

Hospital Maria Amélia Lins

16 DE JUNHO DE 2025



O HOSPITAL

Inaugurado em 1947 com a missão de atuar como pronto-socorro e Instituto Médico Legal - IML, o HMAL passou a integrar a FHEMIG após ser transformado em hospital geral, tendo em vista a construção do HPS em 1973.

Atualmente, compõe o **Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência (CHU)** junto ao Hospital João XXIII e Hospital Infantil João Paulo II.

Localizado na região hospitalar de BH, o **HMAL atua exclusivamente como retaguarda cirúrgica ortopédica do HJXXIII**, com o qual compartilha o CNES.

Ademais, o **HMAL não tem estrutura para absorver alta complexidade, pois não possui CTI, laboratório e nem agência transfusional.**



O INCIDENTE

HMAL contava com dois arcos cirúrgicos:

- 1º danificado em 30/08/2024 e em 02/02/2025 voltou ao funcionamento no HJXXIII.
- 2º danificado em 13/12/2024 e com laudo de obsolescência em 09/04/2025.

A REFORMA DO BLOCO CIRÚRGICO DO HMAL

- Neste ínterim, a gestão tinha em seu planejamento a troca dos focos cirúrgicos do Hospital, que exigia a adaptação da infraestrutura elétrica do bloco.

A DECISÃO

- Suspensão das atividades do bloco do HMAL para realizar as adequações e instalar novos focos e consequente transferência das cirurgias para o HJXXIII.



A CAPACIDADE OPERACIONAL

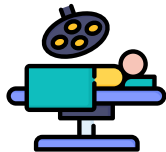
HMAL



O HMAL possui habilitação para **60** leitos ortopédicos, embora possua apenas **39** leitos operacionais.

Taxa média de ocupação de seus leitos de 72%, sem desassistência ou necessidade de ampliação de leitos. Isso implica uma ocupação efetiva de **apenas 47%** se compararmos com o potencial 60 leitos.

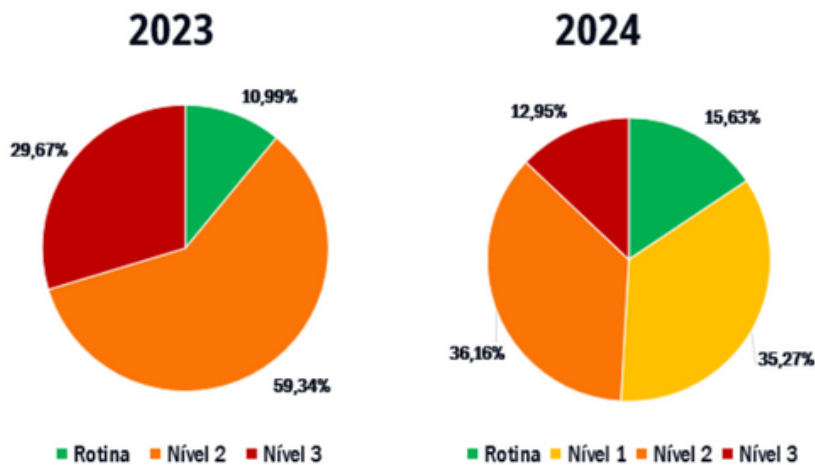
HJXXIII



Para as salas dedicadas à urgência e emergência não há de se analisar ociosidade. Já as salas para cirurgias programadas e queimados, estudos demonstraram a utilização de **19,2% e 32%**, respectivamente.

O HJXXIII possui **10** salas cirúrgicas, sendo 4 dedicadas a urgência e emergência, 4 para cirurgias programadas e 2 para queimados.

PLANO DE CAPACIDADE PLENA



56% de redução do acionamento do PCP nível 3 entre 2023 e 2024

42% de aumento do indicador de Rotina entre 2023 e 2024

A DINÂMICA ESTABELECIDADA COM O HOSPITAL JOÃO XXIII



Ganho imediato de escala:

Dois blocos que anteriormente funcionavam em unidades separadas - um com 3 salas (HMAL) e outro com 6 salas (HJXXIII) - passaram a funcionar em uma mesma unidade com 8 salas, dispondo de uma mesma equipe mínima.



