



# ✚ MaterDei

ANUÁRIO DE EXCELÊNCIA CLÍNICA  
2023



---

ANUÁRIO DE EXCELÊNCIA CLÍNICA  
**2023**

---

**Felipe Salvador Ligório**

Responsável Técnico

CRM-MG: 58.578

No início dos anos 2000, desenvolvemos um novo modelo de gestão baseado na integração de práticas de Governanças Clínica e Corporativa, como parte da premissa de que devemos investir tempo, energia e recursos para uma melhor integração entre os diversos profissionais - médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde - que lidam com o paciente em uma instituição hospitalar. Buscamos criar um ambiente de comprometimento com seguimento de normas e diretrizes, gestão administrativa e monitoramento de indicadores de desempenho, protocolos e processos de sustentação dos resultados e desfechos clínicos.

Um desafio que tínhamos, à época, era envolver os médicos nessa gestão. Trouxemos, de forma pioneira, o médico para o centro dessa discussão uma vez que é ele quem determina a utilização da maioria dos recursos direcionados à assistência hospitalar. Compreendendo a dinâmica, conciliamos os interesses das partes, entendendo e discutindo as divergências num espaço permanente de diálogo e com um debate franco de opiniões. Sabíamos que somente dessa forma seria possível que o médico se percebesse como parte integrante e estivesse verdadeiramente engajado e comprometido com os objetivos da Organização.

O Programa de Governança Clínica da Rede Mater Dei de Saúde é pioneiro no Brasil e monitora a performance assistencial alinhada à gestão e planos estratégicos desde 2003. A conquista, em 2004, da nossa primeira acreditação hospitalar da Organização Nacional de Acreditação - ONA 3, já no nível de excelência, como o primeiro hospital de uma capital brasileira a consegui-lo, foi um marco para nós. Estávamos no caminho certo.

Por isso, elegemos aquele ano como fundador deste modelo, auditado e chancelado por uma certificação de qualidade. Já são 19 anos de um trabalho consistente que vem evoluindo a cada ano. Aliamos a evolução da assistência na Rede Mater Dei, que elegeu como prioridade a missão de atender aos pacientes de maneira humanizada, diferenciada e personalizada, à prática fundamentada na melhor evidência técnica e científica e respeitando os melhores princípios da segurança e qualidade.

O envolvimento do médico na gestão, incentivado neste planejamento, fornece percepções úteis e respostas rápidas para melhorar a eficiência e o nível de serviço da Rede Mater Dei, reconhecida em todo o Brasil como uma referência em medicina de qualidade e com Excelência Clínica comprovada.

**A Rede Mater Dei de Saúde monitora continuamente, por meio de indicadores, a adesão aos protocolos clínicos implantados para garantir uma prática segura e de qualidade.**

### **Excelência Clínica - o que significa**

Protocolos clínicos são essenciais para padronização, qualidade da assistência e segurança do paciente, sendo importantes instrumentos para a gestão dos serviços e controle de desperdícios. Padronizar condutas baseadas em evidências científicas garantindo boas práticas assistenciais e melhores desfechos clínicos podem contribuir para redução de mortalidade, redução no tempo de internação hospitalar e nos custos de tratamento, e refletem o diferencial na qualidade do atendimento multiprofissional. A Rede Mater Dei de Saúde monitora continuamente, por meio de indicadores, a adesão aos protocolos clínicos implantados para garantir uma prática segura e de qualidade.

A nossa Excelência Clínica se evidencia através da entrega de resultados assistenciais superiores, sejam por meio de tratamentos, diagnósticos ou medidas de prevenção, resultantes da atividade do corpo médico e assistencial. Além disso, através da distinção pela qualidade, segurança e entrega dos melhores resultados tanto para o paciente quanto para a sociedade e as fontes pagadoras, que vamos juntos materializar o Sistema de Saúde.

Resultados que apresentamos neste Anuário de Excelência Clínica refletem o trabalho de todos na Rede Mater Dei de Saúde e a importância da construção de um modelo de gestão objetivo e prático. É gratificante perceber a participação e a troca de experiências dos profissionais da saúde já integrados nessa parceria. É animador vislumbrar um grande número de médicos empenhados nesse processo de integração.

Nesta oportunidade, agradecemos a cada profissional de saúde que, diuturnamente, busca oferecer a melhor técnica, com a maior segurança assistencial e a melhor experiência para os nossos pacientes.

#### **Henrique Salvador**

*Presidente da Rede Mater Dei de Saúde*

#### **Márcia Salvador Geo**

*Diretora Vice-Presidente Assistencial e Operacional*

#### **José Henrique Dias Salvador**

*Diretor de Operações*

#### **Felipe Salvador Ligório**

*Diretor Médico*

## AUDITORIA PARA OS ÍNDICES DE EXCELÊNCIA

A Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma) é uma instituição filantrópica que contribui para o desenvolvimento da comunidade por meio de atividades educacionais e assistência à saúde da população. É mantenedora dos institutos Ciências Médicas e do Teatro Feluma, e possui uma rede assistencial própria que promove o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida das pessoas, além de possibilitar ensino de excelência e formação prática aos alunos.

Os institutos assistenciais, com atendimento 100% SUS e que estão entre os principais centros de saúde de Belo Horizonte, são: Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais (HUCM-MG), Instituto de Olhos Ciências Médicas de Minas Gerais (IOCM-MG) e Ambulatório Ciências Médicas de Minas Gerais (ACM-MG).

O Hospital Universitário Ciências Médicas é reconhecido como uma importante referência em todo o Estado, atendendo mais de 500 municípios em Minas Gerais. Instituição médica e acadêmica, com 235 leitos, realiza mais de 60 mil atendimentos ambulatoriais anualmente e 12 mil internações nas mais diferentes áreas da saúde. Realizou mais de 600 transplantes renais, atende mais de 18 especialidades de alta complexidade e serviços ambulatoriais.

O Instituto de Olhos Ciências Médicas é o maior serviço especializado de Minas Gerais. Equipado com 6 salas cirúrgicas para alta complexidade e capacidade para 2.000 atendimentos ambulatoriais por dia, o Instituto é referência em tratamento de glaucoma, catarata, estrabismo, córnea, retina, plástica, lente de contato e neuro-oftalmologia.

No segmento educacional, a Fundação é responsável pela manutenção da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (Campus I e II), que possui em sua estrutura de ensino a Editora Ciências Médicas e o Teatro Feluma, que promove intercâmbio entre a arte, a ciência e o conhecimento para o aprendizado e formação ampla e integral do ser humano. Em 2023, em reconhecimento ao alto padrão do curso de graduação em Medicina, a FCM-MG recebeu a acreditação SAEME-CFM sendo o único curso de medicina de faculdade privada de Belo Horizonte com esta certificação.

Graças a esse conjunto harmônico e integrado, a Feluma é referência local e nacional em seu segmento, reconhecida como uma instituição sólida e sustentável, que é capaz de gerar resultados expressivos e atua conforme as diretrizes de meio ambiente e responsabilidade social.



## VALIDAÇÃO EXTERNA DO RELATÓRIO DE QUALIDADE E EXCELÊNCIA DE MATER DEI

### Nossa opinião

Examinamos os indicadores de qualidade dos hospitais que compõem a Rede Mater Dei de Saúde, nos dias 29 e 30 de agosto 2023 e no dia 5 de setembro de 2023, mensurados e monitorados no ano de 2022.

Analisamos e avaliamos a eficiência de seus sistemas de qualidade, de gestão e controle de desempenho, conforme informações disponíveis em seu sistema de gestão interno, através de amostragem aleatória estratificada por tipo

de indicador, de prontuários de pacientes envolvidos nos numeradores de cada indicador sob avaliação.

Em nossa opinião, os indicadores de qualidade acima referidos são adequados para a gestão da rede hospitalar, sendo certo que o nível amostral selecionado em cada um deles apresenta conformidade com as metas propostas pela gestão, de acordo com a metodologia empregada pela consultoria técnica independente.

### **Sobre a Natureza Jurídica da Consultoria Técnica**

A Fundação Educacional Lucas Machado nasceu em 1971 com a finalidade de contribuir com o desenvolvimento da sociedade por meio de atividades educacionais, de saúde e de assistência social, além de realizar pesquisas nos campos das Ciências Exatas, Humanas e Biológicas. Trata-se de pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, beneficente de assistência social, atuando nas áreas de saúde, educacional e cultural, cuja finalidade geral é o desenvolvimento e manutenção de atividades de saúde, educacionais, científicas de assistência social e de pesquisa.

Nesse viés, a FELUMA é mantenedora de instituições de saúde e de educação, que oferecem serviços essenciais à população de Minas Gerais, dentre elas, o Hospital Universitário Ciências Médicas, cujo corpo técnico auxilia na elaboração do presente “Relatório de Qualidade e Excelência”, sem que tal contrarie sua natureza fundacional descrita em seu Estatuto.

Nesse sentido, em decorrência de suas atividades, experiência, representatividade em sua área de atuação e qualificação de seu corpo profissional, a FELUMA detém a *expertise* necessária para prestação de consultoria técnica hospitalar para apoio na gestão estratégica de outras instituições de saúde – como a Mater Dei – sem que isso comprometa seu caráter fundacional e filantrópico.

Tal hipótese é prevista ainda no art. 7º, 2º, da Lei Complementar nº 187/21, que estabelece que entidades beneficentes de saúde poderão desenvolver atividades que gerem recursos, inclusive por meio de seus institutos, com ou sem cessão de mão de obra, independentemente do quantitativo de profissionais e dos recursos auferidos, de modo a contribuir com a realização de suas atividades, registradas segregadamente em sua contabilidade e destacadas em suas Notas Explicativas.

### **Delimitação do Escopo de Trabalho**

Dito isso, o escopo contratual e o propósito do presente documento visam a validação dos Indicadores de Qualidade dos hospitais que compõem a Rede Mater Dei de Saúde (“Rede”), através da avaliação de seus sistemas de qualidade e controle de desempenho, por meio da realização de atividades de análise e avaliação de informações disponíveis em seus sistemas de gestão, cuja veracidade fora atestada anteriormente pelos representantes legais da Rede.

Trata-se, portanto, de consultoria técnica. Dessa forma, não se trata de autoria externa financeira regulamentada, em caso de sociedades abertas, pela Lei nº 6.385/76, pela Lei nº 6.404/76 e pela Resolução CVM nº 135/22. Esta é delimitada como a técnica contábil do sistemático exame dos registros, visando apresentar conclusões, críticas e opiniões sobre a situação patrimonial e aquelas dos resultados, que formadas ou em processo de formação, tendo como parâmetro as Normas Brasileiras de Contabilidade.

Na diferença, basta pensar que a auditoria independente regulamentada pelo aparato normativo supramencionado é espécie de fiscalização suporte indispensável ao BACEN e à CVM, como critério de proteção aos investidores, especialmente na confiabilidade da divulgação de balanços e resultados financeiros.

Nesse sentido, apesar de ser feito por profissionais liberais independentes, sem vínculo com a Rede Mater Dei, e, assim, externos, o objetivo do presente documento é avaliar não as finanças, mas sim o sistema de gestão, apontado “não conformidades” nos indicadores de qualidade e indicando possibilidades de melhorias com o intuito de garantir a otimização de processos e melhor documentação da empresa, algo totalmente compatível seja com o caráter fundacional, seja com a *expertise* técnica da FELUMA, como demonstrado.

Tal não atrai qualquer responsabilidade de qualquer gênero imputável à Rede Mater Dei perante seus sócios ou terceiros, uma vez que aqui apenas se certifica a conformidade dos critérios de gestão ou operação da Companhia, mas sim apontado possíveis direções para otimização de seus processos.

#### Sobre os Dados

Na validação foram definidos tamanhos de amostra e processo de amostragem para a auditoria, além de serem apresentados os resultados dos benchmarks e a própria metodologia de cálculo dos valores de referência. Os dados sobre os quais a análise se baseia foram disponibilizados pelos próprios gestores da Rede Mater Dei, cuja veracidade atestaram e declararam para todos os fins legais. Nosso objetivo foi obter segurança razoável de que os indicadores de qualidade da Rede, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião.

Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes.

As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável as decisões de gestão dos administradores tomadas com base nos referidos indicadores de qualidade.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.


Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos,

do alcance planejado, à época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive das eventuais não conformidades que identificamos durante nosso trabalho, anexando à presente Carta, o Relatório de nossos consultores.



**Belo Horizonte/MG,  
06 de setembro 2023**

  
**ÉRIKA DE OLIVEIRA ROCHA**  
*Líder do Projeto*  
Fundação Educacional Lucas Machado

  
**Dr. Wagner Eduardo Ferreira**  
*Presidente*  
Fundação Educacional Lucas Machado - FELUMA



## **8 SOBRE A REDE MATER DEI**

**18** Uma referência nacional em saúde e excelência no cuidado aos pacientes

**22** Crescimento e aquisições

**30** Governança Clínica

**34** Entrega de valor

## **36 INDICADORES DE QUALIDADE**

**38** Dados institucionais

**40** Excelência Clínica no cuidado Materno-Infantil

**46** Excelência Clínica em Terapia Intensiva

**48** Entrega de Valor na Gestão Assistencial

**52** Excelência Clínica na Jornada Cirúrgica

**58** Oncologia

**60** Sepses

**61** Diabetes

**62** Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC)

**64** Gerenciamento de risco assistencial em unidades abertas

**66** Acidente Vascular Cerebral (AVC)

**67** Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

**68** Tromboembolismo Venoso (TEV)

## **70 CONCLUSÃO**



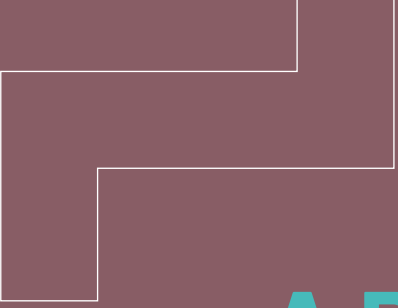
INDICADOR			DADOS GLOBAIS	
	Nome do indicador	Resultado do indicador 2022	Nº hospitais	Nº de indicadores mensais calculados
↓	Média de permanência	<b>3,9</b>	8	75
↑	Taxa de parto vaginal	<b>39,4%</b>	7	63
↑	Taxa de parto vaginal (Classificação de Robson I a IV)	<b>55,5%</b>	2	24
↓	Taxa de Episiotomia	<b>21%</b>	3	29
↑	Taxa de Aleitamento Materno na 1.ª hora de vida	<b>85,7%</b>	2	24
↑	Taxa de Aleitamento Materno exclusivo (consulta do 5º dia)	<b>82,04%</b>	2	24
↓	% APGAR Menor que 7 no 5º minuto (quando acionado Código Rosa)	<b>0,8%</b>	2	18
↓	% de RN com perda de peso > 10% na consulta do 5º dia em relação ao peso de alta	<b>0,48%</b>	2	24
↑	Satisfação do cliente externo - NPS (Net Promoter Score) CTI	<b>83</b>	3	36
↑	Adesão à antibioticoprofilaxia cirúrgica	<b>86%</b>	3	36
↑	Adesão à antibioticoterapia para PAC no Pronto Socorro	<b>91%</b>	3	36
↑	Adesão à antibioticoterapia para Sepses comunitária	<b>86%</b>	3	36
↑	Adesão à antibioticoterapia em Infecção do Trato Urinário	<b>80%</b>	3	36
↑	Taxa de Betabloqueador na alta de pacientes elegíveis com Insuficiência Cardíaca	<b>92,8%</b>	3	32
↑	Adesão à prescrição de vasodilatador na alta	<b>97%</b>	3	32
↓	Taxa de letalidade em sepses comunitária	<b>17,7%</b>	3	36
↓	Readmissão ICC (30 dias)	<b>10,8%</b>	3	36
↓	Readmissão por TEV (90 dias)	<b>0,20%</b>	3	36
↓	Mediana dos tempos porta-balão (minutos)	<b>81</b>	7	45
↓	Mediana dos tempos porta-trombólise venosa (minutos)	<b>56,5</b>	6	30
↓	Mediana dos tempos porta antibiótico (minutos)	<b>51</b>	7	61
↑	% de pacientes com profilaxia adequada contra TEV	<b>90,7%</b>	3	36
↓	TEV intra-hospitalar	<b>0,25%</b>	3	36

Obs.: Se o coeficiente de variação do indicador for maior que 30%, então o indicador possui muita variabilidade, é muito heterogêneo.

NOTA: Esta tabela resume os valores típicos, grau de variabilidade e nossos valores de referência para cada indicador. Em termos de valores típicos de cada indicador, temos o valor global de 2022, o valor médio e o valor mediano (percentil 50). Para todos os indicadores, o melhor valor típico é a média, exceto para % APGAR Menor que 7 no 5º minuto quando acionado Código Rosa, % de RN com perda de peso > 10% na consulta do 5º dia em relação ao peso de alta, Readmissão em 30 dias ICC e TEV intra-hospitalar.

VARIÇÃO AO LONGO DOS MESES			PERCENTIS				
Desvio padrão mensal do indicador	Valor médio mensal do indicador	Coefficiente de variação	10%	25%	50% (mediana)	75%	90%
1,2	3,9	32%	2,1	3,2	3,9	4,4	5,8
14%	30%	45%	13%	18%	35%	40%	46%
7%	55%	13%	45%	52%	56%	59%	64%
11%	19%	60%	0%	11%	21%	26%	31%
7%	87%	9%	76%	81%	89%	90%	95%
8%	82%	10%	67%	78%	82%	89%	93%
3%	1%	424%	0%	0%	0%	0%	1%
1,70%	0,50%	352%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,10%
10	83	12%	67	78	82	90	96
6%	85%	7%	76%	81%	86%	90%	94%
6%	96%	6%	86%	91%	100%	100%	100%
9%	84%	11%	40%	50%	60%	75%	86%
7%	80%	9%	70%	77%	84%	92%	95%
15%	91%	17%	67%	83%	100%	100%	100%
15%	90%	17%	67%	76%	100%	100%	100%
13%	16%	79%	0%	2%	17%	25%	34%
15%	8%	183%	0%	0%	0%	14%	26%
0,00%	0,00%	108%	0,00%	0,00%	0,20%	0,40%	0,70%
48	83	58%	26	63	81	98	122
52	68	78%	0	41	57	94	127
31	61	51%	38	43	54	71	93
4%	91%	5%	85%	89%	92%	94%	95%
0,30%	0,30%	120%	0,00%	0,00%	0,20%	0,40%	0,70%

Para estes, há variabilidade muito grande nos dados mês-a-mês, que podem apresentar valores extremos e as médias não representam adequadamente seus valores típicos. Nestes 4 indicadores, o percentil 50 (mediana) é o valor que melhor representa os dados. Em relação aos valores de referência, foram calculados os percentis 10, 25, 50, 75 e 90, para cada indicador, considerando valores observados mês-a-mês. Para cada indicador, na maioria absoluta dos meses, isto é, em 80% dos meses os valores observados ocorrem entre o percentil 10 e o percentil 90. Valores observados acima do percentil 90 são significativamente altos e, valores abaixo do percentil 10, são significativamente baixos. As setas indicam a direção do indicador.

