

Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais

2020-2023

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

FUNDAÇÃO HEMOMINAS

SUS - MG

EXPEDIENTE

GOVERNADOR

Romeu Zema Neto

Fábio Baccheretti Vitor

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

André Luiz Moreira dos Anjos

SECRETÁRIO-ADJUNTO DE ESTADO DE SAÚDE

PRESIDÊNCIA

Júnia Guimarães Mourão Cioffi

GABINETE

Maria Isabel Pereira de Castilho Rafael Maia

PROCURADORIA

Iara Rolim Freire Figueiredo

CONTROLADORIA SECCIONAL

Carlos Alberto Antão Siqueira

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Luciene Aparecida Nogueira Queiroz

ASSESSORIA DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA

Diogo Wanis Lara

NÚCLEO DE ESTRATÉGIA E PROJETOS

Fernanda Zamprônio Carvalho

NÚCLEO DE PROCESSOS

Jussara Cristina Barbosa

DIRETORIA DE GESTÃO INSTITUCIONAL

Kelly Nogueira Guerra

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO GESTÃO E FINANÇAS

Diogo Vidal Mota

DIRETORIA TÉCNICO CIENTÍFICA

Maísa Ribeiro

EQUIPE TÉCNICA

COORDENAÇÃO

Kelly Nogueira Guerra

Diretoria de Gestão Institucional

Maísa Ribeiro

Diretoria Técnico Científica

Diogo Wanis Lara

Assessoria de Atuação Estratégica / AAE

PRODUÇÃO

Ariane Marques Leite

Núcleo de Processos / AAE

Carla Carvalho Martins

Gerência de Faturamento, Custos e Contratualização / DGI

Dulce Maria Rodrigues Pereira

Gerência de Faturamento, Custos e Contratualização / DGI

COLABORADORES

André Rolim Belisário

CETEBIO

Maria Lúcia Soares de Moura

CETEBIO

Nathalia Gomide Cruz

CETEBIO

Fernanda Zamprônio Carvalho

Assessoria de Atuação Estratégica

Naiara Campolina Costa

Assessoria de Atuação Estratégica

André Luiz Pereira

Gerência de Tecnologia da Informação e Comunicação / ATE

Dirceu Jácome Júnior

Gerência de Infraestrutura Física / ATE

João Paulo dos Santos Barbosa

Gerência de Planejamento e Orçamento / PGF

Silmara Pereira dos Santos

Gerência de Contabilidade e Finanças / PGF

Frank Darlen Magalhães

Gerência de Contabilidade e Finanças / PGF

Regina de Souza Silva

Gerência de Contabilidade e Finanças / PGF

Helena Maria de Araújo Oliveira
Gerência de Planejamento e Orçamento / PGF

Andréa Maria Almeida Medrado
Gerência de Gestão de Pessoas / PGF

Manuela Mota Hauck
Gerência de Gestão de Pessoas / PGF

Sibéria Oliveira da Cruz
Gerência de Gestão de Pessoas / PGF

Ricardo Rocha Moreira Junior
Gerência de Gestão de Pessoas / PGF

Marcelo Froes Assunção
Assessoria / TEC

Maria José Trancoso
Gerência de Supervisão e Acompanhamento / TEC

Regina Celi Paranhos dos Reis Venâncio
Acompanhamento Técnico / Gerência de Supervisão e Acompanhamento / TEC

Patrícia Santos Resende Cardoso
Assessoria Técnica dos Ambulatórios das Unidades da Fundação Hemominas / TEC

Milena Batista de Oliveira
Gerência de Laboratório / TEC

Andréia Alvares Tangari
Laboratório NAT / TEC

Gerência Administrativa de todas as Unidades da Fundação Hemominas

Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia

Membros da Fundação Hemominas:

Júnia Guimarães Mourão Cioffi

Maísa Aparecida Ribeiro

Kelly Nogueira Guerra

Carla Carvalho Martins

Patrícia Santos Resende Cardoso

Maria Jose Sousa Pereira Trancoso

Priscila Cezarino Rodrigues

Juliana Pessoa Pinheiro de Azevedo

Membros da Secretaria de Estado de Saúde:

Adriana Padrão Rocha Miranda (Superintendência de Vigilância Epidemiológica/
Subsecretaria de Vigilância em Saúde)

Geraldo Scarabelli Pereira (Superintendência de Vigilância Epidemiológica/ Subsecretaria
de Vigilância em Saúde)

Deborah Braga Oliva Audebert Rezende (Superintendência de Vigilância Sanitária/
Subsecretaria de Vigilância em Saúde)

Flávia Figueiredo Silva (Superintendência de Vigilância Sanitária/ Subsecretaria de
Vigilância em Saúde)

Regiane Magalhães Silva (Diretoria de Contratos Assistenciais/ Superintendência de
Contratualização e Programação/ Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e
Insumos de Saúde)

Maria Auxiliadora Guerra Pedroso (Diretoria de Contratos Assistenciais/ Superintendência
de Contratualização e Programação/ Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e
Insumos de Saúde)

**DOCUMENTO APROVADO PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE
MINAS GERAIS, CONFORME RESOLUÇÃO CESMG N°083, DE 13 DE
DEZEMBRO DE 2021 (PUBLICADA EM 28 DE MAIO DE 2022 – IOF/MG).**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AABB** - Associação Americana de Bancos de Sangue
- ABHH** - Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular
- ADGP** - Avaliação de Desempenho dos Gestores Públicos
- AIH** - Autorização de Internação Hospitalar
- AH** - Assistência Hemoterápica
- ANAMT** - Associação Nacional de Medicina do Trabalho
- ANVISA** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- AT** - Agência Transfusional
- ATT**- Acidente de Transporte Terrestre
- AVCI** - Acidente Vascular Cerebral Isquêmico
- BSCUP**- Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário
- CAT** - Comitê de Avaliação Tecnológica
- CEF** - Caixa Econômica Federal
- CETEBIO** - Centro de Tecidos Biológicos da Fundação Hemominas
- CGE** - Controladoria-Geral do Estado de Minas Gerais
- CH** - Concentrado de Hemácias
- CID** - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
- CMG** - Coeficiente de Mortalidade Geral
- CNES** - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CO** - Capacidade Operacional
- COVID-19** - Doença do Coronavírus identificada no ano de 2019, causada pelo vírus SARS-COV-2

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (CONTINUAÇÃO)

CST - Comissão de Saúde do Trabalhador

CTD - Central de Triagem do Doador

CT&I - Ciência, Tecnologia e Inovação

CV - Cobertura Vacinal

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DEER - Departamento de Edificações e Estradas de Rodagem de Minas Gerais

DF - Doença Falciforme

DML - Depósito de Material de Limpeza

DPO - Encarregado de Dados Pessoais (Data Protection Officer)

DvW - Doença Von Willebrand

EAD - Educação à Distância

ENC - Engenharia Clínica

EPC - Equipamentos de Proteção Coletiva

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

EPS - Educação Permanente em Saúde

FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações

FH - Fundação Hemominas

FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

FUNED - Fundação Ezequiel Dias

GGP - Gerência de Gestão de Pessoas

GIEFS - Gratificação de Incentivo à Eficientização dos Serviços

GM - Gabinete do Ministro

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (CONTINUAÇÃO)

GTC - Gerência de Tecnologia da Informação de Comunicação

HEMOTEPPLUS - Sistema de Informações do Ciclo do Sangue

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

HLA - Histocompatibilidade

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICSAP - Interações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

ICTI - Instituições de Ciência, Tecnologia e Inovação

IE - Índice de Envelhecimento

IEPHA - Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

ITS - Equipe de Infraestrutura e Suporte da Gerência de Tecnologia da Informação e Comunicação da Hemominas

LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados

LOA - Lei Orçamentária Anual

MG - Minas Gerais

MPR - Manutenção Predial

MS - Ministério da Saúde

MTI - Manejo Transfusional Individualizado

MV - Sistema utilizado no ambulatório da Fundação Hemominas

NAT - Teste de Ácidos Nucleicos

NEP - Núcleo de Estratégias e Projetos

NIT - Núcleo de Inovação Tecnológica da Fundação Hemominas

NLQ - Núcleo Local da Qualidade

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (CONTINUAÇÃO)

NV - Nascidos Vivos

PACE - Posto Avançado de Coleta Externa

PCDCH - Programa de Controle da Doença de Chagas

PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional da Fundação Hemominas

PDHH - Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia

PDR - Plano Diretor de Regionalização

PEI - Planejamento Estratégico Institucional

PEL - Planejamento Estratégico Local

PEP- Sistema de Informações para prontuário eletrônico de pacientes do ambulatório da Hemominas

PES - Plano Estadual de Saúde

PETN - Programa Estadual de Triagem Neonatal

PIT - Postos de Informação de Triatomíneos

PMDI - Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado

PMPI - Plano Mineiro de Promoção da Integridade

PPAG - Plano Plurianual de Ação Governamental

PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais da Fundação Hemominas

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

REDE LAB COVID - Rede de Laboratórios autorizados pela FUNED aptos a realizarem o diagnóstico para identificação do COVID-19, por meio da testagem de amostras.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (CONTINUAÇÃO)

RNA - Ácido Ribonucleico

RT - Responsável Técnico

SA - Strategic Adviser

SADT - Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia

SCSSPM - Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais

SEPLAG - Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais

SES - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

SG - Síndrome Gripal

SGPR - Sistema de Gestão de Pagamentos e Recebimentos

SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade

SHH - Serviço de Hematologia e Hemoterapia

SIA - Sistema de Informação Ambulatorial

SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

SIMG - Sistema de Informação de Minas Gerais

SISAD - Sistema de Avaliação de Desempenho

SIL-HLA - Sistema de Informações utilizado no laboratório de Histocompatibilidade da Fundação Hemominas

SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUS - Sistema Único de Saúde

TCU - Tribunal de Contas da União

TDCO - Termo de Descentralização de Crédito Orçamentário

TDE - Treinamento, Desenvolvimento e Ensino da Fundação Hemominas

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (CONTINUAÇÃO)

TEC - Diretoria Técnico-Científica da Fundação Hemominas

TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFH - Unidade da Fundação Hemominas

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

URS - Unidade Regional de Saúde

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

VISA - Vigilância Sanitária

WHO - Organização Mundial da Saúde (OMS)

LISTA DE SIGLAS DAS UNIDADES DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS

- ADC** - Administração Central
- ALP** - Unidade de Coleta e Transfusão de Além Paraíba
- BET** - Unidade de Coleta de Betim
- CETEBIO** - Centro de Tecidos Biológicos
- DIA** - Hemonúcleo de Diamantina
- DIV** - Hemonúcleo de Divinópolis
- FRU** - Agência de Transfusional de Frutal
- GOV** - Hemocentro Regional de Governador Valadares
- HBH** - Hemocentro de Belo Horizonte
- HJK** - Unidade de Coleta do Hospital Júlia Kubtscheck
- ITU** - Hemonúcleo de Ituiutaba
- JFO** - Hemocentro Regional de Juiz de Fora
- MÇU** - Hemonúcleo de Manhuaçu
- MOC** - Hemocentro Regional de Montes Claros
- PAL** - Hemocentro Regional de Pouso Alegre
- PAS** - Hemonúcleo de Passos
- PMI** - Hemonúcleo de Patos de Minas
- PNO** - Hemonúcleo de Ponte Nova
- POC** - Unidade de Coleta de Poços de Caldas
- SJR** - Hemonúcleo de São João del-Rei
- SLA** - Hemonúcleo de Sete Lagoas
- UDI** - Hemocentro Regional de Uberlândia

**LISTA DE SIGLAS DAS UNIDADES DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS
(CONTINUAÇÃO)**

URA - Hemocentro Regional de Uberaba

Sumário

1	INTRODUÇÃO	29
2	ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	31
2.1	Perfil Sócio-Demográfico e a Saúde em Minas Gerais	31
2.2	Perfil de Morbimortalidade	35
2.2	Doenças e Agravos que impactam a hemoterapia	43
3	SISTEMA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	71
3.1	Fundação Hemominas	71
3.2	Hemoterapia	73
3.3	Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia	79
3.4	Bancos de Sangue Privados	80
3.5	Hematologia Ambulatorial	81
3.5.1	Hemoglobinopatia	85
3.5.2	Avaliação Clínica dos Pacientes com Doença Falciforme	86
3.5.3	Previsão de Consultas	86
3.5.4	Avaliação Geral	87
3.5.5	Medicamentos	90
3.5.6	Coagulopatias	91
3.5.7	Uso de Hemoderivados	92
3.5.8	Doses Demanda e outras modalidades de tratamento pelo Ministério da Saúde	94
3.6	CETEBIO	96
3.7	Gestão de Pessoas	99
3.8	Educação Permanente em Saúde - EPS	107
3.8.1	Treinamento, Desenvolvimento e Ensino	107
3.9	Gestão Estratégica	110
3.10	Gestão da Qualidade	112
3.11	Captação de Recursos	113
3.12	Gestão de Infraestrutura	116
3.12.1	Arquitetura e Engenharia	116
3.12.2	Gestão de Equipamentos	117
3.12.3	Equipamentos prediais	118