Manutenção da produção cirúrgica:

A concentração da linha de cuidado do trauma em um mesmo hospital e ampliação do funcionamento do bloco cirúrgico permitiram o aumento do número de cirurgias: em janeiro e fevereiro de 2024 foram realizadas 1.891 cirurgias pelo HJXXIII e HMAL juntos. No mesmo período de 2025, totalizamos **1.927 cirurgias realizadas somente no HJXXIII**. Nos demais meses se mantem o nível de produção



Tratamento mais rápido e efetivo:

Com a junção das equipes e consequente maior giro do bloco cirúrgico, um mesmo paciente passou a realizar procedimentos cirúrgicos complementares de forma sequencial em um menor espaço de tempo. O rearranjo resultou na **redução das readmissões, menor tempo de permanência** – que, por sua vez, reverberou na **redução das condições adquiridas**. A **queda da taxa de mortalidade** é a consequência, dentre outros fatores, dessa nova dinâmica.

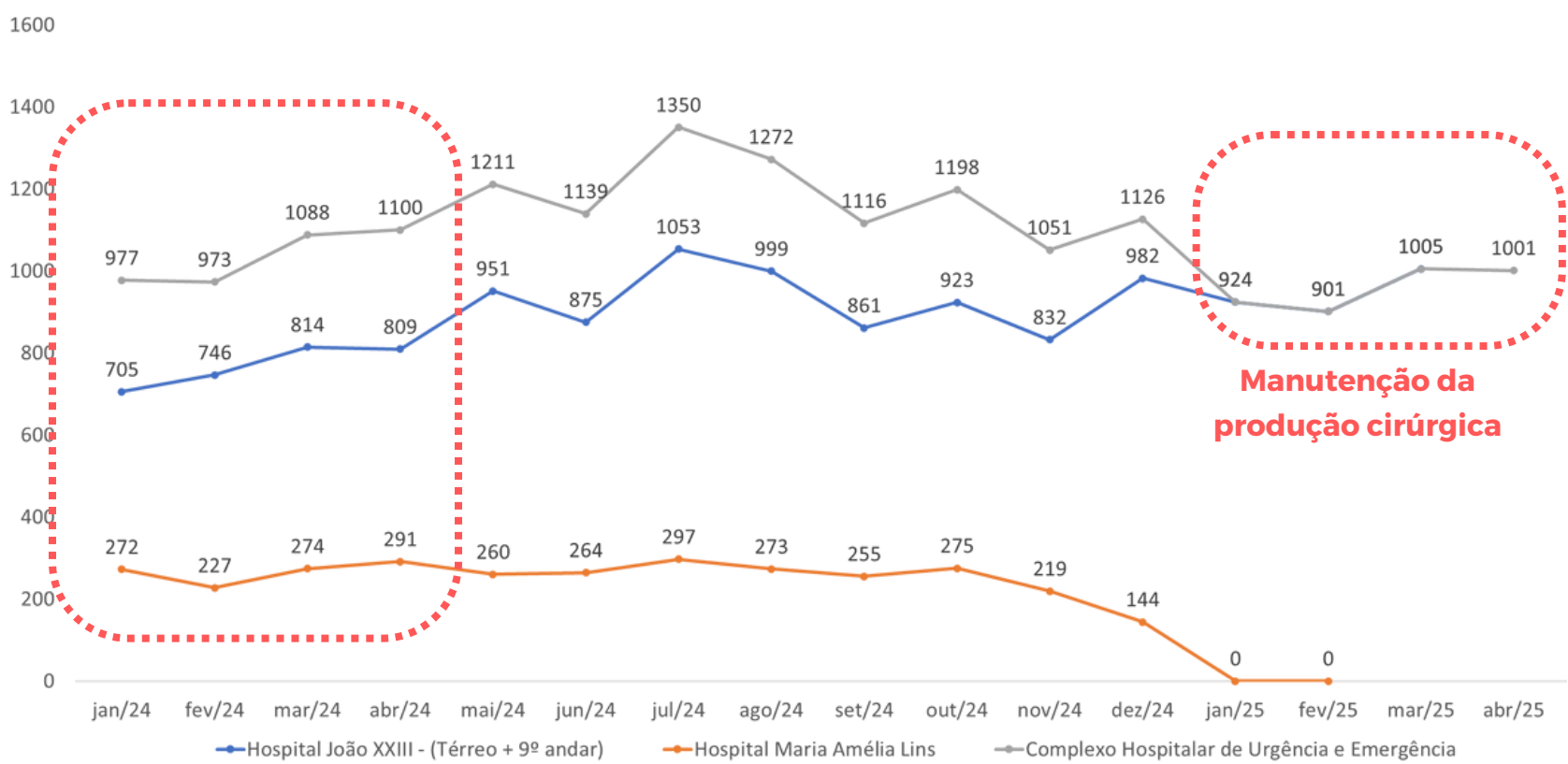


Mais qualidade e segurança assistencial:

