



SAÚDE DE LIMA DUARTE

# **Santa Casa de Misericórdia de Lima Duarte**

---

Audiência Pública - 08 de Dezembro de 2025

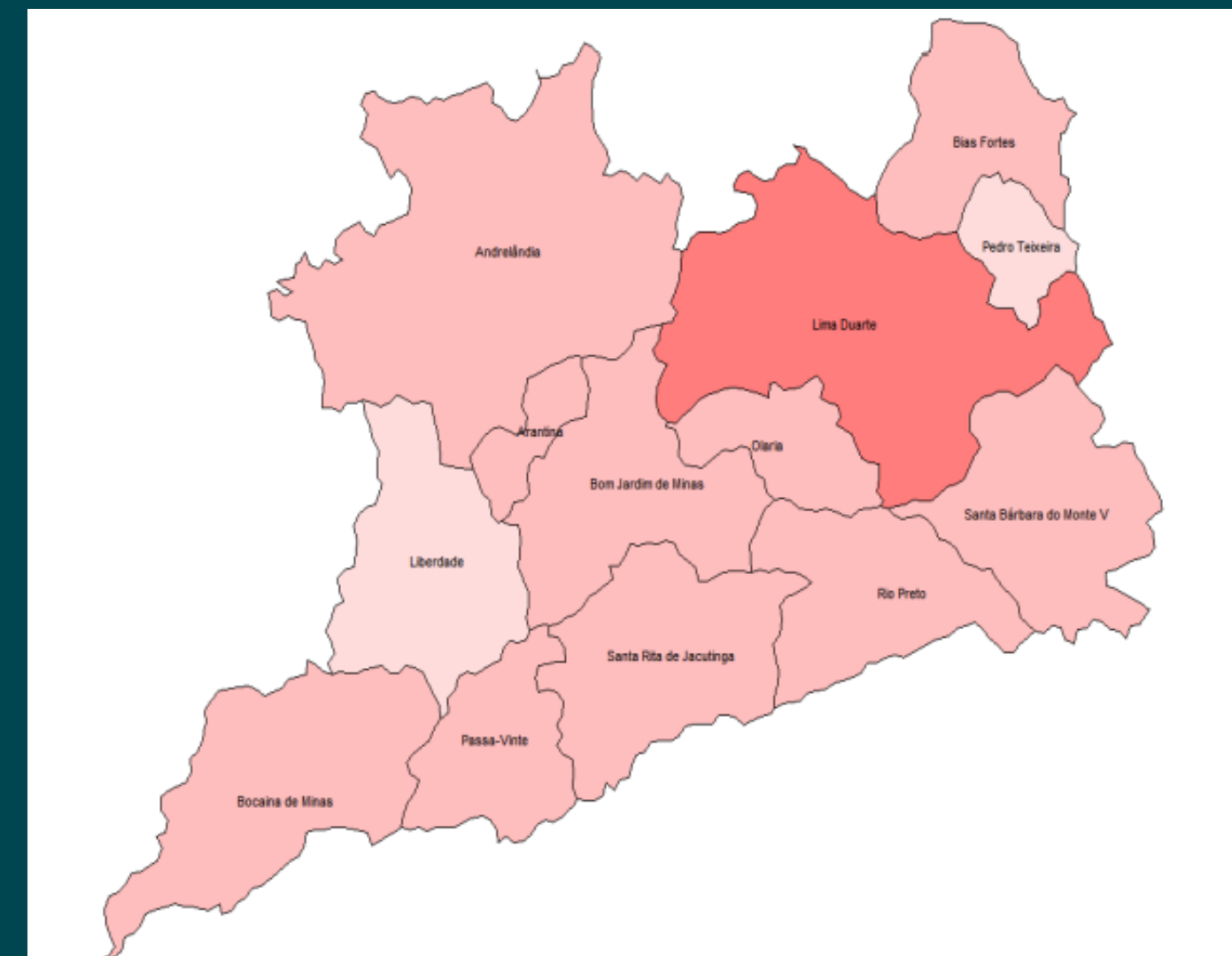


# APRESENTAÇÃO

## CONTEXTO E IMPORTÂNCIA MICRORREGIONAL DA SAÚDE MUNICIPAL

Lima Duarte ocupa um papel estratégico na Zona da Mata Mineira como sede microrregional de saúde. (PDR 2014 -SESMG) Este status fortalece o município como referência no cuidado à saúde, impactando positivamente os cidadãos locais e as cidades vizinhas. A Santa Casa de Misericórdia, como hospital sede da microrregião, destaca-se como um pilar essencial na estrutura de atendimento, oferecendo serviços de qualidade, eficiência e acessibilidade a toda região.

