



Relatório de Atividades
Associação Samaritano
2017



ASSOCIAÇÃO
Samaritano

Parceiros





- 06 - Editorial
- 08 - Linha do Tempo
- 10 - Equipe
- 14 - Missão, Visão e Valores
- 16 - Fundo Patrimonial
- 18 - Planejamento Estratégico
- 20 - Projetos de Assistência à Saúde
- 42 - Agradecimentos e Expediente



Modelo de atuação da Associação Samaritano está consolidado



O ano de 2017 foi marcante para a transição ao novo modelo de atuação da Associação Samaritano (AS), baseado no fomento de projetos sociais de prevenção de doenças e promoção à saúde. A princípio, importa destacar a conclusão do processo de venda do Hospital Samaritano, com a assinatura do termo de fechamento, que resultou em um ajuste de valor positivo recebido em fevereiro de 2017, incluindo a liberação da parcela do depósito de garantia (Escrow).

Outro fato que merece destaque é a elaboração de um manual, em fase de revisão, com regras para seleção, monitoramento e avaliação de projetos. A construção do manual conta com o apoio do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), importante órgão da Organização Mundial de Saúde, e deverá nortear a execução dos novos projetos, em sintonia com a nova estratégia de atuação na prevenção de doenças e promoção à saúde.

O ano de 2017 pontuou também o fim do triênio 2015-2017, encerrando as principais obrigações da AS junto ao Ministério da Saúde, com a conclusão satisfatória de todos os projetos assumidos no âmbito do PROADI-SUS. A Associação deverá entregar o relatório dos projetos até o fim de abril de 2018 para aprovação do Ministério da Saúde. No caso específico do Programa de Transplante Renal Adulto e Pediátrico, a AS tem buscado instituições de referência para a continuidade do tratamento dos pacientes.

A AS promoveu satisfatoriamente a transferência dos pacientes adultos para o Hospital do Rim, ligado à Escola Paulista de Medicina (UNIFESP) e referência em transplante renal na América Latina. Já a transferência dos pacientes pediátricos apresenta maior dificuldade, em decorrência da complexidade terapêutica e da escassez de instituições capacitadas nesse tipo de cuidado. Além disso, esse processo depende de atuação da AS e de partes interessadas, como o Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde. Considerando-se esse cenário, os novos projetos no atual modelo de atuação da AS deverão ter início após a finalização do encaminhamento dos pacientes de transplante renal.

Por fim, o ano passado também marcou o primeiro ano-calendário da constituição do fundo patrimonial da AS, cujo rendimento real, em 2017, foi de 10%, em linha com os *benchmarks* de mercado e acima da meta estabelecida pelo Conselho de Administração – o equivalente a 5% real ao ano. Esse fato contribuiu significativamente para o crescimento efetivo do fundo, o que propicia maior robustez à instituição.

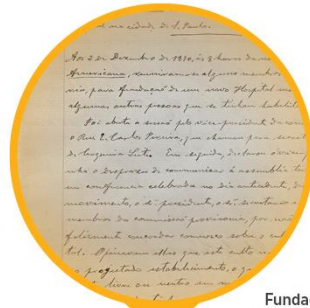
Como se vê, foram dados importantes passos para consolidar o atual modelo de atuação da AS. Para saber com detalhes a respeito de todas as nossas ações, convido você para conferir as próximas páginas deste Relatório de Atividades 2017.

Boa leitura!

William Edward Bennett
Diretor Presidente

Linha do tempo

Conheça os principais fatos que marcam a história da Associação Samaritano, em seus mais de 120 anos de vida.



Fundação do Hospital Samaritano, com início da discussão dos estatutos da Sociedade do Hospital Evangélico de São Paulo.



Fundação da Escola de Enfermagem Job Lane, que, 11 anos depois, passa a oferecer cursos de graduação.

1894

1890

Inauguração do Hospital Samaritano, com 16 leitos e duas enfermarias, no bairro de Higienópolis, em São Paulo.

1948



Venda do Hospital Samaritano e formação do fundo patrimonial.
Novas diretrizes para os projetos: Prevenção de Doenças e Promoção à Saúde.

2017

2016

Implementação do novo modelo de atuação, com foco em promoção à saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

2011

Inauguração do novo complexo hospitalar, com 100 novos leitos e melhorias nos centros cirúrgicos, UTI e serviços de SADT.



Qualificação do Hospital Samaritano como Hospital de Excelência pelo Ministério da Saúde e início do convênio com o SUS.

2008

1976

Inauguração do Pronto-socorro do Hospital Samaritano.



Governança

A governança da Associação Samaritano garante que as atividades beneficentes e filantrópicas sejam realizadas segundo os estatutos sociais, com base nas melhores práticas. E, por essa razão, essas atividades ficam sujeitas a avaliações periódicas e monitoramento de resultados.