Não apenas a quantidade dos procedimentos foi mantida, como a qualidade do Hospital como um todo foi aprimorada. Obtivemos ótimos resultados de indicadores assistenciais que ou melhoraram ou se mantiveram estáveis.

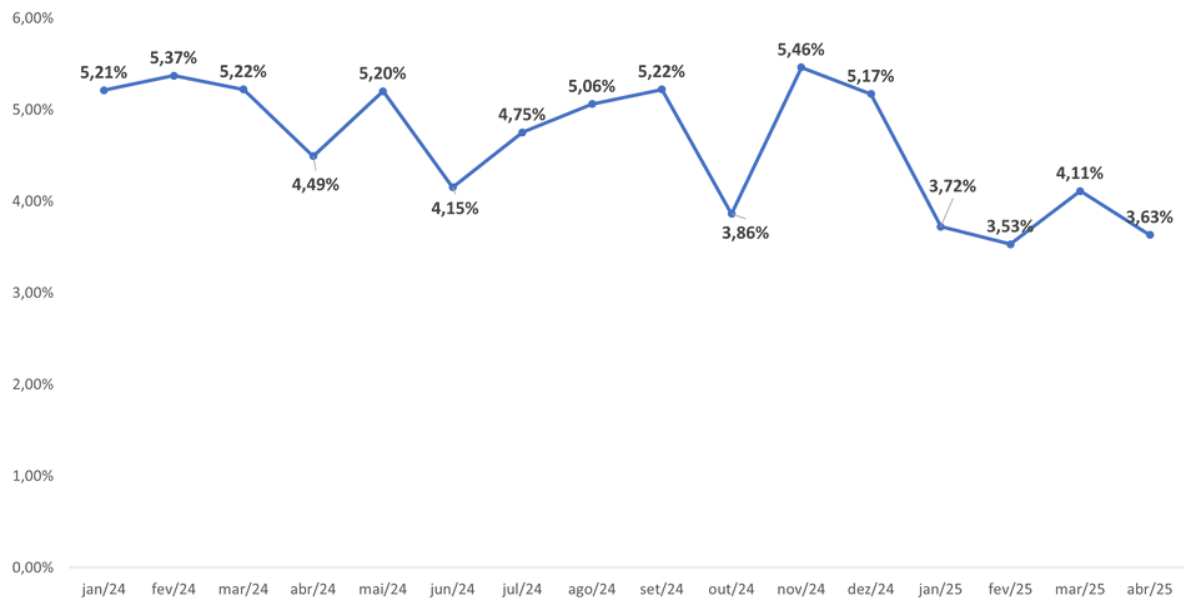
RESULTADOS APÓS ABSORÇÃO DOS SERVIÇOS PELO HJXXIII