3.12.4 Equipamentos complexos e especiais	118
3.13 A Tecnologia da Informação e Comunicação	119
3.14 Gestão financeira orçamentária	120
4 LEVANTAMENTO DE DADOS E APLICAÇÃO DE PARÂMETROS	122
4.1 Fundamentos Básicos	122
4.1.1 Mapeamento da Rede Hospitalar por nível de complexidade	122
4.1.2 Distribuição de Leitos	125
4.1.3 Definição da demanda transfusional	130
4.1.4 Demandas de coletas	134
4.1.5 Desenho da Hemorrede e Capacidade Operacional das atividades de coleta, processamento, triagem sorológica e de biologia molecular	137
5 ANÁLISE DOS DADOS	143
5.1 Produção de hemocomponentes e análise comparativa produção x demanda	143
5.2 Perfil Hemoterápico	147
5.3 Perfil da Doação	148
5.4 Transfusões	148
6 OBJETIVOS E METAS DA HEMOMINAS	150
6.1 Indicadores Estratégicos	153
6.2 Projetos Estratégicos	155
6.3 Ações Estratégicas	163
6.4 Dificuldades	168
7 PROPOSIÇÕES DA CÂMARA TÉCNICA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	171
8 CONSIDERAÇÕES GERAIS	172
9 ANEXOS	174

TABELAS

- *Tabela 1* - Número de municípios de Minas Gerais, segundo porte populacional, 2018.
- *Tabela 2* - Frequência das Principais Causas de Internações de Residentes em Minas Gerais, segundo sexo, 2018.
- *Tabela 3* - Casos prováveis de zika vírus por mês de início de sintomas, 2016-2019, MG*.
- *Tabela 4* - Padrão de atendimento médico na Doença Falciforme.
- *Tabela 5* - Medicamentos de alto custo para atender aos pacientes com hemoglobinopatias – demanda feita pela SES/MG.
- *Tabela 6* – Distribuição de leitos por nível de complexidade MG – 2011 / 2015 / 2020.
- *Tabela 7* – Distribuição de leitos por nível de complexidade MG – 2011 / 2015 / 2020.
- *Tabela 8* - Demanda de bolsas/leito/ano utilizados pela Fundação Hemominas.

MAPAS

- *Mapa 1* - Incidência acumulada de casos prováveis de chikungunya, Minas Gerais, 2019.
- *Mapa 2* - Distribuição de óbitos, por residência, segundo Unidade Regional de Saúde e Ano da Internação. Minas Gerais, 2010 e 2018.
- *Mapa 3* - Distribuição das notificações de Violência Sexual por Unidade Regional de Saúde. Minas Gerais, 2010 e 2018.
- *Mapa 4* – Cobertura Hemoterápica em Minas Gerais.
- *Mapa 5* – Demanda Transfusional (Bolsa/Leito/Ano) por macrorregião – 2019.

FIGURAS

- *Figura 1* - Revisão Planejamento Estratégico Fundação Hemominas.
- *Figura 2* - Mapa Estratégico 2020-2024.
- *Figura 3* - Regionalização da Produção da Fundação Hemominas.

GRÁFICOS

- *Gráfico 1* - Taxa de crescimento geométrico, Minas Gerais, 2010-2025.
- *Gráfico 2* - Pirâmide etária, distribuição por sexo, segundo grupos etários, Minas Gerais, 2010.
- *Gráfico 3* - Pirâmide etária, distribuição por sexo, segundo grupos etários, Minas Gerais, 2025.
- *Gráfico 4* - Índice de Envelhecimento, Minas Gerais, Região Sudeste e Brasil, 2010 e 2025.
- *Gráfico 5* - Taxa de Mortalidade Geral, Minas Gerais e Brasil 2010-2018.
- *Gráfico 6* - Mortalidade proporcional pelos 10 primeiros grupos de causas por Capítulo da CID-10, Minas Gerais, 2018.
- *Gráfico 7* - Proporção das dez maiores categorias de causa de morte CID-10, Minas Gerais, 2018.
- *Gráfico 8* - Distribuição proporcional pelos 10 primeiros grupos de causas da CID-10 por internações no SUS de residentes de Minas Gerais, ano de processamento 2018.
- *Gráfico 9* - Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, Segundo Faixa Etária, Minas Gerais, 2010 -2018.
- *Gráfico 10* - Síndrome Gripal por Influenza, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019.
- *Gráfico 11* - Síndrome Gripal por outros vírus respiratórios, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019.
- *Gráfico 12* - Síndrome Respiratória Aguda Grave por Influenza, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019.
- *Gráfico 13* - Síndrome Respiratória Aguda Grave por outros vírus respiratórios, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019.
- *Gráfico 14* - Incidência (por 10.000 hab.) / Frequência de casos de HIV/AIDS, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, de 2014 a 2018.
- *Gráfico 15* - Número de óbitos por HIV/AIDS, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, 2010-2018.
- *Gráfico 16* - Número de diagnósticos de HIV/Aids por transmissão vertical, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, 2014-2018.

- *Gráfico 17* - Número de casos de Sífilis Adquirida, Congênita e Gestante, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, 2010-2018.
- *Gráfico 18* - Incidência (por 1.000 NV)/Frequência de casos de sífilis Congênita por ano de notificação, Minas Gerais, 2010-2018.
- *Gráfico 19* - Frequência de casos de Hepatites Virais A, B e C por ano de notificação, Minas Gerais, 2014- 2018.
- *Gráfico 20* - Cobertura Vacinal (CV) da Vacina Pentavalente em < 1 ano de idade, Minas Gerais, 2014-2018.
- *Gráfico 21* - Série histórica da incidência de casos prováveis e óbitos por dengue, Minas Gerais, 2010-2019.
- *Gráfico 22* - Casos prováveis de dengue, Brasil, 1986-2018.
- *Gráfico 23* - Monitoramento viral da dengue, 2010-2019, Minas Gerais.
- *Gráfico 24* - Série de casos prováveis de dengue por semana epidemiológica, Minas Gerais, 2012-2019.
- *Gráfico 25* - Distribuição das internações hospitalares no SUS por Acidentes de Transporte Terrestre segundo categoria. Minas Gerais, 2010-2018.
- *Gráfico 26* - Frequência de Notificação de Violência, segundo Tipo de Violências por ano de notificação, Minas Gerais 2010-2018.
- *Gráfico 27* - Distribuição de Notificação de Lesão Autoprovocada por ano de notificação, Minas Gerais 2010 a 2018.
- *Gráfico 28* - Distribuição de servidores da Hemominas por vínculo.
- *Gráfico 29* - Distribuição de Hospitais, por nível de complexidade (comparação 2015 e 2019).
- *Gráfico 30* - Distribuição de Hospitais, por prestador (comparação 2015 e 2019).
- *Gráfico 31* - Distribuição de Hospitais, por macrorregião (2015).
- *Gráfico 32* - Distribuição de Hospitais, por macrorregião (2019).
- *Gráfico 33* - Distribuição de Leitos Hospitalares, por macrorregião (2015).
- *Gráfico 34* - Distribuição de Leitos Hospitalares, por macrorregião (2019).
- *Gráfico 35* - Produção de Concentrado de Hemácias por prestador (2019).
- *Gráfico 36* - Produção de Concentrado de Hemácias por Unidade da Hemominas (2019).

- *Gráfico 37 - Comparativo Demanda x Produção de Concentrado de Hemácias (2019).*

QUADROS

- *Quadro 1* - Ranking dos principais grupos de causas de morte, segundo faixa etária, Minas Gerais, 2018.
- *Quadro 2* - Atividades realizadas pela Fundação Hemominas em 2020.
- *Quadro 3* - Dados de Produção das Unidades da Fundação Hemominas.
- *Quadro 4* – Consultas Realizadas.
- *Quadro 5* – Pacientes com diagnóstico de Hemoglobinopatias em acompanhamento na Fundação Hemominas.
- *Quadro 6* – Total de atendimentos de pacientes com diagnóstico de Hemoglobinopatias por ano nas Unidades da Fundação Hemominas.
- *Quadro 7* – Número consultas com diagnóstico de Doença Falciforme atendidos pelo teste de triagem Neonatal na Fundação Hemominas.
- *Quadro 8* – Avaliação Clínica dos pacientes atendidos pela Fundação Hemominas.
- *Quadro 9* - Exames Complementares nos pacientes atendidos pela Fundação Hemominas.
- *Quadro 10* - Número de pacientes com coagulopatia hereditária em acompanhamento por Unidades da Fundação Hemominas 2010 a 2020.
- *Quadro 11* - Distribuição de hemoderivados por Unidade da Fundação Hemominas – 2015 a 2019.
- *Quadro 12* - Uso de hemoderivados para dose domiciliar em 2015-2019.
- *Quadro 13* – Uso de hemoderivados sob demanda (número de doses demanda) e outros programas do Ministério da Saúde 2016-2019.
- *Quadro 14* – Bancos que compõem o Cetebio.
- *Quadro 15* – Bancos que irão compor o Cetebio.
- *Quadro 16* – Descrição dos Processos Produtivos do CETEBIO.
- *Quadro 17* – Composição do quadro de pessoal da Fundação Hemominas – 2019/2020.
- *Quadro 18* – Composição do quadro de pessoal da Fundação Hemominas, por área de atuação – 2019/2020.
- *Quadro 19* – Capacitação/treinamento dos servidores da Fundação Hemominas.

- *Quadro 20* – Convênios vigentes Fundação Hemominas – Obras, Equipamentos, Pesquisa e Capacitação.
- *Quadro 21* – Composição da Receita Diretamente Arrecadada.
- *Quadro 22* – Execução Orçamentária da Fundação Hemominas em 2019.
- *Quadro 23* – Demanda Transfusional (Bolsa / Leito / Ano) por nível de complexidade - 2020.
- *Quadro 24* – Demanda Transfusional (Bolsa/Leito/Ano) por macrorregião – 2019.
- *Quadro 25* - Estimativa de coletas em função da população, por macrorregião de MG-2019.
- *Quadro 26* – Coletas efetivamente realizadas em relação à população, por macrorregião de MG – 2019.
- *Quadro 27* – Critérios e mecanismo de pontuação considerado para a definição do tipo de Serviço de Hemoterapia e Hematologia a ser implantado em determinada região – Fundação Hemominas.
- *Quadro 28* – Tipo do Serviço de Hemoterapia requisitado segundo o mecanismo de pontuação – Fundação Hemominas.
- *Quadro 29* – Processos x Parâmetros.
- *Quadro 30* – Déficit/Superávit de Concentrado de Hemácias – 2019.
- *Quadro 31* – Percentual de Transfusão de Concentrado de Hemácias em relação ao estimado – 2019.
- *Quadro 32* – Indicadores Estratégicos Perspectiva Sociedade.
- *Quadro 33* – Indicadores Estratégicos Perspectiva Processos.
- *Quadro 34* – Indicadores Estratégicos Perspectiva Pessoas.
- *Quadro 35* – Indicadores Estratégicos Perspectiva Finanças.
- *Quadro 36* – Situação da regionalização da produção da Fundação Hemominas.
- *Quadro 37* - Obras Estratégicas.
- *Quadro 38* - Ações estratégicas da Fundação Hemominas

ANEXOS

- *Anexo I* – Produção de concentrado de hemácias por prestador.
- *Anexo II* - Produção de concentrado de hemácias por prestador (como % do total)).
- *Anexo III* - Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia.
- *Anexo IV* - Produção de concentrado de hemácias por Unidade da Fundação Hemominas.
- *Anexo V* - Capacidade Operacional de Coleta, Processamento, Sorologia e Imuno-hematológica..
- *Anexo VI* - Descrição Geral do Perfil Hemoterápico por Macrorregião e Estado (Ano de 2019).
- *Anexo VII* - Descrição Geral do Perfil da Doação por Macrorregião (Ano de 2019).
- *Anexo VIII* - Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019).
- *Anexo IX* - Infraestrutura Hemoterápica (2020).
- *Anexo X* - Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023.

1 INTRODUÇÃO

A Fundação Hemominas apresenta o Plano Diretor Estadual de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais, período 2020 a 2023, que tem por fim apontar tendências e balizar a Política de Sangue, integrando outros instrumentos de planejamento, bem como parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde, em cumprimento ao disposto na Lei Federal nº. 10.205, de outubro de 2001 e na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 (antiga Portaria 3.390/2013).