Compete ao município polo da microrregião que possui mais de 70 mil habitantes somados, apoiar os municípios da micro, sobretudo, concentrar determinado volume de oferta de serviços de saúde, especialmente, na assistência especializada hospitalar, com escopo e escala com potencial de expansão, numa condição de atender, além dos seus próprios munícipes.



# MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM MICRORREGIÃO

Municípios que compõem Microrregião				
Cidade	Habitantes (Censo)	Arrecadação Anual 2024	Percentual Aplicado Saúde Ano 2024	Km sede Microrregional
Lima Duarte	17.221	R\$ 82.000,00	21,24%	0
Pedro Teixeira	1.810	R\$ 27.100,00	20,00%	30
Bias Fortes	3.361	R\$ 29.700,00	18,95%	46
Santa Bárbara do Monte Verde	3.095	R\$ 31.200,00	19,80%	42
Rio Preto	5.141	R\$ 32.500,00	18,45%	65
Olaria	1.945	R\$ 32.000,00	16,63%	20
Bom Jardim de Minas	6.783	R\$ 44.900,00	28,15%	53
Passa Vinte	2.233	R\$ 35.200,00	20,70%	99
Santa Rita de Jacutinga	4.755	R\$ 38.000,00	25,61%	88
Liberdade	4.737	R\$ 36.400,00	17,24%	82
Bocaina de Minas	5.348	R\$ 31.300,00	19,89%	106
Arantina	2.915	R\$ 34.100,00	20,55%	62
Andrelândia	11.927	R\$ 71.500,00	22,84%	86



# AVANÇOS DA GESTÃO DESDE NOVEMBRO DE 2023

*Sob intervenção administrativa* desde novembro de 2023, a gestão da Santa Casa tem promovido significativos avanços, resultando em benefícios diretos à população da microrregião. Os investimentos realizados focaram na ampliação de serviços, modernização da infraestrutura e aprimoramento dos processos de gestão assistencial.

## ANTES:



## DEPOIS:





# PRODUÇÃO HOSPITALAR GERAL

*Abaixo demonstrados no período de março a setembro, o numero de atendimentos em cirurgias, exames diagnósticos, entre outras informações relevantes para análise.*

Procedimentos\Consultas	Quantidade
Cirurgias Geral	73
Cirurgias Ginecológicas	14
Ortopédicas e Traumato	101
Consultas Gerais	355
Consultas Dermatológicas	221
Consultas em Angiologia	193
Consultas em Ortopedia	1312
Ultrassons	845
Radiografias	5531
Custo médio por internação (Motivo x Tempo de Permanência x Adm. De Medicamentos)	R\$2.829,55

# PRODUÇÃO HOSPITALAR (SIH/SUS) - INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Abaixo demonstrados no período de março a setembro o numero de internações mensais por município, dados extraídos do TABNET (Portal Nacional de Dados do Ministério da Saúde)

Município	2025/Mar	2025/Abr	2025/Mai	2025/Jun	2025/Jul	2025/Ago	2025/Set	TOTAIS
TOTAL	101	87	89	84	87	69	55	572
310280 ANDRELANDIA	-	1	1	-	-	-	-	2
310680 BIAS FORTES	4	6	7	-	3	-	1	21
310720 BOCAINA DE MINAS	1	-	-	-	-	-	1	2
313670 JUIZ DE FORA	2	1	1	-	1	-	-	5
313850 LIBERDADE	-	-	-	-	1	-	-	1
313860 LIMA DUARTE	82	67	69	78	78	65	51	490
314540 OLARIA	7	5	6	4	4	2	-	28
314940 PEDRO TEIXEIRA	3	6	5	2	-	2	2	20
315590 RIO PRETO	1	1	-	-	-	-	-	2
315930 SANTA RITA DE JACUTINGA	1	-	-	-	-	-	-	1

