais e 14,32% dos coletivos por adesão. A região Nordeste, por sua vez, é a que apresenta a maior proporção de beneficiários com planos individuais ou familiares (26,70% do total), puxando para cima a média nacional (**Gráfico 23**).

**TABELA 2**

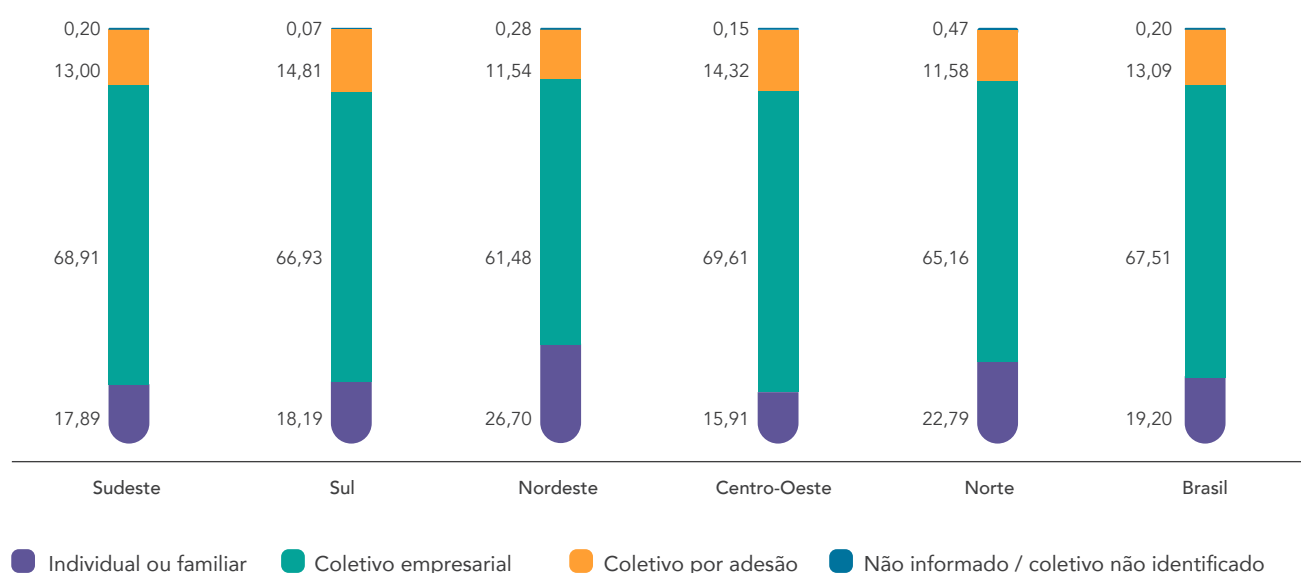
Beneficiários de planos privados de assistência médica, com ou sem odontologia, por região | 2015-2019

Região	dez/15	dez/16	dez/17	dez/18	dez/19	19 x 18	19 x 15
Sudeste	30.393.997	29.127.662	28.693.368	28.634.410	28.658.511	0,08%	-5,71%
Sul	7.049.132	6.956.356	6.966.980	6.918.830	6.872.911	-0,66%	-2,50%
Nordeste	6.774.483	6.590.190	6.569.856	6.640.824	6.591.551	-0,74%	-2,70%
Centro-Oeste	3.196.574	3.163.978	3.096.396	3.174.192	3.189.837	0,49%	-0,21%
Norte	1.819.330	1.757.163	1.730.514	1.701.943	1.695.483	-0,38%	-6,81%
Não identificado	26.560	31.490	30.966	30.000	31.435	4,78%	18,35%
<b>Brasil</b>	<b>49.260.076</b>	<b>47.626.839</b>	<b>47.088.080</b>	<b>47.100.199</b>	<b>47.039.728</b>	<b>-0,13%</b>	<b>-4,51%</b>

Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

**GRÁFICO 23**

Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação, por região (%) | Dezembro de 2019

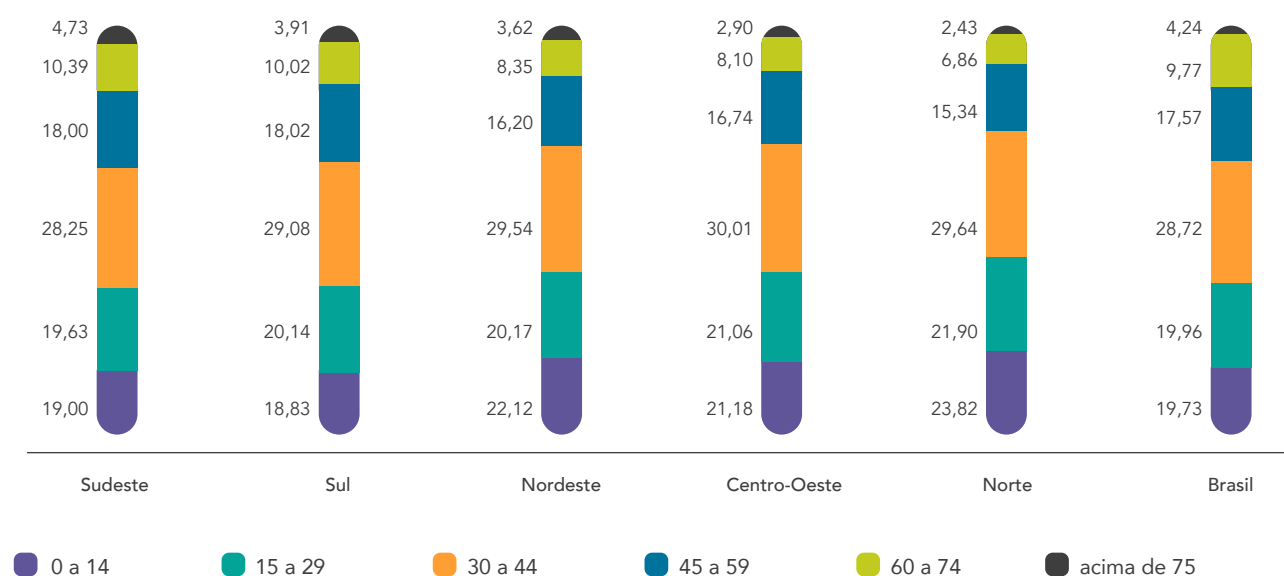


Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

A região Sudeste é a que apresenta a maior proporção de idosos (pessoas com 60 anos ou mais) na população de beneficiários, com 15,12% em dezembro de 2019. No outro extremo está a região Norte, onde 23,82% dos beneficiários têm até 14 anos (**Gráfico 24**).

A taxa de cobertura (percentual da população coberta por planos privados de saúde) é maior na região Sudeste (35%) e menor na região Norte (10,40%), de acordo com os dados de dezembro de 2019 (**Tabela 3**).

**GRÁFICO 24** | Distribuição dos beneficiários segundo a faixa etária, por região (%) | Dezembro de 2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

**TABELA 3** | Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares, por região | 2015-2019

Região	dez/15	dez/16	dez/17	dez/18	dez/19
Sudeste	38,50%	37,20%	35,50%	35,10%	35,00%
Sul	25,60%	25,40%	24,90%	24,90%	24,80%
Nordeste	12,70%	12,50%	12,20%	12,20%	12,20%
Centro-Oeste	21,40%	22,00%	21,50%	21,20%	21,60%
Norte	11,70%	11,00%	10,70%	10,50%	10,40%
<b>Brasil</b>	<b>26,00%</b>	<b>25,30%</b>	<b>24,40%</b>	<b>24,20%</b>	<b>24,20%</b>

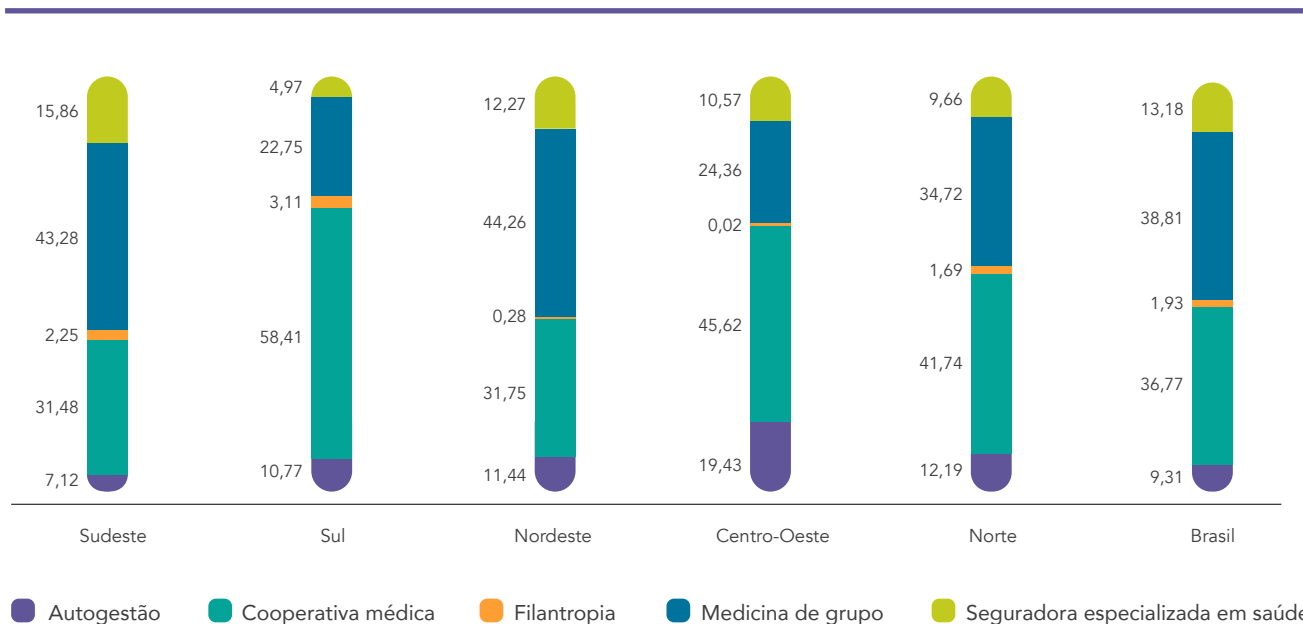
Fonte: ANS (consulta em 16/03/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Quando consideramos as diferentes modalidades de planos de saúde, notamos que, nas regiões Sul, Norte e Centro-Oeste, a modalidade predominante é a de cooperativa médica. Nas regiões Sudeste e Nordeste, por outro lado, a medicina de grupo ocupa essa posição.

A presença de autogestão é mais relevante na região

Centro-Oeste, com participação de 19,43% do total de beneficiários de planos médico-hospitalares em dezembro de 2019. A maior proporção de beneficiários na modalidade de seguradoras de saúde, por sua vez, é na região Sudeste, com 15,86% do total no final de 2019 (**Gráfico 25**).

**GRÁFICO 25** | Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade, por região (%) | Dezembro de 2019



Fonte: ANS (consulta em 10/02/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.



Na região Norte, 23,82% dos beneficiários têm até **14 anos**

# Perfil clínico e epidemiológico

Conhecer o perfil epidemiológico da população atendida é pré-requisito para uma gestão clínica adequada

Informação qualificada no prontuário do paciente é fundamental para o adequado conhecimento do perfil epidemiológico





Assim como em anos anteriores, a Anahp solicitou aos hospitais associados um relatório anual listando todas as internações realizadas e, 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 Pro-

blemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em 2019, 10,45% do total de saídas hospitalares da amostra avaliada estavam classificadas no capítulo "Doenças do aparelho respiratório" da CID-10. Outro capítulo muito expressivo entre as saídas hospitalares nesse grupo foi o de "Doenças do aparelho geniturinário" (referente aos órgãos genitais e urinários), que representou 9,88% do número total, seguido de "Doenças do aparelho digestivo", com 9,31%.



## Perfil epidemiológico 2019

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 diagnós-

tics 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 2019, 95,56% da amostra respondente do questionário anual já possuía prescrição eletrônica implantada. A implantação de prontuário eletrônico, por sua vez, alcançava 91,11% das instituições. Vale lembrar, no entanto, que cerca de 75% dos associados em dezembro de 2019 preencheram o formulário na plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA).

Outros dados sobre a evolução do prontuário encontram-se na **Tabela 1** e apontam as oportunidades de melhoria na gestão clínica dos hospitais.

**TABELA 1** | Indicadores de qualidade do prontuário nos hospitais Anahp (percentual de hospitais) | 2019

Indicadores	2019
Prescrição eletrônica implantada	95,56%
Prontuário eletrônico implantado	91,11%
Sistema de visualização da imagem em prontuário (PACS)	85,56%
Código de barras ou RFID	84,44%
Business intelligence (BI)	82,22%

Fonte: SINHA/Anahp.

As saídas hospitalares são analisadas por meio de seu diagnóstico principal segundo o respectivo capítulo da CID-10.

A classificação de doenças e problemas, excluindo-se os casos sem registro (ignorados), envolve: neoplasias (câncer); doenças do aparelho digestivo; gravidez, parto e puerpério; doenças do aparelho geniturinário; doenças do aparelho circulatório; sintomas (sinais e afecções mal definidas); fatores (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); doenças do aparelho respiratório; lesões e envenenamentos (fraturas e lesões decorrentes de acidentes e causas externas); doenças do sistema osteomuscular; doenças endócrinas (**Tabela 2 e Gráfico 1**).

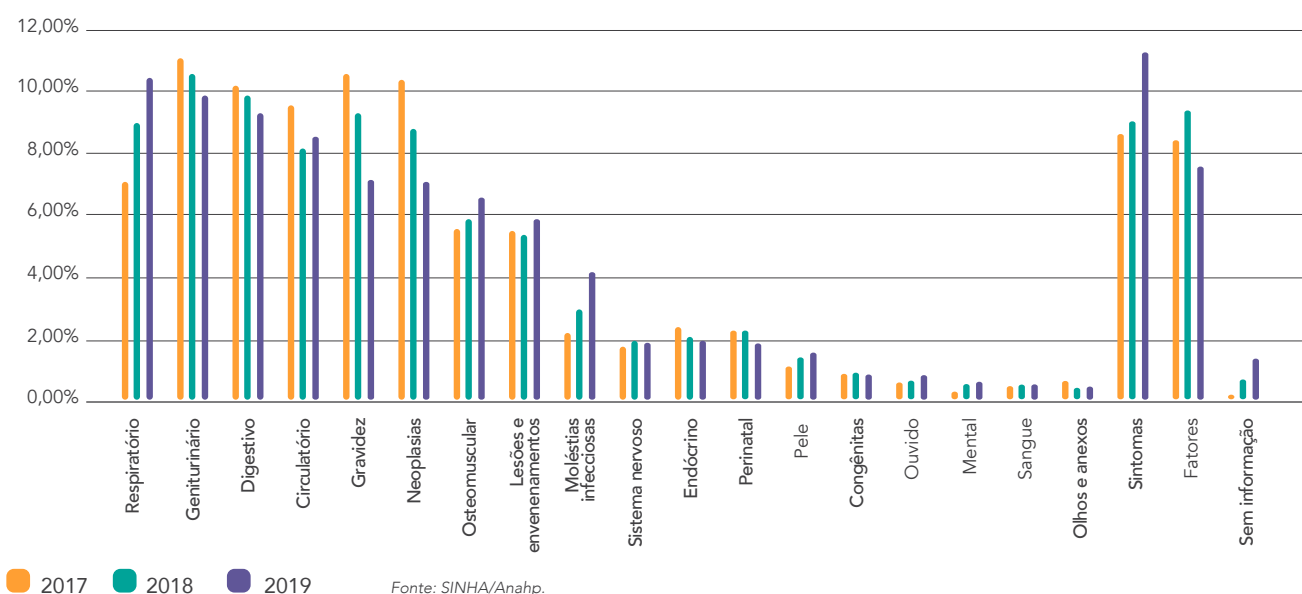
O aprimoramento do perfil clínico e epidemiológico depende diretamente da qualidade dos dados inseridos pela equipe multiprofissional durante o atendimento. Algumas classificações mais generalistas, como fatores e sintomas, podem mostrar um perfil epidemiológico menos específico e pouco direcionador. Em 2019, verificou-se o aumento das saídas hospitalares classificadas entre esses CIDs menos específicos, o que nos permite identificar uma grande janela de oportunidade para melhoria da qualidade da informação epidemiológica, tornando-se essa uma das ações prioritárias do Grupo de Trabalho Anahp que aborda tais questões.

Do total de saídas na amostra de hospitais avaliados, 10,45% enquadraram-se no capítulo de doenças do aparelho respiratório, seguido pelo capítulo de doenças do aparelho geniturinário, que representaram 9,88% do total de saídas.

**TABELA 2** | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 | 2017-2019

Capítulo CID-10	2017		2018		2019	
	Total	%	Total	%	Total	%
Respiratório	112.412	7,11	149.892	8,96	197.671	10,45
Geniturinário	175.021	11,07	176.855	10,57	186.922	9,88
Digestivo	160.949	10,18	164.615	9,84	176.124	9,31
Circulatório	151.147	9,56	135.907	8,13	160.855	8,50
Gravidez	166.641	10,54	155.581	9,30	134.926	7,13
Neoplasias	164.270	10,39	147.177	8,80	133.785	7,07
Osteomuscular	88.222	5,58	98.552	5,89	123.935	6,55
Lesões e envenenamentos	86.641	5,48	89.824	5,37	110.788	5,86
Moléstias infecciosas	34.941	2,21	49.540	2,96	78.834	4,17
Sistema nervoso	28.142	1,78	33.663	2,01	36.778	1,94
Endócrino	37.945	2,40	34.864	2,08	36.357	1,92
Perinatal	36.364	2,30	38.642	2,31	35.827	1,89
Pele	18.182	1,15	24.070	1,44	30.181	1,60
Congênitas	14.387	0,91	15.936	0,95	16.956	0,90
Ouvido	9.961	0,63	11.490	0,69	16.644	0,88
Mental	5.217	0,33	9.288	0,56	12.476	0,66
Sangue	7.747	0,49	9.044	0,54	10.817	0,57
Olhos e anexos	10.909	0,69	7.321	0,44	8.965	0,47
Sintomas	136.127	8,61	151.205	9,04	212.598	11,24
Fatores	133.281	8,43	156.921	9,38	143.518	7,59
Sem informação	2.530	0,16	12.291	0,73	26.453	1,40
<b>Total</b>	<b>1.581.036</b>	<b>100,00</b>	<b>1.672.677</b>	<b>100,00</b>	<b>1.891.413</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SINHA/Anahp.

**GRÁFICO 1** | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 (%) | 2017-2019

Foi realizada uma 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 o respectivo capítulo da CID-10, por região | 2019

Capítulo CID-10					
	Sul	Sudeste	Nordeste	Norte e Centro-Oeste	Brasil
Respiratório	10,56%	11,36%	5,99%	8,64%	<b>10,45%</b>
Geniturinário	8,47%	10,28%	10,16%	12,19%	<b>9,88%</b>
Digestivo	8,13%	9,48%	10,63%	11,11%	<b>9,31%</b>
Circulatório	10,20%	7,49%	9,86%	7,81%	<b>8,50%</b>
Gravidez	5,88%	7,14%	11,67%	6,34%	<b>7,13%</b>
Neoplasias	5,97%	6,85%	12,95%	5,71%	<b>7,07%</b>
Osteomuscular	5,88%	7,20%	5,07%	6,13%	<b>6,55%</b>
Lesões e envenenamentos	4,89%	6,52%	4,65%	6,12%	<b>5,86%</b>
Moléstias infecciosas	3,72%	4,64%	2,85%	4,01%	<b>4,17%</b>
Sistema nervoso	2,16%	1,99%	1,45%	1,39%	<b>1,94%</b>
Endócrino	1,65%	1,86%	2,47%	2,77%	<b>1,92%</b>
Perinatal	1,16%	2,13%	3,13%	1,44%	<b>1,89%</b>
Pele	1,62%	1,71%	1,12%	1,23%	<b>1,60%</b>
Congênitas	1,20%	0,77%	1,10%	0,39%	<b>0,90%</b>
Ouvido	0,75%	1,08%	0,43%	0,38%	<b>0,88%</b>
Mental	0,83%	0,64%	0,45%	0,37%	<b>0,66%</b>
Sangue	0,55%	0,57%	0,66%	0,52%	<b>0,57%</b>
Olhos e anexos	0,32%	0,64%	0,21%	0,17%	<b>0,47%</b>
Sintomas	15,62%	10,73%	3,56%	7,29%	<b>11,24%</b>
Fatores	6,24%	6,62%	11,48%	15,71%	<b>7,59%</b>
Sem informação	4,20%	0,30%	0,11%	0,28%	<b>1,40%</b>
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Nota-se que o percentual de saídas hospitalares das doenças respiratórias é maior na região Sudeste, o que pode estar associado à maior incidência dessas doenças em grandes centros urbanos.

A poluição do ar, o desconforto térmico e as amplitudes térmicas diárias foram considerados fatores agravantes para a saúde da população, após estudos sobre a influência das condições intraurbanas nas doenças respiratórias e circulatórias em idosos na cidade de São Paulo<sup>1</sup>.

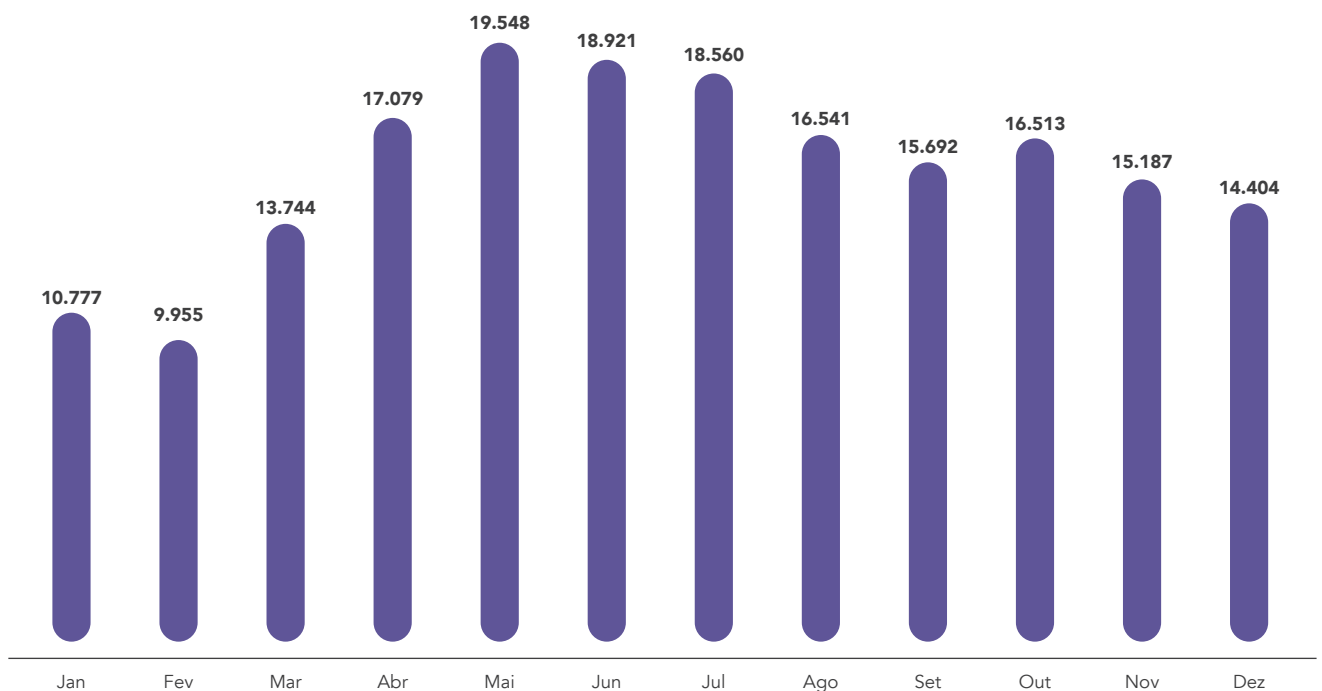
Além disso, pode-se observar pelo **Gráfico 2** que as doenças respiratórias apresentam pico nos meses de maio, junho e julho (meses mais frios), concentrando a maior parte das saídas hospitalares nesse período.

O aumento expressivo do número de internações por doenças respiratórias em épocas secas também é encontrado na literatura<sup>2</sup>, mostrando que o período sazonal de tais enfermidades ocorre nos meses de estiagem (maio, junho, julho e agosto). Destaca-se

que o clima é um elemento desencadeador na manifestação de determinados agravos à saúde, como os respiratórios, mas que deve ser analisado em conjunto com características físicas, biológicas, econômicas, sociais, psicológicas e culturais da população<sup>3</sup>.

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.

## GRÁFICO 2 | Saídas hospitalares das doenças do aparelho respiratório, por mês | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>1</sup> SILVA, E. N.; RIBEIRO, H. "Impact of Urban Atmospheric Environment on Hospital Admissions in the Elderly". In: Revista de Saúde Pública. São Paulo, v. 46, n. 4, p. 694-701, 2012. Disponível em: <doi.org/10.1590/S0034-89102012005000052>; acesso em 18/04/2020.

<sup>2</sup> ASSIS NETO, R. P. Análise das Internações por Doenças Respiratórias em um Hospital Universitário. Trabalho de conclusão de curso, licenciatura em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, 2019. Disponível em: <dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7565>; acesso em 18/04/2020.

<sup>3</sup> SETTE, D. M.; RIBEIRO, H.; SILVA, E. N. "O índice de temperatura fisiológica equivalente (PET) aplicado a Londrina-PR. e sua relação com as doenças respiratórias". In: Revista Geonorte. Manaus, edição especial 2, v. 2, n. 5, p. 813-825, 2012. Disponível em: <pdfs.semanticscholar.org/ced9/fceeb4bd976d2d28f9ad20dc92713a51fb8d.pdf>; acesso em 18/04/2020.



## Aumento das saídas hospitalares das doenças do aparelho respiratório e circulatório nos meses de maio, junho e julho (meses mais frios)

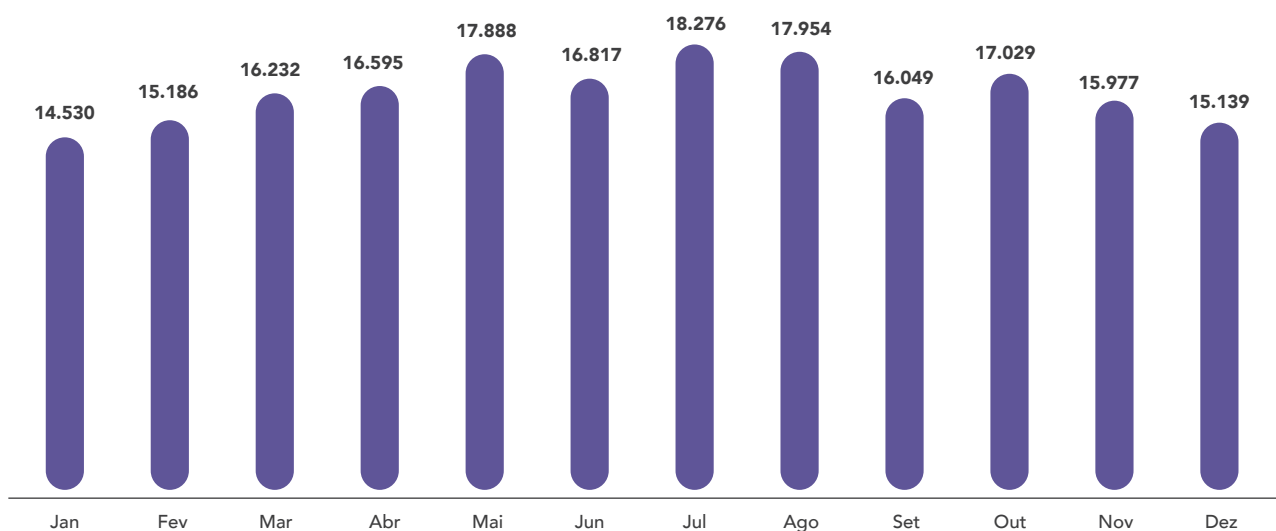
Ao se analisarem as saídas hospitalares das doenças do aparelho circulatório (DAC), é possível observar tendência semelhante de aumento em sua incidência nos meses mais frios do ano: maio, junho e julho (**Gráfico 3**).

Estudo<sup>4</sup> mostra que as doenças do sistema cardiovascular sofrem influência da temperatura do ar, cuja variação retira o sistema de sua homeostasia (relativa estabilidade do corpo), provocando a ocorrência de patologias. Verificou-se que os óbitos por DAC sofrem uma maior influência do clima e apresentam padrão de aumento nos meses mais frios do ano, re-

lação que não é tão direta no caso das internações.

As doenças do aparelho circulatório incluem: febre reumática aguda; doenças cardíacas reumáticas crônicas; doenças hipertensivas; doenças isquêmicas do coração; doenças cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar; outras formas de doença do coração; doenças cerebrovasculares; doenças das artérias, das arteríolas e dos capilares; doenças das veias, dos vasos linfáticos e dos gânglios linfáticos, não classificadas em outra parte; outros transtornos, e os não especificados do aparelho circulatório.

**GRÁFICO 3** | Saídas hospitalares das doenças do aparelho circulatório, por mês | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>4</sup> GALVÃO, N.; LEITE, M. L.; VIRGENS FILHO, J. S. "Análise de fatores climáticos e doenças do aparelho circulatório em idosos para diferentes localidades do estado do Paraná". In: Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 121-136, 2017. Disponível em: <[www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/74918](http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/74918)>; acesso em 18/04/2020.

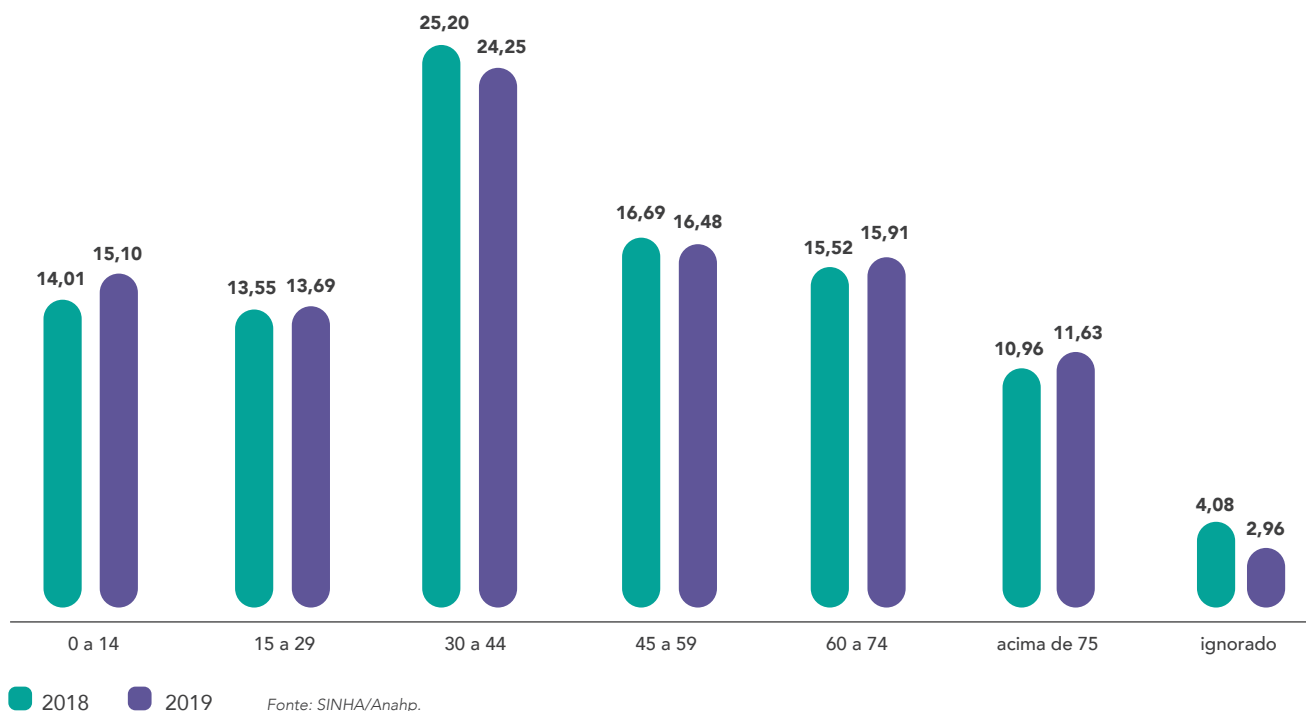


No **Gráfico 4**, é possível verificar o percentual de saídas hospitalares de acordo com a idade.

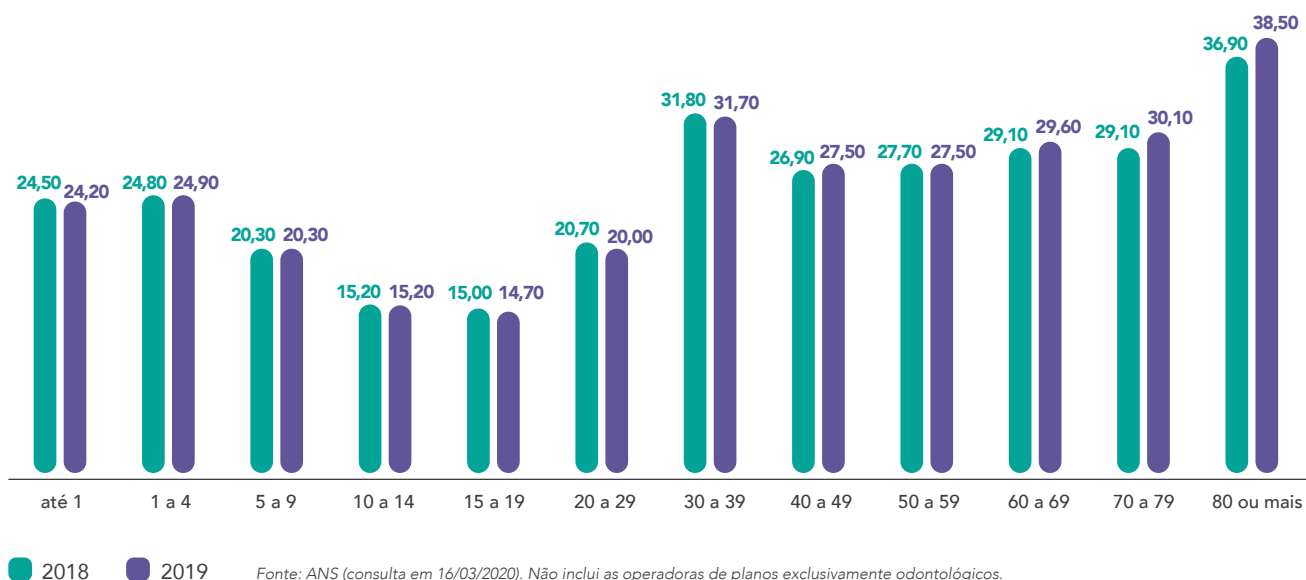
A participação das saídas hospitalares dos pacientes com idade acima de 75 anos foi de 11,63% em 2019. É justamente nas faixas etárias mais avançadas

que a taxa de cobertura de beneficiários de planos de saúde (percentual da população coberta por planos privados) é maior, chegando a 30,10% entre os beneficiários de 70 a 79 anos e a 38,50% para aqueles com 80 anos ou mais (**Gráfico 5**).

**GRÁFICO 4** | Saídas hospitalares por faixa etária (%) | 2018 e 2019



**GRÁFICO 5** | Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares, por faixa etária (%) | 2018 e 2019





A região Sul foi a que atendeu mais pacientes acima de 75 anos

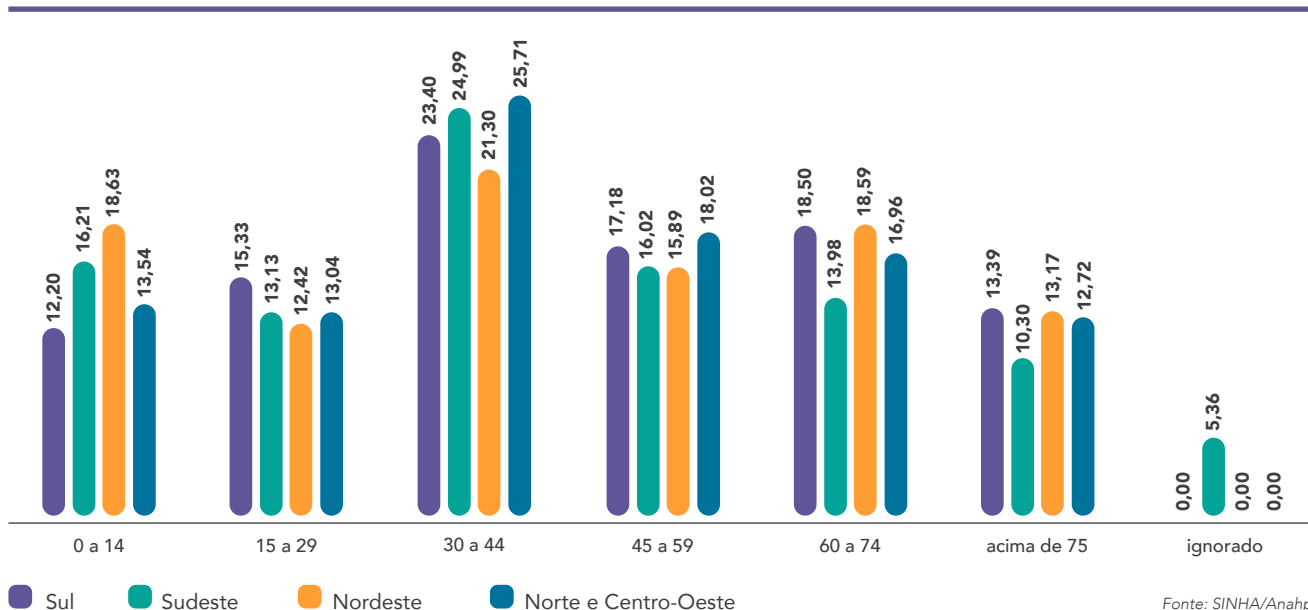
Ao analisar os dados de saídas por faixa etária e região, é possível verificar que a região Sul foi a que atendeu mais pacientes acima de 75 anos, ao passo que a região Nordeste foi responsável pelo maior número de casos de pacientes na menor faixa etária (0 a 14 anos).

As regiões Norte e Centro-Oeste, por sua vez, foram responsáveis pelo maior número de pacientes com idade entre 30 e 59 anos: 43,73% (Gráfico 6).

Quando correlacionamos o diagnóstico principal à faixa etária, é possível analisar a maior incidência de neoplasias entre pacientes com idade entre 45 e 74 anos : 3,90%.

As doenças do aparelho respiratório são mais frequentes em crianças e adolescentes – 3,23% na faixa etária de 0 a 14 anos –, seguidos pelos idosos – 2,43% na faixa etária acima de 60 anos (Tabela 4). As causas das doenças respiratórias são complexas e multifatoriais, incluindo fatores ambientais como sazonalidade climática, convívio familiar, exposição ao tabaco, estado nutricional, exposição a agentes biológicos como o pólen, entre outros, sendo que esses fatores atingem principalmente grupos etários extremos (crianças menores de 5 anos ou idosos maiores de 65 anos)<sup>5</sup>.

**GRÁFICO 6** | Saídas hospitalares por faixa etária e região (%) | 2019



<sup>5</sup> ROSA, A. M.; IGNOTTI, E.; HACON, S. S.; CASTRO, H. A. "Análise das internações por doenças respiratórias em Tangará da Serra – Amazônia Brasileira". In: *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. São Paulo, v. 34, n. 8, p. 575-582, 2008. Disponível em: <doi.org/10.1590/S1806-37132008000800006>; acesso em 18/04/2020.

**TABELA 4** | Saídas hospitalares segundo o diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 e faixa etária | 2019

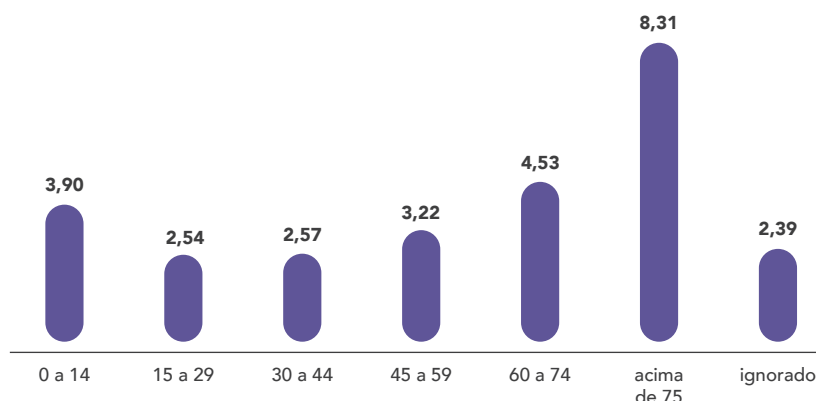
Capítulo CID-10	2019							Total geral
	0 a 14	15 a 29	30 a 44	45 a 59	60 a 74	Acima de 75	Não informado	
Respiratório	3,23%	1,85%	1,78%	0,99%	1,01%	1,42%	0,17%	<b>10,45%</b>
Geniturinário	0,76%	1,34%	2,91%	1,94%	1,43%	1,07%	0,44%	<b>9,88%</b>
Digestivo	0,83%	1,13%	2,28%	2,02%	1,83%	0,95%	0,27%	<b>9,31%</b>
Circulatório	0,10%	0,29%	1,17%	1,89%	2,74%	2,17%	0,15%	<b>8,50%</b>
Gravidez	0,02%	2,19%	4,30%	0,04%	0,00%	0,00%	0,58%	<b>7,13%</b>
Neoplasias	0,28%	0,38%	1,35%	1,81%	2,09%	1,03%	0,13%	<b>7,07%</b>
Osteomuscular	0,25%	0,74%	1,75%	1,77%	1,36%	0,55%	0,13%	<b>6,55%</b>
Lesões e envenenamentos	0,71%	1,01%	1,42%	1,05%	0,84%	0,72%	0,11%	<b>5,86%</b>
Moléstias infecciosas	0,77%	0,85%	0,85%	0,50%	0,52%	0,63%	0,04%	<b>4,17%</b>
Sistema nervoso	0,33%	0,29%	0,43%	0,36%	0,30%	0,22%	0,01%	<b>1,94%</b>
Endócrino	0,11%	0,25%	0,65%	0,36%	0,24%	0,20%	0,11%	<b>1,92%</b>
Perinatal	1,57%	0,02%	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,28%	<b>1,89%</b>
Pele	0,33%	0,27%	0,34%	0,25%	0,21%	0,15%	0,03%	<b>1,60%</b>
Congênitas	0,61%	0,08%	0,09%	0,05%	0,03%	0,01%	0,02%	<b>0,90%</b>
Ouvido	0,35%	0,09%	0,12%	0,11%	0,12%	0,08%	0,01%	<b>0,88%</b>
Mental	0,02%	0,15%	0,16%	0,11%	0,09%	0,12%	0,00%	<b>0,66%</b>
Sangue	0,12%	0,06%	0,11%	0,07%	0,09%	0,11%	0,01%	<b>0,57%</b>
Olhos e anexos	0,05%	0,05%	0,06%	0,09%	0,13%	0,07%	0,01%	<b>0,47%</b>
Sintomas	1,86%	1,71%	2,52%	1,79%	1,76%	1,46%	0,14%	<b>11,24%</b>
Fatores	2,69%	0,71%	1,53%	0,98%	0,86%	0,50%	0,32%	<b>7,59%</b>
Sem informação	0,11%	0,23%	0,39%	0,29%	0,24%	0,14%	0,00%	<b>1,40%</b>
<b>Total</b>	<b>15,10%</b>	<b>13,69%</b>	<b>24,25%</b>	<b>16,48%</b>	<b>15,91%</b>	<b>11,62%</b>	<b>2,96%</b>	<b>100,00%</b>

Em relação ao tempo médio de permanência por faixa etária, observamos um indicador superior à média geral para os pacientes acima de 60 anos (**Gráfico 7**). Estes muitas vezes apresentam diversas comorbidades, sendo necessário permanecerem mais dias no hospital até alcançarem estabilidade em seu estado de saúde.

As saídas que apresentaram maior tempo de permanência foram as de moléstias infecciosas (**Tabela 5**), que correspondem ao capítulo “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” da CID-10: 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.

O tempo de permanência para o tratamento de tuberculose, por exemplo, costuma ser longo (em torno de vinte dias), reforçando a gravidade da situação clínica do paciente em decorrência da doença, que pode ainda ser agravada por comorbidades, como diabetes, insuficiência renal, HIV, e pela demora no diagnóstico<sup>6</sup>.

**GRÁFICO 7** | Tempo médio de permanência por faixa etária (dias) | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

**TABELA 5** | Tempo médio de permanência (TMP) segundo o respectivo capítulo da CID-10 | 2019

Capítulo CID-10	2019	
	TMP	Total geral
Respiratório	6,17	10,45%
Geniturinário	2,89	9,88%
Digestivo	2,66	9,31%
Circulatório	5,39	8,50%
Gravidez	2,36	7,13%
Neoplasias	4,38	7,07%
Osteomuscular	2,79	6,55%
Lesões e envenenamentos	3,52	5,86%
Moléstias infecciosas	8,73	4,17%
Sistema nervoso	4,65	1,94%
Endócrino	3,92	1,92%
Perinatal	8,33	1,89%
Pele	5,21	1,60%
Congênitas	4,28	0,90%
Ouvido	4,24	0,88%
Mental	6,45	0,66%
Sangue	5,18	0,57%
Olhos e anexos	2,67	0,47%
Sintomas	4,33	11,24%
Fatores	3,05	7,59%
Sem informação	4,68	1,40%
<b>Total</b>		<b>100,00%</b>

Fonte: SINHA/Anahp.

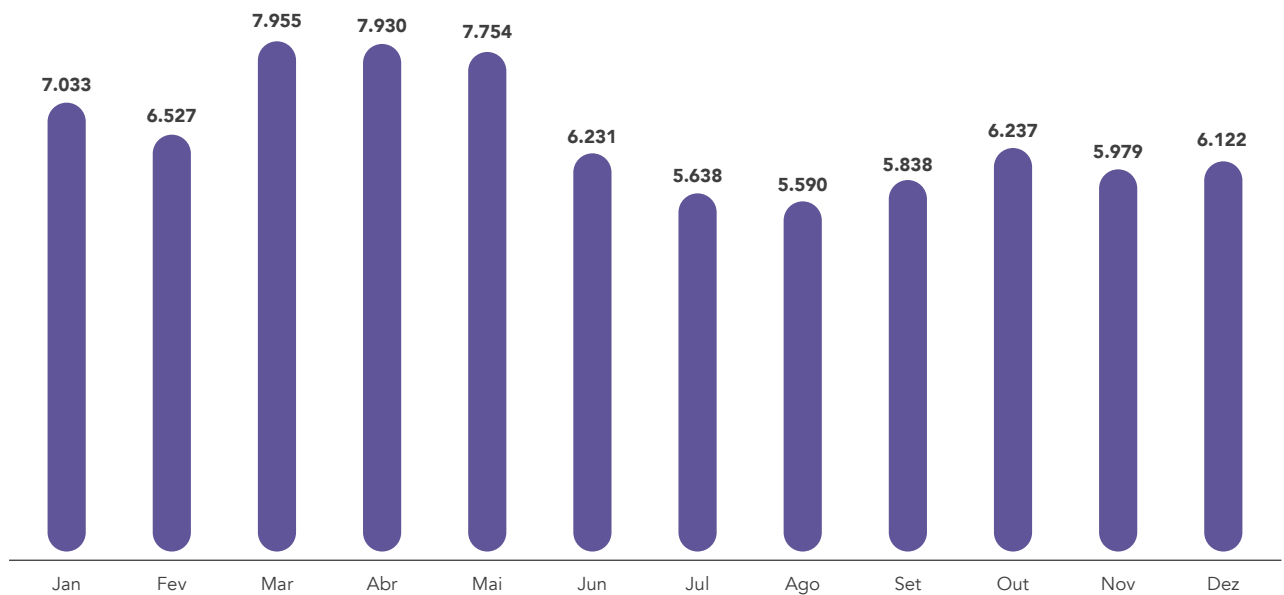
<sup>6</sup> SILVA, D. R.; SILVA, L. P.; DALCIN, P. T. R. “Tuberculose em pacientes hospitalizados: características clínicas dos pacientes que iniciaram tratamento nas primeiras 24 h de permanência hospitalar”. In: *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. São Paulo, v. 40, n. 3, p. 279-285, 2014. Disponível em: <doi.org/10.1590/S1806-37132014000300011>; acesso em 18/04/2020.

Quando se analisam as saídas hospitalares por moléstias infecciosas, por mês, observa-se que o número é maior nos meses de março, abril e maio (**Gráfico 8**).

A dengue, por exemplo, é uma doença infecciosa causada por um vírus, com dinâmica sazonal comu-

mente associada a mudanças e flutuações climáticas, como aumento da temperatura, pluviosidade, umidade relativa do ar, que favorecem a proliferação de criadouros. As ondas epidêmicas são normalmente concentradas nos meses de abril a junho<sup>7</sup>.

## GRÁFICO 8 | Saídas hospitalares das moléstias infecciosas, por mês | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.



<sup>7</sup> RIBEIRO, A. F.; MARQUES, G. R. A. M.; VOLTOLINI, J. C.; CONDINO, M. L. F. "Associação entre incidência de dengue e variáveis climáticas". In: Revista de Saúde Pública, v. 40, p. 671-676, 2006. Disponível em: <doi.org/10.1590/S0034-89102006000500017>; acesso em 18/04/2020.



No que diz respeito ao gênero dos pacientes, em 2019, entre os beneficiários de planos de saúde, 53,17% eram do sexo feminino e 46,83%, do sexo masculino.

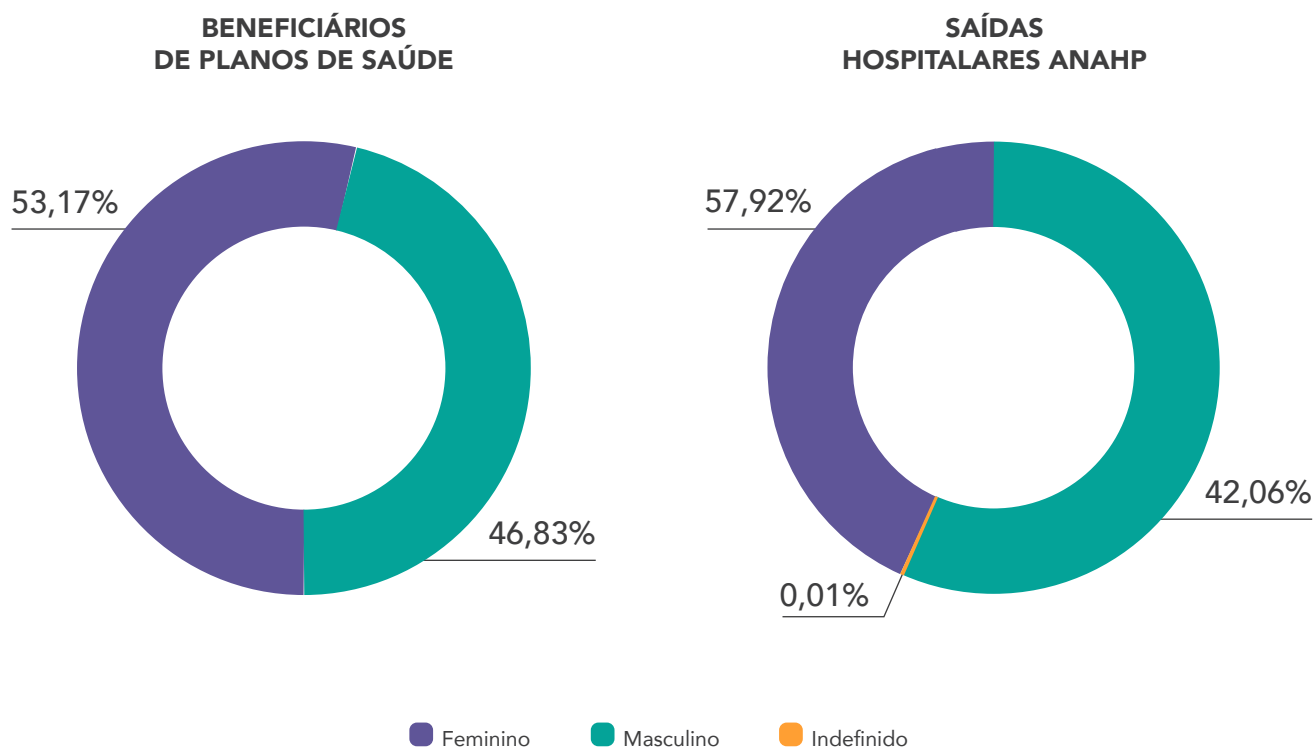
Entre os hospitais Anahp, é possível verificar a mesma tendência: 57,92% do total de saídas foram de pacientes do sexo feminino contra 42,06% do sexo masculino e 0,01% de pacientes com gênero não informado ou indefinido (**Gráfico 9**).

Há predomínio de saídas classificadas na faixa etária de 30 a 44 anos, cerca de 25% do total. Se classificarmos também por sexo, 17,06% são mulheres nessa mesma faixa de idade (justamente na qual é possível identificar a maior quantidade de mulheres). Os homens, por sua vez, são predominantes na faixa etária de 0 a 14 anos (**Gráfico 10**).



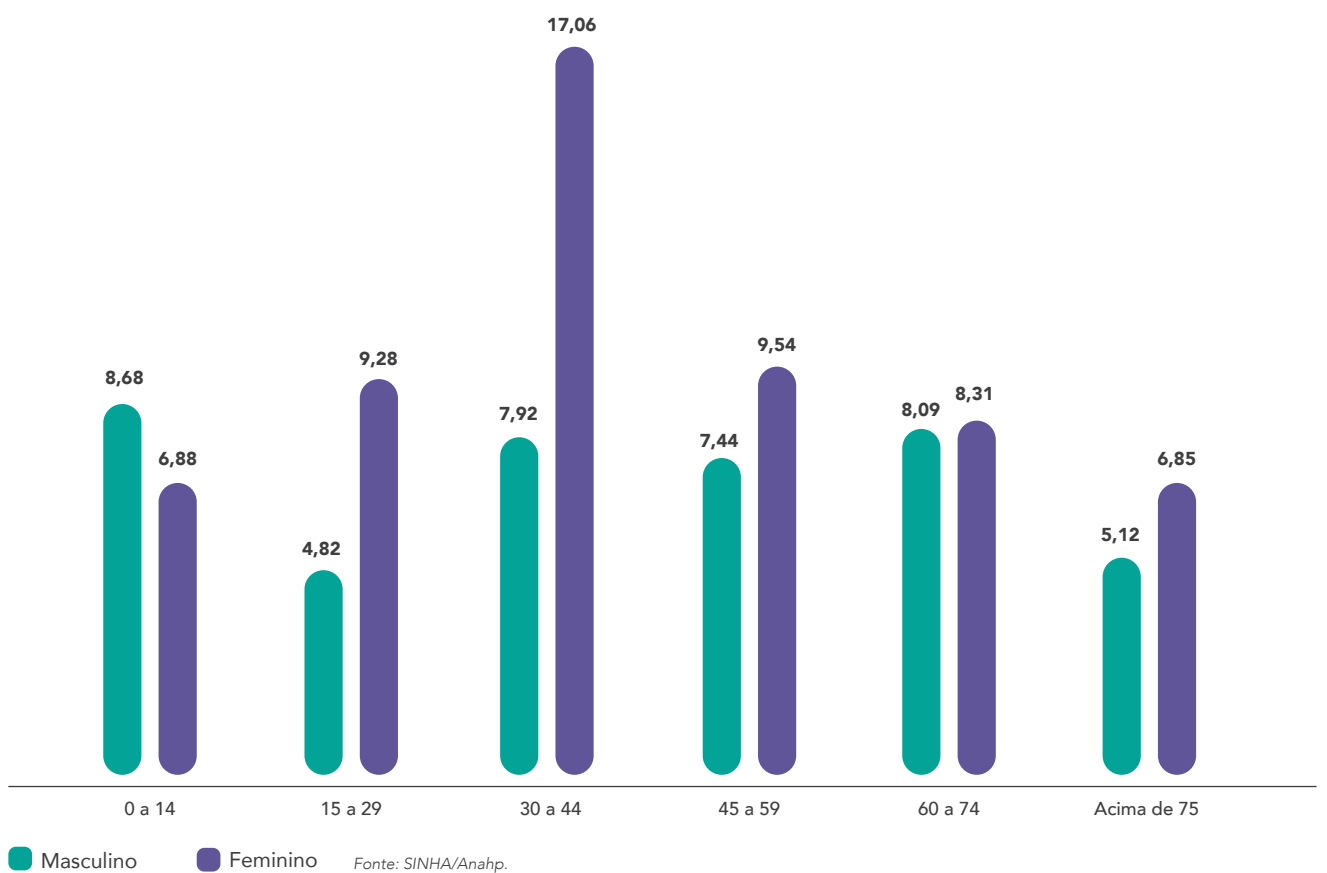
## GRÁFICO 9

Comparação da distribuição de pacientes por gênero, entre os beneficiários de planos de saúde e as saídas hospitalares dos hospitais da Anahp | 2019





**GRÁFICO 10** | Saídas hospitalares por gênero e faixa etária (%) | 2019



É importante observar também o desfecho dessas saídas: em 82,63% dos casos, a saída dos pacientes ocorre por alta com melhora; a alta administrativa (evasão, transferência externa e a pedido do paciente) representa 1,61% do total; e 1,51% do total de saídas tem desfecho negativo-óbito.

A maior incidência de desfechos negativos foi entre as saídas classificadas como neoplasias, com

0,29% do total de óbitos (**Tabela 6**).

Diante da importância do preenchimento correto das informações do prontuário dos pacientes, ainda se observa oportunidade de melhoria, uma vez que 1,40% do total das saídas não identifica o motivo e cerca de 19% estão classificadas como sintomas e fatores, ou seja, não é possível indicar o motivo específico da internação do paciente.

**TABELA 6** | Tipos de saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 | 2019

Capítulo CID-10	2019				Total geral
	Alta óbito	Alta por melhora	Alta administrativa	Não informado	
Respiratório	0,24%	7,36%	0,10%	2,76%	<b>10,45%</b>
Geniturinário	0,06%	8,98%	0,11%	0,73%	<b>9,88%</b>
Digestivo	0,07%	8,55%	0,12%	0,57%	<b>9,31%</b>
Circulatório	0,25%	7,55%	0,16%	0,55%	<b>8,50%</b>
Gravidez	0,00%	6,76%	0,03%	0,34%	<b>7,13%</b>
Neoplasias	0,29%	6,26%	0,15%	0,37%	<b>7,07%</b>
Osteomuscular	0,01%	5,36%	0,06%	1,13%	<b>6,55%</b>
Lesões e envenenamentos	0,04%	4,46%	0,08%	1,27%	<b>5,86%</b>
Moléstias infecciosas	0,18%	2,58%	0,05%	1,36%	<b>4,17%</b>
Sistema nervoso	0,02%	1,70%	0,04%	0,19%	<b>1,94%</b>
Endócrino	0,02%	1,79%	0,03%	0,09%	<b>1,92%</b>
Perinatal	0,02%	1,71%	0,11%	0,05%	<b>1,89%</b>
Pele	0,01%	1,21%	0,02%	0,36%	<b>1,60%</b>
Congênitas	0,02%	0,83%	0,02%	0,04%	<b>0,90%</b>
Ouvido	0,00%	0,56%	0,01%	0,31%	<b>0,88%</b>
Mental	0,01%	0,45%	0,03%	0,17%	<b>0,66%</b>
Sangue	0,01%	0,48%	0,02%	0,06%	<b>0,57%</b>
Olhos e anexos	0,00%	0,41%	0,00%	0,06%	<b>0,47%</b>
Sintomas	0,19%	7,59%	0,20%	3,26%	<b>11,24%</b>
Fatores	0,06%	6,83%	0,21%	0,49%	<b>7,59%</b>
Sem informação	0,01%	1,19%	0,09%	0,11%	<b>1,40%</b>
<b>Total</b>	<b>1,51%</b>	<b>82,63%</b>	<b>1,61%</b>	<b>14,25%</b>	<b>100,00%</b>

# ALBATROZ GRUPO

Uma das maiores e mais tradicionais  
empresas de segurança e facilities



Com 29 anos de existência, o Grupo Albatroz é especialista na integração de serviços de alta complexidade em segurança pessoal, patrimonial, portaria e controle de acessos, recepção, combate a incêndio, segurança eletrônica e facilities, para empresas de diversos segmentos como Instituição de Saúde, Shoppings, Indústrias, Instituições Financeiras e entre outros.



- Presente
- Em expansão



LIMPEZA



JARDINAGEM



MANUTENÇÃO



PORTARIA  
E RECEPÇÃO



SEGURANÇA  
PATRIMONIAL



SEGURANÇA  
ELETRÔNICA



f @groupalbatroz  
@grupo.albatroz  
in @grupo albatroz  
www.grupoalbatroz.com.br  
11 3188-2111









# Desempenho Assistencial

---

Estrutura e produção anual dos hospitais da Anahp, análises dos indicadores operacionais, qualidade e segurança e protocolos institucionais

# 3

# Sumário executivo

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

**67,23%**

Grande porte e porte especial



**32,77%**

Pequeno e médio porte

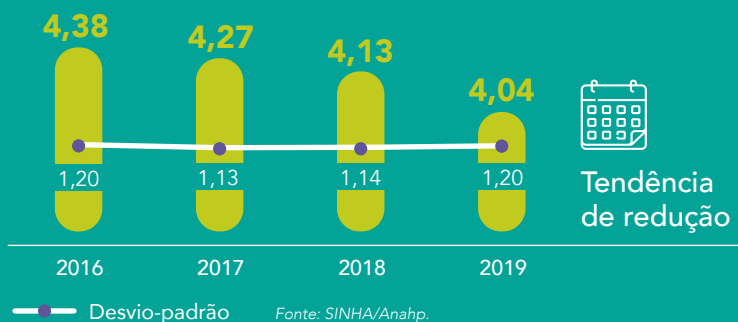
## POSSUEM APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO



Fonte: SINHA/Anahp.