Qtde Procedimentos Cirúrgicos Realizados no HJXXIII e HMAL



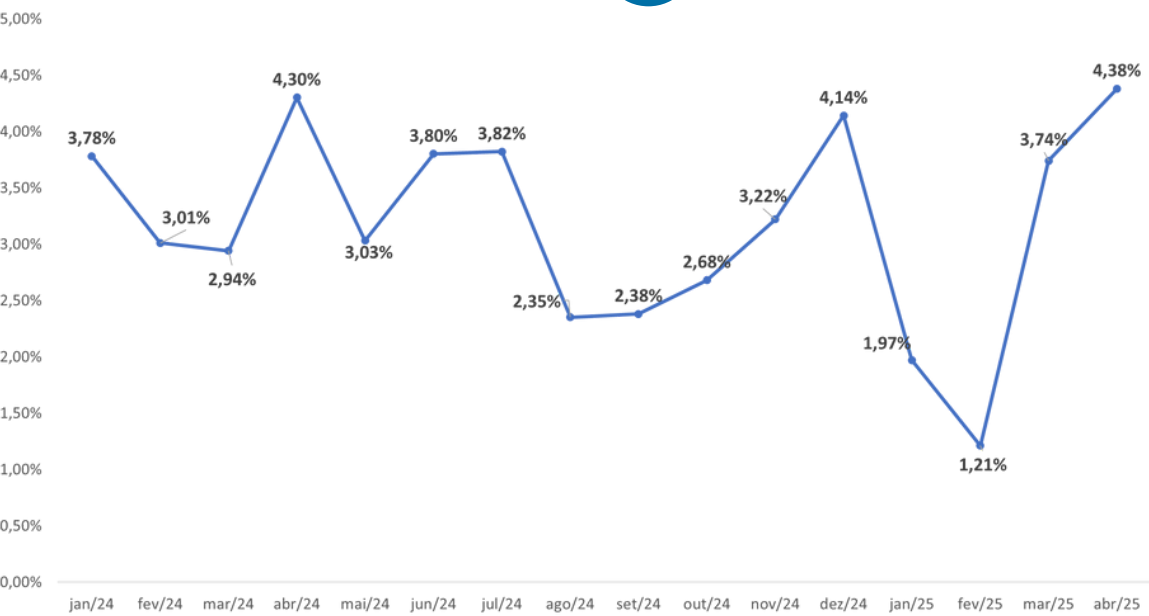
Manutenção da produção cirúrgica

Taxa de mortalidade | HJXXIII



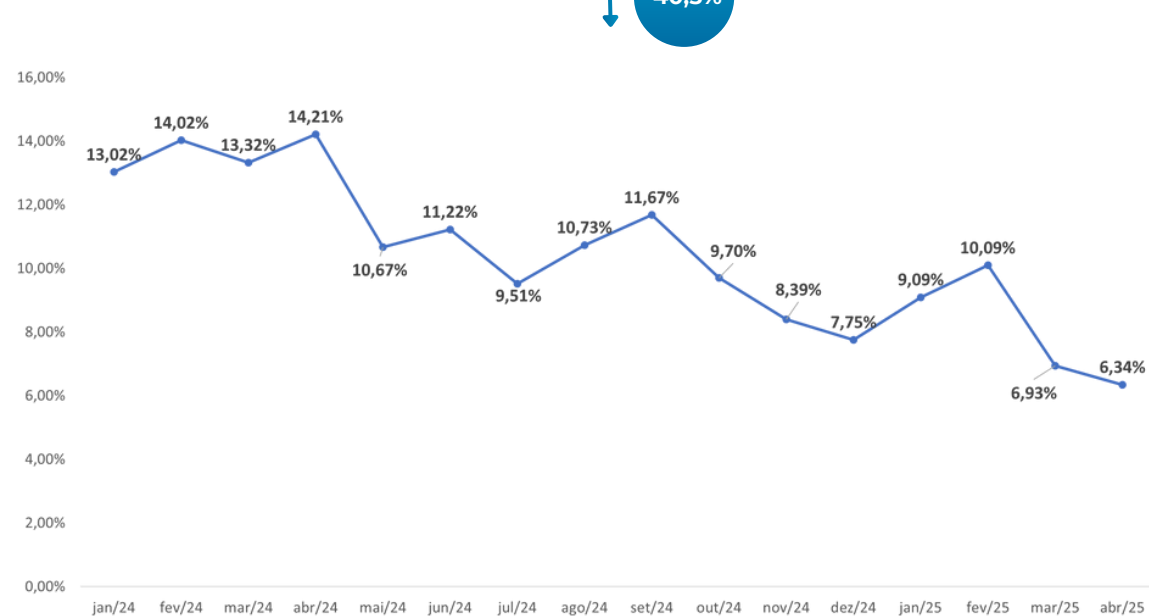
Fonte: DRG - Diagnosis Related Groups – Atualizado no dia: 19.05.2025
Nota: Os dados do DRG podem ser atualizados à medida que os prontuários são codificados.