A Associação é gerida por um Conselho de Administração – formado por até 12 membros, eleitos em Assembleia Geral –, com apoio do Comitê de Nomeação, do Comitê de Finanças e Investimentos e do Comitê de Filantropia.

As demonstrações financeiras da Associação Samaritano são auditadas anualmente por uma firma de auditoria com reconhecimento mundial. Atualmente, os auditores contratados são da empresa KPMG.

Vale ressaltar que nenhum conselheiro tem direito a receber qualquer remuneração da Associação.

Conselho de Administração

Farrer Jonathan Paul Lascelles Pallin
Presidente do Conselho de Administração

Ricardo Barbosa Leonardos
Conselheiro Vice-Presidente

Cristina Anne Betts
Conselheira

Fernando Alves Meira
Conselheiro

Geoffrey David Cleaver
Conselheiro

Gert Wunderlich
Conselheiro

Hiran Amazonas Castello Branco
Conselheiro

Jairo Eduardo Loureiro
Conselheiro

José Antonio de Lima
Conselheiro

Marco Antonio Cattini Mattar
Conselheiro

William Edward Bennett
Conselheiro

Comitê de Nomeação

Gert Wunderlich
Peter James Boyes Ford
Renata Fillipi Lindquist
Ricardo Barbosa Leonardos
William Edward Bennett

Comitê de Finanças e Investimentos

André Reginato
Cristina Anne Betts
Geoffrey David Cleaver
Gert Wunderlich
Ricardo Barbosa Leonardos
William Edward Bennett

Comitê de Filantropia

Hiran Amazonas Castello Branco
José Antonio de Lima
Lorraine Elizabeth de Matos
Marco Antonio Cattini Mattar
William Edward Bennett

Associados

Atualmente, a Associação Samaritano conta com 51 associados, admitidos ou excluídos por meio de recomendação do Comitê de Nomeação e aprovação na Assembleia Geral Ordinária. Em 2017, seis novos membros foram integrados.

Os associados são pessoas físicas residentes no país, com destaque no meio social, interessadas no desenvolvimento, aperfeiçoamento, perenidade e prestígio da Associação Samaritano.

A Assembleia Geral, formada pelos associados, é a instância máxima para deliberação de assuntos estratégicos da Associação Samaritano, conforme estabelecido no seu Estatuto Social. Os membros se reúnem ordinariamente dentro dos primeiros quatro meses subsequentes ao término do exercício e, extraordinariamente, sempre que necessário.



Diretoria

William Edward Bennett
Diretor Presidente

Cristina Anne Betts
Diretora de Finanças

Marco A. Cattini Mattar
Diretor

Colaboradores

George Robert Osborn
Superintendente Geral/CEO

Luiz Maria Ramos Filho
Superintendente de Responsabilidade Social

Rogério L'Abbate Kelian
Gerente de Responsabilidade Social

Adriana Ramos de Jesus
Assistente Administrativa

Alessandra Gonçalves dos Santos
Analista de Responsabilidade Social

Carolina Paula Silva de Oliveira
Analista de Responsabilidade Social

Kellen Cristensen
Analista de Responsabilidade Social

Julia Carolina de Souza
Auxiliar Administrativa



Gestão Operacional

A gestão operacional das atividades é de responsabilidade da diretoria e dos colaboradores da Associação Samaritano. A diretoria é composta de até quatro diretores, que zelam pela observância da lei e do Estatuto, executam as deliberações das Assembleias Gerais e do Conselho de Administração, administram e superintendem as atividades gerais da Samaritano. Para tanto, a diretoria conta com a participação dos colaboradores na execução das atividades operacionais.

Missão, visão e valores

A Associação Samaritano é uma associação civil sem fins lucrativos fundada em 1894. Sob sua administração, o Hospital Samaritano, em São Paulo, tornou-se referência nacional. Graças a essa experiência de mais de um século e à venda desse ativo, a entidade constituiu um fundo patrimonial - gerido no modelo *endowment* - para financiar e viabilizar projetos sociais com foco em promoção à saúde e prevenção de doenças.



Nossa missão

Apoiar iniciativas transformadoras de promoção à saúde e prevenção de doenças que impactem a qualidade de vida dos brasileiros.



Nossa visão

Ser referência em Investimento Social Privado na área de saúde no Brasil.



Nossos valores

Ética, comprometimento social, respeito pela missão, perenidade e vontade de fazer o bem.

Fundo Patrimonial

O Fundo Patrimonial foi constituído pela Associação Samaritano com a totalidade dos recursos oriundos da venda do Hospital Samaritano, em agosto de 2016. Com esse Fundo Patrimonial, a Associação visa cumprir com seus objetivos sociais e realizar as atividades beneficentes e filantrópicas de maneira recorrente e segura.