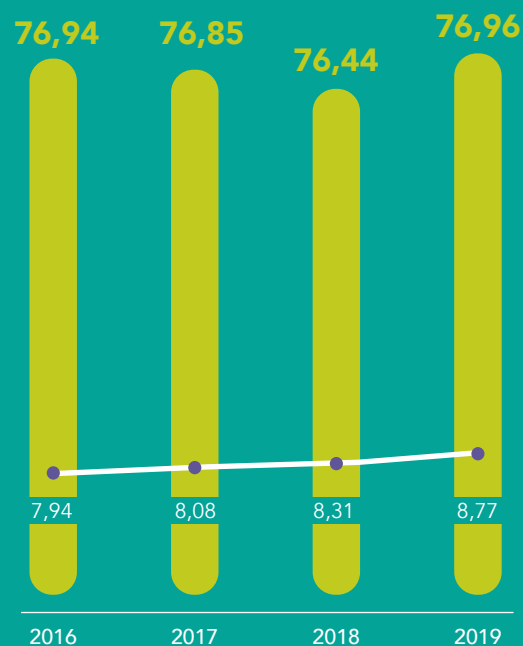
## INDICADORES OPERACIONAIS

### MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

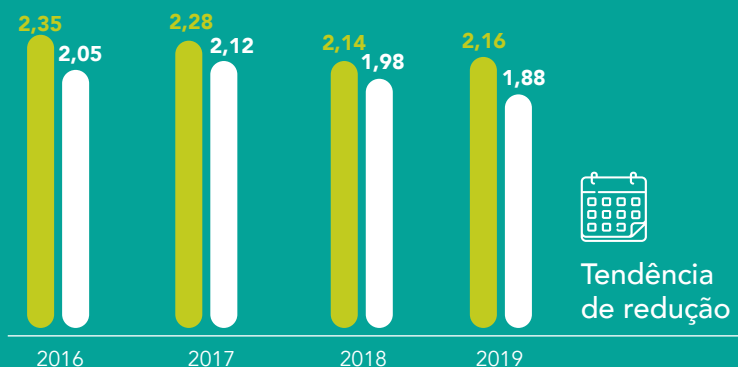


### A TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)

segue estável nos últimos anos



### TAXA DE MORTALIDADE (%)



● Taxa de mortalidade institucional   ● Taxa de mortalidade institucional (≥24h)

Fonte: SINHA/Anahp.

## INDICADORES DE QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central



**UTI ADULTO (%)**

2,61  
2018 **1,96**  
2019



**UTI NEONATAL (%)**

4,87  
2018 **4,65**  
2019



**SEMI-INTENSIVA (%)**

1,56  
2018 **2,00**  
2019



**UTI PEDIÁTRICA (%)**

1,75  
2018 **1,61**  
2019

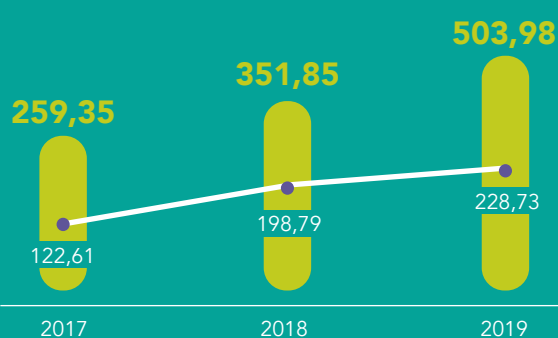
## PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Patologias selecionadas	Indicadores	2019	Parâmetros	
<b>Infarto agudo do miocárdio</b>	Porta-balão Mediana do tempo (minutos)	<b>61,19</b>	90	American Heart Association
<b>Acidente vascular cerebral isquêmico</b>	Porta-laudo Mediana do tempo (minutos)	<b>38,40</b>	<45	American Stroke Association
	Porta-trombólise venosa Mediana do tempo (minutos)	<b>34,70</b>	<60	American Stroke Association

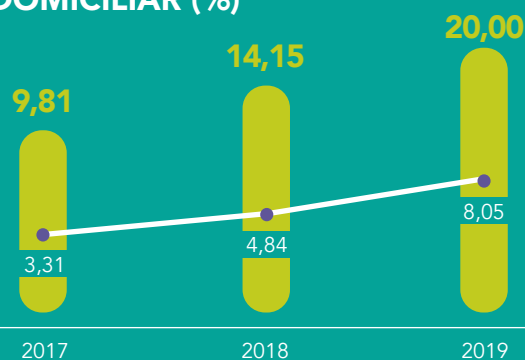
Fonte: SINHA/Anahp.

## ATENÇÃO DOMICILIAR

**MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES EM REGIME DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (DIAS)**



**TAXA DE ALTA DE PACIENTES EM REGIME DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (%)**



—●— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

# Estrutura e produção anual

92,44% dos hospitais  
Anahp contam  
com pelo menos  
uma certificação  
de excelência







## 67,23% dos hospitais-membros são de porte grande e porte especial

Este capítulo foi desenvolvido tendo como fonte os dados obtidos no questionário anual da Anahp, com 90 hospitais respondentes em 2019, ou seja, 75,63% do total de hospitais-membros.

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

Em 2019, a Anahp reuniu 119 hospitais associados, sendo que 92,44% deles contavam com pelo menos uma certificação de excelência.



## Estrutura em 2019

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 acima de 500 leitos.

Com base nessa classificação, em 2019, 67,23% dos hospitais Anahp eram de grande porte e porte especial, ou seja, tinham estrutura assistencial mais complexa.

Entre os associados que responderam ao questionário, 52,22% têm maternidade, e o mesmo percentual atende gestantes de alto risco.

Em 87,78% dos hospitais-membros existem unidades de atendimento médico ambulatorial, totalizando 2.768 consultórios (**Tabela 1**).

**TABELA 1** | Unidades ambulatoriais

	2019
Instituições que possuem unidades ambulatoriais	87,88%
Quantidade de consultórios	2.768

Fonte: SINHA/Anahp.



**52,22%**  
dos associados  
têm maternidade,  
e o mesmo  
percentual  
atende gestantes  
de alto risco

A estrutura de apoio diagnóstico nos hospitais Anahp é robusta:

- 94,44% dos hospitais realizam exames de tomografia, sendo que em 78,89% há tomógrafos no próprio hospital. A produção para pacientes externos (não internados) é predominante, e foram realizados mais de 2,50 milhões de exames no total, sendo 1,58 milhões de exames externos (pacientes de pronto-socorro e agendamentos) e 920,28 mil exames internos (pacientes internados).
- 84,44% dos hospitais Anahp realizam exames de ressonância magnética, sendo que 71,11% tem equipamentos no próprio hospital. A produção foi de mais de 1 milhão de exames, sendo 838,80 mil exames externos (pacientes de pronto-socorro e agendamentos) e 182,56 mil exames internos (pacientes internados) (**Tabela 2**).
- 96,67% dos hospitais respondentes possuem serviços de exame laboratorial, 83,33% realizam quimioterapia e apenas 28,89% realizam radioterapia (**Tabela 3**).
- 53,33% dos hospitais respondentes realizaram transplantes em 2019. Foram 2,87 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.

**TABELA 2** | Serviço de imagem

	2019
<b>Tomografia</b>	2.501.502
<b>Ressonância magnética</b>	1.021.355

Fonte: SINHA/Anahp.

**TABELA 3** | Apoio diagnóstico e terapêutico

	2019
<b>Laboratório clínico</b>	96,67%
<b>Quimioterapia</b>	83,33%
<b>Radioterapia</b>	28,89%

Fonte: SINHA/Anahp.

**TABELA 4** | Realização de transplantes

	2019
<b>Instituições que realizam transplantes</b>	53,33%
<b>Medula</b>	1.026
<b>Rim</b>	696
<b>Fígado</b>	495
<b>Pâncreas</b>	48
<b>Coração</b>	44
<b>Outros</b>	565

Fonte: SINHA/Anahp.

A estratégia de terceirização de serviços e atividades de apoio é comum entre os associados Anahp, como mostram os números a seguir:



## Serviços terceirizados | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

Em relação a 2018, o percentual de terceirizados nas áreas de informática e contabilidade diminuiu: no primeiro caso, era de 41,25%; no segundo caso, de 16,25%.

## Estrutura de compliance

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

Observando diretrizes estratégicas do Conselho de Administração Anahp, de fomentar a adoção de boas práticas de *compliance*, foi elaborada a primeira edição do Código de Conduta Empresarial | Compliance para Hospitais Privados. Trata-se de um documento orientador para a construção de um código de conduta abrangente

e capaz de proporcionar às instituições hospitalares reconhecimento e credibilidade por estimular práticas transparentes no mercado.

Nesse mesmo ano, a Anahp estabeleceu o seu Comitê Estratégico de Compliance com o objetivo de propor estratégias, políticas, normas e procedimentos voltados à difusão e à adoção da cultura de *compliance* nos âmbitos corporativo e clínico das instituições de saúde.

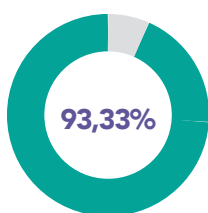
Em 2018, quando as discussões sobre a temática já estavam mais maduras e havia subsídios essenciais para entender e compreender a importância de um programa de *compliance* nas instituições de saúde, a Anahp, por meio de seu Comitê Estratégico de Compliance, deu mais um passo importante com o

lançamento do Código de Conduta Anahp para os Hospitais Associados, que – diferentemente das publicações anteriores, que tinham como objetivo ajudar os hospitais a construir seus próprios códigos de conduta e programas de *compliance* – constitui um conjunto mínimo de padrões e normas de conduta ética necessários para as instituições associadas.

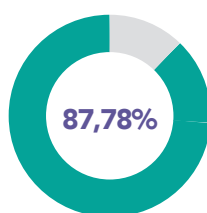
Como continuidade desse trabalho, ainda em 2018 a Anahp propôs a estruturação de alguns indicadores simples, quantitativos, que evidenciam a evolução das instituições associadas na implementação de iniciativas voltadas ao *compliance*.

Em 2019, aplicou-se a mesma pesquisa, na qual as seguintes informações foram identificadas entre as instituições-membros:

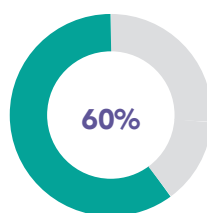
## Compliance | 2019



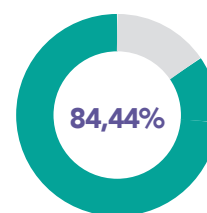
possuem código de conduta



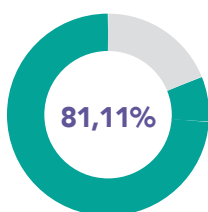
possuem comitê de ética e *compliance*



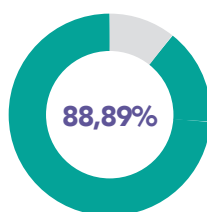
têm um profissional ou departamento/área de *compliance*



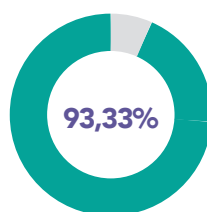
conhecem seus principais temas críticos de ética e *compliance*



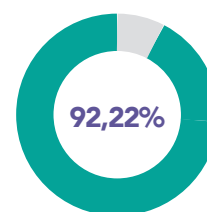
treinam e comunicam seus colaboradores em relação aos temas ética e *compliance*



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

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

# Gestão operacional

Taxa de ocupação dos hospitais Anahp tem registrado pequena variação nos últimos anos







**Em um cenário ainda desafiador, a utilização das melhores práticas é fundamental para manter bons resultados assistenciais**

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.

De maneira geral, nos últimos anos, pode-se observar tendência de queda na taxa de ocupação e na média de permanência, ao mesmo tempo que há aumento do índice de giro de leito.

Como em anos anteriores, por meio de diversas reuniões voltadas para *benchmarking* e alinhamento de práticas operacionais, a Anahp proporcionou aos hospitais-membros troca de experiências que contribuíram para manter padrões e indicadores operacionais adequados em suas instituições em 2019.

## Indicadores operacionais

As análises a seguir mostram a evolução de indicadores de gestão operacional gerais, 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 109 hospitais respondentes em 2019 (**Tabela 1**).



**TABELA 1** | Sumário anual de indicadores operacionais

Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
<b>Taxa de ocupação</b>	76,94%	76,85%	76,44%	76,96%	<b>8,77%</b>
<b>Número de beneficiários de planos de saúde</b>	47.626.839	47.088.080	47.100.199	47.039.728	-
<b>Média de permanência (dias)</b>	4,38	4,27	4,13	4,04	<b>1,20</b>
<b>Índice de giro (vezes)</b>	5,33	5,34	5,62	5,85	<b>1,78</b>
<b>Índice de intervalo de substituição (dias)</b>	1,34	1,32	1,36	1,27	<b>0,64</b>
<b>Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)</b>	6,93%	8,15%	8,55%	8,29%	<b>4,13%</b>
<b>Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)</b>	40,94%	41,93%	43,21%	44,74%	<b>14,94%</b>
<b>Taxa de mortalidade institucional</b>	2,35%	2,28%	2,14%	2,16%	<b>1,29%</b>
<b>Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h</b>	2,05%	2,12%	1,98%	1,88%	<b>1,12%</b>
<b>Taxa de pacientes residentes no hospital (&gt; 90 dias)</b>	0,60%	0,58%	0,47%	0,45%	<b>0,51%</b>

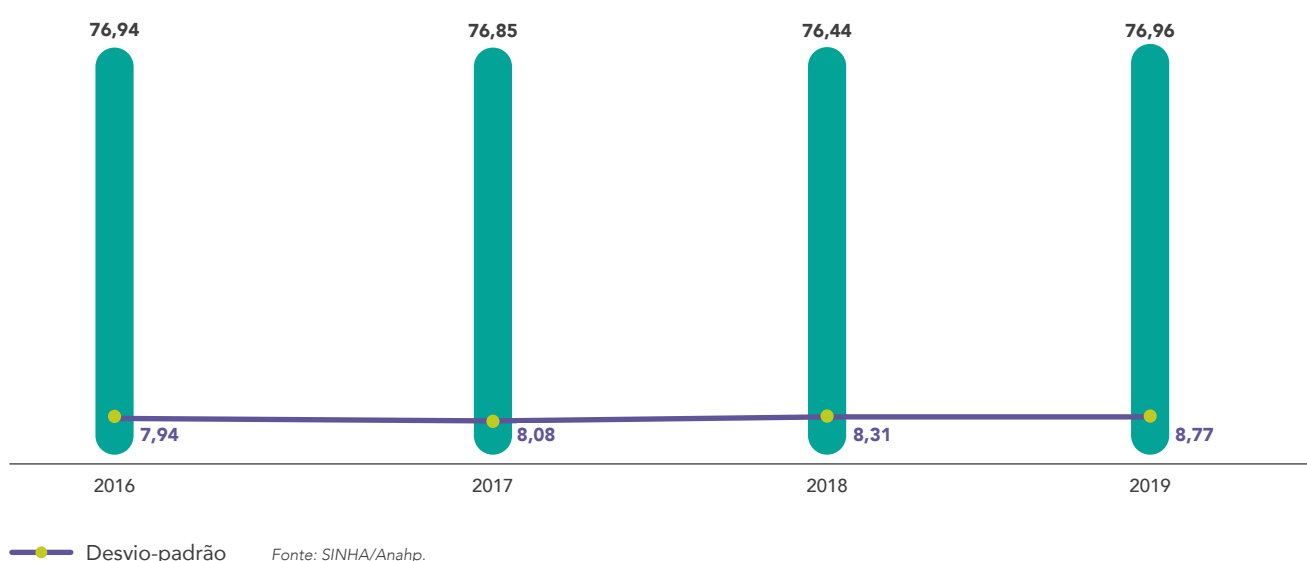
A taxa de ocupação, nos últimos anos, ficou acima de 75%, chegando a 76,96% em 2019 (**Gráfico 1**).

O número de beneficiários de planos médico-hospitalares, apesar de ter apresentado melhora no último ano, ainda se mostra muito frágil, assim como a retomada da economia brasileira (**Gráfico 2**).

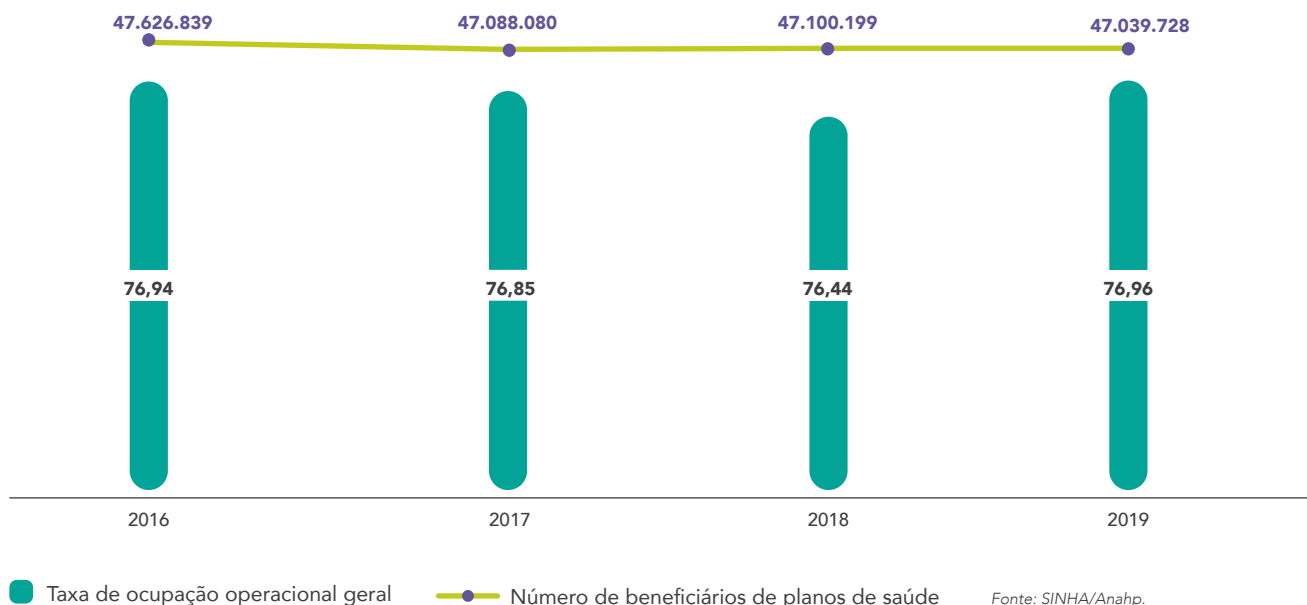


Tendência de queda na média de permanência, com aumento do índice de giro

**GRÁFICO 1** | Taxa de ocupação operacional geral (%)



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



A média de permanência geral manteve a tendência de queda, passando de 4,38 dias em 2016 para 4,04 dias em 2019 (**Gráfico 3**). Conseqüentemente, o índice de giro, que mede a capacidade mensal de internação em cada leito, aumentou de 5,33 vezes em 2016 para 5,85 vezes em 2019, em média.

Por sua vez, o intervalo de substituição, que mostra o tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro, passou de 1,34 dias em 2016 para 1,27 dias em 2019.

O pronto atendimento (PA) hospitalar é a principal

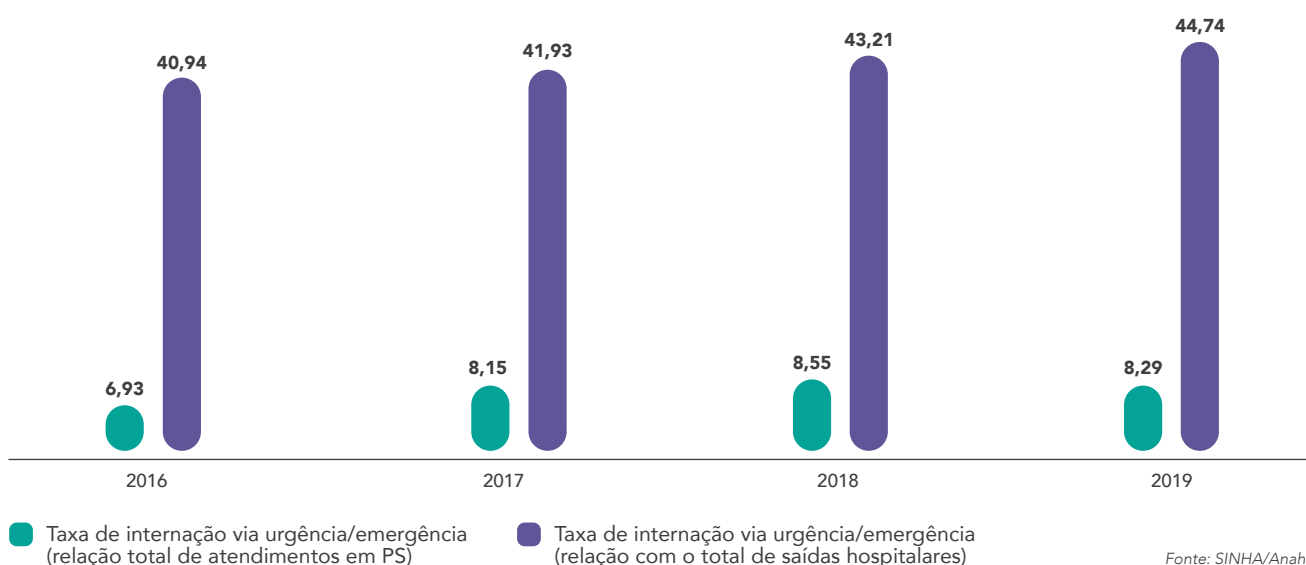
porta de entrada de pacientes clínicos, por isso é importante avaliar quantos atendimentos realizados são convertidos em internações hospitalares.

Em 2019, o peso das internações via pronto-socorro (PS) sobre o total de saídas hospitalares chegou a 44,74%. Essa tendência de crescimento nos últimos anos também pode ser comprovada quando se analisa o peso do total de internações via pronto-socorro sobre o total de atendimentos realizados no pronto-socorro, que também tem aumentado, passando de 6,93% em 2016 para 8,29% em 2019 (**Gráfico 4**).

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



### GRÁFICO 4 | Internações via PS/PA (%)



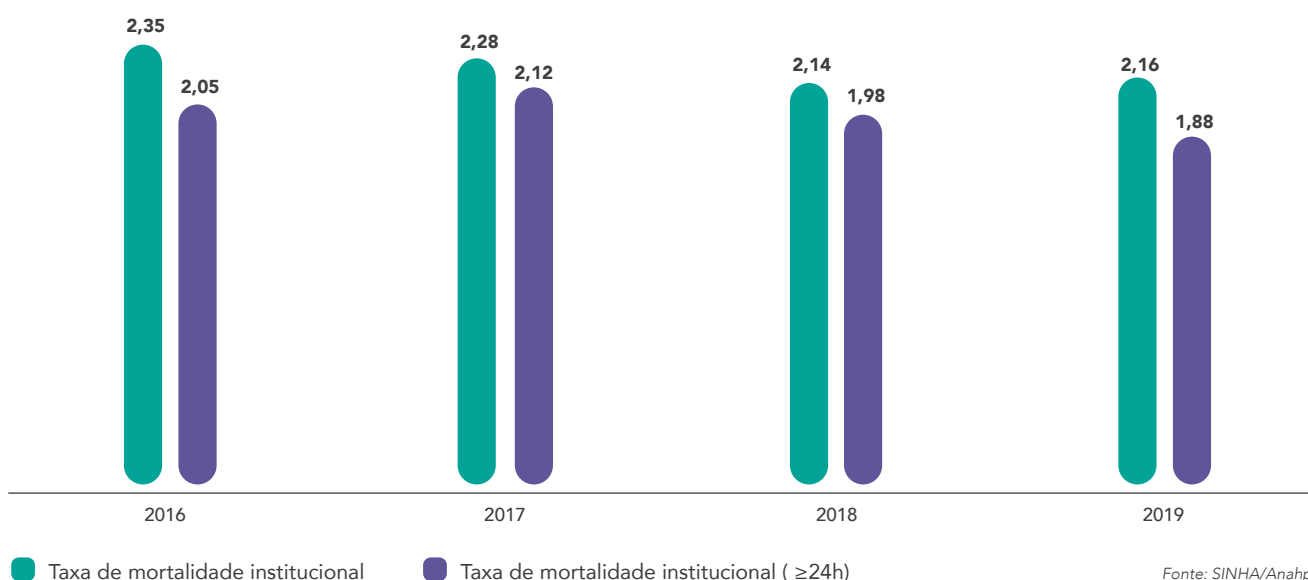
As taxas de mortalidade apresentaram tendência de queda nos últimos anos, corroborando a premissa da Anahp de disseminação das boas práticas e melhoria da qualidade.

Em 2019, a taxa de mortalidade institucional independentemente do tempo de internação foi de 2,16%, enquanto a taxa de mortalidade institucional em período maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar foi de 1,88% (Gráfico 5).

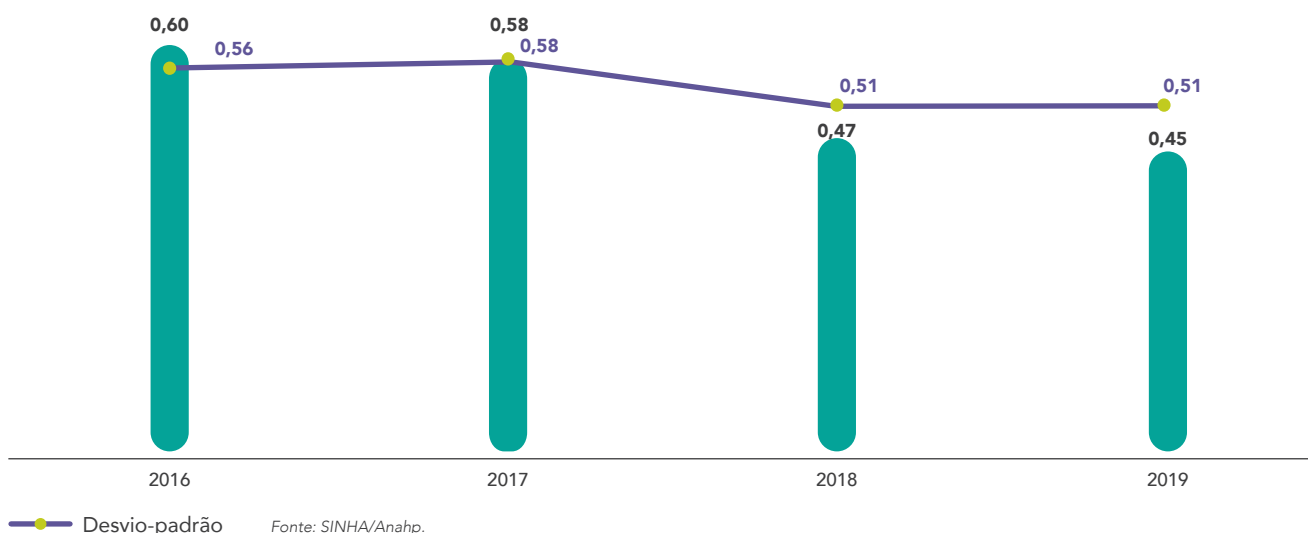
Também houve declínio na taxa de pacientes residentes (maior que 90 dias), que chegou a 0,45% em 2019, atestando os esforços continuados para as boas práticas de desospitalização (Gráfico 6).

O peso das internações via pronto-socorro apresentou tendência de crescimento em 2019

**GRÁFICO 5** | Taxa de mortalidade (%)



**GRÁFICO 6** | Pacientes residentes > 90 dias (%)





Ainda é possível analisar os indicadores operacionais segundo as regiões do país. A **Tabela 2** mostra que na região Sudeste está a maior parte dos beneficiários de planos de saúde, com taxa de ocupação dos hospitais Anahp de 77,72% no ano de 2019. Destaca-se ainda a inserção de novos beneficiários em regiões fora do eixo Sul-Sudeste, como nas regiões Norte e Centro-Oeste, juntas, onde a taxa de ocupação é maior – 79,93% no mesmo ano.

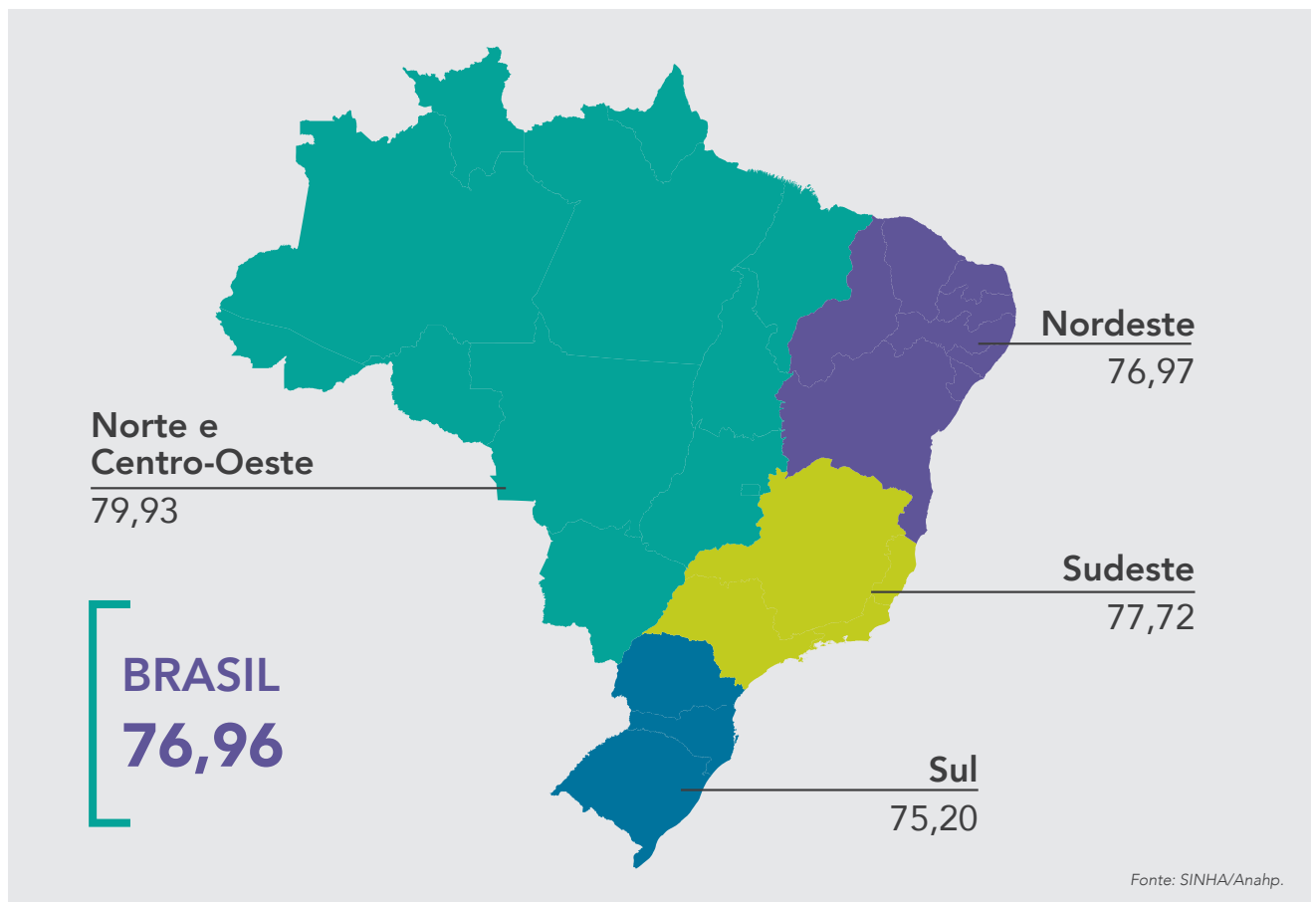
Nessas regiões (Norte e Centro-Oeste), a média de permanência foi menor (3,31 dias em 2019), o que viabilizou o maior giro de leitos do país – 7,07 vezes, em média, em 2019.



Regiões fora do eixo Sul-Sudeste se destacaram por novos beneficiários

**TABELA 2** | Indicadores operacionais regionais

Indicador					
	Sul	Sudeste	Nordeste	Norte e Centro-Oeste	Brasil
Taxa de ocupação	75,20%	77,72%	76,97%	79,93%	<b>76,96%</b>
Número de beneficiários de planos de saúde	6.872.911	28.658.511	6.591.551	4.885.320	<b>47.039.728</b>
Média de permanência (dias)	4,10	4,00	4,54	3,31	<b>4,04</b>
Índice de giro (vezes)	5,21	5,78	5,18	7,07	<b>5,85</b>
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,34	1,22	1,42	0,95	<b>1,27</b>
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	9,60%	8,17%	8,64%	5,47%	<b>8,29%</b>
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	42,52%	45,22%	40,81%	42,95%	<b>44,74%</b>
Taxa de mortalidade institucional	2,94%	1,81%	2,51%	1,82%	<b>2,16%</b>
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	2,41%	1,53%	2,27%	1,92%	<b>1,88%</b>
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,35%	0,50%	0,44%	0,22%	<b>0,45%</b>

**FIGURA 1** | Taxa de ocupação dos hospitais Anahp no Brasil (%) | 2019

Os hospitais Anahp estão constantemente em busca de soluções tecnológicas de ponta para atender às exigências de eficiência e de qualidade impostas pelo mercado de saúde suplementar.

Nesse sentido, os associados são considerados instituições de referência para diversos procedimentos cirúrgicos, o que explica, em parte, o significativo índice de cirurgias por paciente e o fato de que 55,14% dos pacientes passaram por algum procedimento cirúrgico durante a internação em 2019 (Tabela 3).

A taxa de mortalidade operatória foi de 0,30% em 2019, mantendo-se estável ao longo dos anos (Gráfico 7).

Utilizando 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 2019, estabilidade na taxa de mortalidade cirúrgica no grupo ASA I e II, redução no grupo ASA III e IV e aumento no grupo ASA V e VI, quando em comparação a 2018.

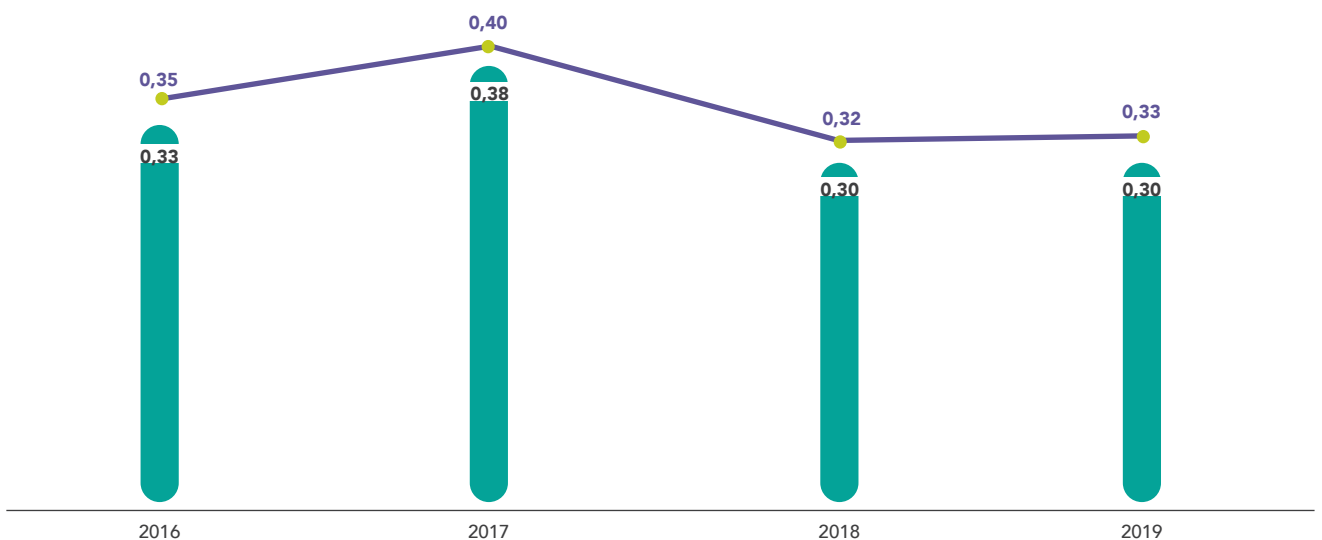
**TABELA 3** | Indicadores operacionais

Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	-	55,59%	57,96%	55,14%	17,19%
Índice de cirurgias por paciente	1,38	1,46	1,51	1,52	0,5
Taxa de mortalidade operatória	0,33%	0,38%	0,30%	0,30%	0,33%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA I e II	0,06%	0,06%	0,05%	0,04%	0,09%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA III e IV	2,45%	2,73%	2,32%	2,07%	2,31%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA V e VI	19,96%	10,22%	12,02%	20,01%	32,82%



Em 2019,  
**55,14%**  
dos pacientes  
passaram por algum  
procedimento  
cirúrgico durante  
a internação

**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 tendência de crescimento na taxa de ocupação dos leitos e redução na média de permanência, com impacto no aumento do índice de giro, na comparação entre 2018 e 2019 (**Tabela 4**).

Nesse mesmo sentido, a unidade de tratamento semi-intensivo mostrou taxa de ocupação maior e média de permanência menor em 2019 quando comparadas a 2018. Conseqüentemente, o índice de giro apresentou tendência de aumento na mesma base de comparação (**Tabela 5**).



**TABELA 4** | Indicadores operacionais – UTI adulto

Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de ocupação	79,66%	79,82%	78,12%	79,33%	10,74%
Média de permanência (dias)	5,25	5,51	6,78	5,53	3,75
Índice de giro (vezes)	4,79	4,46	4,28	4,82	2,13
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,55	1,58	1,94	1,48	1,32





**TABELA 5** | Indicadores operacionais – Unidade de tratamento semi-intensivo

Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de ocupação	82,21%	85,17%	80,88%	83,32%	12,43%
Média de permanência (dias)	6,35	7,24	7,83	5,85	2,72
Índice de giro (vezes)	4,05	3,93	3,80	4,12	1,63
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,66	1,09	1,42	1,19	0,83

Por sua vez, a taxa de ocupação da UTI pediátrica apresentou-se praticamente estável em 2019, quando comparada a 2018. A média de permanência foi de 6,29 dias, com índice de giro de 3,64 vezes em 2019 (**Tabela 6**).

A taxa de ocupação da UTI neonatal passou de 72,08% em 2018 para 69,70% em 2019, enquanto a média de permanência passou de 15,93 dias em 2018 para 13,84 dias em 2019. Com isso, o índice de giro foi de 1,51 vezes em média em 2019 (**Tabela 7**).

**TABELA 6** | Indicadores operacionais – UTI pediátrica

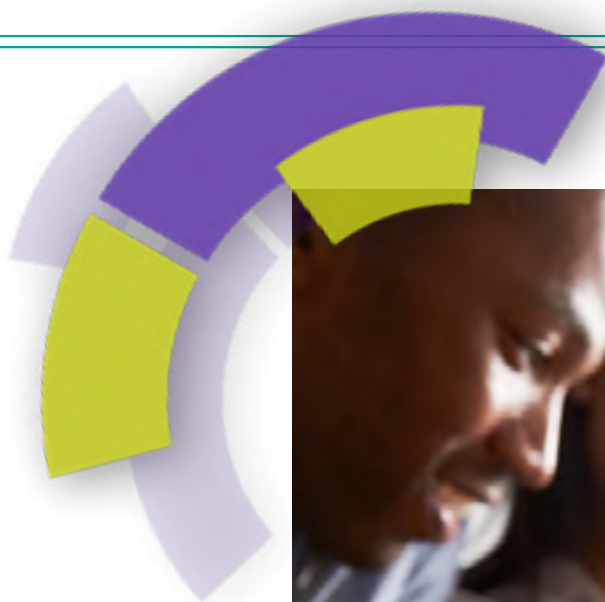
Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de ocupação	71,47%	72,96%	73,17%	72,35%	13,16%
Média de permanência (dias)	7,37	7,59	7,77	6,29	2,60
Índice de giro (vezes)	3,09	3,12	3,19	3,64	1,40
Índice de intervalo (dias)	3,09	3,20	3,46	2,77	1,93

Fonte: SINHA/Anahp.

**TABELA 7** | Indicadores operacionais – UTI neonatal

Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de ocupação	68,70%	75,59%	72,08%	69,70%	17,76%
Média de permanência (dias)	14,02	13,23	15,93	13,84	5,82
Índice de giro (vezes)	1,58	1,71	1,45	1,51	0,62
Índice de intervalo de substituição (dias)	6,66	5,49	7,67	6,81	5,49

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 67,33% em 2019. A média de permanência no mesmo ano foi de 2,12 dias, com índice de giro de 8,49 vezes.

**TABELA 8** | Indicadores operacionais – Maternidade/neonatais

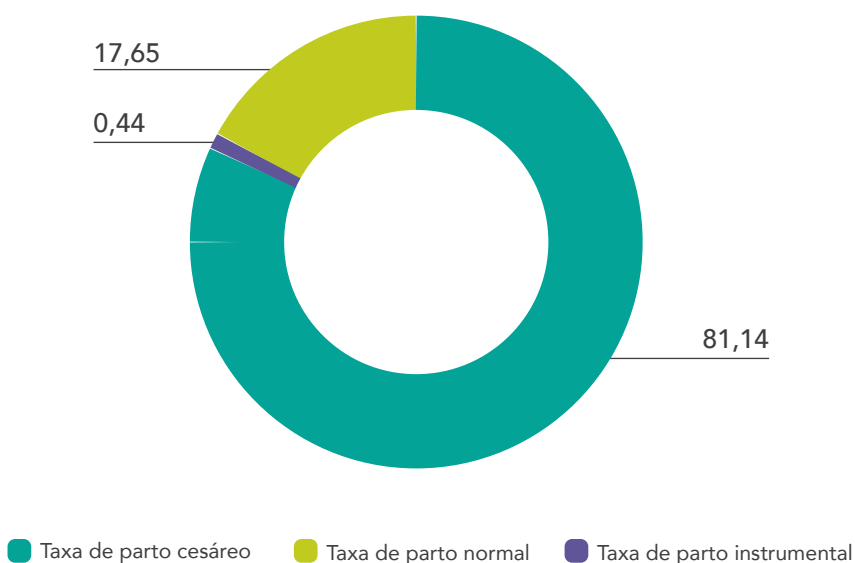
Indicador	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de ocupação	69,43%	72,04%	67,65%	67,33%	13,36%
Média de permanência (dias)	2,34	2,25	2,20	2,12	0,55
Índice de giro (vezes)	8,44	8,99	8,65	8,49	2,53
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,12	0,94	1,09	1,04	0,66

Fonte: SINHA/Anahp.

Entre os hospitais Anahp, foram realizados quase 150 mil partos em 2019. Desses, cerca de 81,58% foram cesarianas (incluindo parto instrumental).

Morte materna, segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10), é a “morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais”.

**GRÁFICO 8 | Perfil de partos (%)**



Fonte: SINHA/Anahp.

**TABELA 9 | Indicadores – Maternidade/neonatais**

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de parto cesáreo	82,19%	82,49%	81,14%	11,70%
Taxa de parto instrumental	0,43%	0,41%	0,44%	0,76%
Taxa de parto normal	17,56%	17,22%	17,65%	11,03%
Mortalidade neonatal em até 27 dias (a cada 1.000 nascidos vivos)	2,56	3,30	3,90	3,13
Mortalidade materna (a cada 100.000 nascidos vivos)	25,86	19,71	17,96	50,29

Fonte: SINHA/Anahp.

Dados do Ministério da Saúde<sup>1</sup> mostram que a mortalidade materna direta<sup>2</sup> no Brasil foi estimada em 64,50 em 2017. 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 17,96 a cada 1.000 recém-nascidos em 2019.

Ainda segundo dados do Ministério da Saúde, a mortalidade neonatal precoce<sup>3</sup> no Brasil foi estimada em 7,20 em 2017. Já a mortalidade neonatal tardia<sup>4</sup> no país foi estimada em 2,30 em 2017. Entre os hospitais Anahp, a mortalidade neonatal foi de 3,90 a cada 1.000 recém-nascidos em 2019.

<sup>1</sup> 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://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/05/Saude-Brasil-2019-imunizacao.pdf>>; acesso em 08/04/2020.

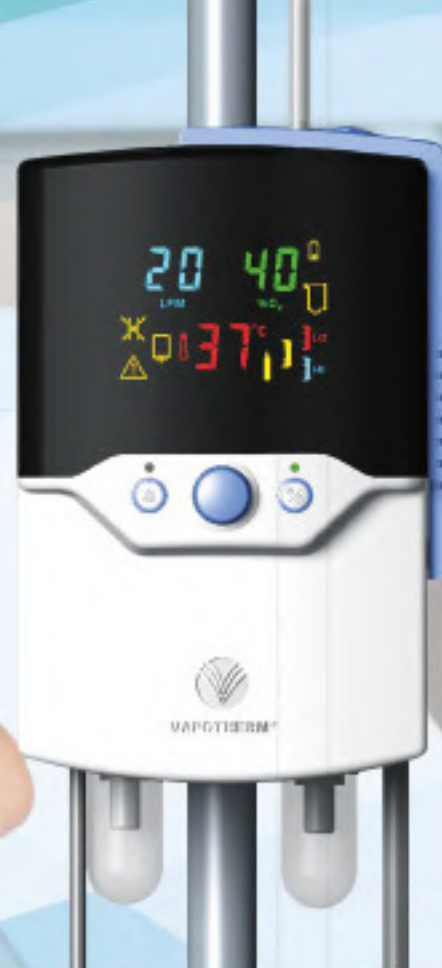
<sup>2</sup> Razão de mortalidade materna definida como o número de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, calculada sem nenhum fator de correção.

<sup>3</sup> Definida como “(número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade ÷ número de nascidos vivos de mães residentes) × 1.000” (Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2019: uma Análise da Situação de Saúde com Enfoque nas Doenças Imunopreveníveis e na Imunização, op. cit., p. 37).

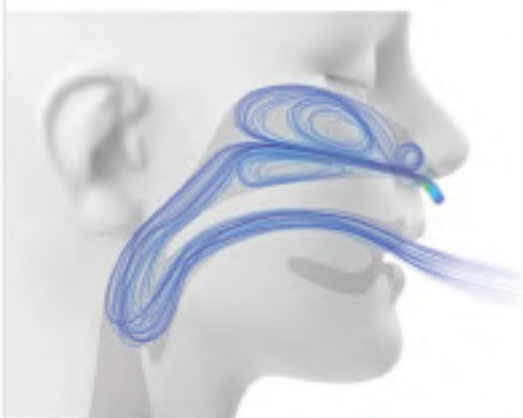
<sup>4</sup> Definida como “(número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade ÷ número de nascidos vivos de mães residentes) × 1.000” (Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2019: uma Análise da Situação de Saúde com Enfoque nas Doenças Imunopreveníveis e na Imunização, op. cit., p. 37).



VapoTherm  
**Hi-VNI**<sup>™</sup>  
TECHNOLOGY



## Hi-VNI<sup>®</sup>: a forma refinada da terapia de alto fluxo



A tecnologia Hi-VNI<sup>®</sup> pode oferecer uma velocidade de ventilação três vezes maior que os umidificadores adaptados.

O equipamento exclusivo da White Martins, o Precision Flow<sup>®</sup>, conta com a inovadora tecnologia Hi-VNI<sup>®</sup>, que leva mais produtividade e qualidade para o seu hospital.

- Redução no tempo de internação e no número de intubações;
- Com montagem e ajustes fáceis, requer menos treinamentos;
- Mais segurança e autonomia para o paciente.

Agende uma visita com nosso Gerente de Aplicações e veja como levar essa inovação para o seu hospital.

[www.whitemartins.com.br](http://www.whitemartins.com.br)

Central de Relacionamento  
0800 709 9000

 **WHITE MARTINS**



# Qualidade e segurança assistencial

O paciente como centro do cuidado é a principal preocupação dos hospitais quando se fala em qualidade e segurança assistencial

O monitoramento dos eventos adversos relacionados à assistência é essencial para que medidas sejam tomadas em prol do paciente



Há anos a Anahp e seus associados buscam melhorar a qualidade do cuidado e transformar o hospital em um ambiente mais seguro. Essa é uma agenda que se confunde com a história e o propósito da Anahp desde sua criação em 2001.

A busca pela transparência nos processos e a segurança do paciente foram temas que nortearam as discussões e preocupações do setor durante o ano.

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

Dado que em 2017 os indicadores de segurança passaram por uma extensa revisão e adequação por meio

das literaturas nacional – como as publicações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – e internacional – como as publicações da Joint Commission International (JCI) –, tais indicadores serão apresentados a partir do ano em questão.

Além disso, mediante seus Grupos de Trabalho, a Anahp disponibiliza uma série de protocolos e cartilhas que contribuem significativamente com a segurança e a qualidade da atenção ao paciente, padronizando melhores práticas que são revisitadas e atualizadas com frequência pelos grupos.

Os indicadores de qualidade e segurança são apresentados neste capítulo, sendo importante notar que podem ocorrer valores altos do desvio-padrão, devido a características heterogêneas dos hospitais Anahp.

## Indicadores de segurança

O sistema de segurança do paciente tem como objetivo a redução dos danos ao paciente como algo estratégico na organização, visando tanto a melhoria do cuidado como a eficiência operacional. Com esse objetivo, os hospitais Anahp buscam direções e avaliações externas para orientar os processos internos e conhecer as melhores práticas.

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 Interna-

tional Accreditation Program, Joint Commission Internacional (JCI) e National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO).

Na saúde suplementar, por sua vez, notam-se diversas iniciativas para a melhoria da qualidade e a transparência, por exemplo a criação da tabela de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS).

A segurança do paciente também é um tema cada vez mais importante no Brasil. Em 2013, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente com o objetivo de monitorar e prevenir danos na assistência à saúde, para aplicação e fiscalização de regras e protocolos de atendimento que previnam falhas na assistência. Dentre os dados avaliados estão prevenção de lesão por

pressão, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, prevenção de infecções relacionadas à assistência em saúde, cirurgia segura e prevenção de quedas.

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) com as exigências do mercado e com os critérios da Anvisa.



Diversos associados Anahp contam com mais de um modelo de certificação, tanto para o hospital como para determinados programas de cuidados clínicos

Dentre os indicadores monitorados pela Anahp está a densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central na unidade de tratamento intensivo (UTI) (**Tabela 1**).

Segundo dados da Anvisa<sup>1</sup>, a densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada ao uso de cateter venoso central

(CVC) na UTI adulto foi de 4,10 a cada 1.000 pacientes-dia em 2018. Na UTI neonatal esse número foi de 7,50 a cada 1.000 pacientes-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 4,60 a cada 1.000 pacientes-dia no mesmo ano.

Entre os hospitais Anahp, a densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central na UTI adulto

vem caindo nos últimos três anos, tendo atingido 1,96 a cada 1.000 pacientes-dia em 2019. Na UTI neonatal esse número foi de 4,65 a cada 1.000 pacientes-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 1,61 a cada 1.000 pacientes-dia no mesmo ano.

Por sua vez, na unidade de tratamento semi-intensivo, esse número foi de 2 a cada 1.000 pacientes-dia em 2019.

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

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI adulto	2,84%	2,61%	1,96%	<b>2,69%</b>
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI adulto	49,56%	49,27%	49,20%	<b>18,39%</b>
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI neonatal	4,78%	4,87%	4,65%	<b>7,29%</b>
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI neonatal	29,20%	30,16%	31,06%	<b>18,73%</b>
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI pediátrica	1,48%	1,75%	1,61%	<b>3,26%</b>
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI pediátrica	46,47%	43,64%	43,83%	<b>21,60%</b>
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – semi-intensiva	1,52%	1,56%	2,00%	<b>3,12%</b>
Taxa de utilização de cateter venoso central – semi-intensiva	36,48%	32,48%	33,92%	<b>18,21%</b>

Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>1</sup> ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 20: Avaliação dos Indicadores Nacionais das IRAS e RM 2018. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-20-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2018>>; acesso em 08/04/2020.

O acompanhamento da densidade de incidência relativa ao uso de cateter venoso central tem contribuído para que a indicação seja mais adequada, a retirada seja mais oportuna e o manuseio das equipes de enfermagem seja mais padronizado.

Os hospitais devem aumentar seus esforços em reduzir a utilização de cateter venoso central – 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 dispo-

sitivo invasivo é o principal fator de risco para a infecção.

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

A literatura recomenda limitar ao mínimo necessário o tempo de sondagem vesical em pacientes internados. Dados da Anvisa<sup>2</sup> de 2018 mostram que a densidade de incidência de infecção do trato urinário (ITU) associada a cateter vesical

de demora na UTI adulto foi de 4 a cada 1.000 dispositivos-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 4,20 a cada 1.000 dispositivos-dia.

Entre os hospitais Anahp, a densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora na UTI adulto foi de 1,34 a cada 1.000 dispositivos-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 0,24 a cada 1.000 dispositivos-dia em 2019. Já na unidade de tratamento semi-intensivo, esse número foi de 2,93 a cada 1.000 dispositivos-dia no mesmo ano.

**TABELA 2** | Infecção do trato urinário nos hospitais Anahp

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – UTI adulto	1,99%	1,95%	1,34%	2,28%
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – UTI adulto	39,67%	37,20%	35,42%	16,75%
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – UTI pediátrica	0,78%	0,99%	0,24%	1,05%
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – UTI pediátrica	16,64%	12,57%	12,18%	9,22%
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – semi-intensiva	3,13%	2,56%	2,93%	6,59%
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – semi-intensiva	11,81%	10,57%	11,12%	7,39%

Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>2</sup> ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 20: Avaliação dos Indicadores Nacionais das IRAS e RM 2018. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-20-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2018>>; acesso em 08/04/2020.



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.

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 dispensada nas unidades de tratamento intensivo 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 de 2018 da Anvisa<sup>3</sup>, a densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI adulto foi de 11,50 a cada 1.000 ventiladores-dia. Na UTI neonatal, esse número foi de 3,20 a cada 1.000 ventiladores-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de

4,50 a cada 1.000 ventiladores-dia naquele mesmo ano.

Entre os hospitais Anahp, a densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica na UTI adulto foi de 4,25 a cada 1.000 ventiladores-dia em 2019. Na UTI neonatal, esse número foi de 1,09 a cada 1.000 ventiladores-dia e, na UTI pediátrica, no mesmo ano, foi de 1,22 a cada 1.000 ventiladores-dia. Na unidade de tratamento semi-intensivo, por sua vez, o resultado alcançado foi de 1,82 a cada 1.000 ventiladores-dia em 2019.

**TABELA 3** | Pneumonia associada à ventilação mecânica nos hospitais Anahp

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI adulto	5,21%	5,40%	4,25%	6,63%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI adulto	24,04%	22,62%	21,57%	11,53%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI neonatal	1,22%	1,88%	1,09%	3,50%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI neonatal	13,70%	15,05%	14,74%	11,23%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI pediátrica	1,29%	0,83%	1,22%	3,91%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI pediátrica	26,58%	25,32%	22,92%	14,86%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – semi-intensiva	1,67%	1,78%	1,82%	2,96%
Taxa de utilização de ventilação mecânica – semi-intensiva	4,76%	4,80%	4,62%	6,28%

Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>3</sup> ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 20: Avaliação dos Indicadores Nacionais das IRAS e RM 2018. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-n-20-incidentes-relacionados-a-assistencia-a-saude-2018>>; acesso em 08/04/2020.

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.

Os índices de infecção aceitáveis para cirurgias limpas podem variar de **1% a 5%**, de acordo com o CVE



Dados do Centro de Vigilância Epidemiológica de São Paulo (CVE) indicam que os índices de infecção aceitáveis para cirurgias limpas podem variar de 1% a 5%<sup>4</sup>. A mensuração de indicadores relacionados a esse tipo de infecção favorece que se identifiquem

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 (**Tabela 4**):

**TABELA 4** | Infecção relacionada a cirurgia limpa nos hospitais Anahp

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-cirurgia limpa	0,46%	0,60%	0,46%	0,53%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-apendicectomia	0,25%	0,09%	0,11%	0,55%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-artroplastia de joelho	0,92%	0,69%	0,42%	1,74%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-artroplastia total do quadril	0,70%	0,47%	0,68%	2,38%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-colecistectomia	0,10%	0,08%	0,10%	0,40%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-colectomia	1,79%	2,75%	1,99%	6,10%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-craniotomia	2,57%	2,04%	1,85%	6,16%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-herniorrafia/hernioplastia	0,17%	0,18%	0,29%	0,99%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-histerectomia	0,16%	0,19%	0,10%	0,57%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-mastectomia	0,05%	0,31%	0,44%	2,39%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-parto cesariano	0,31%	0,37%	0,38%	0,64%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-revascularização do miocárdio	3,41%	2,84%	2,87%	6,90%

Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>4</sup> 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, 2020. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/2020/definicoes\\_e\\_conceitos\\_ih\\_cve2020.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/infeccao-hospitalar/2020/definicoes_e_conceitos_ih_cve2020.pdf)>; acesso em 08/04/2020.

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, mais seguro estará o cirurgião no momento do procedimento cirúrgico.

Entre os hospitais Anahp, a taxa de demarcação de lateralidade foi de 95,87% em 2019, conforme observado na **Tabela 5**.

Para 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 lesão por pressão e a densidade de incidência de quedas.

De acordo com a Joint Commission International (JCI), queda é a situação na qual o paciente, de forma não intencional, vai ao chão. Pode ser classificada conforme a gravidade

dos danos causados ao paciente, sendo: menor (resultou na aplicação de curativos, gelo, limpeza de uma ferida, elevação de um membro, 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<sup>5</sup> de 2017, foram notificados 8.484 casos de queda em hospitais, número que pode estar subestimado por falta de notificação do evento pela equipe multidisciplinar. Assim, 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 2019, tais indicadores obtiveram os resultados apresentados na **Tabela 6**.

**TABELA 5** | Demarcação de lateralidade nos hospitais Anahp

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Taxa de demarcação de lateralidade	95,79%	94,91%	95,87%	8,46%

Fonte: SINHA/Anahp.

**TABELA 6** | Queda nos hospitais Anahp

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Densidade de incidência de quedas de pacientes com 18 anos ou mais	0,99‰	0,92‰	0,73‰	0,59‰
Densidade de incidência de quedas que resultaram em lesão de pacientes com 18 anos ou mais	0,20‰	0,22‰	0,18‰	0,22‰
Percentual de quedas que resultaram em lesão: moderada ou grave (pacientes com 18 anos ou mais)	7,47%	6,76%	12,91%	21,21%
Densidade de incidência de quedas de pacientes com menos de 18 anos	0,31‰	0,22‰	0,29‰	0,70‰
Densidade de incidência de quedas que resultaram em lesão de pacientes com menos de 18 anos	0,06‰	0,05‰	0,02‰	0,07‰
Percentual de quedas que resultaram em lesão: moderada ou grave (pacientes com menos de 18 anos)	10,00%	8,49%	5,96%	10,34%

Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>5</sup> ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 18: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2017. Brasília, 2018. Disponível em: <portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3074203/Boletim+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+e+Qualidade+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde+n+18-Incidentes+Relacionados+a+Assist%C3%A2ncia+a+Sa%C3%BAde+-+2017/9ce866ad-3d59-4a1c-88dc-641b8fda323b>; acesso em 08/04/2020.



A qualidade da assistência e as práticas para melhoria contínua do cuidado são avaliadas também pela incidência de lesão por pressão e de quedas

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 Anvisa<sup>6</sup>, em 2017 foram notificados 13.834 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**.

**TABELA 7** | Lesão por pressão nos hospitais Anahp

Indicador	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Densidade de incidência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com 18 anos ou mais	0,85%	1,44%	1,38%	<b>1,15%</b>
Densidade de incidência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com menos de 18 anos	0,10%	0,29%	0,47%	<b>1,05%</b>
Prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com 18 anos ou mais	0,73%	0,92%	1,01%	<b>0,92%</b>
Prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com menos de 18 anos	0,01%	0,07%	0,24%	<b>0,70%</b>

Fonte: SINHA/Anahp.

<sup>6</sup> ANVISA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 18: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2017. Brasília, 2018. Disponível em: <portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3074203/Boletim+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+e+Qualidade+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde+n+18-+Incidentes+Relacionados+a+Assist%C3%Aancia+a+Sa%C3%BAde+-+2017/9ce866ad-3d59-4a1c-88dc-641b8fda323b>; acesso em 08/04/2020.



# Protocolos institucionais

Hospitais Anahp utilizam protocolos padronizados para melhorar desfechos clínicos e aumentar a satisfação dos pacientes





**Utilização de protocolos institucionais busca nortear os profissionais no atendimento de determinadas condições clínicas, reduzindo a variabilidade do cuidado**

Os protocolos institucionais são instrumentos desenvolvidos para padronizar processos e nortear os profissionais sobre como proceder no atendimento de uma determinada patologia. Com isso, buscam também a redução da variabilidade do cuidado, ou seja, a maior homogeneidade na assistência prestada, contribuindo, assim, para a segurança assistencial, a gestão de custos adequada e o aumento da satisfação dos pacientes.

Em 2017, os hospitais Anahp passaram a monitorar esses protocolos sob uma nova perspectiva. Os indicadores medidos no Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) foram parametrizados de acordo com as novas práticas internacionais. Dessa forma, este capítulo apresenta os resultados de 2017 a 2019.

## 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, é responsável por 7,06% da mortalidade do país (92.657 óbitos), segundo dados de 2017 do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Nesse mesmo ano, houve no total 1.312.663 óbitos no Brasil.

Ainda segundo o Datasus, 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, 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 porta-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 61,19 minutos em 2019 entre os hospitais-membros da Anahp. 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 45,09 minutos, demonstrando a heterogeneidade da amostra.

No mesmo ano, o tempo de permanência de pacientes com essa patologia foi de 5,23 dias, e a letalidade para essa mesma amostra, de 4,45%.

A prescrição de aspirina na alta do paciente com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio foi de 96,58% em 2019.

**TABELA 1** | Protocolo de infarto agudo do miocárdio

Patologia	Indicadores	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019	Parâmetros	
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	Mediana do tempo porta-balão (minutos)	72,90	62,90	61,19	45,09	90	American Heart Association
	Mediana de permanência de paciente internado com IAM (dias)	5,50	5,70	5,23	3,01	-	-
	Letalidade de paciente internado com IAM	4,79%	4,86%	4,45%	7,47%	-	-
	Prescrição de aspirina na alta de paciente internado com IAM	97,63%	98,60%	96,58%	9,92%	-	-

## 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 Organization apontam que, a cada seis indivíduos, um terá um acidente vascular cerebral (AVC) ao longo da vida.

De acordo com a American Stroke Association, o AVCI é responsável por 87% de todos os AVCs.

No Brasil, o acidente vascular cerebral (código I64 da CID-10, acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico) é responsável por 2,6% da mortalidade do país (36.206 óbitos), de acordo com dados de 2017 do Datasus.

A incidência de AVC está associada ao grau de aderência dos pacientes ao tratamento da hipertensão e à 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.

O acesso rápido aos serviços de saúde em tais casos condiciona 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 38,40 minutos em 2019. Os parâmetros internacionais recomendam que seja menor do que 45 minutos.

Por sua vez, o indicador de 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 34,70 minutos em 2019. O recomendado pela American Stroke Association é de até 60 minutos.

Em 2019, a mediana de permanência de pacientes com essa patologia foi de 5,92 dias, e a letalidade da doença, de 6,27%.