Taxa de readmissão | HJXXIII



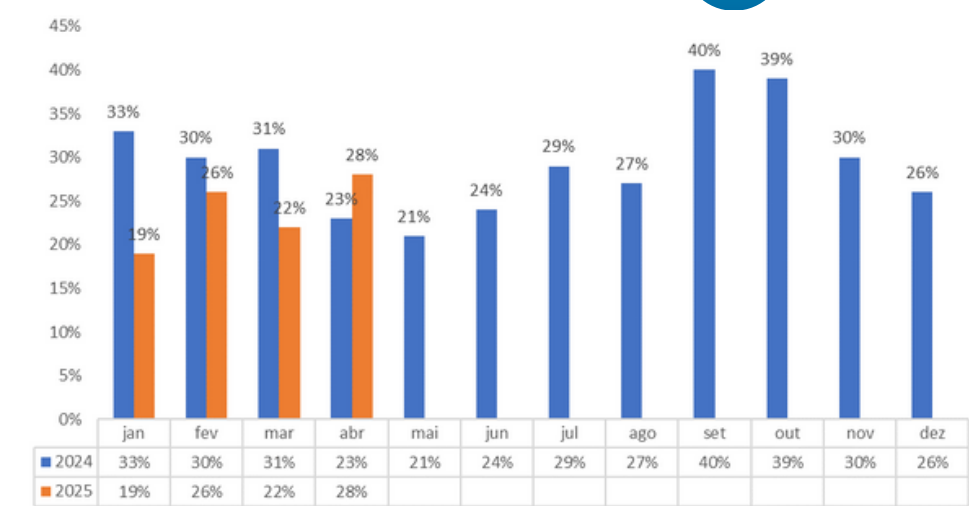
Fonte: DRG - Diagnosis Related Groups – Atualizado no dia: 19.05.2025
Nota: Os dados do DRG podem ser atualizados à medida que os prontuários são codificados.

Condições adquiridas | HJXXIII



Fonte: DRG - Diagnosis Related Groups – Atualizado no dia: 19.05.2025
Nota: Os dados do DRG podem ser atualizados à medida que os prontuários são codificados. Condições adquiridas são complicações ou agravos à saúde que o paciente desenvolve durante a internação, mas que não estavam presentes no momento da admissão.

Suspensão de cirurgias | HJXXIII



Fonte: Registros de Controle Interno – CHU.
Notas: As cirurgias podem ser suspensas por vários motivos relacionados ao paciente e/ou à instituição, como (i) não comparecimento do paciente, (ii) condição clínica desfavorável, (iii) resultados anormais de exames, (iv) reações adversas a medicamentos, (v) manutenção corretiva de equipamento, dentre outros.

O NÃO IMPACTO NA REDE



A Central de Regulação de BH

mar/2025

Em resposta ao Ministério Público de Minas Gerais sobre o questionamento acerca de eventual prejuízo à assistência da rede SUS em Belo Horizonte, a Central de Regulação de Belo Horizonte - CINT-BH informou, em 17/03/2025, que **não identificou impactos significativos na rede pública municipal nem mesmo a necessidade de absorção de pacientes oriundos do HMAL**, e que não há indícios de que o aumento de demanda na rede ocorrido no início desse ano tenha sido ocasionado pela suspensão do bloco cirúrgico do HMAL, confirmando assim que o Hospital João XXIII absorveu as cirurgias antes realizadas no bloco do HMAL.

SUS SAÚDE
PREFEITURA
BELO HORIZONTE

OFICIO DMAC/SUASA/SMSA/SUS-BH N.º 088/2025

Belo Horizonte, 17 de março de 2025

REF: Ofício nº. 538/2025/2ªPJ-SAÚDE
MPE: 02.16.0024.0164453.2025-46. Numeração anterior: 925

Exma. Sra. Promotora,

Em atenção ao Ofício nº 538/2025 – 2ª PJ-Saúde, que solicita esclarecimentos sobre a suspensão das atividades do centro cirúrgico do Hospital HMAL e seus impactos na assistência à população, apresentamos as seguintes informações:

1. Justificativas para a suspensão das atividades cirúrgicas do HMAL
O Hospital HMAL não possui contrato com a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) e não recebe fluxo de pacientes regulados pela SMSA. Dessa forma, a decisão sobre a suspensão das atividades cirúrgicas partiu exclusivamente da administração do próprio hospital, não cabendo à SMSA qualquer interferência nesse processo.