As políticas de investimento foram apoiadas pelo Comitê de Investimento e Finanças e aprovadas pelo Conselho de Administração. Essas políticas definem que os investimentos e as escolhas das referidas classes de ativos sejam feitos de maneira prudente e conservadora, de modo a perpetuar o valor real do Fundo Patrimonial ao longo do tempo. Dentro dessas diretrizes, foram escolhidos três gestores, que são responsáveis pela alocação dos investimentos, acompanhamento de performance e mudanças táticas necessárias para atingir os objetivos de remuneração.

Foi escolhida também uma consultoria experiente, que assessora a Associação na avaliação do risco assumido nas alocações por classe de ativo, além de ajudar o Comitê de Investimento no monitoramento dos gestores quanto à aderência das políticas de investimento.



Resultado supera expectativas

Em 2017, o Fundo Patrimonial completou um ano de existência, com rendimento nominal de 13%. Esse índice foi bastante satisfatório, pois excedeu a meta de IPCA + 5% (equivalentes a 8%), estabelecida junto aos gestores. Vale ressaltar que a performance do Fundo Patrimonial também excedeu o *benchmark* de mercado para essa categoria de ativo.

Diretrizes institucionais para fomento de projetos

A atuação da Associação Samaritano no fomento de projetos relacionados à promoção à saúde e prevenção de doenças entra em uma nova etapa em 2018. Seu desenvolvimento está pautado nas propostas consolidadas pelos Grupos de Trabalho (GT), que foram formados com base nas diretrizes do Planejamento Estratégico.

A Samaritano utiliza recursos provenientes dos investimentos do Fundo Patrimonial para viabilizar projetos inovadores nas áreas de promoção à saúde e prevenção de doenças. O grande objetivo é beneficiar pessoas de todo o Brasil e auxiliar na disseminação de experiências bem-sucedidas para influenciar o desenvolvimento de políticas públicas de saúde.

Os temas relacionados à promoção à saúde e prevenção de doenças crônicas serão objetos prioritários na atuação da Associação Samaritano.



Os Grupos de Trabalho



GT de Projetos

Esse grupo reúne seis experts nas áreas de saúde e de gestão, que foram convidados para auxiliar o corpo técnico da Associação na seleção de projetos. O grupo também contribui para a priorização dos temas para identificação de instituições e projetos. Fazem parte do GT de Projetos os seguintes profissionais:

Fernando de Barros Barreto
Superintendente Geral do Hospital Mãe de Deus, Sócio da Empresa Primeira Consulta

José Antonio de Lima
Diretor Presidente da Fundação Zerbini

José Eduardo Krieger
Professor Titular em Medicina Molecular, Diretor do Laboratório de Genética e Cardiologia Molecular do InCor-HCFMUSP, Pró-reitor de Pesquisa da USP

Maristela Marques Baioni
Representante-residente assistente e Coordenadora da área Programática do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

Rogério Rabelo
Diretor do Dal Ben Home Care & Senior Care

Vivien Rosso
CEO do AC Camargo Cancer Center

A matriz de avaliação foi criada com base nos seguintes aspectos: relevância econômica, impacto sobre a marca da Associação Samaritano e região de abrangência. Houve também uma matriz complementar que considerou a composição de portfólio de projetos. A sintonia entre esses parâmetros possibilitou a definição de uma linha de conduta: "Atuar em educação em saúde, por meio de campanhas em comunidades vulneráveis, utilizando tecnologia e inovação".



GT de Procedimentos

Em 2017, o GT de Procedimentos contou com a participação de uma consultoria do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). O foco foi estabelecer as linhas gerais que resultaram na metodologia de seleção e avaliação de projetos. O trabalho proposto resultou na elaboração de um manual que descreve a metodologia para a contratação de projetos.

Há cinco macroprocessos nessa metodologia:

1. Planejamento da carteira;
2. Busca e seleção de parceiros e projetos;
3. Planejamento dos projetos e pactuação;
4. Monitoramento de projetos;
5. Avaliação.

A consultoria se responsabilizará, ainda, pela capacitação do corpo técnico da Associação Samaritano para a sedimentação das ferramentas e metodologia propostas.

A interface com o GT de Projetos possibilitou um aprofundamento na conceituação e na metodologia proposta. Além disso, referendou a aplicação prática dos instrumentos que serão utilizados na definição de instituições e na seleção, planejamento, monitoramento e avaliação de projetos.

Projetos de Assistência à Saúde

A Associação Samaritano tem contribuído de forma sistemática e consistente para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de sua participação no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), sobretudo nos últimos nove anos. A atuação da Samaritano está em consonância com as diretrizes estratégicas do Ministério da Saúde (MS): assistência, pesquisa, capacitação, avaliação tecnológica e auxílio à gestão em saúde.

A amplitude dos projetos permitiu beneficiar usuários, profissionais e instituições em todo o território brasileiro – com destaque nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. Além disso, alguns programas prestam assistência direta em alta complexidade na cidade de São Paulo.