**TABELA 2** | Protocolo de acidente vascular cerebral isquêmico

Patologia	Indicadores	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019	Parâmetros
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO (AVCI)	Mediana do tempo porta-laudo (minutos)	35,68	37,05	38,40	30,44	< 45 American Stroke Association
	Mediana do tempo porta-trombólise venosa (minutos)	32,34	35,01	34,70	36,75	< 60 American Stroke Association
	Mediana de permanência (dias)	5,79	5,67	5,92	4,05	- -
	Letalidade	6,85%	5,64%	6,27%	9,98%	- -

## 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 de 2017 do Datasus indicam 27.461 óbitos relacionados a essa doença (código I50 da CID-10, insuficiência cardíaca).

Os resultados dos hospitais Anahp (**Tabela 3**) mostram que a

mediana de permanência de tais pacientes foi de 6,84 dias, com letalidade de 5,13%, em 2019.

A utilização de inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECAs), de antagonistas dos receptores de angiotensina (ARA) e de betabloqueadores, segundo dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia, reduz a mortalidade e a morbidade em pacientes com in-

suficiência cardíaca e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo.

A taxa de utilização desses fármacos foi de 90,66% para IECAs/ARA e de 98,66% para betabloqueadores em 2019. O desvio-padrão para tais indicadores foi de 18,63% para a taxa de utilização de IECAs ou ARA em pacientes com ICC na alta e de 11,80% para a taxa de betabloqueador na alta de pacientes elegíveis com ICC.

**TABELA 3** | Insuficiência cardíaca congestiva

Patologia	Indicadores	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019	Parâmetros
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC)	Mediana de permanência (dias)	7,56	6,72	6,84	4,7	-
	Letalidade	7,49%	5,26%	5,13%	6,67%	-
	Taxa de utilização de IECA ou ARA na alta	89,43%	88,41%	90,66%	18,63%	-
	Taxa de betabloqueador na alta de pacientes elegíveis	93,29%	94,29%	98,66%	11,80%	-

Fonte: SINHA/Anahp.



Hospitais Anahp apresentaram mediana de permanência de pacientes com ICC de **6,84 dias**, com letalidade de **5,13%**, em 2019



## Sepse

Sepse é uma disfunção orgânica que leva a risco de vida, causada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção. Segundo o Instituto Latino Americano de Sepse, 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 a seu tratamento.

O pacote de primeira hora consiste em uma série de ações que

o hospital deve tomar 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 possuía) e administração de antibiótico.

Em 2019, a adesão dos hospitais Anahp ao pacote de primeira hora foi de 84,05% para pacientes com 18 anos ou mais e de 76,98% para

pacientes com menos de 18 anos. Por sua vez, a taxa de antibiótico em até uma hora do diagnóstico foi de 89,43% e de 83,21%, respectivamente, no mesmo ano (**Tabela 4**).

Em 2019, entre os hospitais Anahp, a mediana de permanência para essa doença foi de 7,93 dias para pacientes com 18 anos ou mais e de 7,64 dias para pacientes menores de 18 anos; já a taxa de letalidade da doença ficou em 14,21% e em 8,60%, respectivamente.

**TABELA 4** | Sepse comunitária

Patologia	Indicadores	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019	Parâmetros	
SEPSE ≥ 18 ANOS	Adesão ao pacote de primeira hora	78,81%	80,67%	84,05%	20,72%	-	-
	Mediana de permanência (dias)	9,45	8,59	7,93	3,84	-	-
	Taxa de antibiótico em até uma hora do diagnóstico	82,69%	86,72%	89,43%	14,72%	-	-
	Taxa de letalidade	21,24%	16,24%	14,21%	12,82%	-	-
SEPSE < 18 ANOS	Adesão ao pacote de primeira hora	72,22%	68,86%	76,98%	33,28%	-	-
	Mediana de permanência (dias)	15,64	7,62	7,64	6,66	-	-
	Taxa de antibiótico em até uma hora do diagnóstico	81,27%	88,04%	83,21%	24,85%	-	-
	Taxa de letalidade	14,01%	8,04%	8,60%	17,77%	-	-

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

# Atenção domiciliar

Hospital como integrador do sistema de saúde





**Com o crescimento do número de idosos e doentes crônicos, é imprescindível a integração entre os hospitais e a atenção domiciliar**

A mudança no perfil da população, com crescimento do número de idosos e doentes crônicos, induziu a necessária e crescente integração entre os hospitais, que proporcionam cuidados críticos, e a atenção domiciliar, que possibilita uma rotina adequada de cuidados e reabilitação para pacientes estáveis.

A maior atenção à agenda de melhoria no cuidado coordenado e continuado é outro fator de transformação para essa maior integração entre o cuidado agudo e a atenção do cuidado domiciliar, contribuindo para resultados clínicos mais efetivos e para uma melhor experiência de pacientes e familiares.

Desde 2017, a Anahp coleta informações de desempenho do serviço de atenção domiciliar. Neste capítulo, apresentamos os resultados obtidos até 2019.

## Atenção domiciliar

A atenção domiciliar, ou *home care*, é uma forma de atenção à saúde da população caracterizada pelo atendimento dos pacientes em casa, levando em consideração a estrutura familiar e a infraestrutura do domicílio.

A rigor, a internação domiciliar importa algumas das rotinas utilizadas em hospitais e as adapta ao domicílio, ajustadas às especificidades e peculiaridades dos serviços de assistência domiciliar. Há uma crescente utilização desses serviços, principalmente em função das necessidades de racionalização dos recursos de saúde, otimização de leitos hospitalares, transição segura do hospital para o domicílio, proporcionando sustentabilidade

para o sistema de saúde e reduzindo a necessidade de reinternações, sobretudo para os portadores de condições crônicas e de quadros agudos estabilizados.

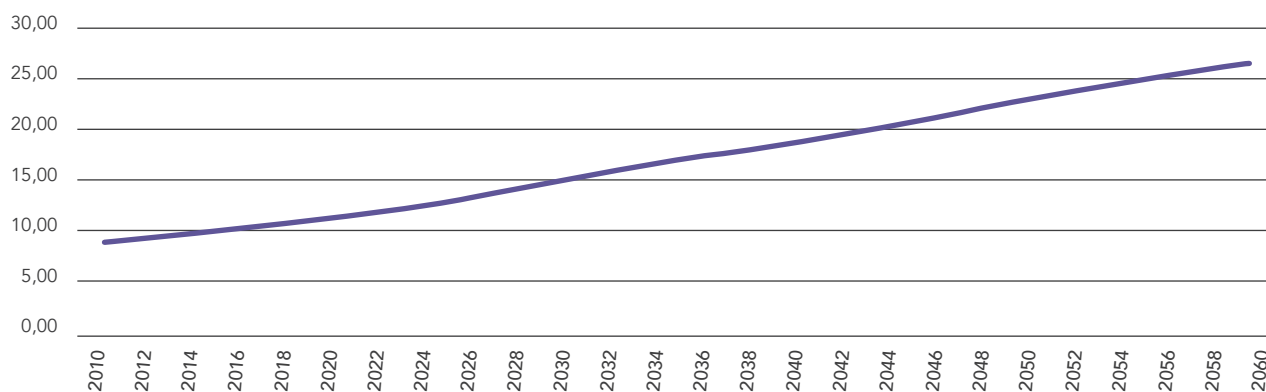
A mudança no perfil da população, com crescimento do número de idosos e doentes crônicos, viabilizou a necessária e crescente integração entre os hospitais, que proporcionam cuidados críticos, e a atenção domiciliar, que possibilita uma rotina adequada de cuidados e reabilitação para pacientes estáveis. Segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2060 os idosos representarão 25% do total da população brasileira.





O atendimento do paciente em domicílio é fundamental para reduzir o tempo de sua permanência no hospital

## GRÁFICO 1 | Pessoas com 65 anos ou mais no Brasil (% na população) | 2010-2060



Fonte: IBGE.

O atendimento do paciente em domicílio é fundamental para reduzir o tempo de sua permanência no hospital, bem como para a sua reabilitação e o tratamento de doenças que demandem cuidados contínuos.

Segundo dados da Pesquisa Melhor em Casa, do Ministério da Saúde, em 2017 o Sistema Único de Saúde (SUS) atendeu em domicílio cerca de 30 mil pacientes<sup>1</sup>.

Diante desse cenário, em 2015 a Anahp criou o Grupo de Trabalho de Atenção Domiciliar, com o intuito de viabilizar o *benchmarking* e a disseminação das boas práticas entre os membros, e em 2017 agregou à plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) a coleta de informações de desempenho da atenção domiciliar.

<sup>1</sup> COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA DA SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE (SAS), Mariana Borges Dias (responsável pela pesquisa), "Pesquisa Melhor em Casa: relatório etapa III", 3 abr.-12 jun. 2017, disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/13/Pesq-satisfacao-relatorio-3edicao.pdf>>; acesso em 3 abr. 2020.



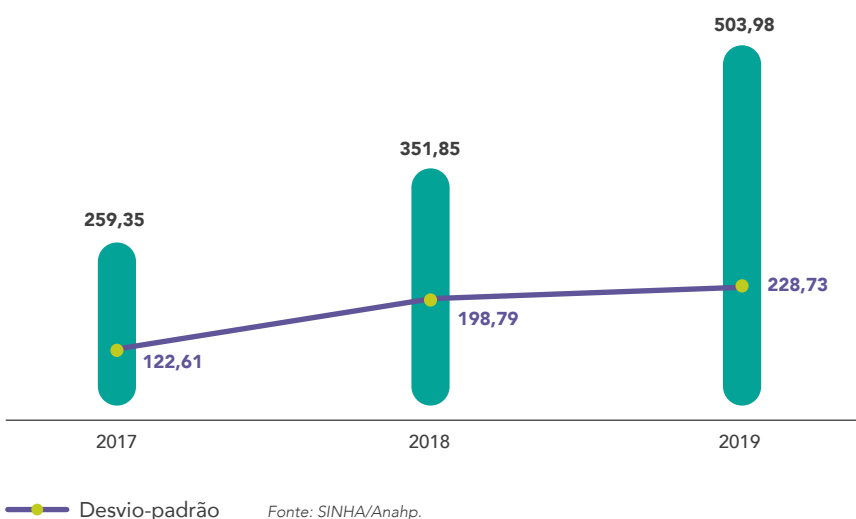


Assim como já era feito com os demais indicadores, foram definidas fichas técnicas para a padronização da coleta dos indicadores que serão listados a seguir.

O indicador de média de permanência em regime de atenção domiciliar avalia o tempo médio em dias que os pacientes permanecem em internação domiciliar e está relacionado a boas práticas clínicas. Vale mencionar que a média de permanência de pacientes em regime de internação domiciliar não é comparável à média de permanência hospitalar, pois a atenção domiciliar tem caráter substitutivo ou complementar às intervenções hospitalares e, portanto, mantém características de serviços bem diferentes dos hospitais. Dessa forma, em 2019, entre os hospitais Anahp, a média de permanência de pacientes em regime de internação domiciliar foi de 503,98 dias, um crescimento significativo com relação aos anos anteriores (**Gráfico 2**).

A taxa de alta desses pacientes, que mede o percentual mensal daqueles que deixaram o atendimento domiciliar, subiu para 20% em 2019, ante 9,81% em 2017 e 14,15% em 2018 (**Gráfico 3**).

**GRÁFICO 2** Média de permanência de pacientes em regime de internação domiciliar (dias)



**GRÁFICO 3** Taxa de alta de pacientes em regime de internação domiciliar (%)

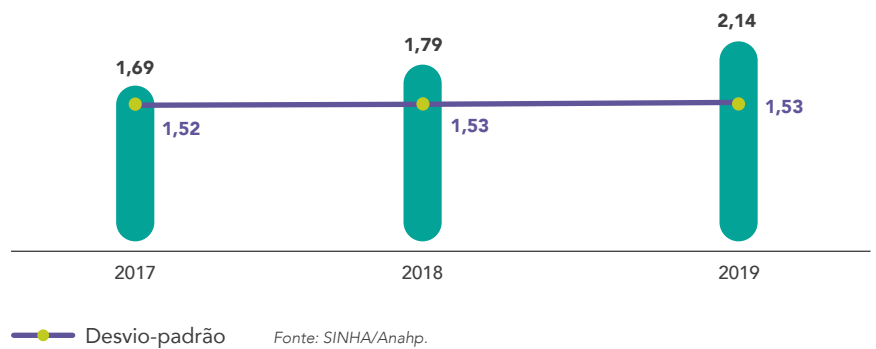


A taxa de mortalidade nesse regime de assistência acaba sendo maior na comparação com os hospitais. Na média dos hospitais Anahp, a taxa de mortalidade subiu de 1,69% em 2017 para 1,79% em 2018 e atingiu 2,14% em 2019 (Gráfico 4).

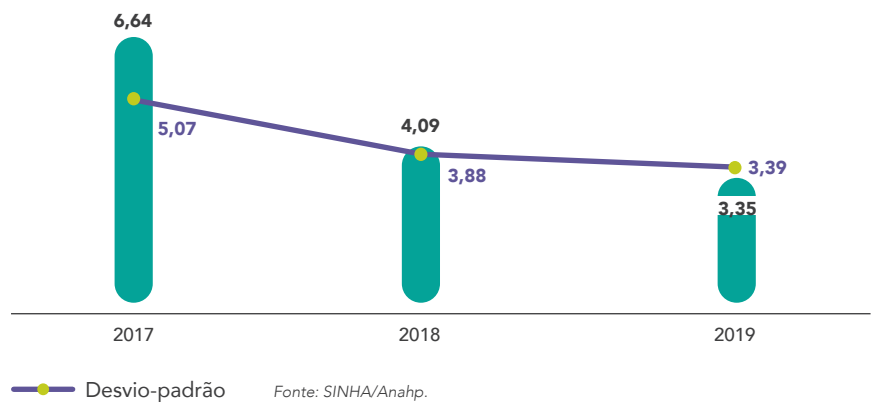
A taxa de infecção adquirida em atenção domiciliar, por sua vez, apresentou queda. O resultado foi de 6,64% em 2017, de 4,09% em 2018 e de 3,35% em 2019 (Gráfico 5).

A atenção domiciliar é caracterizada por ocorrer no ambiente privativo de cada paciente e deve considerar regras e normas técnicas para atender o indivíduo de maneira segura, além das peculiaridades do convívio familiar e/ou, muitas vezes, com cuidadores. Vale ressaltar que o papel da família é essencial para garantir o êxito do cuidado e a transição do indivíduo de volta para sua rotina, sempre que possível.

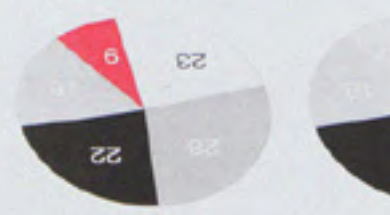
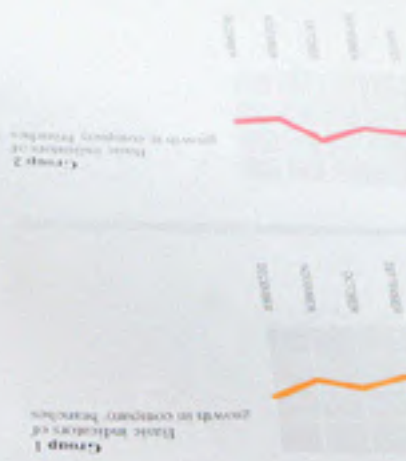
**GRÁFICO 4** Taxa de mortalidade de pacientes em regime de internação domiciliar (%)



**GRÁFICO 5** Taxa de infecção adquirida em regime de internação domiciliar (%)







# Desempenho Institucional

---

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

# Sumário executivo

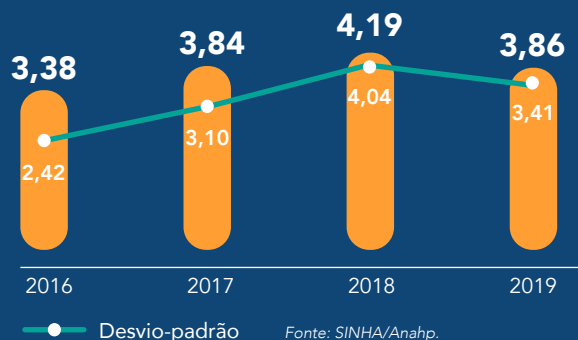


## GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Índice de glosas (recusa de pagamento por parte das operadoras) e prazo médio de recebimento caíram em 2019

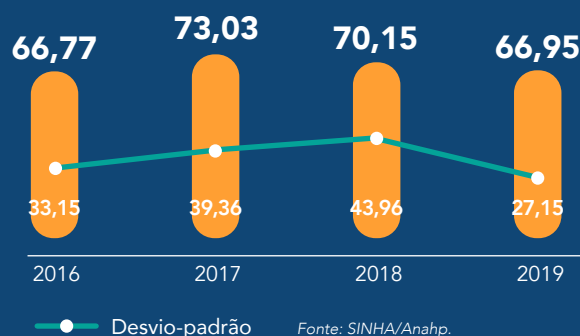
### ÍNDICE DE GLOSAS (% DA RECEITA LÍQUIDA)

Média dos hospitais Anahp



### PRAZO MÉDIO DE RECEBIMENTO (DIAS)

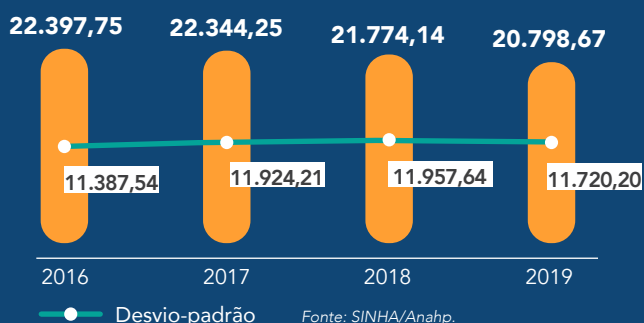
Média dos hospitais Anahp



### RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$ de 2019)

VARIAÇÃO REAL (DESCONTADA A INFLAÇÃO)

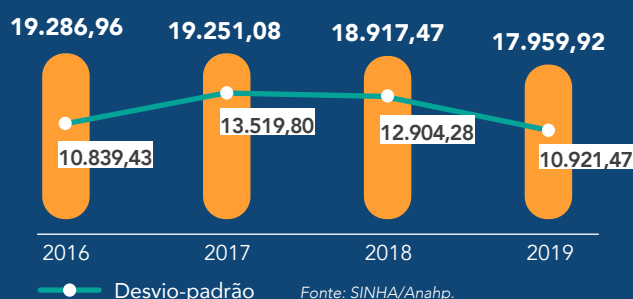
Média dos hospitais Anahp



### DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$ de 2019)

VARIAÇÃO REAL (DESCONTADA A INFLAÇÃO)

Média dos hospitais Anahp



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

Fonte: SINHA/Anahp.

Tipos de receita	Sul	Sudeste	Norte Centro-Oeste	Nordeste	Brasil
Convênios	82,72	94,77	95,98	77,56	89,91
Cooperativa médica	53,21	20,49	32,06	23,62	31,82
Autogestão	21,60	27,17	40,68	54,00	27,86
Seguradoras	10,51	33,38	17,74	13,25	24,50
Medicina de grupo	5,87	18,27	9,35	8,97	13,88
Filantropia	8,79	0,25	0,07	-	1,85
Internacionais	0,02	0,45	0,10	0,21	0,09
SUS	11,73	1,60	0,54	18,13	5,61
Particular	3,56	3,11	2,60	3,10	3,26
Demais fontes pagadoras	1,98	0,52	0,88	1,21	1,23



## GESTÃO DE PESSOAS

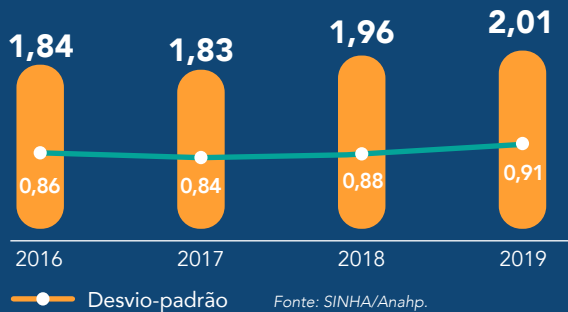
A recuperação do emprego no país, ainda gradual, refletiu-se nos indicadores de gestão de pessoas em 2019



A taxa de admissões pelo efetivo total e o índice de rotatividade corroboram com o índice de recuperação do mercado de trabalho do setor hospitalar no período analisado

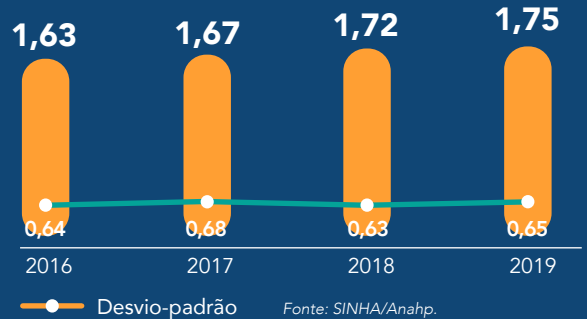
### TAXA DE ADMISSÕES PELO EFETIVO TOTAL (%)

Média dos hospitais Anahp



### ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (%)

Média dos hospitais Anahp

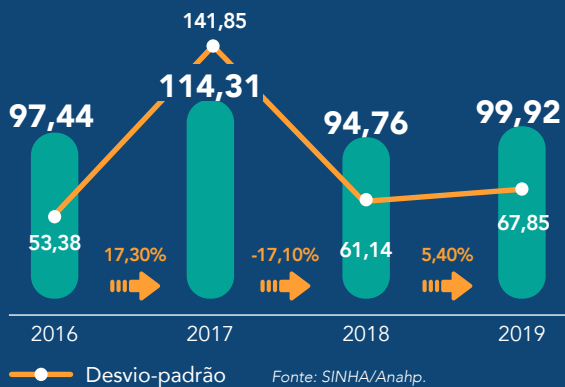


## SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

O consumo médio de água e energia elétrica aumentou em 2019; em contrapartida, a geração de resíduos infectantes caiu nos hospitais Anahp

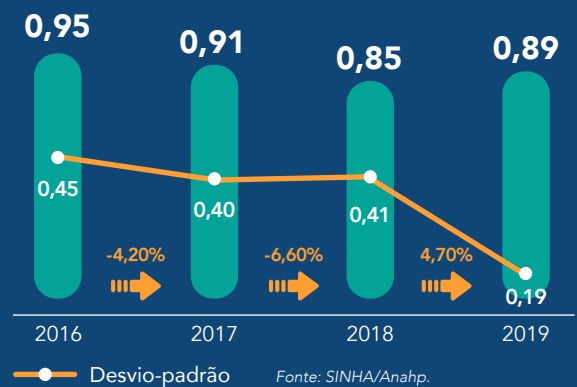
### CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA EM KWH POR PACIENTE-DIA

Média dos hospitais Anahp



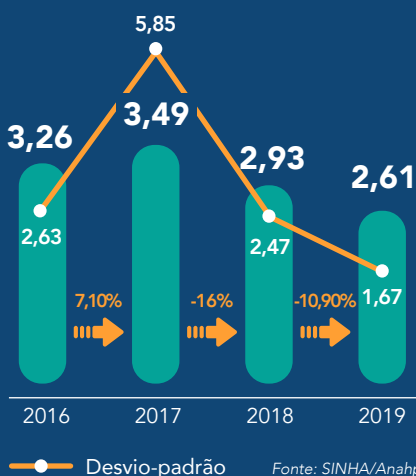
### CONSUMO DE ÁGUA EM M³ POR PACIENTE-DIA

Média dos hospitais Anahp



### GERAÇÃO DE RESÍDUOS INFECTANTES POR PACIENTE-DIA (KG)

Média dos hospitais Anahp

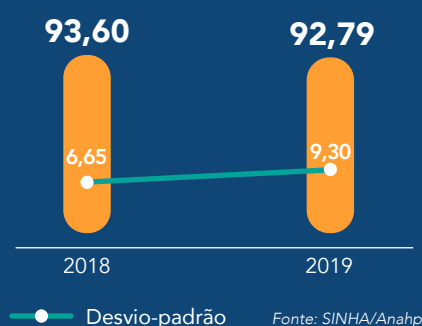


## TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

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

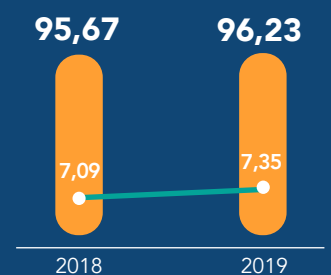
### ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES INTERNOS DA TI (%)

Média dos hospitais Anahp



### TAXA DE SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DA TI

Média dos hospitais Anahp



# Gestão econômico-financeira

A busca pelo equilíbrio financeiro norteia a tomada de decisão dos gestores hospitalares, tendo como base a eliminação dos desperdícios





## Contenção de despesas ajuda a explicar equilíbrio da margem em 2019

A receita líquida por paciente-dia e por saída hospitalar apresentou queda em termos reais, o que resultou em queda também da margem EBITDA (sigla para *earnings before interest, taxes, depreciation and amortization* – lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização).

O prazo para recebimento de recursos das operadoras de planos de saúde e o índice de glosas (recusa de pagamento por parte dessas operadoras) apresentaram discreta redução em 2019. No entanto, deve-se ressaltar que se mantêm em patamares elevados, impactando negativamente o equilíbrio econômico-financeiro dos hospitais, com destaque para o fluxo de caixa.

## Desempenho econômico-financeiro dos hospitais Anahp

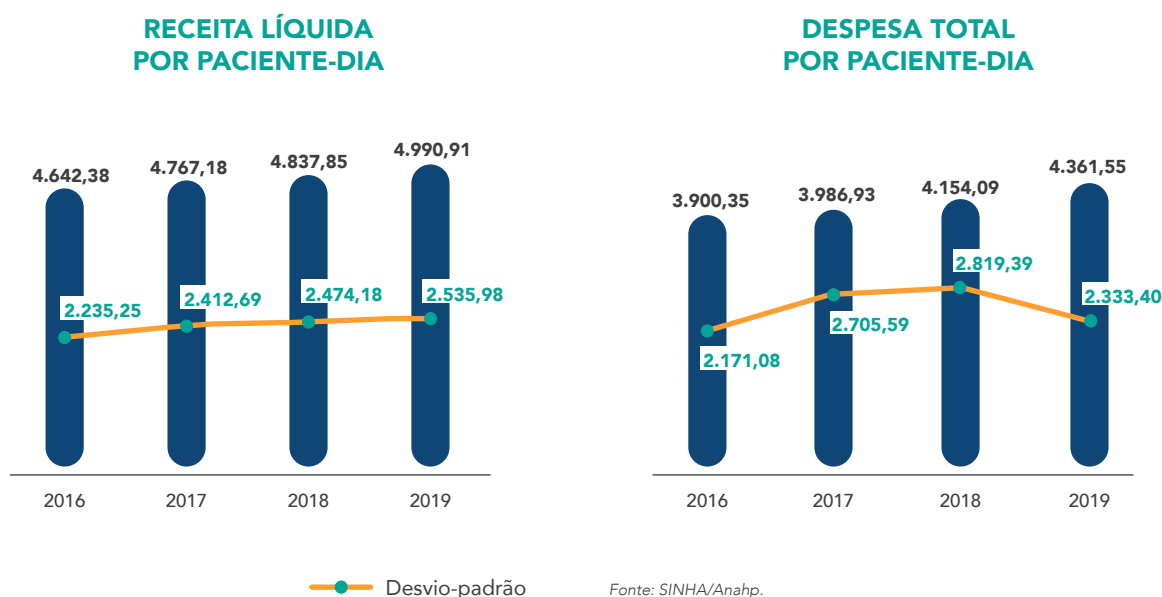
As receitas e despesas dos hospitais são a combinação da quantidade e do tipo de atendimento prestado aos pacientes, levando-se em conta o perfil da carteira de clientes, com os custos associados à prestação e ao aprimoramento desses serviços, assim como à manutenção e à expansão da infraestrutura hospitalar.

A receita líquida por paciente-dia cresceu 3,16% em 2019, enquanto a despesa total por paciente-dia cresceu 4,99%<sup>1</sup> (Gráfico 1).

Quando descontada a inflação (medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA), notam-se uma queda real de 1,10% da receita líquida por paciente-dia e um crescimento de 0,66% das despesas totais por paciente-dia em 2019 (Gráfico 2).



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

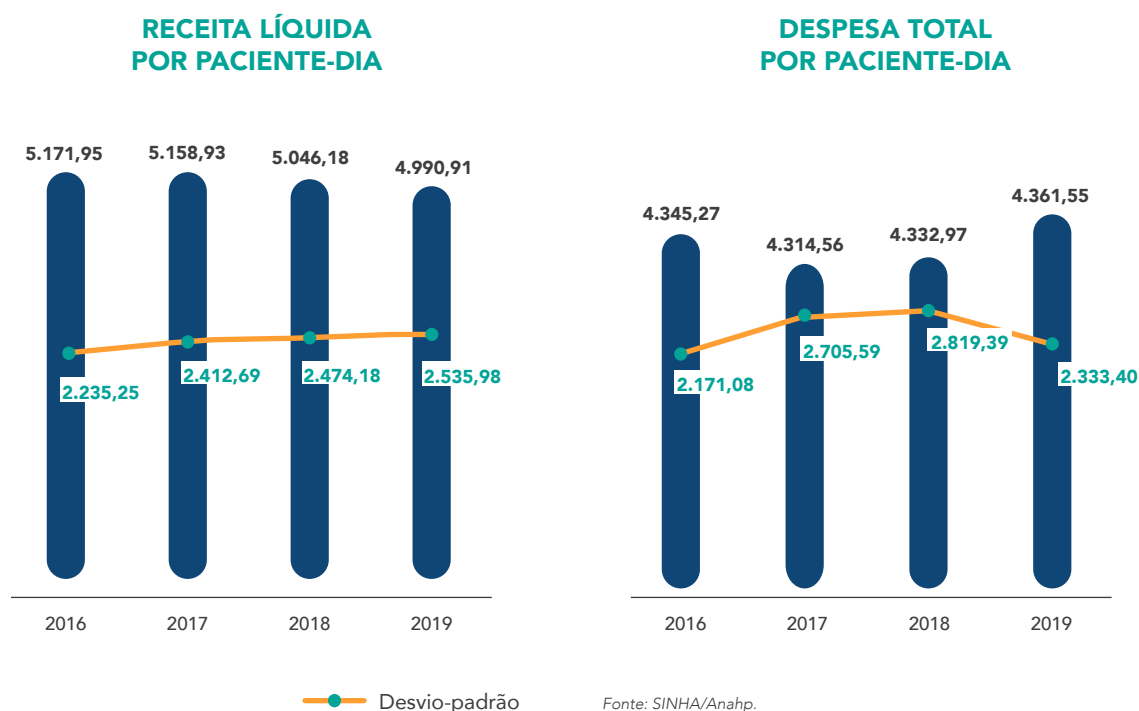


<sup>1</sup> A receita líquida é composta pela receita bruta menos pagamentos de impostos incidentes sobre a receita e valores glosados e não recebidos. As despesas totais, por sua vez, incluem: despesas com pessoal; contratos com terceiros de apoio e logística; contratos com terceiros de caráter técnico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



Em 2019,  
a receita líquida  
por paciente-dia  
cresceu **3,16%**,  
enquanto a  
despesa total  
por paciente-dia  
cresceu **4,99%**

**GRÁFICO 2** | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de 2019) – Variação real (descontada a inflação) – Média dos hospitais Anahp





Ao se analisarem os indicadores por saída hospitalar, observa-se queda tanto nos valores reais quanto nos valores nominais.

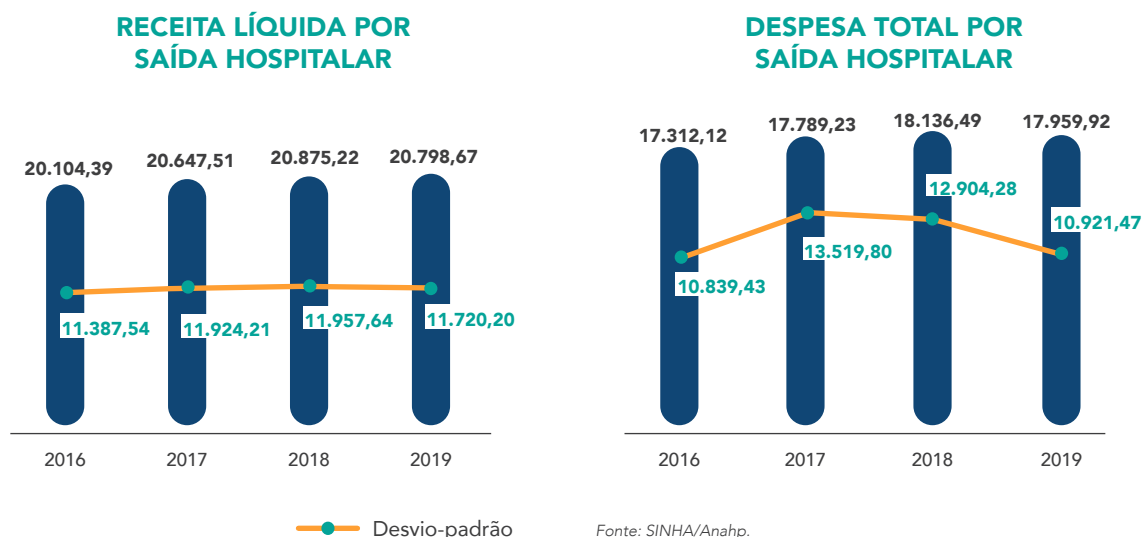
A receita líquida por saída hospitalar caiu 0,37% em 2019, ao passo que a despesa total por saída hospitalar caiu 0,97% no mesmo período **(Gráfico 3)**.

Quando descontada inflação, a queda foi de 4,48% na receita líquida por saída hospitalar e de 5,06% na despesa por saída hospitalar **(Gráfico 4)**.

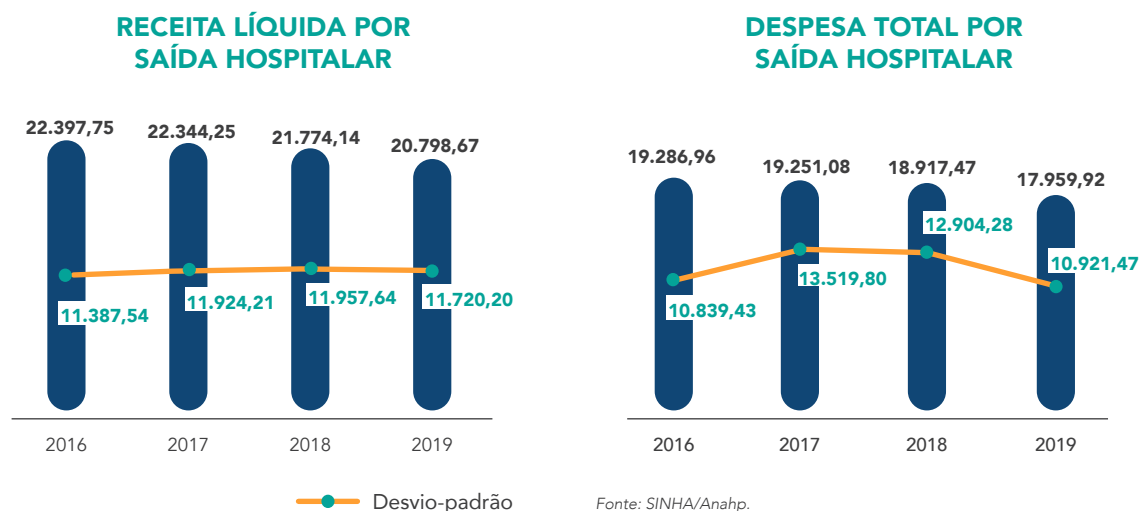
A receita líquida dos hospitais Anahp, medida em relação tanto a paciente-dia quanto a saída hospitalar, vem crescendo abaixo do reajuste médio dos planos de saúde (7,35% em 2019) e de indicadores como a Variação de Custo Médico-Hospitalar (VCMH), do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que busca medir a evolução dos custos da saúde (alta de 17,30% em 2018).

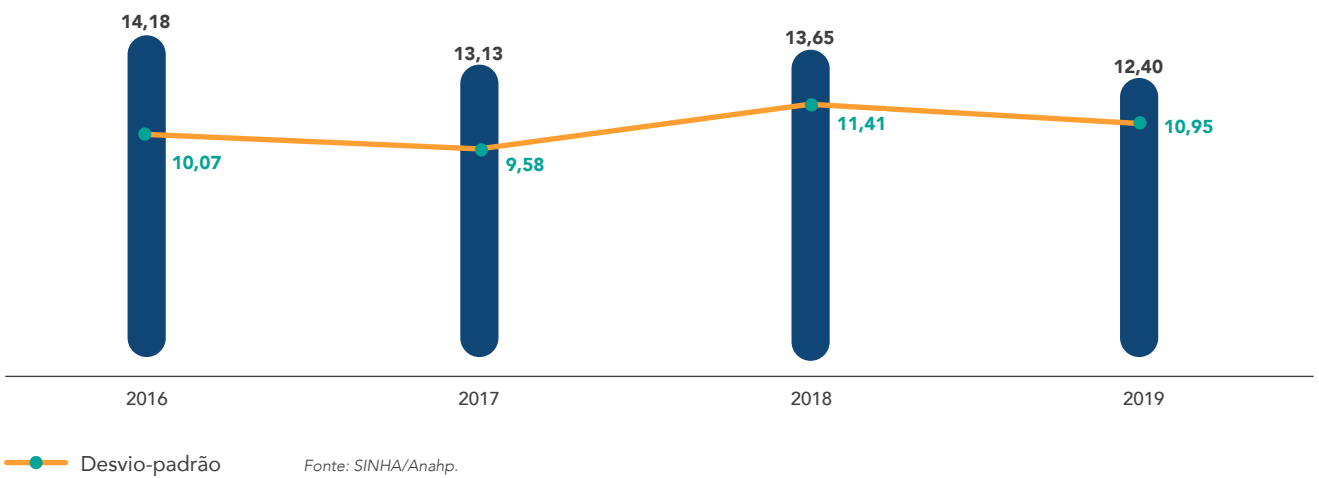
A média da margem EBITDA dos hospitais Anahp caiu de 14,18% em 2016 para 12,40% em 2019 **(Gráfico 5)**.

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



**GRÁFICO 4** | Receita líquida e despesa total por saída hospitalar (R\$ de 2019) – Variação real (descontada a inflação) – Média dos hospitais Anahp



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

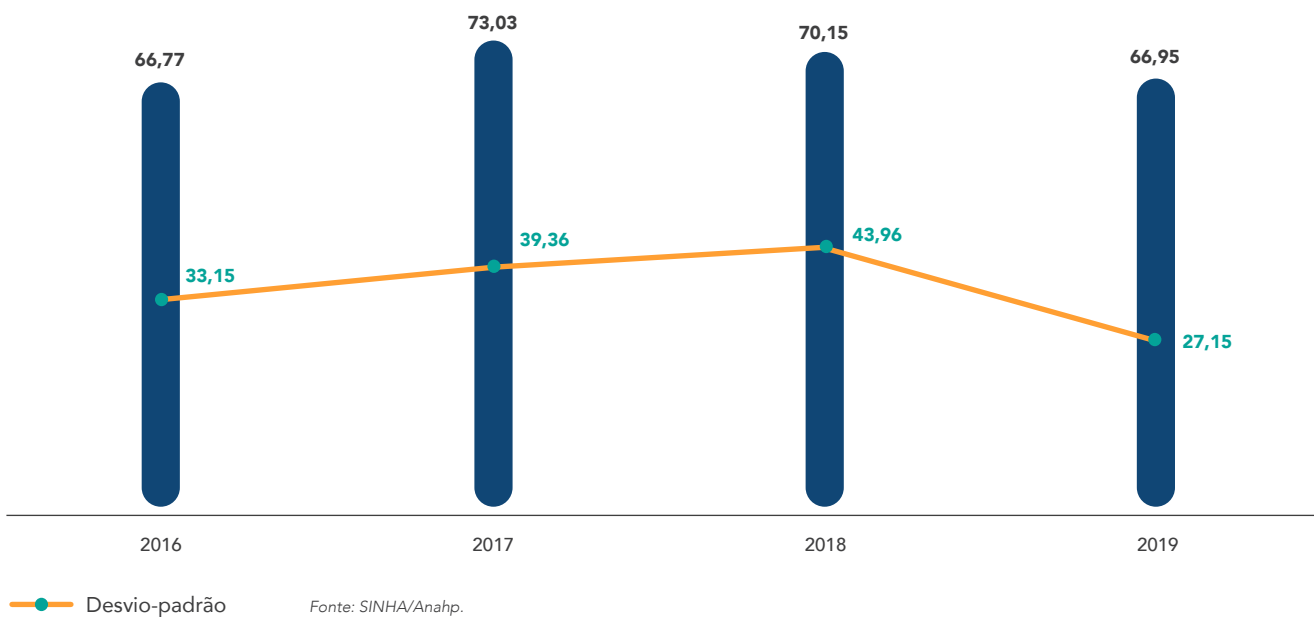
A receita líquida dos hospitais Anahp, medida em relação tanto a paciente-dia quanto a saída hospitalar, vem crescendo abaixo do reajuste médio dos planos de saúde e do VCMH

## Glosas e prazo de recebimento

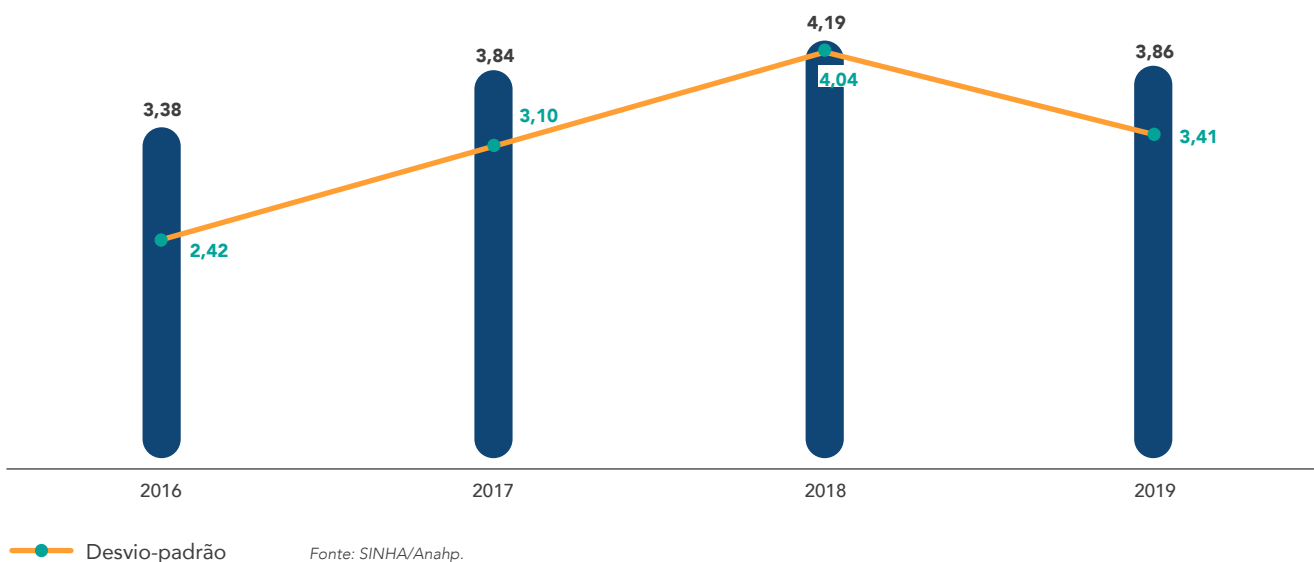
Dois indicadores muito importantes para os membros Anahp são o prazo de recebimento de recursos das operadoras de planos de saúde por parte dos hospitais e o índice de glosas (recusa de pagamento por parte das operadoras).

O prazo médio de recebimento diminuiu de 70,15 dias em 2018 para 66,95 dias em 2019 (Gráfico 6). E o índice de glosas, medido como proporção da receita líquida, caiu de 4,19% para 3,86% (Gráfico 7). Esses resultados evidenciam a melhora de tais indicadores entre os hospitais Anahp.

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



**GRÁFICO 7** | Índice de glosas (% da receita líquida) – Média dos hospitais Anahp



## Perfil da despesa

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada quanto os serviços técnicos, responderam por mais de 50% das despesas dos hospitais Anahp em 2019.

Essas linhas, por sinal, representaram as duas principais pressões de custo para os hospitais em 2019. A participação do custo de pessoal (despesa com empregados) registrou leve queda, passando de 37,32% em 2018 para 37,03% em 2019. Os contratos técnicos e operacionais, por outro lado, aumentaram sua participação de 13,72% em 2018 para 14,33% em 2019. Observa-se tendência de redução da participação de materiais e órteses, próteses e materiais especiais (OPME) nas despesas ao longo dos últimos anos. Conjuntamente, esses indicadores representavam 14,65% em 2016 e caíram para 12,30% em 2019 (**Tabela 1**).



A queda do prazo médio de recebimento e do índice de glosas evidencia a melhora de tais indicadores entre os hospitais Anahp

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

Tipos de despesa	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Custo de pessoal	36,18	37,44	37,32	37,03	11,86
Contratos técnicos e operacionais	13,04	14,01	13,72	14,33	8,82
Medicamentos	10,81	10,73	10,79	10,63	4,48
Outras despesas	6,92	6,61	8,18	9,09	9,50
OPME	8,45	7,83	7,18	6,56	4,09
Materiais	6,20	6,57	6,37	5,74	2,26
Contratos de apoio e logística	4,87	3,98	4,27	4,03	3,05
Outros insumos	3,18	3,24	2,77	3,13	1,91
Depreciação	2,91	2,83	2,87	2,82	1,14
Utilidades	2,30	2,04	2,24	2,23	1,35
Despesas financeiras	3,05	2,44	2,06	2,15	2,36
Manutenção e assistência técnica	1,75	1,96	1,91	2,02	1,28
Gases medicinais	0,34	0,31	0,32	0,23	0,16

## Perfil da receita

Medicamentos responderam por 25,75% da receita dos hospitais Anahp em 2019; diárias e taxas, por 22,90%; outras receitas operacionais, por 19,02%; materiais, por 18,32%; OPME, por 8,27%; outras receitas de serviços, por 3,45%; gases medicinais, por 1,83%; e doações, por 0,46% (Tabela 2).

Em 2019, 89,91% da receita dos hospitais Anahp vieram de recursos administrados por operadoras de planos de saúde. Desse total, 31,82% foram de cooperativas médicas; 27,86%, de planos de autogestão; 24,50%, de seguradoras; 13,88%, de medicina de grupo; 1,85%, de filantropia; e 0,09%, de planos internacionais.

As receitas provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS) representaram 5,61% do total em 2019; os gastos particulares, 3,26%; e as demais fontes pagadoras, 1,23% (Tabela 3).

Em 2019, cerca de **90%** da receita dos hospitais Anahp veio de recursos administrados por operadoras de planos de saúde

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

Tipos de receita	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Medicamentos	23,66	25,13	24,66	25,75	10,22
Diárias e taxas	19,31	20,92	21,65	22,90	8,19
Outras receitas operacionais	12,03	18,10	19,01	19,02	11,49
Materiais	21,34	22,16	20,36	18,32	8,34
OPME	8,68	8,66	8,30	8,27	4,95
Outras receitas de serviço	-	2,11	3,39	3,45	4,72
SADT	12,62	-	-	-	-
Gases medicinais	2,36	2,49	2,30	1,83	1,10
Doações	-	0,43	0,34	0,46	1,08





**TABELA 3** | Distribuição da receita bruta por fonte pagadora (%) – Média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2016	2017	2018	2019	Desvio-padrão 2019
Convênios	91,70	90,27	90,97	89,91	6,81
Cooperativa médica	34,10	31,66	31,80	31,82	25,97
Autogestão	26,04	27,86	27,16	27,86	15,99
Seguradoras	25,85	26,53	26,91	24,50	18,88
Medicina de grupo	13,36	13,19	12,49	13,88	11,77
Filantropia	0,28	0,61	1,52	1,85	4,99
Planos internacionais	0,38	0,16	0,12	0,09	0,23
SUS	3,75	5,32	4,65	5,61	9,36
Particular	4,55	3,70	3,45	3,26	1,89
Demais fontes pagadoras	0,00	0,72	0,92	1,23	1,79

## Características regionais dos hospitais Anahp

Desde 2017, aprimoramentos da plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) possibilitaram que se elaborassem diversas comparações, entre elas por região Anahp.

Será analisada a relação entre o perfil dos beneficiários dos pla-

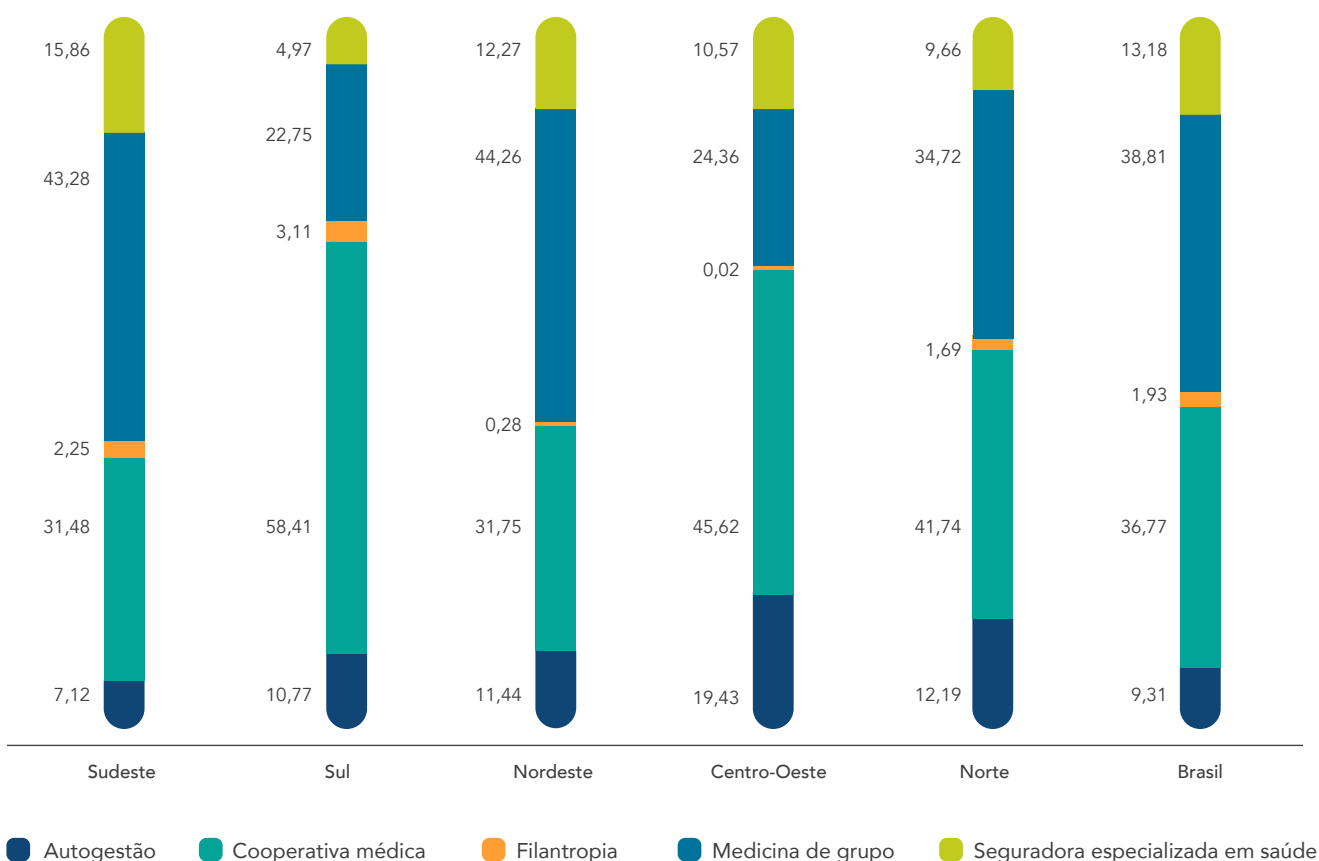
nos médico-hospitalares e a receita dos hospitais Anahp por fonte pagadora, por região, bem como possíveis impactos desse perfil na receita dos hospitais.

Para garantir uma amostra relevante, os hospitais das regiões Norte e Centro-Oeste foram agrupados.

Conforme explorado no capítulo “Mercado de saúde suplementar”, quando consideramos as diferentes modalidades de planos de saúde, notamos que, nas regiões Sul, Norte e Centro-Oeste, a principal modalidade, em número de beneficiários, é a de cooperativa médica (**Gráfico 8**).

### GRÁFICO 8

Distribuição de beneficiários de planos de saúde segundo modalidade e região (%) | Dezembro de 2019



Fonte: ANS (consulta em 06/03/2020). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Os dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) entre os hospitais da região Sul mostram que 58,41% dos beneficiários de planos de saúde são de cooperativas médicas e 22,75% são de medicina de grupo. Da receita dos hospitais Anahp, 82,72% vêm de convênios – dos quais 53,21%

vêm de planos de cooperativas médicas, seguidos por 21,60% de planos de autogestão.

Na região Sudeste, em que 43,28% dos beneficiários vêm de planos de medicina de grupo e 31,48% vêm de cooperativas médicas, a receita dos hospitais Anahp provém em sua maioria de planos de seguradoras – 33,38%.

**TABELA 4** | Distribuição da receita bruta por fonte pagadora, por região (%) – Média dos hospitais Anahp I 2019

Tipos de receita	Sul	Sudeste	Norte e Centro-Oeste	Nordeste	Brasil
Convênios	82,72	94,77	95,98	77,56	<b>89,91</b>
Cooperativa médica	53,21	20,49	32,06	23,62	<b>31,82</b>
Autogestão	21,60	27,17	40,68	54,00	<b>27,86</b>
Seguradoras	10,51	33,38	17,74	13,25	<b>24,50</b>
Medicina de grupo	5,87	18,27	9,35	8,97	<b>13,88</b>
Filantropia	8,79	0,25	0,07	-	<b>1,85</b>
Planos internacionais	0,02	0,45	0,10	0,21	<b>0,09</b>
SUS	11,73	1,60	0,54	18,13	<b>5,61</b>
Particular	3,56	3,11	2,60	3,10	<b>3,26</b>
Demais fontes pagadoras	1,98	0,52	0,88	1,21	<b>1,23</b>

Fonte: SINHA/Anahp.



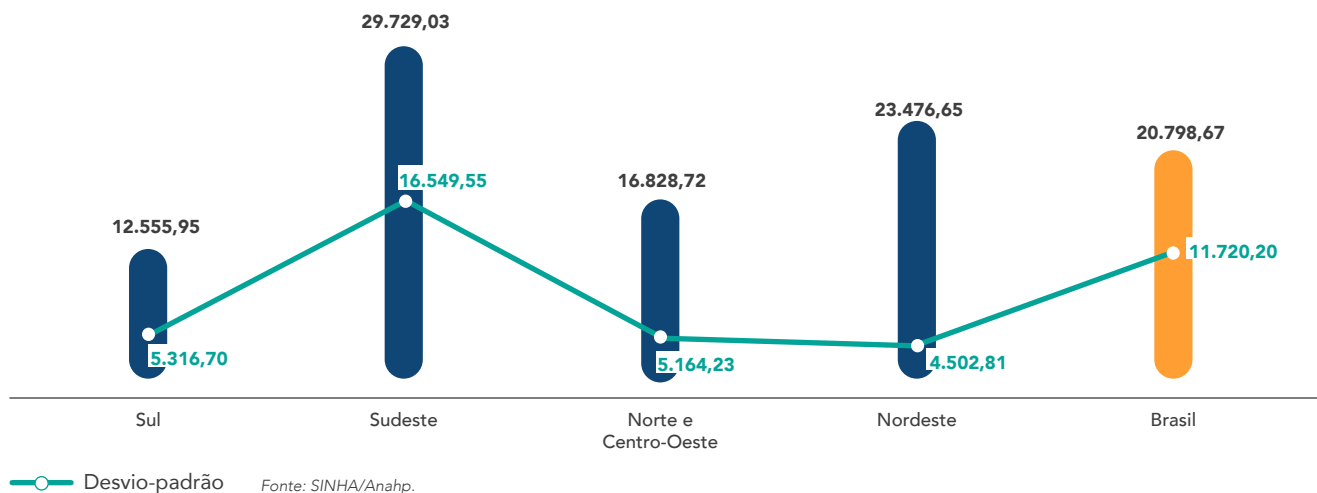
Considerando as diferentes modalidades de planos de saúde, nota-se que, nas regiões Sul, Norte e Centro-Oeste, a principal em número de beneficiários é a de cooperativa médica

Chama a atenção, ainda, nos hospitais Anahp da região Nordeste, a relevância do SUS (18,13%), bem superior à observada nas demais regiões **(Tabela 4)**.

No que diz respeito à receita líquida por saída hospitalar, é possível verificar uma elevada diferença entre os

hospitais de cada região, conforme sugerem os indicadores de desvio-padrão. Abaixo, pode-se verificar uma discrepância maior entre os dados da região Sudeste em relação tanto à média do Brasil quanto ao desvio-padrão da própria região **(Gráfico 9)**.

**GRÁFICO 9** | Receita líquida por saída hospitalar (R\$), por região – Média dos hospitais Anahp | 2019



## Receita global dos hospitais Anahp

Em 2019, a receita bruta do conjunto dos hospitais associados alcançou R\$ 40,10 bilhões.

Nesta edição do Observatório Anahp, assim como nas demais, foram utilizados dados referentes a todos os hospitais da Anahp em dezembro de cada ano, de forma que o crescimento reflete tanto a variação da receita total de cada hospital como o aumento no número de associados.



**Coletar dados de qualidade, em todas as etapas da assistência, relacionando-os aos custos de produção, é essencial para a entrega valor em saúde.**



O **2iM.Analytics** é uma plataforma que permite aos gestores e profissionais de saúde, monitorar e avaliar, de forma multidimensional, indicadores de qualidade e valor em saúde. Baseada em uma metodologia de atribuição de pesos, relaciona as dimensões de qualidade e custos, gerando assim o **Escore de Valor em Saúde**.

Conheça as versões da plataforma:

**HOSPITAIS**

Para avaliação de médicos, equipes de saúde e unidades de Internação hospitalar.

**MODELOS DE PAGAMENTO BASEADO EM VALOR - PBV**

Suporte a modelos de pagamento baseado em valor para redes prestadoras e profissionais de saúde.

**LINHAS DE CUIDADO**

Possibilita a avaliação de condições clínicas de grande impacto no sistema de saúde.

**AValiação DE REDES DE PRESTADORES**

Atende as análises de redes de prestação de serviços.

**CLíNICAS**

Modelagem do Escore de Valor em Saúde para profissionais atuantes em ambulatórios.

**SADT**

Avaliação de Valor dos prestadores de serviços que atuam em serviços auxiliares de prestação de serviço de saúde.



# Gestão de pessoas

Rotatividade de pessoal continua sendo um dos principais desafios enfrentados pelas instituições





Retenção de profissionais qualificados e aproveitamento interno são essenciais para uma melhor entrega de resultados no cuidado ao paciente

O cenário econômico-financeiro impõe um desafio particular ao setor hospitalar no que diz respeito à gestão de pessoas, uma vez que a necessidade de controlar as despesas não pode resultar, em hipótese alguma, em prejuízo aos pacientes e à qualidade do atendimento.

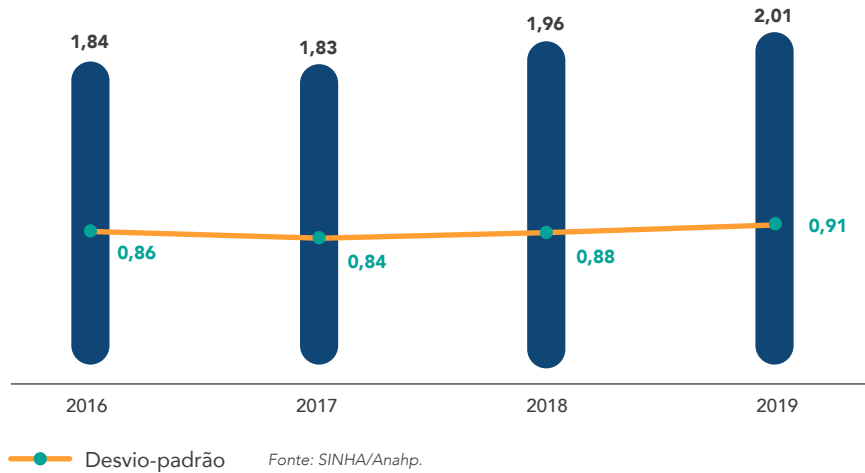
Conforme apontado no capítulo “Mercado de saúde suplementar”, o setor de saúde – o segmento hospitalar, em particular – tem se destacado na criação de postos de trabalho no país nos últimos anos. A recuperação do emprego no Brasil, ainda gradual, foi refletida nos indicadores de gestão de pessoas apresentados nessa seção.

Além disso, conforme apontado no capítulo anterior (“Gestão econômico-financeira”), os gastos com pessoal, que representam quase metade das despesas hospitalares, destacaram-se no ano passado como uma das principais pressões de custos para os hospitais, o que pode ajudar a explicar o tímido aumento no ritmo de admissões.

## Admissões, desligamentos e rotatividade

A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) apresentou o segundo ano consecutivo de crescimento (era de 1,83% em 2017, subiu para 1,96% em 2018 e para 2,01% em 2019) (**Gráfico 1**). O movimento alinha-se com a geração de vagas formais no setor hospitalar do país, com significativa melhora nos anos de 2018 e 2019.