Este Plano Diretor foi elaborado à luz do Plano Estadual de Saúde e do Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais (PDR/MG), ambos da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e do Plano Plurianual de Ação Governamental da Hemominas 2020-2023. Os parâmetros aplicados constam no Caderno “Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde”, de 2017, páginas 72 a 77.

Por meio do Plano Diretor, espera-se aproximar as ações de hematologia e hemoterapia das necessidades de saúde, traduzidas por meio dos indicadores e da aplicação de parâmetros.

O capítulo “Análise da Situação de Saúde de Minas Gerais” traz um resumo de questões relacionadas ao perfil demográfico e sanitário do Estado de Minas Gerais, apresentado no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, dando enfoque especial às questões que impactam a demanda hemoterápica estadual ou os processos a ela relacionados.

O capítulo “Sistema Estadual de Hemoterapia e Hematologia” caracteriza os Serviços de Hemoterapia de Minas Gerais, em que a Fundação Hemominas configura como instituição de enorme importância na produção e distribuição de sangue e hemocomponentes, com sua atuação em rede, que assegura a cobertura hemoterápica a todos os cantos do estado de Minas Gerais. Além disso, destaca-se o papel da Hemominas no apoio e assistência de qualidade a pacientes portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias. Ao final do capítulo, destaca-se a inovação trazida pelo Centro de Tecidos Biológicos (Cetebio) que viabiliza, por meio dos bancos de células e tecidos biológicos, terapias de alta resolutividade em favor da cura de patologias diversas. Foi a

primeira iniciativa no Brasil a integrar diversos bancos de tecidos e células em uma única estrutura física e organizacional.

O quarto capítulo “Levantamento dos Dados e Aplicação de Parâmetros” explica a metodologia utilizada na construção deste Plano Diretor, bem como a forma de tratamento dos dados coletados.

O quinto capítulo “Análise dos Dados” contrapõe os dados de demanda e oferta, a partir dos parâmetros recomendados na Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, considerando-se os leitos existentes e a capacidade operacional.

O sexto capítulo “Objetivos e Metas” resume os objetivos e diretrizes da Hemominas para o período de 2020 – 2024.

O último capítulo (sétimo) apresenta as “Considerações Gerais”.

2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

De acordo com o Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023, a situação de saúde do Estado de Minas Gerais está descrita abaixo:

2.1 Perfil Sócio-Demográfico e a Saúde em Minas Gerais

O estado de Minas Gerais está localizado na região Sudeste do país, sendo o quarto estado com a maior extensão territorial, possuindo uma área de 586.521,12 km², e o segundo em contingente populacional, com população residente total estimada para 2018 em 21.040.662 habitantes, o que implica uma densidade demográfica de 35,87 habitantes por km². Além disso, apresenta a maior quantidade de municípios entre os estados brasileiros, com 853 municípios.

Com relação aos aspectos geográficos, a topografia mineira é bastante acidentada, sendo que alguns dos picos mais altos do país encontram-se em seu território. O estado também abriga nascentes de alguns dos principais rios do Brasil, colocando-o em posição estratégica no que se refere aos recursos hídricos nacionais. Seu clima é tropical, variando de frio e úmido no Sul até semiárido em sua porção setentrional. Todos esses fatores aliados propiciam a existência de uma rica fauna e flora distribuídas nos biomas que cobrem o estado, especialmente o cerrado (observado em 50% do território) e a mata atlântica.

A capital mineira é Belo Horizonte, localizada na região metropolitana do Estado, apresentando uma extensão territorial de 331,401 km². Possui a maior população do Estado, com 2.501.576 habitantes (2018), sendo o 6º município mais populoso do país.

Além de Minas Gerais contar com enorme quantidade de municípios, é importante salientar que mais da metade (55,8%) deles possuem população de até 10.000 habitantes, e somente trinta e dois deles contam com população acima de 100.000 residentes, representando aproximadamente 45,6% de toda a população do Estado (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Número de municípios de Minas Gerais, segundo porte populacional, 2018

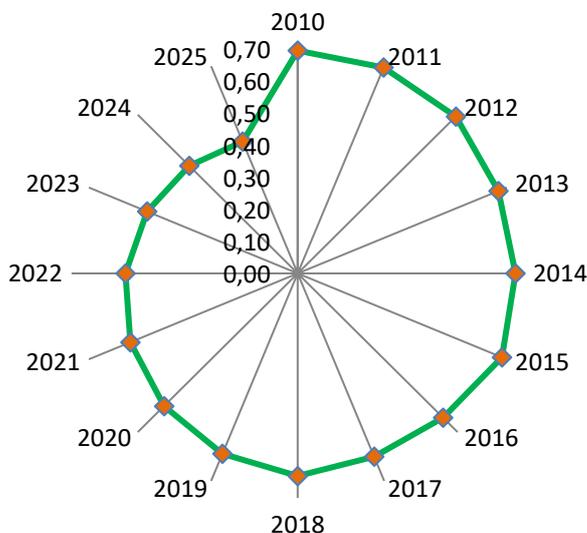
Classes de tamanho populacional	Nº de municípios	População (habitantes)
< 5.000 habitantes	233 (27,3%)	834.409 (4,0%)
5.001-10.000 habitantes	243 (28,5%)	1.690.904 (8,0%)
10.001-20.000 habitantes	193 (22,6%)	2.699.667 (12,8%)
20.001-50.000 habitantes	113 (13,2%)	3.406.653 (16,2%)
50.001-100.000 habitantes	39 (4,6%)	2.832.805 (13,5%)
100.001-500.000 habitantes	28 (3,3%)	5.168.021 (24,6%)
Mais de 500.000 habitantes	4 (0,5%)	4.408.203 (21,0%)
Total	853 (100,0%)	21.040.662 (100,0%)

Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Conforme projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para 2025 a população será de 21.834.171 habitantes, sendo 10.746.964 (49,22%) de homens e 11.087.207 (50,78%) de mulheres, mantendo assim proporções semelhantes às evidenciadas em 2010 (ano censitário). Quanto à taxa de crescimento geométrico da população, estima-se que para 2025, estará em 0,44%, apresentando um decréscimo de 37,14% em relação à taxa obtida em 2010.

O declínio das taxas de crescimento populacional é resultante de um conjunto de fatores, determinado principalmente pela redução ou estabilidade nos níveis da fecundidade, pela redução da taxa bruta de natalidade e pelo aumento da mortalidade. Essa taxa subsidia os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas específicas, principalmente no dimensionamento da rede física, revisão de metas e previsão de recursos (**Gráfico1**).

Gráfico 1 - Taxa de crescimento geométrico, Minas Gerais, 2010-2025



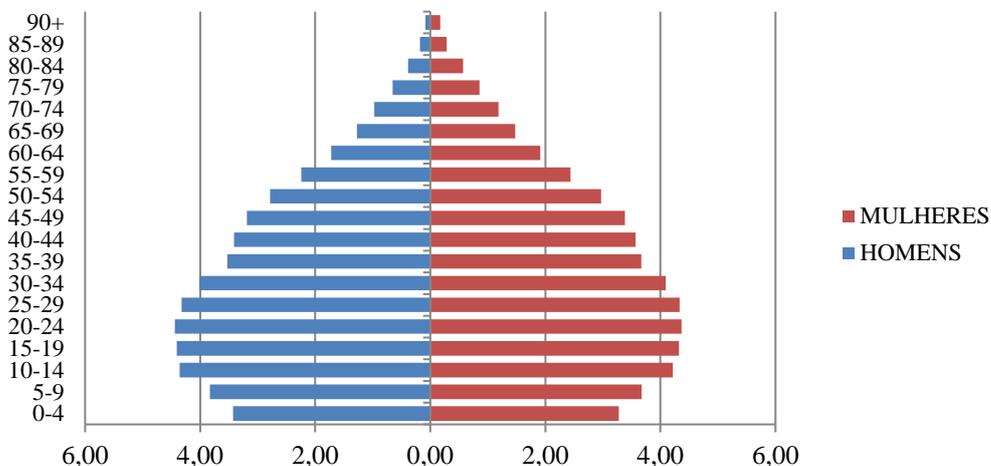
Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

O processo de transição demográfica em curso no país caracteriza-se pela queda da fecundidade, porém, conforme projeção do IBGE, o ano de 2025 apresenta uma taxa um pouco maior para a Região Sudeste e para Minas Gerais, mantendo-se estável no país. As taxas brutas de natalidade, conforme a projeção mencionada, se mantêm em decréscimo, ao contrário das taxas brutas de mortalidade, que vêm apresentando um aumento do ano de 2010 em relação a 2025. Verifica-se a diminuição do segmento jovem da população e a elevação relativa da população idosa.

Em Minas Gerais, a taxa de fecundidade era de 1,57 no ano de 2010 e, para 2025, a média de filhos nascidos vivos por mulher, segundo a projeção do IBGE será de 1,61. Taxas inferiores a 2,1 são sugestivas de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional.

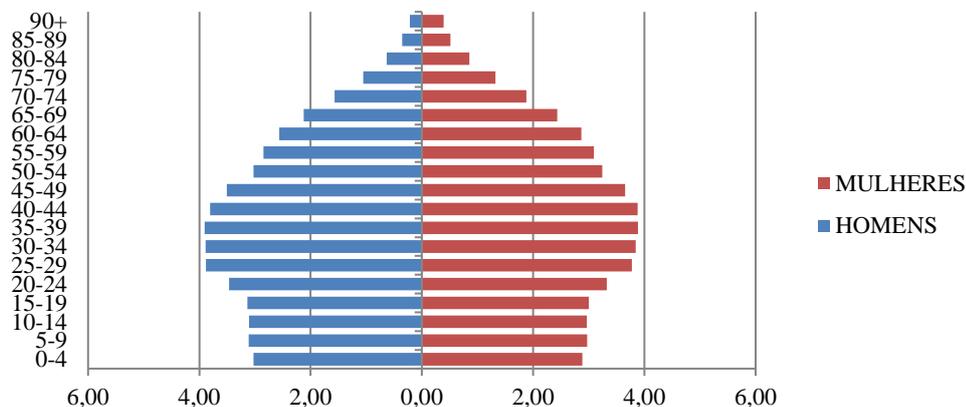
A estrutura etária da população mineira vem se modificando ao longo das décadas em função da queda da fecundidade e da elevação da expectativa de vida. Houve uma elevação do índice de envelhecimento, tendo os indivíduos com 60 anos ou mais apresentado um aumento de 59,8% no período de 2010 a 2025, enquanto a participação dos indivíduos menores de 15 anos teve um decréscimo de 21,4% no mesmo período.

Gráfico 2 - Pirâmide etária, distribuição por sexo, segundo grupos etários, Minas Gerais, 2010



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Gráfico 3 - Pirâmide etária, distribuição por sexo, segundo grupos etários, Minas Gerais, 2025



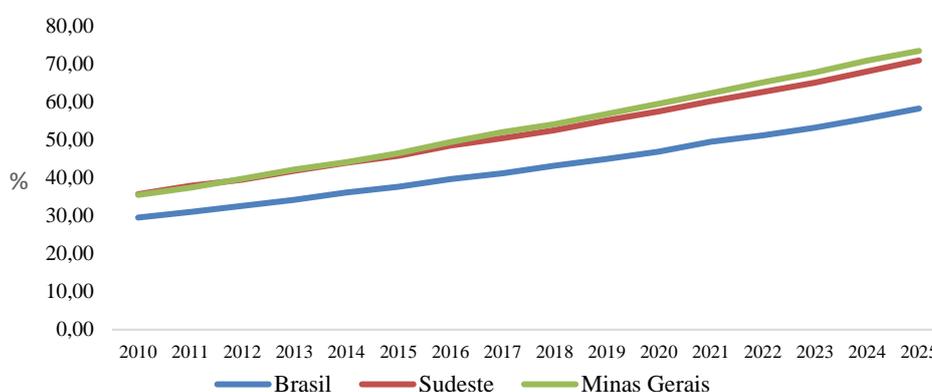
Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

O Índice de Envelhecimento (IE) é um indicador demográfico que aponta a proporção de idosos na população brasileira. Ele assinala a velocidade de avanço da transição demográfica. No Estado, o IE para os anos 2010 e 2025 foram respectivamente 35,53% e

78,43%. Em quinze anos haverá um aumento de 120,0% na proporção de idosos, aumento este superior ao da Região Sudeste (97%,0) e ao índice do país de 98,0% para o mesmo período. O IE vem apontando para mudanças que indicam que o país caminha para um perfil demográfico cada vez mais envelhecido.