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



# PRODUÇÃO HOSPITALAR (SIH/SUS) - ATENDIMENTOS DE U&E - POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

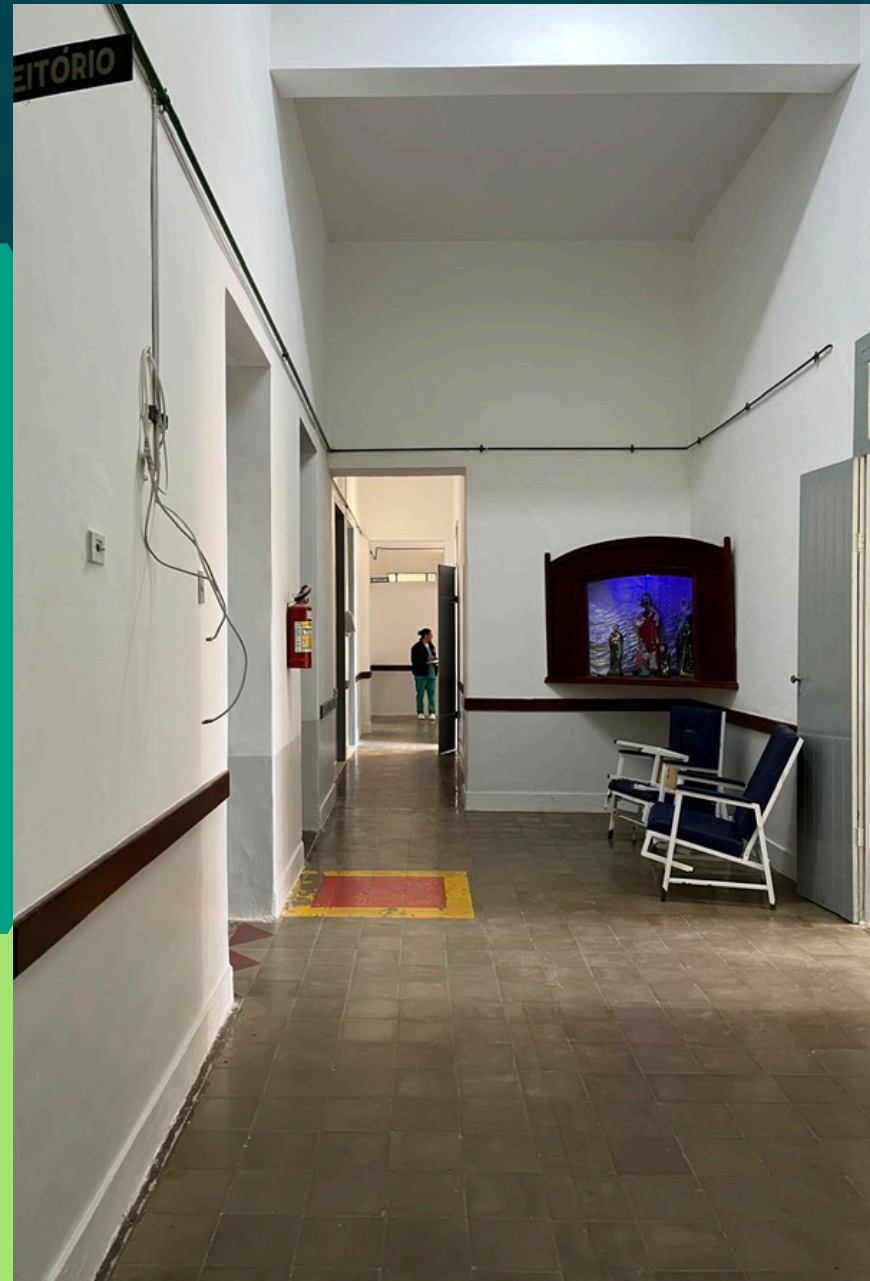
Abaixo demonstrados no período de Maio a Outubro de 2025, numero de atendimentos de porta, Urgência e Emergência mensais por município, dados extraídos do TABNET (Portal Nacional de Dados do Ministério da Saúde)

Município	EM PRONTO SOCORRO	Total
ANDRELANDIA	3	3
ARANTINA	1	1
BARBACENA	2	2
BARRA MANSA	2	2
BELO HORIZONTE	4	4
BIAS FORTES	34	34
BOM JARDIM DE MINAS	13	13
CABO FRIO	1	1
CAMPINAS	1	1
CANDEIAS	1	1
CONSELHEIRO LAFAIETE	1	1
DESCOBERTO	1	1
ESPIRITO SANTO DO PINHAL	1	1
SANTANA DO GARAMBEU	1	1
SANTO ANTONIO DO MONTE	1	1
SAO JOAO NEPOMUCENO	4	4
SAO JOSE DOS CAMPOS	2	2
SAO PAULO	3	3
SAO PEDRO DA ALDEIA	1	1
SAPUCAIA	1	1
SEROPEDICA	1	1
TABULEIRO	1	1
TAUBATE	1	1
TEOFILO OTONI	2	2
URUBICI	1	1
VOLTA REDONDA	3	3