**GRÁFICO 1** Taxa de admissões pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp



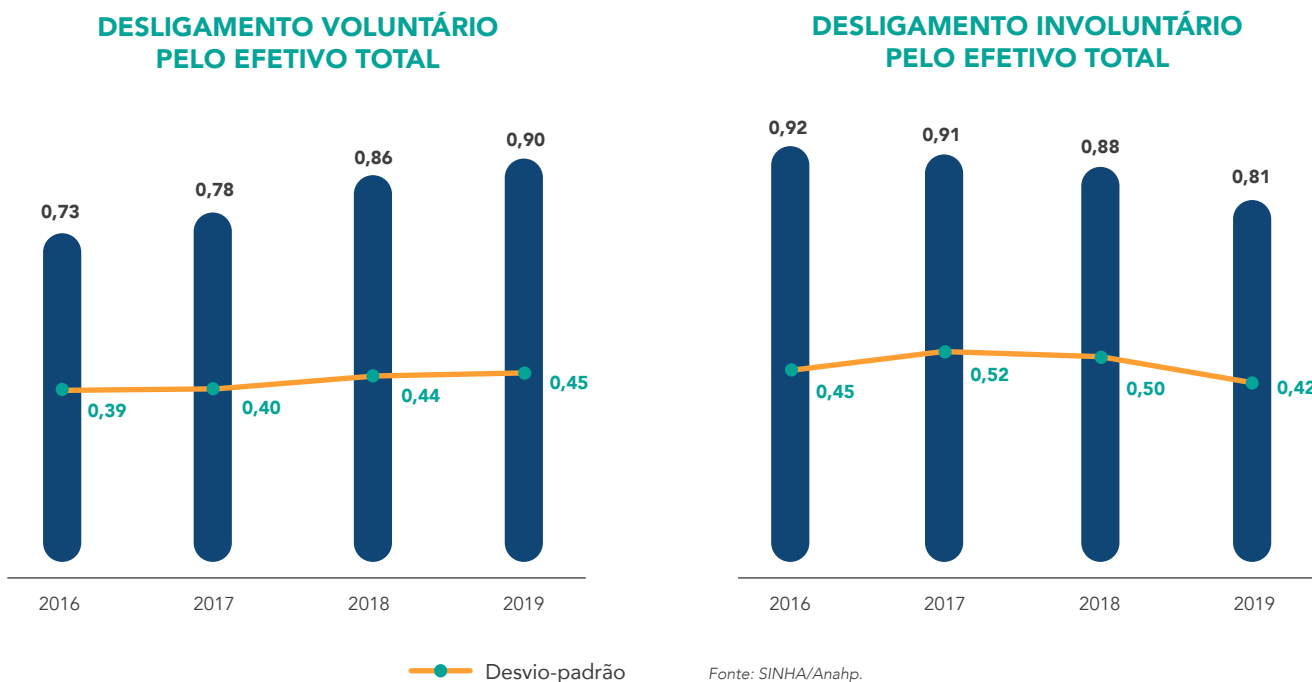
A taxa de admissões pelo efetivo total apresentou o segundo ano consecutivo de crescimento. O movimento alinha-se com a geração de vagas formais no setor hospitalar do país em 2019

O indicador de desligamentos voluntários pelo efetivo total vem apresentando tendência de crescimento desde 2017, atingindo 0,90% em 2019, o que pode ser um sinal de reaquecimento do mercado de trabalho no segmento

hospitalar. A taxa de desligamentos involuntários, por sua vez, seguiu tendência contrária, chegando a 0,81% em 2019. Assim, a taxa de desligamentos geral foi de 1,71% no mesmo ano de análise (**Gráficos 2 e 3**).

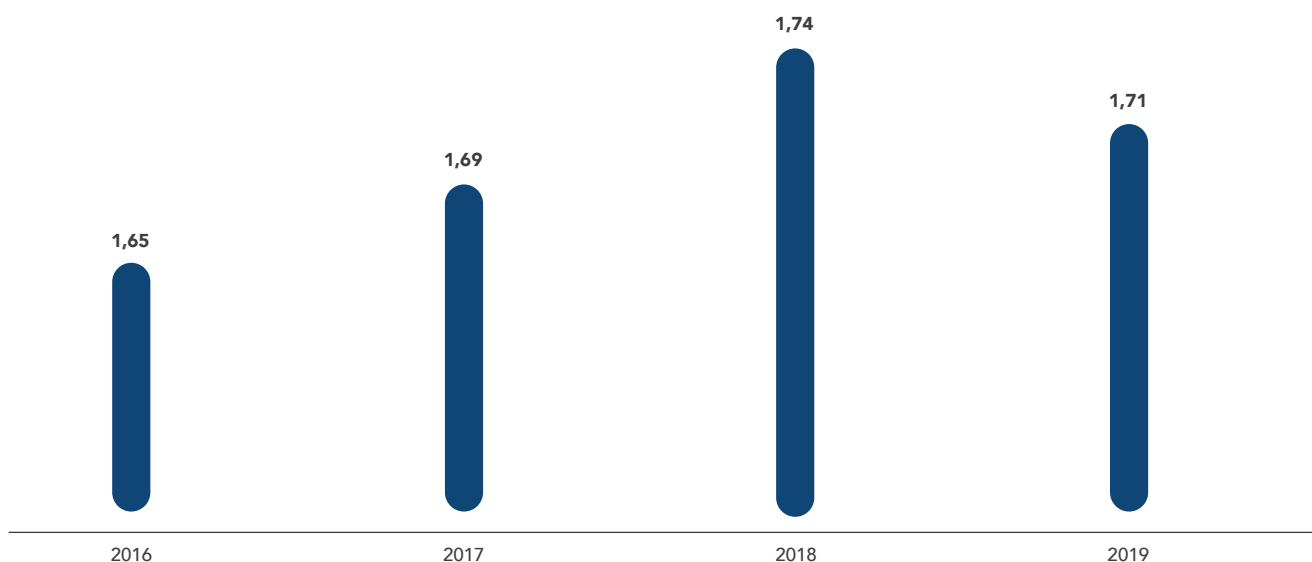
**GRÁFICO 2**

Taxas voluntária e involuntária de desligamentos pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp



**GRÁFICO 3**

Taxa de desligamentos geral pelo efetivo total (%) – Média dos hospitais Anahp





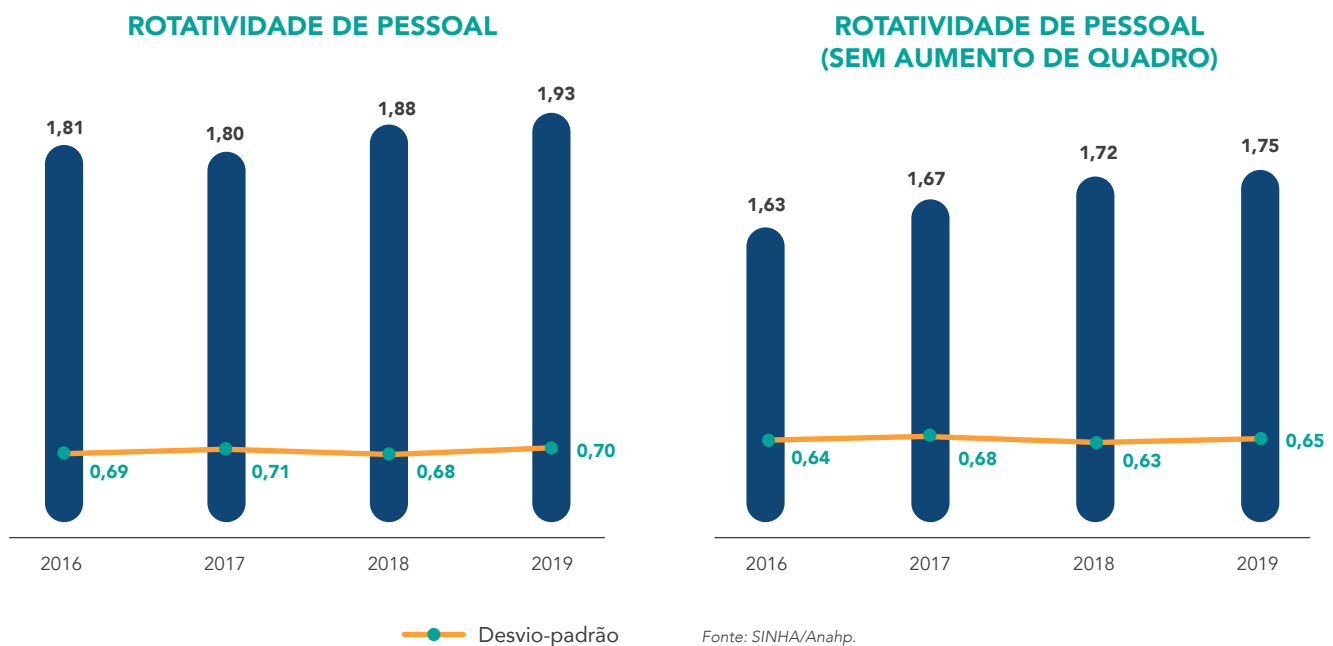
Um dos grandes desafios para a gestão operacional dos hospitais, sem dúvida, é a rotatividade de pessoal, pois afeta os processos de inclusão, treinamento e qualificação de novos profissionais. Tendo em vista as dificuldades, os custos envolvidos e a melhor entrega de resultados no cuidado ao paciente, estabelecer programas para reter profissionais e aproveitar internamente os empregados qualificados que desejam mudar de área são iniciativas fundamentais.

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 períodos de crise, a rotatividade tende a cair tanto pelas reduções na geração de vagas e na reposição de colaboradores quanto pela menor propensão dos trabalhadores a trocar de emprego, reflexo do desaquecimento do mercado de trabalho e do aumento da aversão ao risco. Nesse sentido, é possível identificar, também, nos indicadores abaixo, os sinais de uma recuperação do setor de saúde. O índice de rotatividade de pessoal passou de 1,80% em 2017 para 1,93% em 2019; e o índice de rotatividade sem aumento de quadro, por sua vez, passou de 1,67% em 2017 para 1,75% em 2019, alta relacionada ao pequeno aumento dos desligamentos voluntários (Gráfico 4).



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





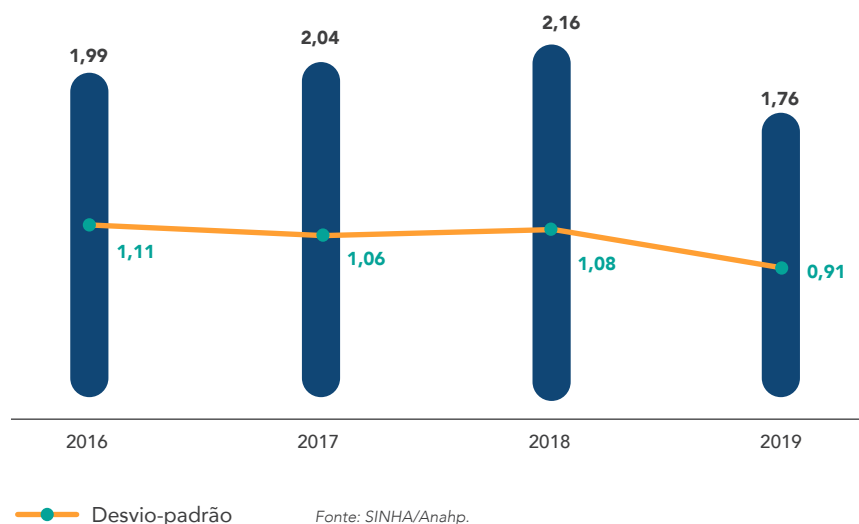


Em períodos de crise, a rotatividade tende a cair tanto pelas reduções na geração de vagas e na reposição de colaboradores quanto pela menor propensão dos trabalhadores a trocar de emprego

Ao analisar o indicador de rotatividade do quadro de enfermagem – que é ligado diretamente ao atendimento prestado ao paciente à beira-leito, é possível identificar que ele seguiu tendência contrária à dos demais indicadores de rotatividade. O índice de rotatividade da enfermagem, que tinha aumentado de 2,04% em 2017 para 2,16% em 2018, caiu para 1,76% em 2019, o que representa um ganho para as instituições, ao reterem profissionais qualificados (**Gráfico 5**).

**GRÁFICO 5**

Índice de rotatividade da enfermagem (%) – Média dos hospitais Anahp



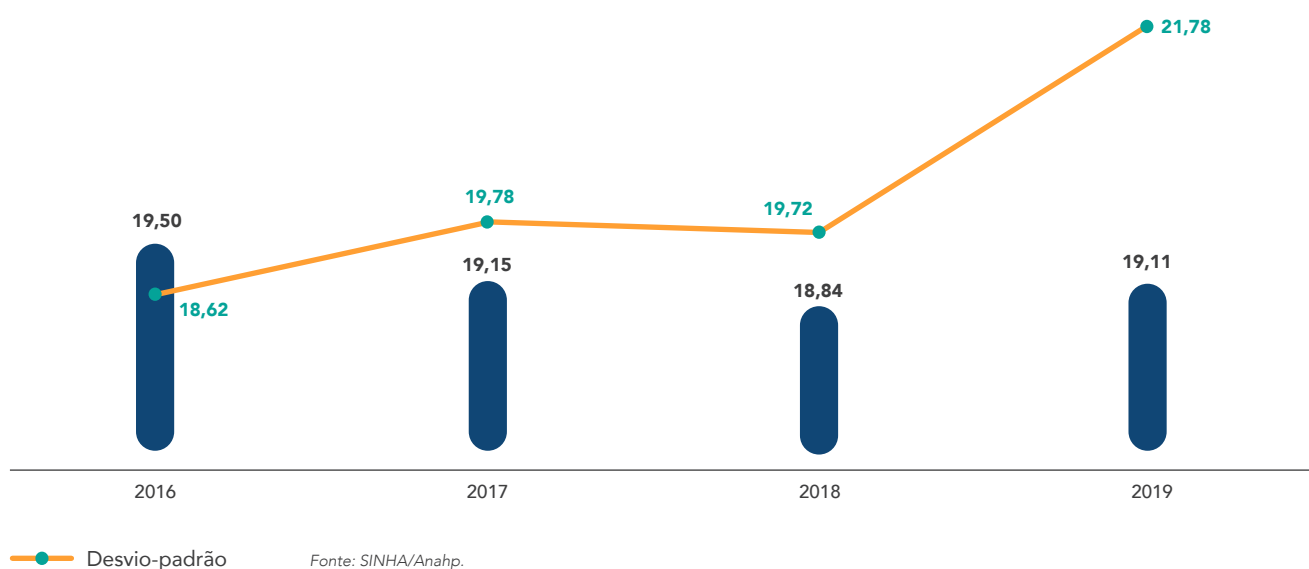
## Taxa de aproveitamento interno e tempo médio para preenchimento de vagas

As instituições tendem a investir no aproveitamento interno de profissionais, a fim de otimizar o tempo de contratação e de treinamento. Nesse sentido, o indicador de taxa de aproveitamento interno chegou a

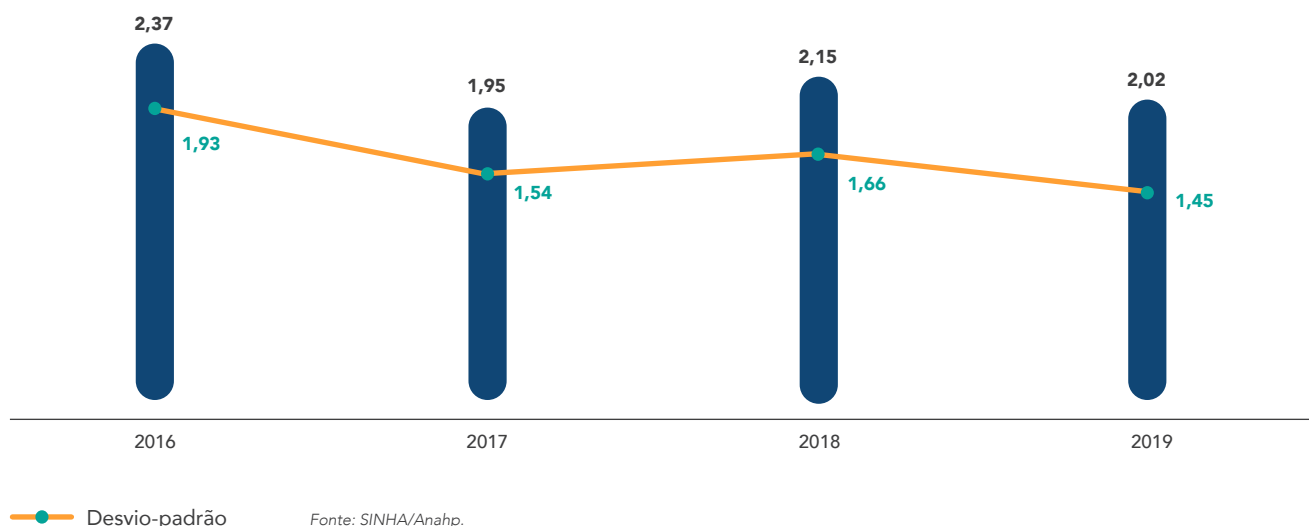
19,11% em 2019, após dois anos de queda (**Gráfico 6**).

Com isso, o indicador de tempo de treinamento apresentou queda em 2019, na comparação com o ano anterior, de 2,15 para 2,02 horas (**Gráfico 7**).

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



**GRÁFICO 7** | Tempo de treinamento do efetivo total (em horas) – Média dos hospitais Anahp



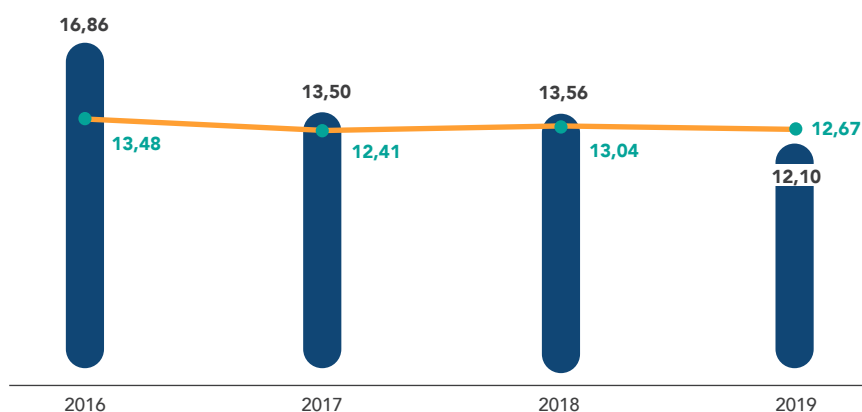


Após dois anos de queda, o indicador de taxa de aproveitamento interno chegou a **19,11%** em 2019

O tempo médio de preenchimento de vagas (período entre a solicitação da vaga e o início do trabalho do profissional) caiu de 13,56 dias em 2018 para 12,10 dias em 2019. Essa queda também pode ser explicada pela elevação na taxa de aproveitamento interno (**Gráfico 8**).

**GRÁFICO 8**

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



—●— Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.

## Saúde e segurança do trabalho

O absenteísmo está associado a vários fatores, como estresse, mudança nos processos e suscetibilidade a doenças, que podem ser agravados pelos múltiplos vínculos de trabalho dos colaboradores. A taxa mensal de absenteísmo<sup>1</sup> foi de 2,16% em 2019, praticamente estável na comparação com o ano anterior (**Gráfico 9**).

O absenteísmo por faltas não justificadas, no entanto, apresen-

tou leve queda, de 0,59% em 2018 para 0,55% em 2019 (**Gráfico 10**).

É importante sinalizar que, entre os associados Anahp, a gestão do absenteísmo tem sido objeto de atenção, permitindo a atuação das instituições na prevenção de doenças e na promoção da saúde dos colaboradores.

Mesmo sem queda relevante nos indicadores de absenteísmo, houve queda nos indicadores de

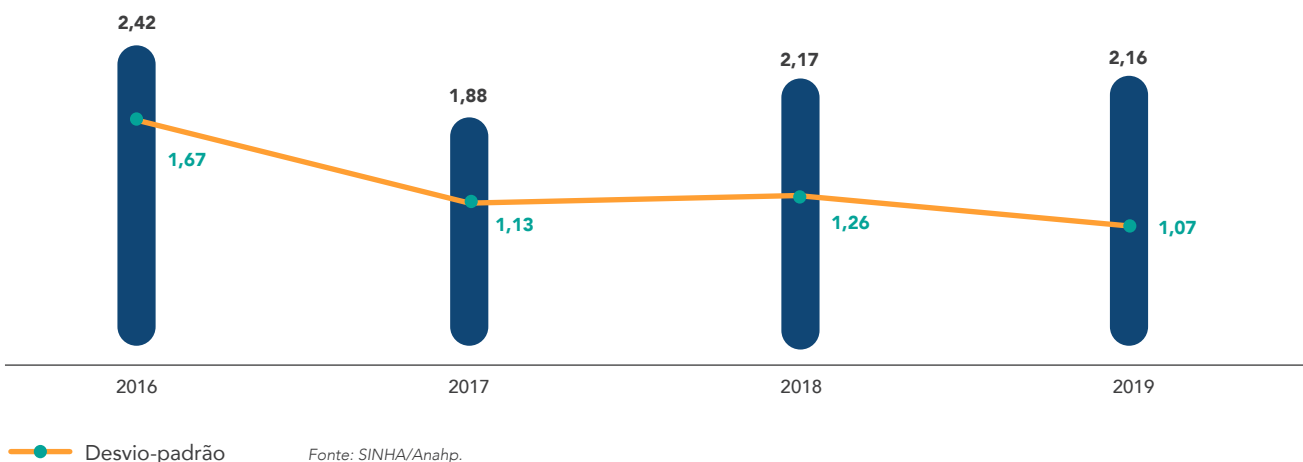
horas extras, que são utilizadas para manutenção da operação hospitalar no caso de faltas e atrasos de colaboradores. O indicador de horas extras total caiu de 4,48% em 2018 para 3,95% em 2019, influenciado principalmente pela queda no indicador de horas extras pagas em folha de pagamento, que caiu de 1,58% para 1,22%, na mesma comparação (**Gráfico 11**).



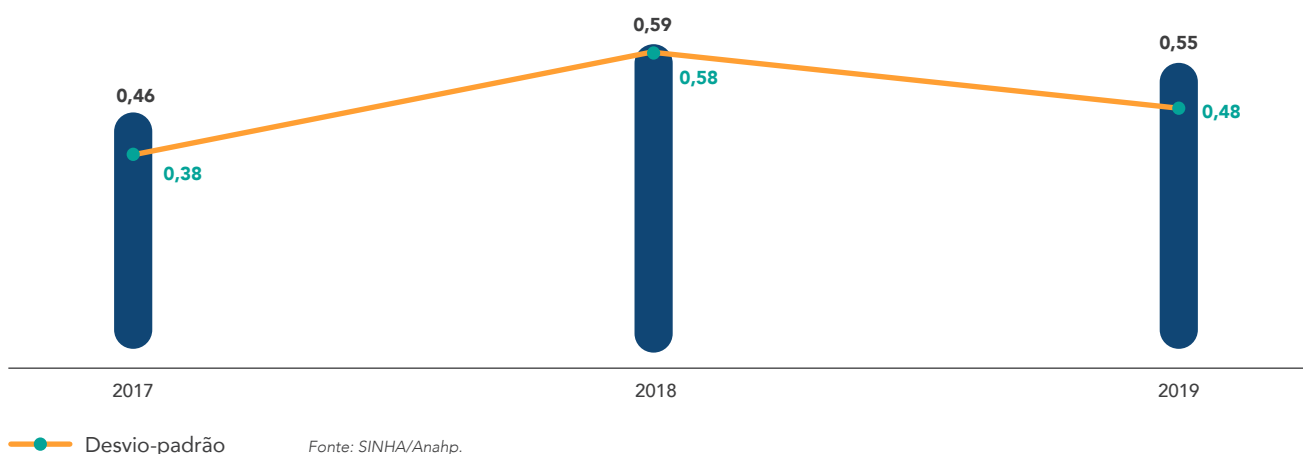
Entre os associados Anahp, a gestão do absenteísmo tem sido objeto de atenção, permitindo a atuação das instituições na prevenção de doenças e na promoção da saúde

<sup>1</sup> A taxa de absenteísmo, que considera ausências com duração de até quinze dias, é a relação entre o total de horas ausentes devidas a faltas, atrasos ou afastamentos dos empregados efetivos do hospital pelo número total de horas previstas de trabalho.

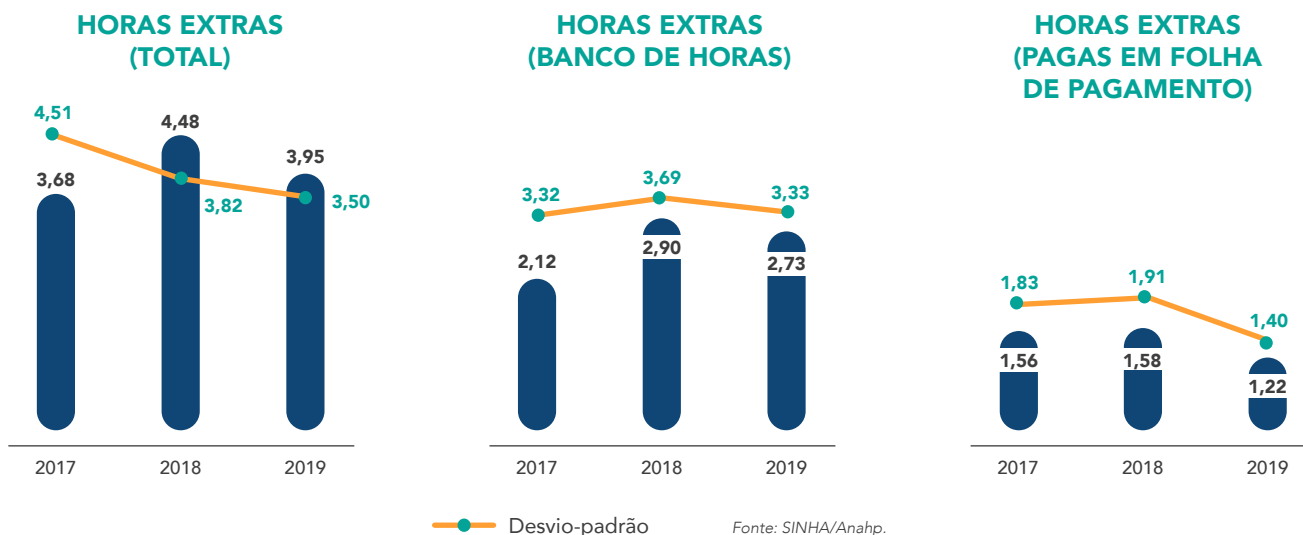
**GRÁFICO 9** | Índice de absenteísmo ≤ 15 dias (%) – Média dos hospitais Anahp



**GRÁFICO 10** | Índice de absenteísmo ≤ 15 dias (%) por faltas não justificadas – Média dos hospitais Anahp



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





O índice de afastamento vem seguindo tendência de queda nos últimos anos, tendo atingido 4,75% em 2019 **(Gráfico 12)**.

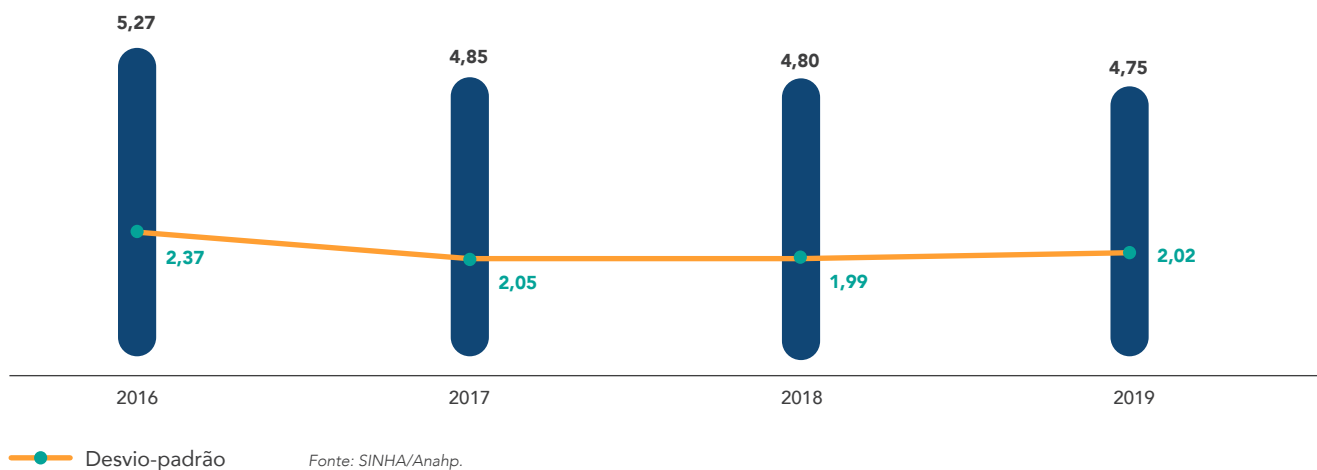
O recuo desse índice tem impacto positivo sobre a gestão de recursos humanos dos hospitais, visto que diminui a demanda por novas contratações e investimentos em qualificação de mão de obra.

Outro indicador com resultado positivo é o número de acidentes do trabalho, que registrou o segundo ano de queda, atingindo 20,46 a cada 1 milhão de

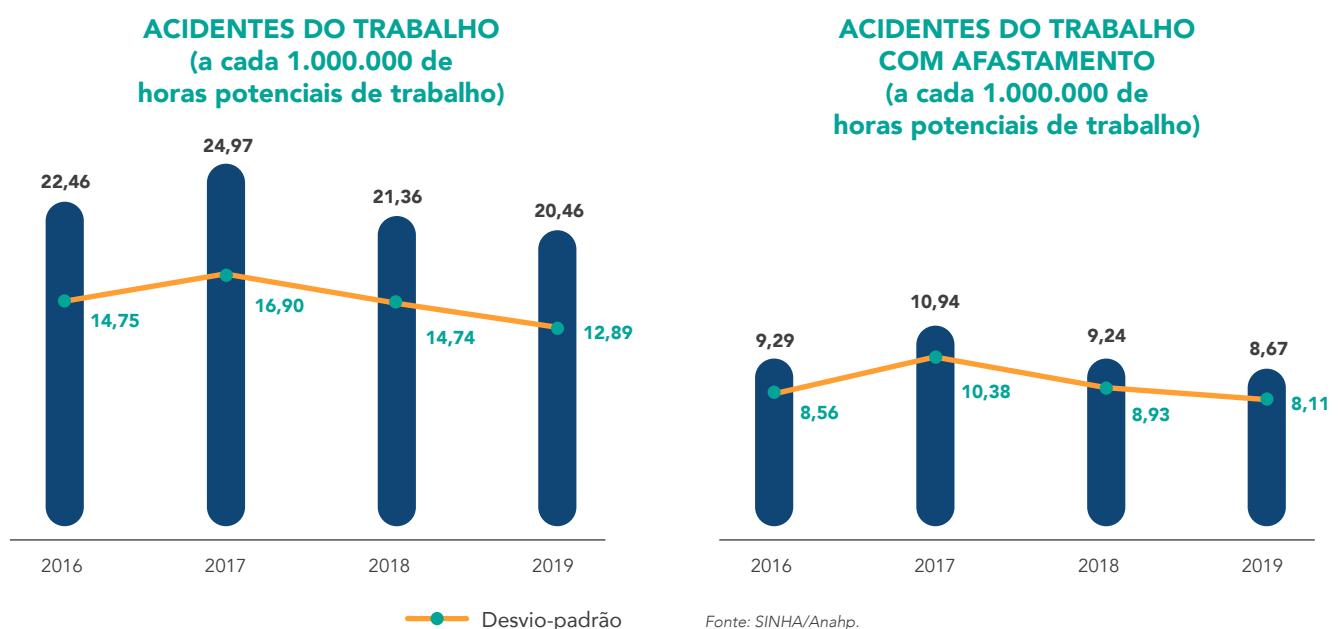
horas potenciais de trabalho em 2019. Desses, os acidentes do trabalho que resultaram em afastamentos também seguiram tendência de queda, ficando em 8,67 a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho em 2019 **(Gráfico 13)**.

No que diz respeito aos acidentes ocorridos dentro das instituições de saúde, também foi possível verificar queda em 2019, fruto do aumento de barreiras de proteção proporcionadas aos colaboradores no ambiente de trabalho **(Gráfico 14)**.

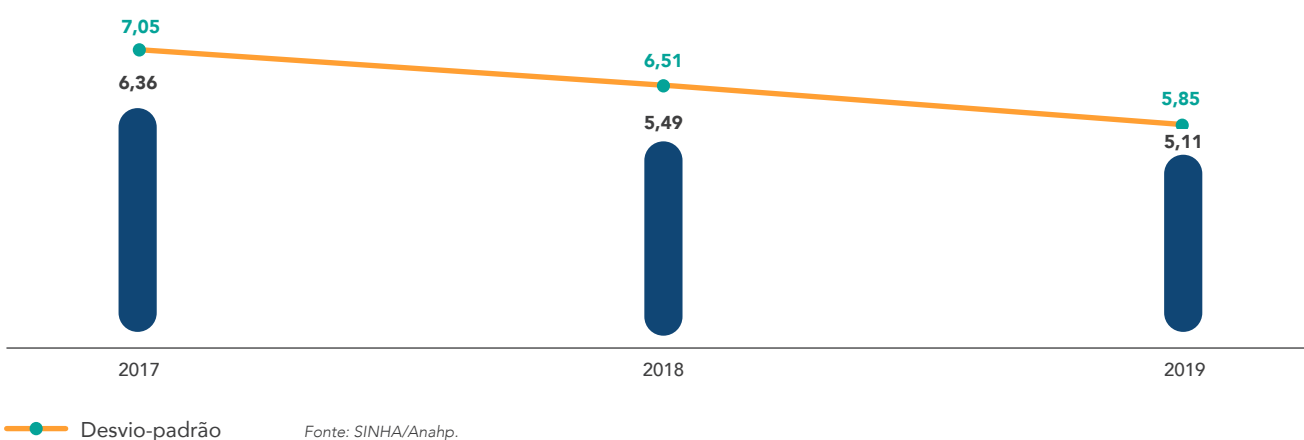
**GRÁFICO 12** | Índice de afastamento (%) – Média dos hospitais Anahp



**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

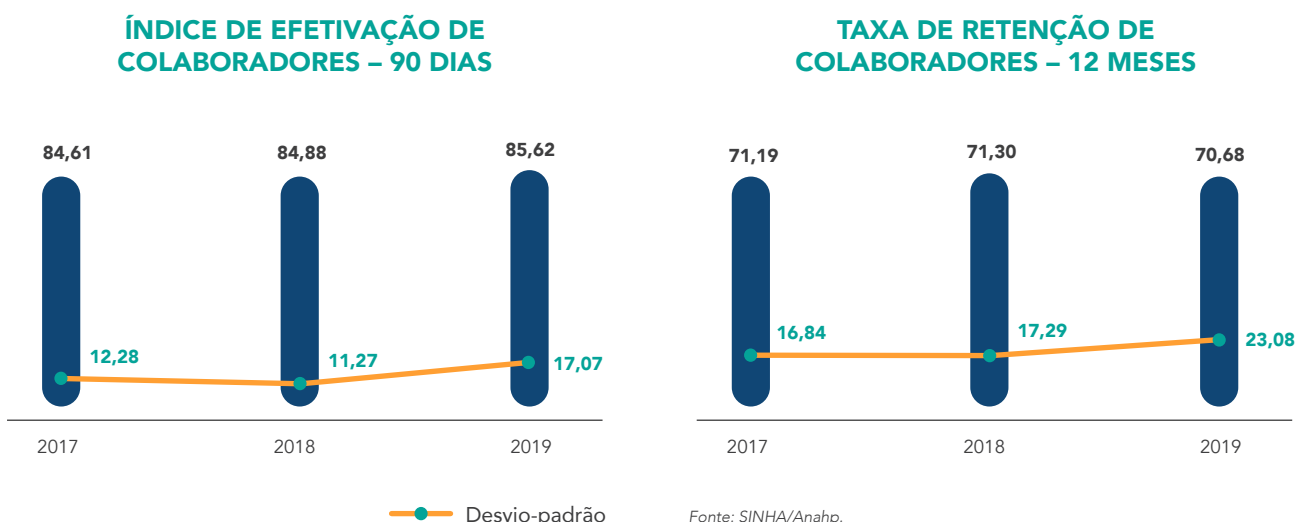
Uma das grandes dificuldades do setor de saúde é lidar com a demanda crescente e a oferta limitada de profissionais extremamente qualificados. Com o intuito de comparar a eficiência na contratação e na retenção dos colaboradores, para reduzir custos de treinamento e de desenvolvimento e minimizar os danos assistenciais envolvidos, os hos-

pitais Anahp passaram a medir indicadores de efetivação e retenção de talentos. Esses indicadores servem, por exemplo, para identificar estratégias que reduzam a rotatividade e o absenteísmo na instituição.

O índice de efetivação de colaboradores, que mostra o percentual de contratações que passaram pelo período inicial de experiência (três

meses), vem aumentando desde 2017, quando o indicador passou a ser coletado, e atingiu 85,62% em 2019. Por sua vez, a taxa de retenção de colaboradores (doze meses) apresentou ligeira queda, de 71,30% em 2018 para 70,68% em 2019, o que pode estar relacionado com o aumento da rotatividade observado (**Gráfico 15**).

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



## Caraterísticas regionais dos hospitais Anahp

Com características bem heterogêneas, os associados Anahp estão divididos pelo Brasil (**Gráfico 16**); dessa maneira, serão apresentados os principais indicadores de gestão de pessoas separados entre as regiões, assim como o número de colaboradores celetistas (**Gráfico 17**).

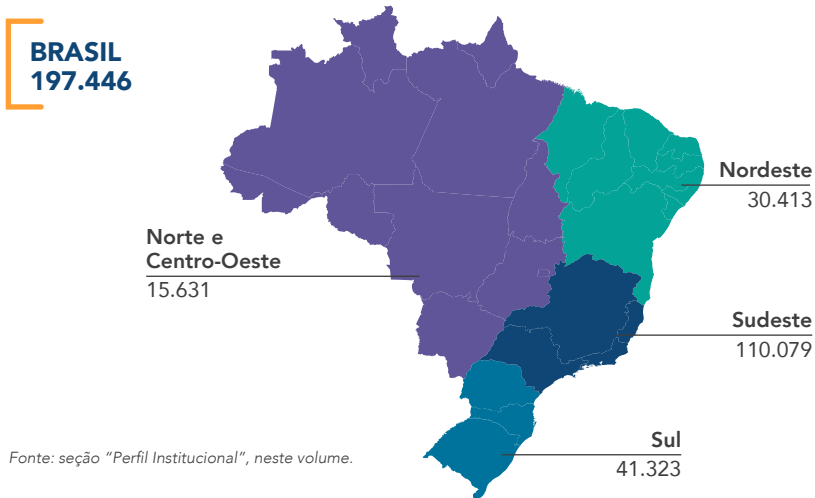
**GRÁFICO 16**

 Hospitais Anahp por região  
 Dezembro de 2019


Em 2019, os hospitais-membros da Anahp totalizaram um quadro de pessoal de **197.446** colaboradores

Os hospitais-membros da Anahp totalizaram um quadro de pessoal de 197.446 colaboradores em 2019. O aumento observado no efetivo está relacionado ao crescimento tanto do número de empregados de cada hospital como da quantidade de hospitais-membros da Anahp. Com isso, os hospitais Anahp responderam por 15,70% do total de empregados formais no setor de atividades de atendimento hospitalar.

**GRÁFICO 17** | Colaboradores celetistas dos hospitais Anahp por região | Dezembro de 2019



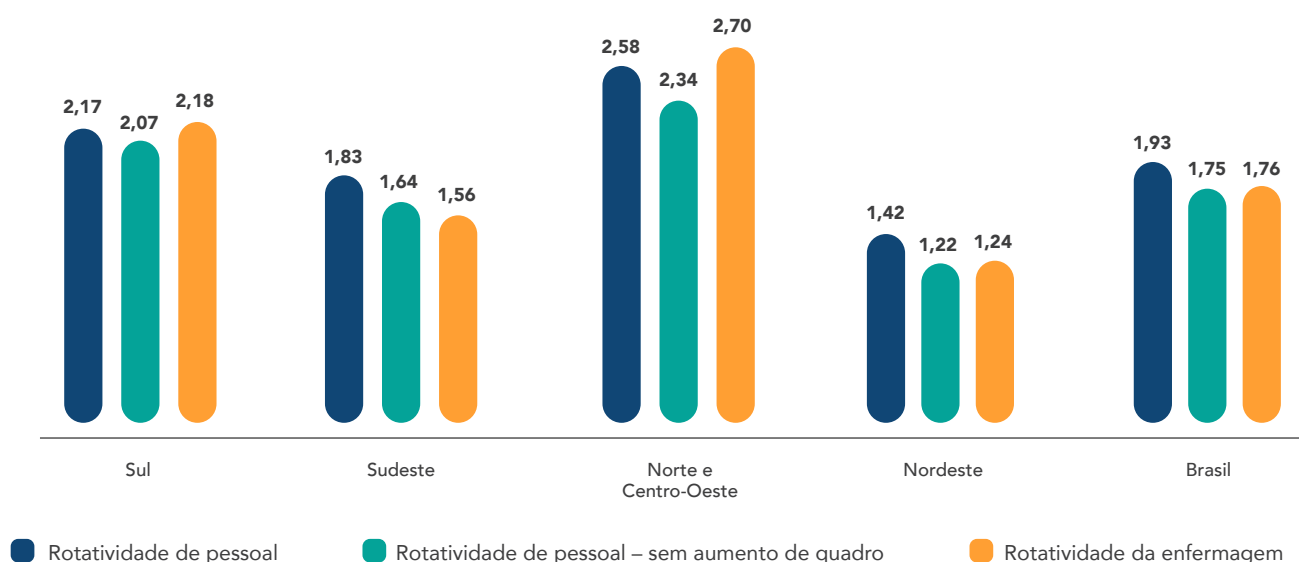
Dentre os indicadores monitorados constantemente pelos associados em todo o Brasil está o indicador de rotatividade, que gera maiores gastos com contratação e treinamento, além de perda de conhecimento e de in-

vestimentos 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, segui-

das pela região Sul. Um dos fatores preocupantes é que nessas três regiões 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 | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

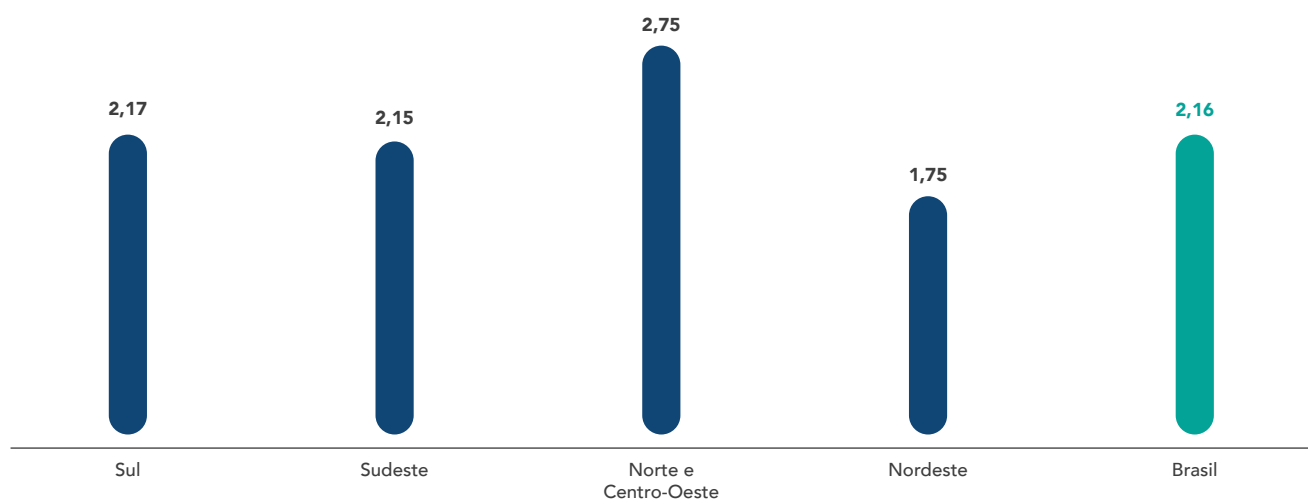
As regiões Norte e Centro-Oeste também apresentam maior absenteísmo em relação às demais regiões do país (**Gráfico 19**), além de deterem o menor custo de pessoal pela receita-líquida na comparação com as outras regiões e com a média do Brasil (**Gráfico 20**).

Vale lembrar, no entanto, que, segundo os da-

dos apresentados no capítulo “Gestão econômico-financeira”, os hospitais das regiões Norte e Centro-Oeste são os que apresentam uma das menores receitas líquidas por saída hospitalar.

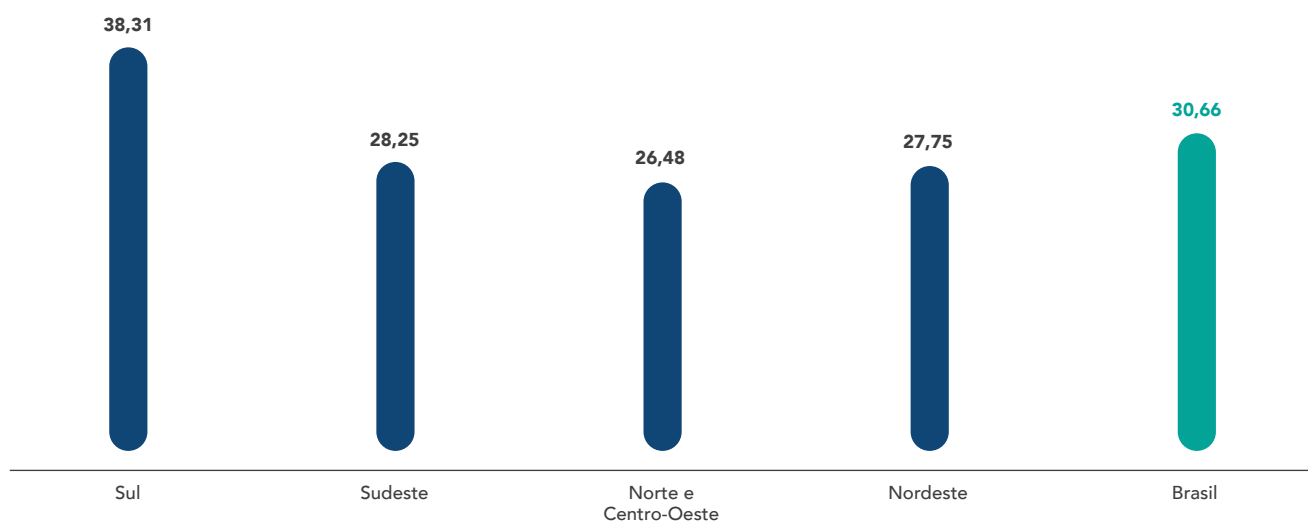
Esses indicadores regionais sugerem uma relação entre os indicadores financeiros e os de gestão de pessoas dos hospitais Anahp.

**GRÁFICO 19** | Absenteísmo (%) – Média dos hospitais Anahp por região | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.

**GRÁFICO 20** | Custo de pessoal pela receita líquida (%) – Média dos hospitais Anahp por região | 2019



Fonte: SINHA/Anahp.





# Sistema de Monitoramento da Temperatura.

Conheça o sensor 3M Bair Hugger.

Diferença inferior  
a  $0,23^{\circ}\text{C}$   
comparado à artéria pulmonar.



Mostra a temperatura  
em tempo real e seu histórico.



Elimina o  
potencial  
de traumas  
decorrentes de  
modalidades invasivas.

Um sensor  
por paciente.

Fale com a 3M

0800-0132333  
www.3M.com.br  
falecoma3M@mmm.com



[3M.com.br/hospitalar](http://3M.com.br/hospitalar)



[Youtube.com/3MCuidadosaSaudeBrasil](https://www.youtube.com/3MCuidadosaSaudeBrasil)



[Facebook.com/3MCuidadosSaudeBrasil](https://www.facebook.com/3MCuidadosSaudeBrasil)

**3M**

# Sustentabilidade ambiental

O consumo de água, energia elétrica e resíduos, ligado diretamente ao volume assistencial, apresentou tendência de crescimento em relação ao ano anterior

Consumo responsável é essencial para a sustentabilidade do setor





Há muitos anos a sustentabilidade ambiental entrou no radar dos gestores de toda a cadeia de saúde no Brasil e no mundo, principalmente com o objetivo de reduzir o desperdício e otimizar os recursos.

A introdução da questão ambiental nas práticas corporativas traz novos desafios para a gestão dos hospitais. Dessa forma, a Anahp e seus associados, por meio da plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA), utilizam os indicadores de sustentabilidade ambiental para, de maneira mais objetiva, mensurar os desafios e avanços do setor na

incorporação 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 de pacientes-dia do período. Por outro lado, há espaço para buscar maior eficiência na utilização dos recursos e redução dos custos. Em relação aos custos, as despesas com utilidades, por exemplo, representaram 2,23% entre os associados Anahp em 2019.

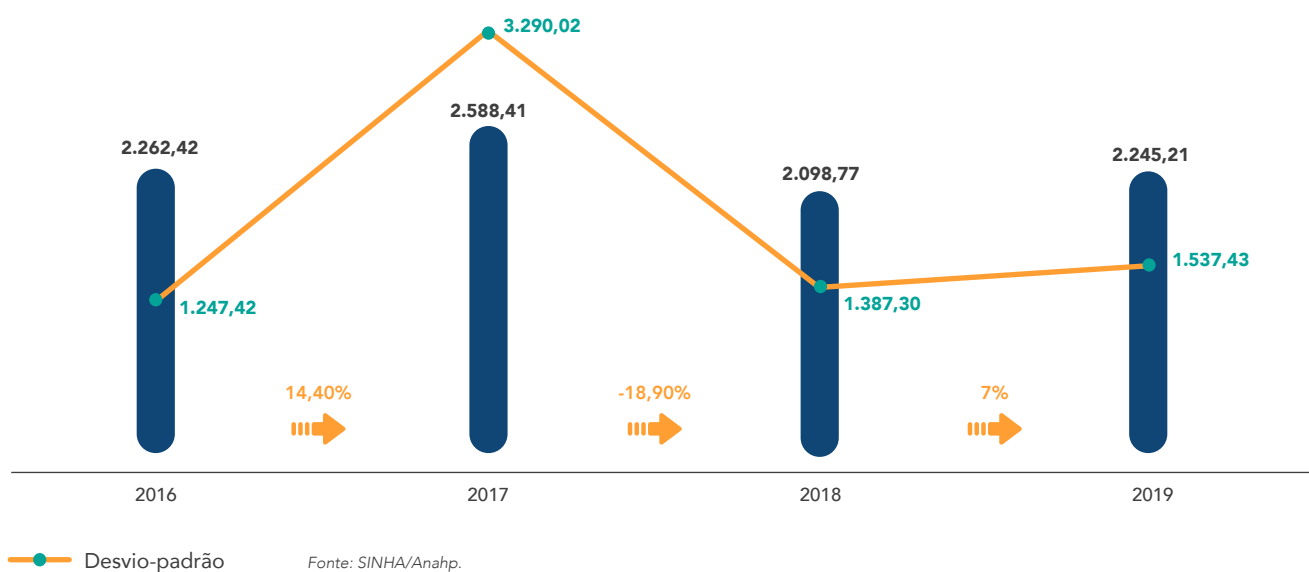


## Consumo de energia elétrica

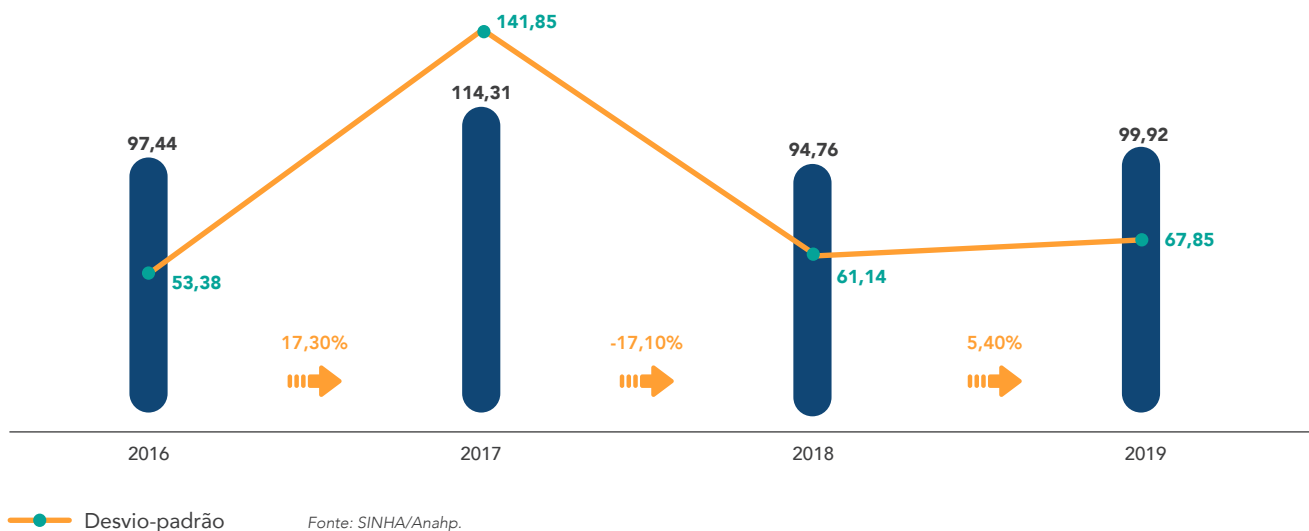
O consumo de energia elétrica por leito operacional cresceu 7% em 2019, após queda de 18,90% em 2018 (Gráfico 1). O consumo por paciente-dia

seguiu a mesma tendência, com crescimento de 5,40% em 2019 ante queda de 17,10% em 2018 (Gráfico 2).

**GRÁFICO 1** | Consumo de energia elétrica em kWh por leito operacional – Média dos hospitais Anahp



**GRÁFICO 2** | Consumo de energia elétrica em kWh por paciente-dia – Média dos hospitais Anahp

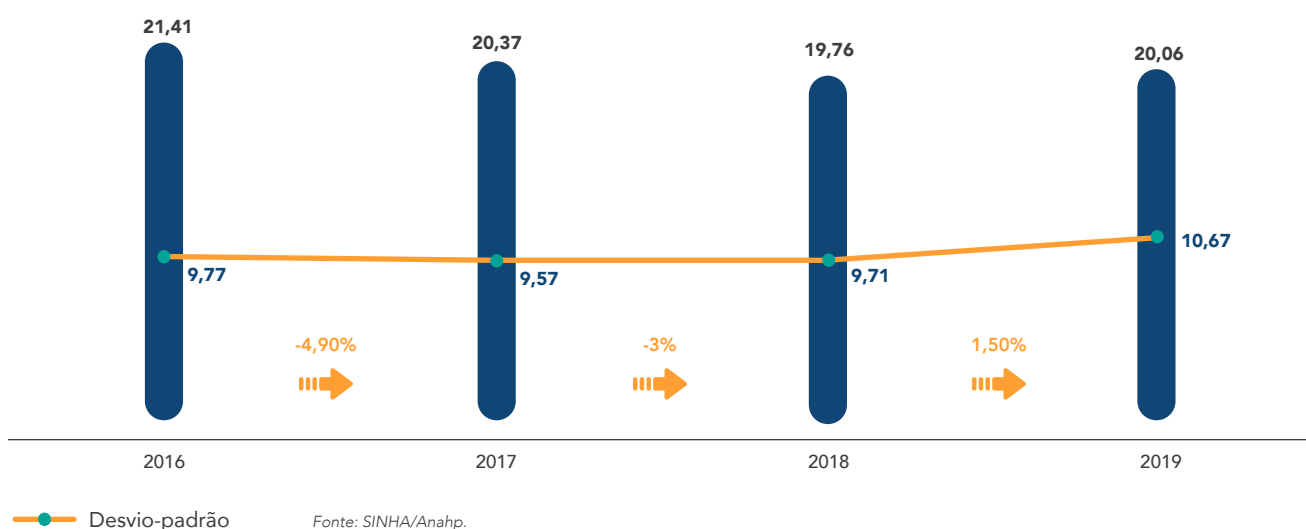


## Consumo de água

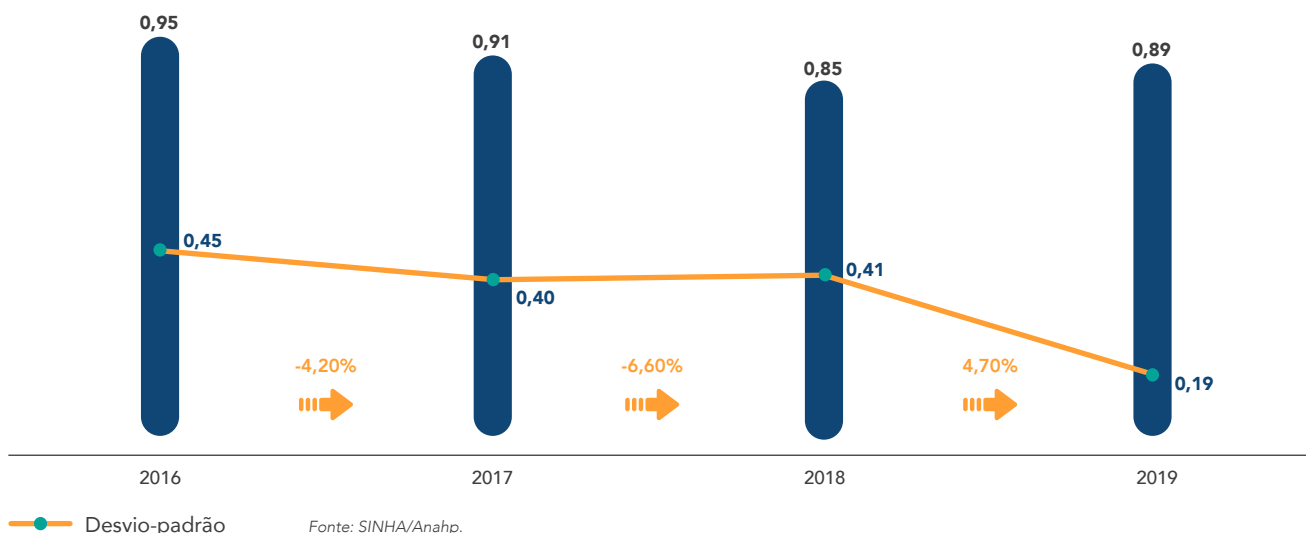
A escassez hídrica ocorrida nos últimos anos no Brasil com certeza deixou como legado a implementação de iniciativas para o consumo eficiente de água. É perceptível que, no decorrer dos anos, a variação dos indicadores de consumo de água foi pequena.

O consumo médio de água por leito operacional passou de 21,41 m<sup>3</sup> em 2016 para 20,06 m<sup>3</sup> em 2019 (Gráfico 3), ao passo que o consumo por paciente-dia, que era de 0,95 m<sup>3</sup> em 2016, chegou a 0,89 m<sup>3</sup> no ano passado (Gráfico 4).

**GRÁFICO 3** | Consumo de água em m<sup>3</sup> por leito operacional – Média dos hospitais Anahp



**GRÁFICO 4** | Consumo de água em m<sup>3</sup> 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 com o 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, resíduos potencialmente infectantes; grupo B, resíduos químicos; grupo C, rejeitos radioativos; grupo D, resíduos comuns; grupo E, materiais perfurocortantes.

A Anahp, com intuito de incentivar as boas práticas, acompanha desde 2014 os indicadores relacionados à geração de resíduos infectantes, não recicláveis e recicláveis.

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 2019, é possível perceber que a geração total de resíduos dos hospitais Anahp apresenta tendência de queda desde 2017, quando consideramos o indicador por paciente-dia (**Gráfico 5**).

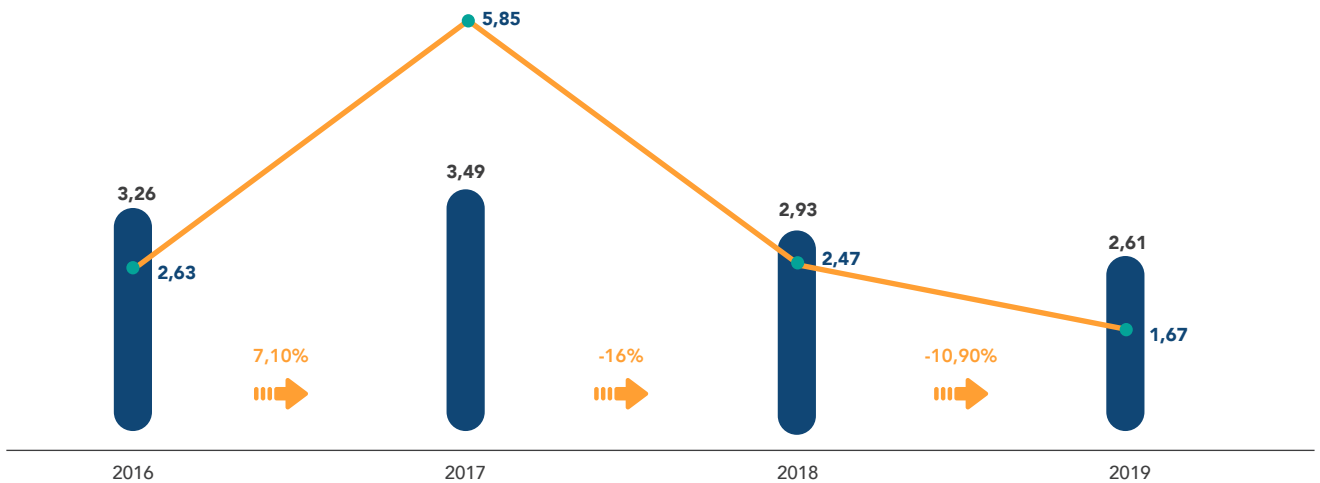
A geração de resíduos infectantes (sangue, meios de cultura, tecidos, órgãos, resíduos advindos de áreas de isolamento e de laboratórios de análises clínicas, materiais perfurocortantes, entre outros) também apresentou queda (**Gráfico 6**).

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



**GRÁFICO 6**

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



Desvio-padrão

Fonte: SINHA/Anahp.



A geração total de resíduos dos hospitais Anahp apresenta tendência de queda desde 2017, quando passou a ser considerado o indicador por paciente-dia

# Tecnologia da informação

Integração tecnológica possibilita celeridade na tomada de decisão por parte do gestor hospitalar

Além dos obstáculos de ordem técnica, uma 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 motivos 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 Tra-

balho de Tecnologia da Informação, com o intuito de compartilhar as melhores práticas e encontrar soluções para problemas similares.

Em 2019, os associados iniciaram, por meio da ferramenta Sistema Integrado de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHHA), a mensuração e o *benchmarking* de indicadores de gestão de serviços.

## TI nos hospitais Anahp

Controlar os principais serviços de tecnologia das instituições hospitalares permite a gestão efetiva de processos, assim como a readequação dos recursos físicos e financeiros. Além disso, é papel importantíssimo da tecnologia da informação nas instituições conhecer e suprir as demandas dos seus clientes internos.