O ano passado foi um marco histórico pelo encerramento do triênio (2015-2017). Após a alienação do Hospital Samaritano, a Associação deixa de pertencer à categoria do PROADI-SUS e dá início a uma nova estratégia de atuação, com investimentos efetivos na promoção à saúde e na prevenção de doenças.



Projetos PROADI-SUS

Investimento no Triênio (2015-2017): R\$ 128,3 milhões

1. Assistenciais:

- a. Programa de Atendimento Multiassistencial Samaritano – AMAS
- b. Assistencial Transplante – Apetra
- c. Projeto Assistencial a Pacientes Externos – Colabora SP

2. Capacitação:

- a. Programa de Aprimoramento em Transplante Renal Pediátrico
- b. Capacitação para Assistência em Reabilitação Auditiva em Crianças
- c. Implantação e Capacitação para Unidades de Cuidados Continuados Integrados
- d. Práticas de Pesquisa Clínica – PPCR Harvard

3. Pesquisa:

- a. Transplante Renal como Terapia Substitutiva de Escolha na Doença Renal Crônica Terminal na Infância
- b. Corações de Baependi
- c. Projeto Hipercol Brasil

4. Inovação Tecnológica:

- a. Transplante Renal com Incompatibilidade ABO e HLA

5. Gestão:

- a. Desenvolvimento Organizacional e de Gestão para UTIs Neonatal e Pediátricas
- b. Auxílio à Gestão de Hospitais Filantrópicos
- c. Projeto SOS Emergência



Projeto de Promoção à Saúde e Prevenção de Doenças

Central de Regulação de Partos

Investimento em 2017: R\$ 2,6 milhões

Programa de Atendimento Multiassistencial Samaritano (AMAS)

Início: 2000

Abrangência: Município de São Paulo

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 6,6 milhões

Iniciado em 2000 para realizar atendimentos em pediatria, o AMAS foi reestruturado em 2014 com o objetivo de complementar ações da atenção básica, com foco no atendimento às especialidades pediátricas demandadas para pacientes referenciados pela Central de Regulação Municipal da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

O AMAS atua com atenção multidisciplinar integrada, a qual envolve o atendimento médico em diversas subespecialidades na área pediátrica como odontologia, nutrição, serviço social e enfermagem. Fornece complementos alimentares a crianças com indicação médica e toda a medicação prescrita, além de exames laboratoriais e de imagem, para complementação diagnóstica.

Contempla, ainda, atividades em grupo, acolhimento, orientações sobre saúde, cidadania, desenvolvimento infantil, orientações para gestantes, entre outras ações que permitem atuar na prevenção e redução de fatores de risco à saúde das crianças.

Objetivos:

Atendimento médico em subespecialidades pediátricas e multidisciplinares para crianças e adolescentes (de 0 a 18 anos) referenciados pela rede pública de saúde.

Números de atendimentos (em 2017)



6.839

consultas médicas nas diferentes especialidades



16.224

atendimentos multiprofissionais



10.128

exames realizados (laboratoriais e de imagem)



"Agradeço a Deus todos os dias por ter colocado pessoas tão dedicadas e responsáveis no caminho da minha filha."

G.S., mãe de paciente

Transplante Renal como Terapia Substitutiva de Escolha na Doença Renal Crônica Terminal na Infância

Início: 2008

Abrangência: Nacional

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 42,9 milhões

Esse projeto, que possui seis subprojetos, tem como objetivo reduzir as diferenças regionais do transplante renal pediátrico no Brasil. Seu escopo contempla pesquisa, treinamento de profissionais e assistência para viabilizar transplantes em crianças de baixo peso (até 15 kg).

A experiência do projeto aprofundou o conhecimento sobre a doença, inclusive nas regiões com baixo índice de transplantes e menor investimento tecnológico assistencial.

A abrangência nacional é fundamental porque permite tratar de crianças pequenas que enfrentam situação de risco em todo o território brasileiro. Sua ação é especialmente importante em razão da dificuldade de tratamento dialítico e transplante renal nesse tipo de paciente.

Outro aspecto importante é a realização de cirurgias de preparo nas regiões de origem dos pacientes, fruto do treinamento em transplante renal que o projeto proporciona.

Além disso, esse projeto atua na redução não apenas das consequências do afastamento entre a criança e seus responsáveis, mas também arca com os custos de deslocamento e estadia desses pacientes fora de seus domicílios.

"Antes, minha filha andava com dificuldade. Hoje, ela sai pulando da hemodialise. Esse projeto é uma luz divina."