Assim, de um contingente populacional expressivo em termos absolutos e de crescente importância relativa no conjunto da sociedade mineira decorrerá uma série de novas reivindicações e ações em termos de políticas públicas de saúde e inclusão ativa dos idosos na vida social.

Gráfico 4 - Índice de Envelhecimento, Minas Gerais, Região Sudeste e Brasil, 2010 e 2025

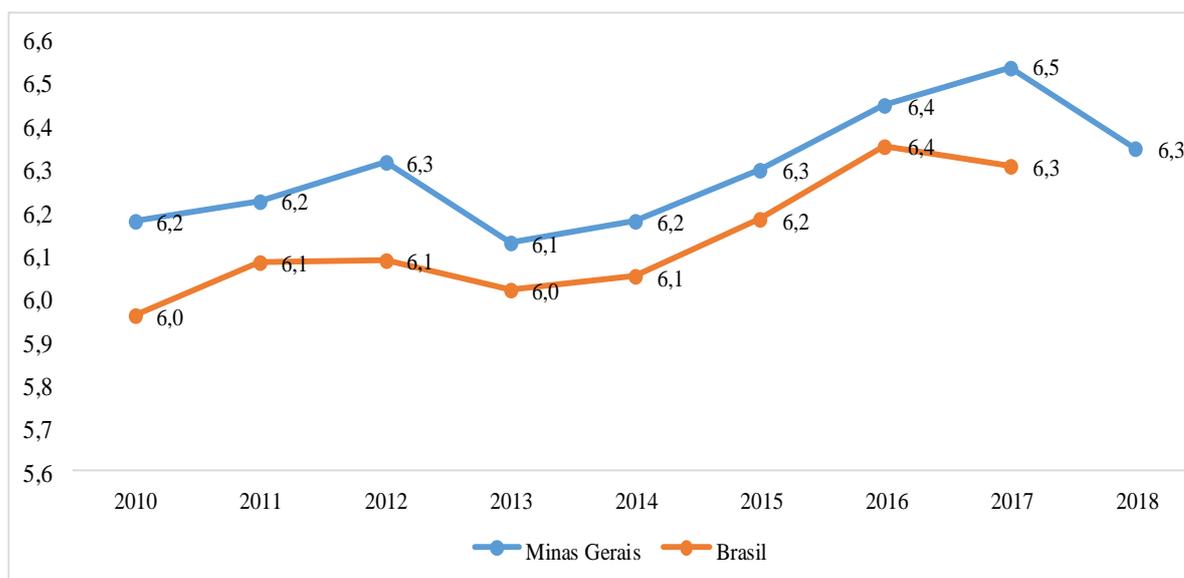


Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

2.2 Perfil de Morbimortalidade

As informações relativas à mortalidade, apresentadas a seguir, correspondem ao ano de 2018, com 133.548 óbitos de residentes registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) até o momento. O Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) no Estado foi de 6,3/1.000 habitantes. Os valores das taxas de mortalidade para o país são bem próximos aos apresentados para o Estado (**Gráfico 5**).

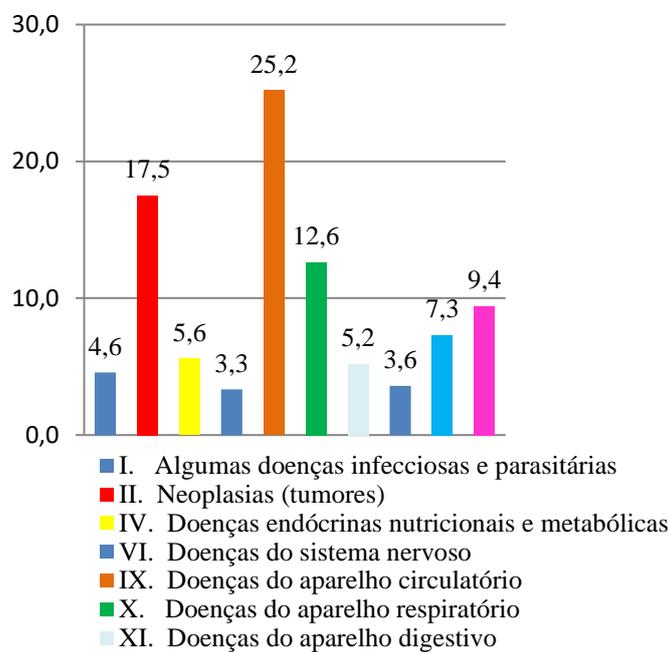
Gráfico 5 - Taxa de Mortalidade Geral, Minas Gerais e Brasil 2010-2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Os principais grupos de causas de mortalidade na população residente estão apresentados no **Gráfico 6**. As causas básicas mais incidentes de mortalidade são doenças e agravos não transmissíveis, sendo somente as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias responsáveis por quase metade das mortes (42,7%). Posteriormente, aparecem as doenças do aparelho respiratório e as causas externas, 12,6% e 9,4% respectivamente.

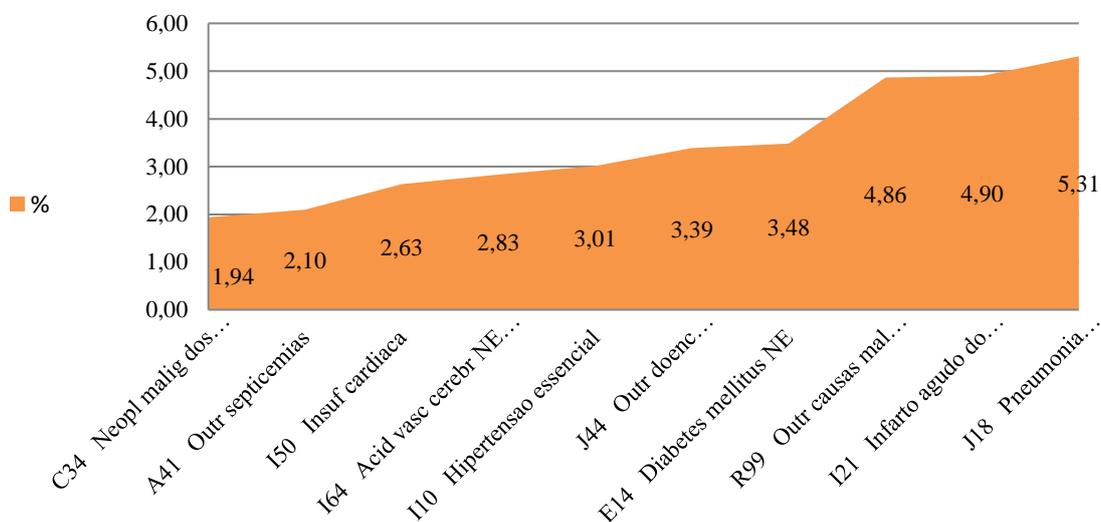
Gráfico 6 - Mortalidade proporcional pelos 10 primeiros grupos de causas por Capítulo da CID-10, Minas Gerais, 2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Com relação às categorias de morte, destacam-se a proporção das pneumonias não especificadas, o infarto agudo do miocárdio, as causas mal definidas e a diabetes como as quatro principais causas de óbito ocorridas em todo o estado.

Gráfico 7 - Proporção das dez maiores categorias de causa de morte CID-10, Minas Geras, 2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Geras 2020-2023 (SES/MG).

O **Quadro 1** ilustra o ranking das principais causas de mortalidade em cada um dos estratos etários. As crianças menores de um ano morrem mais em decorrência de afecções originadas no período perinatal, malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas. Chama bastante atenção que, entre as crianças, adolescentes e adultos (de 1 a 49 anos), os acidentes e as violências ocupam a primeira posição do ranking.

A partir do final da vida adulta, as doenças crônicas não transmissíveis passam a incidir mais sobre a população, ocupando posição de destaque as doenças cardiovasculares. Outro fato que merece destaque são as causas mal definidas de óbito, indicador negativo de qualidade e ou acesso a assistência médica de qualidade, que em 2018 ocupa a quarta posição na maioria das faixas etárias, embora esteja reduzindo sua magnitude no Estado, principalmente nos últimos anos.

Quadro 1 - Ranking dos principais grupos de causas de morte, segundo faixa etária, Minas Gerais, 2018

Rankin g	Faixas etárias (ano)											
	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	≥ 80
1ª	XVI	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX	II	IX	IX	IX
2ª	XVII	X	VI	II	XVIII	II	II	IX	IX	II	II	X
3ª	XVII I	XVII	II	VI	II	XVIII	IX	II	XX	X	X	II
4ª	I	II	I	XVIII	VI	IX	XVIII	XVIII	XVIII	XVIII	IV	XVII I
5ª	X	VI	X	I	IX	I	I	XI	XI	IV	XVIII	IV
6ª	XX	I	XVII I	XVII	X	X	XI	I	X	XI	XI	VI
7ª	VI	XVII I	XVII	IX	I	VI	X	X	IV	XX	I	XIV
8ª	IX	IX	IX	X	III	IV	V	IV	I	I	XIV	I
9ª	IV	III	IV	XI	XI	XI	IV	V	V	XIV	XX	XI
10ª	XI	XVI	III	IV	IV	III	VI	VI	XIV	VI	VI	XX

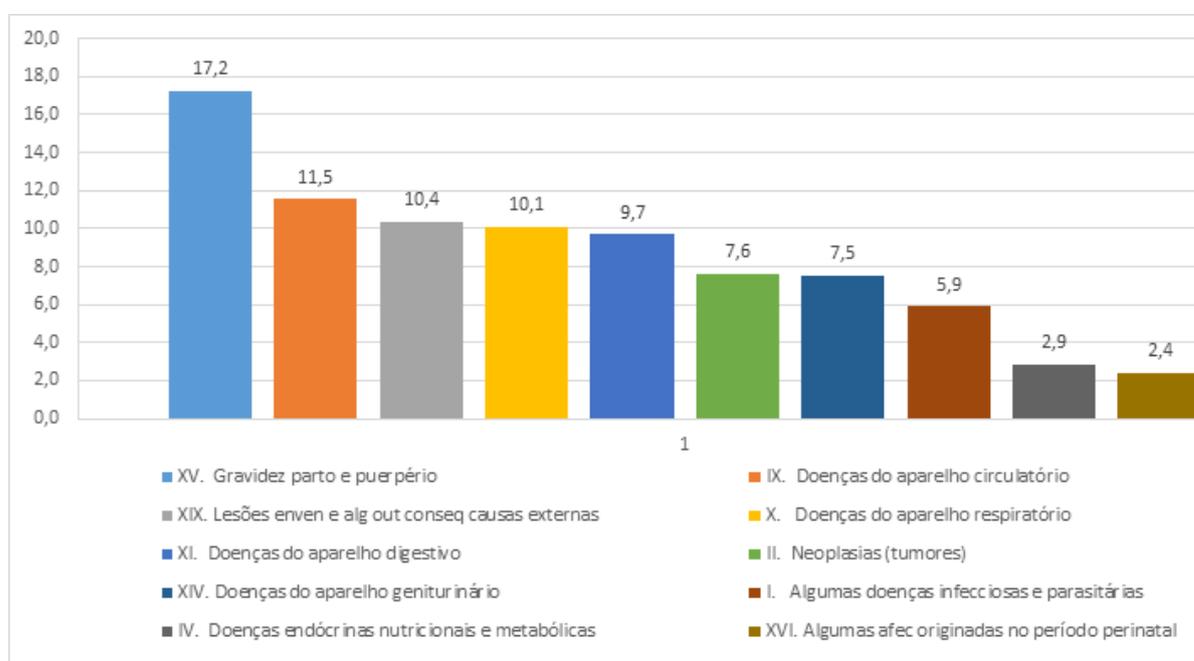
Legenda: I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; II. Neoplasias (tumores); III. Doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários; IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; V. Transtornos mentais e comportamentais; VI. Doenças do sistema nervoso; IX. Doenças do aparelho circulatório; X. Doenças do aparelho respiratório; XI. Doenças do aparelho digestivo; XIV. Doenças do aparelho geniturinário; XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal; XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte e XX. Causas externas de morbidade e mortalidade.

Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Morbidade Hospitalar

No ano de 2018, foram processadas 1.253.288 internações de residentes de Minas Gerais no SUS, independentemente do Estado onde o indivíduo se hospitalizou. Como esperado, a maioria delas é proveniente de gravidez, parto e puerpério, visto que é uma condição fisiológica das mulheres e que necessita de procedimentos médicos no âmbito hospitalar. Em seguida, aparecem as doenças do aparelho circulatório, causas externas e doenças do aparelho respiratório, consecutivamente.