EWBANK DA CAMARA	1	1
FEIRA DE SANTANA	1	1
GUARARA	1	1
GUIRICEMA	1	1
JUAZEIRO DO NORTE	1	1
JUIZ DE FORA	142	142
LAVRAS	1	1
LEOPOLDINA	1	1
LIBERDADE	2	2
LIMA DUARTE	13878	13878
NOVA FRIBURGO	1	1
OLARIA	585	585
OURO BRANCO	1	1
PARATI	1	1
PEDRO TEIXEIRA	350	350
PORTO ALEGRE	1	1
PRAIA GRANDE	2	2
RESENDE	3	3
RIO CLARO	1	1
RIO DE JANEIRO	6	6
RIO NOVO	1	1
RIO POMBA	3	3
SANTA BARBARA	3	3
SANTA BARBARA DO MONTE V	7	7
SANTA RITA DE IBITIPOCA	1	1
SANTA RITA DE JACUTINGA	1	1



# AVANÇOS DA GESTÃO DESDE NOVEMBRO DE 2023.



*Adequação da estrutura física, aprovação sanitária das instalações, pinturas internas e externas e aquisição de mobiliários.*



# **PRODUÇÃO HOSPITALAR (SIH/SUS) - ATENDIMENTOS DE U&E - POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA**

A porta hospitalar de Urgência e Emergência tem enfrentado aumento expressivo na demanda assistencial, tanto em volume quanto em complexidade clínica, refletindo mudanças no perfil epidemiológico da microrregião de saúde e o papel estratégico da instituição no atendimento aos agravos agudos.

Atualmente, a unidade registra média de 2.514 atendimentos mensais, demonstrando tendência sustentada de crescimento nos últimos meses. Esse cenário reforça que o hospital passou a absorver não apenas a demanda local, mas também um contingente ampliado de usuários provenientes dos municípios da microrregião, que têm buscado suporte assistencial contínuo, especialmente para agravos de maior gravidade.

Além do aumento numérico, observa-se clara qualificação da complexidade dos casos, com maior proporção de atendimentos classificados como de risco intermediário e alto. Destacam-se:

- Média de 104 atendimentos mensais via SAMU, envolvendo traumas, emergências clínicas graves, eventos cardiovasculares, neurológicos e situações tempo-dependentes.
- Ampliação de casos que demandam suporte imediato de exames complementares, estabilização clínica prolongada ou manejo em sala vermelha.

Essa mudança no perfil assistencial evidencia maior exposição do serviço a situações de risco elevado, que requerem estrutura tecnológica, equipe qualificada e fluxos de cuidado mais robustos.

# RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS

## **1. Apresentação da Nova Comissão de Intervenção da Santa Casa de Misericórdia de Lima Duarte**

Conforme disposto no DECRETO Nº 198\2025, foi instituída a nova Comissão de Intervenção da Santa Casa de Misericórdia de Lima Duarte. A recomposição da equipe se fez necessária após a saída da ex-servidora Celina Roma, que ocupava a função de Coordenadora da Vigilância Epidemiológica e desempenhava papel relevante no apoio técnico e no acompanhamento dos indicadores assistenciais.

A nova comissão foi estruturada a partir da chegada do novo Interventor, Anderson Luiz Vieira de Miranda, que detém de vasta experiência técnica, conhecimento da rede de atenção e compromisso com a reestruturação da instituição, assegurando continuidade administrativa, transparência e fortalecimento do modelo de gestão hospitalar.

## **2. Situação Financeira Atual da Instituição**

A Santa Casa ainda possui dívida acumulada decorrente de períodos anteriores à intervenção, como, por exemplo, FGTS e INSS. Atualmente, a instituição apresenta equilíbrio entre despesas e receitas, resultado de ações de reorganização administrativa, revisão contratual, controle de insumos e otimização da escala assistencial. Os detalhes técnicos sobre o fluxo financeiro do hospital foram encaminhados a esta Casa Legislativa através de mensagem eletrônica, no dia 26/09/2025 (relatório gerencial, 12 últimos meses de folha de pagamento e 12 últimos meses de extratos bancários), em resposta ao Requerimento nº 119/2025.



# RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS

## 3. Valor Mensal Necessário à Manutenção do Hospital

O custeio da Santa Casa está hoje formalizado em um contrato de gestão com o Município de Lima Duarte, com valor fixado em R\$ 571.088,66 mensais, conforme o Plano Operacional vigente (anexo). Este valor assegura:

- A manutenção dos serviços de média e alta complexidade; Operacionalização da porta hospitalar de urgência e emergência; Estrutura mínima necessária para garantir atendimento 24 horas.

Ressalta-se que, ao longo dos últimos meses, houve ampliação da capacidade instalada e expansão de serviços especializados, como:

- Consulta em alergologia;
- Reforço de atendimentos ambulatoriais em áreas específicas;
- Melhoria da resolutividade clínica da microrregião.

O valor mensal atualmente pactuado para manutenção da Santa Casa deve ser analisado considerando a complexidade crescente do serviço hospitalar, os fatores epidemiológicos e o papel que a instituição passou a exercer na microrregião.

O hospital enfrenta sazonalidade epidemiológica significativa, com períodos de maior demanda assistencial decorrentes de surtos virais, doenças respiratórias, agravos crônicos descompensados e aumento dos traumas, especialmente nas estações com maior incidência de doenças sazonais. Esse comportamento cíclico exige estrutura permanente, equipes completas e insumos adequados, independentemente das variações de faturamento. Portanto, em alguns meses do ano o valor objeto do contrato é suficiente para as despesas de manutenção do hospital. Porém, em alguns períodos este valor pode ser insuficiente em razão do aumento das despesas. Assim, para “cobrir” estes gastos a Santa Casa tem utilizado de recursos extras repassados pelo Estado de Minas (Valora Minas) e por Parlamentares, inclusive vereadores, através de emendas.

# RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS

Além disso, o fortalecimento da gestão desde a intervenção resultou em elevação da credibilidade institucional, o que ampliou o volume de encaminhamentos e de pacientes espontâneos provenientes da microrregião. O hospital passou a ser reconhecido como referência mais segura e resolutiva, o que, por consequência, trouxe casos mais complexos, inclusive atendimentos de urgência/emergência e situações tempo-dependentes reguladas pelo SAMU.

Outro fator que pressiona os custos operacionais é a dificuldade recorrente na disponibilização de leitos de transferência para os grandes centros, especialmente para hospitais de retaguarda em Juiz de Fora e demais referências macrorregionais. Essa indisponibilidade prolonga a permanência de pacientes graves na unidade, aumentando o consumo de medicamentos, insumos, exames, recursos humanos e suporte intensivo dentro da própria Santa Casa – ainda que tais pacientes demandassem leitos especializados fora do município.

Esses elementos, quando analisados em conjunto, demonstram que o custeio hospitalar não se limita à manutenção estrutural, mas envolve um conjunto de variáveis complexas – assistenciais, regulatórias e epidemiológicas – que impactam diretamente no custo real do atendimento e na sustentabilidade financeira da instituição.



# RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS

## 4. Previsão de Implantação de Novos Serviços

A gestão interventora, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde, estruturou planejamento para incrementar a resolubilidade hospitalar, com previsão de implantação dos seguintes serviços:

- Laboratório próprio 24h / 7 dias por semana, garantindo celeridade nos diagnósticos e autonomia operacional;
- Ultrassonografia com Doppler, ampliando a capacidade de diagnóstico por imagem em situações de urgência e atendimento ambulatorial;
- Serviço de Endoscopia, fundamental para manejo de urgências gastrointestinais e redução de encaminhamentos para outros municípios.

A implantação desses serviços reforça o compromisso com a qualificação da assistência, redução de transferências desnecessárias e fortalecimento do papel regional da Santa Casa.

## 5. Esclarecer os motivos que levaram ao afastamento da Comissão de Intervenção.

Conforme já mencionado anteriormente, foi instituída nova Comissão de Intervenção da Santa Casa após a saída da ex-funcionária Celina Roma, que ocupava a função de Coordenadora da Vigilância Epidemiológica. Além disso, houve a chegada do novo Interventor, Anderson Luiz Vieira de Miranda, que detém de vasta experiência técnica, conhecimento da rede de atenção e compromisso com a reestruturação da instituição, assegurando continuidade administrativa, transparência e fortalecimento do modelo de gestão hospitalar.