S.S., mãe de paciente

Subprojetos executados:

- Construção de um Escore para o Diagnóstico Precoce da Doença Renal Crônica em Crianças.
- Fatores Envolvidos na Progressão da Doença Renal Crônica em Crianças.
- Continuação do Programa de Transplantabilidade de Crianças de Baixo Peso.
- Cirurgias Tutoradas para o Preparo do Trato Urinário em Centros Parceiros.
- Análise de Custo do Transplante Renal em Criança de Baixo Peso e das Principais Complicações Relacionadas ao Transplante Renal Pediátrico.
- Papel do Cloridrato de Sevelamer no Tratamento da Hiperfosfatemia não Responsiva à Terapia Nutricional e Dialítica na População Pediátrica com DRG.



Números de atendimentos (em 2017)

25

transplantes realizados em crianças de baixo peso

126

procedimentos cirúrgicos para preparo do paciente

310

internações (33% pré-transplante e 67% pós-transplante)

178

pacientes acompanhados



Programa de Aprimoramento em Transplante Renal Pediátrico

Início: 2012

Abrangência: Regiões Norte (Pará), Nordeste (Maranhão) e Centro-Oeste (Distrito Federal e Mato Grosso do Sul)

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 23,6 milhões

Esse projeto capacitou 36 profissionais da saúde para o transplante renal pediátrico ao longo de três anos. Nesse período, foram formados 12 médicos clínicos, 12 médicos cirurgiões e 12 enfermeiros em diferentes regiões do Brasil.

O programa de capacitação contemplou também estágios práticos e atividades didáticas a distância, por meio de teleconferências semanais com os participantes.

Objetivo:

Formar profissionais de saúde especializados no cuidado de crianças nas três etapas do transplante renal pediátrico: atenção pré-transplante, realização da operação e acompanhamento pós-transplante.

 **Números de atendimentos (em 2017)**

17
transplantes realizados

244
pacientes acompanhados

186
21% pré-transplante e
79% pós-transplante

78
procedimentos
cirúrgicos para
preparo do paciente

"Dentre tantos benefícios desse projeto, o mais importante é a sobrevivência sem morbimortalidade de nossas crianças."

Dra. Emmanuela Reis,
médica de instituição beneficiada



"Com integralidade e multidisciplinaridade nos atendimentos, a terapia se torna mais eficiente e os resultados aparecem."

Viviane Rocha Silva,
aluna do curso

Capacitação para Assistência em Reabilitação Auditiva em Crianças

Início: 2015

Abrangência: Nacional

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 1,1 milhão

Esse projeto capacitou profissionais na modalidade a distância. Sua administração atendeu à Política Nacional de Saúde Auditiva – adotada pelo SUS desde os anos 1990 – e se deu em parceria com a Faculdade de Odontologia da USP de Bauru (SP).

O curso foi dividido em cinco núcleos temáticos: Introdução ao Ambiente Virtual; Políticas Públicas; Serviços e Sistemas em Saúde Auditiva; Metodologia da Pesquisa; e Abordagem Centrada na Pessoa.

Objetivos:

Aprimorar e incentivar novas habilidades e competências de profissionais que atuam nos serviços que compõem a rede de reabilitação auditiva do Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, esperava-se contribuir na prevenção secundária e terciária para a melhoria da qualidade dos serviços.

Outro objetivo foi qualificar a conduta no tratamento dispensado aos pacientes e a seus familiares para facilitar a retomada precoce da socialização do paciente.



Números (em 2017)

93

profissionais habilitados
(3 médicos otorrinolaringologistas
e 90 fonoaudiólogos)

65

serviços
beneficiados

2

dissertações de mestrado
e doutorado

14

trabalhos publicados



Desenvolvimento Organizacional e de Gestão de UTIs Neonatal e Pediátricas

 **3.525**
profissionais capacitados no triênio (2015-2017)

Início: 2012

Abrangência: Regiões Norte (Roraima), Nordeste (Maranhão, Bahia, Paraíba, Pernambuco) e Centro-Oeste (Mato Grosso)

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 2,9 milhões

O projeto aprimorou as atividades assistenciais e de gestão operacional em 12 Unidades de Terapia Intensiva neonatal e pediátricas. Isso foi possível por meio de processos de melhoria da qualidade da assistência à beira do leito e da redução de agravos relacionados aos cuidados e à segurança do paciente.

Outro benefício do projeto foi proporcionar o acompanhamento de indicadores em todas as instituições beneficiárias: taxa de mortalidade, taxa de infecção de corrente sanguínea, pneumonia associada à ventilação, flebite, extubação não programada, entre outros.

Objetivo:

Capacitar profissionais de 12 UTIs neonatal e pediátricas, por meio do fornecimento de instrumentos para a estruturação dos núcleos de segurança de pacientes e definição de processos que buscam reduzir a incidência de infecções por corrente sanguínea.