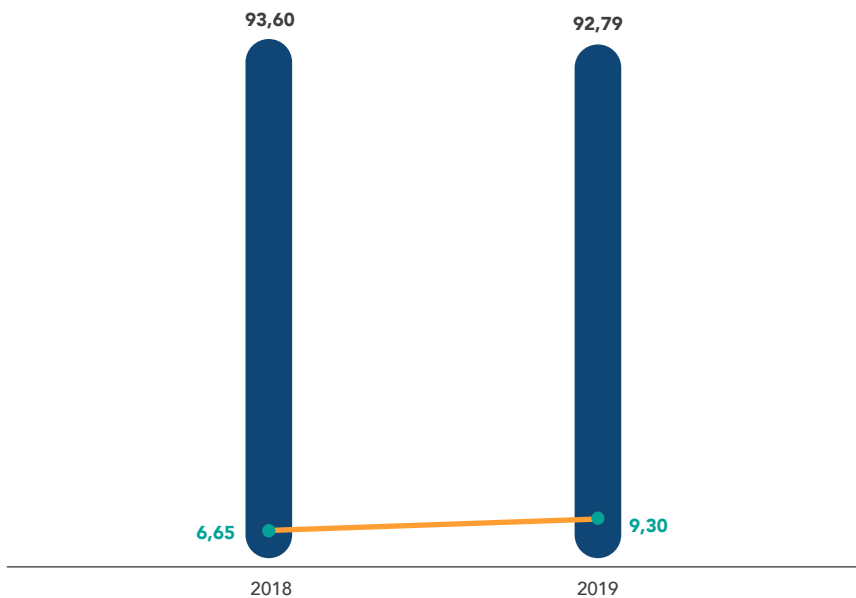
Dentre os indicadores selecionados para a gestão dos serviços, os associados Anahp decidiram iniciar por aqueles ligados à qualificação e à interface com os clientes internos de TI, ou seja, os colaboradores da instituição.

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% – tanto em 2018 quanto em 2019 (**Gráfico 1**).

Vale lembrar que, entre os associados Anahp, apenas 39,21% do total de chamados atendidos pela TI foram avaliados em 2019 (**Gráfico 2**).

**GRÁFICO 1**

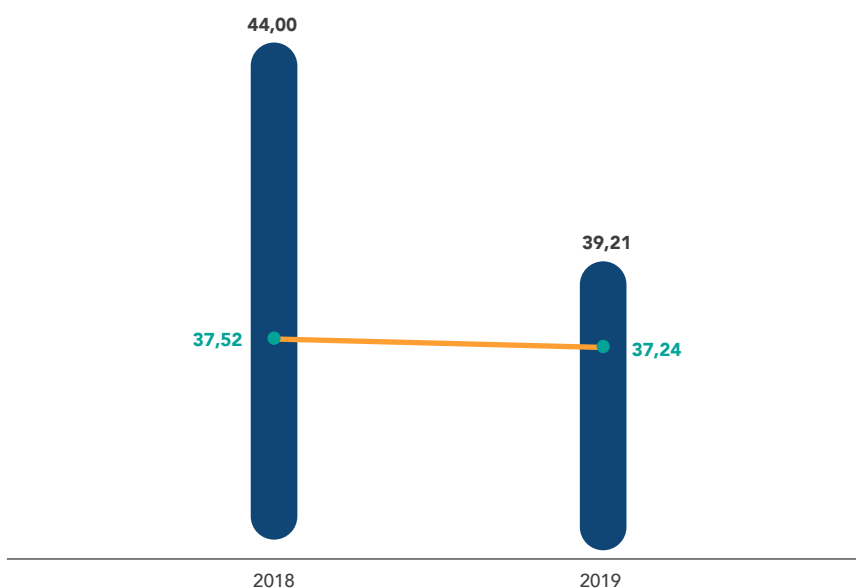
Índice de satisfação dos clientes internos da TI (%) – Média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.

**GRÁFICO 2**

Efetividade da pesquisa de satisfação dos clientes internos da TI (%) – Média dos hospitais Anahp



Desvio-padrão Fonte: SINHA/Anahp.



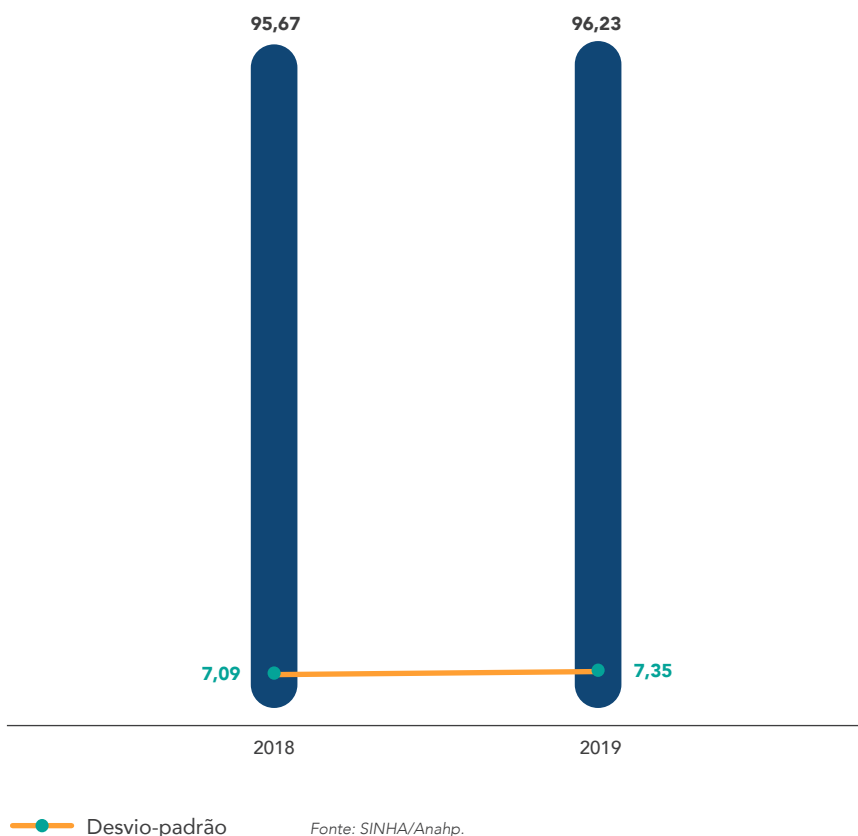
Outra preocupação das áreas de tecnologia dos hospitais é em relação à solução de problemas, ou seja, se estão conseguindo atender a todas as demandas de ordens de serviços abertas pelos departamentos. Em 2019, entre os hospitais Anahp, 96,23% das ordens de serviço foram solucionadas no mesmo mês de abertura (**Gráfico 3**).

Um tema de bastante relevância em 2019 no setor hospitalar foi a proteção dos dados, devido principalmente à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que entrará em vigor nos próximos anos.

Os hospitais Anahp, conjuntamente, identificaram a necessidade de documentar as melhores práticas e as mudanças necessárias para se adequarem a esse cenário. Assim, em novembro de 2019, foi lançado um manual repleto de orientações sobre a LGPD.

### GRÁFICO 3

Taxa de solução de problemas da TI (%) – Média dos hospitais Anahp

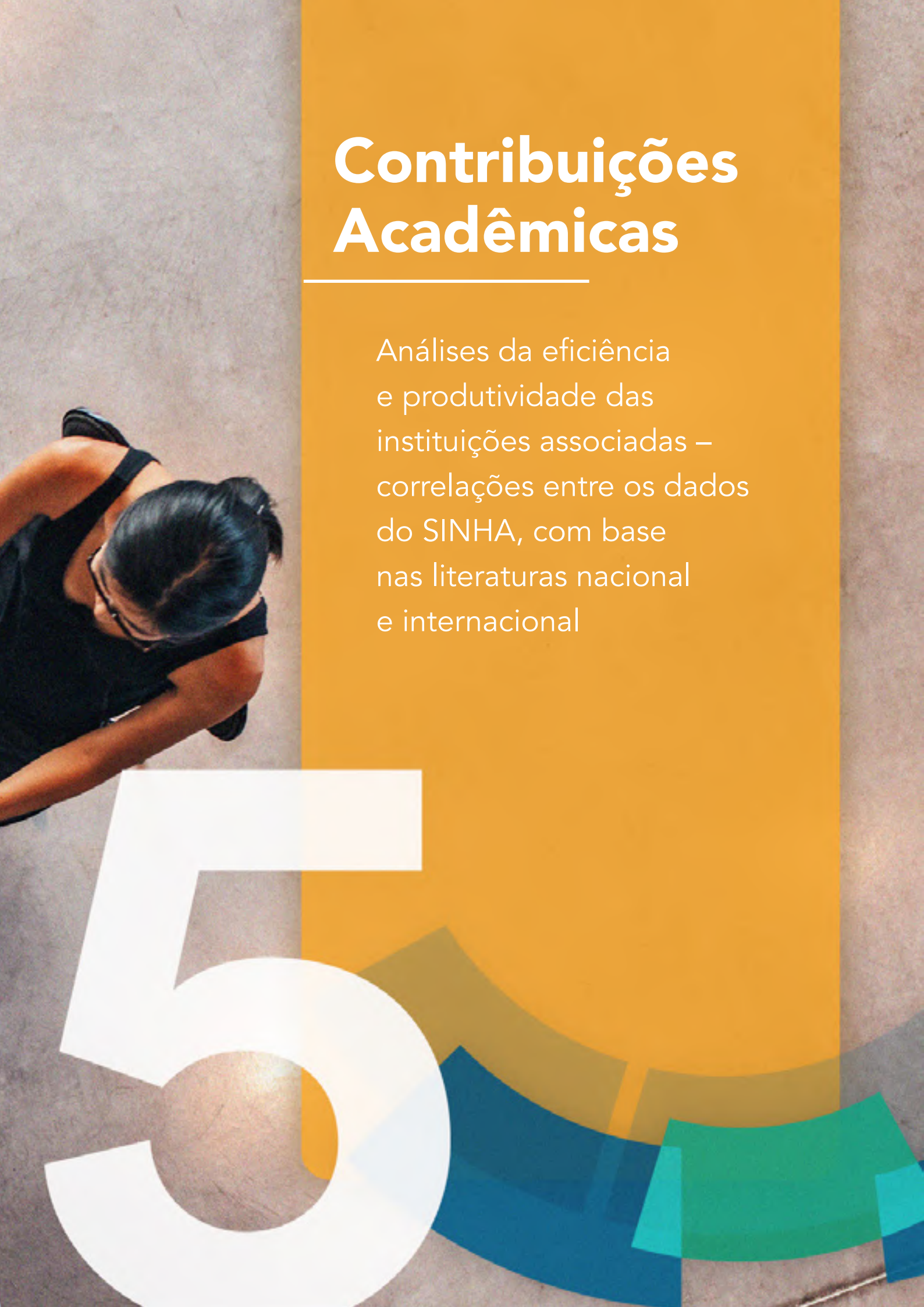


O índice de satisfação de clientes internos, que tem por finalidade avaliar sua opinião sobre o atendimento do *service desk*, ficou acima de **90%**







A woman with dark hair tied back, wearing a black dress and glasses, is looking down at a large white number '5' on a light-colored floor. The background is a solid orange color. The number '5' is partially overlaid by a decorative graphic consisting of several overlapping curved shapes in shades of blue and green.

# Contribuições Acadêmicas

Análises da eficiência e produtividade das instituições associadas – correlações entre os dados do SINHA, com base nas literaturas nacional e internacional

A pesquisa teórica  
deste capítulo foi  
feita pelo Núcleo  
de Estudos e  
Análises (NEA)  
da Anahp

---





Este capítulo traz correlações entre indicadores coletados no Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA). As análises tiveram como base a literatura acadêmica levantada e se referem a dados sobre qualidade e segurança assistencial, gestão de pessoas, gestão operacional e gestão econômico-financeira. O objetivo é explorar as relações entre os indicadores dos hospitais associados para compreendê-los melhor e para fundamentar análises mais focadas que possam contribuir para melhorias e tomadas de decisão.

Para o cálculo, foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman, que varia de -1 a +1. Valores que se aproximam de -1 indicam forte correlação negativa, enquanto valores que se aproximam de +1 indicam forte correlação positiva. Quanto mais próxima a correlação estiver de zero, mais fraca é a relação. Vale mencionar que a correlação não necessariamente indica uma relação de causalidade, apenas mostra o quanto as variações em determinadas variáveis estão associadas às variações em outras.





## QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

### Média de permanência (dias)



#### CORRELAÇÃO POSITIVA COM:

Taxa de mortalidade  
institucional (0,54)

Taxa de mortalidade  
institucional  $\geq 24h$  (0,50)

O indicador de média de permanência em dias tem correlação positiva e moderada com a taxa de mortalidade institucional e com a taxa de mortalidade institucional com tempo de internação maior ou igual a 24 horas. Isso sugere que, entre os hospitais avaliados, em geral, aqueles com taxas mais altas de média de permanência são os que apresentam as taxas mais altas de mortalidade e vice-versa.

O tempo médio de permanência pode variar de acordo com o motivo da internação e, consequentemente, com a gravidade da patologia. Pesquisa que avaliou o desempenho clínico entre hospitais públicos e privados, na região de Ribeirão Preto, em São Paulo, mostrou que, embora a correlação entre mortalidade e tempo de permanência tenha sido fraca, os pacientes que morreram apresentaram um tempo médio de permanência maior que aqueles que não morreram (6,4 dias e 5,5 dias, respectivamente)<sup>1</sup>.



<sup>1</sup> MARTINS, M.; BLAIS, R.; LEITE, I. C. "Mortalidade hospitalar e tempo de permanência: comparação entre hospitais públicos e privados na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil". In: Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 20, sup. 2, p. S268-S282, 2004. Disponível em: <doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800021>; acesso em 14/04/2020.



O indicador de densidade de incidência de infecção (pneumonia) associada à ventilação mecânica em pacientes internados na unidade de tratamento semi-intensivo tem correlação negativa com a quantidade de enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem por leito operacional.

Estudos evidenciam que existe forte relação entre os indicadores de qualidade e a carga de trabalho de enfermagem na análise de indicadores como: horas de enfermagem, incidência de queda dos pacientes, incidência de erro de medicação, incidência de lesões por pressão, incidência de infecção, satisfação do paciente. É importante explicitar essa inter-relação para compreender o impacto na segurança do paciente e na qualidade do serviço prestado<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> MONTEIRO, L. M.; SPIRI, W. C. "Indicadores de qualidade e carga de trabalho uma revisão integrativa em enfermagem". In: REME – Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte, n. 20, 2016. Disponível em: <[www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160006](http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160006)>; acesso em 14/04/2020.



## QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

**Densidade de incidência de infecção associada à ventilação mecânica em pacientes internados em unidades de tratamento semi-intensivo (%)**



**CORRELAÇÃO NEGATIVA COM:**

Enfermeiros efetivos por  
leito operacional (-0,47)

Efetivo de auxiliares e técnicos  
de enfermagem  
por leito operacional (-0,38)



## GESTÃO DE PESSOAS

**Absenteísmo ( $\leq 15$  dias) mensal (%)**



### CORRELAÇÃO POSITIVA COM:

Índice de intervalo de substituição em unidades de tratamento semi-intensivo (dias) (0,42)

**Tempo de treinamento pelo efetivo total (horas)**



### CORRELAÇÃO NEGATIVA COM:

Taxa de mortalidade (atenção domiciliar) (-0,43)



A taxa de absenteísmo menor ou igual a quinze dias apresentou correlação positiva com o índice de intervalo de substituição na unidade de tratamento semi-intensivo.

A literatura<sup>3</sup> ainda mostra correlações entre a taxa de absenteísmo dos técnicos de enfermagem e indicadores como incidência de extubação não plane-

jada, incidência de perda de sondas nasogástrica e nasoenteral, incidência de lesão de pele e incidência de perda de cateter venoso central, assim como entre o indicador de rotatividade dos enfermeiros e os indicadores de qualidade assistencial, por exemplo o de incidência de extubação não planejada.

<sup>3</sup> LEITÃO, I. M. T.; SOUSA, F. S. P.; SANTIAGO, J. C. S.; BEZERRA, I. C.; MORAIS, J. B. "Absenteísmo, rotatividade e indicadores de qualidade do cuidado em enfermagem: estudo transversal". In: Online Brazilian Journal of Nursing. Niterói, v. 16, n. 2, p. 119-129, 2017. Disponível em: <[www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5623/html\\_2](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5623/html_2)>; acesso em 14/04/2020.





O tempo de treinamento pelo efetivo total tem correlação negativa com a taxa de mortalidade observada em pacientes em atenção domiciliar.

É importante ressaltar que o bom gerenciamento da equipe leva a maior qualidade de atendimento, pacientes mais satisfeitos e menores taxas de mortalidade de pacientes. Instituições nas quais mais funcionários recebem treinamento têm melhores resultados<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> WEST, M. A.; DAWSON, J. F.; ADMASACHEW, L.; TOPAKAS, A. NHS Staff Management and Health Service Quality: Results from the NHS Staff Survey and Related Data. Report to the Department of Health. Disponível em: <<https://www.gov.uk/government/publications/nhs-staff-management-and-health-service-quality>>; acesso em 14/04/2020.



## GESTÃO ECONÔMICO- -FINANCEIRA

### Índice de liquidez corrente



#### CORRELAÇÃO NEGATIVA COM:

Média de permanência  
em unidade de tratamento  
semi-intensivo (dias) (-0,51)



#### CORRELAÇÃO POSITIVA COM:

Índice de giro da unidade  
de tratamento  
semi-intensivo (dias) (0,52)

O índice de liquidez corrente mostrou correlação positiva com o índice de giro na unidade de tratamento semi-intensivo e correlação negativa com a média de permanência na unidade de tratamento semi-intensivo.

O índice de liquidez avalia a capacidade de pagamento da empresa em relação a suas obrigações com fornecedores e funcionários. O índice de giro representa a utilização dos leitos operacionais em determinado período: quanto maior for o índice, melhor. Já a média de permanência representa o número médio, em dias, que os pacientes ficam internados: um atendimento mais eficiente sugere um tempo de permanência menor.

Os indicadores de qualidade e os indicadores econômicos e financeiros estão associados, uma vez que organizações com melhor desempenho econômico-financeiro podem obter melhores índices de qualidade, e vice-versa<sup>5</sup>.



<sup>5</sup> RAMOS, F. M.; PARIZOTTO, E. L.; SILVA, A. S.; RAMOS, J. M.; BAMPI, J. B. "Relação entre indicadores de qualidade e econômicos: um estudo em uma rede de hospitais do terceiro setor do Sul do Brasil". In: Cadernos Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 453-461, 2018. Disponível em: <doi.org/10.1590/1414-462x201800040196>; acesso em 14/04/2020.





# Soluções Pyxis™ ES

São projetadas para ajudá-lo a melhorar a segurança do paciente, otimizar os esforços e reduzir custos.

Hospitais e sistemas de saúde devem encontrar novas maneiras de melhorar a eficiência operacional, ajudar a manter o foco no cuidado e segurança do paciente, além de simplificar e padronizar o gerenciamento de medicamentos.

As soluções Pyxis™ ES são projetadas para profissionais que buscam soluções que melhorem a segurança do paciente, economizem dinheiro e forneçam uma integração significativa entre os sistemas clínicos do hospital e a Tecnologia da Informação em Saúde.

[bd.com.br](http://bd.com.br)

BD, BD Logo e todas as outras marcas registradas são propriedades da Becton, Dickinson and company. © 2019









# Perfil Institucional

---

Características e  
principais indicadores  
dos membros da Anahp

# Associados titulares



A.C. Camargo Cancer Center

AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente

BP Mirante

Casa de Saúde São José

Clínica São Vicente

Complexo Hospitalar de Niterói

Complexo Hospitalar Santa Genoveva

Hospital 9 de Julho

Hospital Adventista de Belém

Hospital Albert Sabin (MG)

Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Hospital Aliança

Hospital Anchieta

Hospital Assunção

Hospital Barra D'Or

Hospital BP

Hospital Brasília

Hospital Córdio Pulmonar

Hospital Cardiológico Costantini

Hospital Copa D'Or

Hospital Daher Lago Sul

Hospital das Nações

Hospital do Coração – HCor

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 Icaraí

Hospital Infantil Sabará

Hospital Israelita Albert Einstein

Hospital Leforte Liberdade

Hospital Madre Teresa

Hospital Mãe de Deus

Hospital Marcelino Champagnat

Hospital Márcio Cunha

Hospital Mater Dei Contorno

Hospital Mater Dei Santo Agostinho

Hospital Memorial São José

Hospital Meridional

Hospital Metropolitano

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 Novo Atibaia

Hospital Oeste D'Or

Hospital Pequeno Príncipe

Hospital Pilar

Hospital Pompéia

Hospital Porto Dias

Hospital Português

Hospital Primavera

Hospital Pró-Cardíaco

Hospital Quinta D'Or

Hospital Rios D'Or

Hospital Samaritano

Hospital Santa Catarina (SP)

Hospital Santa Catarina Blumenau

Hospital Santa Clara (MG)

Hospital Santa Cruz (PR)

Hospital Santa Izabel I Santa Casa da Bahia

Hospital Santa Joana Recife

Hospital Santa Lúcia (DF)

Hospital Santa Luzia

Hospital Santa Marta

Hospital Santa Paula

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 Vita Batel

Hospital Vita Curitiba

Hospital viValle

Laranjeiras Clínica Perinatal

Pro Matre Paulista

Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco

Santa Casa de Misericórdia de Maceió

UDI Hospital

Vitória Apart 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, a instituição 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 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.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, foram inauguradas a unidade Pires da Mota, que abriga os centros de referência em tumores cutâneos, ginecológicos e de mama, e a unidade Castro Alves, que conta com novo banco de sangue com capacidade ampliada e mais conforto aos doadores, bem como com atendimento aos pacientes ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS), reiterando a função social da instituição e sua parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. A unidade Antônio Prudente expandiu a área da emergência e recebe constantes investimentos para a modernização de leitos, do pronto atendimento e da infraestrutura de suporte. Para 2020, está prevista a inauguração da unidade Itaim, localizada na Av. Brigadeiro Luís Antônio, 5013. Nos pilares de ensino e pesquisa, foram publicados 229 artigos científicos; e formaram-se 130 especialistas, 35 mestres e 45 doutores em oncologia em 2019.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2010
<b>Fundação</b>	1953
<b>Área construída</b>	100.448 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	372
<b>Leitos de UTI</b>	53
<b>Médicos cadastrados</b>	670
<b>Funcionários ativos</b>	4.134
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	26.424
<b>Consultas ambulatoriais</b>	345.049
<b>Internações</b>	22.187
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	22.107
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.155.849



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



## PERFIL INSTITUCIONAL

### AACD – ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA DEFICIENTE

O Hospital Ortopédico da AACD foi fundado em 1993. Especializado em procedimentos cirúrgicos ortopédicos de alta, média e baixa complexidades, atende pacientes de todas as idades com necessidades ortopédicas. As internações e cirurgias são orientadas pelo cuidado humanizado e por padrões de excelência em qualidade e segurança, o que levou o hospital a conquistar duas acreditações internacionais – Qmentum International Accreditation Program e Planetree Person-Centered Excellence Certification. Possui estrutura completa para cirurgias e acompanhamento em toda a linha do cuidado, antes, durante e após o procedimento cirúrgico. Para a eficiência do processo de reabilitação, conta com espaço que simula atividades da vida diária, além do acompanhamento pós-hospitalar. Nos casos de necessidade de ortetização ou protetização, conta com suporte da Oficina Ortopédica da AACD.

## DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 marcou uma importante conquista para o Hospital Ortopédico da AACD: a instituição foi reconhecida pela certificação internacional Planetree, que orienta padrões de excelência em cuidado centrado na pessoa. Com esse selo, a AACD se tornou referência mundial em humanização, algo que sempre esteve no DNA da instituição. Ainda em 2019, foram concluídas as reformas do 2º e do 3º andares do hospital, com leitos mais modernos e pensados para o bem-estar, o conforto e a segurança do paciente, além de uma brinquedoteca que auxilia no tratamento das crianças internadas. Para este ano e os próximos, está no planejamento da AACD a ampliação do Hospital Ortopédico. Esse projeto vai permitir o aumento do volume cirúrgico, com alta tecnologia, qualidade e segurança.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	1993
<b>Área construída</b>	7.858 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	125
<b>Leitos de UTI</b>	14
<b>Médicos cadastrados</b>	1.204
<b>Funcionários ativos</b>	459
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	não se aplica
<b>Consultas ambulatoriais</b>	34.654
<b>Internações</b>	7.618
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	7.359
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	7.512
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	27.989



vila é movimento

Av. Professor Ascendino Reis, 724  
Vila Clementino  
São Paulo, SP – 04027-000  
(11) 5576-0777  
aacd.org.br/hospital-ortopedico



## PERFIL INSTITUCIONAL BP MIRANTE

Inaugurado em 2007, o BP Mirante é o hospital *premium* da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo e tem a proposta de oferecer um cuidado próximo e resolutivo para pacientes de planos de saúde executivos e particulares. Trata-se de um hospital de referência em alta complexidade, tecnologia de ponta e hotelaria acolhedora, combinando infraestrutura moderna e equipe assistencial pronta para oferecer um atendimento humanizado e revigorante a todos. As duas torres do hospital contemplam cerca de 120 leitos e 7 salas cirúrgicas, incluindo uma dotada da versão mais moderna do robô cirúrgico Da Vinci Xi Surgical System, além de pronto atendimento em formato privativo. O BP Mirante conta com corpo clínico reconhecido internacionalmente e é acreditado desde 2010 pela Joint Commission International (JCI), a mais importante entidade certificadora de qualidade de serviços médicos do mundo.

### DESTAQUE 2019/2020

Um dos destaques do BP Mirante no período foi o expressivo aumento do número de procedimentos cirúrgicos robóticos, que em 2019 totalizou 200 intervenções, um incremento de mais de 40% em relação ao ano anterior. Ao considerar que o programa de cirurgia robótica do hospital está entrando no 3º ano de execução, pode-se afirmar que o BP Mirante tem um dos mais produtivos programas dessa natureza entre as instituições que realizam esse tipo de procedimento. Também merece registro o recebimento dos selos UTI Top Performer e UTI Eficiente, concedidos pela empresa Epimed Solutions em reconhecimento aos excelentes resultados clínicos das UTIs do BP Mirante. Para 2020 estão previstos investimentos para modernização de infraestrutura, equipamentos e leitos, sempre com o objetivo de garantir a melhor experiência para cada um dos pacientes atendidos.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	2007
Área construída	32.852 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	117
Leitos de UTI	20
Médicos cadastrados	1.952
Funcionários ativos	1.017
Consultas no pronto-socorro	12.079
Consultas ambulatoriais	19.972
Internações	5.834
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.240
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.154
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	988.779



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ

Além do conforto e da modernidade de suas instalações, a Casa de Saúde de São José (CSSJ) representa um espaço de acolhimento e cuidado a pacientes e familiares, que é a essência da sua missão. A CSSJ é parte da Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC), uma instituição filantrópica que impacta na cadeia de valor produtivo do país e atua nos eixos da saúde, da educação e da assistência social por meio de 22 casas e 14.000 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.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, a CSSJ investiu na diversificação de serviços e na modernização de suas instalações, a exemplo da abertura do Centro Médico São José, unidade com consultórios onde também passou a funcionar o novo laboratório de performance humana (área de medicina esportiva e reabilitação), que passou de 5 salas do hospital para ocupar uma área de 1.000 m<sup>2</sup>. A instituição inaugurou, ainda, um centro de diagnóstico por imagem, ampliado e integrado a uma nova área de medicina nuclear. Entre os investimentos tecnológicos estão mais uma ressonância, novos PET-CT e equipamentos de cintilografia e densitometria. Outro destaque foi a implantação da sala híbrida. Além disso, em parceria com o Grupo Oncoclínicas, a CSSJ montou uma sala robótica, com o robô Da Vinci Xi Surgical System e 2 consoles. Para 2020, a novidade é uma linha exclusiva de cuidado integrado a pacientes oncológicos.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1923
<b>Área construída</b>	31.237 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	209
<b>Leitos de UTI</b>	50
<b>Médicos cadastrados</b>	4.856
<b>Funcionários ativos</b>	1.762
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	39.424
<b>Consultas ambulatoriais</b>	1.563
<b>Internações</b>	13.310
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.556
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.339
<b>Partos</b>	1.726
<b>Exames realizados no SADT</b>	89.861

CASA DE SAÚDE  
SÃO JOSÉ

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



Inaugurada em 1933, a Clínica São Vicente funcionou como casa de repouso até 1942. A partir dessa data, o atendimento ampliou-se para outras especialidades e a instituição passou a atender como hospital geral, sendo precursora em diversos tipos de transplantes e no serviço de terapia intensiva no Rio de Janeiro. Foi incorporada à Rede D'OR São Luiz em 2017; a partir de 2018, com a parceria da Oncologia D'OR, a clínica passou a fornecer atendimento especializado aos pacientes oncológicos. Em 2019, iniciaram-se o serviço ambulatorial de quimioterapia e a realização de cirurgia robótica.

## DESTAQUE 2019/2020

Implementação do modelo de gestão com foco nas práticas assistenciais em duas frentes: times voltados aos processos internos e gestão assistencial, possibilitando o estreitamento das relações multidisciplinares. Com o apoio dos times, criou-se uma rede de ajuda com a participação de ponta para a promoção diária de ações preventivas. De 2017 a 2019, houve uma redução significativa das incidências de queda (1,00-0,23%) e de infecção de corrente sanguínea (2,61-1,11%). As principais ações para a prevenção de quedas foram: otimização da gestão do risco, *round* multidisciplinar e plano terapêutico, instalação de barras de segurança nos banheiros, reforço do acionamento de enfermagem e educação dos profissionais, familiares e acompanhantes. Em 2020, o desafio é integrar as áreas de apoio e desenvolver projetos com foco na segurança do paciente: linhas de cuidado e projetos colaborativos.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1933
<b>Área construída</b>	11.414m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Accreditação hospitalar</b>	ONA 3

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	88
<b>Leitos de UTI</b>	56
<b>Médicos cadastrados</b>	1.985
<b>Funcionários ativos</b>	693
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	18.084
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	6.206
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.884
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.400
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	332.504

SÃO VICENTE  
REDE D'OR

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





PERFIL INSTITUCIONAL

## COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI

Inaugurado em 1991, o Complexo Hospitalar de Niterói (CHN) é hoje uma das principais referências do país em transplante de medula óssea. É um hospital de alta complexidade, com especialidades centrais nas áreas de cardiologia, oncologia, neurologia, cuidado materno-infantil e em mais 4 outras modalidades de transplantes. O CHN faz parte da Rede Ímpar, que reúne 7 hospitais em São Paulo, no Rio de Janeiro e no Distrito Federal. O hospital conta com 364 leitos, 11 salas cirúrgicas e 110 leitos de UTI. Precursor da adoção de novas tecnologias na região leste fluminense, o CHN foi pioneiro em creditações: Organização Nacional de Acreditação (ONA), nível 3; Qmentum International Accreditation Program; além de ter sido o 1º na América Latina a conquistar a certificação por distinção em serviços de emergência, concedida pelo IQG – Health Services Accreditation.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o CHN se consolidou entre os principais hospitais do país, com diversas conquistas: é a unidade que mais faz transplante de medula óssea no estado do Rio de Janeiro e o único hospital privado habilitado a realizar 6 modalidades de transplante; foi o mais bem avaliado entre a população local e o preferido dos médicos da região pela pesquisa Ibope Inteligência 2019; promoveu o CHN Mais Vida – Nosso Coração Bate Mais Seguro, em Niterói, com treinamento para as corporações da Guarda Municipal e da Polícia Militar, além de instituições privadas, em técnica de suporte básico à vida e manejo de desfibrilador; instalou desfibriladores automáticos externos em locais de grande circulação em Niterói, com oferecimento de cursos; propiciou importantes eventos internacionais, como 4ª Jornada de Transplante de Medula Óssea, Simpósio de Cardiologia, Jornada de Trauma e Teleconferência Ímpar.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1991
<b>Área construída</b>	34.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	291
<b>Leitos de UTI</b>	98
<b>Médicos cadastrados</b>	1.934
<b>Funcionários ativos</b>	1.828
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	121.215
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	16.314
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.732
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	16.824
<b>Partos</b>	1.498
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## COMPLEXO HOSPITALAR SANTA GENEVEVA

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 (tecnologia de última geração para centro cirúrgico), hiperbárica, prontos atendimentos adulto, pediátrico e cardiológico, transplante de medula óssea, setores de oncologia e hemodinâmica, UTIs geral, infantil e neonatal, unidade coronariana, maternidade e berçário. São 39 especialidades médicas.

### DESTAQUE 2019/2020

Em agosto de 2019, a instituição recebeu o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program, concedido pelo IQG – Health Services Accreditations, um grande passo rumo à excelência. Investiu-se, ainda, em tecnologias e infraestrutura de tecnologia da informação, implementando o conceito de hospital inteligente e promovendo a saúde em seu mais amplo sentido, graças ao corpo clínico que trabalha, com excelência, em todas as áreas da medicina, com uma preocupação ímpar com o bem-estar do paciente.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1975
<b>Área construída</b>	1.742.029 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	122
<b>Leitos de UTI</b>	32
<b>Médicos cadastrados</b>	190
<b>Funcionários ativos</b>	790
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	58.000
<b>Consultas ambulatoriais</b>	6.700
<b>Internações</b>	11.000
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.000
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	38.300
<b>Partos</b>	900
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



Av. Vasconcelos Costa, 962 – Martins  
Uberlândia, MG – 38400-448  
(34) 3239-0233  
santagenoveva.net



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL 9 DE JULHO

O Hospital 9 de Julho (H9J) faz 65 anos em 2020. Inaugurado em 1955, hoje é uma das principais referências do país em medicina de alta complexidade em oncologia, gastroenterologia, urologia, cardiologia, neurologia e transplante de medula óssea. Pertencente à Rede Ímpar, que reúne 7 hospitais em São Paulo, Rio de Janeiro e Distrito Federal, possui 470 leitos, 22 salas cirúrgicas (3 para cirurgia robótica e 2 híbridas com hemodinâmica e ressonância magnética) e 102 leitos de UTI. Precursor na adoção de novas tecnologias, o H9J foi um dos hospitais privados pioneiros na realização de cirurgias robóticas, completando mais de 4.000 desde 2012. Hoje conta com 2 robôs, 3 salas cirúrgicas (duas delas inteligentes, que propiciam a realização de 2 procedimentos em sequência) e 1 simulador que permite o treinamento concomitante de cirurgião e assistente.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o H9J se consolidou entre os principais hospitais do país e reuniu diversas conquistas: investimento de R\$ 10 milhões na 7ª UTI; parceria com a brain4care para tecnologia não invasiva de monitorização da complacência cerebral; certificação internacional do programa de cuidados clínicos em transplante de medula óssea pela Joint Commission International (único a recebê-la); implantação de residência médica em hematologia e terapia intensiva; adoção de soluções de automação para intensificar a eficiência na comunicação com médicos e pacientes e criação do Espaço Viva Seguro, para reabilitar pacientes idosos antes da alta. Também promoveu eventos internacionais, como o Simpósio de Cardiologia e Medicina Intensiva e o 3º Congresso Internacional da Robótica, bem como a Teleconferência Ímpar, e completou 10 anos da Jornada Internacional de Trauma.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	368
Leitos de UTI	102
Médicos cadastrados	4.212
Funcionários ativos	2.855
Consultas no pronto-socorro	138.478
Consultas ambulatoriais	28.343
Internações	29.995
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	18.021
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.001
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.924.064



R. Peixoto Gomide, 585 – Bela Vista  
São Paulo, SP – 01409-001  
(11) 3147-9999  
h9j.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ADVENTISTA DE BELÉM

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 e igarapés dos estados do Pará e Amazonas. Em 1953, o casal montou um hospital com 18 leitos na cidade de Belém do Pará, o Hospital Adventista de Belém. 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 38.000 m<sup>2</sup> e conta com 170 leitos de internação, 58 leitos de observação e 11 salas cirúrgicas, mantendo foco constante na qualidade e segurança do paciente e na inovação tecnológica.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 o Hospital Adventista de Belém foi a 1ª instituição do Brasil a receber a distinção nível Diamante em UTI pelo IQG – Health Services Accreditations; conquistou ainda a acreditação do Qmentum International Accreditation Program e a certificação digital nível 6 da HIMSS Analytics. Em infraestrutura, foram reformados a recepção do laboratório de análises clínicas e 2 postos de enfermagem e inauguradas a recepção do internamento e a ala administrativa. Em nível organizacional, foi desenvolvido um sistema de avaliação estratégica para os setores do hospital. Para 2020, entre as metas crucialmente importantes estão a verticalização do plano de saúde do hospital e a expansão da rede no estado.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	166
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	419
<b>Funcionários ativos</b>	1.565
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	84.267
<b>Consultas ambulatoriais</b>	170.230
<b>Internações</b>	8.276
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.362
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.926
<b>Partos</b>	395
<b>Exames realizados no SADT</b>	798.649



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

(91) 3084-8686

hab.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ALBERT SABIN (MG)

Inaugurado em 1992, o Hospital Albert Sabin, com 27 anos de efetivo comprometimento com a assistência pautada na segurança e qualidade, é uma das mais respeitadas unidades de saúde de Juiz de Fora e região. Reconhecida por seu expressivo crescimento ao longo dos 4 últimos anos no que se refere à melhoria constante dos processos, ao aprimoramento estrutural, à ampliação dos ambientes assistenciais, à profissionalização contínua da gestão e às ações voltadas para o clima organizacional e o fortalecimento da cultura colaborativa voltada para a segurança dos pacientes e colaboradores, a instituição torna relevante, em suas ações, seu diferencial, que é o foco voltado para as pessoas, a estrutura e os processos.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi marcado por grandes conquistas pelo Hospital Albert Sabin, com destaque para a acreditação nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), para a inserção, como integrante, no nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program, para o crescimento consistente do plano de saúde Sabin Sinai e, também, do Instituto Albert Sabin, que encerrou o 1º ano de vida engajado em 40 projetos sociais, com foco em cultura, educação e desporto na cidade de Juiz de Fora. Todo esse retorno em razão do modelo de gestão adotado pela instituição, com foco em administração de qualidade total, no fortalecimento da cultura integrada para as melhores práticas de segurança assistencial e no gerenciamento dos riscos institucionais e da preocupação com a imagem e o posicionamento no mercado de maneira responsável e sustentável – princípios que norteiam os valores da instituição.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1992
<b>Área construída</b>	11.340 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	149
<b>Leitos de UTI</b>	45
<b>Médicos cadastrados</b>	657
<b>Funcionários ativos</b>	611
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	73.901
<b>Consultas ambulatoriais</b>	8.275
<b>Internações</b>	9.709
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.002
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.512
<b>Partos</b>	1.065
<b>Exames realizados no SADT</b>	410.680



R. Dr. Edgard Carlos Pereira, 600  
Santa Tereza  
Juiz de Fora, MG – 36020-200  
(32) 3249-7000  
sabinjf.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Fundado por um grupo de imigrantes de língua alemã, o Hospital Alemão Oswaldo Cruz é um dos maiores centros hospitalares da América Latina e conta com um corpo clínico e assistencial de excelência com atuação em serviços de alta complexidade e ênfase em oncologia e doenças digestivas. A instituição, certificada pela Joint Commission International (JCI), está estruturada em 3 pilares: saúde privada, com as unidades Paulista e Vergueiro; inovação, pesquisa e educação, com pesquisa clínica, ensino técnico e superior e um centro de inovação; e responsabilidade social, com atuação no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) do Ministério da Saúde. Por meio do Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz, faz a gestão do Complexo Hospitalar dos Estivadores (Santos) e, em 2020, irá gerir o ambulatório de especialidades da prefeitura de Santos.

### DESTAQUE 2019/2020

No final de 2018, os resultados positivos do programa interno de gestão de saúde populacional, realizado desde 2010 em parceria com a Universidade Stanford, impulsionaram a instituição a disponibilizar essa experiência para o mercado. Agora, as empresas, em parceria com as suas operadoras de saúde, têm à disposição o Saúde Integral, um novo modelo de gestão de saúde corporativa com foco no cuidado integral centrado no indivíduo. Em 2019, a instituição inaugurou o Centro de Inovação e Educação em Saúde, na Av. Paulista, polo tecnológico voltado para o desenvolvimento de soluções para a saúde; e também abriu o seu Centro Internacional de Pesquisa, que tem como objetivo fomentar pesquisas de relevância mundial, como estudos mecanísticos, epidemiológicos, clínicos, de implementação do conhecimento, avaliação de tecnologias em saúde, avaliação econômica e revisões sistemáticas.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2002
<b>Fundação</b>	1897
<b>Área construída</b>	137.063 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Accreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES\* 2019

<b>Leitos operacionais</b>	582
<b>Leitos de UTI</b>	74
<b>Médicos cadastrados</b>	4.029
<b>Funcionários ativos</b>	2.977
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	90.705
<b>Consultas ambulatoriais</b>	164.776
<b>Internações</b>	26.538
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	20.221
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	42.318
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	297.817

\*Os dados contemplam as unidades Paulista e Vergueiro



R. Treze de Maio, 1.815 – Bela Vista  
São Paulo, SP – 01323-100  
(11) 3549-1000  
hospitaloswaldocruz.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ALIANÇA

Inaugurado em 1990, o Hospital Aliança inseriu-se no cenário médico-hospitalar da Bahia como referência nas regiões Norte e Nordeste por seu avançado parque tecnológico, suas instalações amplas e sofisticadas e seu modelo assistencial de alto padrão. Em 2000, a estrutura foi expandida para atender a população entre 0 e 14 anos com a inauguração do Centro Aliança de Pediatria (CAP), oferecendo aos pacientes pediátricos os serviços de emergência, internação e UTI pediátrica. Para garantir um ambiente hospitalar mais acolhedor e contribuir para uma melhor experiência dos pacientes e familiares, o hospital conta ainda com uma arquitetura diferenciada, onde a arte e o paisagismo se integram para proporcionar um ambiente de cura. Este é o principal diferencial do Hospital Aliança: uma área de aproximadamente 55.000 m<sup>2</sup> e equipes médicas capacitadas que realizam um atendimento humanizado.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi marcado pela mudança de governança, composta por 2 superintendentes e 6 diretores, que assumiram o desafio de implantar as transformações exigidas pelo mercado de saúde. Os destaques foram: o investimento em infraestrutura e a ampliação do portfólio de serviços, como núcleos de especialidades médicas, novo centro cirúrgico pediátrico, métodos gráficos em cardiologia e terapia nutricional e a criação do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Evidência (NEPE). Durante o ano, definiu-se um novo direcionamento estratégico para o relacionamento com o corpo clínico e foi criado o Serviço de Apoio ao Médico (SAM). Novas parcerias foram firmadas para prestação de serviços, como patologia pela Imagepat e banco de sangue pelo grupo GSH. Outro ponto de destaque foi a ampliação dos leitos de UTI geral e a reformulação das bases do planejamento estratégico para os próximos 3 anos.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1990
<b>Área construída</b>	36.760 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	202
<b>Leitos de UTI</b>	54
<b>Médicos cadastrados</b>	2.315
<b>Funcionários ativos</b>	1.575
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	67.541
<b>Consultas ambulatoriais</b>	18.000
<b>Internações</b>	14.249
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.618
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.975
<b>Partos</b>	1.582
<b>Exames realizados no SADT</b>	748.776



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



Há 24 anos o Hospital Anchieta se mantém como uma das instituições hospitalares mais reconhecidas do Centro-Oeste. Fundada pelo médico obstetra Dr. Délcio Pereira, a instituição alia sua *expertise* assistencial, tecnológica e de gestão da qualidade ao constante desenvolvimento e crescimento dos serviços para promover saúde, bem-estar e cuidado seguro aos pacientes. Nos últimos anos, expandiu sua atuação no segmento proporcionando, além da assistência de hospital geral, com PS, internação, UTIs e centro cirúrgico, um atendimento integrado com serviços ambulatoriais para o cuidado com a saúde da mulher e de pacientes neurológicos e oncológicos, nomeados Hospital da Mulher Anchieta, Neuro Anchieta e Hospital do Câncer Anchieta. Também ampliou seu parque tecnológico para oferecer exames de imagem por meio do Anchieta Diagnósticos.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Anchieta confirma sua excelência com diversos reconhecimentos. Em 2019, garantiu a recertificação nível 3, “acreditado com excelência”, da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que mantém há 14 anos. Além disso, para fortalecer o crescimento da instituição nos próximos anos, a governança corporativa foi reestruturada com uma nova liderança, formada pelo CEO Mário Sérgio Pereira (Gestão Executiva) e pelos diretores Jane Lara (Financeiro), Elaine Santos (Desenvolvimento Humano e Sustentabilidade), Nelson Pereira (Operações e Atendimento), Dr. Darcy Carvalho (Técnica Médica), Márcio Luís (Marketing e Comercial), Jorge Peres (Sistemas e Serviço de Informações) e Silvio Viegas (Relações Institucionais). Para o 1º semestre de 2020, prevê-se o lançamento do novo centro cirúrgico, com 11 salas, com alta tecnologia, para procedimentos de baixo a alto níveis de complexidade.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1995
<b>Área construída</b>	62.116.310 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	144
<b>Leitos de UTI</b>	46
<b>Médicos cadastrados</b>	756
<b>Funcionários ativos</b>	1.183
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	182.543
<b>Consultas ambulatoriais</b>	15.026
<b>Internações</b>	10.859
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.613
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.118
<b>Partos</b>	205
<b>Exames realizados no SADT</b>	531.286



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ASSUNÇÃO

O Hospital Assunção iniciou suas atividades, em 1972, como PS de acidentados e, em 1986, deu início às atividades como unidade hospitalar. Em 2010 passou a integrar a Rede D’Or São Luiz, o maior grupo de saúde do Brasil, em um movimento de potencialização de investimentos para a excelência assistencial em seus processos como unidade de internação, centro cirúrgico, UTI geral e pediátrica. A estrutura conta com prontos atendimentos clínico adulto, pediátrico e ortopédico, além de atendimento ambulatorial com diversas especialidades. Após reposicionamento estratégico em 2010, reiniciou o processo de certificação de qualidade pela metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA), alcançando o nível 3 em 2015 e sendo recertificado em 2018.

### DESTAQUE 2019/2020

O hospital fortaleceu a cultura organizacional para a segurança do paciente por meio de: redução da média de permanência em UTI adulto, redução de mortalidade cirúrgica, redução de pneumonia associada à ventilação mecânica, ausência de infecção de trato urinário associada a cateter vesical de demora (3.469 dispositivos/dia sem infecção), construção de saídas de emergência com acesso a UTI e centro cirúrgico, presença de bombeiro civil 24 horas, classificação do risco medicamentoso do paciente na internação segundo sua complexidade e risco; ampliação dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico com inclusão de novos protocolos cardiológicos e mamografia; redução de 15% de não conformidades de processo, redução de eventos adversos pela política justa não punitiva, investimento na formação de gestores e realização do I Simulado de Atendimento a Catástrofe. Mantém o nível 3 da ONA.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1972
<b>Área construída</b>	12.798.220 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	135
<b>Leitos de UTI</b>	41
<b>Médicos cadastrados</b>	1.123
<b>Funcionários ativos</b>	812
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	172.560
<b>Consultas ambulatoriais</b>	124.257
<b>Internações</b>	13.240
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	7.867
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.148
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	904.038



Av. João Firmino, 250 – Assunção  
São Bernardo do Campo, SP  
09810-250

(11) 4344-8000

rededorsaoluiz.com.br/hospital/assuncao





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL BARRA D'OR

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 (RDSL). Referência em medicina de alta complexidade e no atendimento ao paciente crítico e cirúrgico, tem um corpo clínico capacitado que busca a melhoria constante de seus processos. Em sua trajetória de melhorias, tem como foco o aprimoramento da segurança e qualidade do atendimento e possui duas importantes certificações: Qmentum International Accreditation Program (1ª hospital do país a receber a certificação em 2014, com recertificação em 2017) e distinção de excelência na prevenção de tromboembolismo venoso pelo IQG – Health Services Accreditation, com visita de recertificação agendada para 2020. Na pesquisa científica, participa ativamente de estudos multicêntricos com o Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino e possui diversas publicações em revistas indexadas.

### DESTAQUE 2019/2020

Com o compromisso de sustentabilidade da RDSL e tendo por base a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o hospital transferiu a maturidade dos processos internos para o prontuário eletrônico, que está em fase final de implementação, adaptando a ferramenta à sua qualidade de assistência e inteligência digital e, conseqüentemente, reduzindo consumo de papel. Após disponibilizá-lo a toda a RDSL, passou a realizar treinamentos mensais pela plataforma EaD para todos os colaboradores, com diversos temas e adesão superior a 80%. Em parceria com a Oncologia D'Or, foram desenvolvidos ciclos de palestras envolvendo a linha verde oncológica. Em 2020 será implementada a navegação do paciente oncológico com suporte de uma enfermeira oncologista. Com o modelo centrado no paciente consolidado em 2019 em todo o hospital, o desafio para 2020 é a construção da linha de cuidado do paciente frágil e vulnerável.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1998
<b>Área construída</b>	15.236 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	166
<b>Leitos de UTI</b>	52
<b>Médicos cadastrados</b>	430
<b>Funcionários ativos</b>	1.640
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	83.934
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	11.209
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.371
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.700
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.063.246

**BARRA D'OR**  
**HOSPITAL**

Av. Ayrton Senna, 3.079  
Barra da Tijuca  
Rio de Janeiro, RJ – 22775-001  
(21) 2430-3646  
barrador.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL BP**

Aliando pioneirismo, tradição e as mais modernas tecnologias, o Hospital BP oferece infraestrutura completa e equipamentos de ponta, somados a um corpo médico e equipe assistencial multiprofissional altamente capacitados para prestar atendimento especializado de alta complexidade. Um dos maiores hospitais privados da América Latina e maior hospital da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, conta com 28 salas cirúrgicas, PS infantil e adulto, inclusive para atendimento de traumas, além de acomodações confortáveis para internação de clientes de planos de saúde e particulares. Desde 2012 possui a acreditação nível 3, “acreditado com excelência”, da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, por integrar um polo de saúde que é referência em ensino e pesquisa, também contribui para a formação dos profissionais que integrarão o mercado de saúde no futuro.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, após avaliação feita pela HIMSS Analytics, o Hospital BP foi reconhecido com o nível 7, o mais alto possível, do Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM – Modelo de Adoção de Prontuário Médico Eletrônico). O hospital também recebeu a certificação por distinção do Sistema de Gestão para Integridade de Serviços de Saúde e a distinção de excelência na prevenção de tromboembolismo venoso, ambas outorgadas pelo IQG – Health Services Accreditation, e o selo de qualidade do Registro de Câncer de Base Populacional de São Paulo (RCBP-SP), outorgado pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo pela qualidade dos dados sobre casos novos de câncer na cidade de São Paulo. Todas essas certificações traduzem a preocupação da instituição com a qualidade e com a segurança dos serviços oferecidos a todos os pacientes.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1859
<b>Área construída</b>	107.775 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	639
<b>Leitos de UTI</b>	168
<b>Médicos cadastrados</b>	2.305
<b>Funcionários ativos</b>	5.336
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	117.438
<b>Consultas ambulatoriais</b>	166.906
<b>Internações</b>	24.773
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	24.235
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	46.400
<b>Partos</b>	72
<b>Exames realizados no SADT</b>	4.944.940



R. Maestro Cardim, 769 – Bela Vista  
São Paulo, SP – 01323-900  
(11) 3505-1000  
bp.org.br



Fundado em 1987, o Hospital Brasília é referência em medicina de alta complexidade nas especialidades de neurologia, cardiologia, onco-hematologia e pediatria. Segue protocolos internacionais com reconhecimento no atendimento de casos de sepse, AVC e dor torácica, com equipamentos de ponta. Possui um centro de robótica que já realizou mais de 400 cirurgias desde a inauguração, em novembro de 2018. Em 2019, o Hospital Brasília se consolidou entre os principais do país e reuniu diversas conquistas: destacou-se como o 2º hospital particular no país que mais realizou transplantes de fígado no 1º semestre; foi o 1º do Brasil a realizar um transplante por meio de robô com equipe formada apenas por brasileiros; e foi pioneiro na região Centro-Oeste em transplante de medula óssea em paciente com anemia falciforme.

## DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi de grande evolução para o Hospital Brasília. Sua unidade de cuidados especiais (UCE) foi credenciada para o transplante alogênico. Realizou o 1º transplante de medula óssea em paciente com anemia falciforme da região Centro-Oeste e foi o 2º hospital particular do país que mais realizou transplantes de fígado no 1º semestre. Tornou-se a 1ª instituição de saúde privada do DF a ser referência em trauma. O centro de robótica, desde a sua inauguração, em novembro de 2018, executou mais de 400 cirurgias. O Hospital Brasília é modelo por ter sido o 1º da região a conquistar o nível Diamond no Qmentum International Accreditation Program. Para 2020, acaba de iniciar o projeto ERAS para as cirurgias colorretais, visando reduzir o tempo de permanência e o número de complicações pós-cirúrgicas de tais procedimentos.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1987
<b>Área construída</b>	16.129 m²
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	180
<b>Leitos de UTI</b>	61
<b>Médicos cadastrados</b>	1.875
<b>Funcionários ativos</b>	1.303
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	134.835
<b>Consultas ambulatoriais</b>	22.317
<b>Internações</b>	17.813
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.605
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.124
<b>Partos</b>	12
<b>Exames realizados no SADT</b>	100.552



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





Consolidado como hospital de alta complexidade em cardiologia, neurologia, pneumologia, oncologia, urologia e ortopedia, o Córdio Pulmonar triplicou a capacidade de atendimento em Salvador, onde atua há mais de 40 anos. Com investimento de R\$ 200 milhões, terá 251 leitos até o final do ano (168 operacionais e 83 de observação). Tendo como premissas qualidade, segurança, eficiência operacional e ética, oferece 3 UTIs, 40 leitos de semi-intensiva, centro cirúrgico com 10 salas, hemodinâmica e emergência geral clínica e cirúrgica, além de centro médico com diversas especialidades. Em 2017, de forma inédita entre hospitais na Bahia, foi acreditado pela Joint Commission International (JCI), líder mundial em certificação em saúde, conquistou o nível 6 no Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM), da HIMSS Analytics, e a certificação de centro de excelência em cirurgia bariátrica e metabólica pela Surgical Review Corporation.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Córdio Pulmonar foca em 3 pilares estratégicos: qualidade e segurança; eficiência operacional; e inovação e tecnologia da informação. Com isso, sustentou o enfrentamento do cenário brasileiro desafiador, com resultados de excelência na gestão e assistência. Em 2019, no projeto de expansão, destaque para a inauguração da unidade Stroke, 1ª na rede privada da Bahia exclusiva para tratamento de AVC, com equipe multidisciplinar especializada, estrutura integrada às demais UTIs e adoção de protocolos internacionais. No mesmo ano, efetivou o programa de *compliance* e lançou o canal de denúncia terceirizado. Recebeu o prêmio Excelência da Saúde, na categoria Boas Práticas e *Compliance*, e o de Hospital Privado (Pequeno e Médio Portes) no prêmio Benchmarking em Saúde. Em 2020, finaliza o programa de expansão, reafirmando seus valores institucionais.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2019
<b>Fundação</b>	1978
<b>Área construída</b>	30.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	168
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	559
<b>Funcionários ativos</b>	1.237
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	18.748
<b>Consultas ambulatoriais</b>	101.425
<b>Internações</b>	7.800
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.298
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.556
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	75.948



Av. Anita Garibaldi, 2.199 – Ondina  
Salvador, BA – 40170-130  
(71) 3194-7100  
cardiopulmonar.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL CARDIOLÓGICO CONSTANTINI

O Hospital Cardiológico Costantini é referência no tratamento do infarto agudo do miocárdio. Possui corpo clínico multidisciplinar experiente e qualificado e uma estrutura que o coloca entre os mais bem conceituados centros cardiológicos do país. Foi a 1ª Central de Dor no Peito do Paraná e a 2ª do Brasil, título concedido pela American Heart Association. Seguindo a filosofia de seu fundador, Dr. Costantino R. Costantini, pratica uma medicina com foco na ciência e na educação. O programa de residência médica, implantado em 2004, formou mais de 50 cardiologistas. Sua linha de estudo e pesquisa em cardiologia intervencionista fundamenta sua boa prática assistencial, permitindo que resultados de nível internacional sejam alcançados em indicadores como tempo porta-balão e taxa de sucesso em procedimentos de angioplastia e implante percutâneo de válvula aórtica.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Cardiológico Costantini implantou o mais moderno parque de ecocardiografia do Brasil, atendendo casos complexos e permitindo avançado diagnóstico intraoperatório e pós-operatório. Em sua agenda científica, realizou o 19º CardiInterv (Simpósio Internacional de Cardiologia Intervencionista), um dos mais importantes eventos científicos da área. A tradicional Caminhada do Coração, a maior do país em prol da saúde, chegou à sua 15ª edição alcançando recorde de participação: 15.000 pessoas. A instituição investe continuamente na medicina e reabilitação esportiva e cardiovascular, área na qual também se destaca com uma equipe multiprofissional altamente qualificada, composta por médicos do esporte, cardiologistas, ortopedistas, nutricionista, fisioterapeutas e fisiologista esportivo, atendendo atletas profissionais, amadores e pacientes portadores de doença cardiovascular.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1998
<b>Área construída</b>	não informado
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	43
<b>Leitos de UTI</b>	10
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	14.048
<b>Consultas ambulatoriais</b>	66.998
<b>Internações</b>	2.107
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.304
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.493
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	12.581



R. Pedro Collere, 890 – Vila Izabel  
Curitiba, PR – 80320-320  
(41) 3013-9000  
clinicacostantini.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL  
**HOSPITAL  
COPA D'OR**

Inaugurado em 23 de maio de 2000, com 18.826 m<sup>2</sup> de área construída, o Copa D'Or está situado na Zona Sul do Rio de Janeiro, no bairro de Copacabana. É um hospital geral com perfil principalmente cirúrgico, com pacientes de alta complexidade. Apresenta 258 leitos operacionais distribuídos em: 108 leitos de UTI adulto e 9 leitos de UTI pediátrica, 57 leitos de unidades semi-intensivas e 84 leitos de internação adulta e pediátrica, além de uma grande emergência adulta e pediátrica com 135.650 atendimentos realizados por ano. No ano de 2019 foram realizadas 17.886 internações, 1.042.747 de exames de serviço de apoio diagnóstico terapêutico e 12.714 cirurgias. Com estrutura moderna, é acreditado pela Joint Commission International (JCI) desde 2007 e tem um corpo clínico misto com 1.898 profissionais ativos altamente capacitados que asseguram o atendimento de várias especialidades.

### DESTAQUE 2019/2020

Foram realizadas no ano de 2019 diversas melhorias visando à excelência do atendimento. Destacam-se obras de remodelamento e estrutura, investimento em parque tecnológico com a realização do 1º transplante hepático na unidade e preparação para outros tipos de transplante. O aumento do número de leitos de semi-intensiva e a divisão em leitos clínicos e cirúrgicos permitiu tanto reduzir o tempo de permanência do paciente no CTI como realizar um tratamento individualizado conforme seu perfil, melhorando a qualidade técnica e a qualidade percebida. Uma comissão que não somente visou ao tratamento, mas investiu na prevenção das lesões de pressão, permitiu melhora expressiva do indicador técnico, com redução de números de novas lesões para próximo de zero.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	2000
<b>Área construída</b>	18.826 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	258
<b>Leitos de UTI</b>	108
<b>Médicos cadastrados</b>	700
<b>Funcionários ativos</b>	1.898
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	135.650
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	17.886
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.145
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.714
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.042.747



R. Figueiredo Magalhães, 875  
Copacabana  
Rio de Janeiro, RJ – 22031-011  
(21) 2545-3600  
[rededorsaoluiz.com.br/hospital/copador](http://rededorsaoluiz.com.br/hospital/copador)



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DAHER LAGO SUL

O Hospital Daher Lago Sul, referência no Distrito Federal, oferece atendimentos em diversas especialidades, bem como procedimentos modernos e eficazes para o 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, PS, 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).

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	1974
<b>Área construída</b>	151.362 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	120
<b>Leitos de UTI</b>	40
<b>Médicos cadastrados</b>	1.734
<b>Funcionários ativos</b>	955
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	91.417
<b>Consultas ambulatoriais</b>	14.544
<b>Internações</b>	10.775
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.630
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	17.120
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	53.747



SHIS, QI 7, Conj. F – Lago Sul  
Brasília, DF – 71615-660  
(61) 3213-4848  
hospitaldaher.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DAS NAÇÕES

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 das 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 a abertura de novos serviços, sempre focado no melhor atendimento. Graças à satisfação da equipe de trabalho, respaldada nos recursos oferecidos, o Hospital das Nações pode oferecer a segurança de um ótimo atendimento médico-hospitalar.