2. Absorção de pacientes por outros prestadores e impactos na rede municipal
Até o momento, não identificamos impactos significativos na rede pública municipal nem necessidade de absorção de pacientes oriundos do HMAL. A Secretaria Municipal de Saúde não regula pacientes para essa instituição, e, portanto, o fechamento de seus leitos cirúrgicos não gerou reflexos diretos nos serviços municipais.

3. Aumento de pedidos de transferências na CINT no período
A Central de Internação (CINT) observou um aumento no volume de solicitações de transferências em comparação com períodos anteriores. No entanto, não há indícios de que esse aumento esteja diretamente relacionado ao fechamento do centro cirúrgico do HMAL, já que não temos fluxo compartilhado com a instituição. A Secretaria Municipal de Saúde segue monitorando a situação e permanece à disposição para esclarecimentos adicionais. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Juliana de Carvalho Brito Rodrigues
Diretora de Regulação de Média e Alta Complexidade em Saúde
DMAC/SUASA/SMSA/SUS-BH

Ilma. Senhora
Dra. Josely Ramos Pontes
Promotora de Justiça de Defesa da Saúde

Avenida Afonso Penna, nº 2336, 10º Andar, Bairro: Savassi - Belo Horizonte/MG
Telefone 3277-7766/7765 – regula@poh.gov.br

Leonardo F. S. Oliveira
Assessoria DMAC



A declaração de situação de emergência em saúde pública pela PBH e Governo de Minas

abr/2025

A declaração de situação de emergência em saúde pública pela Prefeitura de Belo Horizonte em 30/04/2025 e, posteriormente, pelo Governo do Estado de Minas Gerais, em razão do aumento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), diz respeito a um contexto epidemiológico específico, relacionado à disseminação de agentes respiratórios e à consequente sobrecarga de unidades de atenção especializada voltadas ao tratamento clínico de pacientes com quadros infecciosos agudos. Nesse cenário, cumpre esclarecer que **o HMAL não atua na linha de cuidado clínico de pacientes com SRAG**. Dessa forma, a reorganização assistencial promovida pela FHEMIG no âmbito do Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência **não influenciou negativamente a capacidade de resposta do SUS frente à crise epidemiológica**.

LIMITAÇÕES PARA EXPANSÃO DA ATUAÇÃO DA FHEMIG

Lei de Responsabilidade Fiscal

Impede a ampliação do quadro de profissionais na Fhemig, tornando inviável a possibilidade de assegurar o dimensionamento necessário para operar o HMAL em sua capacidade máxima de produção. Ainda que superadas as limitações da LRF, o recrutamento dos profissionais é desafiador e não se mostra efetivo diante do arranjo legal hoje vigente.

Concurso Público

Após 11 anos sem a realização de concurso público para todas as carreiras da Fhemig, em 2023 realizamos um certame para recomposição de 1.800 vagas. Já realizamos 1.192 nomeações e apenas 527 servidores entraram em exercício - isto é, **menos de 45% das nomeações se converteram em profissionais atuando em nossos hospitais**.

De 80 vagas disponibilizadas para anestesiolologistas, apenas 5 efetivaram.



Uma vez concluído pela viabilidade da absorção do HMAL pelo HJXXIII com qualidade, não havendo prejuízo na oferta de serviços assistenciais aos usuários SUS, há de se destinar o imóvel hoje ocupado pelo HMAL a uma função pública que contribua de forma assertiva para o Sistema Único de Saúde no território.

A PROPOSTA DO EDITAL

> Cessão do espaço

Foram avaliadas as opções de municipalização, gestão por meio de OS, PPP e convênios. A cessão permite:

- Alocar de forma imediata os **recursos da Fundação de maneira mais estratégica e eficiente**.
- Contribuir, também de forma imediata, para a **ampliação das cirurgias de urgência e eletivas**.

> Doação dos bens

- Como boas práticas, **os bens móveis são oferecidos à Rede Fhemig antes da doação**.
- Considerando que a entidade a ser selecionada, necessariamente, atuará no SUS por definição do Edital, **todos os bens móveis permanecem no Sistema**, sem a necessidade de triangulação de recursos.

> Transferência de recurso

- O Edital **não contempla transferências de recursos** públicos à entidade selecionada pela Fhemig,

> Finalidade do imóvel

- Atuação para atendimento às demandas do SUS.