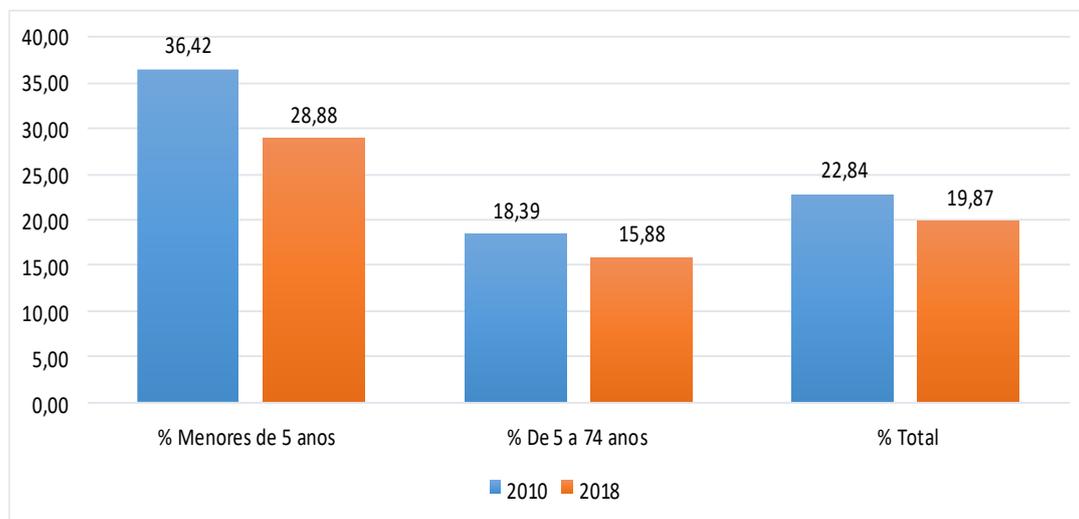
Gráfico 8 - Distribuição proporcional pelos 10 primeiros grupos de causas da CID-10 por internações no SUS de residentes de Minas Gerais, ano de processamento 2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Um agrupamento específico em relação à morbidade hospitalar que merece ser avaliado é o das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), que foram estabelecidas como um indicador de efetividade. Tratam-se de condições de saúde pelas quais a intervenção ambulatorial deveria ser resolutive, caso os serviços ofertados pela atenção primária – promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas, controle e acompanhamento de patologias crônicas – fossem efetivos e acessíveis para a população.

Gráfico 9 - Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, Segundo Faixa Etária, Minas Gerais, 2010 -2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

No Estado houve redução quanto ao volume de internações por tais condições em relação ao total de internações pelo SUS no período de 2010 a 2018. As internações apresentaram declínio de 20,7%, em menores de 5 anos, superior ao ocorrido na faixa etária de maiores de 5 anos até 74 anos, com uma redução de 13,65% do ano de 2010 em relação a 2018 (**Gráfico 9**).

A **Tabela 2** discrimina as principais causas de internação segundo sexo, excluindo as causas relacionadas com gravidez, parto e puerpério:

Tabela 2 - Frequência das Principais Causas de Internações de Residentes em Minas Gerais, segundo sexo, 2018

Ordem	Total	Feminino	Masculino
1	J18 Pneumonia p/microorg NE	J18 Pneumonia p/microorg NE	J18 Pneumonia p/microorg NE
2	I50 Insuf cardiaca N39 Outr transt do trato urinario	N39 Outr transt do trato urinario	I50 Insuf cardiaca
3		I50 Insuf cardiaca	K40 Hernia inguinal
4	J15 Pneumonia bacter NCOP	K80 Colelitise	J15 Pneumonia bacter NCOP
5	I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	J15 Pneumonia bacter NCOP	S82 Frat da perna incl tornozelo
6	K80 Colelitise	I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico	I64 Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquemico
7	S82 Frat da perna incl tornozelo	C50 Neopl malig da mama	I20 Angina pectoris
8	A41 Outr septicemias	A41 Outr septicemias	S52 Frat do antebraço
9	I20 Angina pectoris	K81 Colecistite	A41 Outr septicemias I21 Infarto agudo do miocardio
10	K40 Hernia inguinal A49 Infecç bacter de localiz NE	Z30 Anticoncepcao	S06 Traum intracraniano
11		D25 Leiomioma do utero	N39 Outr transt do trato urinario
12	S52 Frat do antebraço	J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas	A49 Infecç bacter de localiz NE
13	J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas	S72 Frat do fêmur	J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas
14	I21 Infarto agudo do miocardio	I20 Angina pectoris	
15	S72 Frat do femur	A49 Infecç bacter de localiz NE	S72 Frat do femur
16	N18 Insuf renal cronica	I83 Varizes dos membros infer	K35 Apendicite aguda
17	S06 Traum intracraniano	S82 Frat da perna incl tornozelo	N18 Insuf renal cronica
18	K81 Colecistite	S52 Frat do antebraço	K92 Outr doenc do aparelho digestivo
19	K35 Apendicite aguda	N18 Insuf renal cronica	S62 Frat ao nivel do punho e da mao
20	K92 Outr doenc do aparelho digestivo	A09 Diarreia e gastroenterite orig infecç presum	C61 Neopl malig da prostata

Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Em 2018 as causas mais frequentes de internação foram por parto único espontâneo e parto único por cesariana com 91.806 (7,38%) e 43.472 (3,49%) do total de 1.244.700 internações pelo SUS de residentes de Minas Gerais.

Em seguida, as pneumonias são as principais causas de internação, assim como as insuficiências cardíacas. Chama a atenção a presença entre as principais causas de internação do sexo feminino as doenças diarreicas.

O envelhecimento da população traz óbvias consequências para o setor saúde, com a modificação dos padrões de morbimortalidade (predomínio de doenças crônico-degenerativas, sendo muito frequentes as comorbidades), cujo tratamento envolve medicamentos de uso contínuo e ampliação de custos. Permanece, assim, como desafio superar barreiras relacionadas a aspectos socioculturais e institucionais.

2.2 Doenças e Agravos que impactam a hemoterapia

Influenza

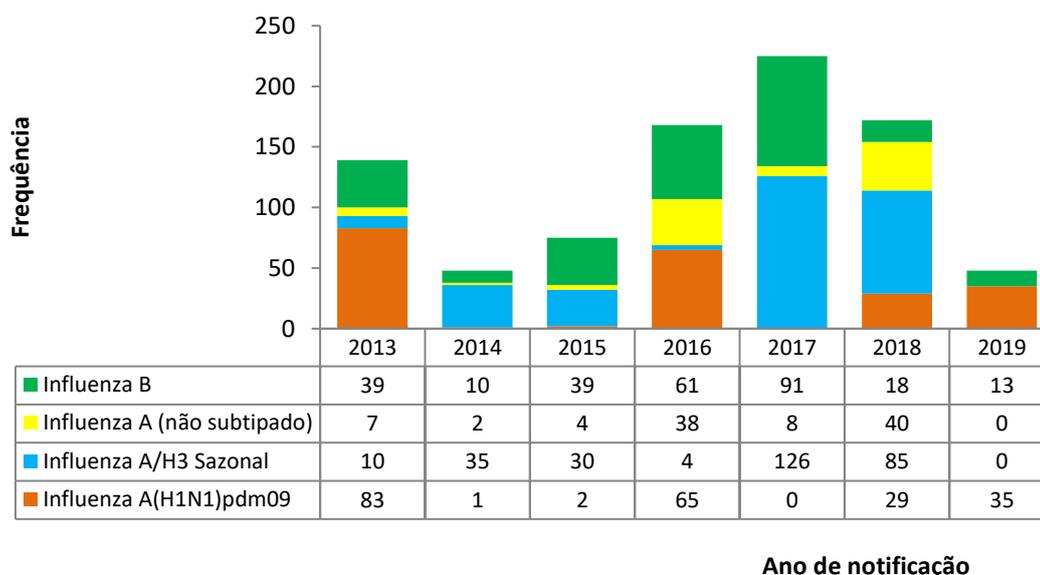
A Influenza, comumente conhecida como gripe, é uma doença viral febril, aguda, geralmente benigna e autolimitada. Frequentemente é caracterizada por início abrupto dos sintomas, que são predominantemente sistêmicos, incluindo febre, calafrios, tremores, dor de cabeça, mialgia e anorexia, assim como sintomas respiratórios com tosse seca, dor de garganta e coriza. A infecção geralmente dura uma semana e com os sintomas sistêmicos persistindo por alguns dias, sendo a febre o mais importante. Algumas pessoas, como idosos, crianças novas, gestantes e pessoas com alguma comorbidade possuem um risco maior de desenvolver complicações devido à influenza. A vacinação é a intervenção mais importante na redução do impacto da influenza.

A vigilância da influenza no Brasil é subdividida em dois modelos de vigilância: composta pela vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG), de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela vigilância universal de SRAG de casos hospitalizados. A vigilância sentinela conta com uma rede de unidades distribuídas em todas as regiões geográficas do país e tem como objetivo principal identificar os vírus respiratórios circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença nos períodos de alta sazonalidade. A vigilância universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos e tem como objetivo identificar o comportamento da influenza no país para orientar na tomada de decisão em situações que requeiram novos posicionamentos do MS e Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais. A vigilância laboratorial permite a identificação do vírus

Influenza, Parainfluenza, Adenovírus, Metapneumovírus e Vírus Sincial Respiratório e outros vírus respiratórios.

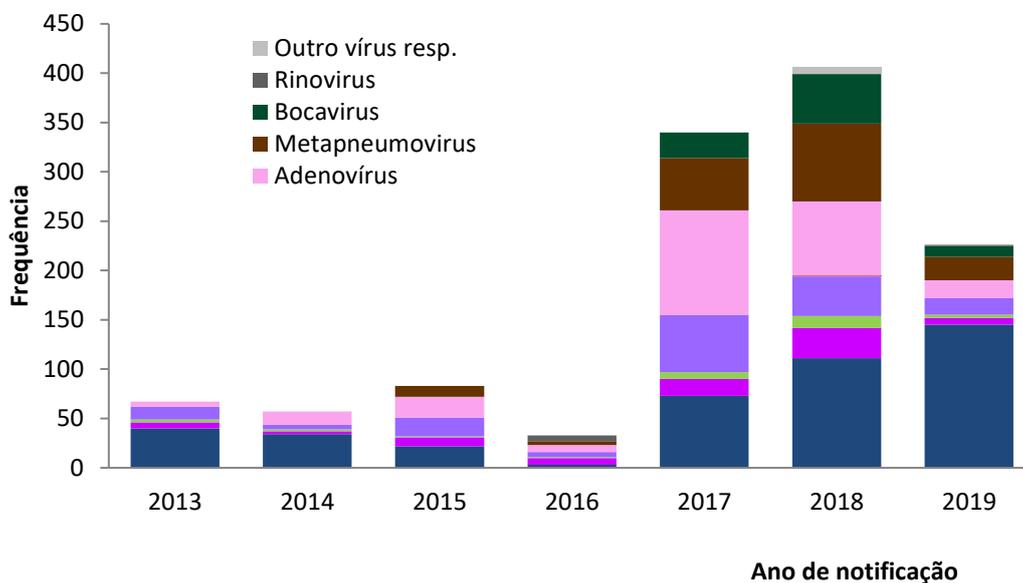
No estado de Minas Gerais, o padrão de circulação desses agentes é bem diversificado com alterações anuais de vírus predominante. As unidades sentinelas tem papel relevante para detectar oportunamente essas alterações e encaminhar amostras para avaliação internacional e composição de vacinas. Os **gráficos 10 e 11** ilustram a padrão de circulação dos vírus respiratórios, de 2013 a 2019, no Estado de Minas Gerais, com as amostras coletadas nas unidades sentinelas de síndrome gripal.