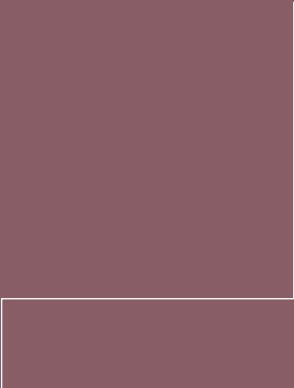


# A Rede Mater Dei de Saúde nasceu do desejo genuíno de entregar aos seus pacientes uma assistência em saúde diferenciada, segura e humanizada.

Desde a sua fundação, em 1980, a busca por melhores resultados clínicos, com foco na qualidade assistencial e eficiência operacional, diferenciaram a Rede Mater Dei de Saúde. Esta distinção pela excelência atrelada à melhor experiência no cuidado é responsável pelo crescimento, alicerçado por uma estrutura robusta de Governança Corporativa atrelada à Governança Clínica.

Ao longo dos seus 43 anos de existência, frente às mudanças de cenário e aos desafios de sustentabilidade do setor de saúde, a Rede Mater Dei vem se reinventando e cuidando das pessoas em todas as fases da vida com maior entrega de valor. Esta estratégia não se concretizaria se os resultados não envolvessem todos os agentes que compõem a cadeia do sistema de saúde: pacientes, médicos, colaboradores, fontes pagadoras e sociedade.

A Rede Mater Dei de Saúde atua e segue fielmente o princípio do cuidado adequado, com qualidade e segurança, por meio de processos organizacionais, creditações, certificações e protocolos baseados em evidências científicas, trazendo mais eficiência e sustentabilidade para o setor, que tem vivido transformações profundas e importantes nos últimos anos.



A pandemia de COVID-19 reforçou o acesso ao cuidado em saúde como uma das principais prioridades da sociedade. Além disso, o setor tem o desafio de trabalhar a sua sustentabilidade, impactada não só pela pandemia, como também pelo envelhecimento populacional, aumento de sinistralidade, crescimento de beneficiários na saúde suplementar, transformação digital e tecnologias emergentes entre outros.

**“É preciso roubar uma parte da vida para se dedicar aos sonhos, ideais e realizações que não queremos que morram conosco.”**

**José Salvador Silva**

**Fundador da Rede Mater Dei de Saúde.**

Percebendo esses movimentos que vinham ocorrendo no mercado da saúde e, em especial, no setor hospitalar brasileiro, a Rede Mater Dei de Saúde tomou a decisão de se planejar e criar uma estratégia de crescimento acelerado.

Em 2021, após a abertura de capital na bolsa de valores, a Rede Mater Dei iniciou um projeto de ampliação com aquisição de novas unidades, solidificando sua posição de ser uma referência nacional em saúde e levar sua missão de “Compromisso com a Qualidade pela Vida” para outras regiões do Brasil.

As palavras do fundador da Rede Mater Dei inspiram hoje os mais de 10.000 colaboradores e mais de 10.000 membros do corpo clínico que dedicam seu tempo para fazer a diferença na vida dos pacientes. E para que essas realizações se multipliquem, é preciso ter uma estrutura sólida de monitoramento de resultados e transparência na sua divulgação.

Este crescimento expressivo só foi possível porque a visão estratégica do fundador, já na década de 90, entendeu que a perenidade e o crescimento da Rede Mater Dei dependeriam de um trabalho estruturado de sucessão. Em 2011, a direção executiva foi passada para a segunda geração da família Salvador, e Henrique assumiu como CEO, e Maria Norma e Márcia como Vice-Presidente Administrativa

e Financeira, Vice-Presidente Assistencial e Operacional, respectivamente. Foi a partir deste movimento que a Rede Mater Dei entrou em um novo ciclo, onde o crescimento e a expansão acelerada se tornaram realidade.

**“Entendemos que crescer era a nossa opção. Mas não crescer apenas por crescer, mas sim de forma estruturada e integrada, levando o Jeito Mater Dei de Ser, nossa cultura de qualidade e excelência e foco intenso no paciente para outras regiões de Minas Gerais e do Brasil. Para isto, além de nossa estrutura de capital, fortalecemos a nossa governança, e temos a segurança que estamos no caminho certo. Agora, novos desafios estão por vir e é hora da terceira geração assumir a direção executiva.”**

**Henrique Salvador**

**CEO da Rede Mater Dei de Saúde.**

Para a terceira geração, desde 1999 foram também estabelecidos critérios objetivos de preparação para assumir uma posição executiva dentro da Instituição. Assim, José Henrique, Felipe, Renata e Lara, junto com outros executivos de mercado, estão preparados para os novos desafios, para novas expansões e para processos de melhorias contínuas, visando manter nossos padrões de excelência e qualidade.

A saúde é o bem maior do ser humano, por isso nosso compromisso é trabalhar para que a assistência aos nossos clientes seja realizada com qualidade e excelência. Por meio desta publicação, a instituição destaca o seu compromisso com a excelência na área da saúde, suas abordagens inovadoras para governança e gestão clínica, e sua dedicação incansável ao bem-estar do paciente. Este conteúdo explora também a ênfase que Rede Mater Dei deu para tecnologia, humanização e governança, que geraram resultados excepcionais, posicionando a Rede como referência em saúde no Brasil.



SOBRE  
A REDE  
**MATER DEI**







# UMA REFERÊNCIA NACIONAL EM SAÚDE E EXCELÊNCIA NO CUIDADO AOS PACIENTES



**A** Rede Mater Dei de Saúde é uma rede integrada na prestação de serviços médico-hospitalares e oncológicos, sendo referência nacional em saúde e uma das maiores redes hospitalares do Brasil em número de leitos privados, com atuação em 4 das 5 regiões brasileiras (Regiões Sudeste, Centro Oeste, Nordeste e Norte do Brasil).

A Rede Mater Dei possui hoje capacidade para aproximadamente 2.500 leitos hospitalares, distribuídos em todas as suas nove unidades, localizadas, em Belo Horizonte, Betim-Contagem, Salvador, Belém, Uberlândia, Goiânia e Feira de Santana.



**INTELIGÊNCIA  
E HUMANIZAÇÃO  
COMO PILARES  
DO ATENDIMENTO**



**TECNOLOGIA COMO  
GARANTIDORA  
DA EXCELÊNCIA**



**O PACIENTE  
NO CENTRO  
DE TUDO**



**SOLIDEZ DAS  
GOVERNANÇAS  
CLÍNICA E  
CORPORATIVA**

## CONHEÇA AS UNIDADES

### HOSPITAL MATER DEI EMEC

Inaugurado em 1963, o Hospital Mater Dei EMEC está localizado na cidade de Feira de Santana (BA), segunda cidade em número de habitantes da Bahia. É um hospital geral de alta complexidade, com mais de 40 especialidades, e foi adquirido pela Mater Dei em 2022, permitindo a obtenção de importantes sinergias com o Hospital Mater Dei Salvador.

**Data de inauguração: 1963**

### HOSPITAL MATER DEI SALVADOR

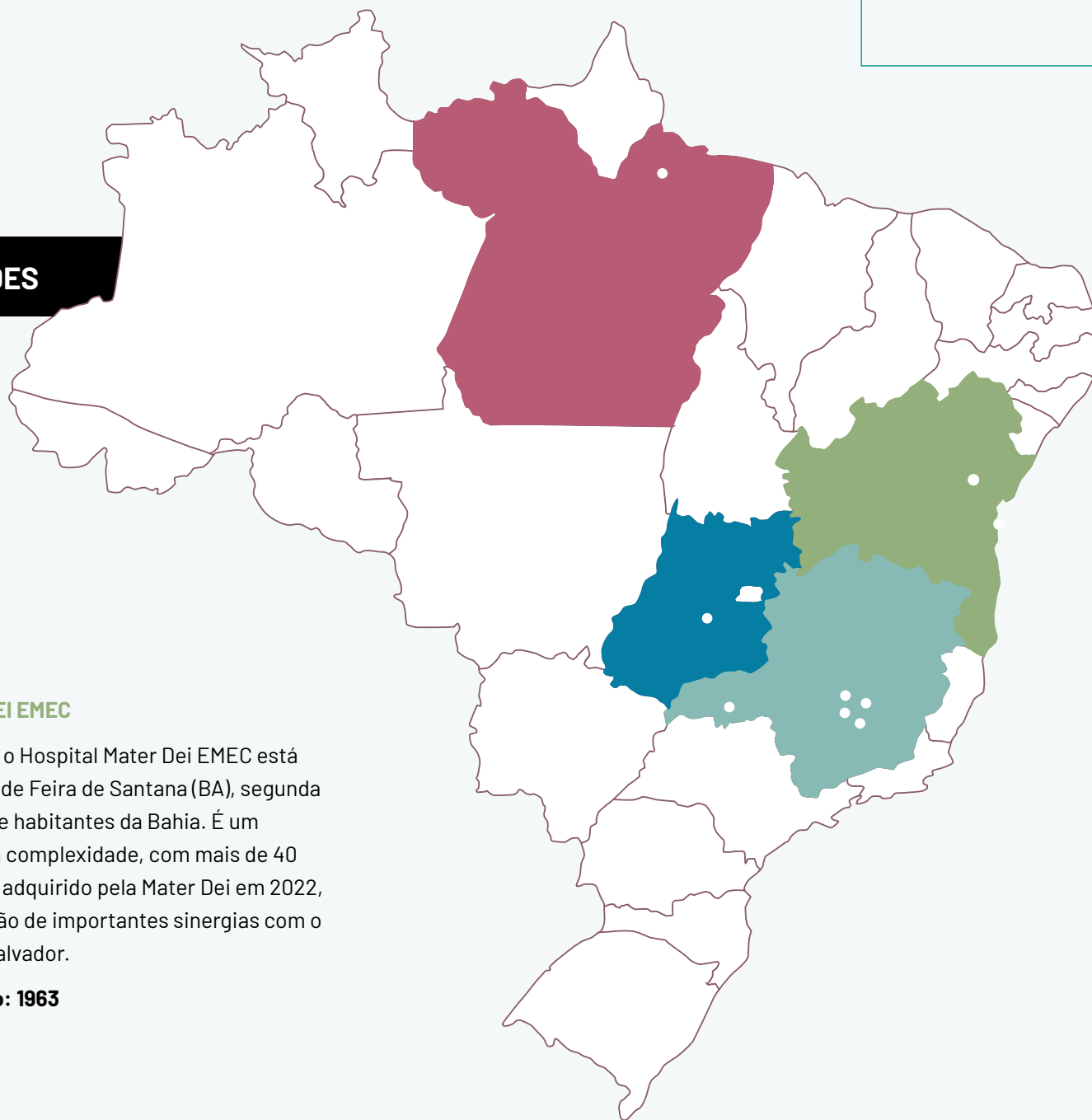
Inaugurado em 2022, o Mater Dei Salvador é um hospital geral de alta complexidade, integrado ao Centro Médico Mater Dei Salvador, sendo um dos projetos mais arrojados e avançados do Nordeste do Brasil. A chegada na Bahia inaugura uma nova fase do grupo, já que a unidade é o primeiro projeto greenfield (construído do zero) da Rede Mater Dei fora do estado de Minas Gerais.

**Data de inauguração: 2022**

### HOSPITAL MATER DEI PREMIUM GOIÂNIA

Inaugurado em 2013, esta unidade de alta complexidade conta com forte vocação cirúrgica e tecnologia de última geração. Com localização diferenciada na cidade de Goiânia, conta com mais de 600 médicos no corpo clínico de diversas especialidades.

**Data de inauguração: 2013**



### HOSPITAL MATER DEI PORTO DIAS

Referência em tratamentos de média e alta complexidade na região Norte do país, o Hospital Mater Dei Porto Dias fica na cidade de Belém (PA) e foi inaugurado em 1995. No ano de 2021, passou a ser integrante da Rede Mater Dei de Saúde – um movimento estratégico com o objetivo de explorar as sinergias de duas marcas conhecidas pela qualidade assistencial e pela eficiência operacional.

**Data de inauguração: 1995**

### HOSPITAL MATER DEI BETIM-CONTAGEM

Localizado na divisa entre os municípios de Betim e Contagem, duas das maiores cidades da região metropolitana de Belo Horizonte que figuram entre os maiores PIBs de Minas Gerais. O Hospital Mater Dei Betim-Contagem passou a levar serviços médico-hospitalares de alta qualidade para localidades fora de Belo Horizonte, consolidando a Mater Dei como a líder e maior prestadora de serviços de saúde privados no Estado de Minas Gerais.

**Data de inauguração: 2019**

### HOSPITAL MATER DEI SANTO AGOSTINHO

O Hospital Mater Dei Santo Agostinho foi a primeira unidade da Rede Mater Dei de Saúde, e está localizado no bairro Santo Agostinho, região centro-sul de Belo Horizonte (MG). No ano 2000, uma nova torre foi inaugurada para expansão.

**Data de inauguração: 1980**

### HOSPITAL MATER DEI SANTA GENOVEVA

O Mater Dei Santa Genoveva, hospital geral de alta complexidade, foi fundado em 1975 na cidade de Uberlândia (MG). Em 2022, a Rede Mater Dei adquiriu o hospital que é formado por um corpo clínico experiente e altamente reconhecido, localizado em uma região diferenciada da cidade.

**Data de inauguração: 1975**

### HOSPITAL MATER DEI SANTA CLARA

Inaugurado em 1949, o Mater Dei Santa Clara é um hospital geral de alta complexidade, reconhecido como um dos centros de saúde mais tradicionais da região de influência. Conta com mais de 40 especialidades, é composto por uma equipe de mais de 700 funcionários e um corpo clínico de 400 médicos. Em 2022, foi concluída a compra do hospital, o segundo da Rede Mater Dei em Uberlândia - (MG), fortalecendo sua presença na região do Triângulo Mineiro e Centro-Oeste. Com isso, permitiu-se a obtenção de importantes sinergias com os Hospitais Santa Genoveva e Hospital Mater Dei Premium Goiânia.

**Data de inauguração: 1949**

### HOSPITAL MATER DEI NOVA LIMA

O próximo passo da expansão da Rede Mater Dei de Saúde é a inauguração do Hospital Mater Dei Nova Lima, que vai complementar os Hospitais do Hub RMDSBH. O novo hospital terá um diferencial em relação aos outros, pois trata-se de uma oportunidade de investimento em uma região com grande potencial de crescimento. Além de oferecer acesso mais fácil a pacientes que enfrentam dificuldades para se deslocar até os hospitais já existentes da rede, a Unidade contará com consultórios médicos, um parque de diagnóstico bem robusto e algumas especialidades médicas que demandam mais apoio na região.

**Previsão de inauguração: 2024**

### HOSPITAL MATER DEI CONTORNO

Em 2014, foi inaugurado o Hospital Mater Dei Contorno, dobrando a capacidade de atendimento à época, e dando origem à Rede Mater Dei de Saúde. O projeto inovador e moderno ampliou a oferta de estrutura hospitalar de qualidade para pacientes e corpo clínico, e sua construção obedeceu a critérios das boas práticas de arquitetura, engenharia e sustentabilidade ambiental.

**Data de inauguração: 2014**

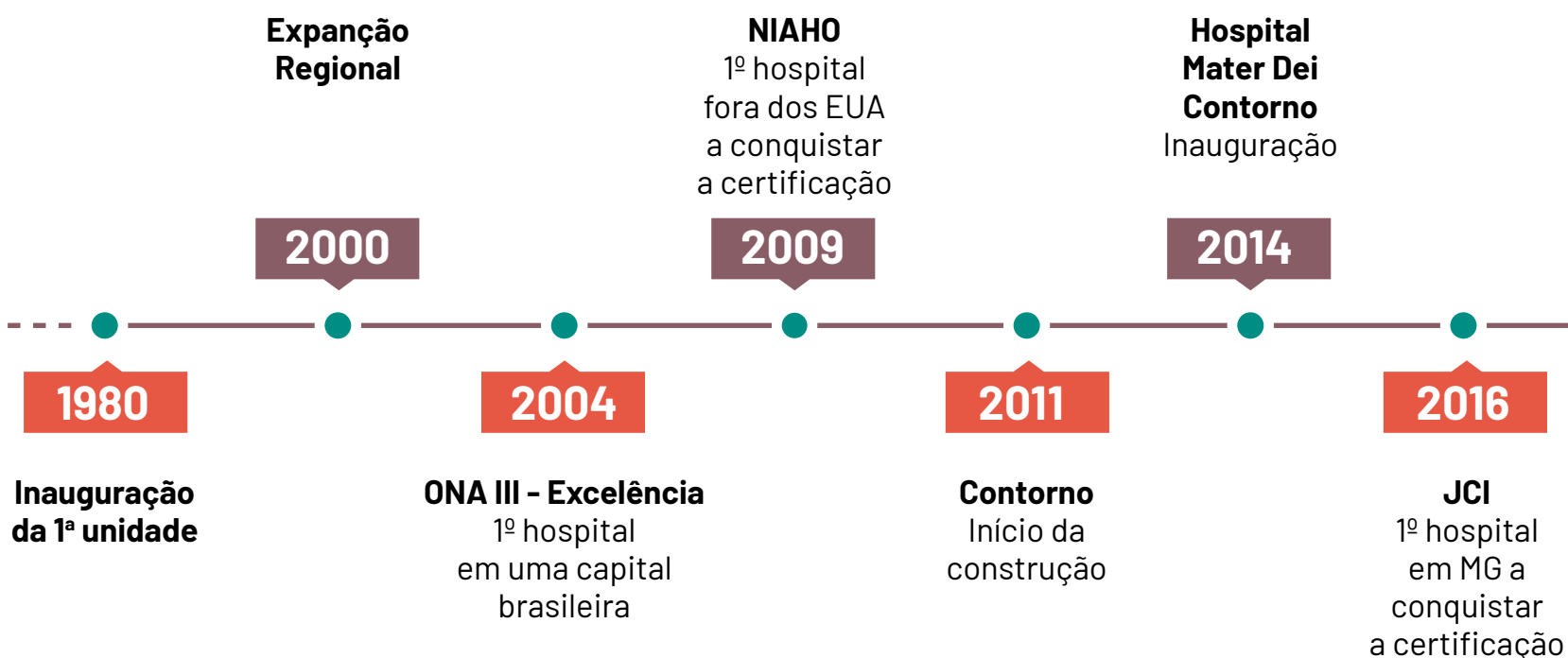
# CRESCIMENTO E AQUISIÇÕES

Desde a sua inauguração, em 1980, em Belo Horizonte (MG), com o Hospital Mater Dei Santo Agostinho, a Rede Mater Dei tem enfrentado constantemente os desafios do setor de saúde, inovando continuamente para oferecer novas possibilidades que garantam uma assistência diferenciada, personalizada e humanizada às pessoas que escolhem seus serviços.