Queda contínua nas taxas de mortalidade

	UTIs Neonatal	UTIs Pediátricas
2014	36,1%	18,07%
2015	21,8%	19,3%
2016	18,9%	13,7%
2017	9,3%	7,6%

IPCS – Infecção Primária de Corrente Sanguínea

	Redução de 90,5% (UTIs Neonatal)	Redução de 76% (UTIs Pediátricas)
2014	31,3/1.000 pacientes	11,7/1.000 pacientes
2017	2,3/1.000 pacientes	2,3/1.000 pacientes

"Experiência inesquecível para todos os profissionais envolvidos. Transformou nosso modo de pensar e de agir."

Juliana Rigaud, enfermeira de instituição beneficiada



Auxílio à Gestão de Hospitais Filantrópicos

Início: 2012

Abrangência: Regiões Sul (Rio Grande do Sul e Santa Catarina) e Sudeste (Minas Gerais)

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 3,1 milhões

O Auxílio à Gestão de Hospitais Filantrópicos criou as bases de um programa de revitalização dos hospitais filantrópicos para melhorar a qualidade do atendimento. O projeto propiciou a implantação dos Comitês de Revitalização em todos os hospitais – consolidados como Comitês de Qualidade – e criou fóruns regionais das instituições para a busca de soluções sinérgicas de problemas recorrentes.

Esse projeto compreendeu a aplicação de instrumentos de avaliação e realização de capacitações nas seguintes áreas: Humanização; Modelos de Gestão e Suprimentos; Gestão de Pessoal; Gestão do Capital Intelectual; Gestão de Custos; Liderança; Gestão de Processos; Planejamento Estratégico; Painel de Indicadores e Segurança do Paciente.

Objetivos:

Implementar as bases do Programa de Revitalização dos Hospitais Filantrópicos, por meio de planos estratégicos, e um programa de humanização, sempre de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e parâmetros assistenciais que beneficiem a população numa perspectiva regional.

"O projeto promoveu o aprimoramento profissional e multiplicou o conhecimento entre as equipes beneficiadas."

Johnny Soares de Oliveira,
provedor da Santa Casa de Caeté – MG



Números (em 2017)

49

hospitais beneficiados
diretamente e
indiretamente

708

profissionais
capacitados



Implantação e Capacitação para Unidades de Cuidados Continuados Integrados

Início: 2012

Abrangência: Regiões Centro-Oeste (Mato Grosso do Sul), Sudeste (Minas Gerais) e Sul (Paraná e Rio Grande do Sul)

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 3,2 milhões

Esse projeto desenvolveu um modelo integrado de cuidados de saúde a pessoas em situação de dependência funcional, por meio da geração de novas formas organizacionais de assistência. Foram implantadas unidades piloto de Cuidados Continuados Integrados (CCI) em diferentes regiões do Brasil. Essas unidades têm como foco a recuperação de pacientes que apresentam quadro de fragilidade e dependência funcional momentânea, em convalescência por um período de média e baixa permanência.

A melhora do quadro desses pacientes acontece graças a atividades desempenhadas por uma equipe multiprofissional, com auxílio de dispositivos assistenciais leves em tecnologia e interação com os demais serviços da rede local.

O trabalho realizado foi amplo, com treinamento, implementação, monitoramento e acompanhamento do estabelecimento de unidades e redes locais de Cuidados Continuados Integrados nos Estados contemplados. Além disso, os profissionais foram treinados para atuar tanto nas Unidades de CCI quanto nas equipes de Gestão de Alta (EGA) nos hospitais relacionados.

Objetivos:

Implantar duas unidades de Cuidados Continuados Integrados nos Estados do Rio Grande do Sul e Minas Gerais para colaborar no desenho de uma política nacional de saúde.



Números (em 2017)

1

unidade implantada - Casa de Saúde São Francisco de Assis, em Bambuí (MG)

1

unidade em implantação, com previsão de inauguração no 1º semestre de 2018 - Hospital de Caridade de Jaguarí, em Jaguarí (RS)

"O projeto proporcionou a articulação dos serviços do hospital com a rede de saúde do município."

Equipe do Hospital de Caridade de Santiago - RS (beneficiado pelo projeto)



Transplante Renal com Incompatibilidade ABO e HLA

Início: 2012

Abrangência: Nacional

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 12,6 milhões

O projeto Transplante Renal com Incompatibilidade ABO e HLA ajudou a solucionar um problema importante. Aproximadamente 5% dos pacientes em hemodiálise são considerados "intransplantáveis", porque apresentam anticorpos dirigidos contra os antígenos ABO e HLA, adquiridos após transfusões, transplantes prévios ou múltiplas gestações. Isso reduz as chances de transplante para esses pacientes e faz com que permaneçam muito mais tempo em diálise.

Objetivos:

Analisar os resultados clínicos e financeiros (com um comparativo de custos de diferentes procedimentos) do transplante renal em pacientes considerados não transplantáveis, porque apresentam incompatibilidade com os sistemas antigênicos ABO e HLA.