### DESTAQUE 2019/2020

No ano de 2019, o Hospital das Nações manteve o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Seguindo a tradição, realizou a 5ª edição da Caminhada pela Saúde – Nação Saúde – Juntos Nessa Caminhada, com a participação de 1.500 pessoas. O ano foi marcado por publicações e participações em eventos científicos. A fim de manter o alto padrão da equipe médica, foram realizados vários encontros e discussões clínicas, com destaque para o programa de treinamento teórico-prático em laparoscopia ginecológica. O trabalho do hospital foi reconhecido com a participação no Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, no qual expôs o projeto Túnel Interativo, criado para a Campanha de Higienização das Mãos.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	90
<b>Leitos de UTI</b>	16
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	408
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	36.046
<b>Consultas ambulatoriais</b>	37.048
<b>Internações</b>	5.752
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.733
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.733
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DO CORAÇÃO – HCOR

O HCor iniciou suas atividades em 1976, após sua mantenedora, a Associação Beneficente Síria, centralizar esforços na criação de um hospital dedicado à cardiologia. Desde 2006 é acreditado pela Joint Commission International (JCI), tendo diferentes serviços certificados pela instituição. Conta com unidade diagnóstica, PS, consultórios médicos, hospital-dia, modernas salas cirúrgicas, incluindo salas híbridas de cirurgia/intervenção, entre outras soluções de tratamento. Atua com destaque também em oncologia, neurologia, ortopedia, medicina diagnóstica e outras especialidades. O Instituto de Pesquisa e Ensino HCor é um dos mais respeitados centros de pesquisa da América Latina, além de ser referência em cursos científicos. 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.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, um grande marco foi a obtenção do 5º ciclo de acreditação hospitalar pela JCI. A implantação do sistema de gestão hospitalar Tasy teve destaque nas frentes corporativas. O programa de infarto agudo do miocárdio conquistou o Platinum Performance Achievement Award do Chest Pain MI – Registry do American College of Cardiology (ACC), que referencia a excelência do atendimento do HCor. A área de neurologia conquistou a certificação por distinção em serviços de neurocirurgia do IQG – Health Services Accreditation. Em 2020 o sistema de gestão hospitalar será implementado nas áreas assistenciais do hospital. Médicos, equipes multidisciplinares e pacientes usufruirão da digitalização dos processos ambulatoriais e hospitalares. O HCor também focará esforços no novo ciclo de certificação dos serviços de artroplastia total do joelho e do quadril (ATJ/ATO) em ortopedia.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1976
<b>Área construída</b>	64.660 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	253
<b>Leitos de UTI</b>	52
<b>Médicos cadastrados</b>	1.976
<b>Funcionários ativos</b>	2.773
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	46.524
<b>Consultas ambulatoriais</b>	174.591
<b>Internações</b>	13.943
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.613
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	13.931
<b>Partos</b>	53
<b>Exames realizados no SADT</b>	3.373.067



R. Desembargador Eliseu Guilherme,  
123/147 – Paraíso  
São Paulo, SP – 04004-030  
(11) 3053-6611  
hcor.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DO CORAÇÃO DO BRASIL

O Hospital do Coração do Brasil (HCBR), fundado em 2007, é um hospital cardiovascular que conta com estrutura de atendimento segmentada na assistência em 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, UTI cardiológica, 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 o nível 3, “acreditado com excelência”, da Organização Nacional de Acreditação (ONA), reconhecida pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o HCBR apresentou melhorias em processos assistenciais como tempo médio de permanência na UTI e reinternação.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	2007
<b>Área construída</b>	8.715 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	37
<b>Leitos de UTI</b>	20
<b>Médicos cadastrados</b>	164
<b>Funcionários ativos</b>	428
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	8.913
<b>Consultas ambulatoriais</b>	44.337
<b>Internações</b>	3.649
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	735
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	795
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	103.698



SHLS 716, conjunto G, Lote 6  
Asa Sul – Brasília, DF – 70390-700  
(61) 3213-4000  
hcb.com.br



Uma das maiores e mais completas instituições de saúde do Sul do Brasil, o Hospital Dona Helena, hoje com 103 anos, disponibiliza uma ampla série de serviços e tecnologia de ponta, distribuídos em seus mais de 42.000 m<sup>2</sup> de área total, edificados bem no centro de Joinville, a maior cidade catarinense. Importante instituição do estado, o hospital é acreditado pela Joint Commission International (JCI) em todos os serviços que oferece, além de possuir várias outras certificações, entre as quais a ISO 9001:2015, que assegura um atendimento com qualidade, ética e segurança para o paciente.

## DESTAQUE 2019/2020

Complexo hospitalar moderno, que investe fortemente no contínuo aperfeiçoamento de suas equipes assistenciais e administrativas, promovendo interação muito próxima com a comunidade, o Dona Helena é destaque por realizar e apoiar grandes eventos na área da saúde. Citam-se a 1ª Jornada de Empreendedorismo, Desenvolvimento e Inovação (Jedi), com o tema “Life Science”; o Simpósio Catarinense de Bioética, realizado anualmente, criado pelo Instituto Dona Helena de Ensino e Pesquisa, que em 2020 chega à 20ª edição, reunindo professores consagrados para debater questões bioéticas impostas pelas grandes transformações biotecnológicas; e o 4º Encontro Catarinense de Enfermagem. Consolidou-se a discussão do planejamento estratégico para o próximo quinquênio, que incluiu a implantação do sistema de ética integrada como um componente do programa de qualidade e segurança da instituição.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	1916
<b>Área construída</b>	43.320 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	158
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	558
<b>Funcionários ativos</b>	912
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	162.632
<b>Consultas ambulatoriais</b>	143.957
<b>Internações</b>	13.995
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.408
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	19.597
<b>Partos</b>	1.800
<b>Exames realizados no SADT</b>	625.670



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL E MATERNIDADE BRASIL

O Hospital e Maternidade Brasil foi inaugurado em 1970, em Santo André, por um grupo de médicos cujo objetivo era oferecer às famílias da região do ABC Paulista serviços de saúde de alto padrão. Nos anos seguintes, o hospital foi ampliado e diversificou suas especialidades, transformando-se em um dos mais importantes centros de medicina da Grande São Paulo, sempre com foco na qualidade técnica dos serviços oferecidos. Em 2010, o Hospital e Maternidade Brasil passou a fazer parte da Rede D'Or São Luiz, maior rede de hospitais privados do país. Nos últimos anos, realizaram-se investimentos nos serviços de cardiologia, oncologia, cirurgia robótica e na modernização das instalações, bem como na ampliação do complexo de centros médicos, que, associados à excelência do corpo clínico, vêm permitindo o crescimento e desenvolvimento de novos serviços de alta complexidade.

### DESTAQUE 2019/2020

O Hospital e Maternidade Brasil completa 50 anos em 2020 entregando à população da região do ABC novos serviços e ampliando a capacidade de atendimento. Em 2019, foi inaugurado um novo centro médico, adicionando ao complexo hospitalar 45 consultórios, espaços exclusivos voltados à saúde da mulher, centro de endometriose, ortopedia, urologia, entre outros. Único na região voltado ao atendimento integrado, desde cuidados primários até procedimentos de alta complexidade, como mastectomia e medicina fetal intrauterina. Destaca-se a consolidação da linha oncológica, com a inauguração do serviço de transplante de medula óssea e centro de mama, trazendo agilidade mediante um fluxo contínuo de cuidados, reduzindo o tempo de espera entre consulta e tratamento. Na linha materno-infantil, destacam-se a modernização das instalações da maternidade e do centro de parto humanizado e a ampliação do PS infantil.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	352
<b>Leitos de UTI</b>	108
<b>Médicos cadastrados</b>	2.200
<b>Funcionários ativos</b>	1.916
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	221.540
<b>Consultas ambulatoriais</b>	373.037
<b>Internações</b>	24.376
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.260
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	34.962
<b>Partos</b>	2.882
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.021.015



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





## PERFIL INSTITUCIONAL

### HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA

Os mais de 70 anos de experiência em saúde da mulher e do bebê tornaram o Santa Joana referência em casos de alta complexidade e saúde da mulher. Foi eleito pelo 5º ano consecutivo “A Melhor Maternidade de São Paulo” pelo Datafolha. Acreditada pela Joint Commission International (JCI), o mais importante órgão certificador hospitalar do mundo, a instituição é a única no Brasil com a certificação em anestesia obstétrica da Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP). Além de especialização e estrutura de ponta na unidade semi-intensiva e na UTI adulto, que garantem que as taxas de mortalidade materna e infecção hospitalar estejam entre as menores do mundo, conta com UTI neonatal para atendimento voltado aos nascimentos pré-termo de acordo com 5 protocolos: neurológico, cirúrgico, cardíaco, prematuro extremo e de longa permanência.

## DESTAQUE 2019/2020

Como parte da expansão dos seus serviços, em 2019 lançou a área de oncoginecologia e mastologia para tratamento e cirurgias oncológicas pélvicas e mamárias. Outro destaque é o reforço da parceria firmada com Michael Robson, médico obstetra irlandês responsável pela criação da Classificação de Robson, que agora é também consultor da instituição. Realizou grandes investimentos rumo a sua transformação em um hospital 100% digital, garantindo processos mais assertivos e, assim, ainda mais segurança de dados de pacientes e médicos. Em 2020, oferecerá cursos de pós-graduação em anestesia obstétrica e neonatologia, em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1948
<b>Área construída</b>	34.304 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	320
<b>Leitos de UTI</b>	116
<b>Médicos cadastrados</b>	4.424
<b>Funcionários ativos</b>	2.154
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	51.584
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	24.200
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.172
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	13.440
<b>Partos</b>	11.454
<b>Exames realizados no SADT</b>	57.149



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ – UNIDADE ANÁLIA FRANCO

Hospital geral e maternidade, com fins lucrativos, de grande porte, atende média e alta complexidades e emergência aberta. Inaugurado em 2008, integrou-se à Rede D'Or São Luiz em 2010. Em 2016, implantou a linha de cuidado cardiológico com reestruturação e integração de PS adulto, serviço de hemodinâmica e UTI cardiológica. Realiza ações sustentáveis voltadas à economia de energia e outros recursos. No final de 2017, implantou o centro médico, tendo como objetivo estratégico tornar-se referência em atendimento ambulatorial, bem como ser reconhecido pela emergência ágil, resolutiva, e como hospital cirúrgico e referência no cuidado ao paciente crítico. Em 2018, destacaram-se o fortalecimento das linhas de cuidado oncológica, cardiológica e neurocirúrgica, a otimização da governança clínica e da gestão de processos, que culminaram com a recertificação Qmentum International Accreditation Program.

### DESTAQUE 2019/2020

Instituição consolidada no mercado. Em maio de 2019, iniciou o programa de cirurgia robótica, encerrando o ano com 55 cirurgias realizadas. Destaca-se também o aumento de 46% no atendimento ambulatorial em relação ao ano anterior, sendo esse outro diferencial da unidade no ano de 2019. Os desafios para 2020 são o crescimento do volume cirúrgico e os atendimentos de alta complexidade, além da ampliação do centro médico.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2008
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação hospitalar	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	270
Leitos de UTI	90
Médicos cadastrados	3.000
Funcionários ativos	1.529
Consultas no pronto-socorro	250.704
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	76.413
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.026
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.202
Partos	1.727
Exames realizados no SADT	1.589.504



R. Francisco Marengo, 1.312 – Tatuapé  
São Paulo, SP – 03313-001  
(11) 3386-1400  
rededorsaoluiz.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ – UNIDADE ITAIM

Em 28 de março de 1938, como uma policlínica de 12 leitos, nasceu o Hospital São Luiz. Dois anos depois, já era o 1º PS 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, o inovador conceito de hotelaria para o ramo da 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 segurança e em centro cirúrgico, centro obstétrico e UTIs adulto e neonatal. Em 2010, o São Luiz foi incorporado pela Rede D'Or, passando a compor a maior rede de hospitais privados do Brasil.

### DESTAQUE 2019/2020

Em relação ao ano de 2019, destaca-se como principal projeto o início da construção da nova maternidade, com aproximadamente 32.000 m<sup>2</sup> de área construída, o que permitirá oferecer aos clientes a mais luxuosa e moderna maternidade do país. Em 2020, a instituição continuará investindo no crescimento dos serviços externos. O plano é triplicar a capacidade de atendimento do centro médico, aumentando a oferta de especialidades médicas e o número de consultas realizadas. Ainda em 2020, será inaugurado o centro de treinamento em cirurgia robótica. No tocante à qualidade, em 2020 o hospital passará pelo processo de reacreditação da Joint Commission International (JCI).

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2003
<b>Fundação</b>	1938
<b>Área construída</b>	42.999 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Accreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	385
<b>Leitos de UTI</b>	124
<b>Médicos cadastrados</b>	9.340
<b>Funcionários ativos</b>	2.504
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	170.204
<b>Consultas ambulatoriais</b>	54.209
<b>Internações</b>	42.028
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	23.578
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	54.441
<b>Partos</b>	7.542
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.831.655



R. Dr. Alceu de Campos Rodrigues, 95  
Vila Nova Conceição  
São Paulo, SP – 04544-000  
(11) 3040-1100  
saoluiz.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL EDMUNDO VASCONCELOS

O Hospital Edmundo Vasconcelos é reconhecido pela assistência integrada, humanizada e resolutiva e pela atuação diferenciada do corpo clínico e assistencial, proporcionando qualidade e segurança em todos os atendimentos. Fundado em 1959, em localização privilegiada na Zona Sul de São Paulo, possui centro médico que atende todas as especialidades, unidade de quimioterapia e infusão, PS, internação geral, UTIs adulto e pediátrica, hemodiálise, centro cirúrgico, centro de diagnóstico por imagem, medicina nuclear e hemodinâmica. Mantém 5 programas de residência médica, reforçando o compromisso de promover a melhoria contínua. Desde 2010 possui o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, mantendo o histórico de reconhecimento, recebeu a premiação GPTW Mulher e o 1º lugar no GPTW Saúde, ambos da Great Place to Work, e foi reconhecido como um dos melhores hospitais da América Latina pela revista América Economía.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, com foco na segurança e agilidade diagnóstica, o hospital alavancou os protocolos de AVC e dor torácica, com simpósios multidisciplinares, empregando o tele-eletrocardiograma no PS, em parceria com serviço de medicina de excelência em cardiologia. Na busca pelo aprimoramento contínuo, iniciou o processo da certificação por distinção nas UTIs adulto e pediátrica e o estudo da implantação da certificação de acreditação internacional. Para o novo cenário de investimentos em tecnologia e infraestrutura, em 2020 será cancelado pelo sistema integrado de gestão hospitalar; haverá, também, a ampliação e modernização do centro cirúrgico, projeto contemplado com sala híbrida. Outro ponto que o hospital ressalta é a responsabilidade com a segurança da informação, implantando os requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) em todos os processos.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	220
<b>Leitos de UTI</b>	31
<b>Médicos cadastrados</b>	995
<b>Funcionários ativos</b>	922
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	91.689
<b>Consultas ambulatoriais</b>	213.777
<b>Internações</b>	11.034
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.274
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.187
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.252.542



R. Borges Lagoa, 1.450 – Vila Clementino  
São Paulo, SP – 04389-905

(11) 5080-4000

hospitaledmundovasconcelos.com.br





O Hospital Esperança foi inaugurado em agosto de 2000 às margens do rio Capibaribe, na capital pernambucana, 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 e referência em atendimentos de alta e média complexidades no Rio de Janeiro e em São Paulo. Por conta dessa associação, investimentos em ampliação estrutural e tecnológica estão sendo realizados e novos processos operacionais, implantados. Tudo beneficiado 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. Em novembro de 2017, foi recertificado pelo Qmentum International Accreditation Program.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o hospital manteve seu propósito de oferecer aos clientes um atendimento de excelência colocando pacientes e familiares no centro do cuidado. Com o objetivo de desenvolver e expandir serviços estratégicos, o corpo clínico foi ampliado, agregando novas equipes médicas para a instituição. Nesse contexto, o hospital está em fase final de implantação de uma nova estrutura na maternidade, o centro de parto normal, buscando um atendimento seguro, individualizado e acolhedor para as gestantes. Foi alcançado o número de 1.000 cirurgias robóticas, consolidando o serviço como o maior centro robótico das regiões Norte e Nordeste. Investimentos foram realizados para um melhor acolhimento do paciente idoso, com a criação da unidade de cuidados exclusivos, fortalecendo a linha de cuidado geriátrico desde a sua chegada nas unidades de emergência, internação e acompanhamento ambulatorial.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2004
<b>Fundação</b>	2000
<b>Área construída</b>	33.382 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	274
<b>Leitos de UTI</b>	70
<b>Médicos cadastrados</b>	1.600
<b>Funcionários ativos</b>	1.870
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	105.737
<b>Consultas ambulatoriais</b>	58.520
<b>Internações</b>	23.820
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.879
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.276
<b>Partos</b>	2.002
<b>Exames realizados no SADT</b>	776.158



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ESPERANÇA OLINDA

O Hospital Esperança Olinda, unidade da Rede D'Or desde 2007, é referência para a cidade, bem como para a região metropolitana norte do Recife. O hospital iniciou o processo de acreditação em 2011, obteve o nível 3, "acreditado com excelência", pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2014 e foi recertificado em 2018. Sua emergência adulta e pediátrica está sempre pronta para atendimento em diversas especialidades, em todos os níveis de complexidade. O parque tecnológico avançado em diagnóstico, a hemodinâmica e o centro cirúrgico modernos apoiam o grande time especializado em cardiologia clínica e cirúrgica.

### DESTAQUE 2019/2020

Buscando sempre as melhores práticas, em 2019 destacam-se a implantação dos seguintes programas: Projeto Atenção Primária para os colaboradores, visando promover ações de qualidade de vida; Time Especializado da Dor, com ações proativas no controle algico dos pacientes; Projeto Humanização na UTI, promovendo novas ações de acolhimento para os pacientes; e Projeto Aprendendo e Ensinando com os Eventos, como canal de comunicação de melhorias institucionais. Também foram inaugurados os consultórios do Patteo Olinda Shopping, com foco no bem-estar e conforto dos clientes e horários de atendimentos estendidos. No planejamento para 2020, há uma nova unidade ambulatorial especializada em atendimento pediátrico multidisciplinar.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1980
<b>Área construída</b>	14.971 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	195
<b>Leitos de UTI</b>	60
<b>Médicos cadastrados</b>	1.345
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	109.266
<b>Consultas ambulatoriais</b>	41.768
<b>Internações</b>	10.330
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.584
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.234
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	694.078



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



## PERFIL INSTITUCIONAL

### HOSPITAL EVANGÉLICO DE LONDRINA

Fundado em 1948, o Hospital Evangélico de Londrina é uma instituição filantrópica que tem a humanização e a excelência como valores. É referência em todo o país e possui uma estrutura completa, com UTI e unidade de cuidados intensivos adulto, pediátrica e neonatal, PS 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 Sistema Único de Saúde (SUS). Pioneiro em transplante renal no Paraná, possui o selo estadual de Qualidade em Transplantes. Há mais de 20 anos é Hospital Amigo da Criança, sua maternidade possui estrutura moderna e equipada para realização de partos humanizados. Com atuação focada na qualidade e segurança do paciente, possui também o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), sempre visando a sustentabilidade e desenvolvimento.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Evangélico de Londrina promoveu importantes melhorias, como a reestruturação organizacional, o fortalecimento dos protocolos gerenciados de atendimento médico e o estreitamento da relação com clientes, colaboradores, prestadores e parceiros. Em sua estrutura física, foram concluídas importantes reformas, como: ala de internação SUS; unidade de partos naturais, totalmente projetada para oferecer a melhor experiência às gestantes; setor de manutenção, que recebeu oficinas mais amplas e organizadas, agilizando o atendimento dos chamados. Outro importante projeto foi a reestruturação de todo o sistema de alarme de incêndios, com centenas de detectores de fumaça, portas corta-fogo e uma central de alarme. Todas essas ações contribuem para um ambiente mais moderno e uma operação mais segura.

## CARACTERIZAÇÃO

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

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	361
<b>Leitos de UTI</b>	77
<b>Médicos cadastrados</b>	1.021
<b>Funcionários ativos</b>	1.496
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	73.680
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não informado
<b>Internações</b>	25.500
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.160
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	24.051
<b>Partos</b>	3.534
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



Av. Bandeiras, 618 – Vila Ipiranga  
Londrina, PR – 86010-900  
(43) 3378-1000  
helondrina.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL  
ICARAI**

O Hospital Icarai é referência na cidade de Niterói e na região leste fluminense, por oferecer atendimento de qualidade e segurança visando ao cuidado centrado no paciente. A instituição conta com uma estrutura diferenciada e novas tecnologias como forma de oferecer o melhor tratamento e agilidade diagnóstica. Atua em diversas especialidades médicas, e os profissionais são comprometidos com o bem-estar dos clientes em todas as fases da vida, do atendimento neonatal até o cuidado com a pessoa idosa. A instituição é certificada pelo Qmentum International Accreditation Program e pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), com o intuito de oferecer aos usuários serviços de excelência, com foco em humanização e ética profissional, mantendo a sustentabilidade.

## DESTAQUE 2019/2020

No ano de 2019, o Hospital Icarai inaugurou a nova ala de leitos equipados com os mais modernos recursos de monitoramento aos pacientes de transplante de medula óssea. O novo serviço proporciona aos clientes da região leste fluminense e do estado do Rio de Janeiro atendimento baseado nas práticas de segurança internacionais, com foco no cuidado centrado na pessoa. O Hospital Icarai está em processo de ampliação da estrutura física e dos serviços prestados com a construção de novas instalações, contendo unidade de internação, UTI, hemodinâmica, serviço ambulatorial e outros. O objetivo e a responsabilidade social da instituição são aproximar cada vez mais o atendimento de excelência da sociedade e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida de seus clientes e da população.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	2011
<b>Área construída</b>	23.950 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	291
<b>Leitos de UTI</b>	102
<b>Médicos cadastrados</b>	643
<b>Funcionários ativos</b>	1.313
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	não se aplica
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	4.057
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.555
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	20.444
<b>Partos</b>	1.596
<b>Exames realizados no SADT</b>	146.421



R. Marquês de Paraná, 233 – Centro  
Niterói, RJ – 24030-215  
(21) 3176-5000  
hospitalicarai.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL INFANTIL SABARÁ

O Hospital Infantil Sabará, desde sua inauguração em 1962, é um dos mais respeitados centros de atendimento pediátrico do Brasil. Integra a Fundação José Luiz Egydio Setúbal, instituída em 2010, junto com o Instituto Pesquisa e Ensino em Saúde Infantil (Pensi), voltado a atividades de ensino, pesquisa e responsabilidade social – ambos alinhados ao propósito da fundação de promover uma infância saudável para uma sociedade melhor. Além de PS, unidade de internação, UTI, hospital-dia, centro cirúrgico e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, possui centros de excelência em várias áreas clínicas e cirúrgicas e oferece atendimento especializado integrado a crianças com condições complexas. É acreditado pela Joint Commission International (JCI) desde 2013 e foi classificado em 2019 como um dos melhores hospitais exclusivamente pediátricos da América Latina pela revista América Economía.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Sabará aprimorou seu parque tecnológico, incluindo a modernização do serviço de Tomografia Computadorizada, em sua busca por melhores desfechos clínicos. Ampliando a capacidade, aumentou o total de leitos em 8% e o centro de excelência em 12 salas novas. Foram reformados 28 leitos de UTI, melhorando ainda mais a experiência dos clientes. Quanto à segurança assistencial, o hospital obteve o 3º ciclo de reacreditação da JCI, além de consolidar o Programa Child Life Specialist – profissional que atua junto às crianças atendidas, tornando o tratamento mais suave e sem traumas. Também ampliou o serviço de oxigenação por membrana extracorpórea e estruturou a telemedicina. O ano de 2019 contou com investimentos importantes em tecnologia da informação e eficiência operacional. E, para dar continuidade à missão, alinhada ao propósito da fundação, contou com a chegada do novo CEO, Dr. Ary Ribeiro.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	1962
<b>Área construída</b>	15.070 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	106
<b>Leitos de UTI</b>	36
<b>Médicos cadastrados</b>	1.062
<b>Funcionários ativos</b>	898
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	100.496
<b>Consultas ambulatoriais</b>	26.697
<b>Internações</b>	11.154
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.549
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.224
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	276.961



Av. Angélica, 1.987 – Higienópolis  
São Paulo, SP – 01227-200  
(11) 3155-2800  
hospitalinfantilsabara.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL  
**HOSPITAL ISRAELITA  
 ALBERT EINSTEIN**

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein é uma sociedade civil sem fins lucrativos, sediada na cidade de São Paulo, da qual o Hospital Israelita Albert Einstein faz parte. Atua na saúde suplementar e pública, educação, pesquisa, inovação, consultoria e responsabilidade social e tem atividades também no interior paulista e nos estados de RJ, GO, PR e PE. Na saúde suplementar tem 12 unidades, sendo 1 hospital, 4 unidades com foco em atenção primária e 7 unidades de pronto atendimento, exames ou consultas. Na saúde pública são 26 unidades em São Paulo, sendo 2 hospitais municipais, 13 UBS, 3 AMA, 1 AMA de Especialidades, 2 UPA, 3 CAPS e 2 SRT. No ensino são 8 unidades, 5 em São Paulo e as demais em Curitiba, Rio de Janeiro e Belo Horizonte. É responsável pela gestão do Hospital Órion, em Goiânia, e opera laboratórios de análises clínicas e exames de imagem em SP, RJ e GO.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Einstein fez as primeiras angioplastias robóticas do hemisfério Sul, inaugurou o Núcleo Técnico Operacional, que permitiu exames laboratoriais mais rápidos, iniciou as atividades das Clínicas Einstein no Parque da Cidade, Ibirapuera e Anália Franco, do Hospital Órion, em Goiânia, e dos cursos técnicos em administração em saúde e em enfermagem, integrados ao Ensino Médio, e lançou a Agência Einstein de Notícia. Foi reconhecido pela 11ª vez como o melhor hospital da América Latina pela revista América Economía, pelo 5º ano consecutivo como o melhor hospital de São Paulo pelo guia O Melhor de São Paulo, da Folha de S.Paulo, e obteve o 1º lugar na pesquisa “Os mais amados de São Paulo”, da Veja São Paulo. Conquistou ainda o 4º lugar no ranking das 150 empresas mais inovadoras do país, 1º lugar em serviços médicos, no anuário Valor Inovação Brasil, do Valor Econômico.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1971
<b>Área construída</b>	342.085 m²
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES\* 2019

<b>Leitos operacionais</b>	1.010
<b>Leitos de UTI</b>	132
<b>Médicos cadastrados</b>	9.495
<b>Funcionários ativos</b>	14.187
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	571.587
<b>Consultas ambulatoriais</b>	465.549
<b>Internações</b>	85.308
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	45.323
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	84.648
<b>Partos</b>	12.233
<b>Exames realizados no SADT</b>	11.172.744

\*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 – 05652-000  
 (11) 2151-1233  
 einstein.br



O Hospital Leforte Liberdade é uma das 3 unidades do Grupo Leforte – as outras estão localizadas no bairro do Morumbi e em Santo André, no Grande ABC. Juntas, somam 620 leitos. As unidades Liberdade e Morumbi possuem 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. Integram também a rede unidades de oncologia, em Higienópolis, Alphaville e Osasco, e uma de pediatria, em Santo Amaro, além de clínicas em Alphaville e Cotia. O Grupo Leforte possui tradição em cardiologia, neurologia, traumatologia, pediatria, transplantes (medula, fígado, pâncreas e rins) e oncologia, com um dos equipamentos de radioterapia mais modernos do mercado, além de um centro de cirurgia robótica. Desde 2017, o Leforte é o hospital oficial do GP Brasil de Fórmula 1.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Grupo Leforte entrou em uma etapa importante de sua história, com nova identidade visual e posicionamento de mercado mais fortalecido. O grupo cumpriu um ambicioso plano de investimentos no Hospital e Maternidade Christóvão da Gama, que contou com a inauguração de novas alas de maternidade e internação, além de um novo prédio de ambulatorios. O Leforte também adquiriu o controle acionário da Clínica Araguaia, que possui duas unidades, em Alphaville e Cotia, na Grande São Paulo. Já no bairro da Liberdade, em São Paulo, foi inaugurada a nova unidade de atendimento ambulatorial, além do centro da mulher. Em 2020, o grupo permanece com foco no fortalecimento da marca, criação de novos modelos de assistência ao paciente e ampliação da abrangência e atuação de seu centro de pesquisas.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2009
<b>Fundação</b>	1945
<b>Área construída</b>	29.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	167
<b>Leitos de UTI</b>	45
<b>Médicos cadastrados</b>	6.242
<b>Funcionários ativos</b>	1.550
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	74.217
<b>Consultas ambulatoriais</b>	88.606
<b>Internações</b>	18.355
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.072
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	29.043
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	141.259

Hospital  
**Leforte**  
Liberdade

R. Barão de Iguape, 209 – Liberdade  
São Paulo, SP – 01507-000  
(11) 3345-2000  
leforte.com.br





O Hospital Madre Teresa (HMT) celebra 37 anos como hospital geral de alta complexidade. Entre os reconhecimentos estão a acreditação Qmentum International Accreditation Program, o certificado nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, mais recentemente, duas honrarias da Unimed-BH: o Selo de Excelência Assistencial, com nota máxima, pelo 2º ano consecutivo, e o prêmio-destaque Melhor Experiência do Cliente. Com um amplo complexo hospitalar, o HMT oferece aos pacientes estrutura para atendimentos ambulatoriais, atendimento 24 horas, com 5 especialidades de plantão (cardiologia, cirurgia geral, clínica médica, neurologia e ortopedia), cirurgias, internações, métodos complementares, diagnósticos laboratoriais e de imagem.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Madre Teresa investe continuamente em tecnologia de ponta e ampliação de sua estrutura física. Destacam-se, no ano de 2019, novos acessos internos, que reduzem o tempo de deslocamento entre os serviços e melhoram o fluxo no atendimento aos pacientes. Foi instalado um tomógrafo computadorizado para o atendimento 24 horas. O aparelho possibilita mais qualidade e segurança médico-assistencial, além de melhor experiência para o paciente. Iniciou-se o projeto de aquisição de um aparelho de ressonância magnética de 3 teslas (exame não invasivo e com alto grau de definição). Em 2020, planejam-se mais ampliações e a inauguração de 4 novas salas cirúrgicas. No mesmo ano, outro destaque é o plano diretor de obras para o próximo quinquênio, transformando o Hospital Madre Teresa em um dos maiores complexos hospitalares de Belo Horizonte.

## CARACTERIZAÇÃO

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

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	346
<b>Leitos de UTI</b>	50
<b>Médicos cadastrados</b>	380
<b>Funcionários ativos</b>	1.765
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	60.000
<b>Consultas ambulatoriais</b>	183.933
<b>Internações</b>	19.500
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	15.000
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	18.000
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.000.000



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MÃE DE DEUS

Desde 1979, o Hospital Mãe de Deus oferece soluções completas em saúde, diagnóstico e tratamento, com foco em atendimento humanizado, seguro e centralizado na resolução de cada caso. Excelência, proximidade e cuidado com o paciente e constante modernização dos serviços são as diretrizes da instituição. Para melhor atender os pacientes, conta com uma estrutura de 327 leitos ativos, área construída de aproximadamente 55.000 m<sup>2</sup>, onde concentra mais de 2.000 equipamentos de tecnologia avançada, uma equipe de profissionais altamente qualificados e com experiência clínica, com mais de 2.500 médicos credenciados. O Hospital Mãe de Deus é mantido pela instituição filantrópica Associação Educadora São Carlos (AESC), da Congregação das Irmãs Missionárias de São Carlos Borromeo Scalabrinianas. Destaca-se por ser uma instituição que está sempre em busca de se especializar e evoluir.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o hospital foi recertificado pela Joint Commission International (JCI), a mais importante instituição mundial quando o assunto é qualidade e segurança assistencial. Também nesse ano, foi recertificado e recebeu grau de acreditação máxima, nível 3, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). É o único hospital do Sul do Brasil com essas credenciais. Esse também foi o ano do quadragésimo aniversário da instituição, no qual reposicionou a marca como “especializada em resolver”. Aprimorou consideravelmente 2 vetores em 2019: a melhoria na qualidade e segurança dos pacientes e a eficiência nos custos de servir. Aperfeiçoou os processos de medição da qualidade, sempre na captura do próximo estágio, sendo mais econômicos, mas eficientes, e fez um melhor uso da capacidade instalada.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1979
<b>Área construída</b>	55.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	330
<b>Leitos de UTI</b>	70
<b>Médicos cadastrados</b>	2.514
<b>Funcionários ativos</b>	2.418
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	50.192
<b>Consultas ambulatoriais</b>	74.122
<b>Internações</b>	19.010
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	29.815
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	68.339
<b>Partos</b>	2.737
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.421.262



Av. José de Alencar, 286 – Menino Deus  
Porto Alegre, RS – 90880-480  
(51) 3230-6000  
maededeus.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MARCELINO CHAMPAGNAT

Com apenas 8 anos, o Hospital Marcelino Champagnat (HMC), em Curitiba, é referência em cirurgias de alta e média complexidades, em especial ortopedia, cardiologia, neurocirurgia, cirurgias geral e bariátrica, além de serviços diferenciados de *check-up*. Projetado para atender a todos os quesitos internacionais de qualidade assistencial, é o único do Paraná com a acreditação da Joint Commission International (JCI), a mais reconhecida internacionalmente. Tem como premissas o atendimento humanizado, a promoção à saúde e o bem-estar de seus pacientes e colaboradores e está entre os mais modernos complexos hospitalares da região Sul, com forte investimento em tecnologia, capacitação e gestão. Parte do Grupo Marista, atua em parceria com a Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR) e com o Hospital Universitário Cajuru no Centro de Ensino e Pesquisa em Inovação (Cepi), na área de saúde.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o hospital segue com a implantação da Planetree Person-Centered Excellence Certification, certificação internacional para instituições com atendimento centrado em pessoas. Apareceu pela 3ª vez no *ranking* dos melhores hospitais da América Latina da revista América Economía e foi reconhecido pelo Programa de Certificação em Qualidade Assegurada de Limpeza e Esterilização e em Preparo de Pele e Normotermia da 3M. Realizou cirurgia neurológica com paciente acordado, reafirmando sua vanguarda em procedimentos de alta complexidade no estado do Paraná. Em 2020, foi acreditado pela 2ª vez pela JCI e iniciou sua expansão, com incremento de 80 leitos (40 de internação e 40 de UTI) e 3 salas cirúrgicas, em prazo estimado de 30 meses. O Grupo Marista, do qual faz parte, recebeu a certificação Top Employer Brasil 2020, por melhores políticas de RH.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2013
<b>Fundação</b>	2011
<b>Área construída</b>	34.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	116
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	736
<b>Funcionários ativos</b>	715
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	66.493
<b>Consultas ambulatoriais</b>	111.657
<b>Internações</b>	10.417
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.806
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.806
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



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



O Hospital Márcio Cunha (HMC) é administrado pela Fundação São Francisco Xavier (FSFX), instituída em 1969 pela Usiminas para gerir iniciativas voltadas a saúde e educação. Com 54 anos, o HMC foi o 1º hospital do país a obter o nível 3, de excelência, da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e é referência para 1,6 milhão de habitantes de 88 municípios da macrorregião leste e nordeste de MG. É o 5º hospital em número de internações e o 4º em número de partos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. Possui unidades de oncologia pediátrica e adulto para atendimento de alta complexidade a pacientes do SUS e de planos de saúde. Eleita a melhor instituição do Brasil em segurança e saúde no trabalho na área hospitalar pela Associação Nacional da Indústria de Material de Segurança e Proteção ao Trabalho. Em 2019, foi o 1º hospital de MG a receber o Selo da Qualidade do Conselho Federal de Enfermagem.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Márcio Cunha realizou o 1º exame de ressonância cardíaca do leste mineiro e efetuou 20.000 procedimentos na hemodinâmica e 500 transplantes renais. No mesmo ano, recebeu o prêmio HIMSS-Elsevier Digital Healthcare Awards, o selo UTI Top Performer da Epimed Solutions e o prêmio Health-IT na categoria Cases de Sucesso com a melhor aplicação em robótica. Também foi o primeiro da região a realizar a captação de córneas. Foram construídos 10 novos leitos de UTI para o SUS, e o atendimento na unidade de oncologia aos pacientes que possuem alta suspeita oncológica foi ampliado. Eleita a melhor instituição do Brasil de segurança e saúde no trabalho na área hospitalar pela Associação Nacional da Indústria de Material de Segurança e Proteção ao Trabalho.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	1965
<b>Área construída</b>	46.916 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, NIAHO

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	543
<b>Leitos de UTI</b>	50
<b>Médicos cadastrados</b>	428
<b>Funcionários ativos</b>	3.889
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	158.773
<b>Consultas ambulatoriais</b>	423.592
<b>Internações</b>	37.311
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	18.894
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	18.894
<b>Partos</b>	5.908
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.343.083



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MATER DEI CONTORNO

Sua estrutura e fluxos diferenciados (inclusive para VIPs) possibilitam 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 equipamentos de alta tecnologia, UTIs adulto e pediátrico, hemodiálise, hospital integrado do câncer, PS adulto, pediátrico e oncológico 24 horas, centro cirúrgico com sala híbrida e cirurgia robótica. Com corpo clínico diferenciado, linhas de cuidados a pacientes crônicos e análise criteriosa de resultados assistenciais por meio de governança clínica, assegura resultados compatíveis com as referências da literatura no conceito de sustentabilidade e efetividade. Foi o 1º hospital de MG a receber a acreditação da Joint Commission International (JCI) em 2016, com recertificação em 2019. Destaca a atuação do Inovater, estrutura voltada para a inovação na rede.

### DESTAQUE 2019/2020

Entre os destaques está a aquisição, pioneira em MG, de *software* que utiliza inteligência artificial para ampliar a janela terapêutica do protocolo de AVC. Inauguração da vertical de saúde da Órbi Conecta, aceleradora de conexões em Belo Horizonte, e investimento em tecnologias como o App Médico. Criação do conselho consultivo de pacientes e implantação da saúde corporativa, aliando a medicina ocupacional com o benefício saúde, reduzindo desperdícios, um modelo inovador de cuidado com a saúde que será ampliado para parceiros da rede. Com esse conceito, criou-se um plano de saúde exclusivo para colaboradores e dependentes. A unidade foi recertificada, em 2019, pela JCI. Ultrapassou a marca de 500 cirurgias robóticas realizadas com o Da Vinci Xi Surgical System. Realizou transplantes autólogos e alogênicos de medula óssea, na unidade de transplante de medula óssea, e inaugurou a unidade cardiovascular no CTI adulto.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2014
Área construída	63.000 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	156
Leitos de UTI	40
Médicos cadastrados	4.678
Funcionários ativos	1.037
Consultas no pronto-socorro	215.114
Consultas ambulatoriais	20.131
Internações	14.961
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.198
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	28.287
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	776.774



Av. do Contorno, 9.000 – Barro Preto  
Belo Horizonte, MG – 30110-064  
(31) 3339-9000  
materdei.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MATER DEI SANTO AGOSTINHO

Hospital geral, inaugurou seu 2º bloco em 2000. Atende pacientes de alta complexidade, com medicina diagnóstica, centro de reprodução humana, maternidade e UTI neonatal, CTI adulto, unidade cardiovascular, hemodinâmica, hemodiálise, PS adulto 24 horas e estrutura completa para procedimentos cirúrgicos e obstétricos. Com corpo clínico diferenciado, linhas de cuidados de pacientes crônicos e análise criteriosa de resultados assistenciais por meio de governança clínica, assegura resultados compatíveis com as referências da literatura no conceito de sustentabilidade e efetividade. Foi o 1º hospital em uma capital do Brasil certificado com o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 2004, e 1º no mundo a ser certificado pela National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO) fora dos Estados Unidos, em 2009. Destaca a atuação do Inovater, estrutura voltada para o fomento da inovação na rede.

### DESTAQUE 2019/2020

Entre os destaques está a aquisição, pioneira em MG, de *software* que utiliza inteligência artificial para ampliar a janela terapêutica do protocolo de AVC. Inauguração da vertical de saúde da Órbi Conecta e investimento em tecnologias como o App Médico. Criação do conselho consultivo de pacientes e implantação da saúde corporativa, aliando a medicina ocupacional com o benefício saúde, reduzindo desperdícios, um modelo inovador de cuidado com a saúde que será ampliado para parceiros da rede. Com esse conceito, criou-se um plano de saúde exclusivo para colaboradores e dependentes. Foi inaugurado o Núcleo do Idoso, com andar exclusivo de internação e cuidados especiais, e modernizada a estrutura da maternidade, dando suporte a novas condutas que estimulam o parto mais adequado a cada família. Aliada ao centro avançado de feridas, foi criada a oxigenoterapia hiperbárica.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1980
Área construída	36.000 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	203
Leitos de UTI	55
Médicos cadastrados	4.678
Funcionários ativos	1.398
Consultas no pronto-socorro	222.198
Consultas ambulatoriais	43.376
Internações	19.268
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.611
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	26.176
Partos	2.960
Exames realizados no SADT	1.058.562



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MEMORIAL SÃO JOSÉ

Fundado em 2 de junho de 1989, o Complexo Hospitalar Memorial São José surgiu em Recife com inovações tecnológicas e capacidade de realizar procedimentos de alta complexidade, muitos dos quais antes realizados apenas fora do país. Referência em cirurgia, foi palco do 1º transplante hepático em hospital privado de Pernambuco, no ano de 1993. Em 2016, passou a integrar a Rede D'Or São Luiz, a maior rede de hospitais privados do Brasil. Essa integração possibilitou uma nova etapa de crescimento para o hospital: houve investimentos em infraestrutura e atualização do parque tecnológico e foram incorporados modernos processos operacionais e técnicas de gestão, conferindo maior agilidade, segurança e competitividade. O Hospital Memorial São José foi reacreditado pela Joint Commission International (JCI) em 2018.

### DESTAQUE 2019/2020

Destaque para o início da operação dos dispensários eletrônicos, que proporcionam mais agilidade e segurança na dispensação de medicamentos de forma individualizada, de acordo com a prescrição eletrônica, bem como melhorias na logística de distribuição de insumos nas áreas assistenciais. Houve também a reforma estrutural do centro cirúrgico, com adequação das instalações e otimização dos espaços para garantir mais conforto e segurança para pacientes e profissionais. Implantação do projeto UTI de Portas Abertas, que possibilitou maior proximidade com familiares, humanizando e facilitando o tratamento com base na experiência do paciente (foco no cuidado centrado em valor). Em outubro de 2019, foi inaugurado o Memorial Centro Médico, novo prédio com modernas instalações, garantindo maior comodidade, conforto e integração entre as equipes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2004
<b>Fundação</b>	1989
<b>Área construída</b>	26.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	155
<b>Leitos de UTI</b>	43
<b>Médicos cadastrados</b>	1.743
<b>Funcionários ativos</b>	817
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	40.871
<b>Consultas ambulatoriais</b>	15.850
<b>Internações</b>	14.830
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	7.848
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Partos</b>	1.697
<b>Exames realizados no SADT</b>	57.153



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

(81) 3216-2222

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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MERIDIONAL

O Meridional foi inaugurado em 2001, na região metropolitana da Grande Vitória, e é um grande centro de transplantes do Brasil e o maior transplantador de órgãos sólidos do estado. Com um corpo clínico formado por equipes médicas de alto nível acadêmico e profissional, é pioneiro em diversas conquistas da medicina capixaba. Lidera os processos de acreditação no Espírito Santo, com destaque para: Organização Nacional de Acreditação (ONA), nível 3; Qmentum International Accreditation Program, nível Diamond; e selo de distinção do programa de prevenção de tromboembolismo venoso (TEV). Durante esses anos, tornou-se referência em alta complexidade e conquistou diversos avanços científicos, como o plantão neurológico 24 horas, além de especialidades com perfil de excelência, como a oncologia, que conta com atendimentos crescentes em quimioterapia e cuidados integrais e individualizados para os pacientes.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 foi inaugurada a nova UTI coronariana. Em agosto, o Meridional Cariacica passou a oferecer uma unidade de tratamento de queimados. No mesmo ano também aconteceu a primarização do serviço de hemodinâmica (antes terceirizado). Foram ampliados o PS e o serviço de oncologia, que, entre as melhorias implantadas, adquiriu uma touca de resfriamento capilar, para prevenir a queda de cabelo de pacientes em quimioterapia. Em abril de 2020, o Meridional Cariacica começará o programa de cirurgia robótica. Realizará ainda um projeto de expansão de 185 para 285 leitos e de 6 para 10 salas cirúrgicas, o que aumentará sua capacidade de atendimento para 14.000 pacientes por ano. Ainda em 2020, será realizado o V Congresso da Qualidade em Saúde, sucesso nas edições anteriores, e o hospital passará pela recertificação ONA, completando 7 ciclos nessa metodologia.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2006
<b>Fundação</b>	2001
<b>Área construída</b>	17.342 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	185
<b>Leitos de UTI</b>	52
<b>Médicos cadastrados</b>	384
<b>Funcionários ativos</b>	970
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	83.682
<b>Consultas ambulatoriais</b>	73.482
<b>Internações</b>	8.976
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.618
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.401
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



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





O Metropolitano, agora chamado Meridional Serra, fundado em 1996, na região metropolitana da Grande Vitória, logo se tornou referência em alta complexidade, oferecendo serviços de saúde completos, integrados e humanizados. É, ainda, referência no ES em atendimento geriátrico, sendo o único especializado na atenção ao idoso. Além disso, atua com excelência, de forma pioneira, em diversas áreas, como terapia intensiva, cardiologia, clínica médica, infectologia, hematologia e oncologia. Em 2013, recebeu a acreditação 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 2019, a Rede Meridional, maior grupo de saúde do ES, concluiu a aquisição do Meridional Serra, que passou a integrar o grupo já composto por outros 6 hospitais no estado.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, aconteceu uma grande reforma e ampliação no PS da unidade. Além disso, o hospital reabriu seu PS pediátrico, um pedido de longa data da população local, e passou também a oferecer a especialidade de obstetrícia em plantão 24 horas. Ao todo, foram 500 metros de área nova e quase R\$ 3 milhões em investimentos que darão capacidade de atender mais 3.000 pacientes por mês. Em setembro de 2019, o Hospital Metropolitano passou a ser chamado de Meridional Serra. No mesmo ano, a central de material esterelizado da Rede Meridional foi unificada e todos os materiais dos demais hospitais passaram a ser esterilizados nessa unidade. Para 2020, existe um projeto de expansão, com o aumento do número de leitos de 126 para 170, o que possibilitará um aumento de 5.000 internações por ano.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2013
<b>Fundação</b>	1996
<b>Área construída</b>	16.859 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	126
<b>Leitos de UTI</b>	45
<b>Médicos cadastrados</b>	730
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	80.042
<b>Consultas ambulatoriais</b>	89.791
<b>Internações</b>	9.403
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	7.218
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.791
<b>Partos</b>	357
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



Av. Eldes Scherrer de Souza, 488 – Civit II  
Serra, ES – 29168-060  
(27) 2104-7000  
metropolitano.org.br/hm





## PERFIL INSTITUCIONAL

### HOSPITAL MINISTRO COSTA CAVALCANTI

Oferecer um serviço de saúde com qualidade e compromisso é o que o Hospital Ministro Costa Cavalcanti (HMCC) busca dia após dia. Construído em 1979 para atender apenas os empregados da Itaipu Binacional e das empreiteiras envolvidas na construção da usina, há 24 anos passou a ser administrado pela Fundação de Saúde Itaipu e, desde então, atende também pacientes de convênios, particulares e do Sistema Único de Saúde (SUS). Referência para alta complexidade em gestação de alto risco, oncologia, cardiologia e neonatologia, o Costa Cavalcanti investe significativamente na melhoria das instalações e em recursos tecnológicos, além de capacitar seus profissionais para um atendimento humanizado, com qualidade e segurança. Foi reconhecido como Hospital Amigo da Criança em 2005, e é a 1ª instituição do interior do Paraná a alcançar o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

## DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi de muitas conquistas e realizações, uma delas a formatura da 1ª turma de residência médica. Em março, 2 residentes se formaram em cardiologia e 1 em anestesiologia; em 2020, 7 outros estudantes finalizarão a especialização no HMCC. A grande novidade do ano foi que a Itaipu Binacional aprovou o plano de ampliação do HMCC, no valor de R\$ 64,7 milhões. O investimento será destinado a uma ampla reestruturação que vai acontecer nos próximos 3 anos, com a expansão da área construída, instalação de novos leitos e aquisição de novos serviços. Haverá impacto direto na qualidade e na capacidade de atendimento. Com a expansão, o número de leitos, que atualmente é 202, aumentará em 30%. O projeto prevê a construção de mais 12.315 m<sup>2</sup> e reforma de 8.503 m<sup>2</sup> já existentes, totalizando ao final uma área de 37.000 m<sup>2</sup>.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1979
<b>Área construída</b>	25.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	202
<b>Leitos de UTI</b>	35
<b>Médicos cadastrados</b>	429
<b>Funcionários ativos</b>	1.007
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	70.882
<b>Consultas ambulatoriais</b>	256.906
<b>Internações</b>	13.674
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.848
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.798
<b>Partos</b>	4.448
<b>Exames realizados no SADT</b>	923.536



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



## PERFIL INSTITUCIONAL HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Cuidar de vidas é o que move o Hospital Moinhos de Vento. Desde sua fundação por imigrantes alemães em 2 de outubro de 1927, a instituição combina uma base sólida de segurança do paciente ao pioneirismo e à inovação. Tendo como princípio o compromisso com a sociedade, a instituição está consolidada como referência em práticas médicas, assistenciais e de gestão, sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde como um dos 5 hospitais de excelência do país. Afiliou-se em 2013 à Johns Hopkins Medicine International (JHI) – uma das principais instituições de atenção e inovação em saúde dos Estados Unidos. Desde 2002, é certificado pela Joint Commission International (JCI), o mais importante órgão de acreditação da área de saúde do mundo. No ciclo estratégico em vigor, reafirma o compromisso com o cuidado centrado no paciente aliado ao valor baseado em desfechos clínicos.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Moinhos de Vento foi considerado o 3º melhor hospital brasileiro segundo a revista América Economía e o 11º entre os hospitais latinos. Figura entre as melhores empresas para se trabalhar em saúde do Brasil, de acordo com a Great Place to Work. Com aporte de R\$ 66 milhões em investimentos, inaugurou a nova emergência pediátrica, ampliando em 70% o atendimento. Ainda na linha de cuidado maternoinfantil, lançou o centro de fertilidade com o equipamento EmbryoScope, garantindo maior precisão na seleção dos embriões. No combate ao câncer, investiu no 2º acelerador linear TrueBeam. Em busca contínua pela qualidade, expandiu o escopo da certificação ISO 9001:2015 com a inclusão da área assistencial. Em educação e pesquisa, ampliou o número de alunos da pós-graduação para 529 e a residência para 11 programas, além de novas turmas na faculdade.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	492
<b>Leitos de UTI</b>	93
<b>Médicos cadastrados</b>	3.395
<b>Funcionários ativos</b>	4.093
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	78.538
<b>Consultas ambulatoriais</b>	183.141
<b>Internações</b>	31.667
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	50.238
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	83.845
<b>Partos</b>	3.651
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.310.795



R. Ramiro Barcelos, 910  
Moinhos de Vento  
Porto Alegre, RS – 90035-001  
(51) 3314-3434  
hospitalmoinhos.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL MONTE SINAI

O Monte Sinai completou 25 anos de atividades e solidifica sua referência em alta complexidade na saúde suplementar da região da Zona da Mata mineira. Idealizado, em 1988 com o objetivo de democratizar o mercado para os médicos de Juiz de Fora, imprimiu a cultura da qualidade em seu DNA, tornando-se o 1º hospital de Minas Gerais a conquistar a principal certificação brasileira de referência hospitalar, em 2004, da Organização Nacional de Acreditação (ONA), obtendo o nível 3, “acreditado com excelência”, em 2007. O hospital também foi pioneiro na acreditação internacional no estado, em 2011, com o selo da National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO). Tais certificações são renovadas ano a ano, sem interrupções. O hospital integra ainda a Rede Sentinela da Anvisa.

### DESTAQUE 2019/2020

A estrutura do Complexo Hospitalar Monte Sinai, composta pelo Hospital e pelas torres do centro médico interligados por uma passarela aérea sobre uma das mais movimentadas avenidas de Juiz de Fora, recebeu o auto de vistoria do Corpo de Bombeiros como espaço único, o maior da região na área da saúde com o selo de segurança predial, em seus 70.000 m². Em 2019, o Monte Sinai finalizou a modernização das 13 salas inteligentes que compõem um dos mais modernos centros cirúrgicos do país, entregando a reestruturação do centro oftalmológico, referência em tecnologia aplicada e com equipes de especialistas em subáreas da especialidade e em transplante de córnea. O Centro de Estudos Monte Sinai inaugurou um novo auditório, em forma de anfiteatro, para 200 lugares, consolidando sua influência na produção científica da região.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	329
<b>Leitos de UTI</b>	53
<b>Médicos cadastrados</b>	1.409
<b>Funcionários ativos</b>	1.164
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	51.102
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	13.824
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.305
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.305
<b>Partos</b>	879
<b>Exames realizados no SADT</b>	não se aplica



R. Vicente Beghelli, 315 – Dom Bosco  
Juiz de Fora, MG – 36033-345  
(32) 2104-4475  
hospitalmontesinai.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL NIPO-BRASILEIRO

Fundado em 1988 pela Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo (Enkyo) com 30 leitos, o Hospital Nipo-Brasileiro oferece hoje a seus clientes 244 leitos divididos em apartamentos e enfermarias, UTI geral com 23 leitos, UTI neonatal com 17 leitos e UTI coronariana com 10 leitos, centro cirúrgico com 9 salas e um complexo de serviços de maternidade, pediatria e berçário. Centro de trauma, centro da mulher, centro de cuidados em AVC, núcleo de saúde integrativa, 55 consultórios ambulatoriais, 18 consultórios de pronto atendimento e serviços em cerca de 40 especialidades. Tendo como superintendente geral o Dr. Walter Amauchi, o Hospital Nipo-Brasileiro lançou, em dezembro de 2019, a pedra fundamental do projeto de expansão para a construção, até 2022, de um novo edifício de 8 andares, que aumentará em cerca de 50% a sua capacidade operacional.

### DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Nipo-Brasileiro e sua mantenedora, a Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo – Enkyo, que comemorou 60 anos de fundação, tiveram muitas conquistas em 2019. Recebeu a recertificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), que avalia o cumprimento de critérios de qualidade assistencial na área da saúde. No campo científico, 2 grandes eventos, o I Simpósio de Ortopedia Brasil-Japão e o II Congresso Internacional de Endoscopia Avançada, reuniram especialistas de renome internacional em grandes intercâmbios de conhecimento técnico e científico, com aulas teóricas e práticas. Conquistou o selo de acreditação do Qmentum International Accreditation Program, certificação reconhecida e aplicada em mais de 30 países. No encerramento do ano, realizou a cerimônia de lançamento da pedra fundamental para expansão e oferta de novos serviços e especialidades médicas.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2008
<b>Fundação</b>	1988
<b>Área construída</b>	27.862 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	271
<b>Leitos de UTI</b>	50
<b>Médicos cadastrados</b>	737
<b>Funcionários ativos</b>	1.765
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	281.071
<b>Consultas ambulatoriais</b>	321.102
<b>Internações</b>	20.277
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.712
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	23.259
<b>Partos</b>	2.220
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.442.740



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





## PERFIL INSTITUCIONAL

### HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS

Com 67 anos de experiência, o Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG), de Curitiba, é um hospital geral e maternidade acreditado com excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) desde 2010. Referência em tratamentos de alta complexidade, tem como linhas estratégicas de cuidados a obstetrícia de alta complexidade e a oncologia, com destaque no transplante de medula óssea. Fundado pela Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, o HNSG é o mantenedor do Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças, que congrega outros 5 hospitais com foco no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com total de 750 leitos e 75% de atendimento filantrópico. Todas as instituições do grupo são administradas pelas Irmãs Filhas da Caridade, que transmitem os valores do carisma vicentino no compromisso com a qualidade, segurança e humanização no atendimento ao paciente.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Nossa Senhora das Graças inicia 2020 com a implantação da cirurgia robótica. O HNSG sempre se destacou como precursor de tecnologias e avanços na medicina paranaense e investe agora na 4ª geração do robô Da Vinci Xi Surgical System, tornando-se o 1º hospital do Sul do país a utilizar essa versão da tecnologia, a mais moderna do mundo para a realização de cirurgias de alta complexidade. Foram adquiridos também 2 simuladores que permitirão a cirurgiões utilizarem o hospital para aprimoramento de técnicas e capacitação para cirurgia robótica. Além dessa conquista, o HNSG incrementou a sua infraestrutura, ao longo de 2019, com a ampliação de leitos, revitalização de áreas e implantação de um centro especializado de gastroenterologia e transplante hepático. Em 2020, outros investimentos estratégicos estão projetados, com foco na qualidade e segurança assistencial.

## CARACTERIZAÇÃO

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

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	254
<b>Leitos de UTI</b>	50
<b>Médicos cadastrados</b>	1.996
<b>Funcionários ativos</b>	1.553
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	81.189
<b>Consultas ambulatoriais</b>	74.940
<b>Internações</b>	18.484
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.812
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.812
<b>Partos</b>	2.712
<b>Exames realizados no SADT</b>	904.108



R. Alcides Munhoz, 433 – Mercês  
Curitiba, PR – 80810-040  
(41) 3240-6060  
hns.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES

O Hospital Nossa Senhora das Neves (HNSN) foi fundado em 16 de maio de 2016 como resultado da visão empreendedora de um grupo de investidores que, reconhecendo o crescimento de João Pessoa e região, assim como a necessidade de leitos hospitalares de alta qualidade, resolveu acreditar na implantação de uma moderna estrutura hospitalar com a missão de oferecer a melhor experiência no cuidar da família. Pioneiro, entre os hospitais do Nordeste, no sistema de transporte pneumático, mecanismo que funciona através de tubulações, interligando setores pelo transporte de medicamentos e amostras de sangue com agilidade e segurança.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 o hospital foi habilitado a realizar transplantes cardíacos e de medula autólogo, inaugurou o centro de infusão e fundiu novos negócios, através da incorporação ao Clim Hospital e Maternidade e ao Clim Consultórios. No campo das certificações, o hospital iniciou 2019 com o Selo da Qualidade do Conselho Federal de Enfermagem e com o selo UTI Top Performer no cuidado dos pacientes de alta gravidade e complexidade. Com um modelo de gestão bem difundido e práticas para gestão e desenvolvimento de pessoas, recebeu o certificado Great Place to Work em abril. Além dessas certificações, o HNSN foi o 1º hospital da Paraíba a receber 2 selos internacionais: o da Surgical Review Corporation como centro de excelência em cirurgia metabólica e bariátrica; e o do Qmentum International Accreditation Program, prezando pela qualidade e segurança dos pacientes e seus processos.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	2016
<b>Área construída</b>	20.400 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	152
<b>Leitos de UTI</b>	25
<b>Médicos cadastrados</b>	1.302
<b>Funcionários ativos</b>	718
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	44.701
<b>Consultas ambulatoriais</b>	13.114
<b>Internações</b>	6.918
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.007
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.637
<b>Partos</b>	210
<b>Exames realizados no SADT</b>	44.499



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL NOVO ATIBAIA

O Hospital Novo Atibaia 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, 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 21.000 m<sup>2</sup> 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 hospital vem continuamente trabalhando e investindo para oferecer uma assistência mais segura, apoiada em processos, métodos, tecnologias e normas rigorosas.

### DESTAQUE 2019/2020

Reafirmando o compromisso com a qualidade dos serviços prestados, o hospital iniciou 2020 com uma grande conquista, sendo acreditado com excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A instituição permanece no seletor grupo de hospitais em todo o Brasil que possui essa certificação de qualidade. Em 2019, implantou seu programa de *compliance*, reforçando o valor da ética e integridade nos processos, nos âmbitos clínico e corporativo. Outro destaque, a equipe multidisciplinar de terapia nutricional obteve o 3º lugar no prêmio EMTN de Qualidade, da Braspen. Além disso, o CTI recebeu pelo 2º ano consecutivo o selo Top Performer, concedido pela Epimed Solutions pela baixa taxa de mortalidade e otimização dos recursos. Contribuindo com a preservação do meio ambiente, o hospital passou a utilizar energia proveniente de biomassa e recebeu o selo Elétron Energy por mais essa inovação.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	113
Leitos de UTI	16
Médicos cadastrados	373
Funcionários ativos	997
Consultas no pronto-socorro	100.600
Consultas ambulatoriais	266.889
Internações	9.684
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.914
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.609
Partos	152
Exames realizados no SADT	105.622

HOSPITAL NOVO  ATIBAIA

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





Fundado em 1969, o Hospital Oeste D'Or pertence à Rede D'Or São Luiz desde 2006. Situado na Zona Oeste do Rio de Janeiro, no bairro de Campo Grande, tem uma área construída de 13.500 m<sup>2</sup>.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Oeste D'Or inaugurou o novo centro médico, em agosto, e implantou o projeto Antibiótico da Semana, em que a comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) distribui, por meio eletrônico, um *folder* com informações técnicas sobre antimicrobianos e discute, *in loco*, com as equipes assistenciais diversas. Também obteve o reconhecimento da excelência no cuidado com a recertificação no nível Diamante em Fixação Segura de Cateteres Venosos pelo Programa de Certificação da 3M e a recertificação nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Realizou também a avaliação *in loco* da antibioticoprofilaxia e, além do protocolo e dos modelos de auditoria já implantados, passou a avaliar a prescrição de pacientes internados e a discutir em tempo real com os prescritores (cirurgiões e anestesistas) em caso de necessidade de adequações aos protocolos da CCIH.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1969
Área construída	13.500 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	183
Leitos de UTI	76
Médicos cadastrados	423
Funcionários ativos	1.192
Consultas no pronto-socorro	65.072
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	12.488
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.798
Partos	1.225
Exames realizados no SADT	852.758



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE

Há 100 anos o Hospital Pequeno Príncipe cuida das crianças do Brasil, uma história que começou em 1919 com voluntárias preocupadas com a saúde de crianças vulneráveis de Curitiba. Hoje é o maior hospital pediátrico do país, com 378 leitos, sendo 68 em UTIs e 10 para transplante de medula óssea (TMO), e conta com uma estrutura única, que alia tecnologia e humanização. Destina 70% da sua capacidade de atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) e recebe crianças e adolescentes de vários estados do país. Berço da pediatria do Paraná, tem residências reconhecidas desde 1972. Referência em 32 especialidades – como cardiologia, ortopedia, cirurgia pediátrica, nefrologia, doenças raras, oncologia e TMO –, realiza também transplantes de coração, rim e fígado. Oferece tratamento integral e humanizado e busca garantir direitos fundamentais, com inclusão educacional, cultural e ações de lazer.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Pequeno Príncipe comemorou 100 anos, com maturidade e conhecimento centenários em saúde infantojuvenil e espírito jovem e inovador. As celebrações envolveram colaboradores, parceiros e apoiadores, com o reconhecimento de sua credibilidade pela sociedade. O nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) coroou o centenário. Pronta para mais 100 anos, a instituição prepara, em 2020, o maior congresso de especialidades pediátricas do país. O Congresso Criança reunirá, em Curitiba, mais de 400 especialistas nacionais e internacionais, com o que há de mais moderno na clínica de especialidades pediátricas. Prepara ainda inovações na assistência, que vão de adequações estruturais em materiais didáticos para consolidar a inclusão de pessoas com deficiência até a implantação do programa de membrana de oxigenação extracorpórea, com vistas a reduzir a taxa de mortalidade em UTI.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1919
<b>Área construída</b>	27.099 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	378
<b>Leitos de UTI</b>	68
<b>Médicos cadastrados</b>	374
<b>Funcionários ativos</b>	2.469
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	129.305
<b>Consultas ambulatoriais</b>	102.116
<b>Internações</b>	21.936
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	13.898
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	20.402
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	986.434



R. Desembargador Motta, 1.070  
Água Verde  
Curitiba, PR – 80250-060  
(41) 3310-1010  
pequenoprincipe.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL PILAR

O Hospital Pilar atua há 55 anos em Curitiba com o compromisso de aliar a tecnologia avançada com o atendimento humanizado e um corpo clínico altamente capacitado. Nesse período, a instituição se estabeleceu como referência em procedimentos de alta complexidade com o seu moderno centro cirúrgico, que traz equipamentos de ponta. A infraestrutura inclui ainda uma unidade de atendimento 24 horas para o acolhimento de qualquer tipo de urgência e emergência e um centro médico voltado para consultas eletivas, além da UTI humanizada, que permite aos que estão em tratamento intensivo o acompanhamento por familiares durante todo o dia. Os pacientes contam também com a praticidade e a segurança do complexo de saúde do Hospital Pilar, que oferece uma rede com 15 serviços de apoio diagnóstico e terapêutico interligada a sua própria estrutura.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano foi marcado pela consolidação da parceria comercial com a Hospital Care, *holding* de serviços de saúde. O investimento trará mudanças graduais, incluindo novos serviços, tecnologias e arquitetura, com infraestrutura ampliada. A aquisição de novas tecnologias também marcou o período; um exemplo foi o sistema de visualização robótica Kinevo 900, da Zeiss, equipamento considerado referência em microscopia e que tornou possível realizar com mais precisão cirurgias cranianas e de coluna na área de neurocirurgia. A valorização do conhecimento foi destaque com um calendário de eventos científicos. Para fechar 2019, a instituição conquistou a recertificação do nível 3, “acreditado com excelência”, ponto máximo de qualidade hospitalar outorgada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o que atesta a preocupação constante com a excelência e as boas práticas.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1964
Área construída	10.000 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	107
Leitos de UTI	30
Médicos cadastrados	367
Funcionários ativos	465
Consultas no pronto-socorro	28.531
Consultas ambulatoriais	26.014
Internações	7.665
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.537
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	5.826
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	15.193



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





## PERFIL INSTITUCIONAL HOSPITAL POMPÉIA

O Hospital Nossa Senhora de Pompéia, mantido pelo Pio Sodalício das Damas de Caridade de Caxias do Sul, é uma instituição filantrópica de referência para 49 municípios da região da Serra Gaúcha, com cerca de 1,2 milhão de habitantes, em vários sistemas de alta complexidade, destacando-se a neurocirurgia e a traumatologia-ortopedia. Disponibiliza atendimento de urgência e emergência, sendo o único PS com foco no trauma, e possui equipamentos para diagnóstico de alta resolutividade, incluindo o PET-CT. A instituição, desde 2007, possui certificado de acreditação hospitalar, tendo sido recentemente classificada em nível 3, de excelência, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A estrutura hospitalar é composta de 296 leitos de internação, 10 salas cirúrgicas, consultórios para atendimento ambulatorial, mais de 800 médicos cadastrados no corpo clínico e 1.450 colaboradores.

### DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Pompéia foi acreditado com excelência na qualidade de serviços de saúde, sendo esse o mais alto nível concedido pela ONA, e fez o anúncio oficial da conquista no dia 15 de abril de 2019. No dia 13 de junho de 2019, o centro de materiais esterilizados do Hospital Pompéia recebeu o nível Diamante no Programa de Certificação em Qualidade Assegurada de Limpeza e Esterilização da 3M; com essa conquista, o Pompéia é um dos 4 hospitais do Rio Grande do Sul reconhecidos pelo programa. Outra ação relevante é a construção do centro ambulatorial, com 14 andares, que oferecerá atendimento exclusivo para convênios e particulares, contará com centro cirúrgico ambulatorial e consultório de especialidades e sediará os institutos do câncer, de nefrologia, cardiológico e de exames diagnósticos. Ao lado do prédio, está em construção o edifício-garagem.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2019
<b>Fundação</b>	1913
<b>Área construída</b>	20.832 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	255
<b>Leitos de UTI</b>	47
<b>Médicos cadastrados</b>	1.143
<b>Funcionários ativos</b>	1.524
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	47.693
<b>Consultas ambulatoriais</b>	39.455
<b>Internações</b>	13.251
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.901
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	26.902
<b>Partos</b>	1.523
<b>Exames realizados no SADT</b>	869.823



Av. Júlio de Castilhos, 2.163 – Centro  
Caxias do Sul, RS – 95010-005  
(54) 3220-8098  
pompeia.org.br



Em 1995, o Hospital Porto Dias (HPD) iniciou as atividades como hospital ortopédico e serviço de diagnóstico por imagem. Em 1998, implantou o serviço de UTI e, em 2002, ampliou seu número de leitos e de salas cirúrgicas. Em 2009, obteve a certificação plena pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, em 2011, expandiu a área construída para 51.000 m<sup>2</sup>, com capacidade instalada de 340 leitos e 17 salas cirúrgicas. Em 2015, alcançou a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Em 2017, realizou a 1ª cirurgia robótica da região Norte e, em março de 2018, conquistou a acreditação ouro pela Joint Commission International (JCI), tornando-se o 1º serviço da região com tal credencial. Consolidou o perfil de alta complexidade com um aumento do volume cirúrgico, realizando 208 cirurgias robóticas. Em janeiro de 2019, foi inaugurado o Hospital do Câncer Porto Dias.

## DESTAQUE 2019/2020

No 1º semestre de 2019, o HPD obteve a recertificação plena pela ONA e ampliou o serviço de cirurgia, com a inauguração de 4 salas, sendo 1 híbrida de hemodinâmica. No 2º semestre, o Hospital Porto Dias manteve o selo Qmentum International Diamond e, no dia 26 novembro, conquistou a certificação em prevenção de tromboembolismo venoso pelo Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP), o qual está de acordo com os padrões internacionais do Programa Safety Zone. O HPD é o 8º hospital do país a conseguir tal certificação. Em todas essas iniciativas, prevalece a perspectiva de crescimento sustentável e de longo prazo, construindo parcerias estratégicas com clientes e operadoras, incorporando práticas que agreguem valor e eficiência ao serviço, como a *value based healthcare* (VBHC – saúde baseada em valor).

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2013
<b>Fundação</b>	1995
<b>Área construída</b>	51.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, JCI, Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	334
<b>Leitos de UTI</b>	60
<b>Médicos cadastrados</b>	485
<b>Funcionários ativos</b>	1.518
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	98.320
<b>Consultas ambulatoriais</b>	187.919
<b>Internações</b>	15.125
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.259
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.480
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.274.440



Av. Almirante Barroso, 1.454 – Marco Belém, PA – 66093-908  
(91) 3184-9999  
hpd.com.br





Com 162 anos, o Hospital Português (HP) da Bahia destaca-se pela excelência assistencial e pela vanguarda no cuidado centrado no paciente. A instituição filantrópica dispõe de uma das maiores capacidades de atendimento da região: 484 leitos de internação, mais de 50 especialidades e um time de 3.700 colaboradores e 2.900 médicos ativos cadastrados. Pioneiro na acreditação de qualidade internacional Qmentum International Accreditation Program, é referência em infraestrutura hospitalar de ponta, integrando corpo clínico e funcional qualificado e experiente, recursos modernos e unidades interligadas, como Maternidade Santamaria, hospital-dia e centro médico. No interior baiano, está presente em Miguel Calmon, Euclides da Cunha e Conceição do Coité, municípios onde administra 4 unidades de saúde responsáveis por atendimentos gratuitos à comunidade, pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

## DESTAQUE 2019/2020

Consolidar a excelência assistencial foi o principal foco do Hospital Português em 2019. A instituição realizou mais de 1,3 milhão de atendimentos, tendo equipes mais bem qualificadas nas práticas assistenciais com a chancela da acreditação internacional Qmentum. Outro marco do período foi a celebração de uma década de atividades da Maternidade Santamaria, um reflexo da trajetória de pioneirismos, avanços e investimentos permanentes no cuidado maternofetal. O projeto de desenvolvimento institucional contemplou, ainda, as áreas de ensino e pesquisa, com o lançamento de nova especialidade de alta demanda social do programa de residência médica do HP: a cancerologia cirúrgica. Ampliar a qualidade e segurança dos serviços, com autossustentabilidade, rendeu ao HP premiações nas áreas de filantropia, sustentabilidade e ação social, que projetam a instituição como um modelo a ser seguido.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2002
<b>Fundação</b>	1857
<b>Área construída</b>	46.410 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	395
<b>Leitos de UTI</b>	133
<b>Médicos cadastrados</b>	2.915
<b>Funcionários ativos</b>	2.920
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	74.100
<b>Consultas ambulatoriais</b>	14.637
<b>Internações</b>	18.638
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.671
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	17.634
<b>Partos</b>	3.172
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.562.011



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL PRIMAVERA

Inaugurado em 18 de outubro de 2008, o Hospital Primavera foi construído em uma área de 15.000 m<sup>2</sup> com a missão de proporcionar assistência médica hospitalar humanizada em uma estrutura moderna, com foco na segurança do paciente, tendo como princípio que todos merecem uma atenção especial e um atendimento eficaz. Conta com 123 leitos, 8 salas cirúrgicas, hospital-dia e hemodinâmica. Realiza cerca de 6.000 atendimentos na urgência 24 horas, onde mantém plantão presencial em clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, cardiologia e pediatria. O hospital conta com duas UTIs, sendo uma UTI clínica com 20 leitos e outra cirúrgica com 10 leitos. Nesta, é permitida a permanência de acompanhantes durante as 24 horas do dia. O hospital possui serviços de apoio diagnóstico terapêutico, ambulatório com 18 consultórios médicos, centro de imagem, métodos gráficos, laboratório e centro de oncologia.

### DESTAQUE 2019/2020

O marco em 2019 foi a criação do Centro de Ensino e Pesquisa (CEP) da Rede Primavera, voltado para o desenvolvimento das equipes multiprofissionais. O CEP realizou cursos de pequena duração, reuniões clínicas dos serviços especializados da rede e já lançou para 2020 a 1ª residência médica em medicina intensiva do hospital.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	2008
<b>Área construída</b>	15.298 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	105
<b>Leitos de UTI</b>	29
<b>Médicos cadastrados</b>	3.443
<b>Funcionários ativos</b>	1.109
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	79.025
<b>Consultas ambulatoriais</b>	29.697
<b>Internações</b>	7.174
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.018
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.319
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	676.386



Av. Ministro Geraldo Barreto Sobral, 2.277  
Jardins – Aracaju, SE – 49026-010  
(79) 2102-2500  
redeprimavera.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO

O Pró-Cardíaco completou 60 anos em 2019. Uma das maiores referências em doenças cardiovasculares do Brasil, destaca-se pela excelência em resultados, fruto da altíssima especialização de seus profissionais e do investimento constante em atualização tecnológica. Possui 140 leitos, 37 de UTI, 8 deles na UTI pediátrica, 1 hemodinâmica, 5 salas de centro cirúrgico, prontos atendimentos adulto e pediátrico e uma completa estrutura de métodos diagnósticos. O atendimento de excelência é resultado de uma abordagem multidisciplinar com um olhar integral ao paciente – estrutura inovadora, que inclui tecnologias modernas, protocolos de assistência e pioneirismo em ensino e pesquisa. Os resultados se refletem no reconhecimento de instituições brasileiras e estrangeiras: Joint Commission International (JCI), Stroke Distinction – Accreditation Canada e Organização Nacional de Acreditação (ONA).

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi muito importante na história do Hospital Pró-Cardíaco, homenageado por uma das mais importantes e atuantes sociedades médicas do Brasil, a Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (Socerj), por seus 60 anos de atuação e sua participação no desenvolvimento da cardiologia brasileira. Conquistou também a recertificação para o programa clínico de distinção do AVC. O Qmentum International Accreditation Program certifica toda a linha de cuidado do AVC implementada na instituição, o que faz dela referência em centro de excelência no atendimento da doença cerebrovascular com a execução de boas práticas e nos resultados clínicos de excelência validados pelo programa. Em dezembro, conquistou a certificação do programa de controle glicêmico para diabetes pela JCI, principal órgão de acreditação de instituições de saúde em todo o mundo.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1959
<b>Área construída</b>	não informado
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	140
<b>Leitos de UTI</b>	37
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	1.117
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	10.815
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não informado
<b>Internações</b>	não informado
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	837
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	906
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL QUINTA D'OR

O Hospital Quinta D'Or foi inaugurado em setembro de 2001 e localiza-se 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 aconchegante 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.

### DESTAQUE 2019/2020

Modernização do serviço de apoio diagnóstico terapêutico pela substituição do equipamento de tomografia computadorizada por tecnologia com melhor performance de aquisição e reconstrução de imagens. Inauguração da unidade *day clinic* para realização de procedimentos e cirurgias de pequeno e médio portes, otimizando o processo de internação e alta hospitalar. Fortalecimento das atividades do escritório de experiência do paciente. Consolidação do serviço de transplante de medula óssea, com aumento significativo do número de transplantes realizados em 2019. Em 2020, o hospital se prepara para inaugurar o centro de patologia da unidade regional do Rio de Janeiro.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2010
<b>Fundação</b>	2001
<b>Área construída</b>	29.794 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	320
<b>Leitos de UTI</b>	95
<b>Médicos cadastrados</b>	700
<b>Funcionários ativos</b>	2.079
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	122.060
<b>Consultas ambulatoriais</b>	59.224
<b>Internações</b>	16.408
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.526
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	137.698

**QUINTA D'OR**  
**HOSPITAL**

R. Almirante Baltazar, 435 – São Cristóvão  
Rio de Janeiro, RJ – 20941-150  
(21) 3461-3600  
quintador.com.br





Inaugurado em março de 2009, o Hospital Rios D'Or representa hoje uma referência em serviços de saúde para o público adulto e pediátrico em 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 Internacional (JCI). Seguindo a cultura de qualidade e segurança no cuidado, recebeu a recertificação internacional pela JCI em maio de 2017. Alinhado com seu modelo de qualidade, o programa em residência médica da instituição atua nas áreas de pediatria, clínica médica e ortopedia.

## DESTAQUE 2019/2020

Pensando em expandir a capacidade de atendimento, o hospital reestruturou a emergência, visando a conforto, agilidade e maior segurança para aqueles que o procuram, mantendo o modelo *smart track*. Destaca-se também a inauguração de duas alas destinadas ao cuidado integrado dos pacientes cirúrgicos, contemplando os públicos adulto e pediátrico.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	2009
<b>Área construída</b>	17.318 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Accreditação hospitalar</b>	JCI

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	144
<b>Leitos de UTI</b>	41
<b>Médicos cadastrados</b>	1.754
<b>Funcionários ativos</b>	1.164
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	116.231
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não informado
<b>Internações</b>	14.619
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.386
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.529
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	61.161



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SAMARITANO

A ideia surgiu quando o imigrante chinês José Pereira Achar teve seu atendimento recusado na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo por ser protestante. Achar só recebeu tratamento para febre tifoide após se converter ao catolicismo, obrigatório na época. Porém, antes de morrer, em 1884, doou todos os seus bens à Igreja Presbiteriana com a intenção de que se criasse um hospital que atendesse a todos, sem distinção. Foi assim que, em 1894, a Sociedade Hospital Evangélica tornou-se o Hospital Samaritano. Com a urbanização e industrialização de São Paulo, o hospital se transformou e modernizou, sempre seguindo os avanços da medicina. Hoje o Hospital Samaritano é reconhecido internacionalmente pelo seu padrão de excelência, é referência de qualidade no atendimento e tecnologia de ponta, mas não perdeu de vista a ideia que lhe deu origem: o cuidado e a dedicação integral ao paciente.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 trouxe desafios importantes, o que resultou em conquistas significativas. O hospital conquistou a 5ª reacreditação pela Joint Commission International (JCI) e, pela mesma instituição, que é a 1ª no mundo, a certificação do programa de transplante renal pediátrico; o selo Top Performer, da Epimed Solutions, por todas as UTIs da casa pelo 3º ano consecutivo; a certificação pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib) em gestão de indicadores de qualidade e desempenho; o prêmio Ouro na premiação de qualidade do Registro de Câncer de Base Populacional de São Paulo; o prêmio Ouro pela qualidade das informações do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Tudo isso sem perder a excelência ao falar em satisfação do paciente.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1894
<b>Área construída</b>	69.904 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	301
<b>Leitos de UTI</b>	73
<b>Médicos cadastrados</b>	3.337
<b>Funcionários ativos</b>	2.236
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	172.582
<b>Consultas ambulatoriais</b>	70.398
<b>Internações</b>	27.608
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	16.117
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	18.180
<b>Partos</b>	291
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.560.195



R. Conselheiro Brotero, 1.486  
Higienópolis – São Paulo, SP – 01232-010  
(11) 3821-5300  
higienopolis.hospitalsamaritano.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL  
**HOSPITAL SANTA  
CATARINA (SP)**

Acolher e cuidar do ser humano durante todo o ciclo da vida: essa é a missão que norteia o trabalho realizado há 114 anos pelo Hospital Santa Catarina (HSC) e que fez da instituição referência em atendimento seguro e humanizado em São Paulo. O HSC é parte da Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC), uma instituição filantrópica que impacta na cadeia de valor produtivo do país e atua nos eixos de saúde, educação e assistência social por meio de 22 casas e 14.000 colaboradores. Apoiado por tecnologia de ponta, infraestrutura moderna e profissionais capacitados, o HSC atende desde pequenos procedimentos até cirurgias de alta complexidade. A base de todo o trabalho reside na missão da instituição. Tudo isso sem esquecer do carisma e dos princípios cristãos difundidos pelas Irmãs de Santa Catarina e que regem o relacionamento com pacientes, familiares, colaboradores e corpo clínico.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o HSC intensificou seu programa de cirurgia robótica por meio da formação de cirurgiões habilitados a manusear o robô Da Vinci Xi Surgical System. Para aprimorar a experiência do paciente cirúrgico e seus acompanhantes, reinaugurou uma ala destinada ao pré-cirúrgico e a sala da família, além de reformar o centro cirúrgico. Com o pioneirismo de quartos 100% privativos, ambiente acolhedor e comodidade ao paciente, inaugurou um centro integrado de nefrologia, diálise e transplante renal. Também criou o centro de excelência em cirurgia bariátrica e metabólica e inaugurou o centro de trauma, com foco em vítimas graves de acidentes de trânsito e queimados. Lançou, ainda, seu 1º programa de residência médica para medicina intensiva e pediatria, investiu na melhoria de processos, reestruturou suas práticas assistenciais e reforçou sua participação no movimento O que Importa para Você?.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2001
<b>Fundação</b>	1906
<b>Área construída</b>	57.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Accreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	316
<b>Leitos de UTI</b>	85
<b>Médicos cadastrados</b>	5.025
<b>Funcionários ativos</b>	1.928
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	141.745
<b>Consultas ambulatoriais</b>	111.462
<b>Internações</b>	25.523
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	16.502
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	17.258
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.213.949



Av. Paulista, 200 – Bela Vista  
São Paulo, SP – 01310-000  
(11) 3016-4133  
hospitalsantacatarina.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA CATARINA BLUMENAU

Cuidar das pessoas promovendo saúde com segurança, empatia e eficiência: esse é o objetivo do Hospital Santa Catarina Blumenau desde sua fundação em 1920. O hospital possui uma área construída de 21.000 m<sup>2</sup>, incluindo 152 leitos de internação. Ao todo, são mais de 1.000 colaboradores e 400 médicos atuantes no corpo clínico em 46 especialidades. Essa história centenária soma conquistas recentes e importantes: o reconhecimento como um dos melhores hospitais para se trabalhar no Brasil, da Great Place to Work, prêmios de Excelência da Saúde e o nível 3 da Organização Nacional da Saúde (ONA).

### DESTAQUE 2019/2020

O ano foi de muito investimento no desenvolvimento das pessoas. Horas de treinamento em psicologia positiva que resultaram em melhora do ambiente de trabalho, maior engajamento das equipes e prestação de serviços mais qualificados. Esse reconhecimento rendeu ao hospital o prêmio Gustavo Salinger e o certificado Great Place to Work. Diversas ações relacionadas às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, à ampliação do projeto de checagem eletrônica à beira-leito e à consolidação do Projeto Experiência do Paciente. Recertificação da ONA nível 3, “acreditado com excelência”, e um novo prêmio Excelência da Saúde. Investimentos em acessibilidade, reformas no auditório e muito planejamento para 2020, ano em que irá celebrar o centenário, incluindo o lançamento de uma nova marca e o fortalecimento da caminhada na busca pela acreditação da Joint Commission International (JCI).

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1920
<b>Área construída</b>	21.022 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	122
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	363
<b>Funcionários ativos</b>	937
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	40.605
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	9.123
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.975
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.260
<b>Partos</b>	955
<b>Exames realizados no SADT</b>	100.289



R. Amazonas, 301 – Garcia  
Blumenau, SC – 89020-403  
(47) 3036-6000  
hsc.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA CLARA (MG)

O Hospital Santa Clara nasceu em 1949, com o trabalho do Dr. Ruy Cotta Pacheco, médico ginecologista e obstetra, em uma pequena casa no centro de Uberlândia, com o propósito de cuidado e a dedicação integral à saúde, valores que norteiam a instituição. São 10.500 m<sup>2</sup>, com os serviços de pronto atendimento 24 horas (clínica médica, cardiologia, ortopedia/traumatologia, ginecologia/obstetrícia e pediatria), completa e exclusiva ala maternoinfantil, clínica de diagnóstico por imagem, clínica de imagens para exames cardiológicos e alta complexidade com centro cirúrgico, hemodinâmica, UTIs geral, coronariana, pediátrica e neonatal. É o 1º hospital de Uberlândia e região certificado 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.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi marcado pelas comemorações de 70 anos do hospital, que lembrou sua trajetória e a de seus fundadores eternizando sua história com o lançamento do livro Hospital Santa Clara: o Cuidar como Vocação. Também foi um ano de inovações tecnológicas, com a implantação de novos processos assistenciais e a informatização da enfermagem, pela utilização do prontuário eletrônico por meio dos dispositivos móveis à beira-leito, permitindo maior agilidade, assertividade e contato mais próximo com o paciente. Recebeu o prêmio Top of Mind, 22ª edição, como marca mais lembrada em Uberlândia na categoria hospitalar. Lançou novo site e nova intranet e reestruturou o planejamento estratégico até 2021 com a metodologia ágil do *design thinking*, permitindo a interação com toda a sua gestão. Houve mudanças estruturais das recepções e salas de espera para melhor acolhimento dos seus clientes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1949
<b>Área construída</b>	13.590 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Accreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	151
<b>Leitos de UTI</b>	59
<b>Médicos cadastrados</b>	511
<b>Funcionários ativos</b>	768
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	94.913
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não informado
<b>Internações</b>	11.376
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.417
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	17.038
<b>Partos</b>	1.723
<b>Exames realizados no SADT</b>	60.400



Av. João Pinheiro, 289 – Centro  
Uberlândia, MG – 38400-124  
(34) 3239-6000  
hospitalsantaclara.com.br



O Hospital Santa Cruz está localizado no bairro Batel, em Curitiba (PR), e é reconhecido com o selo “acreditado com excelência”, o mais alto nível de certificação nacional, entregue pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo a instituição acreditada por mais tempo nessa categoria em todo o Paraná. Fundado em 1966, é considerado um centro de excelência no atendimento das áreas de oncologia, cardiologia, neurologia, neurocirurgia, ortopedia, pronto atendimento, medicina preventiva e maternidade. Oferece estrutura privilegiada, equipe médica multidisciplinar, equipamentos de última geração e um moderno centro cirúrgico. O Hospital Santa Cruz é referência em atendimento humanizado, com qualidade assistencial e foco na segurança do paciente, e também em hotelaria hospitalar.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Santa Cruz inaugurou sua nova UTI neonatal. Com 40% a mais de leitos, a instituição reforçou a qualidade e a segurança assistencial aos bebês prematuros ou que precisam de cuidados intensivos. O projeto de ampliação e reforma contemplou também a sala de atendimento ao recém-nascido e foi pensado para oferecer ainda mais tranquilidade e conforto aos bebês, a seus pais e familiares. Somada à capacidade de atendimento da UTI geral, que garante segurança também às gestantes, a nova UTI neonatal compõe uma iniciativa multidisciplinar exclusiva ao público feminino. Para garantir a visão integral da paciente desde a adolescência até a fase adulta, em 2019, o Hospital Santa Cruz criou o centro de especialidades em saúde da mulher, concentrando os serviços ambulatoriais e aprimorando o atendimento cirúrgico de alta complexidade em ginecologia e obstetria.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	1966
<b>Área construída</b>	17.420 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	171
<b>Leitos de UTI</b>	34
<b>Médicos cadastrados</b>	939
<b>Funcionários ativos</b>	701
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	125.244
<b>Consultas ambulatoriais</b>	26.948
<b>Internações</b>	15.294
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.365
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.606
<b>Partos</b>	3.067
<b>Exames realizados no SADT</b>	97.431



Av. do Batel, 1.889 – Batel  
Curitiba, PR – 80420-090  
(41) 3312-3000  
hospitalsantacruz.com



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA IZABEL – SANTA CASA DA BAHIA

Com secular tradição de bons serviços prestados à população baiana, o Hospital Santa Izabel foi fundado junto com a cidade de Salvador e é um dos maiores e mais conceituados complexos hospitalares do Norte e Nordeste do país. Mantido pela Santa Casa da Bahia, construiu reconhecida e dedicada trajetória, ao longo de 470 anos de existência, que contribuiu com o desenvolvimento da saúde e, em especial, das atividades de ensino e pesquisa na Bahia e no Brasil. Há 126 anos funcionando no bairro de Nazaré, o Hospital Santa Izabel é certificado como hospital de excelência, referência em diagnóstico e tratamentos de alta complexidade. O 1º hospital da Bahia alia tradição e modernidade, oferece assistência em 39 especialidades médicas e destaca-se, sobretudo, nas áreas de cardiologia (o serviço de hemodinâmica é certificado com selo de excelência), oncologia, ortopedia, neurologia e pediatria.

### DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Santa Izabel vem elevando continuamente o patamar de qualidade das atividades assistenciais e administrativas e das ações de ensino e pesquisa. O investimento na modernização de equipamentos e instalações, na qualificação e segurança da assistência, na capacitação dos colaboradores e na melhoria de gestão é contínuo. Resultados positivos vêm sendo alcançados, como a implantação de ferramentas digitais para facilitar a interação entre profissionais de saúde e pacientes. Destaques também à experiência do paciente como diretriz estratégica de gestão e à implantação do núcleo de relacionamento médico. Em 2019 conquistou 2 importantes certificados: Qmentum International Accreditation Program, nível Diamond; e Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM), nível 7, da HIMSS Analytics. É pioneiro no programa de cirurgia robótica na Bahia em várias especialidades.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2013
<b>Fundação</b>	1549
<b>Área construída</b>	53.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Accreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	445
<b>Leitos de UTI</b>	81
<b>Médicos cadastrados</b>	2.120
<b>Funcionários ativos</b>	3.707
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	83.083
<b>Consultas ambulatoriais</b>	68.903
<b>Internações</b>	22.956
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.053
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	19.049
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.169.742



Praça Conselheiro Almeida Couto, 500  
Nazaré – Salvador, BA – 40050-410  
(71) 2203-8444  
hospitalsantaizabel.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA JOANA RECIFE

Fundado em 1979, o Hospital Santa Joana Recife ultrapassou a marca dos 40 anos seguindo 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 com a acreditação pela Joint Commission International (JCI) e o mantém até os dias atuais. Possui uma das maiores emergências privadas do estado de Pernambuco, integrada ao Santa Joana Recife Diagnóstico, líder em medicina preventiva e diagnóstica da região. Conta com um centro de onco-hematologia e transplante de medula óssea, além do 1º centro de cirurgia robótica do estado, inaugurado em 2016 com a 1ª versão do robô Da Vinci Si HD na região.

### DESTAQUE 2019/2020

Destaca-se, ao longo de 2019, a expansão do complexo hospitalar com a construção de uma nova torre que acrescentará 138 leitos, centro cirúrgico e CTI e duplicará o número de vagas de estacionamento. Também ocorreu a expansão do ambulatório para consultas médicas na unidade avançada, nos consultórios da unidade Dom Bosco. Investindo constantemente em tecnologia, foi ampliado o parque tecnológico com a aquisição de novos equipamentos (mamógrafo digital com software para tomossíntese e raio x digital portátil) e implantado o sistema ERP SAP S/4 HANA, que utiliza a inteligência artificial para fornecer processos de última geração em gestão. Outro destaque no período foi o cadastro para transplante de órgãos sólidos. Com isso, em 2020 o Hospital Santa Joana Recife está apto para realizar transplante de rins e pâncreas, cadastrado no Sistema Nacional de Transplante.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2002
<b>Fundação</b>	1979
<b>Área construída</b>	15.889 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	152
<b>Leitos de UTI</b>	60
<b>Médicos cadastrados</b>	1.020
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	46.182
<b>Consultas ambulatoriais</b>	26.214
<b>Internações</b>	12.352
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.099
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.083
<b>Partos</b>	694
<b>Exames realizados no SADT</b>	409.363



R. Joaquim Nabuco, 200 – Graças  
Recife, PE – 52011-000  
(81) 3216-6666  
santajoaanarecife.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA LÚCIA (DF)

O Hospital Santa Lúcia Sul, fundado em 1963 e inaugurado 3 anos depois, possui 418 leitos e foi projetado em uma área de 44.803,41m<sup>2</sup>. São 1.880 colaboradores e, mensalmente, 16.000 atendimentos na emergência, 1.800 internações e 900 cirurgias, corpo clínico especializado com 2.600 médicos e investimentos consideráveis em tecnologia, com destaque para a medicina diagnóstica e UTI e semi-intensiva adulto. Seus diferenciais são alta complexidade e oncologia completa e integrada. A unidade materno-infantil dispõe de maternidade, centro obstétrico e UTI neonatal com foco em gestação de alta complexidade. Outro diferencial importante é a UTI pediátrica, moderna, humanizada e com leitos exclusivos.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Santa Lúcia obteve o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program, grande marco de qualidade e segurança. Entre outros avanços, houve ampliação da infraestrutura para mais de 400 leitos, aquisição de aparelhos de diagnóstico por imagem e modernização da hemodinâmica, considerada uma das melhores do país. Com investimento em capacitação de equipes, o Santa Lúcia qualificou o diagnóstico e tratamento no centro de oncologia e realizou a perfilização do atendimento geriátrico. A participação em relevantes projetos – como o Angels, com foco na identificação precoce do AVC, e o Consórcio Nacional para Mensuração de Desfechos em Saúde – contribuirá para elevar a qualidade da assistência à saúde. Para 2020, estão previstas a chegada do robô Da Vinci Xi Surgical System no centro cirúrgico e a continuação do forte trabalho de melhoria contínua dos processos.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1963
<b>Área construída</b>	44.803 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Accreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	418
<b>Leitos de UTI</b>	150
<b>Médicos cadastrados</b>	2.798
<b>Funcionários ativos</b>	2.140
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	146.494
<b>Consultas ambulatoriais</b>	76.000
<b>Internações</b>	21.957
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.763
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	28.131
<b>Partos</b>	1.573
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.148.630



SHLS – Asa Sul  
Brasília, DF – 70390-700  
(61) 3445-0000  
santalucia.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA LUZIA

Fundado em outubro de 1971, o Hospital Santa Luzia (HSL) tornou-se um hospital geral de alta complexidade. Localizado no Setor Hospitalar Sul, área planejada por Lúcio Costa para instalar os hospitais de Brasília, o HSL hoje é reconhecido como um dos mais importantes hospitais da região Centro-Oeste. Ao longo dos anos, vem se consolidando como uma referência na assistência médico-hospitalar, em uma trajetória de crescimento. Desde julho de 2012, o Hospital Santa Luzia integra a Rede D'Or São Luiz, a maior rede de hospitais privados do país. Tem como compromisso a excelência no cuidar das pessoas, por isso prima pela qualidade dos seus processos e serviços. Em 2017 recebeu o certificado nível 3, "acreditado com excelência", da Organização Nacional de Acreditação (ONA), reconhecida pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

### DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Santa Luzia, alinhado com a essência da qualidade e melhoria contínua, obteve sucessivas certificações em 2019, dentre elas: selos UTI Top Performer e UTI Eficiente, da Epimed Solutions; Programa de Certificação da 3M no nível Black Diamond em Limpeza e Esterilização e no nível Diamante em Preparo de Pele e Normotermia, recertificação no nível Black Diamond de Fixação Segura de Cateteres Venosos e no nível Diamante em Prevenção de Lesões de Pele. A Câmara Legislativa do DF homenageou uma colaboradora da instituição pelo desenvolvimento do aleitamento materno. Dentre as práticas assistenciais objetivando a melhoria dos indicadores assistenciais e estratégicos, destacam-se: redução das infecções de corrente sanguínea; redução das infecções de sítio cirúrgico.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1971
<b>Área construída</b>	17.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	187
<b>Leitos de UTI</b>	73
<b>Médicos cadastrados</b>	2.227
<b>Funcionários ativos</b>	1.512
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	149.705
<b>Consultas ambulatoriais</b>	80.704
<b>Internações</b>	16.108
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.720
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.720
<b>Partos</b>	1.527
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.291.435



SHLS 716, Conjunto E, Lote 05 – Asa Sul  
Brasília, DF – 70390-903

(61) 3445-6000

[rededorsaoluiz.com.br/hospital/santa-luzia](http://rededorsaoluiz.com.br/hospital/santa-luzia)



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA MARTA

Três décadas de trabalho, ações estratégicas, gestão fundamentada no modelo de governança corporativa, com foco em resultados assertivos, transformaram o Hospital Santa Marta (HSM), em Taguatinga, em um dos mais importantes, respeitados e tradicionais da capital federal na área da saúde de alta complexidade. Seus diferenciais incluem investimento em pessoas, soluções tecnológicas, padronização da infraestrutura seguindo tendências modernas de engenharia e *design* de interiores e processos em conformidade com o *compliance*. O HSM está entre as 10 melhores empresas para se trabalhar em saúde do Brasil, pela Great Place to Work. Também é cenário de preceptoría para 7 programas de residência médica administrados pelo Instituto Santa Marta de Ensino e Pesquisa e credenciados pelo Ministério da Educação. Sua missão alinha-se aos valores de segurança, excelência e cuidado humanizado dos pacientes.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Santa Marta inaugurou a UTI pediátrica, fechando, assim, o ciclo de cuidados para tratamento de pacientes de todas as idades na esfera da alta complexidade. Além disso, atua na ampliação de sua estrutura física para chegar à marca de 350 leitos e concluir o Centro Clínico I, com novos serviços, dando destaque para traumas e um dos procedimentos mais fundamentais para salvar vidas, o transplante de órgãos. É classificado como um hospital digital, segundo o nível 6 da HIMSS Analytics, que emite a chancela de excelência em desenvolvimento tecnológico hospitalar. Em 2020, é grande a expectativa para o alcance da graduação máxima, o nível 7, além da acreditação do Qmentum International Accreditation Program, do qual o HSM é integrante. Para tanto, todos os níveis da instituição foram readequados com a proposta de ter o paciente no centro do cuidado.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1986
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	229
Leitos de UTI	77
Médicos cadastrados	553
Funcionários ativos	1.574
Consultas no pronto-socorro	251.122
Consultas ambulatoriais	199.942
Internações	16.405
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.236
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.334
Partos	1.864
Exames realizados no SADT	1.297.234



Setor E Área 1 e 17 – Taguatinga Sul  
Taguatinga, DF – 72025-110  
(61) 3451-3000  
hospitalsantamarta.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA PAULA

O Hospital Santa Paula completa 62 anos em 2020. Inaugurado em 1958, hoje é uma das principais referências do país em medicina de alta complexidade, nas especialidades de oncologia, cardiologia, neurologia, ortopedia e atendimento a pacientes críticos (UTI e emergência). Pertencente à Rede Ímpar, que reúne 7 hospitais em São Paulo, Rio de Janeiro e Distrito Federal, possui 200 leitos, sendo 50 de UTI (geral, coronariana e neurológica), e 9 salas cirúrgicas, 2 delas inteligentes. O hospital dispõe ainda de um moderno centro de oncologia, o Instituto de Oncologia Santa Paula (IOSP), com unidade de infusão, medicina nuclear e radioterapia de última geração, instalado em um edifício com projeto de arquitetura premiado e certificado pela operação sustentável.

### DESTAQUE 2019/2020

O Hospital Santa Paula vem adotando ações de *value based healthcare* (VBHC – saúde baseada em valor), gradual e consistentemente, sendo pioneiro na adoção do modelo *adjustable budget payment* (ABP – pagamento por orçamento ajustável). Tem implementado estratégias de eficiência clínica com maximização do uso da capacidade instalada e utilização racional dos recursos, fomentando o cultivo da liderança clínica pela geração de informação e transparência na gestão. Dentre tais estratégias pode-se destacar: adesão ao protocolo Enhanced Recovery After Surgery (ERAS); atuação permanente de uma comissão de experiência do paciente, com objetivo de direcionar as equipes para o cuidado centrado na pessoa; monitoramento de desfechos em linhas de cuidado, como acidente vascular cerebral isquêmico, artroplastias de quadril e de joelho, cirurgia metabólica, endometriose, insuficiência cardíaca congestiva e doença renal crônica.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2013
<b>Fundação</b>	1958
<b>Área construída</b>	13.780 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	198
<b>Leitos de UTI</b>	48
<b>Médicos cadastrados</b>	2.367
<b>Funcionários ativos</b>	1.044
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	137.280
<b>Consultas ambulatoriais</b>	47.379
<b>Internações</b>	15.912
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.837
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	23.182
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	632.804



Av. Santo Amaro, 2.468 – Vila Olímpia  
São Paulo, SP – 04556-100  
(11) 3040-8000  
santapaula.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA ROSA

Prestes a completar 23 anos de atuação em Cuiabá, o Hospital Santa Rosa (HSR) tem em sua gênese as marcas do pioneirismo e da inovação. Primeira unidade de saúde em Mato Grosso na realização de procedimentos como transplantes renais, cirurgia da válvula aórtica transapical, perfusão isolada de membros e ablação hepática por radiofrequência guiada por tomografia computadorizada em sala híbrida, o HSR é referência em procedimentos de alta complexidade. Único hospital do MT certificado pelo Qmentum International Accreditation Program, nível Diamond, o Santa Rosa também é recertificado com o nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), com o nível 6 pela HIMSS Analytics e no programa de distinção na prevenção de tromboembolismo venoso pelo IQG – Health Services Accreditation.

### DESTAQUE 2019/2020

Unidade de referência em saúde em Mato Grosso, o Hospital Santa Rosa faz um trabalho constante no sentido de aprimorar seus serviços próprios. Se em 2018 o HSR atuou fortemente em áreas como oncologia, radioterapia, cardiologia e centro de diagnóstico completo, em 2019 o hospital inaugurou seu serviço próprio de hemodinâmica, gerando ainda mais precisão e segurança para pacientes com doenças cardíacas, vasculares e neurológicas. Novamente credenciado pelo Ministério da Saúde para realizar transplantes renais, o hospital se preparou para, no início de 2020, voltar a realizar esse procedimento. Em 2019, o HSR se tornou a 1ª unidade de saúde do Centro-Oeste a realizar uma cirurgia fetal, procedimento de alta complexidade, para a correção de uma mielomeningocele.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2003
<b>Fundação</b>	1997
<b>Área construída</b>	16.529 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	169
<b>Leitos de UTI</b>	50
<b>Médicos cadastrados</b>	378
<b>Funcionários ativos</b>	777
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	73.138
<b>Consultas ambulatoriais</b>	7.260
<b>Internações</b>	9.362
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.297
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.867
<b>Partos</b>	1.128
<b>Exames realizados no SADT</b>	768.837



R. Adel Maluf, 119 – Jardim Mariana  
Cuiabá, MT – 78040-783  
(65) 3618-8426  
hospitalsantarosa.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTO AMARO

Fundado em 1988, O Hospital Santo Amaro, referência na assistência materno-infantil e membro da Rede Vermont Oxford, destaca-se por excelência assistencial, humanização e pioneirismo no Norte e Nordeste, por meio da implantação da UTI neonatal e das diretrizes de parto e nascimento seguros. A instituição realizou a 1ª cirurgia bariátrica da Bahia e está entre as principais em número de procedimentos, destacando-se no atendimento às especialidades de urologia e bucomaxilofacial, dentre outras. Conta, ainda, com pronto atendimento referenciado, garantindo um modelo integral de assistência, em formato de linha de cuidado. O hospital dispõe de núcleo de experiência do paciente, voltado ao cuidado centrado no cliente; núcleo de integração médica, para o efetivo gerenciamento do corpo clínico, e um sistema de gestão da qualidade implantado.

### DESTAQUE 2019/2020

Unidade da Fundação José Silveira, o Hospital Santo Amaro conquistou o selo “acreditado com excelência”, o mais alto padrão de certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), evidenciando a qualidade assistencial e integração entre as equipes e processos, além de resultados de excelência. O hospital detém indicadores clínicos de alta performance e uma cultura de segurança efetivamente implantada, retratada mediante resultados alcançados, no ano de 2019, pela aplicação da Pesquisa de Clima de Segurança (Patient Safety Climate in Healthcare Organizations – PSCHO), com adesão de 72% dos colaboradores e 81,6% de respostas positivas, referendando a confiabilidade dos serviços prestados. Em 2020 os investimentos serão voltados a infraestrutura, tecnologia da informação e novos modelos de negócio, tendo como uma das premissas o cuidado baseado em valor.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1988
<b>Área construída</b>	7.228 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	98
<b>Leitos de UTI</b>	24
<b>Médicos cadastrados</b>	884
<b>Funcionários ativos</b>	962
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	6.523
<b>Consultas ambulatoriais</b>	14.864
<b>Internações</b>	10.506
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.659
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.908
<b>Partos</b>	2.947
<b>Exames realizados no SADT</b>	410.434



Ladeira do Campo Santo, s/n  
Federação – Salvador, BA – 40210-320  
(71) 3504-5031  
fjs.org.br



## PERFIL INSTITUCIONAL

### HOSPITAL SÃO CAMILO POMPEIA

Inaugurado em 1960, o Hospital São Camilo Pompeia foi o 1º da rede em São Paulo. A unidade oferece atendimento de urgência e emergência em diversas especialidades para todas as faixas etárias, centro cirúrgico com equipes especializadas e tecnologia de ponta para atender cirurgias de baixa a alta complexidade, incluindo cirurgias robóticas minimamente invasivas. O Hospital São Camilo Pompeia é referência para transplante de medula óssea e habilitado a realizar todos os tipos de transplantes, incluindo de doadores não aparentados. A unidade é acreditada pela Joint Commission International (JCI), pelo Qmentum International Accreditation Program, nível Diamond, e pela HIMSS Analytics, nível 6, principais certificações do mercado de saúde. A Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo também é composta pelas unidades Santana e Ipiranga, que, juntas, somam mais de 800 leitos.

## DESTAQUE 2019/2020

A Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo investiu na construção do novo anexo da unidade Pompeia para possibilitar uma experiência cada vez melhor ao paciente, perpetuando os valores da instituição e proporcionando excelência contínua. A obra possui mais de 22.000 m² com 92 apartamentos e 24 consultórios e está interligada ao complexo hospitalar por duas passarelas e um túnel. Ao todo, a unidade passa a ter mais de 70.000 m², 448 apartamentos e 51 consultórios. O novo anexo oferece centros exclusivos, como Saúde da Mulher e do Homem, centros de reabilitação, obesidade e prevenção e promoção à saúde. O prédio se destaca ainda pela sustentabilidade, pois o projeto contempla coberturas e paredes verdes, painéis solares e fachadas unitizadas.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2003
<b>Fundação</b>	1960
<b>Área construída</b>	70.000 m²
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI, Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	294
<b>Leitos de UTI</b>	54
<b>Médicos cadastrados</b>	7.434
<b>Funcionários ativos</b>	6.451
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	272.511
<b>Consultas ambulatoriais</b>	156.373
<b>Internações</b>	17.662
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	13.374
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	27.377
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.891.507



Av. Pompeia, 1.178 – Pompeia  
São Paulo, SP – 05022-000  
(11) 3677-4444  
hospitalsaocamilosp.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO LUCAS (SE)

O São Lucas foi criado em 1969, primeiro como clínica, depois pronto atendimento e, em 1978, hospital. Os fundadores, Dr. José Augusto Barreto e Dr. Dietrich Todt, eram médicos de renome e professores do curso de medicina da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Em 2019, passou a integrar a Rede D'Or São Luiz, num processo de profissionalização iniciado em 2011. Na raiz do hospital está o compromisso com o 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 programa de residência médica em cardiologia, em parceria com a UFS, e mantém centro de ensino e pesquisa ativo, com publicações em congressos e periódicos nacionais e internacionais.

### DESTAQUE 2019/2020

O São Lucas iniciou 2019 como parte da Rede D'Or São Luiz, o que consolidou sua imagem como instituição de vanguarda, preocupada com qualidade e sustentabilidade. O principal projeto do ano foi a integração da unidade com o corporativo, acoplado sistemas e ajustando práticas. Seguindo o planejamento estratégico, definiu o crescimento com implantação de mais leitos de UTI e aquisição de área para construção de novos leitos. Atuou junto à emergência, agilizando atendimentos e evoluindo na métrica Net Promoter Score (NPS). O bloco cirúrgico recebeu equipamentos novos e serviço de cirurgia robótica. Foi recertificado com o nível 3 da ONA e passou pela visita prévia da recertificação do nível Diamond do QMentum International. Implantou um sistema robusto de ouvidoria e *compliance*. Concluiu a integração e recalibrou os processos operacionais para o novo ciclo de evolução.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2012
<b>Fundação</b>	1969
<b>Área construída</b>	18.841 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	207
<b>Leitos de UTI</b>	56
<b>Médicos cadastrados</b>	1.107
<b>Funcionários ativos</b>	1.513
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	89.705
<b>Consultas ambulatoriais</b>	34.304
<b>Internações</b>	12.543
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.337
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.405
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.245.273



Av. Coronel Stanley Silveira, 33  
Sao José – Aracaju, SE – 49015-400  
(79) 2107-1000

[rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-lucas](http://rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-lucas)





Criado por um grupo de professores da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e inaugurado em janeiro de 1969, 5 décadas depois o Hospital São Lucas continua elevando a qualidade da assistência médica na cidade e na região, sempre investindo em corpo clínico diferenciado, equipes de enfermagem e equipamentos de última geração. A instituição conquistou em 2019 a recertificação nível Diamond do QMentum International Accreditation Program e, em 2001, com uma administração visionária, foi uma das pioneiras no Brasil a obter a 1ª certificação hospitalar da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Hospital São Lucas, Hospital Ribeirania, Hospital Especializado, Med Medicina Diagnóstica e Centro Médico do Hospital São Lucas compõem o Grupo São Lucas, associado à Hospital Care, *holding* administradora de serviços da saúde criada em 2017.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital São Lucas realizou, no dia 27 de junho de 2019, as duas primeiras cirurgias robóticas em hospital privado de Ribeirão Preto e região. O procedimento foi realizado por meio do robô Da Vinci Surgical System em pacientes com câncer de próstata. No dia 14 de setembro, a instituição foi pioneira também na realização de cirurgia robótica pediátrica na cidade e região, tornando-se o 5º centro do Brasil capacitado para a realização dos procedimentos urológicos na população infantil. No mês de setembro, o São Lucas promoveu o Meeting Robótica nas áreas de anestesia, urologia, cirurgia geral e aparelho digestivo e ginecologia, com aulas teóricas no auditório seguidas de *in-service* no centro cirúrgico, com simulação de procedimentos pelos médicos participantes, sob coordenação da Strattner e da equipe do hospital.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2002
<b>Fundação</b>	1969
<b>Área construída</b>	8.592 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	95
<b>Leitos de UTI</b>	18
<b>Médicos cadastrados</b>	1.250
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	56.644
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	7.242
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.821
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.891
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



R. Bernardino de Campos, 1.426  
Vila Seixas – Ribeirão Preto, SP – 14015-130  
(16) 4009-0020  
gruposao Lucas.com.br



## PERFIL INSTITUCIONAL

### HOSPITAL SÃO LUCAS COPACABANA

Inaugurado em 1937, o Hospital São Lucas Copacabana faz parte da Rede Ímpar e é uma das principais referências na Zona Sul do Rio de Janeiro em medicina de alta complexidade, nas especialidades transplante, cirurgia robótica, oncologia, cardiologia, cirurgia geral e bariátrica e neurocirurgia. O hospital conta com 210 leitos, 54 de UTI, e 12 salas cirúrgicas, sendo uma robótica. Expandiu sua área de atuação com a criação de uma unidade-satélite no Shopping da Gávea, voltada para atendimento em hepatologia, transplantes, diabetes e obesidade, entre outras especialidades médicas. O São Lucas é o hospital que mais realiza transplantes hepáticos e pancreáticos no estado do Rio de Janeiro. É acreditado pelo Qmentum International Accreditation Program e recebeu certificação em serviços de emergência e de enfermagem pelo IQG – Health Services Accreditation.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o São Lucas Copacabana deu continuidade a seu reposicionamento como hospital de excelência médica, ratificando seu compromisso com a qualidade e a segurança assistencial. Investiu em equipes médicas de altíssimo nível e reuniu diversas conquistas: tornou-se a unidade privada que mais realizou transplantes renais com doadores vivos no estado; inaugurou o centro de diabetes e obesidade, com atendimento integral aos pacientes; conquistou avanços importantes em cirurgias hepatobiliares e pancreáticas, com procedimentos pioneiros no país. Na área de ensino, implantou a residência médica em cirurgia, a pós-graduação em fisioterapia hospitalar e o curso de aperfeiçoamento em hepatologia. Promoveu importantes eventos internacionais, como o 1º Congresso do Hospital São Lucas Copacabana, a 2ª Jornada de Hepatologia, o 3º Congresso de Robótica e a Jornada de Trauma.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	1937
<b>Área construída</b>	15.429 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	198
<b>Leitos de UTI</b>	90
<b>Médicos cadastrados</b>	3.312
<b>Funcionários ativos</b>	1.565
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	27.924
<b>Consultas ambulatoriais</b>	4.573
<b>Internações</b>	13.276
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.197
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.591
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	3.001



Tv. Frederico Pamplona, 32 – Copacabana  
Rio de Janeiro, RJ – 22061-080  
(21) 2545-4000  
saolucascopacabana.com.br





Fundado em 1976 pela União Brasileira de Educação e Assistência, sociedade civil do Instituto dos Irmãos Maristas da Província Brasil Sul-Amazônia, o Hospital São Lucas (HSL) da PUCRS é um hospital filantrópico que busca promover a vida por meio de ensino, pesquisa e assistência. Ligado à Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), é considerado um hospital universitário que atua na formação de diversos profissionais de 13 cursos da saúde, das escolas de medicina e de ciências da saúde e da vida – uma das melhores universidades privadas do país. Fornecendo uma assistência de excelência, certificada internacionalmente, o HSL é reconhecido por suas atividades interdisciplinares de assistência, ensino e pesquisa, associadas a inovação e busca contínua de gestão sustentável. O hospital conta com um corpo clínico, técnico e docente de alta qualidade vinculado à PUCRS.

## DESTAQUE 2019/2020

O Hospital São Lucas obteve o certificado de acreditado pelo Qmentum International Accreditation Program, que orienta e monitora os padrões de alta performance em qualidade, segurança, governança e boas práticas assistenciais. Fechou uma parceria inédita com o Grupo Oncoclínicas para o lançamento do novo centro de oncologia, que marca o início do atendimento quimioterápico a pacientes que não estão internados. Recebeu pela 3ª vez a certificação internacional de centro de excelência internacional em tratamento cirúrgico da obesidade grave e síndrome metabólica pela Surgical Review Corporation. Encerrando 2019, o projeto Campus da Saúde teve início com entregas relevantes para a sociedade, envolvendo melhorias na infraestrutura de áreas importantes e aquisição de equipamentos até 2023.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1976
<b>Área construída</b>	159.607 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	591
<b>Leitos de UTI</b>	94
<b>Médicos cadastrados</b>	2.155
<b>Funcionários ativos</b>	3.081
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	98.616
<b>Consultas ambulatoriais</b>	192.111
<b>Internações</b>	25.861
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	19.553
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	31.673
<b>Partos</b>	2.466
<b>Exames realizados no SADT</b>	2.380.374



Av. Ipiranga, 6.690 – Jardim Botânico  
Porto Alegre, RS – 90610-000  
(51) 3320-3000  
hospitalsaolucas.pucrs.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO LUIZ – UNIDADE MORUMBI

Inaugurado em 2000, o Hospital São Luiz Morumbi inicia sua busca pela acreditação hospitalar em 2008 com o 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 como centro de excelência em cirurgia bariátrica pela Surgical Review Corporation e em 2015 a acreditação internacional Qmentum International Accreditation Program, com recertificação em 2018.

### DESTAQUE 2019/2020

Foram destaques em 2019: implantação da farmácia de manipulação de injetáveis, com impacto significativo na segurança do paciente, controle seguro do processo, individualização do cuidado e exclusividade do medicamento ao paciente; ampliação de especialidades médicas no centro médico da unidade – hoje com 30 especialidades, o hospital atende em torno de 40.000 pacientes por ano. Para 2020, a proposta de ampliação de consultórios agregará maior disponibilidade de recursos a clientes médicos e pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	2000
<b>Área construída</b>	22.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	187
<b>Leitos de UTI</b>	60
<b>Médicos cadastrados</b>	845
<b>Funcionários ativos</b>	1.377
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	219.561
<b>Consultas ambulatoriais</b>	40.341
<b>Internações</b>	20.549
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	15.826
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	43.402
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.046.632



R. Engenheiro Oscar Americano, 840  
Morumbi – São Paulo, SP – 05605-050  
(11) 3093-1100  
rededorsaoluiz.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO MARCOS

O Hospital São Marcos iniciou suas atividades em 1940 com o nome Instituto de Radioterapia de Pernambuco. Em 1974, criou a unidade de queimados e, nos anos 1990, passou a ser chamado de Centro Hospitalar São Marcos. Em 2011, foi adquirido pela Rede D'Or São Luiz, dando início ao processo de grandes transformações estruturais e técnicas. Possui uma emergência com capacidade para 10.000 atendimentos ao mês, preparada para baixa, média e alta complexidades, com especialidades de clínica médica, cardiologia, cirurgia geral, ortopedia e traumatologia funcionando 24x7. O hospital conta com 124 leitos, sendo 40 de UTI e 84 de internação. A busca pela acreditação hospitalar teve início em 2012, com o nível 1 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2014 e, após melhorias e aperfeiçoamentos, o nível 3 em 2016, recertificado no ano de 2019.

### DESTAQUE 2019/2020

A conquista da recertificação do selo “acreditado com excelência” da ONA no mês de dezembro resultou na adequação aos novos critérios de segurança do paciente dispostos pela acreditadora. Foi definida a participação de especialistas em geriatria na linha do cuidado clínico (idoso frágil), a fim de promover resolutividade na assistência à população de maior representatividade na internação. Também houve expansão do corpo clínico prestador da atenção integral ao paciente, por meio do fortalecimento de relações de referência e contrarreferência com o centro médico.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1940
<b>Área construída</b>	13.129 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	124
<b>Leitos de UTI</b>	40
<b>Médicos cadastrados</b>	265
<b>Funcionários ativos</b>	682
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	32.026
<b>Consultas ambulatoriais</b>	39.117
<b>Internações</b>	6.812
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.796
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.031
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	39.029



R. Pacífico dos Santos, 100 – Paissandu  
Recife, PE – 52010-030  
(81) 3217-4702

[rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-marcos](http://rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-marcos)



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO MATEUS

Fundado em janeiro de 1981, o Hospital São Mateus vem crescendo em qualidade, segurança, estrutura e aperfeiçoamento de serviços. Destaca-se o investimento em inovação, com atendimento humanizado de qualidade e dedicação a clientes e colaboradores. Para o hospital, profissionais altamente qualificados e atendimento com foco na experiência do cliente são considerados diferenciais com o objetivo de promover a vida. Em 2019, foram mantidos o nível Black Diamond em Protocolos de Hipotermia, Preparo de Pele, Limpeza e Esterilização do Centro Cirúrgico e Fixação Segura de Cateteres Venosos, pelo Programa de Certificação da 3M, e o Programa Radar de Excelência, pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (Ibes). Os valores vitais da instituição são pertencimento, confiança, empatia, tradição inovadora e sustentabilidade. Reativar a esperança e os sonhos das pessoas é o mais importante.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital São Mateus recebeu a certificação nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), além de ter sido o 1º hospital do Brasil a receber a certificação internacional da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (Acsa), nível avançado. O São Mateus foi também o 1º hospital do Mato Grosso a receber o Selo da Qualidade do Conselho Federal de Enfermagem. Teve, ainda, a implantação do Comitê de Experiência do Paciente. No mesmo ano, aconteceu a aquisição do Hospital São Mateus pela Kora Saúde (controladora da Rede Meridional no ES, composta por mais 7 hospitais) e a troca da administração. Para 2020, o hospital tem a expectativa de aumentar o número de leitos, ampliar o PS e o centro cirúrgico e investir em uma nova e moderna UTI com 20 leitos.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2014
<b>Fundação</b>	1981
<b>Área construída</b>	8.400 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	130
<b>Leitos de UTI</b>	37
<b>Médicos cadastrados</b>	350
<b>Funcionários ativos</b>	698
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	77.283
<b>Consultas ambulatoriais</b>	110.895
<b>Internações</b>	9.988
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.642
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	18.567
<b>Partos</b>	90
<b>Exames realizados no SADT</b>	896.151



Av. Aclimação, 335 – Bosque da Saúde  
Cuiabá, MT – 78050-040

(65) 3051-2222

hmsm.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO RAFAEL

Considerada como uma das mais importantes instituições de saúde do Norte-Nordeste do Brasil, o Hospital São Rafael (HSR) foi inaugurado, em Salvador, em 1990. Seu pioneirismo marcou a saúde na Bahia, oferecendo serviços especializados de média e alta complexidades, em diversas especialidades, sendo referência em áreas como oncologia, neurologia, nefrologia, transplante de medula óssea, pesquisa com células-tronco, entre outras. Também foi o 1º hospital da Bahia a oferecer terapias como a litotripsia extracorpórea e a instalar equipamentos de alta tecnologia, por exemplo 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 usuários. Em 1º de agosto de 2018, ocorreu a integração do HSR à Rede D'Or São Luiz.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o HSR iniciou o programa de cirurgia robótica com a implantação do sistema Da Vinci Si – marco para a história da saúde na Bahia, uma vez que não é preciso sair do estado para fazer procedimentos de alta complexidade e com maior precisão – e lançou o projeto de um centro pioneiro e avançado, no Brasil, para o tratamento de mieloma múltiplo – câncer no sangue que pode levar a grave anemia, doença óssea e insuficiência renal. Outro marco importante foi o reforço da implementação da política de educação ambiental, utilizando práticas já consolidadas na instituição. Os benefícios repercutem, inclusive, nos custos da unidade, mediante um plano de gerenciamento de resíduos, seguindo as normas da Anvisa e demais legislações vigentes. Para 2020, a instituição tem prevista a ampliação da sua estrutura, o que permitirá maior dinamismo e agilidade na assistência aos pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2013
<b>Fundação</b>	1990
<b>Área construída</b>	53.474 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Accreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	324
<b>Leitos de UTI</b>	61
<b>Médicos cadastrados</b>	944
<b>Funcionários ativos</b>	2.686
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	90.879
<b>Consultas ambulatoriais</b>	260.257
<b>Internações</b>	21.978
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.990
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.172
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.962.281

**HSR HOSPITAL  
SÃO RAFAEL**

Av. São Rafael, 2.152 – São Marcos  
Salvador, BA – 41253-190  
(71) 3281-6000

[rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-rafael](http://rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-rafael)





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (RJ)

Em 1930 as Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo (HSVP) fundaram o Hospital Escola, unidade de saúde destinada a oferecer assistência médica às irmãs e treinamento às noviças na área de enfermagem. Em 1968, passou a se chamar Hospital São Vicente de Paulo e a atender também os moradores da região. Alguns anos depois, sob a gestão da Irmã Mathilde, a demanda por atendimentos cresceu e as irmãs decidiram construir um prédio maior e mais moderno, que foi inaugurado em 1980. Desde a fundação, o HSVP sempre estimulou entre colaboradores, corpo clínico e irmãs o comprometimento com a humanização da técnica e a excelência do cuidado. O trabalho focado no bem-estar do paciente trouxe o reconhecimento da ABNT, com a certificação ISO 9001; em 2008, o hospital alcançou também a acreditação pela Joint Commission International (JCI). Ambos os selos de qualidade se mantêm até os dias atuais.

### DESTAQUE 2019/2020

Inauguração do novo centro de oncologia, com um total de 16 cadeiras de tratamento oncológico. Projeto e instalação de uma 2ª ressonância magnética. Pode-se também citar o grande projeto de automação de farmácias e estoques, que cobre toda a cadeia de suprimentos, utilizando a robótica da Grifols e da BD, o que já em 2019 proporcionou ganhos de receita e redução de perdas nas unidades de internação. Checagem à beira-leito da administração de medicamentos e coleta de amostras laboratoriais, via *palmtop*, em tempo real, garantindo os “5 certos” do circuito fechado da administração de medicamentos. Investimento em modernização do parque computacional, com máquinas Dell de primeira linha. Abertura do novo centro especializado da saúde da mulher. Todos esses projetos visam à segurança e ao bem-estar dos pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1930
Área construída	20.724 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	162
Leitos de UTI	28
Médicos cadastrados	490
Funcionários ativos	1.170
Consultas no pronto-socorro	37.770
Consultas ambulatoriais	96.000
Internações	5.402
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.170
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.303
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	840.706



R. Gonçalves Crespo , 430 – Tijuca  
Rio de Janeiro, RJ – 20270-320  
(21) 2563-2143  
hsvp.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SAÚDE DA MULHER

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 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 ser tornar referência em oncologia na região Norte, o HSM destaca-se por ser o único da rede privada do estado 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 um parque de imagem com tecnologia avançada para a realização de exames e consultas.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

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



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SEPACO

O Sistema de Saúde Sepaco foi criado em setembro de 1956, como uma das primeiras autogestões do Brasil, por iniciativa do setor industrial do Papel, Celulose, Papelão Ondulado e Artefatos de Papel. O hospital próprio foi inaugurado em 1979, na Vila Mariana, e é referência no controle de infecção hospitalar no Brasil. Inicialmente exclusivo ao setor papeleiro, a partir de 2001 o Sepaco passou a atender o público em geral, operadoras de planos de saúde e particulares. Oferece alta tecnologia para a realização de procedimentos complexos adultos e materno-infantis. Realiza partos de altíssimo risco, com total habilitação técnica para atenção aos prematuros extremos, como no caso do parto de quintúplios em 2015. É referência em cirurgias cardíacas infantis, bem como nos atendimentos a adultos em todas as especialidades.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 o Sepaco implementou o serviço de medicina fetal, aprimorando ainda mais a linha de cuidado materno-infantil. Estruturado com parque tecnológico diferenciado e profissionais altamente qualificados, permite o rastreamento com maior precisão de condições desfavoráveis durante a gestação, bem como o seguimento de fetos com doenças de alta complexidade, realizando cirurgias e tratamentos intrauterinos. Para oferecer suporte materno-infantil, as UTIs neonatal, pediátrica e adulto foram ampliadas, com otimização da estrutura física e do parque tecnológico. Para dar suporte ao seu modelo de atuação, a instituição está expandindo as atividades do Instituto de Ensino e Pesquisa mediante residência médica e pesquisas multicêntricas. Isso tudo se alinha com constante otimização de processos, desenvolvimento de pessoas e qualidade no atendimento.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	250
<b>Leitos de UTI</b>	88
<b>Médicos cadastrados</b>	1.370
<b>Funcionários ativos</b>	2.053
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	127.381
<b>Consultas ambulatoriais</b>	211.261
<b>Internações</b>	24.287
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	10.657
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.816
<b>Partos</b>	4.419
<b>Exames realizados no SADT</b>	764.494



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Às vésperas de completar 100 anos, a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês mantém vivo o legado de contribuição à sociedade brasileira que inspirou sua fundação, em 1921, por mulheres imigrantes das comunidades síria e libanesa. A instituição filantrópica segue em permanente busca de aperfeiçoamento e expansão nos seus campos de vocação – assistência à saúde, ensino, pesquisa e responsabilidade social. Tem operações em SP e DF, com 2 hospitais completos e 5 unidades de atendimento. Por meio do programa Saúde Corporativa, presta cuidados de atenção primária a milhares de funcionários de empresas. Trabalha, ainda, em parceria com o Ministério da Saúde para oferecer sua experiência em gestão e assistência médica à saúde pública do Brasil. Em SP, o Instituto Sírio-Libanês de Responsabilidade Social responde pela gestão de 5 unidades públicas de saúde.