Após demonstrar uma capacidade única de crescimento por meio da expansão gradual de serviços, em 2000 foi inaugurado o segundo prédio na unidade Santo Agostinho. Nos anos seguintes, o Mater Dei Santo Agostinho continuou a expandir seu portfólio de serviços e capacidade operacional.

O sucesso obtido, aliado à expansão da economia brasileira, balizaram os planos da empresa de ampliar sua capacidade de atendimento na cidade de Belo Horizonte (MG). Em 2014, foi inaugurado o Mater Dei Contorno, dobrando a capacidade de atendimento na época e dando origem à Rede Mater Dei de Saúde.

Em 2019, a terceira unidade hospitalar foi inaugurada, localizada na divisa entre os municípios de Betim e Contagem, dois polos industriais importantes da região metropolitana de Belo Horizonte. Também em 2019, a empresa iniciou seu processo de expansão nacional, com a decisão de construir



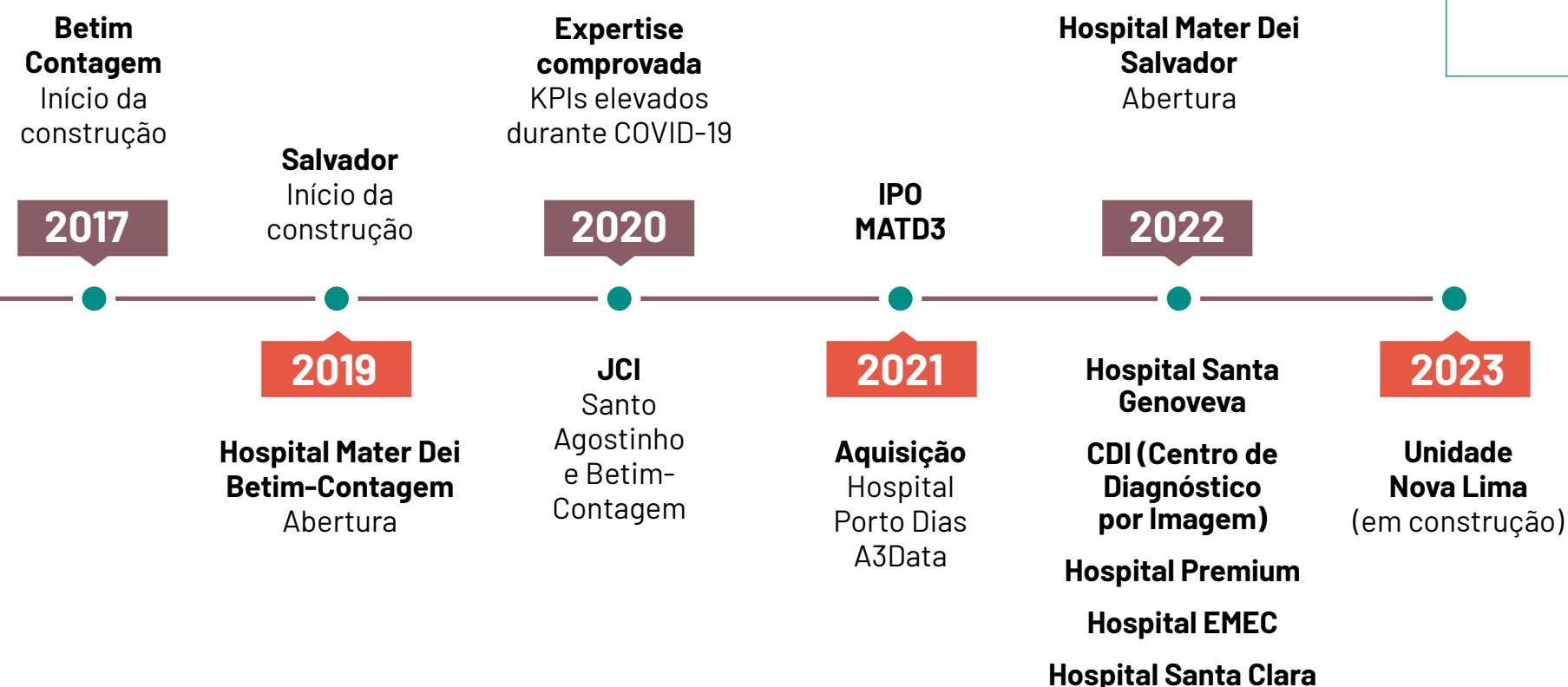
uma nova unidade em Salvador (BA), que culminou na inauguração em 2022 de um complexo de saúde formado pelo Hospital e o Centro Médico Mater Dei Salvador, uma obra de 71 mil m<sup>2</sup> de área construída.

Desde sua oferta pública inicial em 2021, a Rede Mater Dei realizou cinco aquisições. A Rede Mater Dei incorporou o Hospital Porto Dias, e suas unidades associadas (Porto Dias Diagnóstico por Imagem, Medical Comercial e Medicina Desportiva e Diagnóstico por imagem e Porto Dias Saúde). Depois, com a compra do Hospital Santa Genoveva, em Uberlândia, e o Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) associado ao hospital em Minas Gerais. Ainda neste mesmo ano, com uma visão estratégica da importância da tecnologia para fomentar maior eficiência operacional, a Rede Mater Dei incorporou a A3Data Consultoria, um importante pilar de fomento à qualidade e excelência a partir de dados, tornando a medicina mais preditiva e segura

e incorporando a gestão de ferramentas que a auxiliam a trabalhar conceitos de produtividade, alocação de recursos humanos e materiais, e apoio para tomada de decisão com novos modelos de remuneração.

Em 2022, a Rede Mater Dei adquiriu o Hospital Premium, em Goiânia (GO), o Hospital EMEC, em Feira de Santana (BA), e o Hospital e Maternidade Santa Clara, em Uberlândia (MG). Essas aquisições estratégicas fortaleceram ainda mais a posição da Mater Dei e reafirmaram o seu compromisso em fornecer serviços de saúde com qualidade equiparada aos melhores centros de saúde do mundo.

O foco na qualidade do atendimento oferecido pela Rede Mater Dei foi crucial tanto antes quanto depois de sua oferta pública inicial (IPO). Antes do IPO, a governança do cuidado já era um diferencial, estabelecendo o conceito de excelência e qualidade dentro da Rede Mater Dei.



**H**oje, a Mater Dei promove qualidade e excelência clínica em todas as suas unidades, visando criar um grupo coeso de hospitais que tenham um grande alinhamento de valores, corpos clínicos e colaboradores diferenciados, e que sejam relevantes para as comunidades nas quais estão inseridos.

Acreditamos e trabalhamos com a certeza de que mais qualidade gera mais eficiência. Neste sentido, os processos e protocolos assistenciais são criados e monitorados para garantir a Excelência Clínica, por meio de resultados comparáveis às metas definidas pelas sociedades médicas de referência, certificações de qualidade e segurança, além dos melhores *benchmarks* nacionais e internacionais.

Por isso nos tornamos referência pelo atendimento humanizado e pela excelência assistencial, representada pelos elevados padrões de qualidade em diagnósticos, tratamentos, segurança do paciente e prevenção em saúde.

#### DENTRE ELAS, É POSSÍVEL DESTACAR:

- ▶ ONA III (Organização Nacional de Acreditação), em 2004, quando foi o primeiro hospital em uma capital brasileira a obter essa certificação;
- ▶ NIAHO (Acreditação Integrada Nacional para Organizações de Saúde) em 2009, sendo o primeiro hospital fora dos Estados Unidos a obter tal acreditação;
- ▶ Qmentum Acreditação Internacional em dois hospitais de Uberlândia;
- ▶ JCI (Joint Commission International), pela qual a Mater Dei foi novamente pioneira em Minas Gerais e no Pará, é acreditada desde 2016 com 4 unidades certificadas por essa certificação internacional.

Com base em seus 43 anos de experiência, a Rede Mater Dei de Saúde cultivou uma cultura de segurança, qualidade, pioneirismo e inovação, navegando por diversos desafios e se adaptando às mudanças políticas, econômicas e sociais. Essa resiliência, aliada a uma dedicação incansável, impulsionou a Organização a alcançar sua posição atual de destaque.



#### PROJETO COMPARTILHA

De acordo com a publicação da Deloitte<sup>1</sup> “Perspectivas globais do Setor de Saúde 2023”, as organizações precisam de um novo pensamento sobre a força de trabalho e como estruturá-la para tornar os cuidados com a saúde mais sustentáveis, eficazes e produzir melhores resultados para os pacientes.

A Rede Mater Dei usou seu conhecimento operacional e sua base tecnológica para gerar ganhos em eficiência para suas unidades. A experiência em gestão hospitalar e avanços tecnológicos desempenharam um papel crucial no desenvolvimento de uma ferramenta inovadora chamada Compartilha, em parceria com a empresa A3Data. Essa solução demonstra o impacto significativo que a combinação dessas duas áreas pode ter na otimização dos processos de saúde e na redução de custos. Com um profundo conhecimento das operações hospitalares e um amplo domínio da tecnologia, a Rede Mater Dei de Saúde usou dados provenientes de diversas fontes, como escalas, listas de funcionários, taxas de ocupação, procedimentos cirúrgicos e movimentação dos pacientes para lançar o Compartilha. Por meio de algoritmos de *machine learning* e análises preditivas, o Compartilha aloca recursos e pessoal de forma inteligente, garantindo que os profissionais adequados, com as habilidades necessárias, sejam designados para cada cenário.

Essa transformação tem mudado a alocação de recursos de uma tarefa reativa e demorada para um processo proativo e eficiente, permitindo que supervisores de enfermagem e gestores de saúde tomem decisões fundamentadas com base em previsões precisas. Em última análise, o Compartilha permite priorizar o que realmente importa: fornecer cuidados excepcionais e experiências positivas para os pacientes.

(1) Perspectivas globais do Setor de Saúde 2023. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <[https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/br/Documents/life-sciences-health-care/Deloitte\\_2023\\_Global\\_Health\\_Care\\_Outlook\\_resumo.pdf](https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/br/Documents/life-sciences-health-care/Deloitte_2023_Global_Health_Care_Outlook_resumo.pdf)>. Acesso em 07 de julho 2023.



## JORNADA DA CULTURA

Para sustentar esse crescimento da Mater Dei é preciso valorizar os princípios que guiam os nossos comportamentos, com o objetivo de fortalecer ainda mais a Rede. Por isso, em 2023, a Mater Dei iniciou uma jornada estruturada de Gestão da Cultura, fazendo um resgate da nossa Missão e Visão e apresentando a ressignificação dos nossos valores.

Além dos valores nos definirem como empresa e guiar forma de trabalhar, também são direcionadores para a construção dos nossos indicadores de monitoramento. Estamos em expansão, levando para mais pessoas o Jeito Mater Dei de Ser, Cuidar e Acolher. Por isso, o compromisso de todos os níveis de gestão é ponto fundamental para a transformação.

Cultura é o Jeito de Ser e de Fazer, é a “cola” que integra as várias dimensões organizacionais: Propósito, Estratégia, Estrutura, Processos, Pessoas, Liderança e Resultados que influenciam e são influenciados pelo Ambiente.





## MISSÃO

Compromisso com a  
Qualidade pela Vida.



## VISÃO

Ser referência nacional em saúde,  
crescendo de forma sustentável, com  
soluções inovadoras, mantendo e gerando  
conhecimento, atraindo talentos e cuidando  
das pessoas em todas as fases da vida.

“ A Rede Mater Dei de Saúde tem crescido significativamente nos últimos anos. E para sustentar esse crescimento precisamos evoluir e ressignificar os princípios que guiam os nossos comportamentos. A jornada estruturada de Gestão da Cultura faz parte de nossa agenda estratégica, com o objetivo de fortalecer ainda mais a Rede Mater Dei de Saúde por meio de um conjunto de iniciativas articuladas que nos permitirão vivenciar, na prática, a aplicação dos nossos valores. Quando compartilhados, nossos valores definem quem somos como empresa e guiam a nossa forma de trabalhar no dia a dia.”

**Henrique Salvador**

CEO da Rede Mater Dei de Saúde



## VALORES



## CALOR HUMANO

“ O Calor Humano está em nosso DNA, desde a nossa fundação em 1980. Já nascemos com o propósito de ser um hospital que atendesse os pacientes de forma humanizada, diferenciada e personalizada. E que atendesse o paciente de forma individualizada, entendendo o que cada um precisa. Tratar cada paciente como único gera confiança e uma experiência incomparável.”

**Maria Norma Salvador Ligório**

*Vice-presidente Administrativa, Financeiro e Comercial da Rede Mater Dei de Saúde*



## FAZER SEGURO E BEM-FEITO

“ Fazer bem-feito está na essência da Rede Mater Dei desde a sua fundação. Precisamos lembrar todos os dias que trabalhamos com uma matéria-prima muito importante: a vida. Nosso compromisso diário é com a qualidade e segurança de todos, na busca pelo dano zero. Precisamos cumprir protocolos, agir com foco, concentração e ter atenção aos detalhes. Priorizar a segurança é um valor inegociável para o nosso negócio e sucesso. Vamos sempre trabalhar com consciência, responsabilidade, com atuação preventiva e proativa na prática desse valor.”

**Márcia Salvador Géó**

*Vice-presidente Assistencial e Operacional da Rede Mater Dei de Saúde*



## GENTE QUE FAZ A DIFERENÇA

“ Nossa gente faz a diferença. Esse valor reforça nosso compromisso em estimular e desenvolver nossa gente. A percepção da Rede Mater Dei no mercado é reflexo do trabalho de gente que faz a diferença e cada um conta.”

**Felipe Salvador Ligório**

*Diretor Médico Corporativa Rede Mater Dei de Saúde*



## PIONEIRISMO E INOVAÇÃO

“ É impossível falar de pioneirismo e inovação sem falar da nossa história. Desde a fundação, nosso objetivo é trazer um atendimento personalizado, humanizado e diferenciado. Há mais de 40 anos, já pensávamos em como fazer a diferença e ser pioneiros. Pioneirismo e inovação nos ajudam a construir um futuro promissor, estando à frente do nosso tempo, trazendo o que há de mais moderno e eficiente no mercado.”

**Renata Salvador Grande**

*Diretora Comercial e Marketing Corporativa Rede Mater Dei de Saúde*



## RESULTADO PARA TODOS

“ Para falar de resultados para todos é preciso entender quem são TODOS. Todos são, em primeiro lugar, nossos pacientes e suas famílias, que nos entregam suas vidas. Temos também outro ente que é muito importante: nossos colaboradores (os assistenciais, os das áreas de apoio e administrativas). Assim como a comunidade que a gente atende; as operadoras de saúde, que contratam os nossos serviços; e nossos acionistas, que esperam que a gente gere resultados. Trabalhamos em time, juntos, para gerar confiança naqueles que acreditam na Rede Mater Dei. Também vale ressaltar a importância da perenidade, sustentabilidade, visão de longo prazo e geração de resultados em todas as dimensões.”

**José Henrique Dias Salvador**

*Diretor de Operações Corporativo da Rede Mater Dei de Saúde*

Atuamos de forma sustentável e com qualidade, para sermos a primeira escolha em serviços de saúde. E um ponto importante a ser destacado na atuação da Mater Dei ao longo dessas mais de quatro décadas de existência: seu nível crescente de transparência com a sociedade em relação ao compromisso com a qualidade e segurança. Além disso, demonstra nossos resultados e como nos posicionamos em comparação com importantes *benchmarking* do mercado, inclusive sendo referência nacional para nossos pares.



# GOVERNANÇA CLÍNICA

**N**a Rede Mater Dei, o paciente está realmente no centro de todos os nossos esforços. Trabalhamos intensamente em uma estratégia de inteligência e humanização como pilares do atendimento, tecnologia como garantidora da excelência e solidez nas Governanças Clínica e Corporativa.

A Governança Clínica é a adoção de metodologias, protocolos e ferramentas de medição, assim como treinamentos, orientações e o genuíno envolvimento orgânico das equipes em cada etapa do processo de gestão para gerar os melhores resultados para todos.

O processo de Governança Clínica da Rede Mater Dei começou na segunda metade dos anos 1990, evoluindo para um modelo mais robusto que passou a se efetivar em 2004. O modelo de gestão combina desempenho clínico e operacional, com definição de indicadores nas áreas de Experiência do Paciente, Comportamento, Desenvolvimento e Atualização Profissional, Resultados Clínicos e Sustentabilidade.

O modelo orienta o estabelecimento de metas e métricas norteadoras que são avaliadas, regularmente, em reuniões de mensuração de resultados em três níveis de estratégia: gestores e corpo clínico, diretores e gerentes gerais, alta direção e governo. Além destas, acontecem os encontros trimestrais que reúnem corpo clínico e alta direção.

A metodologia utilizada nestas reuniões é um fator crítico de sucesso para o modelo de Governança Clínica adotado e para os resultados obtidos. Os coordenadores médicos apoiados pelos setores de Qualidade e Gestão de Práticas Assistenciais analisam previamente seus indicadores e os apresentam para os diretores médicos de cada unidade, vice-presidente e diretor médico corporativo. Dentro da mesma sala, além da alta liderança, estão com os médicos, os gerentes de enfermagem, medicina diagnóstica, centro cirúrgico e obstétrico, experiência do cliente, serviço de infecção hospitalar, entre outros.