Números de atendimentos (em 2017)

4

transplantes realizados

20

cirurgias de preparo

77

(8% pré-transplante e 92% pós-transplante)

178

pacientes acompanhados

"A ausência de políticas públicas relacionadas a pacientes hipersensibilizados no Brasil torna esse projeto especialmente importante."

Dra. Maria Cristina Ribeiro de Castro, médica do projeto



Assistencial Transplante - Apetra



Números de atendimentos (em 2017)

8

transplantes realizados

77

pacientes acompanhados

101

internações (5% pré-transplante,
95% pós-transplante)

37

cirurgias para preparo
de transplante

Início: 2012

Abrangência: Nacional

Investimento no triênio (2015-2017):
R\$ 16,5 milhões

O Apetra agilizou os processos envolvidos no cuidado ao paciente pediátrico e adulto portador de Doença Renal Crônica. Isso foi possível por meio de uma assistência clínica e terapêutica de alta qualidade nas fases pré e pós-transplante.

Esse projeto também contribuiu para garantir a execução de terapias e procedimentos mais complexos que não são oferecidos pelo SUS.

Objetivo:

Complementar a ação do SUS nos procedimentos e tratamentos que não são cobertos pelo sistema, mas fazem parte do protocolo de transplantes renais estabelecido pela equipe profissional que assiste o paciente.

Práticas de Pesquisa Clínica - PPCR Harvard

Início: 2014

Abrangência: Nacional

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 1 milhão

O curso PPCR (*Principles and Practice of Clinical Research*) foi ministrado pelo Departamento de Educação Continuada da Harvard Medical School, resultante de uma parceria entre a Associação Samaritano e a Universidade de Harvard, nos Estados Unidos.

O programa abordou os conceitos básicos da pesquisa clínica, da concepção do estudo a sua condução, monitoramento, análise dos resultados e, por fim, publicação dos dados.

Esse curso capacitou novos pesquisadores, o que impulsionou o crescimento da pesquisa clínica e contribuiu para o desenvolvimento científico e tecnológico no Brasil.

Objetivos:

Capacitar profissionais da área da saúde em conceitos básicos de pesquisa clínica: desenho do estudo, métodos estatísticos, coleta de dados, monitoramento e apresentação dos resultados.



20

profissionais
capacitados do quadro
técnico da ANVISA
(Agência Nacional de
Vigilância Sanitária)
(em 2017)

"Uma experiência que transcendeu os conhecimentos ensinados. Houve troca de experiências com colegas de várias partes do mundo."

Aluna do curso

Mapeamento Genético de Fatores de Risco Cardiovascular na População Brasileira:

uma abordagem de mapeamento baseada em núcleos familiares

Projeto Corações de Baependi

Início: 2004

Abrangência: Região Sudeste (Minas Gerais)

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 1,5 milhão

Esse projeto realizou mapeamento genético de polimorfismos associados a riscos cardiovasculares da população brasileira, em parceria com o Instituto do Coração (InCor), da Faculdade de Medicina da USP.

O projeto compreendeu diversos procedimentos que contribuem para o mapeamento genético, entre os quais: exames laboratoriais, processamentos e extrações de DNA, exames de genotipagem em larga escala, avaliações neuropsicológicas de novos casos, ressonâncias magnéticas e atendimentos ambulatoriais.

Objetivos:

Realizar mapeamento genético de QTLs (*Quantitative Trait Loci*) associados a fatores de risco cardiovascular na população brasileira, por meio de metodologia de mapeamento por componentes de variância. Foi utilizado um painel de genotipagem com 1 milhão de marcadores polimórficos espalhados pelo genoma humano, com acompanhamento de corte baseado em núcleos familiares. Os participantes do projeto foram cidadãos do município de Baependi (MG).



Números de atendimentos (em 2017)

366

avaliações clínicas

32

análises bioquímicas e genéticas

198

ressonâncias magnéticas

660

atendimentos ambulatoriais

5

artigos publicados

"Graças ao projeto, passei a ter maior controle sobre minha saúde e pude fazer exames que vão além da minha realidade financeira."

Paciente atendido pelo projeto

Projeto Hipercol Brasil

Início: 2011

Abrangência: Região Sudeste (São Paulo)

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 2,9 milhões

O Hipercol Brasil realizou o rastreamento genético em cascata para identificação, tratamento e acompanhamento de indivíduos com Hipercolesterolemia Familiar (HF) em parceria com o Instituto do Coração (InCor), da Faculdade de Medicina da USP.

O caráter de prevenção do projeto foi decisivo na conscientização dos pacientes sobre o tratamento da HF, o que reduz a incidência de doença isquêmica do coração em até 60% e o risco de morte em 30%.

Objetivos:

Identificar indivíduos com Hipercolesterolemia Familiar (HF), por meio de rastreamento genético em cascata, e transferir a metodologia para o Sistema Único de Saúde (SUS) a partir do processo já em desenvolvimento no estado de São Paulo.