Gráfico 10 - Síndrome Gripal por Influenza, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

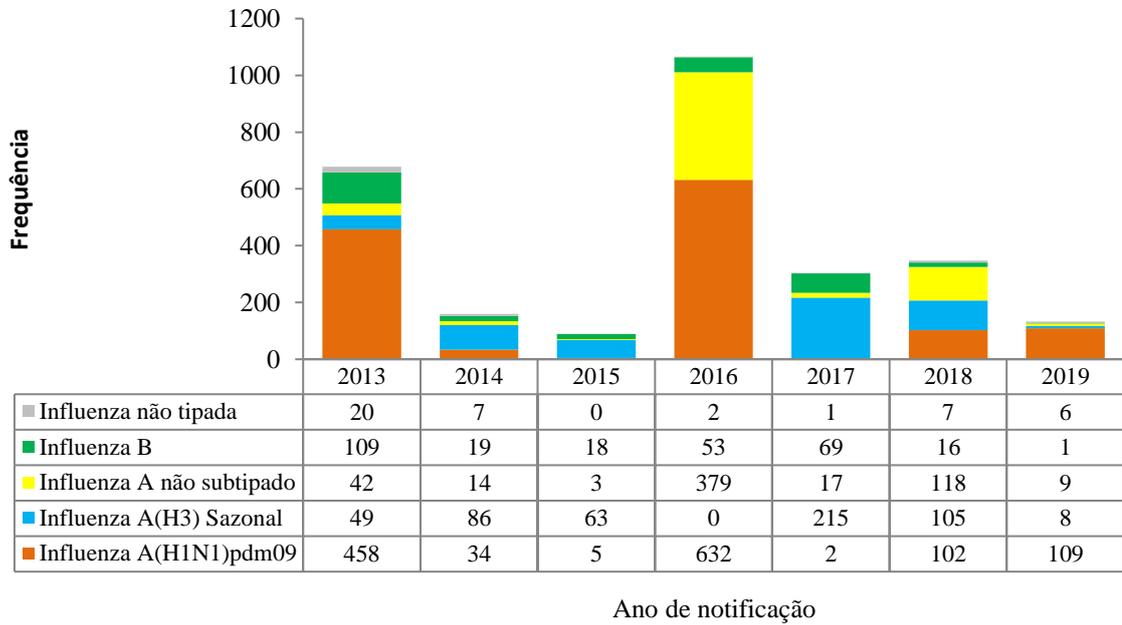
Gráfico 11 - Síndrome Gripal por outros vírus respiratórios, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

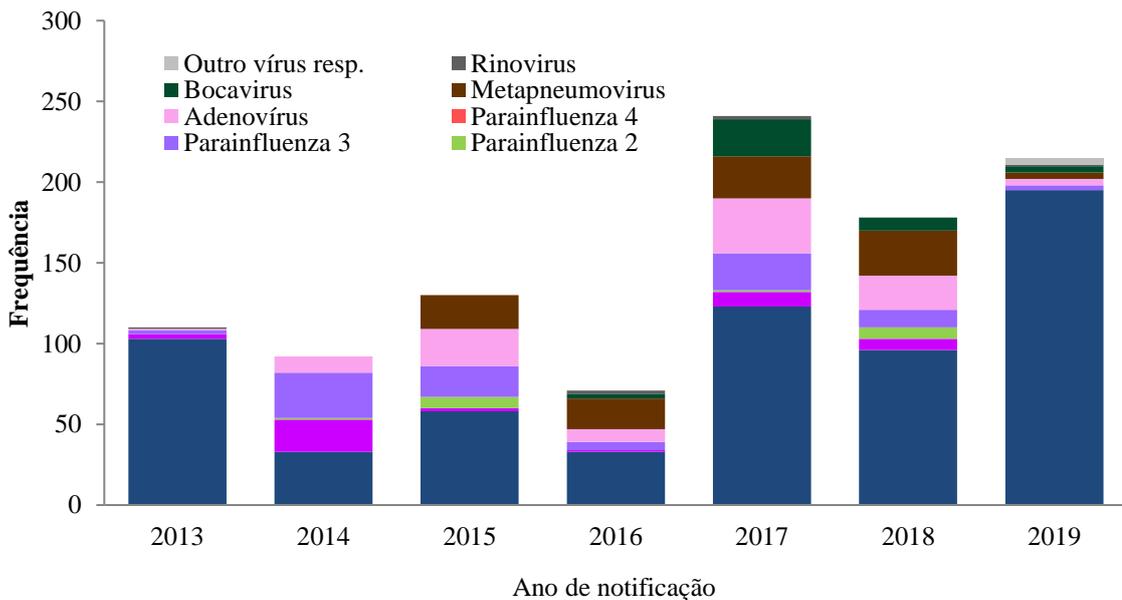
Em relação aos **Gráficos 12 e 13** evidencia-se o padrão de circulação dos vírus respiratórios, de 2013 a 2019, no Estado de Minas Gerais, com as amostras coletadas na vigilância universal de SRAG.

Gráfico 12 - Síndrome Respiratória Aguda Grave por Influenza, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Gráfico 13 - Síndrome Respiratória Aguda Grave por outros vírus respiratórios, Minas Gerais, janeiro/2013-junho/2019

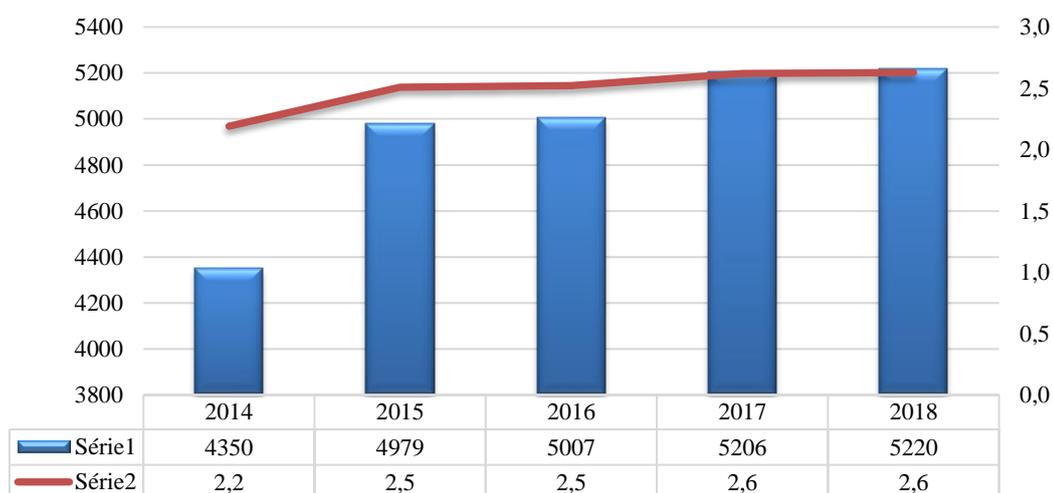


Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS)

Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS) Apesar dos avanços existentes em relação ao diagnóstico e tratamento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV/AIDS), o cenário epidemiológico do agravo mostra um aumento do número de casos, representando um problema de saúde pública relevante no Estado de Minas Gerais. Em 2018, foram notificados no Estado de Minas Gerais 5.220 novos casos de HIV/AIDS, representando uma taxa de incidência de 2,6 casos para cada 10.000 habitantes, conforme descrito no **Gráfico 14**:

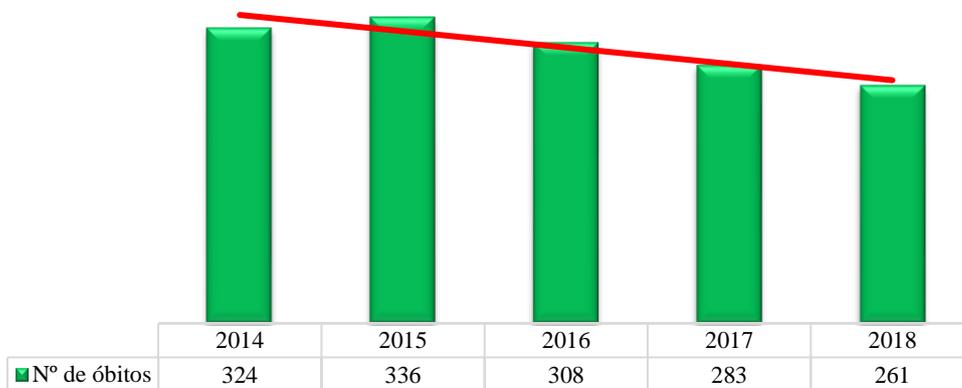
Gráfico 14 - Incidência (por 10.000 hab.) / Frequência de casos de HIV/AIDS, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, de 2014 a 2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

A estratégia do diagnóstico e tratamento precoce preconizado pelos protocolos clínicos vigentes e o avanço do tratamento antirretroviral influenciaram diretamente na morbimortalidade das pessoas que convivem com HIV. No período de 2014 a 2018 tivemos uma queda de 19% na taxa de mortalidade.

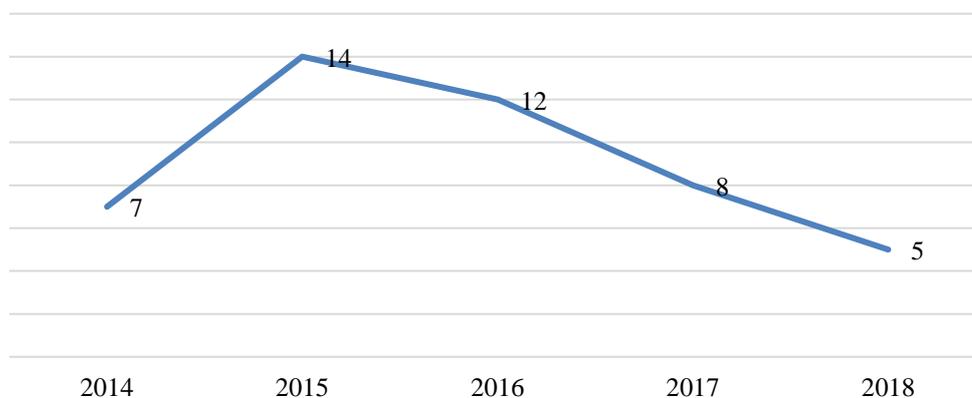
Gráfico 15 - Número de óbitos por HIV/AIDS, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, 2010-2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Em relação à transmissão vertical, em 2018 foram notificados 5 casos no estado de Minas Gerais. Destaca-se que uma das prioridades do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis é a eliminação da transmissão vertical do HIV.

Gráfico 16 - Número de diagnósticos de HIV/Aids por transmissão vertical, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, 2014-2018



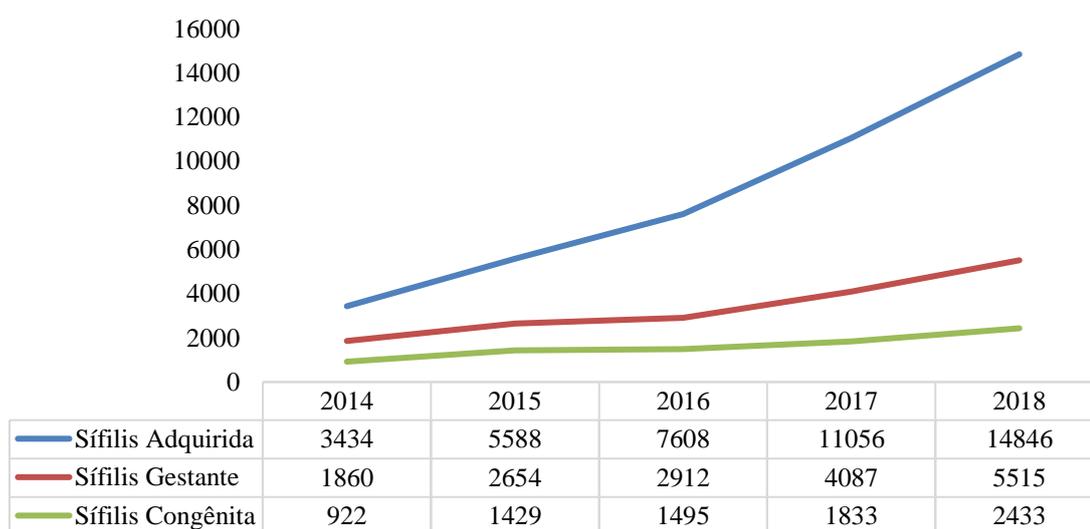
Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Sífilis

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um grave problema de saúde no país. A Sífilis merece destaque, em virtude da tendência no recrudescimento do número de casos, principalmente em gestantes, tornando-se um grande desafio para os profissionais de saúde.

Os dados de sífilis no Estado de Minas Gerais mostram um aumento progressivo de casos, conforme **Gráfico 17**:

Gráfico 17 - Número de casos de Sífilis Adquirida, Congênita e Gestante, por ano de diagnóstico, Minas Gerais, 2010-2018



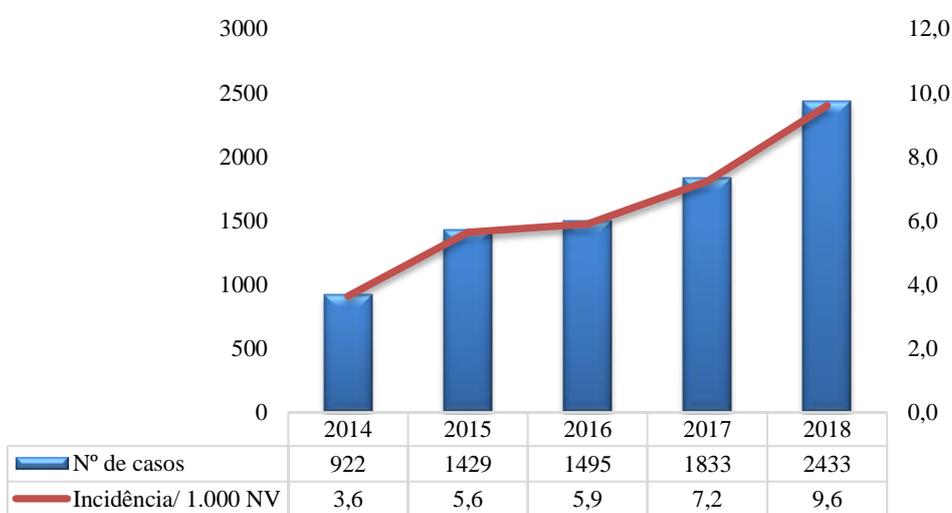
Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

A sífilis é uma infecção curável e que pode ser evitada, sendo que o preservativo se destaca como uma forma eficaz de prevenção. Para controle da Sífilis Congênita, o acompanhamento das gestantes durante o pré-natal e o estabelecimento do tratamento adequado são de extrema importância para a estratégia de diminuição da transmissão vertical da sífilis.