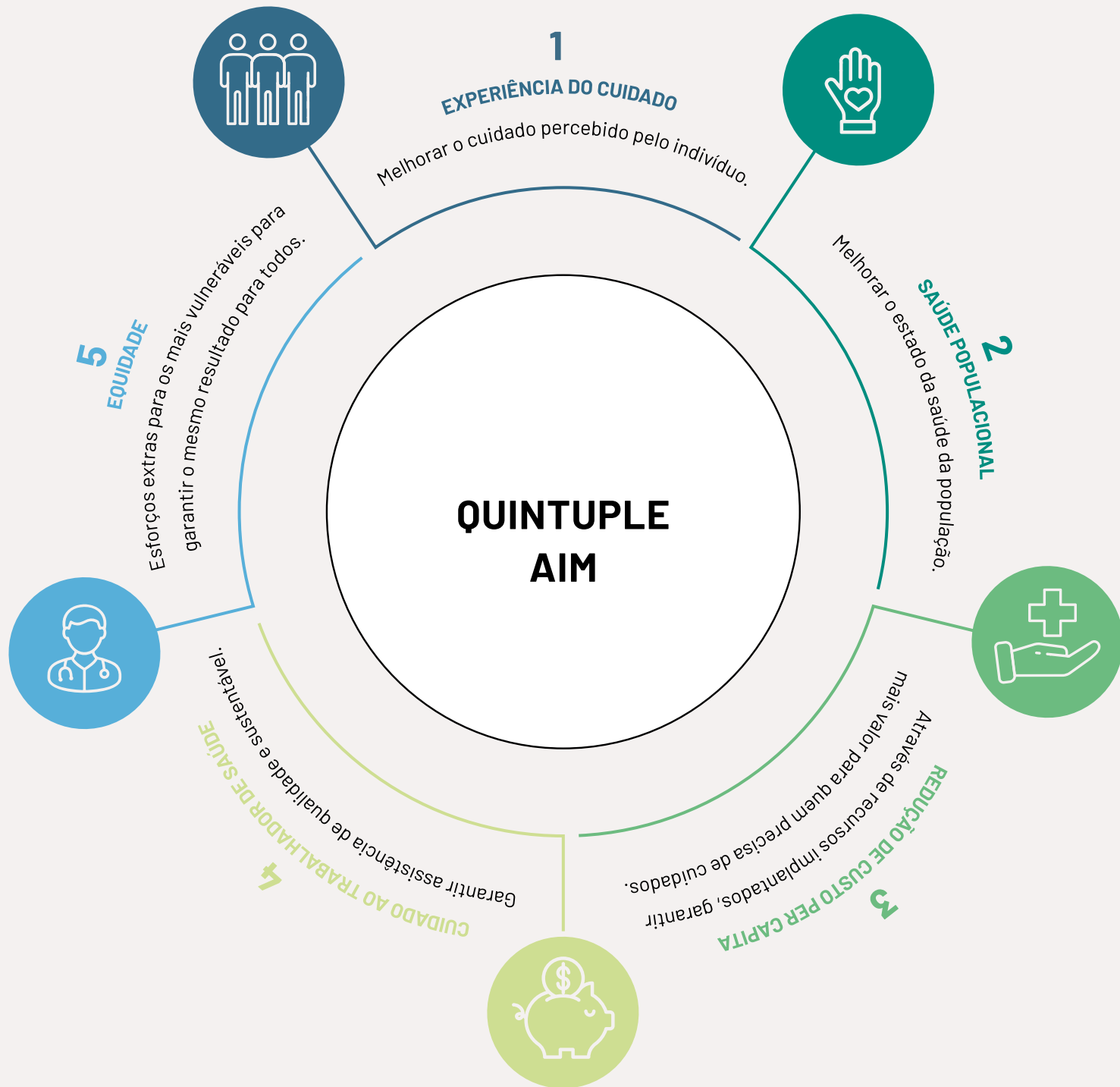
## MODELO DE GESTÃO

Aliado à experiência adquirida em 43 anos de história, a Rede Mater Dei de Saúde desenvolveu um método singular de gestão que une a excelência clínica à excelência operacional, com um custo acessível para seus clientes e entregando um serviço de qualidade da saúde suplementar.

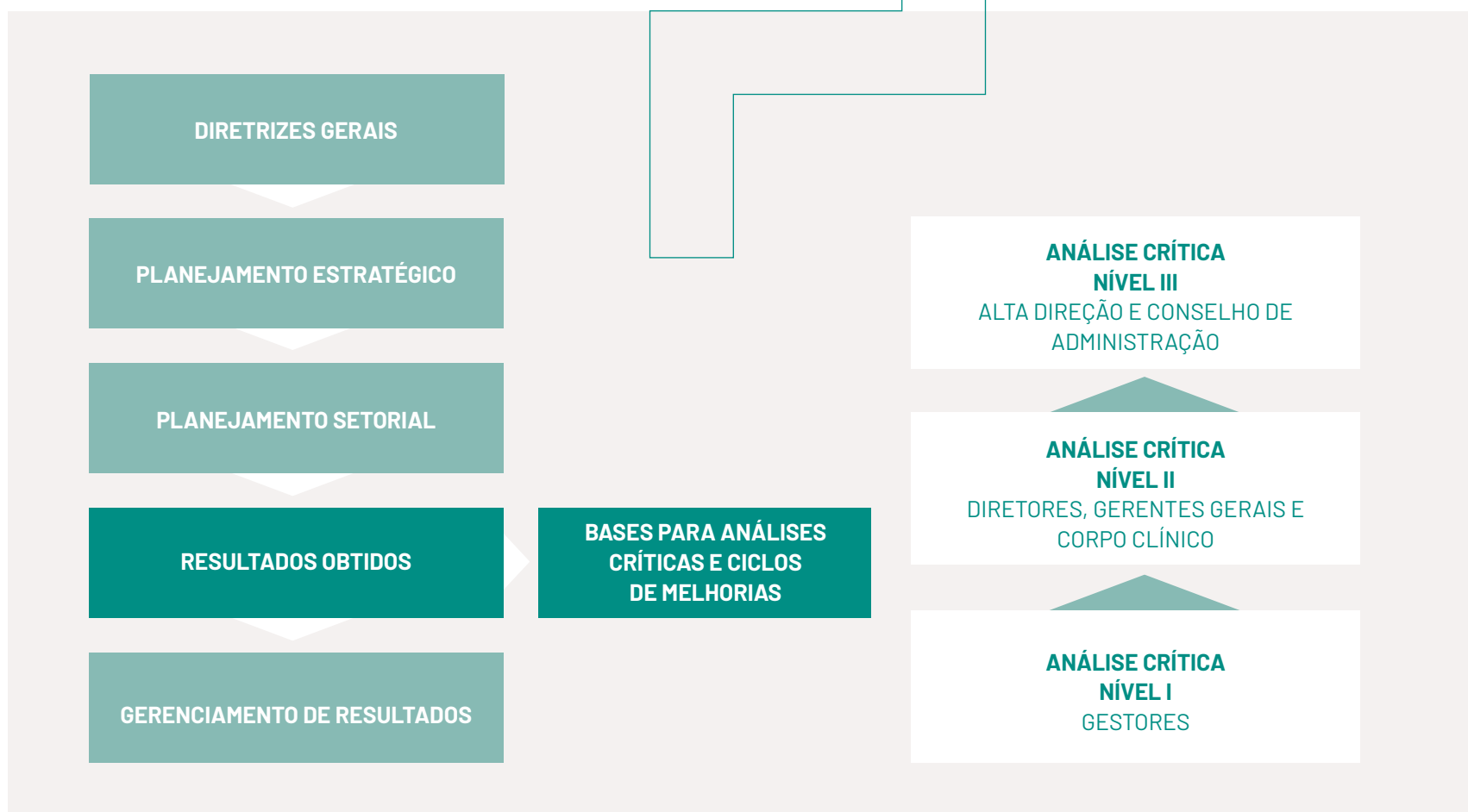
O modelo de gestão dispõe de competências organizacionais que têm como princípios balizadores a constante melhoria de desempenho em todas as unidades e a otimização dos recursos, através de controle de despesas e combate ao desperdício de recursos naturais, materiais e financeiros. Da mesma maneira, busca a alocação adequada de recursos humanos.

### MODELO QUINTUPLE AIM

A atuação da Rede Mater Dei está diretamente relacionada ao Modelo Quintuple Aim criado pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI) – organização internacional sem fins lucrativos de referência global em segurança e qualidade. O modelo preconiza que as organizações de saúde precisam basear sua atuação em 5 dimensões.



Esse modelo de gestão está em consonância com os nossos valores e com os temas materiais estratégicos, contando com a contribuição de cerca de 10.000 colaboradores e, aproximadamente, 10.000 especialistas de diversas áreas cadastrados no nosso corpo clínico.



A reunião, apesar de ser conduzida pelo coordenador médico, é aberta aos demais membros da equipe que desejarem participar. É um momento rico de engajamento do corpo clínico na estratégia organizacional e, como parte importante do processo assistencial, as clínicas não só entendem como contribuir, mas também trazem demandas e sugestões para que os resultados sejam cada vez melhores, ou para que desvios sejam trabalhados de forma célere. E o ciclo virtuoso do crescimento e da qualidade se forma de maneira estruturada e contínua.

Devido aos movimentos de crescimento da Instituição, este tem sido um ponto que recebe cada vez mais atenção, tendo em vista que a gestão com processos consistentes e bem embasados é um dos fatores de sucesso da propagação dos nossos valores e cultura.

Em 2023, após a expansão da Rede Mater Dei e implantação de um robusto programa de integração das novas unidades, percebemos que era o momento de reunir os líderes e

gestores assistenciais para discutir a metodologia de Governança Clínica.

Em maio de 2023, foi realizado o 1º Workshop de Governança Clínica e Lideranças Assistenciais, com o objetivo de alcançar cada vez mais sinergia entre as unidades, com alinhamento e trocas de experiências, facilitando a integração de processos e pessoas, na busca por melhores resultados.

O último dia do encontro foi aberto ao público, com a realização do 1º Seminário de Excelência Clínica da Rede Mater Dei de Saúde, com o propósito de demonstrar, com transparência e objetividade, nossos resultados e comprometimento dos nossos hospitais com a qualidade e segurança, por meio do monitoramento de indicadores e resultados assistenciais.

O compromisso da Rede Mater Dei de Saúde é, acima de tudo, com a qualidade pela vida. Por isso, analisar e apresentar nossos dados com transparência é essencial para o nosso relacionamento com todos os integrantes do sistema de saúde.

Workshop de  
**Governança  
Clínica e  
Lideranças  
Assistenciais**  
da Rede Mater  
Dei de Saúde

**SOMOS  
FEITOS DE  
VALORES**

**SOMOS  
MATER DEI**

ACESSE O SEMINÁRIO COMPLETO  
NA PÁGINA DA REDE MATER DEI  
DE SAÚDE NO YOUTUBE

[www.youtube.com/redematerdeidesaude](http://www.youtube.com/redematerdeidesaude)







# ENTREGA DE VALOR

O valor é a relação entre desfechos e custos. Em saúde, desfechos são resultados assistenciais entregues que atendam as necessidades do paciente, por meio de boas experiências vividas durante seu tratamento. A percepção de valor pelo paciente

é quando seu desfecho (resultado final de um tratamento ou intervenção médica) equivale ou supera o custo gerado. E é isso que a Rede Mater Dei se preocupa, em entregar valor para os pacientes e toda a comunidade, cuidando dos pacientes em todas as fases da vida.





## RESULTADO PARA TODOS

Monitorar a qualidade dos cuidados de saúde é de suma importância, especialmente quando se trata de demonstrar o valor e a excelência fornecidos pela Rede Mater Dei. Há mais de duas décadas, a instituição trabalha ativamente no acompanhamento dos seus indicadores, a partir de um processo de monitoramento desenvolvido em parceria com a Fundação Dom Cabral (FDC), que permitiu a criação de um sistema robusto de profissionalização da gestão ainda na década de 90. Essa abordagem visionária antecipou a importância da gestão profissional no setor de saúde. Hoje, a Rede Mater Dei consegue oferecer ao mercado evidências tangíveis de cuidados de alta qualidade.

A Rede Mater Dei acredita que, ao fornecer aos *stakeholders* uma visão transparente do desempenho, a instituição mantém a confiança na marca e reitera seu papel no mercado como um provedor de saúde de qualidade,

independentemente da localização de cada unidade.

A Rede Mater Dei segue empenhada em ser uma entidade referência, unida pelos seus valores compartilhados e compromisso com cuidados em saúde se esforçando para superar expectativas, e fornecer o mais alto nível de assistência a todos aqueles que depositam sua confiança nos seus hospitais.

A Rede Mater Dei está comprometida com a melhoria contínua, com inovações e melhores práticas para aprimorar seus serviços e proporcionar atendimento de alta qualidade aos pacientes. Por isso, entende a importância em ter o compromisso de informar os indicadores de forma adequada, demonstrando a busca pela qualidade em saúde, com a segurança em oferecer o melhor tratamento e a entrega de melhores resultados para a melhor experiência do paciente. Tudo isso com eficiência, sustentabilidade e responsabilidade.

# INDICADORES DE QUALIDADE





# DADOS INSTITUCIONAIS

Por ser uma rede de saúde completa, a Rede Mater Dei mantém um olhar acurado a todos os indicadores assistenciais. Cita-se como exemplo o tempo médio de internação por faixa etária, que é menor nos extremos de idade, especialmente em idosos. Isso indica que os hospitais da rede conseguem gerenciar efetivamente o tratamento, proporcionando uma melhor qualidade de cuidado. Além disso, as taxas de readmissão (7,9%) estão melhores

do que a taxa da Saúde Suplementar (menor ou igual 20%, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS). Isso quer dizer que o paciente está recebendo o atendimento correto e evitando reinternações por outras condições agudas. Um importante marcador da qualidade do cuidado é o agendamento sistemático de um retorno ambulatorial para os idosos, cinco dias após a alta, a fim de avaliar se há necessidade de ajustes no tratamento e evitar uma nova hospitalização.

## SÃO 2.497 LEITOS, SENDO



**1.926** leitos de internação (capacidade instalada)



**571** leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal



**131** salas de cirúrgicas



**3** salas de cirurgia robótica



**13** salas de hemodinâmica

## PARQUE DIAGNÓSTICO



**3** PET-CT



**25** ressonâncias magnéticas



**23** tomografias computadorizadas



**151** outros equipamentos de imagem: ultrassom, ecocardiograma, mamografia, raios-x, cintilografia, densitometria

## LEGENDA

**RMDS:** Rede Mater Dei de Saúde

**RMDSBH:** Rede Mater Dei de Saúde de Belo Horizonte e Região Metropolitana (MG)

**HMDSA:** Hospital Mater Dei Santo Agostinho (MG)

**HMDBC:** Hospital Mater Dei Betim-Contagem (MG)

**HMDC:** Hospital Mater Dei Contorno (MG)

**HMDPD:** Hospital Mater Dei Porto Dias (PA)

**ANAHP:** Associação Nacional de Hospitais Privados



### SETA PARA CIMA

Diretamente proporcional: quanto maior, melhor



### SETA PARA BAIXO

Inversamente proporcional: quanto menor, melhor



A Rede Mater Dei de Saúde apresenta uma média de permanência menor em todos os grupos etários, quando comparada com os valores da ANAHP. Essa redução é ainda mais significativa nas internações dos pacientes idosos, um grupo que tende a demandar cada vez mais serviços de saúde, principalmente internações, à medida que expectativa de vida cresce no Brasil e no mundo. Além das diárias economizadas, também geramos uma significativa economia para aqueles que pagarão as contas hospitalares. Ao obtermos uma melhor performance, economizamos 437,1 milhões de reais para o sistema de saúde ao longo de um ano ano, o que representa uma economia ao tempo médio de internação da ANAHP de 2022.

*Metologia de cálculo: soma dos valores médios por diária Mater Dei por grupo etário \*tempo médio de permanência ANAHP 2022 por grupo etário = Valor total Mater Dei com tempo ANAHP; valor total Mater Dei com tempo ANAHP - valor total Mater Dei com tempo Mater Dei = Economia gerada para o sistema de saúde pela performance da Mater Dei.*



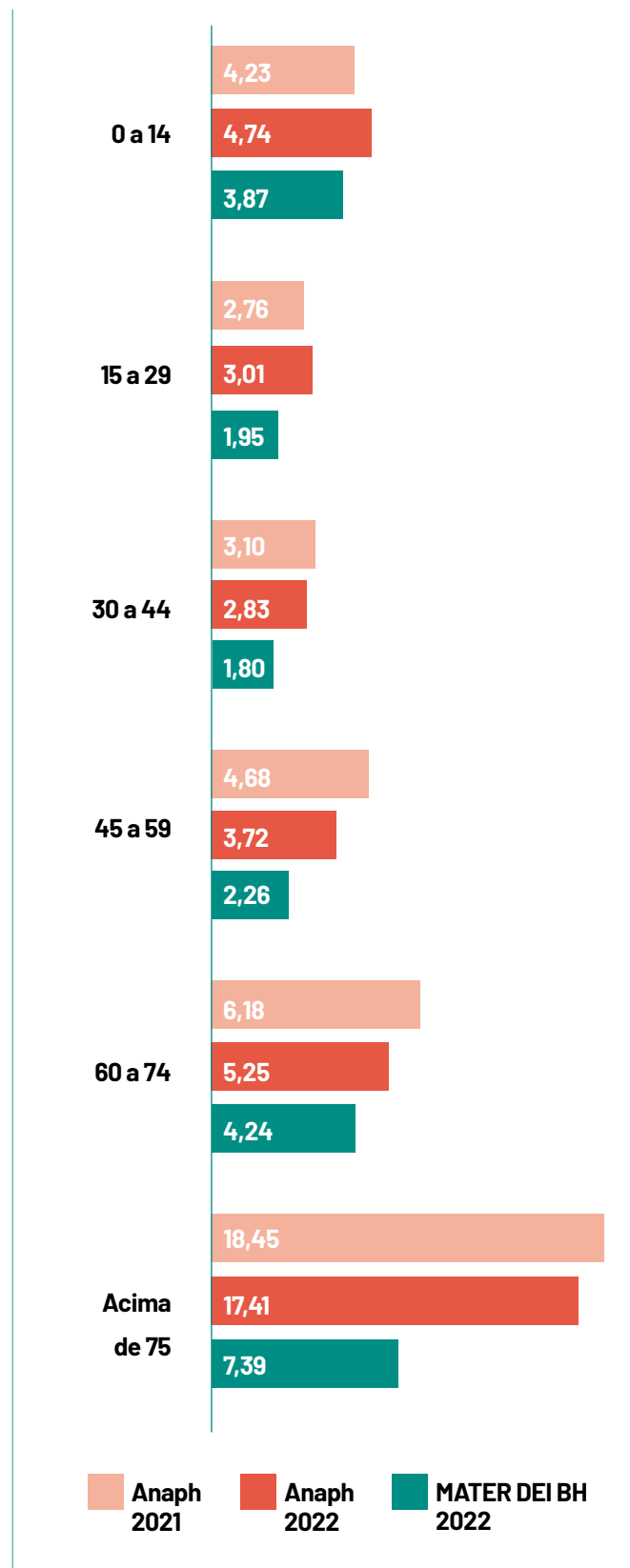
**MÉDIA DE PERMANÊNCIA GERAL**



**\*Referência: Anaph  
(Associação Nacional de Hospitais Privados)**



**TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA (DIAS) | 2021 E 2022**





## GERENCIAMENTO DA JORNADA DO PACIENTE INTERNADO E DESOSPITALIZAÇÃO

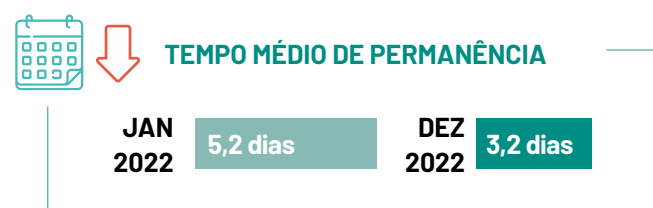
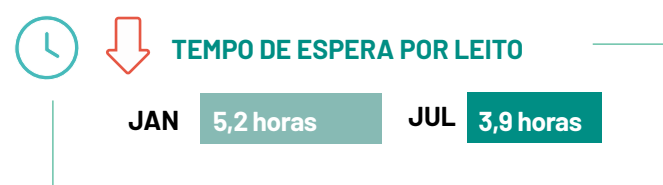
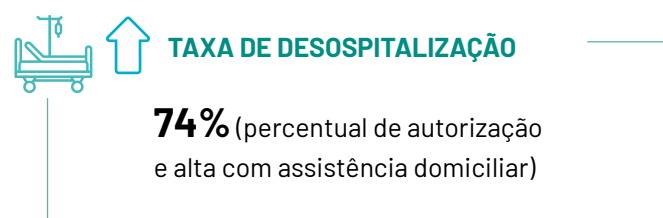
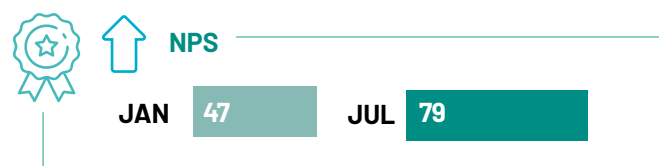
Quando um paciente é internado num leito hospitalar, toda a equipe assistencial trabalha para garantir a sua alta segura, no tempo adequado e livre de eventos adversos. Para que este objetivo seja alcançado, é necessário gerenciar o plano terapêutico desde a sua admissão.