> Critérios de pontuação

1.3.1 Comprovação de experiência em execução de atividades e/ou serviços em unidade de saúde no âmbito do SUS.

Escalas de 5 anos e pontuação total (4 pontos) para experiência acima de 16 anos:

- Período superior ao dos mandatos eletivos do Poder Executivo (4 anos). Assim, implica considerar um vínculo de relacionamento SUS que tenha sobrevivido a determinada gestão.
- Considerou-se o ano de 2005 como limitador, visto que a lei de consórcios públicos (Lei Federal nº 11.107/2005) trouxe a prescrição de nova natureza jurídica para os de direito público.

1.3.2 Comprovação de experiência na realização de cirurgias, há pelo menos 2 anos.

- Tempo razoável para experiência, aquisição de know-how e monitoramento pós-operatório.
- Art. 44 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018, que versa sobre a qualificação de pessoa jurídica, exige dois anos de experiência para qualificação.

1.3.3 Estar sediado em município da Macrorregião de Saúde Centro de Minas Gerais

- Regionalização do SUS

1.3.4 Comprovação de natureza jurídica de direito público

- Conforme Lei nº 8.080/1990, as entidades de direito público possuem prioridade na prestação de serviços no âmbito do SUS.

1.3.5 Comprovação de isenção/imunidade tributária em relação às contribuições para a seguridade social (CEBAS)

- Redução dos custos operacionais da entidade, compromisso com o atendimento gratuito, exigências de comprovações técnicas e transparência administrativa

OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES:

➤ Monitoramento e fiscalização

O **Edital prevê, estritamente**, a seleção de Pessoa Jurídica com atuação na saúde para firmar instrumentos com vistas a viabilizar a **Cessão ou Permissão gratuita de uso de imóvel** e a **Doação de bens móveis** de propriedade da Fhemig.

Assim como qualquer outro prestador SUS, ela estará **sujeita à fiscalização** dos órgãos hoje existentes para esse fim:

- Diretrizes, fiscalização de contratos e repasses: **Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde;**
- Aspectos sanitários e de segurança hospitalar: **Vigilância Sanitária;**
- Controle social: **Conselhos de Saúde;**
- Atuação dos profissionais: **Conselhos das categorias de classe;**
- Fiscalização das atividades e gastos públicos: **Tribunal de Contas, Ministério Público, Controladoria Geral, Assembléia Legislativa e Câmara de Vereadores.**

➤ Viabilidade do modelo

- Proponentes: **9 pessoas jurídicas** públicas e privadas sem fins lucrativos com **expressiva e tradicional participação na política de saúde**, dentre elas Fundação Cristiano Varella, Icismep, Santa Casa de Misericórdia, Hospital Felício Rocho.
- Vencedor: Consórcio Público Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba – **ICISMEP**, associação autárquica de direito público formada por 90 municípios.

A Fhemig acompanhará as atividades da pessoa jurídica selecionada com base nos parâmetros contidos nas minutas.

A atuação da cessionária/permissionária na realização de cirurgias de média e alta complexidade, 100% SUS, é monitorável por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), contratualizações, dentre outros instrumentos e fontes oficiais.

A fila de cirurgias ortopédicas na Macrorregião Centro

A demora na realização de cirurgias eletivas é um dos maiores desafios da Macrorregião de Saúde Centro. Essa espera leva ao agravamento de quadros clínicos, tornando os procedimentos mais complexos, caros e aumentando a morbidade e mortalidade — sobretudo em pacientes com doenças crônicas ou degenerativas. Isso gera sobrecarga nos serviços de urgência e emergência e impacto econômico e social, com perda da capacidade laboral e dificuldades de convívio. **Segundo o SUSFácil MG, até dezembro de 2024, havia mais de 150 mil cirurgias eletivas em espera na região.**

Em caso de sucesso do Edital, os dois hospitais evoluem de uma média atual de 1.000 cirurgias de urgência mensais — sendo 800 no Hospital João XXIII e 200 no HMAL — para um total de **1.500 cirurgias mensais**, com a incorporação de 500 cirurgias eletivas.

A macrorregião poderá contar com um expressivo incremento na oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos, beneficiando diretamente milhares de pacientes que aguardam por atendimento na fila do SUS.