É importante ressaltar que a sífilis tem cura e o tratamento de escolha é a penicilina Benzatina, que está disponível no SUS e pode ser aplicada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O número de casos de Sífilis Congênita no estado de Minas Gerais teve um aumento significativo quando comparado ao ano de 2010. Atualmente a incidência da Sífilis Congênita é de 9,6 a cada 1.000 nascidos vivos.

Gráfico 18 - Incidência (por 1.000 NV)/Frequência de casos de sífilis Congênita por ano de notificação, Minas Gerais, 2010-2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

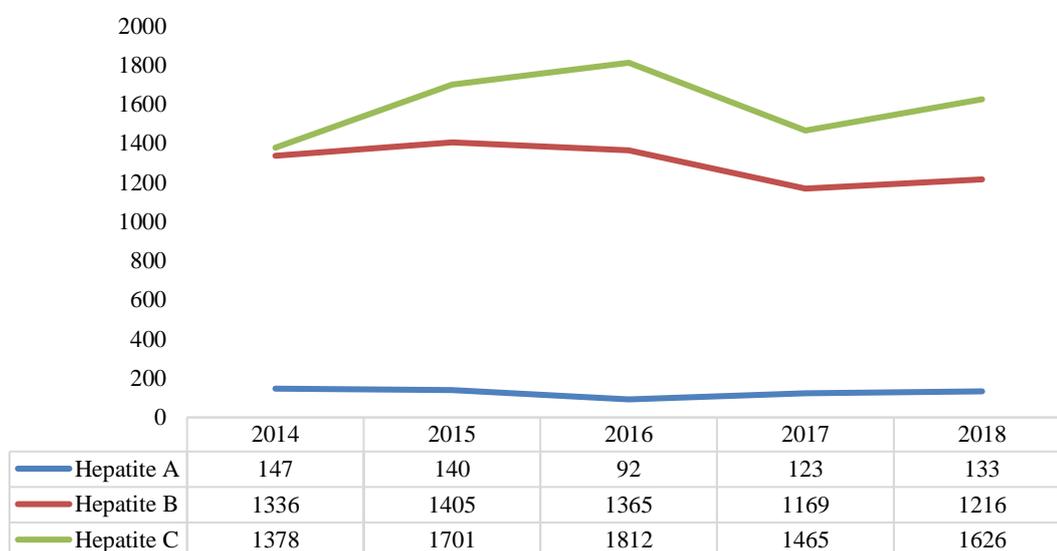
Diante do aumento do número de casos, o Estado de Minas Gerais está desenvolvendo ações de prevenção, promoção e foco no tratamento para a Sífilis. Atualmente o Estado de Minas Gerais está ampliando o diagnóstico precoce, através da implantação de teste rápido na Atenção Primária. A fim de evitar os casos de Sífilis Congênita, criou-se o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de IST no estado, nas Unidades Regionais de Saúde e nos municípios prioritários (Ribeirão das Neves, Santa Luzia, Vespasiano, Sabará e Belo Horizonte). Os dados epidemiológicos referentes ao agravo estão sendo publicizados pela Coordenação IST/Aids e Hepatites Virais a cada 3 meses.

Hepatites Virais

As Hepatites virais representam um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. São doenças silenciosas que nem sempre apresentam sintomas, mas quando estas aparecem, os indivíduos podem apresentar cansaço, febre, mal-estar, tontura e enjojo, vômitos, dores abdominais, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. No Brasil, as hepatites virais mais comuns são as causadas pelos vírus A, B e C.

Em Minas Gerais, observa-se um predomínio de casos de Hepatite C, mas é importante ressaltar que há uma subnotificação considerável do agravo.

Gráfico 19 - Frequência de casos de Hepatites Virais A, B e C por ano de notificação, Minas Gerais, 2014- 2018

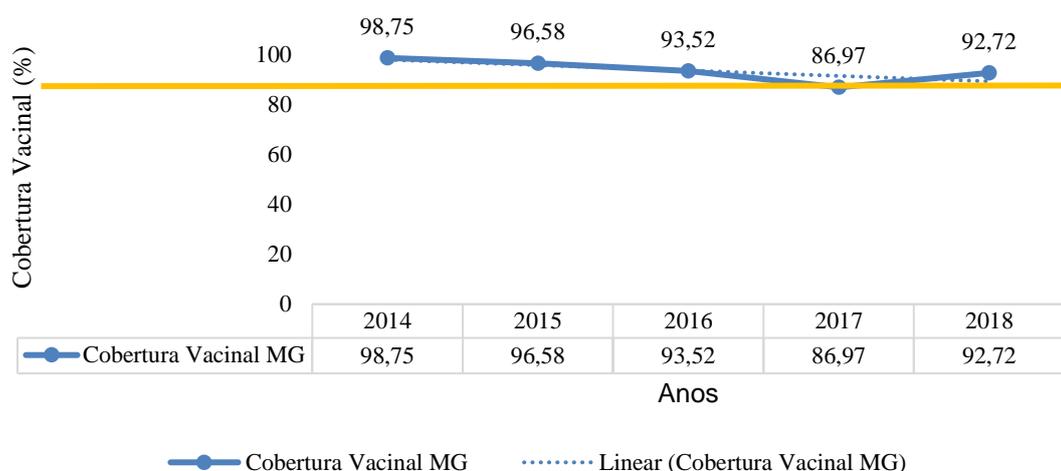


Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

É importante enfatizar que as hepatites virais são doenças que podem ser prevenidas. A Hepatite A é totalmente curável quando o portador segue corretamente todas as recomendações médicas e a melhor forma de evitar a doença é a partir do aprimoramento das condições de saneamento básico e de higiene. Quanto às Hepatites B e C, é importante sempre utilizar o preservativo nas relações sexuais e não compartilhar com outras pessoas objetos que possa ter entrado em contato com o sangue. Além dessas formas de prevenção citadas, ressalta-se que para a Hepatite A e B existe vacina.

A Vacina Pentavalente protege contra a difteria, o tétano, a coqueluche, a hepatite B e as infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* b. O esquema corresponde a três doses, administradas aos 2, aos 4 e aos 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. A vacina pentavalente tem como meta a vacinação de 95% das crianças menores de 1 ano de idade.

Gráfico 20 - Cobertura Vacinal (CV) da Vacina Pentavalente em < 1 ano de idade, Minas Gerais, 2014-2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Observa-se cobertura para a pentavalente acima de 95% nos anos de 2014 (98,75%) e 2015 (96,58%). O ano que apresentou maior cobertura vacinal foi o ano de 2014 atingindo 98,75% e o ano que apresentou menor cobertura vacinal foi o ano de 2017 com uma cobertura de 86,97%.

Doença de Chagas

O Programa de Controle da Doença de Chagas (PCDCH) preconiza ações de vigilância entomológica como busca ativa de triatomíneos, controle químico nas unidades domiciliares positivas e vigilância passiva através da instalação de Postos de Informação de Triatomíneos (PIT), com o objetivo de manter erradicado o *Triatoma infestans* e sob controle as outras espécies importantes na transmissão do parasita. O PCDCH também atua na investigação de casos agudos, visando a adoção de medidas necessárias, e monitoramento

da infecção humana, através de inquéritos sorológicos. Mesmo não havendo detecção de casos agudos da doença de Chagas em Minas Gerais, casos de pacientes chagásicos com quadro crônico são monitorados pelo SUS.

Associado a isso, mesmo com a certificação da interrupção da transmissão vetorial da Doença de Chagas pelo *Triatoma infestans*, outras espécies de barbeiros, em Minas Gerais, têm merecido atenção nos levantamentos entomológicos. No ano de 2018 foram capturadas 13 espécies de triatomíneos (N= 9599 espécimes), com potencial para manutenção do ciclo de transmissão da doença de Chagas. Verifica-se que do total de espécimes capturados, 42,7% (N=4100) correspondiam a ninfas. Destas, 5,6% (N=233) foram capturadas no interior das residências, o que demonstra a proximidade entre o vetor e o homem. A espécie prevalente foi o *Triatoma sordida*, representando 91,1% dos espécimes capturados (N=8753), sendo 1617 dentro das casas, seguido do *Panstrongylus megistrus* (N=598) e outras espécies (N=248). Desde a retirada, em 2016, do Programa de Controle da Doença de Chagas do Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde em Minas Gerais o número de ações voltadas para o controle vetorial caiu significativamente, comprometendo as ações de controle da doença de Chagas no estado.

Malária

O Estado de Minas Gerais no período de 2012 a 2018 registrou a notificação de 454 casos confirmados de Malária, dos quais, nove (09) evoluíram para óbito (1,98%). Destes, 56,6% ocorreram no intervalo entre 9 a 15 dias do início dos sintomas. Os óbitos, geralmente ocorrem devido à falta de diagnóstico e tratamento nas primeiras 24 a 48 horas do atendimento. Constatou-se que malária foi notificada em todo o estado, porém, com frequência anual heterogênea e não constante. As maiores proporções de registros ocorreram nas Unidades Regionais de Saúde/SES-MG de Belo Horizonte e de Uberlândia, com 170 (37,4%) e 49 (10,8%) casos, respectivamente. Destes casos, 25 (5,5 %) foram infectados em Minas Gerais nos anos de 2016 e 2017 nos municípios de Diamantina e Couto Magalhães. Os outros casos foram notificados em Minas Gerais, em todas as Unidades Regionais de Saúde, mas, com local provável de infecção na Região Amazônica, ou em outros estados do Sudeste do Brasil e na África.

Dengue

A Dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus de genoma RNA do gênero Flavivírus e transmitida via picada de mosquitos infectados do gênero Aedes, sendo o Aedes Aegypti seu principal vetor (RIGAU-PEREZ, 1998). São conhecidos quatro sorotipos (DENV 1, 2, 3 e 4), com manifestações clínicas da doença variando desde infecções assintomáticas até formas mais graves, com quadros de hemorragia e choque, podendo evoluir para óbito (WHO, 2009).

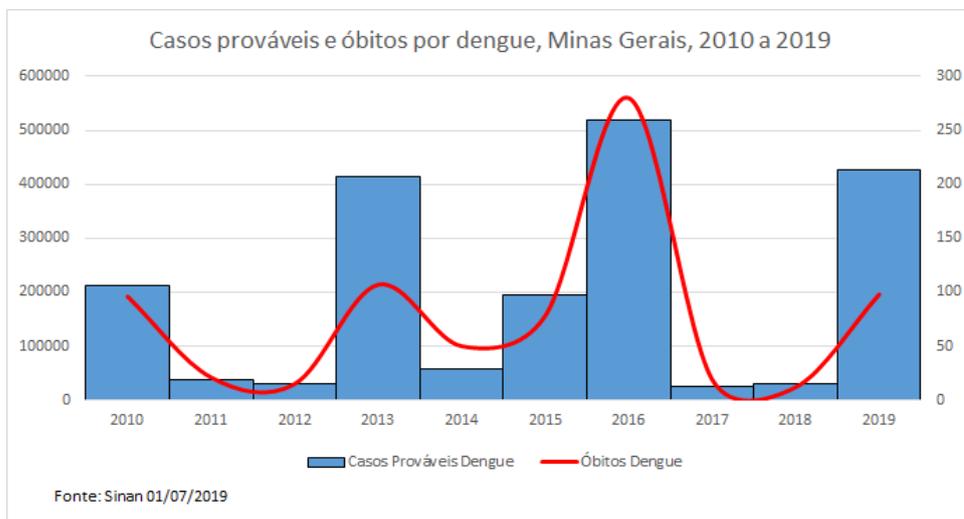
A Organização Mundial de Saúde, em 2012, classificou a dengue como a mais importante virose transmitida por artrópodes. Nas últimas cinco décadas a incidência da doença aumentou trinta vezes, variando de 908 casos no final da década de 1950 até mais de dois milhões de casos no ano de 2010. Atualmente, mais de 100 países são endêmicos e estimam-se entre 50 a 100 milhões de novas infecções por ano, incluindo milhares de formas graves e 20.000 óbitos por ano, gerando uma sobrecarga para os sistemas de saúde e a economia dos países afetados (WHO, 2012). Nas Américas, a reemergência da dengue tornou-se um grave problema de saúde pública a partir da década de 1960 (GUZMAN, 2003).