Números de atendimentos (em 2017)

424

captações de casos índices

1.215

captações de familiares

1.065

avaliações clínicas

4.106

análises genéticas (sequenciamento de DNA)

1

artigo publicado

"Quem sofreu com perdas familiares relacionadas à HF entende como o Hipercol Brasil é valioso."

Paciente atendido pelo projeto



Projeto Assistencial a Pacientes Externos - Colabora SP



Números de atendimentos (em 2017)

8

transplantes realizados

77

pacientes acompanhados

101

internações (5% pré-transplante, 95% pós-transplante)

Início: 2012

Abrangência: Município de São Paulo

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 8,8 milhões

O Colabora SP auxiliou na elucidação e/ou complementação de diagnósticos na cidade de São Paulo. Com isso, ajudou a reduzir a demanda reprimida de procedimentos de média e alta complexidade e agilizar o tratamento para pacientes oncológicos e cardiológicos ou portadores de outras patologias complexas.

Objetivos:

Realizar biópsias, exames de alta complexidade e cirurgias para pacientes referenciados pela Central de Regulação de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de SP.

Central de Regulação de Partos

Início: 2016

Abrangência: Município de São Paulo

Investimento no triênio (2015-2017): R\$ 1,9 milhão

A Central de Regulação de Partos apoiou a Regulação Municipal de São Paulo no referenciamento de gestantes e/ou parturientes de baixo e alto risco, abortamentos, regulação da UTI e neurocirurgia neonatal, bem como em casos de cardiopatia congênita 24 horas por dia.

O projeto foi executado por uma equipe composta de 21 médicos, 11 enfermeiros, um administrativo, um supervisor de enfermagem, um supervisor médico e um coordenador.

Objetivos:

Apoiar a Regulação Municipal e monitorar, por meio de indicadores de performance, o referenciamento de gestantes e/ou parturientes de alto e baixo risco, bem como os recém-nascidos que necessitam de cuidados especializados e de alta complexidade.



Números (em 2017)

4.848

solicitações para regulação de partos (2.192 transferidas, 1.584 canceladas e 1.072 não resolvidas)

376

solicitações para recém-nascidos (224 transferidas, 82 canceladas e 70 não resolvidas)

222

solicitações para cardiopatias congênicas (106 transferidas, 53 canceladas e 63 não resolvidas)

“Nosso trabalho ajuda a desafogar as maternidades, com a garantia de práticas seguras do atendimento na rede.”

Erdnaxela Fernandes, supervisora da equipe de enfermagem

Agradecimentos

A Associação Samaritano agradece aos Associados, aos membros do Conselho de Administração, da Diretoria, dos Grupos de Trabalho e dos Comitês pela colaboração e apoio ao desenvolvimento das atividades em 2017 e aos Colaboradores pela permanente dedicação, que contribuiu para o bom desempenho em todas as áreas de atuação da entidade.

Abril de 2018

EXPEDIENTE

Conselho de Administração

Farrer Jonathan Paul Lascelles Pallin
Presidente do Conselho de Administração

Ricardo Barbosa Leonardos
Conselheiro Vice-Presidente

Cristina Anne Betts
Conselheira

Fernando Alves Meira
Conselheiro

Geoffrey David Cleaver
Conselheiro

Gert Wunderlich
Conselheiro

Hiran Amazonas Castello Branco
Conselheiro

Jairo Eduardo Loureiro
Conselheiro

José Antonio de Lima
Conselheiro

Marco Antonio Cattini Mattar
Conselheiro

William Edward Bennett
Conselheiro

Diretoria

William Edward Bennett
Diretor Presidente

Cristina Anne Betts
Diretora de Finanças

Marco A. Cattini Mattar
Diretor

Colaboradores

George Robert Osborn
Superintendente Geral/CEO

Luiz Maria Ramos Filho
Superintendente de Responsabilidade Social

Rogério L'Abbate Kelian
Gerente de Responsabilidade Social

Adriana Ramos de Jesus
Assistente Administrativa

Alessandra Gonçalves dos Santos
Analista de Responsabilidade Social

Carolina Paula Silva De Oliveira
Analista de Responsabilidade Social

Kellen Cristensen
Analista de Responsabilidade Social

Julia Carolina de Souza
Auxiliar Administrativa

Coordenação e Produção

Agência: Casulo www.casulo.com.br

Direção: Bernardo Castello Branco

Direção de arte: Carolina Lottfi

Edição: Flávia Benvenga

Redação: Kim Paiva

Revisão: Rita Del Monaco

Imagens: Shutterstock





ASSOCIAÇÃO
Samaritano

Av. Pres. Juscelino Kubitschek, 28 - 11º andar - Itaim Bibi
São Paulo-SP - CEP 04543-000 - Tel.: +55 (11) 4810-3510

www.asamaritano.org.br