### DESTAQUE 2019/2020

O Sírio-Libanês foi a 1ª instituição de saúde a receber a certificação carbono neutro no Brasil pelo GHG Protocol, atestando que o hospital mensura, reduz e compensa a emissão de gases de efeito estufa. O processo incluiu todas as unidades, inclusive o novo hospital de Brasília, inaugurado em fevereiro de 2019. Esse trabalho foi reconhecido na Conferência das Nações Unidas sobre as Mudanças Climáticas de 2019 (COP25). No último ano, o Saúde Corporativa atendeu milhares de funcionários de empresas no Brasil, com uma assistência médica pautada pelos princípios da atenção primária e baseada no conceito de médico de família. Em 2019, o hospital continuou a fomentar medicina de excelência por meio de ensino e pesquisa, com 224 artigos publicados em revistas indexadas e 6.285 citações em trabalhos de outros pesquisadores.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	475
<b>Leitos de UTI</b>	152
<b>Médicos cadastrados</b>	4.945
<b>Funcionários ativos</b>	7.767
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	94.354
<b>Consultas ambulatoriais</b>	21.280
<b>Internações</b>	27.248
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	18.098
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	41.842
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	4.652.137



R. Dona Adma Jafet, 91 – Bela Vista  
São Paulo, SP – 01308-050  
(11) 3394-0200  
hospitalsiriolibanes.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL TACCHINI

O Hospital Tacchini tem 95 anos de fundação, por iniciativa de imigrantes italianos e do médico, também italiano, Dr. Bartholomeu Tacchini. Possui um conselho de administração formado por empresários e lideranças da região e é fortemente orientado pela epidemiologia e por um planejamento estratégico adotado desde 1993. Ao longo dos anos, importantes ações foram empreendidas para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde, tais como uma operadora com 61.000 vidas, o Hospital São Roque, no município de Carlos Barbosa, e um instituto de pesquisa em saúde. Assim, o hospital tem conseguido manter os atendimentos, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de alta complexidade em oncologia e nefrologia para 24 municípios, bem como serviços de referência a gestantes em alto risco. Em 2009, foi o 1º hospital do Rio Grande do Sul a conquistar o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

### DESTAQUE 2019/2020

Em dezembro de 2019, o hospital reconquistou o nível “acreditado com excelência” da ONA, após decisão de não realizar a recertificação em 2015, devido a uma reestruturação. Conquistou também o nível Ouro da ISO 31000. Iniciou uma importante atualização tecnológica e de processos na UTI adulto, com ampliação de 20 para 30 leitos. O projeto estará completamente operacional em maio de 2020. Na ExpoBento 2020 (maior feira multissetorial do Brasil), além da exposição do intestino e do pulmão gigantes, será trabalhado o câncer de próstata. Ingressou em 2019 no Programa de Desfechos Anahp (ICHOM). Através do Projeto Parto Adequado, atingiu 65% de partos normais em pacientes dos grupos 1 a 4 da Classificação de Robson. Em 2020, irá iniciar uma ampliação de 27.000 m², com previsão de início das atividades em 2023, e publicar um importante estudo científico utilizando inteligência artificial.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (sem fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	1924
<b>Área construída</b>	26.302 m²
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	289
<b>Leitos de UTI</b>	39
<b>Médicos cadastrados</b>	268
<b>Funcionários ativos</b>	1.555
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	54.355
<b>Consultas ambulatoriais</b>	39.587
<b>Internações</b>	16.436
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	17.101
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	24.650
<b>Partos</b>	1.764
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.160.539



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





Com 76 anos de sólida trajetória, referência em Campinas e região, o Hospital Vera Cruz oferece 167 leitos para atendimento de alta complexidade, unidade maternoinfantil, cirurgia robótica, PS, centro de trauma, medicina intervencionista e laboratório com o selo de qualidade Fleury, além de unidades avançadas de medicina diagnóstica e terapêutica e centros de atendimento em ortopedia, cardiologia e oncologia. A partir de 2017, o Hospital Vera Cruz passou a integrar a Hospital Care, com importante avanço na gestão e prestação de serviços. Os investimentos anuais na ordem de R\$ 100 milhões sustentam diversos projetos de *retrofit* e expansão de atendimento com foco em inovação, tecnologia e cuidado centrado no paciente. Há 32 anos, mantém a Fundação Roberto Rocha Brito para desenvolvimento técnico e científico, unidade credenciada da American Heart Association.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, a instituição integrou à sua gestão a Casa de Saúde Vera Cruz, o Centro Médico São Camilo, em Indaiatuba, e um novo serviço de imagem, além de dar continuidade ao programa Meu Coração Bate Feliz, para atendimento à população da cidade no Dia Mundial do Coração, e ao Projeto Corações que Agem, para pacientes atendidos na UTI neonatal e seus pais. Manteve sua participação e apoio na Jornada Anual de Segurança do Paciente da Região Metropolitana de Campinas. No fim do ano, recebeu pela 20ª vez consecutiva o prêmio Top Of Mind como hospital privado mais lembrado. Sua unidade oncológica conquistou a acreditação de excelência nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2020, prepara-se para inaugurar suas novas unidades de oftalmologia e neurologia e um pronto atendimento em Indaiatuba.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1943
<b>Área construída</b>	19.825 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	150
<b>Leitos de UTI</b>	38
<b>Médicos cadastrados</b>	863
<b>Funcionários ativos</b>	1.008
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	119.006
<b>Consultas ambulatoriais</b>	19.977
<b>Internações</b>	14.344
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.248
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	22.554
<b>Partos</b>	1.141
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.154.518



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL VITA BATEL

Inaugurado em dezembro de 2004 no Batel, um dos bairros mais nobres de Curitiba, o Hospital Vita Batel, oferece atendimento diferenciado e focado em princípios de alta qualidade e segurança assistencial. Essa vocação rendeu o reconhecimento de 2 das creditações mais importantes disponíveis no mundo: a do Qmentum International Accreditation Program e a da Surgical Review Corporation (certificação voltada à cirurgia bariátrica). Com 82 leitos e 450 colaboradores, realiza mensalmente uma média de 4.181 atendimentos de emergência, 620 internações e 459 cirurgias. O hospital oferece unidade de internação, UTI geral adulto, centro cirúrgico, PS 24 horas, centro de consultórios médicos e serviço de apoio diagnóstico. Hoje, o Hospital Vita Batel é uma referência nacional na realização de cirurgia bariátrica.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital Vita Batel consolidou sua *expertise* na atenção à saúde da mulher com seu centro avançado de cirurgia ginecológica. A cirurgia plástica estética e reconstrutora novamente destacou-se em 2019, principalmente para pacientes pós-cirurgia bariátrica. Foi recertificado pela Surgical Review Corporation como centro de excelência em cirurgia bariátrica, tendo seus resultados expressivos exaltados pela consultoria americana. Em 2020 deve consolidar-se a residência médica em cirurgia bariátrica (R5), agora reconhecida como especialidade pela Comissão Mista de Especialidades. Além disso, a cirurgia ortopédica e a urologia alcançaram grande destaque em volume de procedimentos realizados, com possibilidade de oferecer o que há de melhor nessas 2 especialidades para os pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	82
<b>Leitos de UTI</b>	35
<b>Médicos cadastrados</b>	1.250
<b>Funcionários ativos</b>	446
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	50.176
<b>Consultas ambulatoriais</b>	20.729
<b>Internações</b>	7.434
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.503
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	8.897
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	68.050



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL VITA CURITIBA

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 18.000 m<sup>2</sup> em um terreno de 102.000 m<sup>2</sup>. Conta atualmente com 115 leitos e 649 colaboradores e realiza, por mês, em média, 8.440 atendimentos de emergência, 745 internações e 506 cirurgias. O hospital oferece os seguintes serviços: unidade de internação, UTI geral adulto, UTI pediátrica, centro cirúrgico, PS 24 horas, centro de consultórios médicos, serviço de apoio diagnóstico e serviço de oncologia. Um dos mais modernos hospitais do país e uma das mais importantes instituições de saúde do Paraná, é reconhecido internacionalmente pelo Qmentum International Accreditation Program. A dedicação e o tratamento aos seus pacientes têm como pilares a qualidade e a segurança assistencial.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, a instituição criou o Centro Neurocardiovascular Vita, em um moderno complexo de consultórios anexo ao serviço de hemodinâmica, onde passaram a atender uma equipe multidisciplinar de neurologia clínica e cirúrgica, radiologia intervencionista e cardiologistas. No mesmo ano, ampliou o programa de residência médica nas áreas de medicina intensiva e cirurgia vascular, além de formar a 1ª turma de residência de enfermagem em terapia intensiva. Obteve recertificação no nível Diamante em Prevenção de Lesões de Pele do Programa de Certificação da 3M e passou a adotar a nova edição do Sistema Manchester de Classificação de Risco, focando a priorização do atendimento da sepse. Os desafios de 2020 são grandes, com modernização do centro cirúrgico e do PS, oferecendo sempre o melhor atendimento à população de Curitiba e região.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	115
<b>Leitos de UTI</b>	46
<b>Médicos cadastrados</b>	1.196
<b>Funcionários ativos</b>	649
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	101.281
<b>Consultas ambulatoriais</b>	56.288
<b>Internações</b>	8.934
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.070
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	9.657
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	93.879



Rodovia BR 116, km 396, 4.021 – Bairro Alto  
Curitiba, PR – 82590-100  
(41) 3315-1906  
hospitalvita.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL VIVALLE

Em 2000, deu início às atividades como unidade hospitalar; em 2006 passou a chamar-se Hospital viValle; e, em dezembro de 2011, passou a integrar a Rede D'Or São Luiz, um dos maiores grupos de saúde do Brasil, em um movimento de potencialização de investimentos para a excelência médica. A estrutura do viValle conta com pronto atendimento clínico, obstétrico, ortopédico e cardiológico 24 horas, além do atendimento *in loco* das especialidades de otorrinolaringologia e dermatologia e demais especialidades no plantão a distância, centro de trauma, centro de oncologia, centro obstétrico e centro cirúrgico altamente equipado, UTIs adulto e neonatal, unidade de maternidade, unidade de internação com alto conceito de hotelaria hospitalar, central de material esterilizado, centro cardiovascular, centro de diagnóstico por imagem e análises clínicas.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 foram realizadas ampliações no centro cirúrgico e inaugurados o centro obstétrico, unidades de internação da maternidade e UTI neonatal, proporcionando maior capacidade de atendimento e conforto. Foi inaugurado também o novo Centro Médico viValle e houve reestruturação do fluxo do pronto atendimento, com a implementação do pronto atendimento obstétrico. Inúmeras ações de melhoria nos padrões de assistência foram desenvolvidas, como estruturação de *feedbacks* em relação a notificações emitidas, melhoria de fluxo de dispensação e devolução de medicamentos. Tais fatores contribuem para uma assistência mais segura e para a manutenção do nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	179
<b>Leitos de UTI</b>	59
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	870
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	10.645
<b>Consultas ambulatoriais</b>	43.490
<b>Internações</b>	29.288
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.158
<b>Partos</b>	247
<b>Exames realizados no SADT</b>	797.016



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL LARANJEIRAS CLÍNICA PERINATAL

Gerar uma nova vida é um dos maiores desafios dos seres humanos. Requer comprometimento, esforço, doação e equilíbrio entre expectativa e realidade. Concepção, gestação e nascimento são processos voltados ao futuro. Assim nasceu a Perinatal Barra. Com a missão de atender a cidade de uma forma ampla, atingindo famílias com diferentes perfis, oferece o que há de mais moderno em tecnologia, conforto e segurança. Além da infraestrutura de ponta, investe para trazer os mais avançados conceitos de assistência médica. A instituição continua com o olhar criterioso para a mãe e o bebê, mas ampliou os tratamentos para a saúde integral da mulher, com cirurgias ginecológicas, de mama, plástica, medicina reprodutiva e centro de diagnóstico. Em 2018, foi a 1ª maternidade brasileira a receber o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, inaugurou o centro de imagem em parceria com ProEcho: tomografia, ressonância nuclear magnética, densitometria óssea e mamografia são alguns dos exames disponíveis. Dará um salto de *expertise* em complexidades por alcançar um nível de maturidade muito grande. Ampliou o foco da gestante para todas as mulheres e o do cuidado básico com o feto e o bebê à cirurgia cardíaca, através de investimentos em tecnologia e infraestrutura. A Perinatal também está se antecipando à tendência do parto normal, reformulando espaços e melhorando o fluxo da assistência. Durante a chamada hora de ouro, imediatamente após o nascimento, a pesagem do bebê e os demais exames serão feitos ainda na sala de parto. Tais medidas possibilitam que o recém-nascido mame diretamente no seio da mãe. Investimentos como esses confirmam o compromisso da Perinatal com sua história e o futuro de seus pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	2009
<b>Área construída</b>	18.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3, Qmentum International

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	152
<b>Leitos de UTI</b>	65
<b>Médicos cadastrados</b>	1.011
<b>Funcionários ativos</b>	765
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	22.069
<b>Consultas ambulatoriais</b>	1.920
<b>Internações</b>	não informado
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.413
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	3.437
<b>Partos</b>	5.620
<b>Exames realizados no SADT</b>	24.977



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL PRO MATRE PAULISTA

A Pro Matre Paulista, uma das maternidades mais tradicionais de São Paulo, com mais de 80 anos de história, foi eleita “a maternidade mais amada” pela revista Veja São Paulo em 2019. O Grupo Santa Joana, que conta com o Hospital e Maternidade Santa Joana, com a Pro Matre Paulista e com o Hospital e Maternidade Santa Maria, é o maior grupo privado de maternidades da América Latina e realiza 30.000 partos por ano. A Pro Matre é certificada pela Joint Commission International (JCI), o mais importante órgão certificador hospitalar do mundo e que reforça a qualidade e segurança dos protocolos 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.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, inaugurou o centro de parto normal, que contém estrutura com 4 salas e equipe multiprofissional. Também fez grandes investimentos para sua transformação rumo a um hospital 100% digital, garantindo ainda mais segurança de dados de pacientes e médicos. Como parte da transformação, foi reconhecida com a certificação nível 6 da HIMSS Analytics. Inaugurou, ainda, duas salas cirúrgicas inteligentes para procedimentos de alta complexidade, com equipamentos de tecnologia avançada. Para reforço de sua retaguarda hospitalar, em 2020 lança o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, conectado à atual instalação por uma passarela. O prédio terá estrutura de alta complexidade em diagnóstico (mamógrafo, ressonância magnética e tomógrafo), medicina fetal e anfiteatro para a transmissão de cirurgias em tempo real.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1936
<b>Área construída</b>	15.073 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	221
<b>Leitos de UTI</b>	72
<b>Médicos cadastrados</b>	4.424
<b>Funcionários ativos</b>	1.038
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	25.475
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	14.086
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.540
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.540
<b>Partos</b>	10.075
<b>Exames realizados no SADT</b>	30.589



R. São Carlos do Pinhal, 139 – Bela Vista  
São Paulo, SP – 01333-001

(11) 3269-2233

[promatresp.com.br](http://promatresp.com.br)



## PERFIL INSTITUCIONAL

### REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA EM PERNAMBUCO

O Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco foi fundado em 1855 para tratar as vítimas da epidemia de cólera que assolava o país. Alvará de 7 de novembro de 1907, concedido por D. Carlos I, conferiu-lhe o título de Real. Considerado o mais completo centro de excelência médica do Norte e Nordeste do Brasil, sendo o de maior complexidade e o mais bem equipado dessas regiões. Pioneiro e impulsionador do polo médico pernambucano, realizou os primeiros transplantes de rim, coração e medula óssea do Norte e Nordeste. 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, comemora 165 anos de fundação e ininterrupto atendimento aos pacientes.

## DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 marcou o início do programa de cirurgia robótica, utilizando o moderno sistema Da Vinci Xi Surgical System, pioneiro nas regiões Norte e Nordeste. Com 158 cirurgias, o hospital alcançou o maior volume cirúrgico em um 1º ano desse tipo de programa em Pernambuco. Destaque, ainda, para a 1ª cirurgia pediátrica urológica robótica fora do eixo Rio-São Paulo. Outro importante marco foi a realização do 114º transplante de fígado. Caçula no programa de transplante de órgãos, o 1º ocorreu em dezembro de 2015 e conta com técnicas de excelência e tecnologia de ponta, assim como os programas de transplante de rim, coração e medula óssea. O cuidado humanizado também é uma constante. A oncopediatria oferece acolhimento e atendimento de qualidade, com resultados comparados a grandes centros de referência dos Estados Unidos e da Europa. Os percentuais de cura chegam a 80%.

## CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1855
Área construída	130.855 m²
Organização do corpo clínico	misto
Accreditação hospitalar	JCI

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	750
Leitos de UTI	192
Médicos cadastrados	2.229
Funcionários ativos	5.573
Consultas no pronto-socorro	176.880
Consultas ambulatoriais	232.391
Internações	22.978
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.500
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	21.012
Partos	981
Exames realizados no SADT	1.528.265



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ

Fundada em 7 de setembro de 1851 pelo cônego João Barbosa Cordeiro (à época pároco), com a missão de atender os mais necessitados, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió mantém a essência de prestar assistência em saúde à população do estado, bem como a tradição de polo de ensino e pesquisa, reconhecido pelo Ministério de 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 em que 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 em nível Diamond pelo Qmentum International Accreditation Program.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi de grandes conquistas, pois a Santa Casa de Misericórdia de Maceió consolidou sua condição de excelência, sendo recertificada pela ONA em nível de excelência e pelo Qmentum International em nível Diamond. Reforçou seus pilares e diretrizes estratégicas, promovendo ações voltadas para a humanização e a eficiência operacional, buscando a consolidação do modelo de eficiência operacional por meio da metodologia *lean six sigma* e da pós-graduação *in company* em parceria com o Ensino Einstein, estruturando projetos com foco nas prioridades estratégicas. Buscando consolidar sua visão, realizou diversas ações voltadas para a humanização, mediante diversas capacitações e a adequação de seus processos e estrutura física, sempre com foco na melhor jornada do paciente.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	435
<b>Leitos de UTI</b>	59
<b>Médicos cadastrados</b>	1.484
<b>Funcionários ativos</b>	2.911
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	78.981
<b>Consultas ambulatoriais</b>	196.008
<b>Internações</b>	30.576
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	22.848
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	25.931
<b>Partos</b>	5.691
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.088.367



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





PERFIL INSTITUCIONAL

## UDI HOSPITAL

O UDI Hospital foi fundado no ano de 1985, resultado do sonho coletivo que um grupo de médicos idealizou nos anos 1980. Tendo iniciado como clínica especializada em atendimento cardiológico e realização de ultrassonografias, em 1987 tornou-se o 1º grande serviço de diagnóstico por imagem em São Luís. Foi em 1995 que o UDI sagrou-se na capital maranhense como hospital geral de alta complexidade. Hoje, o serviço conta com serviços médico-hospitalares completos e de alta tecnologia. O hospital traz consigo, ao longo de sua história, o compromisso de oferecer um tratamento diferenciado humano e de alto padrão, gerando segurança e conforto para a população de São Luís e região.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi de grandes desafios e conquistas para o UDI Hospital, marcado pela recertificação nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), implantação das UTIs cardiológica e pediátrica, reforma da estrutura física da emergência com impacto em processos, além do amadurecimento da equipe e consolidação dos indicadores de qualidade técnica e percebida com consequente fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Todas as ações são imprescindíveis para a ampliação da estrutura física do hospital, prevista para 2020, garantindo não só a ampliação dos serviços assistenciais como o alcance da meta de ser reconhecido como hospital de excelência na prestação de cuidados de saúde. A ampliação do hospital converge para uma assistência cada vez mais qualificada e pela busca da certificação do Qmentum International Accreditation Program.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2016
<b>Fundação</b>	1995
<b>Área construída</b>	15.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	164
<b>Leitos de UTI</b>	66
<b>Médicos cadastrados</b>	624
<b>Funcionários ativos</b>	1.300
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	69.004
<b>Consultas ambulatoriais</b>	104.744
<b>Internações</b>	10.795
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	7.361
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	14.126
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	227.130



Av. Prof. Carlos Cunha, 2.000 – Jaracaty  
São Luís, MA – 65076-820  
(98) 3216-7979  
[rededorsaoluiz.com.br/hospital/udi](http://rededorsaoluiz.com.br/hospital/udi)



PERFIL INSTITUCIONAL

## VITÓRIA APART HOSPITAL

Inaugurado em 2001, o Vitória Apart Hospital chegou à maioria em 2019 como um centro de referência em medicina no Espírito Santo e para além dos limites do estado. Ao completar 18 anos, o hospital alia experiência e tradição à busca constante por inovação e excelência, colocando em prática no dia a dia a missão de oferecer qualidade e cuidado integrado ao paciente. Desde 2004, é acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), tendo conquistado, em 2011, o nível 3, de excelência em gestão, o mais elevado na escala da acreditação. São 33.000 m<sup>2</sup> e 258 leitos, entre apartamentos e enfermarias, PS adulto e pediátrico, 14 salas cirúrgicas, UTIs neonatal, pediátrica, adulto e coronariana e centro de tratamento de queimados, além da mais moderna, bem preparada e inovadora maternidade do estado.

### DESTAQUE 2019/2020

Oferecer o melhor em atendimento de saúde é um objetivo permanente do Vitória Apart Hospital. Infraestrutura diferenciada, equipe médica de referência, funcionários capacitados, atendimento humanizado e tecnologia de ponta são pilares que fazem o hospital ser uma referência no estado. Em 2019, foram investidos cerca de R\$ 7,5 milhões em tecnologias e em obras de revitalização da infraestrutura. Os investimentos no parque tecnológico têm atraído expoentes da medicina capixaba e nacional para a execução de procedimentos inéditos no estado, como uma cirurgia fetal realizada para atendimento a um caso de síndrome da transfusão feto-fetal. Com o objetivo de ampliar a qualidade dos serviços e foco em atender à demanda da população, foi inaugurado um novo e moderno PS cardiológico 24 horas que conta com completo suporte, atendimento clínico e exames complementares e diagnósticos.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado titular (com fins lucrativos)</b>	desde 2006
<b>Fundação</b>	2001
<b>Área construída</b>	35.342 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 3

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	258
<b>Leitos de UTI</b>	68
<b>Médicos cadastrados</b>	1.349
<b>Funcionários ativos</b>	1.203
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	76.491
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não se aplica
<b>Internações</b>	16.035
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	15.192
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	24.113
<b>Partos</b>	2.316
<b>Exames realizados no SADT</b>	não se aplica



Rodovia Governador Mário Covas, 591  
Boa Vista II – Serra, ES – 29161-001  
(37) 3201-5550  
vitoriaaparthospital.com.br

# Asociados





Hospital Albert Sabin (SP)

Hospital Baía Sul

Hospital de Caridade de Ijuí

Hospital de Caridade Dr.  
Astrogildo de Azevedo

Hospital Divina Providência

Hospital do Coração  
Anis Rassi

Hospital Ernesto Dornelles

Hospital IPO

Hospital Memorial São Francisco

Hospital Policlínica Cascavel

Hospital Santa Cruz (SP)

Hospital Santa Isabel (SP)

Hospital Santa Lucia (RS)

Hospital Santa Virgínia

Hospital São Vicente

Hospital São Vicente  
de Paulo (RS)

IBR Hospital

Oncobio

Santa Casa de Misericórdia  
de Porto Alegre





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ALBERT SABIN (SP)

O Hospital Albert Sabin completa 50 anos em 2020. Referência na Zona Oeste de São Paulo, preocupa-se em oferecer 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 ajuda de tecnologia de ponta. Os 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 visando ao atendimento centrado no paciente, o hospital oferece uma infraestrutura de excelência para atendimento de alta complexidade.

### DESTAQUE 2019/2020

Passando por uma reforma geral, com previsão de duplicação de leitos, o hospital iniciou em 2019 a construção de um novo e moderno centro cirúrgico, que será inaugurado no 1º semestre de 2020, além da modernização de todo o parque tecnológico de TI, preparado para novas tecnologias e capacidade de informação. O hospital passou pela certificação nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, em busca da excelência nos processos, tem estruturado as equipes internas a fim de concretizar a qualidade como objetivo institucional, buscando a eficiência operacional e o cuidado centrado no paciente. Para 2020, uma ampliação considerável de leitos faz parte do plano diretor, visando ao contínuo crescimento da instituição e entregando conforto, qualidade e tecnologia de ponta aos pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	1970
<b>Área construída</b>	6.241 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 2

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	56
<b>Leitos de UTI</b>	27
<b>Médicos cadastrados</b>	950
<b>Funcionários ativos</b>	509
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	72.795
<b>Consultas ambulatoriais</b>	20.393
<b>Internações</b>	4.249
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.504
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	5.215
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	311.741



R. Brigadeiro Gavião Peixoto, 123  
Lapa – São Paulo, SP – 05078-000  
(11) 3838-4655  
www.hasabin.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL  
**HOSPITAL BAÍA SUL**

O Hospital Baía Sul (HBS), fundado em 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 viés de redução da ansiedade e do estresse em pacientes e familiares, contribuindo para a sua recuperação e visando 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 da 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.

**DESTAQUE 2019/2020**

Enquanto o ano de 2019 foi marcado pela integração ao modelo de gestão da Hospital Care e pelo alinhamento de processos administrativos e assistenciais com os hospitais Vera Cruz (Campinas) e São Lucas (Ribeirão Preto), também pertencentes à *holding*, 2020 será marcado pelos projetos de crescimento proporcionados pelos resultados obtidos no último ano. A parceria Hospital Care tornou possível investir na reestruturação assistencial e na constituição de análise de dados visando propiciar novos modelos de remuneração baseados em valor.

**CARACTERIZAÇÃO**

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	2011
<b>Área construída</b>	não informado
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	em processo

**PRINCIPAIS INDICADORES 2019**

<b>Leitos operacionais</b>	não informado
<b>Leitos de UTI</b>	não informado
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	não informado
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não informado
<b>Internações</b>	não informado
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ

A Associação Hospital de Caridade Ijuí (HCI), fundada há 84 anos, localiza-se na cidade de Ijuí, região noroeste do Rio Grande do Sul, sendo uma referência principalmente pelos serviços de ponta, como o Centro de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon) e o Instituto do Coração (Incor). O espírito de renovação e progresso ficou evidente desde o início de suas atividades, mediante o aperfeiçoamento humano e tecnológico. Com o passar dos anos, o hospital foi conquistando novos serviços, entre eles: emergência, UTIs adulto, neonatal e coronariana, hemodiálise, hemoterapia, imagenologia, Cacon, ambulatório de especialidades, Incor, medicina nuclear e residência médica. Hoje o HCI é um hospital moderno, bem equipado, com tecnologia de ponta e profissionais qualificados, sendo referência para mais de 120 municípios.

### DESTAQUE 2019/2020

Os avanços alcançados nos últimos anos tiveram como foco a residência médica, onde já foram formadas 7 turmas de médicos; a ampliação do serviço de radioterapia do Cacon, que teve sua capacidade de atendimento dobrada; e, ainda, a área tecnológica, pois o HCI se prepara para implantar mais 2 equipamentos, um novo angiógrafo para o Incor e um aparelho de ressonância magnética, que permitirá avanços na área diagnóstica.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1935
Área construída	25.562 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação hospitalar	-

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	228
Leitos de UTI	30
Médicos cadastrados	211
Funcionários ativos	1.240
Consultas no pronto-socorro	14.946
Consultas ambulatoriais	92.756
Internações	12.256
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.800
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.514
Partos	1.134
Exames realizados no SADT	93.103



Av. David José Martins, 152 – Centro  
Ijuí, RS – 98700-000  
(55) 3331-9300  
hci.org.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DE CARIDADE DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO

O Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo, inaugurado em 7 de setembro de 1903, é o maior hospital privado do estado do Rio Grande do Sul. Localizado na região central, é um hospital geral especializado em alta complexidade, como oncologia, reumatologia, traumatologia e cardiologia. Possui 5 UTIs com atendimentos direcionados: geral, neurológica, cardiológica, pediátrica e neonatal. Conta com unidade específica para cirurgia bariátrica, sendo referência internacional pela Surgical Review Corporation (RSC). Além disso, dispõe de PS, serviço de hemodinâmica, centro de reumatologia, centro especializado em lesões de pele, bem como todo suporte de diagnóstico e imagem. Tem como missão promover a saúde com excelência e eficácia organizacional, com base nas pessoas e na tecnologia, para atender às necessidades dos pacientes de forma segura, humanizada e resolutiva.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 foram reinaugurados o ambulatório de oncologia e a unidade de internação oncológica e cirúrgica. O hospital criou o seu próprio serviço de oftalmologia, que oferece desde consultas até os mais complexos exames e cirurgias. Para 2020 estão previstos o término da pintura externa do hospital, a inauguração de uma sala cirúrgica híbrida, inteligente, com possibilidade de acompanhamento de cirurgias em tempo real, e de mais uma UTI de 10 leitos. Porém, o maior investimento será na construção de uma área nova, com equipamento de PET-CT. O Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo nunca deixa de investir: em 2020 continuará focado na reforma da hotelaria, na capacitação dos funcionários, nos processos internos e nos protocolos clínicos. Investimentos altos, mas necessários para o bem-estar dos pacientes.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2019
<b>Fundação</b>	1903
<b>Área construída</b>	69.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Accreditação hospitalar</b>	-

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	400
<b>Leitos de UTI</b>	60
<b>Médicos cadastrados</b>	769
<b>Funcionários ativos</b>	1.671
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	28.265
<b>Consultas ambulatoriais</b>	43.058
<b>Internações</b>	16.327
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.802
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	20.320
<b>Partos</b>	1.350
<b>Exames realizados no SADT</b>	219.686



Av. Presidente Vargas, 2.291 – Centro  
Santa Maria, RS – 97015-513  
(55) 3220-4481  
hcaa.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA

Fundado em 31 de maio de 1969, o Hospital Divina Providência (HDP) pertence à Rede de Saúde Divina Providência, composta por 5 hospitais, todos no Rio Grande do Sul. Mantido pelas Irmãs da Divina Providência, tem no cuidado humanizado e na segurança assistencial os princípios que inspiram sua atuação há mais de 50 anos, orientado em todas as suas ações pelo propósito do cuidado amoroso à vida. O diferencial assistencial está na organização em linhas de cuidado: cirurgia geral e bariátrica, cardiologia, neurologia, ortopedia, aparelho digestivo e urinário, além de toda a assistência materno-infantil. O hospital é comprometido com o permanente esforço de evolução, possui o nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e investe, com constância, no seu reconhecimento como instituição de excelência.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2018, o hospital consolidou seu modelo assistencial alicerçado nas linhas de cuidado e medicina hospitalar. A estrutura de emergência foi ampliada, assistencial e fisicamente, alinhando a necessidade de atenção à crescente complexidade e ao referenciamento do hospital, tendo como resultado um tempo médio de espera, entre a chegada do paciente e o atendimento médico, inferior a 20 minutos. No 2º semestre, implementou-se o projeto Parto Seguro e Humanizado, capacitando o centro obstétrico para atendimentos de emergência, o que se refletiu no aumento de partos normais. No ano de 2019, com o cinquentenário da instituição, o HDP recebeu o nível 2 da ONA. Celebraram-se os resultados, decorrentes de uma estrutura ágil, organizada, com previsibilidade do cuidado, centrada no paciente e nas suas necessidades, além de fortemente capacitada para atendimentos de alta complexidade.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (sem fins lucrativos)</b>	desde 2020
<b>Fundação</b>	1969
<b>Área construída</b>	19.995 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 2

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	181
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	2.659
<b>Funcionários ativos</b>	1.335
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	39.664
<b>Consultas ambulatoriais</b>	30.876
<b>Internações</b>	13.168
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	16.005
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	16.005
<b>Partos</b>	3.114
<b>Exames realizados no SADT</b>	64.135



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



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL DO CORAÇÃO ANIS RASSI

Idealizado pelo cardiologista Dr. Anis Rassi, o Hospital do Coração Anis Rassi (HCAR), desde a fundação em 27 de abril de 2003, destaca-se como um dos mais completos e modernos hospitais privados do país. É especializado em prevenção, diagnóstico e tratamento clínico, intervencionista e cirúrgico das doenças cardiovasculares. Assistência médica especializada e tecnologia andam de mãos dadas no HCAR. Por isso, em 2019, a instituição implantou o sistema de gestão hospitalar Tasy, desenvolvido pela Philips. Trata-se de uma solução completa de informática em saúde que integra todas as áreas da instituição, aprimorando os cuidados dos pacientes e otimizando os processos. Isso tudo sem abrir mão do atendimento humanizado, com profissionais treinados para ouvir e discutir com os pacientes suas angústias, temores e expectativas, e não apenas tratá-los de uma doença ou realizar uma intervenção técnica.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 foi alcançado o selo Top Performer para as duas unidades de UTI, geral e cardiológica, emitido pela Epimed Solutions, concedido às UTIs nacionais que apresentaram alta eficiência no ano anterior. Ao longo do ano, avanços consideráveis ocorreram no projeto de incorporação do Centro Clínico e Diagnóstico Anis Rassi, que já se encontra em construção. A 3ª edição do prêmio Seu Athayde, da Libbs Farmacêutica, homenageou e reconheceu o fundador do HCAR, Dr. Anis Rassi, por seus esforços dedicados à medicina brasileira. No serviço de hemodinâmica, o HCAR se orgulha da certificação dos cardiologistas intervencionistas como especialistas no implante transcaterter de bioprótese valvar aórtica (TAVI), concedida pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pela Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI).

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	66
Leitos de UTI	20
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos	437
Consultas no pronto-socorro	27.376
Consultas ambulatoriais	60.192
Internações	4.927
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.212
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.212
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	379.812



Av. A, 453 – Setor Oeste  
Goiânia, GO – 74110-020  
(62) 3227-9000  
hospitalanisrassi.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL ERNESTO DORNELLES

Inaugurado em 30 de junho de 1962, o Hospital Ernesto Dornelles (HED) surgiu de um objetivo 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, instituída em 1º de abril de 1963. Foi assim, também, em relação à residência médica, a 1ª dos hospitais privados do Rio Grande do Sul. Nessa linha, o HED continua aperfeiçoando os seus processos, em busca de resultados cada vez melhores. Certificado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2017 e membro associado da Anahp desde 2018, o hospital segue se aprimorando para melhor atender e servir seus clientes, de modo a cumprir com a sua missão.

### DESTAQUE 2019/2020

O ano de 2019 foi marcado pela cultura da inovação no HED, com a abertura do Centro de Inovação e Tecnologia em Saúde (HED-Cits), em uma parceria inédita com a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), e pela revitalização da UTI, para oferecer maior conforto, qualidade e segurança aos profissionais e aos pacientes. O laboratório de análises clínicas recebeu o certificado de excelência em qualidade do Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), com um índice de 95,52% de acertos. E foi recertificado como centro de excelência em cirurgia bariátrica pela Surgical Review Corporation. Em 2020, serão inaugurados o centro de diálise e nefrologia e a unidade de radioterapia, que confirmam o compromisso da instituição em proporcionar uma assistência com qualidade e em ser referência médico-hospitalar.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (sem fins lucrativos)</b>	desde 2019
<b>Fundação</b>	1962
<b>Área construída</b>	22.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 1

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	306
<b>Leitos de UTI</b>	40
<b>Médicos cadastrados</b>	928
<b>Funcionários ativos</b>	1.733
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	47.241
<b>Consultas ambulatoriais</b>	170.825
<b>Internações</b>	24.356
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	11.928
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.137
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	1.060.397



Av. Ipiranga, 1.801 – Azenha  
Porto Alegre, RS – 90160-092  
(51) 3217-2002  
hed.com.br



## PERFIL INSTITUCIONAL HOSPITAL IPO

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. O objetivo era atender uma população de adultos e crianças com tecnologias modernas, por meio de convênios, consultas, exames, cirurgias, procedimentos ambulatoriais e emergenciais 24 horas por dia, com uma equipe multidisciplinar de profissionais altamente qualificados. Atualmente possui o único pronto atendimento 24 horas de otorrinolaringologia no Sul do país, mais de 6 centros de tratamento, estrutura educacional que é referência na América Latina, mais de 150 médicos atendendo em 20 especialidades e mais de 40 unidades de atendimento no Paraná e Santa Catarina.

### DESTAQUE 2019/2020

O Grupo IPO-ECO inicia 2020 com o anúncio de inauguração da sua 42ª unidade. Localizada no Shopping Crystal, está prevista para março, com foco em pronto atendimento e exames básicos. Com essa iniciativa, a instituição amplia a sua atuação na região central e mantém a premissa que norteia seu trabalho: inovação e serviços de qualidade. “A ideia de vir para o Crystal faz parte do nosso processo de ampliação e descentralização: eu não acredito em unidades únicas em um lugar só, ou seja, nós não podemos esperar que o cliente venha até nós, pelo contrário, temos que ir até o cliente como facilitadores”, afirma o Dr. João Luiz Garcia de Faria, diretor do Hospital IPO e da BF Medical Facilities, empresa detentora do Eco Medical Center – complexo hospitalar inovador que está em construção em Curitiba.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	1992
<b>Área construída</b>	não informado
<b>Organização do corpo clínico</b>	não informado
<b>Acreditação hospitalar</b>	em processo

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	não informado
<b>Leitos de UTI</b>	não informado
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	não informado
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	não informado
<b>Consultas ambulatoriais</b>	não informado
<b>Internações</b>	não informado
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não informado



Av. República Argentina, 2.069 – Água Verde  
Curitiba, PR – 80620-010  
(41) 3314-1590  
hospitalipo.com





PERFIL INSTITUCIONAL  
**HOSPITAL  
 MEMORIAL  
 SÃO FRANCISCO**

Falar da história do Memorial é falar de sonhos, superação e muita união familiar. Começou como Procárdio – Instituto de Cardiologia da Paraíba, empresa que ainda existe e é a mãe empresarialmente responsável. Criado nos anos 1970 pelo Dr. Ítalo Kumamoto, um jovem de 25 anos cheio de sonhos e com vontade de fazer a diferença na saúde paraibana, o Procárdio resistiu às crises e conquistou a confiança das pessoas. Esse crescimento levou a algo maior: o início do Hospital Memorial São Francisco (HMSF), em 15 de maio de 1992. Foram 312 semanas de muito trabalho, e em 1998 o novo hospital era entregue à Paraíba. Hoje, é referência no tratamento das doenças cardiovasculares, neurológicas e ortopédicas. Atuando há 43 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.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1976
<b>Área construída</b>	7.200 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Accreditação hospitalar</b>	em processo

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	100
<b>Leitos de UTI</b>	20
<b>Médicos cadastrados</b>	210
<b>Funcionários ativos</b>	461
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	22.919
<b>Consultas ambulatoriais</b>	4.200
<b>Internações</b>	6.220
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.206
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.449
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	225.000



Av. Rui Barbosa, 198 – Torre  
 João Pessoa, PB – 58040-490  
 (83) 4009-6100  
 hospitalmemorial.net



PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL POLICLÍNICA CASCAVEL

A história do Hospital Policlínica Cascavel divide-se em duas fases: a 1ª teve início no dia 20 de dezembro de 1968, data de sua fundação por uma sociedade formada pelos médicos Alberto Drummond, Álvaro Rabelo, Carlos Gilberto Miranda e José Maria Richard, pioneiros da profissão no município. A 2ª fase começou em 1982, quando os 4 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 à comunidade os mais modernos e inovadores serviços de saúde. Empenhado, desde então, em aprimorar a capacitação técnica de seu corpo clínico e trazer para a região os mais avançados recursos tecnológicos aplicados à medicina, o Hospital Policlínica consolidou-se em diversas especialidades no interior do estado.

### DESTAQUE 2019/2020

Inúmeros procedimentos de alta complexidade, como cirurgias cardíacas, neurológicas, ortopédicas e transplantes, são desenvolvidos rotineiramente na instituição, que conta atualmente com 134 confortáveis leitos, UTIs adulto, coronariana, neonatal e os serviços de hotelaria hospitalar. Dispondo de sofisticada tecnologia e de um qualificado corpo clínico composto por mais de 340 médicos especialistas, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, além de equipe administrativa altamente especializada, o Hospital Policlínica vem construindo uma singular história de permanente comprometimento em proteger e melhorar a saúde das famílias de Cascavel e do Oeste do Paraná. Em setembro de 2018, conquistou o certificado de qualidade nível 1, acreditado, da Organização Nacional de Acreditação (ONA), e planeja-se para em 2020 atingir o nível 2, acreditado pleno.

### CARACTERIZAÇÃO

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

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	127
Leitos de UTI	34
Médicos cadastrados	499
Funcionários ativos	411
Consultas no pronto-socorro	31.888
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	10.413
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.996
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.996
Partos	1.379
Exames realizados no SADT	20.838



R. Souza Naves, 3.145 – Centro  
Cascavel, PR – 85801-050  
(45) 2101-1500  
policlinica.com.br



Inaugurado em 1939, com a missão de auxiliar os imigrantes japoneses e oferecer atendimento médico-hospitalar de excelência no Brasil, prioriza ações de responsabilidade social, sustentabilidade e atividades de ensino e pesquisa voltadas ao aperfeiçoamento do corpo clínico, equipe assistencial e administrativa. O Hospital Santa Cruz é reconhecido por qualidade no atendimento, humanização com inovação e avançada tecnologia, aplicadas nas mais de 40 especialidades médicas, nos 3 prontos atendimentos (geral, ortopédico e oftalmológico), nos 170 leitos, nos 2 centros cirúrgicos (preparados para executar cirurgias minimamente invasivas e de alta complexidade), na UTI (com uma unidade específica para transplante de medula óssea) e também no centro de medicina diagnóstica e nos tratamentos terapêuticos, proporcionando, assim, um atendimento completo para cuidar da saúde da população.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019 o Hospital Santa Cruz comemorou 80 anos intensificando a modernização do parque tecnológico, adquiriu 2 arcos cirúrgicos com tecnologia 4K e um microscópio para neurocirurgia com controle robótico de alta precisão; renovou os equipamentos da hemodiálise e da medicina diagnóstica; e aumentou a automatização de processos administrativos, dispensação de medicamentos e atendimento assistencial à beira-leito. Alcançou o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), por atender aos critérios de segurança do paciente e apresentar gestão integrada entre os setores. Pelo 3º ano consecutivo, obteve o selo Top Performer, da Epimed Solutions, pela qualidade do trabalho desenvolvido na UTI. O foco continua em melhorar resultados clínicos, aumentar a eficiência na utilização de recursos e fortalecer a cooperação científica Brasil-Japão, contribuindo com a evolução do segmento.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (sem fins lucrativos)</b>	desde 2017
<b>Fundação</b>	1939
<b>Área construída</b>	14.331 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 2

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	159
<b>Leitos de UTI</b>	30
<b>Médicos cadastrados</b>	959
<b>Funcionários ativos</b>	1.385
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	102.080
<b>Consultas ambulatoriais</b>	119.468
<b>Internações</b>	16.553
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	12.832
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	13.726
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	696.782



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





PERFIL INSTITUCIONAL  
**HOSPITAL  
SANTA ISABEL (SP)**

Inaugurado em maio de 1972, o Hospital Santa Isabel é referência em atendimento na Zona Oeste e no Centro de São Paulo. Localizado no bairro de Higienópolis, atende em mais de 30 especialidades médicas, conta com 119 leitos, dos quais 20 na UTI, e 6 modernas salas cirúrgicas. Exames de comprovada qualidade técnica, aliados ao conforto das instalações e à agilidade nos resultados, oferecem tranquilidade e eficiência aos pacientes. O Hospital Santa Isabel é homologado com o nível 2, “acreditado pleno”, concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Essa homologação, alinhada à missão, à visão e aos valores da instituição, buscam oferecer ao paciente a melhor jornada, através de assistência qualificada, personalizada e segura.

### DESTAQUE 2019/2020

No ano de 2019 o Hospital Santa Isabel realizou seu reposicionamento de mercado mediante fortalecimento das relações comerciais com operadoras e autogestão. Os processos de segurança também ganharam destaque, sendo que, em 2019, a área assistencial foi certificada com excelência em Fixação e Estabilização Segura de Cateteres, da 3M, e, em junho de 2020, a instituição passará pelo processo de reacreditação da ONA. Em janeiro de 2020, foi inaugurado o novo centro de medicina diagnóstica, em um espaço totalmente revitalizado, moderno e amplo para atender melhor os pacientes, oferecendo em um só lugar qualidade, conforto e tecnologia de ponta na realização de exames e procedimentos de alta complexidade.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2018
<b>Fundação</b>	1972
<b>Área construída</b>	11.824 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	aberto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 2

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	119
<b>Leitos de UTI</b>	20
<b>Médicos cadastrados</b>	não informado
<b>Funcionários ativos</b>	815
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	43.744
<b>Consultas ambulatoriais</b>	49.816
<b>Internações</b>	6.278
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.690
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.862
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	49.513



HOSPITAL SANTA ISABEL

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





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SANTA LUCIA (RS)

Em 2019, o Hospital Santa Lucia (HSL) completou 80 anos dedicados à saúde da população de Cruz Alta (RS) e região, com 90 leitos de internação, 10 leitos de UTI e um quadro funcional com cerca de 360 colaboradores. Pioneiro no interior do estado a implementar o sistema de gestão *lean healthcare*, focado na melhoria contínua dos processos pela qualidade do atendimento, agora faz parte do Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde (Qualiss) em busca da acreditação. Conta com infraestrutura completa: 5 salas cirúrgicas, serviço de oncologia, pronto atendimento 24 horas, UTI, central de esterilização, agência transfusional, centro de diagnóstico por imagem (ressonância magnética, tomografia, raio x digital, ultrassom, litotripsia extracorpórea, oxigenoterapia hiperbárica, centro obstétrico, berçário, serviço de cardiologia, ambulatório de neurologia e neurocirurgia.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2019
<b>Fundação</b>	1939
<b>Área construída</b>	11.432 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Acreditação hospitalar</b>	em processo

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	90
<b>Leitos de UTI</b>	10
<b>Médicos cadastrados</b>	111
<b>Funcionários ativos</b>	329
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	22.000
<b>Consultas ambulatoriais</b>	22.000
<b>Internações</b>	5.000
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	4.946
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	6.597
<b>Partos</b>	345
<b>Exames realizados no SADT</b>	19.267



R. Coronel Pilar, 748 – Centro  
Cruz Alta, RS – 98025-220  
(55) 3324-7400  
hospitalsantalucia.com.br



O Hospital Santa Virgínia (HSV), fundado em 1916, é acreditado pleno pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Tem a missão de oferecer serviços de saúde com excelência, atendimento humanizado e altamente especializado. Dedica-se ao aprimoramento constante de seu capital humano e tecnológico, visando superar as expectativas dos pacientes. O HSV oferece atendimento eletivo e emergencial, com interações clínicas e cirúrgicas, centro cirúrgico moderno e equipado, *day clinic*, laboratório de análises clínicas, avançado centro de diagnóstico por imagem, ambulatório de especialidades, unidade de feridas, centro de oftalmologia, centros de cardiologia e pneumologia, hemodinâmica, oncologia, hemodiálise, endoscopia e colonoscopia, além de apoio terapêutico. Com fácil acesso à UTI, o pronto atendimento adulto 24 horas dispõe de salas de observação, emergência e isolamento.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o HSV obteve a recertificação nível 2 da ONA, atestando que cumpre ou supera os padrões de qualidade, segurança e gestão integrada. Conforme o mapa estratégico, otimizou os acordos de parcerias público-privadas e as iniciativas de experiência do paciente. Inaugurou serviços diferenciados, como o centro de oftalmologia e o centro de cardiologia e pneumologia, com investimentos em infraestrutura e equipe especializada. Também está em processo de implantação de um dos mais avançados sistemas tecnológicos de gestão hospitalar. Ainda em 2019, completou-se um ano do programa Viva Melhor, com ações voltadas para a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida dos colaboradores, que obteve 91% de adesão. O HSV passou a integrar a Rede Global Hospitais Verdes e Saudáveis, reafirmando o seu compromisso com as boas práticas sustentáveis.

## CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1916
Área construída	19.829 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	87
Leitos de UTI	15
Médicos cadastrados	817
Funcionários ativos	898
Consultas no pronto-socorro	51.277
Consultas ambulatoriais	43.750
Internações	5.472
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.310
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	3.979
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	483.745



Av. Celso Garcia, 2.294 – Belém  
São Paulo, SP – 03014-000  
(11) 2799-3100  
hsv.org.br



Com 80 anos, o Hospital São Vicente Curitiba se consolida em 1º lugar no número de transplantes hepáticos no Paraná. 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 10.000 m<sup>2</sup>, e sua estrutura moderna e confortável é equipada com alta tecnologia e capacidade instalada para 140 leitos, dentre eles 29 de UTI, centro de diagnóstico, centro médico, prontos atendimentos geral e ortopédico 24 horas. Reconhecido pela formação de profissionais, possui programa de residência médica nas especialidades de cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia oncológica e radiologia. A 2ª unidade, instalada na Cidade Industrial, é retaguarda da rede de urgência e emergência de Curitiba.

## DESTAQUE 2019/2020

Em 1º lugar no número de transplantes hepáticos no Paraná, o hospital soma 787 transplantes hepáticos e renais já realizados. A revitalização das instalações, assim como a aquisição de equipamentos para os centros cirúrgico e de diagnóstico, proporcionam maior conforto e modernidade. A reforma do novo centro de especialidades, com 1.670 m<sup>2</sup>, será concluída em 2020. Na assistência, destaca-se o projeto de *lean healthcare* e alta segura. A gestão por competências e a educação digital são, desde 2019, diferenciais com impacto em desempenho, aprimoramento da gestão e excelência no cuidado ao paciente. Em 2020 a metodologia *diagnosis-related groups* (DRG – grupos de diagnóstico relacionado) será implantada a fim de aprimorar a governança clínica. A acreditação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), prevista para 2020, consolidará o compromisso da instituição com a qualidade e melhoria contínua.

## CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado (sem fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1939
Área construída	10.034 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	em processo

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	120
Leitos de UTI	24
Médicos cadastrados	768
Funcionários ativos	730
Consultas no pronto-socorro	42.499
Consultas ambulatoriais	84.438
Internações	10.022
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.453
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.712
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	562.929



R. Vicente Machado, 401 – Centro  
Curitiba, PR – 80420-010  
(41) 3111-3000  
saovicentecuritiba.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (RS)

O Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo foi fundado em 24 de junho de 1918, por um grupo de católicos vicentinos, com objetivo de auxiliar os doentes acometidos pela gripe espanhola. Possui mais de 63.000 m<sup>2</sup> de área construída distribuídos em 4 locais: unidade Teixeira Soares, unidade Uruguai, centros de apoio I e II. Considerado a maior instituição macrorregional do interior do Rio Grande do Sul, é referência em alta complexidade em neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, cardiologia interencionista, ortopedia e traumatologia, oncologia, nefrologia e terapia nutricional, além de ser um centro transplantador de órgãos e tecidos, referência em gestão de alto risco e hospital de ensino certificado pelo Ministério da Educação. Acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) em nível 1, possui 629 leitos, mais de 3.242 funcionários e corpo clínico com mais de 800 médicos.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, o Hospital São Vicente de Paulo comemorou 101 anos de história, em meio a desafios e conquistas que apontavam os rumos da instituição. Para acompanhar seu crescimento e evolução, foi apresentada a nova logomarca, que inovou e modernizou, simbolizando saúde, tecnologia e fé, aproximando-se da linguagem popular vicentina. Um passo importante foi tornar-se membro da Anahp. Além disso, inaugurou na unidade Teixeira Soares a unidade de cuidados intermediários para tratamento de pacientes de longa permanência e uma UTI cirúrgica, com mais 10 leitos. Na unidade Uruguai, deu início à remodelação do setor de internações e à ampliação de 2 andares, com 30 leitos privativos e um novo conceito em hotelaria hospitalar, oferecendo aos pacientes e familiares segurança, conforto, humanização e qualidade assistencial.

### CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1918
Área construída	63.500 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 1

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	629
Leitos de UTI	75
Médicos cadastrados	854
Funcionários ativos	3.242
Consultas no pronto-socorro	48.634
Consultas ambulatoriais	159.896
Internações	31.253
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	28.785
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	34.227
Partos	3.258
Exames realizados no SADT	1.875.684



R. Teixeira Soares, 808 – Centro  
Passo Fundo, RS – 99010-080  
(54) 3316-4045  
hsvp.com.br





PERFIL INSTITUCIONAL

## IBR HOSPITAL

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

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, destaca-se o lançamento do EuCuido, um inovador programa de saúde que se beneficia da tecnologia, com o uso da web e de aplicativos que passam a oferecer telemedicina, consulta ao prontuário eletrônico do paciente (PEP), acompanhamento *on-line* e comunicação direta com o médico e a equipe de assistência do paciente. Destaca-se também a realização das primeiras cirurgias cardíacas pediátricas no interior da Bahia. Ainda em 2019, o IBR Hospital alcançou o nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1986
<b>Área construída</b>	8.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	misto
<b>Acreditação hospitalar</b>	ONA 2

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	79
<b>Leitos de UTI</b>	29
<b>Médicos cadastrados</b>	156
<b>Funcionários ativos</b>	372
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	52.752
<b>Consultas ambulatoriais</b>	32.008
<b>Internações</b>	3.111
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	não informado
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	2.528
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	41.981



R. Góes Calmon, 235 – Centro  
Vitória da Conquista, BA – 45020-040  
(77) 2101-4100  
ibr.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

## ONCOBIO

Inaugurado em 2018, no bairro Vila da Serra, uma das regiões mais nobres da Grande Belo Horizonte, o Oncobio é resultado de uma parceria entre o Hospital Biocor e o Grupo Oncoclínicas, um dos maiores grupos de oncologia, hematologia e radioterapia da América Latina. O Oncobio é um moderno *cancer center* que oferece suporte integral ao paciente, com todas as modalidades de tratamento oncológico, incluindo radioterapia de última geração com avançadas técnicas da medicina de precisão. Em linha com a missão do grupo de oferecer tratamento de câncer de classe mundial no Brasil e transformar o país em referência global na luta contra a doença, o Oncobio foi cuidadosamente projetado para oferecer o máximo em conforto, conveniência e segurança para os clientes e cuidadores.

### DESTAQUE 2019/2020

Em 2019, disponibilizou a unidade de internação para pacientes com doenças onco-hematológicas e transplante de medula óssea (TMO). Realizou transplantes autólogos e alogênicos, aparentados e não aparentados, e tem uma área totalmente dedicada ao tratamento de leucemias agudas e linfomas que necessitem de quimioterapia em altas doses. Com um corpo clínico reconhecidamente capacitado e especializado em cuidar de pacientes com diversas patologias, a unidade de hematologia e TMO segue os mais rígidos protocolos internacionais de qualidade.

### CARACTERIZAÇÃO

<b>Hospital associado (com fins lucrativos)</b>	desde 2019
<b>Fundação</b>	2018
<b>Área construída</b>	10.000 m <sup>2</sup>
<b>Organização do corpo clínico</b>	fechado
<b>Acreditação hospitalar</b>	-

### PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Leitos operacionais</b>	22
<b>Leitos de UTI</b>	0
<b>Médicos cadastrados</b>	43
<b>Funcionários ativos</b>	134
<b>Consultas no pronto-socorro</b>	não se aplica
<b>Consultas ambulatoriais</b>	151
<b>Internações</b>	18
<b>Pacientes cirúrgicos (exceto partos)</b>	0
<b>Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)</b>	0
<b>Partos</b>	não se aplica
<b>Exames realizados no SADT</b>	não se aplica

**ONCOBIO**  
Prevenir e cuidar é a nossa vida.

R. da Paisagem, 310 – Vila da Serra  
Nova Lima, MG – 34000-000  
(31) 3888-9300  
gruponcoclinicas.com



## PERFIL INSTITUCIONAL

### SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

A Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre é um dos mais avançados complexos hospitalares do país, referência brasileira pela qualidade e segurança de sua medicina, pelo humanismo de sua assistência, pela excelência de seus profissionais e por seus inovadores processos e equipamentos. É formado por 9 hospitais que prestam serviços assistenciais de alta complexidade: Hospital Santa Clara (geral de adultos e maternoinfantil), Hospital São Francisco (cirurgia cardiovascular e cardiologia), Hospital São José (neurocirurgia e neurologia), Pavilhão Pereira Filho (cirurgia torácica e pneumologia), Hospital Santa Rita (oncologia), Hospital Dom Vicente Scherer (transplantes), Hospital Dom João Becker (hospital geral da cidade de Gravataí – região metropolitana de Porto Alegre, incorporado à Santa Casa em 2018) e Hospital Santo Antônio da Patrulha (sob a administração da Santa Casa desde 2017).

## DESTAQUE 2019/2020

Localizado no Hospital São Francisco, o Centro Internacional de Arritmias – Instituto J. Brugada consolidou-se, em 2019, como referência para o tratamento da ocorrência cardiológica mais frequente na população – a arritmia. O instituto é um centro pioneiro no país, dispendo de todos os tipos de diagnósticos, gerenciamento e tratamento de arritmias, e a atuação internacional se dá devido ao Dr. Josep Brugada, cardiologista espanhol que passou a integrar o corpo clínico da Santa Casa. O início da construção do Hospital Nora Teixeira também é um marco, pois abrigará, com investimentos em torno de 204 milhões, a maior emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) do estado, com 2.400 m<sup>2</sup>, quando for inaugurado em 2022. Outra importante realização são os cerca de 650 transplantes, de todos os tipos de órgãos, realizados ao longo de 2019, que consolida a Santa Casa, ainda mais, como referência nessa especialidade.

## CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1803
Área construída	140.041 m <sup>2</sup>
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

Leitos operacionais	1.267
Leitos de UTI	154
Médicos cadastrados	2.388
Funcionários ativos	7.538
Consultas no pronto-socorro	266.461
Consultas ambulatoriais	841.496
Internações	68.254
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	47.777
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	71.778
Partos	5.504
Exames realizados no SADT	6.954.594



R. Annes Dias, 295 – Centro Histórico  
Porto Alegre, RS – 90020-090  
(51) 3214-8080  
santacasa.org.br



## Soluções digitais que trazem transparência, eficiência e inteligência



### Instituições de Saúde

Soluções para automatização de processos, relatórios gerenciais e gestão de estoques



### Fornecedores

Venda para instituições da saúde de diferentes perfis, em todo o Brasil.



## Movimentações nas Plataformas

**R\$ 12 bi**  
em compras

**+ 5.5 milhões**  
de produtos  
transacionados ao ano

**2.200**  
cotações diárias

## Impacto na Saúde

**64%**  
dos leitos de alta complexidade são geridos por soluções da Bionexo

**8 milhões**  
de internações

**50 milhões**  
de atendimentos de urgência são beneficiados por nossas soluções



PERFIL INSTITUCIONAL

# Afiliado



S.O.S. Vida



PERFIL INSTITUCIONAL

**S.O.S. VIDA**

A S.O.S. Vida é uma das principais empresas de *home care* do país. Com mais de 30 anos de atuação no mercado, está presente em mais de 50 cidades, atuando na Bahia, em Sergipe e no Distrito Federal. Investe de forma contínua na formação de uma equipe multiprofissional qualificada que desenvolve o trabalho de forma integrada com uma infraestrutura para atendimento no domicílio. Um grande time de profissionais, entre médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, farmacêuticos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, oferece cuidados específicos e individualizados para cada paciente. Em 2012, foi uma das primeiras empresas da área de saúde e a primeira de *home care* no Brasil a ser acreditada pela Joint Commission International (JCI), uma das mais rigorosas empresas certificadoras em todo o mundo, selo que atesta o compromisso com a excelência.

## DESTAQUE 2019/2020

Uma das características da S.O.S. Vida é a forte cultura de inovação e melhoria contínua. Um grande exemplo em 2019 foi o fato de a empresa tornar-se o 1º *home care* da América Latina a ter um programa de cuidados paliativos certificado pela JCI, sinalizando o amadurecimento do programa, iniciado em 2010. Diversos outros investimentos vêm sendo realizados na adoção de novas tecnologias, com o objetivo de aumentar a eficiência da operação: central de telemonitoramento por vídeo; automação da farmácia com o uso de coletores digitais; plataforma de EaD para treinamentos; implantação de um novo sistema ERP em desenvolvimento com a Totvs. São iniciativas que fortalecem a empresa e possibilitam o plano de expansão do negócio. Em 2019, iniciou a operação da nova filial em Brasília e, em 2020, começam as obras da clínica de transição em Salvador.

## CARACTERIZAÇÃO

<b>Afiliação</b>	desde 2015
<b>Fundação</b>	1987
<b>Organização do corpo clínico</b>	-
<b>Acreditação hospitalar</b>	JCI

## PRINCIPAIS INDICADORES 2019

<b>Médicos ativos</b>	65
<b>Funcionários ativos</b>	427
<b>Pacientes-dia em atenção domiciliar</b>	142.741
<b>Pacientes-dia em internação domiciliar</b>	105.227
<b>Nº de admissões em atenção domiciliar</b>	411
<b>Nº de admissões em internação domiciliar</b>	335
<b>Pacientes-dia em uso de ventilação mecânica contínua</b>	18.957
<b>Reinternações hospitalares</b>	289
<b>Tempo médio de permanência em dias</b>	121

**S.O.S. Vida**  
Inovando em Saúde

Av. Dom João VI, 152 – Brotas  
Salvador, BA – 40285-001  
(71) 3277-8004  
sosvida.com.br

# Parceiros Anahp

## DIAMOND

---



## GOLD

---



## SILVER

---



## APOIO

---





**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

[www.anahp.com.br](http://www.anahp.com.br)





**anahp**  
associação nacional  
de hospitais privados

[www.anahp.com.br](http://www.anahp.com.br)