Os hospitais da Rede Mater Dei do Hub Belo Horizonte iniciaram, em 2022, o uso de ferramentas de monitoramento das demandas para alta do paciente através da metodologia Red to Green e Safety Huddle.

A jornada é capitaneada pelo time de enfermagem que interage com os médicos assistentes e equipe multiprofissional envolvida no cuidado, com intuito de resolver pendências, atingir as metas diárias e facilitar o processo de comunicação entre os setores. Além de incluir visitas diárias aos pacientes para resolução de aspectos que interferem na sua experiência.

Em 2023, este projeto tem sido disseminado para as demais unidades da Mater Dei, além da incorporação de novas tecnologias de inteligência de dados.

### REDUÇÃO DO TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR NA UNIDADE SANTO AGOSTINHO.





# EXCELÊNCIA CLÍNICA NO CUIDADO MATERNO-INFANTIL

A maternidade na Rede Mater Dei de Saúde existe desde a fundação do primeiro hospital. À época, já trazia conceitos de vanguarda, trazendo um ambiente de casa para o contexto hospitalar, com acolhimento diferenciado não só para a gestante, como para o casal e toda família, inclusive com uma estrutura inovadora e acolhedora, batizada pelos próprios clientes de “mineirinho”, onde a família pode se emocionar ao assistir ao parto.

**A baixa taxa de episiotomia da Rede Mater Dei, (21%), demonstra o compromisso do hospital em minimizar intervenções**

Garantimos um cuidado integrado e seguro com hospitais de alta complexidade, preparados para o cuidado das gestantes, desde aquelas com baixo risco até gestações de alto risco. Do parto vaginal ou cesariana, respeitando o desejo da mãe e dos seus familiares no momento mais importante da vida, estamos preparados com processos e estruturas para os atendimentos que necessitem de pouca intervenção médica ou aqueles com eventuais intercorrências no atendimento ao binômio mãe-bebê.

Esta preparação envolve protocolos multiprofissionais de segurança com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), código de resposta rápida para emergências obstétricas (Código Rosa), protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso (TEV) na população obstétrica, hemorragia puerperal, doenças hipertensivas na gestação e HELLP síndrome (forma grave de pré-eclâmpsia), dentre

outros que compõem a estrutura das unidades de internação, leitos de PPP (Pré-parto, parto e pós-parto), pronto-socorro obstétrico, unidade de terapia intensiva adulto e neonatal.

Priorizando o bem-estar das gestantes, a Rede Mater Dei fornece cuidados abrangentes, garantindo que as futuras mães se sintam ouvidas e apoiadas ao longo de sua jornada. A Rede Mater Dei tomou medidas proativas, implementando diversos protocolos com o objetivo de diminuir cesarianas desnecessárias, mantendo os mais altos padrões de cuidado e melhores taxas de parto vaginal.

Com uma clínica exclusiva dedicada ao controle e prevenção de doenças perineais pós-parto, a Rede Mater Dei ajuda as mães a prepararem seus músculos perineais, reduzindo a necessidade de episiotomias e garantindo melhores resultados no parto. Embora as episiotomias ainda sejam utilizadas quando necessárias, a baixa taxa de episiotomia da Rede Mater Dei, de apenas 21%, demonstra o compromisso do hospital em minimizar intervenções.

Após o parto, a Rede Mater Dei de Saúde continua priorizando o bem-estar da mãe, oferecendo serviços abrangentes de monitoramento e fisioterapia. O hospital garante uma abordagem holística aos cuidados pós-parto. Para o olhar da população neonatal, as nossas maternidades reforçam a *Golden Hour* - amamentação logo após o nascimento, com alojamento conjunto e suporte neonatal de excelência por meio dos desfechos ao bebê. Além disso, também oferece cuidado ao recém-nascido, com exames, vacinas e consulta de egresso no quinto dia de vida.



### CÓDIGO ROSA: PARTO EM AMBIENTE SEGURO E COM RETAGUARDA

O compromisso da Rede Mater Dei com a excelência é exemplificado também pela sua iniciativa do Código Rosa. Como um dos precursores a incentivar a realização de partos vaginais em um ambiente de internação hospitalar, a rede de saúde transformou seus apartamentos para criar uma atmosfera acolhedora e segura. Para garantir que os partos vaginais ocorram no seu tempo e com segurança, a Rede Mater Dei conta com um protocolo de resposta rápida para eventuais intercorrências que coloquem em risco a vida da mãe ou do bebê: o Código Rosa. Quando acionado, equipes de especialistas, sempre disponíveis em plantão presencial, se direcionam imediatamente para

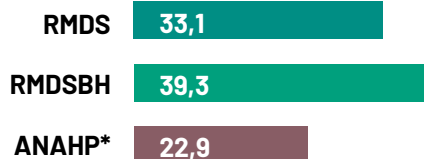
o centro obstétrico para que o parto ocorra em tempos extremamente curtos. Este time é constantemente capacitado e monitorado para garantir a qualidade e segurança do cuidado materno-infantil. Nos últimos anos, atingimos uma média de 11 minutos entre o acionamento do protocolo e o nascimento do bebê, com 96,7% das crianças nascendo sem complicações (APGAR > 7).

À medida que a Rede Mater Dei continua a expandir, construindo novos hospitais, renovando instalações existentes e incorporando mais leitos de maternidade, incorpora também esse modelo de qualidade, segurança e humanização nos cuidados do binômio mãe-bebê.

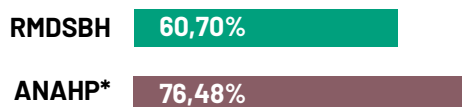
## PARTOS



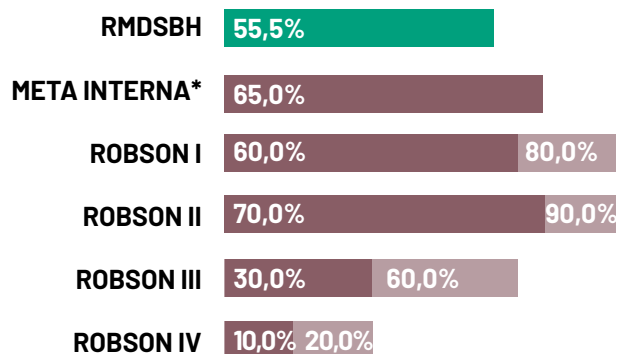
## TAXA DE PARTO VAGINAL



## TAXA DE PARTO CESARIANA



## TAXA DE PARTO INSTRUMENTAL

TAXA DE PARTO VAGINAL  
CLASSIFICAÇÃO I A IV DE ROBSON 2021

Entre os partos cesarianas, muitos apresentam contraindicações médicas para ocorrerem dessa forma. Se considerarmos apenas aqueles que não possuem contraindicações (classificação I-IV de Robson), essa taxa alcança 55,5%.

## ESTRUTURA

**25** SALAS DE PARTO

**20** PPP (PRÉ-PARTO, PARTO E PÓS-PARTO)

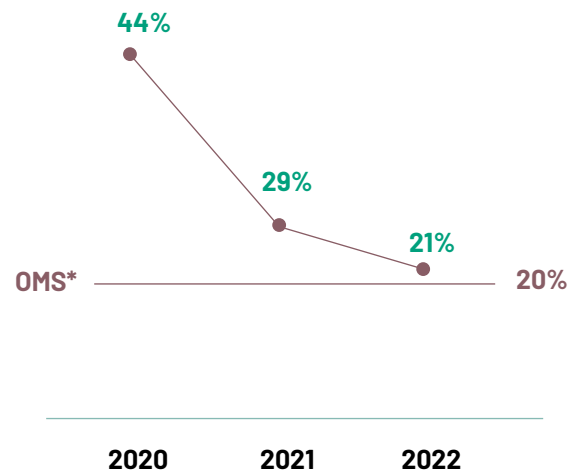
## ÍNDICES DE QUALIDADE PARA A MÃE



## MÉDIA PERMANÊNCIA PUÉRPERA



## TAXA DE EPISIOTOMIA



## ÍNDICES DE QUALIDADE PARA O RECÉM-NASCIDO

## CÓDIGO ROSA

60 ACIONAMENTOS



## TEMPO DE ACIONAMENTO

INTERVALO ENTRE  
ACIONAMENTO E NASCIMENTO **11 MINUTOS**META INTERNA\* **15 MINUTOS**

## APGAR DO RN

Como excelência, buscamos o resultado de 0% de Apgar &lt; 7 no 5º minuto.

HMDSA **3,3%**HMDBC **0,0%**RMDSBH **0,8%**

## PERDA DE PESO

% de RN com perda de peso &gt; 10% na consulta do 5º dia em relação ao peso de alta

RMDSA **0,27%**RMDBC **0,69%**RMDSBH **0,48% (MÉDIA)**

Nas crianças que retornaram para a consulta do 5º dia de vida: 99,5% das crianças estão com ganho de peso adequado. A nossa meta é 90% com peso adequado, (definida conforme a referência de literatura "Kopelman, B. I. et al Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. São Paulo, Atheneu, 2004 pg23").

## TAXA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

% DE ALEITAMENTO MATERNO  
NA 1ª HORA DE VIDAHMDSA **89,7%**HMDBC **81,7%**RMDSBH **85,7%**ENANI 2019\* **62,4%**

\*Referência: Segundo o ENANI 2019, a prevalência de aleitamento materno na primeira hora de vida foi de 62,4% no Brasil, sendo a menor prevalência na Região Sudeste, com 58,5%.

Já na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e DF, 2009, no total de crianças analisadas, 67,7% mamaram na primeira hora de vida.

ENANI: Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil

CONSULTA DE EGRESSO DO 5º DIA  
DE VIDA DO RECÉM-NASCIDOHMDSA **80,51%**HMDBC **83,57%**RMDSBH **82,04 %**OMS\* **50% ou mais**

# EXCELÊNCIA CLÍNICA EM TERAPIA INTENSIVA

Os pacientes críticos requerem assistência de saúde complexa no ambiente de terapias intensivas, onde possa ser oferecido suporte à vida de forma sistêmica, com infraestrutura hospitalar, tecnologia avançada, equipe multiprofissional qualificada e protocolos que norteiam a condução clínica adequada.

Com foco na gestão do cuidado, a Rede Mater Dei trabalha para garantir o atendimento de forma segura e otimizada, com ação integrada de toda a equipe para cumprir seu papel de cuidar de pacientes críticos, em busca de melhores desfechos.

A implementação e o gerenciamento de resultados dos processos de qualidade e segurança representam também pilar fundamental para o bom funcionamento das unidades de terapia intensiva. Por isso, a Mater Dei institui processos de qualidade, ferramentas de notificação de evento (não só

nas UTIs, mas em todo o hospital) e visitas multidisciplinares com planejamento terapêutico e definição de meta para o paciente.

Nossas unidades de terapia intensiva são monitoradas pela Epimed e, algumas delas, receberam o selo UTI TOP Performer (Mater Dei Betim-Contagem e Mater Dei

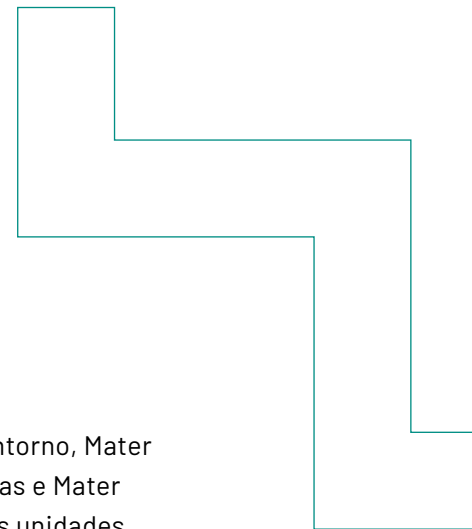
Premium) e UTI Eficiente (Mater Dei Contorno, Mater Dei Santo Agostinho, Mater Dei Porto Dias e Mater Dei Santa Clara). Esse selo atesta que as unidades obtiveram os melhores resultados clínicos, com alocação mais eficiente dos recursos no cuidado dos pacientes críticos nela internados.

O acompanhamento e a análise de indicadores de eficiência permitem a avaliação, ao longo do tempo, de uma UTI e sua comparação com outras unidades, além de auxiliarem na identificação de fatores modificáveis para a melhoria de qualidade, redução de custos e ganhos de eficiência.

O valor no cuidado do paciente crítico pode ser percebido quando as unidades de terapia intensiva têm leitos disponíveis, quando são eficientes e resolvem os problemas críticos do paciente no tempo certo. Isso pode ser medido por meio do tempo médio em que os pacientes passam na UTI, a partir das taxas de mortalidade e das taxas de readmissão precoce.

Durante o período de permanência, também é importante que o paciente receba cuidados adequados, que resultem no mínimo possível de infecções e de complicações, como úlceras de pressão. As taxas dos três principais tipos de infecção e o uso adequado de antibióticos precisam ser monitorados e estarem melhores que os padrões internacionais.

**O valor no cuidado do paciente crítico pode ser percebido quando as unidades de terapia intensiva têm leitos disponíveis, quando são eficientes e resolvem os problemas críticos do paciente no tempo certo.**





**SELO TOP PERFORMER/  
UTI EFICIENTE**

No ano de 2022, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto dos hospitais de Belo Horizonte receberam certificação pela Epimed Solutions como Top Performer, Mater Dei Betim-Contagem e o Prêmio UTI Eficiente Alta Eficiência, Mater Dei Santo Agostinho e Contorno.

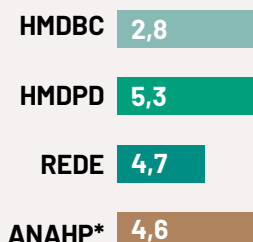
As “UTIs Top Performer” são aquelas com tempo médio de permanência (TMP) e Taxa de Utilização de Recursos (TURP) abaixo do tercil inferior das “UTIs de Alta Eficiência” - aquelas com valores entre os tercis inferiores e as medianas destas métricas.

O Selo é dado em parceria com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Das mais de mil UTIs em todo o Brasil que utilizam o sistema Epimed, apenas 8% delas receberam o selo, que traduz como a Rede Mater Dei entrega qualidade em valor para o sistema de saúde, seja para pacientes, operadoras de saúde ou empresas contratantes dos planos de saúde para seus funcionários.

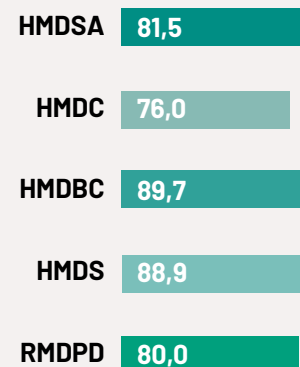
Tais certificações reforçam a posição da Rede Mater Dei entre os melhores resultados clínicos com alocação eficiente dos recursos no cuidado aos pacientes críticos internados.



**MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)**



**SATISFAÇÃO DO CLIENTE EXTERNO**



# ENTREGA DE VALOR NA GESTÃO ASSISTENCIAL

**N**a Rede Mater Dei, a excelência no atendimento e a valorização da saúde baseada em evidências são manifestas na abordagem ao cuidado apropriado, no consumo eficiente de recursos, nos protocolos de prevenção de infecções e no uso racional de antibióticos. O impacto direto dessas práticas é observado na redução de infecções relacionadas à assistência dentro do hospital e na prevenção da emergência de bactérias multirresistentes.

Para alcançar os excelentes resultados do programa de prevenção e controle de infecções e de gestão no uso de microbianos, a Rede Mater Dei conta com o trabalho de times multidisciplinares, que envolvem enfermeiros, farmacêuticos e médicos infectologistas e epidemiologistas, atuando junto a todo corpo clínico.

O foco do trabalho está no estabelecimento de protocolos atualizados baseados em evidências científicas, capacitação contínua dos profissionais, mensuração, divulgação e análise de indicadores de adesão às práticas preconizadas e de

desfecho clínico, que atestam a excelência assistencial. Os protocolos são cuidadosamente definidos com base na epidemiologia local dos hospitais, levando em consideração fatores de risco específicos das diversas populações de pacientes assistidas, dos procedimentos realizados e dos resultados da vigilância epidemiológica local.

De forma transparente, o corpo clínico é envolvido no processo de tomada de decisão e elaboração desses protocolos, além de serem continuamente apoiados pela equipe de especialistas em controle de infecções a partir das discussões clínicas e formalização das recomendações por meio de registros em prontuário do paciente, auxiliando na prestação de contas com as fontes pagadoras. O controle de infecções é parte fundamental da qualidade da assistência prestada pelos hospitais da Rede Mater Dei, e parte do princípio de um trabalho constante em parceria com médicos e outros profissionais, com base na experiência técnica de cada colaborador e de forma transparente.

## GERENCIAMENTO DA ADEQUAÇÃO À ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

ESCOLHA

+

MOMENTO

+

DURAÇÃO

As infecções do sítio cirúrgico representam 31% de todas as doenças hospitalares (Magill SS, et al, 2014) e os procedimentos cirúrgicos do tornozelo e pé, especificamente, têm incidência de infecções de sítio cirúrgico variando de 0,5% a 6,5% (Carl, J, et al, 2020).







## USO ADEQUADO DE ANTIBIÓTICOS

Os hospitais seguem diretrizes estabelecidas por órgãos regulatórios, como a Anvisa, e adotam as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de entidades científicas de referência. A gestão responsável de antibióticos vai além do uso individual e abrange princípios de administração e manejo clínico. O objetivo é padronizar práticas, melhorar estratégias diagnósticas, implementar medidas preventivas para combater a resistência antimicrobiana, além de educar o paciente sobre os riscos da automedicação.

A otimização do uso de antibióticos, a partir de programas de gerenciamento do uso dessa classe de fármacos – *stewardship* de antimicrobianos – é fundamental para melhorar os resultados clínicos e minimizar as falhas.

O impacto da pandemia de COVID-19 potencializou o uso generalizado de antibióticos, muitas vezes sem benefícios claros para os pacientes.

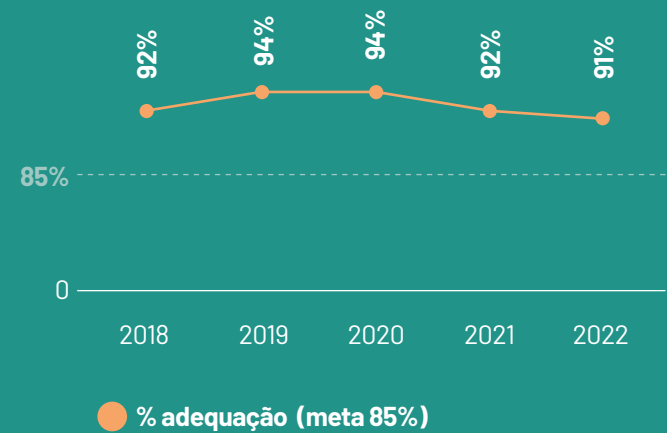
**Os protocolos para o uso de antibióticos avaliam as opções mais adequadas para cada paciente, considerando fatores como eficácia, dosagem adequada, momento e duração do tratamento.**

O monitoramento começa a partir do momento em que o paciente entra no hospital, com protocolos ditando a administração oportuna de antibióticos para condições como sepse e pneumonia. A análise crítica e o gerenciamento desempenham um papel vital na operação da Rede

Mater Dei, permitindo a identificação de falhas e melhorias subsequentes, com casos individuais sendo discutidos em reuniões científicas.

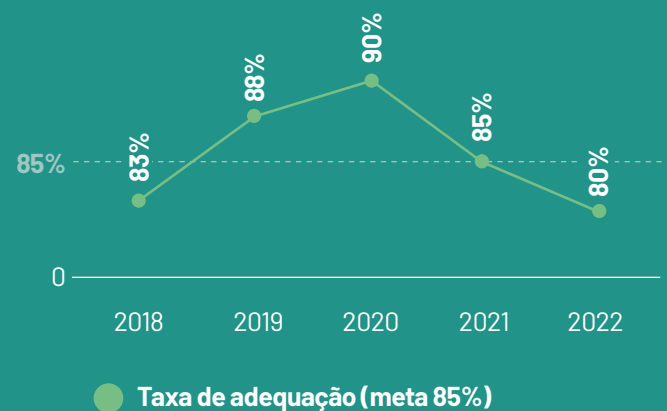
RMDBH

### Adesão à antibioticoterapia para PAC no Pronto Socorro 2018 a 2022



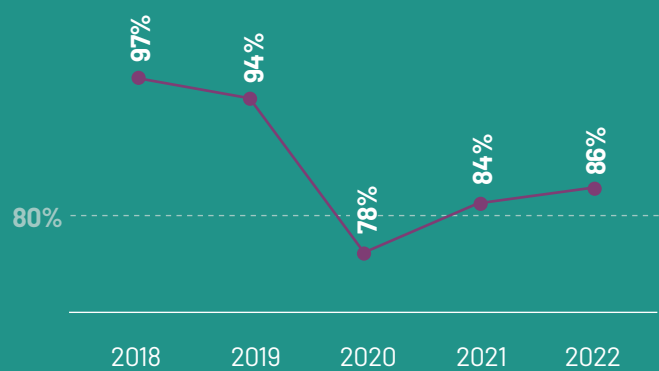
REDE

### Adesão à antibioticoterapia para Infecção do Trato Urinário comunitária no Pronto Socorro 2018 a 2022



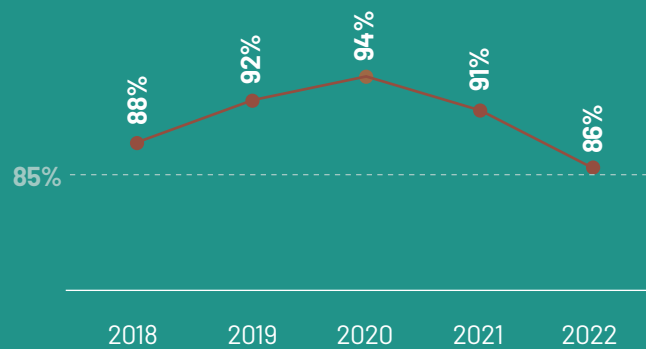


RMDBH  
**Adesão à antibioticoprofilaxia cirúrgica**  
 2018 a 2022



● % adequação (meta 80%)

REDE  
**Adesão à antibioticoterapia para Sepses comunitária no Pronto Socorro**  
 2018 a 2022



● % adequação (meta 85%)

# EXCELÊNCIA CLÍNICA NA JORNADA CIRÚRGICA

A excelência na jornada cirúrgica na Rede Mater Dei é um exemplo da colaboração multiprofissional e do compromisso de todos os profissionais de saúde em alcançar os melhores desfechos para os pacientes e melhor entrega de valor para as operadoras de saúde.

O controle de complicações e redução da necessidade de reoperações é o resultado de uma cooperação entre cirurgiões e anestesistas, e da construção de uma base de excelência ao longo de toda a jornada cirúrgica, garantindo

um cuidado mais abrangente e seguro ao paciente.

No passado, o cirurgião desempenhava um papel central na tomada de decisões, com pouca contribuição de outros profissionais de saúde. No entanto, essa dinâmica mudou significativamente e, hoje, o acompanhamento constante de indicadores operacionais comprova os benefícios da colaboração multidisciplinar e da tomada de decisões compartilhadas.

**A excelência na jornada cirúrgica na Mater Dei é um exemplo da colaboração multiprofissional e do compromisso de todos os profissionais de saúde**

A anestesia ganhou relevância especial nesse processo. Anteriormente restritos ao centro cirúrgico, os anesthesiologistas agora têm um papel mais significativo no cuidado ao paciente em toda a sua jornada, desde a preparação pré-operatória às visitas após os procedimentos cirúrgicos.



**131** SALAS CIRÚRGICAS



**53.829**

PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS



**663** PROCEDIMENTOS ROBÓTICOS



**22,2%** TAXA DE NÁUSEA E VÔMITOS 48 HORAS APÓS ANESTESIA EM 2022

Referência: 37%

Fonte: GAN, T. J. et al. **Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. Anesthesia & Analgesia**, v. 131, n. 2, p. 411-448, 27 maio 2020

## CONSULTAS PRÉ-ANESTÉSICAS

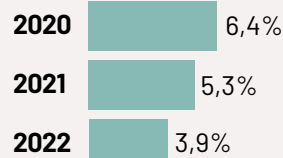


**100%** Avaliação pré-anestésica anterior à admissão no CCI

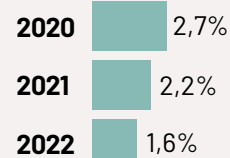
## TAXA DE DOR 48 HORAS APÓS ANESTESIA



**Dor Moderada**



**Dor Intensa**



Dados RMDBH (Rede Mater Dei Belo Horizonte)



## CIRURGIA ROBÓTICA

A Rede Mater Dei sempre acompanha o desenvolvimento científico e tecnológico no cenário da saúde, sendo pioneira na implementação de novas tecnologias. Mantendo a estratégia em oferecer assistência com excelência aliada às inovações tecnológicas, a instituição disponibiliza o sistema de cirurgia robótica, modalidade cirúrgica minimamente invasiva, que pode ser utilizada pelas várias especialidades que atuam na Rede Mater Dei.

A cirurgia robótica beneficia pacientes na diminuição da dor, desconforto e menor taxa de infecção no pós-operatório,

diminuição de sangramento durante o procedimento, menor tempo de hospitalização e retorno mais rápido às atividades do dia a dia.

Adquirir os sistemas de robô reforça o compromisso da Mater Dei em investir no que há de mais avançado em tecnologia no campo de cirurgia minimamente invasiva. Estão em atividade na Rede os robôs Da Vinci e Mako, conduzidos por cirurgiões altamente qualificados, consolidando um padrão de tratamento de excelência e proporcionando conforto e segurança aos pacientes com melhores resultados.

## MATER DEI SALVADOR

Inaugurado em maio de 2022, o Hospital Mater Dei Salvador já demonstrou resultados de excelência no seu primeiro ano de funcionamento.



### MÉDIA DE PERMANÊNCIA

RMDS **1,96 dias** REFERÊNCIA\* **2,0 dias**



### INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

RMDS **0,68%** REFERÊNCIA\* **4,0%**



### TAXA DE MORTALIDADE

RMDS **0%** REFERÊNCIA\* **0,097%**



### REINTERNAÇÃO EM 30 DIAS

RMDS **0,7%** REFERÊNCIA\* **3 - 5 %**



### TAXA DE HEMOTRANSFUSÃO

RMDS **0%** REFERÊNCIA\* **0,6 - 11,2%**



### TAXA DE CONVERSÃO CIRÚRGICA

RMDS **0%** REFERÊNCIA\* **3 - 10 %**



### CRIANÇA DE MENOR PESO OPERADA POR ROBÔ NA BAHIA

## CIRURGIA TORÁCICA ROBÓTICA

Um destaque notável foi a cirurgia robótica realizada em um paciente com apenas 1 ano e 4 meses de idade, que chegou ao nosso pronto-socorro apresentando tosse e febre. Os exames mostraram um aumento do mediastino e uma grande lesão cística, o que demandou uma propedêutica ampliada com ressonância magnética nuclear e ecocardiograma transtorácico. Uma equipe multidisciplinar composta por pediatras, oncologistas pediátricos e cirurgiões torácicos optou pela ressecção cirúrgica da massa usando a cirurgia robótica torácica. Felizmente, a condição do paciente melhorou significativamente no pós-operatório, com alta da UTI no primeiro dia e alta hospitalar no terceiro dia, sem complicações.

O exame anatomopatológico confirmou que se tratava de um linfangioma cavernoso mediastinal. O tratamento padrão para esse tipo de condição é a excisão cirúrgica total para fins curativos, tornando a ressecção cirúrgica uma opção essencial em todos os pacientes com tumores mediastinais, incluindo linfangiomas. Nesse caso, a cirurgia robótica torácica foi uma escolha excelente devido à sua visualização tridimensional, alta definição e instrumentos articulados, o que contribuiu para um resultado bem-sucedido.



### RECUPERAÇÃO PRECOCE APÓS PROSTATECTOMIA

- ▶ Retirada de SVD 5 dias após cirurgia;
- ▶ Liberação para atividades físicas leves 7 dias após cirurgia;
- ▶ Liberação para atividades laborativas 14 dias após cirurgia

\* Referência: MOTTET, Nicolas et al. EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP Guidelines on Prostate Cancer 2023. European Urology, Amsterdam, v.81, n.4, p.719-758, Apr. 2023.



## ROBÔ ORTOPÉDICO MAKO - BELO HORIZONTE

A instituição disponibiliza o Mako SmartRobotics, um braço robótico utilizado em procedimentos cirúrgicos do joelho e do quadril. Essa tecnologia aumenta a segurança e a precisão dos cortes ósseos, proporcionando benefícios significativos aos pacientes, como resultados funcionais mais adequados e maior movimento. O Mako oferece ao cirurgião maior previsibilidade, com planejamento baseado em tomografia computadorizada 3D, tecnologia tátil para evitar erros de cortes e análise de dados. Essa abordagem personalizada permite

um conhecimento mais aprofundado das características anatômicas de cada paciente, resultando em procedimentos mais eficientes. A cirurgia assistida por braço robótico Mako traz uma revolução nos procedimentos de joelho e quadril, proporcionando maior segurança, recuperação mais rápida e melhores resultados. Os médicos também se beneficiam dessa tecnologia, garantindo a qualidade e atingindo os objetivos programados para a cirurgia, agregando valor à qualidade assistencial da Rede Mater Dei.



## PROJETO RAM

O Projeto de Reuniões Assistenciais Multidisciplinares (RAM) faz parte de um programa multidisciplinar para aprimorar a qualidade do atendimento prestado durante procedimentos altamente complexos e para pacientes. O projeto enfatiza a integração entre diversas clínicas dentro do hospital, promovendo colaboração e cooperação entre diferentes especialidades envolvidas no processo cirúrgico. Com um aumento no número de procedimentos complexos sendo realizados, o Projeto RAM visa padronizar abordagens específicas para cada caso ao longo de todo o curso do cuidado ao paciente, garantindo consistência e resultados ideais.

Um dos principais objetivos do Projeto RAM é criar linhas de cuidado e gerar conhecimento. Reuniões multidisciplinares são realizadas para discutir e planejar as cirurgias, de acordo com a linha de cuidado previamente definida. Essas reuniões, que servem como uma plataforma para toda a equipe de cuidados se reunir e colaborar no planejamento pré-operatório, promovem discussões abrangentes sobre casos complexos e comorbidades, permitindo uma avaliação completa das necessidades e riscos específicos de cada paciente.

O Projeto RAM já obteve resultados significativos. As reuniões promoveram discussões e a troca de informações que levaram a mudanças de conduta médica e melhoria nos processos de tomada de decisão. Os profissionais tiveram a oportunidade de compartilhar suas experiências, contribuindo para uma compreensão mais abrangente de procedimentos específicos.

O impacto do Projeto RAM vai além do planejamento cirúrgico de rotina, facilitando mudanças de planejamento em resposta às condições clínicas dos pacientes, resultando em desfechos positivos em casos extremamente desafiadores.

Para o futuro, este projeto tem como objetivo alcançar vários marcos importantes. Isso inclui compartilhar decisões com os pacientes e suas famílias, estabelecer relacionamentos mais próximos com operadoras de

saúde e seguradoras, aumentar a conscientização e o engajamento das clínicas assistentes, documentar as atividades do projeto nos prontuários médicos e expandir nacionalmente realizando reuniões com especialistas de múltiplas unidades.

O Projeto RAM representa uma abordagem transformadora para o cuidado cirúrgico, deslocando o foco para experiências e resultados individualizados dos pacientes, além do uso racional de recursos, evitando desperdícios para o sistema de saúde.

### REUNIÕES MULTIDISCIPLINARES (61 REUNIÕES DESDE 2021)

Coordenador: Fabiano Soares Carneiro e Gustavo Henrique de Oliveira

**66%** ACIMA DE 61 ANOS

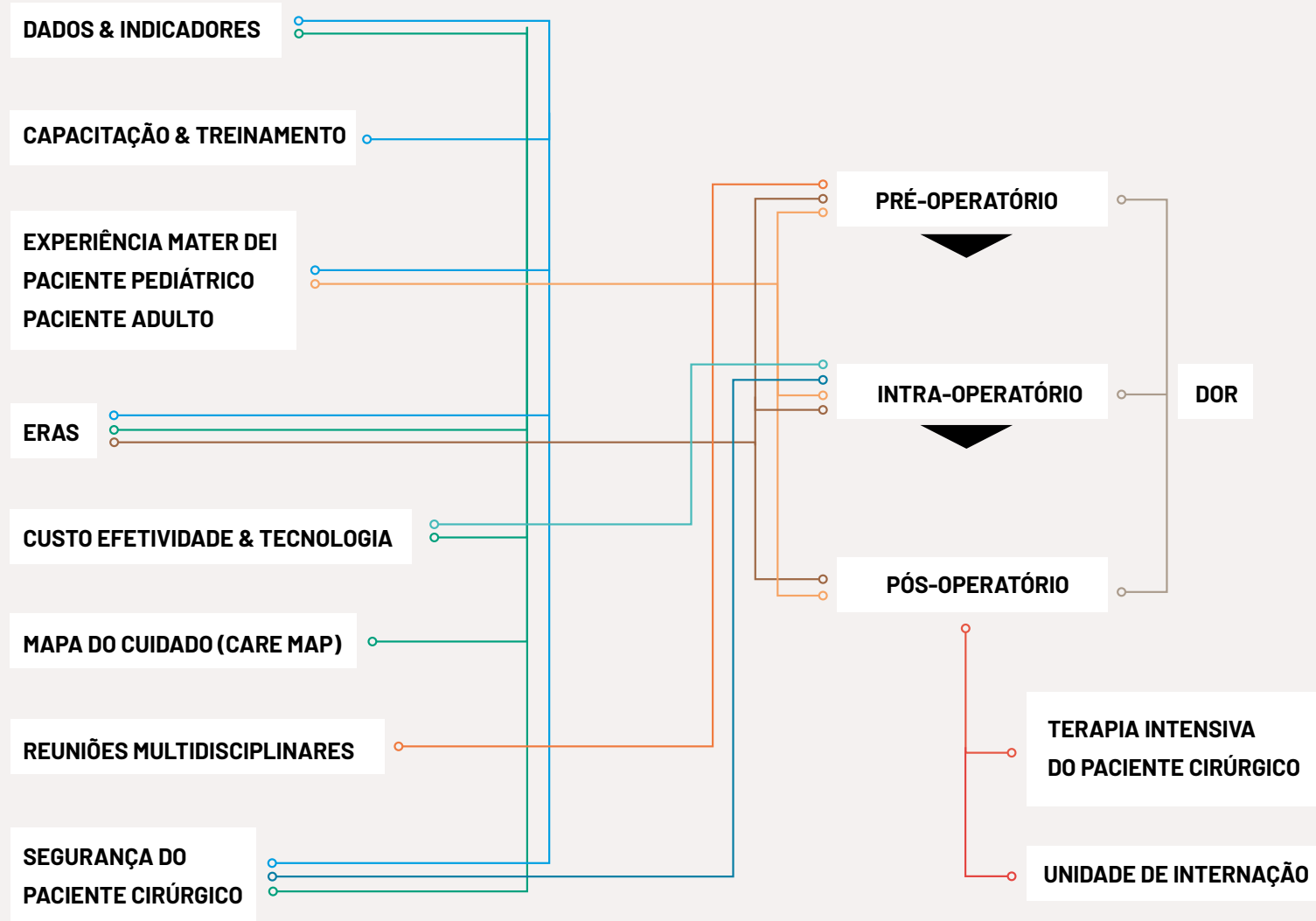
**36%** DE CIRURGIAS ONCOLÓGICAS

**44%** DE ASA III

**37%** COM 1 DIA DE CTI

**34%** SEM INTERCORRÊNCIAS INTRA-OPERATÓRIAS

**56%** ANALGESIA VENOSA MULTIMODAL



CONDUTAS PRÉ-OPERATÓRIAS		ESTRATÉGIAS INTRA-OPERATÓRIAS	
Interrupção de medicamentos de uso crônico	<b>19,6%</b>	Monitorização	<b>18,9%</b>
Ajuste de anti-coagulante	<b>11,6%</b>	Dor	<b>15,3%</b>
Inclusão de terapias pré-operatórias	<b>10,3%</b>	Particularidades de manejo hemodinâmico	<b>12,4%</b>
Otimização nutricional	<b>9,1%</b>	Sangramento	<b>7,1%</b>
Acréscimo de hemoderivados	<b>8,5%</b>	Manejo de coagulação	<b>7,1%</b>

Fonte benchmarking: Small; Laycock, 2019; 4ª Guideline Americano de Anestesia 2020



# ONCOLOGIA

A Rede Mater Dei tem resultados excepcionais na atenção à saúde de pacientes oncológicos, com tempo de sobrevida duas, em alguns casos até três vezes acima das referências mundiais. Esse resultado é consequência não só dos grandes avanços na área da Oncologia, mas também dos protocolos e processos desses

**A estrutura e inteligência do hospital são destaques importantes para garantir o melhor atendimento aos pacientes oncológicos, com assistência humanizada e individualizada**

tratamentos na instituição. Os casos são conduzidos amplamente por equipes multidisciplinares, que envolvem médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas entre outros, com um olhar integral do cuidado e individualização do tratamento.

Ter um centro completo para o atendimento do paciente é também um importante diferencial.

A estrutura e inteligência do hospital são destaques importantes para garantir o melhor atendimento aos pacientes oncológicos, com assistência humanizada e individualizada, desde o diagnóstico até o tratamento e reabilitação.

O Hospital Integrado do Câncer está inserido em uma estrutura hospitalar que conta com especialistas da Rede Mater Dei, em mais de 40 especialidades distintas, que integra atendimento de pronto-socorro, ambulatorial e hospitalar.

A Rede Mater Dei busca se adequar continuamente às evoluções na área da Oncologia e seus protocolos são atualizados com base nas novas evidências científicas, especialmente no que diz respeito aos grandes avanços em oncogenética. A Rede Mater Dei também se destaca como referência na área de transplante de medula, tanto de doadores alogênicos (de terceiros) como autólogos (do próprio paciente).



## SOBREVIDA E TEMPO PARA PROGRESSÃO

	Sobrevida global RMDBH	Sobrevida Global Literatura	Tempo para progressão Resultado RMDBH	Tempo para progressão Literatura
Câncer de pulmão IIIB e IV	23 meses	12 meses	17 meses	4 meses
Câncer de pâncreas e vias biliares IIIB e IV	18 meses	12 meses	12 meses	3 meses
Cólon estadiamento IV	33 meses	32 meses	15 meses	6 meses
Mama estadiamento IV	57 meses	29 meses	41 meses	11 meses



## ↑ SOBREVIDA TRANSPLANTE DE MEDULA

**Autólogo 86%**  
(do próprio paciente) - 1 ano

**ASH\* 75%**

**Alogênico 60%**  
(do doador) - 1 ano

**ASH\* 50%**

## DESFECHOS PARA O PACIENTE

**0%** Extravasamento de droga citotóxica

**100%** Estadiamento pré tratamento

**91%** Dos pacientes submetidos a terapia neoadjuvante não apresentavam progressão de doença.

**0,27%** Ocorrência de radiodermite grau III e IV

Os resultados mostram uma sobrevivência de duas a três vezes superior às referências do mercado, o que é alcançado por meio de processos bem alinhados, equipes multidisciplinares e personalização da jornada específica de cada paciente, que juntos compõem a excelência clínica na oncologia.

\*Referência: American Society of Hematology - ASH

# SEPSE

Um dos protocolos de destaque na Rede Mater Dei é sua abordagem para o gerenciamento da sepse (disfunção orgânica ameaçadora à vida, secundária à resposta do paciente a uma infecção). Reconhecendo a importância da intervenção precoce, a instituição desenvolveu um protocolo que permite a identificação de casos e começo de tratamento rápidos.

O tempo entre a identificação e a conduta determinam significativamente melhores chances de recuperação e menores chances de sequelas aos pacientes.



## MEDIANA TEMPO PORTA-ANTIBIÓTICO



RMDBH	51 min
ILAS 2022*	60 min

## LETALIDADE



RMDBH	17,7%
ILAS 2022*	21,2%

\*REFERÊNCIA: Instituto Latino-Americano para Estudos da Sepse (ILAS, 2022)

## MEDIANA DE PERMANÊNCIA



RMDBH	8 dias
ANAHP*	10 dias

\*REFERÊNCIA: Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp)

Nossos processos garantem que o paciente com sepse receba o antibiótico mais rápido do que a média de mercado, o que melhora os desfechos clínicos.

100% dos pacientes elegíveis ao protocolo são avaliados semanalmente pelo time de sepse e os resultados do indicador são compartilhados entre enfermagem e corpo clínico.

# DIABETES

**E**m relação ao acompanhamento de longo prazo, a gestão de pacientes portadores de doenças crônicas é um grande desafio. Compensar e evitar complicações é fundamental. Por meio da linha de cuidado de acompanhamento de pacientes portadores de diabetes, é possível manter o controle adequado de glicemia e evitar idas ao pronto-socorro e hospitalizações desnecessárias, devido à falta de controle glicêmico. Os pacientes que participam dessa linha reconhecem e percebem que estão

recebendo cuidados adequados, sentindo-se bem, seguros e empoderados. Por meio da atuação multiprofissional em âmbito ambulatorial, a instituição acompanha pacientes e proporciona uma atenção personalizada. Conheça a seguir os indicadores que comprovam essas práticas bem-sucedidas e demonstram o compromisso da Rede Mater Dei em fornecer cuidados abrangentes e contínuos, resultando em melhor qualidade de vida para os pacientes com diabetes.

## PROGRAMA DE LINHA DE CUIDADO PARA DIABETES

(Dados referentes aos 12 meses antes x 12 meses após entrada do programa) **Rede Mater Dei Belo Horizonte**



**1.279** Pacientes na Linha de Cuidado (atenção personalizada ao paciente portador de doença crônica) quando comparados com eles mesmos, um ano antes e um ano após a entrada na linha de cuidados”.

### REDUÇÃO DE CUSTOS



- **50%** internações clínicas;
- **7,2%** exames;
- **37,5%** médio mensal por paciente;

### REDUÇÃO DE ENTRADAS



- **40%** em pronto-socorro;
- **67%** nas internações clínicas;
- **14%** nas internações cirúrgicas;

### META DE CONTROLE DA GLICOHEMOGLOBINA



+ **63%** dos pacientes atingiram a meta de glicohemoglobina acordada com o médico (Referência: média de pacientes que atingiram a meta: 15%, dado da Medtronic).

Importante ressaltar que a cada 1% de redução de glicohemoglobina (ou hemoglobina glicada), reduz o risco de mortes relacionadas ao diabetes em 21%, além de reduzir o risco de infarto em 14%, de complicações microvasculares em 37%, de amputações em 43%, e de mortes por distúrbios vasculares periféricos. (Fonte: Estudo UKPDS 35).

# INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC)

A Rede Mater Dei oferece um protocolo gerenciado de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), reconhecendo a importância do hospital no manejo dessa doença grave, que apresenta um grande potencial de reinternações hospitalares. Utilizando métricas internacionais de cardiologia, a instituição busca alcançar os melhores resultados para os pacientes. A partir desse programa, a equipe de saúde acompanha de perto os pacientes, oferecendo um cuidado contínuo e personalizado. Com uma abordagem multidisciplinar, a Rede Mater Dei visa garantir adesão ao tratamento, melhora da qualidade de vida, prevenir descompensações agudas da doença e reinternações dos pacientes com insuficiência cardíaca.



**92,8%** Adesão à prescrição de betabloqueador na alta

**97,0%** Adesão à prescrição de vasodilatador na alta

**5,7%** Letalidade

**10,8%** Readmissão ICC (reinternação hospitalar)\*

\* Referência: 21% (The Centers for Medicare & Medicaid Services). Este índice está entre os melhores do mundo e reflete o cuidado adequado que reduz a chance de reinternação do paciente (com maior entrega de valor ao paciente) e, conseqüente, menor consumo de recursos (com maior entrega de valor ao sistema de saúde).

**40,0%** Redução de vindas ao hospital

**16,0%** Redução de custo por atendimento

Esses três dados acima são referentes a um ano antes x um ano da internação com aplicação do protocolo.

Em todas as fases da doença, a educação do paciente sobre a insuficiência cardíaca possibilita que ele participe ativamente e auxilie seu médico no controle da doença.



**ECMO MATER DEI**

O programa de ECMO (oxigenação por membrana extracorpórea) da Rede Mater Dei de Saúde, apresenta resultados que superam os dados nacionais e se equiparam aos centros internacionais mais robustos. Hoje o nosso centro ELSO 814 realiza ECMO neonatal, pediátrica e adulto, inclusive com programa de ECMO Mobile, com atuação em locais distantes do centro em Belo Horizonte, realizando transporte de pacientes em ECMO.

A taxa de sobreviventes à terapia varia de acordo com a faixa etária analisada e o tipo de suporte realizado. Em todas as comparações, as taxas de decanulação do nosso centro se equiparam às taxas dos grandes centros mundiais de ECMO. A indicação precoce e assertiva é a chave do sucesso para a entrega do desfecho e redução do desperdício.

2019 - 2023 : **TOTAL DE 56 ECMO'S**

**13 PEDIATRIA**

**Suporte hemodinâmico criança 6 66%**  
Decanulados 4

**Suporte pulmonar criança 7 85%**  
Decanulados 6

Decanulação na pediatria **76,9%**

**43 ADULTO**

**Suporte hemodinâmico 13 46%**  
Decanulados 6

**Suporte pulmonar 30 76%**  
Decanulados 23

Decanulação adultos **67%**

**COVID 27 77%**  
Decanulados 21



Tipo	Taxa de decanulação**	Referência
ECMO VA (suporte cardiopulmonar) pediátrica e neonatais	66% ↑	*ELSO 69%
ECMO VV (como suporte pulmonar) pediátricas	85% ↑	*ELSO 73%
ECMO's VA (como suporte cardiopulmonar) adulto	46% ↑	*ELSO 51%
ECMO's VV (como suporte pulmonar) adulto	76% ↑	*ELSO 66%
ECMO realizadas nos pacientes com COVID	77% ↑	*ELSO 62%

\* Extracorporeal Life Support Organization (ELSO)

\*\* Decanulação: retirada com sucesso do uso da máquina de ECMO, indicando taxa de sucesso

# GERENCIAMENTO DE RISCO ASSISTENCIAL EM UNIDADES ABERTAS

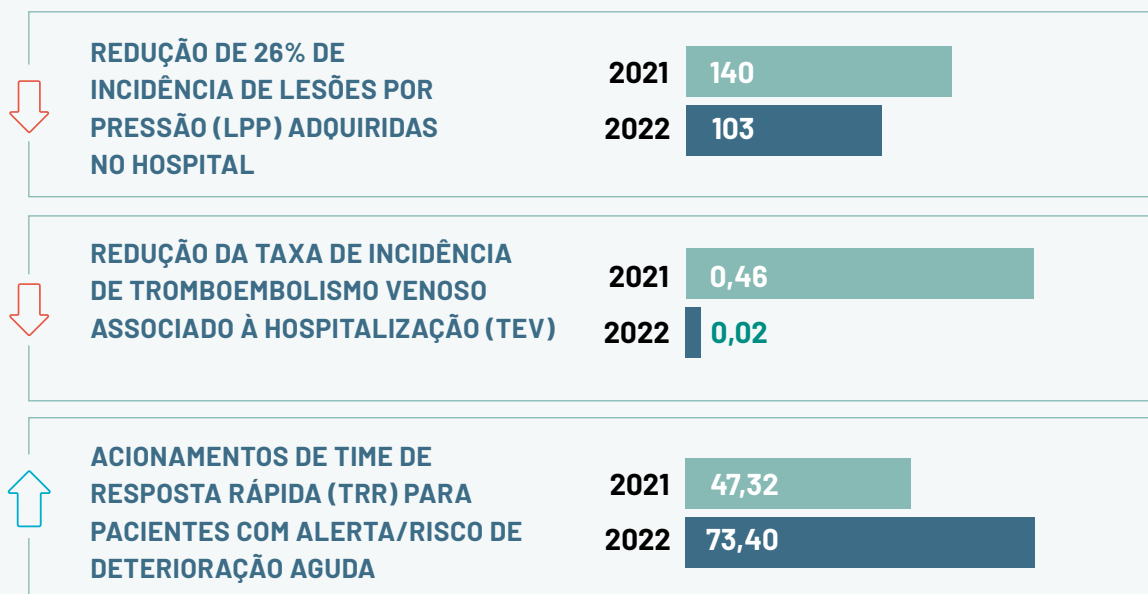
A Rede Mater Dei possui um minucioso gerenciamento de riscos dos pacientes em unidades abertas, utilizando protocolos que garantem a segurança e qualidade no cuidado geral, com acompanhamento contínuo visando melhores resultados.

O Mater Dei Porto Dias é um exemplo quanto à estruturação do gerenciamento de riscos em unidades abertas.

O hospital realiza visitas de segurança e assistência

diárias com a equipe de enfermagem e médicos, e semanalmente com a equipe multidisciplinar, inclusive fora das intervenções programadas. Todos os dados são monitorados, incluindo a avaliação de resultados críticos, administração de antibióticos dentro de uma hora quando necessário e alterações no *Mews* (sigla em inglês para Sistema de Alerta Precoce Modificado), ferramenta que monitora e avalia a condição clínica dos pacientes para detectar sinais precoces de deterioração clínica.

## HOSPITAL MATER DEI PORTO DIAS



A AÇÃO DOS TRR CAUSA A REDUÇÃO DE CÓDIGOS AZUIS



TOTAL DE  
CÓDIGO AZUL

2021	46
2022	16

RETORNO À UTI  
EM 48H

2021	2,73
2022	2,89

REDUÇÃO DO NÚMERO  
DE ACIONAMENTOS  
DE CÓDIGO AZUL\*

2021	3,8
2022	1,3

**CÓDIGO AZUL:**  
Atendimento a suspeitas  
de parada cardiorespiratória  
no hospital



# ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

A Rede Mater Dei de Saúde possui estratégias quanto às necessidades específicas do cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVC), com protocolos bem definidos para o manejo clínico do paciente que servem como orientação de conduta diagnóstica e terapêutica.

Segundo a Sociedade Brasileira de AVC, a doença é a segunda causa de morte no mundo e umas das principais causas de internação hospitalar, provocando, na grande maioria dos pacientes, algum tipo de seqüela.

A Rede Mater Dei valoriza a excelência no tratamento do AVC e busca constantemente aprimorar seus protocolos e fluxos de atendimento. A parceria com o Projeto Angels, certificado de excelência clínica no tratamento do AVC, é uma prova desse compromisso. Anualmente, a equipe participa de capacitações ministradas pela consultora do Projeto Angels, promovendo revalidação e melhoria contínua dos processos de tratamento desse quadro.

O cuidado na fase aguda do AVC é uma das principais bases do tratamento, que deve ser iniciado no tempo certo, pois o intervalo de início dos sintomas até o diagnóstico e começo do tratamento são importantes determinantes do prognóstico do paciente. O atendimento ao paciente com AVC deve ser ágil, e a participação de todos os setores envolvidos no atendimento deve ser sincronizada e eficiente.

A Rede Mater Dei se destacou ao ser pioneira na aquisição e implantação do software RAPID em Minas Gerais. Esse software, integrado aos tomógrafos, desempenha um papel fundamental na ampliação da janela terapêutica

para pacientes com AVC. Ao permitir uma avaliação rápida, segura e precisa da área do cérebro com possibilidade de recuperação após a desobstrução do fluxo, o RAPID oferece uma opção de tratamento para pacientes em estado grave, contribuindo significativamente para a melhoria dos resultados e a qualidade de vida dos pacientes atendidos na Rede Mater Dei.

## GERENCIAMENTO DO PROTOCOLO DE AVC

Tempo médio entre a chegada do paciente ao hospital e a aplicação de tratamento que ajuda a restaurar o fluxo sanguíneo (trombólise)

<b>RMDBH</b>	<b>56,5 min</b>
<b>ASA*</b>	<b>60,0 min</b>

**Quanto menor o tempo, maior a chance de recuperação do déficit ou seqüela neurológica**

**\*REFERÊNCIA: American Stroke Association**

## MEDIANA DE PERMANÊNCIA

<b>RMDBH</b>	<b>5,0 dias</b>
<b>ANAHP*</b>	<b>5,5 dias</b>

## LETALIDADE

<b>RMDBH</b>	<b>4,9%</b>
<b>ANAHP*</b>	<b>6,4%</b>

**\*REFERÊNCIA: Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp)**

# INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

O tempo porta-balão, referente ao intervalo entre a entrada do paciente com sintomas de um infarto agudo do miocárdio e a realização da angioplastia coronária, desempenha um papel fundamental na preservação do músculo cardíaco e na prevenção de complicações graves, como a insuficiência cardíaca.

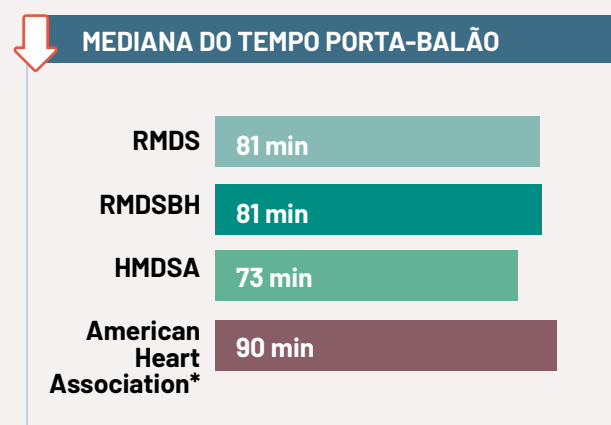
Em pacientes que sofrem Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), quando o fluxo sanguíneo para o coração é interrompido devido a uma obstrução nas artérias coronárias, cada minuto é essencial para restaurar a circulação adequada.

O procedimento de angioplastia coronária, por meio da inserção de um balão para desobstruir a artéria, é capaz de salvar o músculo cardíaco em risco de necrose. No entanto, se o tempo de intervenção for prolongado, o músculo cardíaco pode sofrer danos irreversíveis, resultando em cicatrizes e comprometimento da função cardíaca. É fundamental garantir um tempo porta-balão adequado, o que requer uma resposta rápida e eficiente de todas as áreas envolvidas no atendimento desses pacientes.

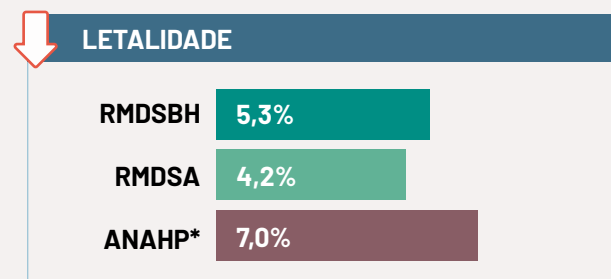
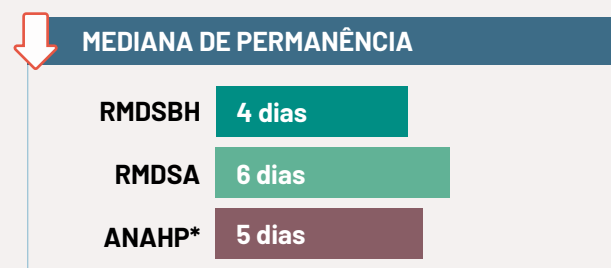
A Rede Mater Dei possui protocolos, processos e acompanhamento dos pacientes que chegam a uma de suas unidades com suspeita de infarto. Para manter esses processos e protocolos sempre atualizados, um time multidisciplinar, com experiência em doenças cardíacas, discute periodicamente os casos dos pacientes, garantindo avaliação frequente do cuidado prestado e maior segurança.



**13 SALAS DE HEMODINÂMICA**  
na Rede Mater Dei



\*REFERÊNCIA: American Heart Association



\*REFERÊNCIA: Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp)

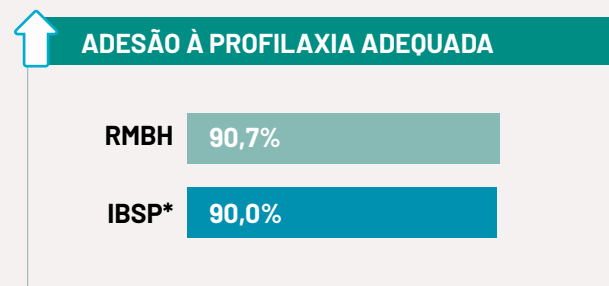
# TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)

A Rede Mater Dei tem se dedicado a proporcionar cuidados abrangentes e de qualidade aos pacientes, incluindo a prevenção e tratamento do Tromboembolismo Venoso (TEV).

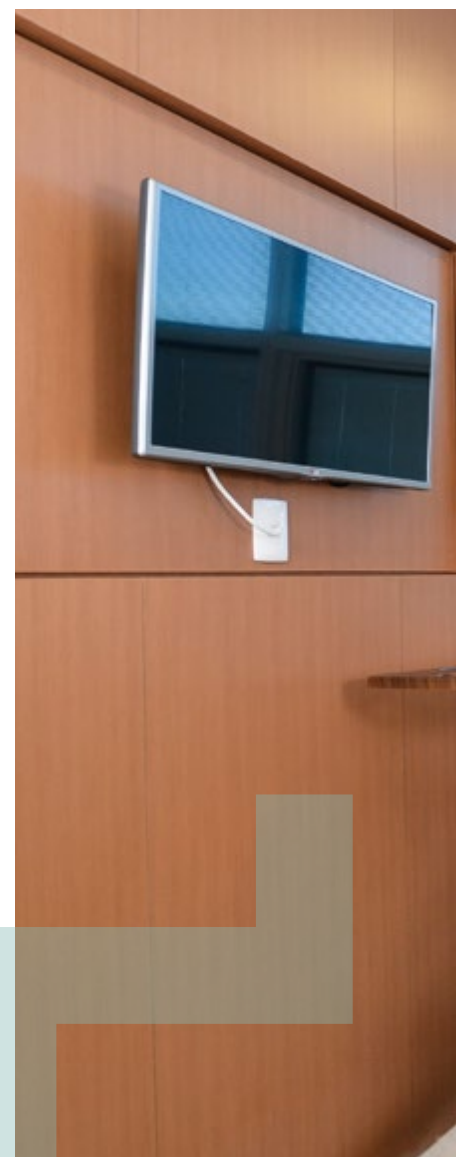
O TEV é uma doença frequente e de alta morbimortalidade, sendo considerada a maior causa evitável de mortalidade em pacientes hospitalizados. Evitar a doença deve estar entre as prioridades das instituições de saúde, assim como buscar por melhorias na adesão aos protocolos de profilaxia, garantindo a assistência necessária aos pacientes.

A adequação à profilaxia e prevenção do TEV é um indicador monitorado pela instituição e as taxas de adequação na Rede Mater Dei superam a meta estabelecida pelo Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP).

Essa conquista reflete o comprometimento da equipe em seguir as melhores práticas, a partir de protocolos eficazes para reduzir o risco de TEV nos pacientes. Esse fato é comprovado pelo reconhecimento da instituição ao ser o primeiro hospital a receber a Validação de Boas Práticas de Segurança para a Prevenção do TEV junto ao **Programa Safety Zone**, que destaca a excelência e o pioneirismo da Rede Mater Dei na promoção da segurança do paciente.



\*REFERÊNCIA: Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente - IBSP





↓ **0,25%** TEV Intra-hospitalar

↓ **1,5%** Letalidade

↓ **0,2%** Readmissão TEV (reinternação hospitalar)

↑ **84%** Aceitabilidade das Intervenções farmacêuticas

#### INTERVENÇÃO DIÁRIA FARMACÊUTICA

- ▶ Avaliação do paciente cirúrgico, clínico, gestante/puérpera
- ▶ Indicador no planejamento estratégico do Corpo Clínico
- ▶ Validação de Boas Práticas de Segurança para a TEV pelo IBSP



# CONCLUSÃO

A Rede Mater Dei de Saúde assegura seu “Compromisso com a Qualidade pela Vida”, aprimorando continuamente o desempenho dos seus processos, investindo em estratégias para melhorar a qualidade dos serviços. A gestão hospitalar, aliada à Governança Clínica, garante a excelência dos serviços, melhoria dos resultados e, conseqüente, melhora da experiência do paciente.

Esta publicação destaca alguns de nossos indicadores assistenciais, reforçando o nosso compromisso com a excelência médica e cuidados de alta qualidade no Brasil. Compartilhar esses resultados com nossos pacientes e clientes reflete a nossa busca por transparência e respeito na Rede Mater Dei.

Acreditamos que os pacientes devem ser ativamente engajados em seu próprio cuidado, e isso só é possível quando estão bem informados e capacitados a participar dos processos decisórios relacionados à sua saúde. Por meio de nossa cultura de pioneirismo, inovação e melhoria contínua, a Rede Mater Dei estabeleceu novos padrões no setor, oferecendo cuidados que vão além das práticas tradicionais. Com uma abordagem centrada no paciente, integrando medidas preventivas, personalização, humanização, diagnósticos e tratamentos, a Rede Mater Dei tem alcançado resultados excepcionais, ao mesmo tempo que contribui para a sustentabilidade de todo sistema de saúde suplementar.

Para a Rede Mater Dei, excelência clínica não é apenas uma meta a ser alcançada, mas uma estratégia fundamental para impulsionar a eficiência e a perenidade da saúde suplementar. Para isso, a Rede Mater Dei está constantemente buscando aprimorar sua Governança Clínica, promovendo a integração de tecnologia e implementando práticas sólidas de gestão. Essas iniciativas têm permitido que a instituição se destaque como uma referência no setor, oferecendo cuidados de alta qualidade, valor agregado e promovendo a excelência no tratamento. Estamos crescendo e levando o modelo de Governança Clínica e Excelência nas práticas assistenciais para todas as unidades da Rede Mater Dei de Saúde, inspirando outros hospitais e unidades de serviços de saúde no Brasil.



**Fazer Seguro e Bem-Feito  
e Resultado para todos:**

a nossa Excelência Clínica  
está em nossos valores  
Institucionais e é comprovada  
pelos nossos números.



## FICHA TÉCNICA INDICADORES

INDICADOR	PERIODICIDADE	FONTE DE DADOS	UNIDADE
Média de permanência	Mensal	MV Soul	Dias
Taxa de parto vaginal	Mensal	Materlake	%
Taxa de parto cesariana	Mensal	Materlake	%
Taxa de parto instrumental	Mensal	Materlake	%
Taxa parto vaginal (classificação Robson I a IV)	Trimestral	Materlake	%
Taxa de Episiotomia	Mensal	MV Soul	%
% de Aleitamento Materno na 1ª hora de vida	Mensal	SPSS (Neonatologia)	%
Taxa de aleitamento materno exclusivo na consulta do 5º dia	Mensal	SPSS (Neonatologia)	%
% APGAR Menor que 7 no 5º minuto (quando acionado Código Rosa)	Mensal	MV Soul	%
% de RN com perda de peso > 10% na consulta do 5º dia em relação ao peso de alta	Mensal	SPSS (Neonatologia)	%
Taxa de mortalidade padronizada (razão entre a mortalidade observada e a mortalidade esperada)	Mensal	Epimed	%
Satisfação do cliente externo - NPS (Net Promoter Score) CTI	Mensal	Tracksale	%
Adesão à antibioticoprofilaxia cirúrgica	Mensal	SECIH	%
Adesão à antibioticoterapia para PAC no Pronto Socorro	Mensal	MV Soul	%
Adesão à antibioticoterapia para Sepses comunitária no Pronto Socorro	Mensal	SECIH	%
Adesão à antibioticoterapia para Infecção do Trato Urinário comunitária no Pronto Socorro	Mensal	SECIH	%
Taxa de Betabloqueador na alta de pacientes elegíveis com Insuficiência Cardíaca	Mensal	MV Soul	%
Adesão à prescrição de vasodilatador na alta	Mensal	MV Soul	%
Taxa de letalidade em sepses comunitária	Mensal	MV Soul	%
Readmissão ICC (reinternação hospitalar)	Mensal	MV Soul	%
Readmissão TEV (reinternação hospitalar)	Mensal	MV Soul	%
Mediana tempo porta-balão	Mensal	MV Soul	minutos
Mediana tempo porta trombólise	Mensal	MV Soul	minutos
Mediana tempo porta-antibiótico	Mensal	MV Soul	minutos
% de pacientes com profilaxia adequada contra TEV	Mensal	MV Soul	%
% TEV intra-hospitalar	Mensal	MV Soul	%

NUMERADOR	DENOMINADOR
Pacientes-dia (somatória do nº de pacientes dia do hospital no mês)	Saídas hospitalares (somatória de altas, transferências externas e óbitos do hospital no mês)
Nº de partos vaginais	Nº de partos no período
Nº de partos cesarianas	Nº de partos no período
Nº de partos instrumentais	Nº de partos no período
Nº de partos vaginais com classificação de Robson I a IV	Nº de partos com classificação de Robson I a IV
Nº de partos vaginais com episiotomia no período	Nº de partos vaginais no período
Nº de recém-nascidos vivos que amamentaram na 1ª hora de vida	Nº de recém-nascidos vivos
Nº de aleitamento maternos exclusivo no 5º dia de vida	Nº de consultas de egressos no 5º dia de vida
Nº de recém-nascidos vivos com APGAR menor que 7 no 5º minuto, em partos com acionamento do Código Rosa	Nº de partos com acionamento do Código Rosa
Nº de recém-nascidos vivos que perderam peso superior a 10% em relação ao peso de alta até a consulta de egresso no 5º dia de vida	Nº de consultas de egressos no 5º dia de vida
Índice de mortalidade observada nos pacientes críticos internados	Índice de mortalidade esperada nos pacientes críticos internados segundo SAPS III comparando-se com o geral na equação
(Nº de promotores) - (Nº de detratores) [CTI]	Nº de respostas [CTI]
Nº de paciente submetido aos procedimentos cirúrgicos selecionados, que recebeu antibioticoprofilaxia adequada	Nº de pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos selecionados
Nº de pacientes admitidos no PSO com PAC	Nº de pacientes que iniciaram ATB no PSO com PAC
Nº de pacientes que receberam tratamento adequado no PSO conforme protocolo	Nº de pacientes tratados no PSO
Nº de pacientes que receberam tratamento adequado no PSO conforme protocolo	Nº de pacientes tratados no PSO
Nº de saídas de pacientes com insuficiência com LVSD (FE = 40%) >= 18 anos e que receberam Betabloqueador na alta	Nº de saídas de pacientes com insuficiência com LVSD (FE = 40%) >= 18 anos e sem contraindicações ao uso de Betabloqueador
Nº de saídas com insuficiência cardíaca com Disfunção Sistólica do Ventrículo Esquerdo, com idade >= 18 anos, que receberam IECA ou ARA na alta	Nº de saídas de pacientes com insuficiência com Disfunção Sistólica do Ventrículo Esquerdo (FE = 40%), com idade >= 18 anos e sem contraindicações ao uso de IECA ou ARA, conforme diretriz
Nº de óbitos de pacientes elegíveis ao protocolo de sepse	Nº de pacientes elegíveis ao protocolo de sepse
Nº de readmissões hospitalares em até 30 dias apos alta por internação com ICC	Nº de saídas hospitalares por internação com ICC
Nº de readmissões em até 90 dias (<= 90 dias) da última alta hospitalar com TEV	Nº de saídas hospitalares (somatória de altas, transferências externas e óbitos do hospital no mês)
Mediana dos tempos (em minutos) de todos os pacientes elegíveis para porta-balão	
Mediana dos tempos (em minutos) entre a admissão no setor de Emergência até o início da trombólise venosa em pacientes com suspeita de AVCI elegíveis para este procedimento, conforme diretriz clínica, no mês	
Mediana dos tempos (em minutos) de todos os pacientes elegíveis que receberam antibiótico dentro do mês	
Nº de pacientes com profilaxia adequada	Nº de pacientes elegíveis para profilaxia de TEV conforme escore de risco do protocolo
Nº de pacientes internados com resultado de TEV após 48 hrs de internação	Nº de pacientes elegíveis para profilaxia de TEV conforme protocolo

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Amin, M. B., Gress, D. M., Meyer Vega, L. R., Edge, S. B., Greene, F. L., Byrd, D. R., ... Compton, C. C. (2017). **AJCC Cancer Staging Manual**, Eighth Edition. Springer.

ANAHP (Associação Nacional de Hospitais Privados). **Observatório Anahp**, 2023.

ANS. Painel Geral. **Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar**. Versão IV. 03/2020.

Carvalho, E. de A., Braga de Oliveira, M. V., Winter, P. C., Caldas, A. C. de P., Macedo e Pinho, A. J. de, & Bonomi, D. O. (2023). **Giant Pediatric Lymphangioma Resected by Robotic Surgery in the Mediastinum** – Case Report. *International Journal of Cardiovascular and Thoracic Surgery*, 9(1), 1-4.

Carl, J., Shelton, T. J., Nguyen, K., Leon, I., Park, J., Giza, E., & Kreulen, C. (2020). **Effect of Postoperative Oral Antibiotics on Infections and Wound Healing Following Foot and Ankle Surgery**. *Foot & Ankle International*, 1-8.

EM.com.br. (2021, Junho 30). **COVID-19: ECMO salva vidas**, dizem especialistas. Bem Viver. [https://www.em.com.br/app/noticia/bem-viver/2021/06/30/interna\\_bem-viver,1282072/COVID-19-ecmo-salva-vidas-dizem-especialistas.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/bem-viver/2021/06/30/interna_bem-viver,1282072/COVID-19-ecmo-salva-vidas-dizem-especialistas.shtml).

GAN, T. J. et al. Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting. *Anesthesia & Analgesia*, v. 131, n. 2, p. 411-448, 27 maio 2020.

Magill SS, et al. **Multistate point-prevalence survey of health care-associated infections**. *N Engl J Med*. 2014;370(13):1198-208.

MOTTET, Nicolas et al. EAU-EANM-ESTRO-ESUR **Guidelines on Prostate Cancer** 2023. *European Urology*, Amsterdam, v. 81, n. 4, p. 719-758, Apr. 2023.

Porter M, Teisberg E. **Repensando a Saúde: estratégias para melhorar a qualidade de vida e reduzir custos**. Porto Alegre. Bookman, 2007.

Pishvaian, M. J., Blais, E. M., Brody, J. R., Lyons, E., DeArbeloa, P., Hendifar, A., ... Petricoin, E. F. III. (2020). **Overall survival in patients with pancreatic cancer receiving matched therapies following molecular profiling: a retrospective analysis of the Know Your Tumor registry trial**. *The Lancet Oncology*, 21(4), 508-518.

Simeone, J. C., Nordstrom, B. L., Patel, K., & Klein, A. B. (2019). **Treatment patterns and overall survival in metastatic non-small-cell lung cancer in a real-world, US setting**. *Future Oncology*, 15(30), 3491-3502. doi: 10.2217/fon-2019-0348.

Small; Laycock, 2019; 4ª Guideline Americano de Anestesia 2020

STRATTON, I. M. et al. **Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes: UKPDS 35**. *British Medical Journal*, London, v. 321, n. 7258, p. 405-412, Aug. 2000.

Valachis, A., Carlqvist, P., Ma, Y., Szilcz, M., Freilich, J., Vertuani, S., Holm, B., & Lindman, H. (2022). **Overall survival of patients with metastatic breast cancer in Sweden: a nationwide study**. *British Journal of Cancer*, 127(4), 720-725.

Zeineddine, F. A., Zeineddine, M. A., Yousef, A., Gu, Y., Chowdhury, S., Dasari, A., Shen, J. P. (2023). **Survival improvement for patients with metastatic colorectal cancer over twenty years**. *npj Precision Oncology*, 7, 16.

**OUTUBRO DE 2023****Responsável Técnico***Felipe Salvador Ligório*

CRM 58578

**IDEALIZADORES**

Presidência e Vice-presidência Assistencial

Diretoria Médica

Diretoria de Operações

Gerência de Práticas Assistenciais

Inteligência Competitiva

Gerência de Comunicação

[www.materdei.com.br](http://www.materdei.com.br)[@redematerdei](https://www.instagram.com/redematerdei)[facebook.com/redematerdei](https://www.facebook.com/redematerdei)[linkedin.com/company/redematerdei](https://www.linkedin.com/company/redematerdei)[youtube.com/redematerdeidesaude](https://www.youtube.com/redematerdeidesaude)[twitter.com/redematerdeide](https://twitter.com/redematerdeide)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

A636 Anuário de Excelência Clínica [Recurso Digital] / Organizado pela Rede Mater Dei de Saúde, Rede Mater Dei de Saúde . – Belo Horizonte: Rede Mater Dei de Saúde, 2023.

DOI 10.29327/5308143  
ISBN 978-65-5941-974-6

1. Saúde. 2. Excelência Clínica. 3. Gestão Hospitalar.  
I. Rede Mater Dei de Saúde (org.).

CDD 610



 **MaterDei** Rede  
de Saúde  
Tudo pra você ficar bem.