No Brasil, a dengue foi documentada laboratorialmente em 1982, com a primeira epidemia em Boa Vista, em Roraima, causada pelos sorotipos 1 e 4 (OSANAI, 1983). Em 1986, ocorreram epidemias atingindo o Rio de Janeiro e capitais da região Nordeste. Desde então, a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas com a introdução de novos sorotipos em áreas anteriormente indenes e/ou alteração do sorotipo predominante (BRASIL, 2009).

No período entre 2002 a 2011, a dengue se consolidou como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, com aumento no número de casos e hospitalizações, com epidemias de grande magnitude, agravamento do processo de interiorização da transmissão, com registro de casos em municípios de diferentes portes populacionais e a ocorrência de casos graves acometendo pessoas em idades extremas. Ao longo destes 10 anos foram registrados aproximadamente 4,8 milhões de casos prováveis (casos notificados, exceto os descartados) de dengue, o que representa um número quatro vezes maior em relação aos dez anos anteriores (BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2012).

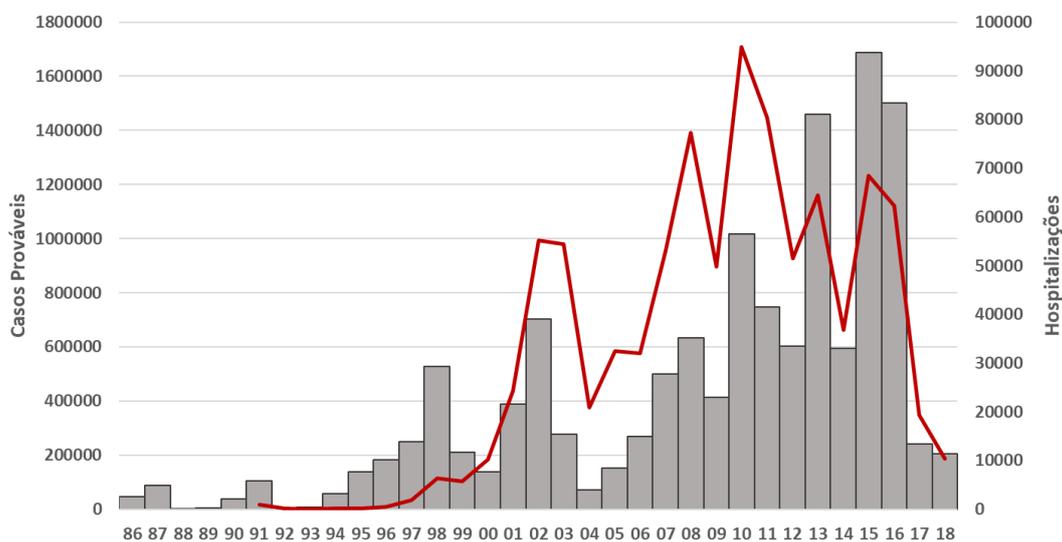
O **Gráfico 21** ilustra a expansão da doença no cenário estadual, assim como o número de óbitos:

Gráfico 21 - Série histórica da incidência de casos prováveis e óbitos por dengue, Minas Gerais, 2010-2019



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Gráfico 22 - Casos prováveis de dengue, Brasil, 1986-2018

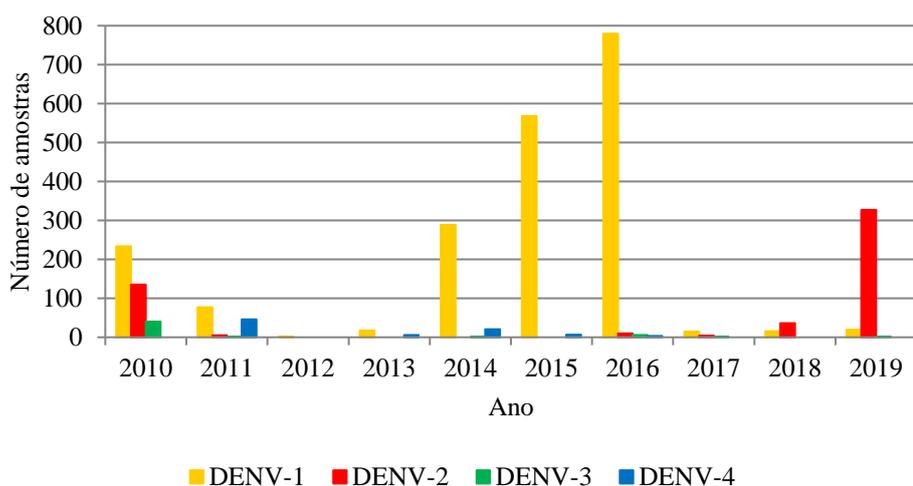


Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

O Estado de Minas Gerais também apresenta aumento de casos de dengue nos últimos anos, com alternância de períodos epidêmicos e não epidêmicos. Em 2010, a Funed

detectou os sorotipos DENV1, DENV2 e DENV3. Já em 2011, os quatro sorotipos do vírus da dengue foram identificados no Estado de Minas Gerais, com predomínio da circulação do sorotipo DENV1. No ano de 2014, observa-se a reintrodução do sorotipo DENV3, que não circulava há dois anos no território mineiro. O ano de 2018 é o primeiro em que o sorotipo DENV2 predomina entre as amostras processadas e 2019 segue a mesma tendência. É possível perceber que houve circulação do sorotipo DENV1 em todos os anos. A circulação simultânea de mais de um sorotipo em uma mesma região pode proporcionar aumento na probabilidade de ocorrência de casos com gravidade de sintomas, bem como óbitos. Diante disso, é fundamental que o Estado e os municípios se organizem principalmente no que se refere a sua estrutura assistencial.

Gráfico 23 - Monitoramento viral da dengue, 2010-2019, Minas Gerais



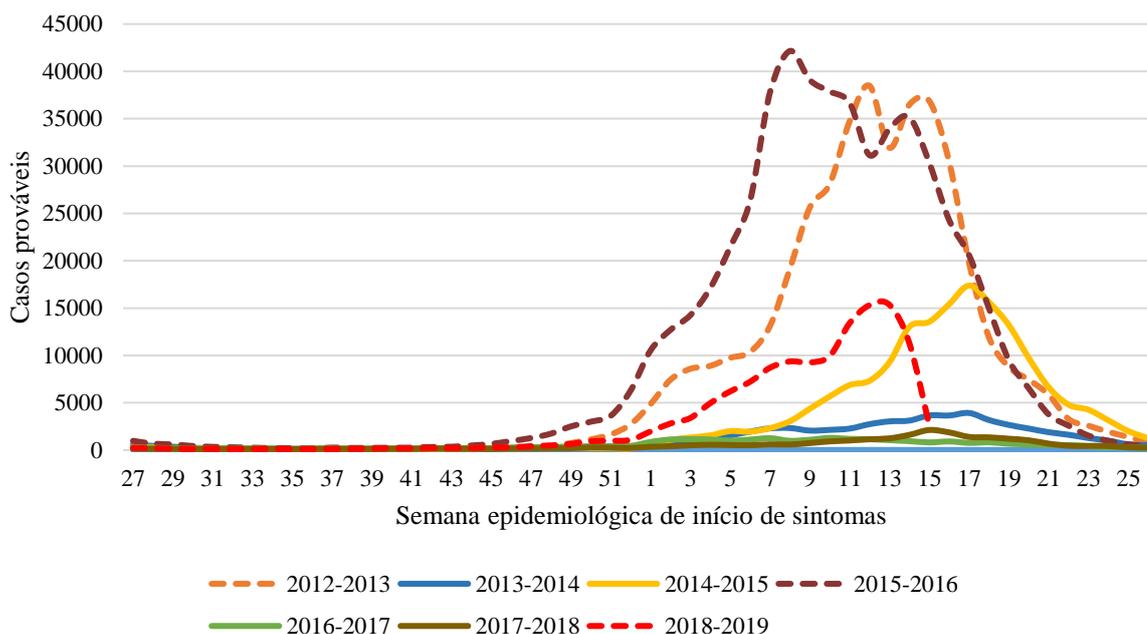
Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

A primeira epidemia em Minas Gerais ocorreu em 1998, com um total de 147.418 casos notificados. A partir de 2006, com a cocirculação dos sorotipos DENV1, 2 e 3, ocorreu um aumento significativo na transmissão viral. Aproximadamente 79.000 casos notificados em 2008, 83.000 casos em 2009 e 260.000 casos em 2010, sendo este último considerado um ano epidêmico (CAMPOS, 2014). A partir de 2011, com a introdução do sorotipo DENV4,

os quatro sorotipos circulam no estado, e em 2013, ocorreu uma grande epidemia com aproximadamente 500.000 casos notificados (AMANCIO, 2015). O ano de 2016 superou todas as epidemias vivenciadas anteriormente pelo Estado, registrando mais de 600.000 casos notificados.

O **Gráfico 24** ilustra o número de casos prováveis de dengue, no Estado de Minas Gerais, de 2012 a 2019 (até semana epidemiológica 16). Percebe-se um aumento do número de casos no final dos anos que antecedem os anos epidêmicos. O pico dos casos está a partir da semana epidemiológica 6, sendo que inicia uma queda a partir da semana epidemiológica 18, aproximadamente.

Gráfico 24 - Série de casos prováveis de dengue por semana epidemiológica, Minas Gerais, 2012-2019



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Chikungunya

O Chikungunya (CHIKV) é um vírus RNA que pertence ao gênero Alphavirus da família Togaviridae. O nome “chikungunya” deriva de uma palavra do idioma Makonde que

significa “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pacientes que sofrem de artralgia intensa. A infecção pelo vírus Chikungunya provoca febre alta, dor de cabeça, dores articulares e dores musculares. O período médio de incubação da doença é de 3 a 7 dias, podendo variar de 1 a 12 dias. Não existe tratamento específico nem vacina disponível para prevenir a infecção por esse vírus. O tratamento sintomático é o indicado.

A doença pode manifestar-se clinicamente de três formas: aguda, subaguda e crônica. Na fase aguda, os sintomas aparecem de forma brusca e compreendem febre alta, cefaleia, mialgia e artralgia (predominantemente nas extremidades e nas grandes articulações). Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular. Os sintomas costumam persistir por 7 a 10 dias, mas a dor nas articulações pode durar meses ou anos e, em certos casos, converter-se em uma dor crônica incapacitante para algumas pessoas (BRASIL, 2015).

No final de 2013, foi registrada a transmissão autóctone da doença em vários países da região do Caribe. Em 2014, foram confirmados casos autóctones no Brasil e em vários países do continente americano. Após essa introdução, ainda ocorre expansão de áreas geográficas com transmissão autóctone no país. Em Minas Gerais, os primeiros casos ocorreram em 2014, sendo todos importados de outros estados ou países que já possuíam a transmissão da doença. A transmissão autóctone foi confirmada laboratorialmente em 2016, na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Vale do Aço e Zona da Mata.

Com a mudança do cenário epidemiológico, em 2017 o número de casos prováveis de chikungunya aumentou mais de 3.000%, sendo a primeira epidemia de chikungunya de Minas Gerais. Os casos foram concentrados nas Unidades Regionais de Saúde de Governador Valadares, Teófilo Otoni e Pedra Azul. Em 2018 os casos prováveis de chikungunya estavam localizados na região da Vale do Aço. Até o momento, 2019 apresenta um registro de casos inferior aos dois últimos anos.

Nas Américas, o Zika Vírus somente foi identificado na Ilha de Páscoa, território do Chile no oceano Pacífico, localizado a cerca de 3.500 km do continente, no início de 2014. O Zika Vírus é considerado endêmico no Leste e Oeste do continente Africano. Evidências sorológicas em humanos sugerem que a partir do ano de 1966 o vírus tenha se disseminado para o continente asiático. Foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015. No final de 2015, foi confirmada a circulação laboratorial do Zika em Minas Gerais, sendo 2016 o ano com maior registro de casos prováveis de Zika. A partir de 2016, a microcefalia foi associada ao vírus zika e a notificação de casos suspeitos tornou-se universal.

Tabela 3 - Casos prováveis de zika vírus por mês de início de sintomas, 2016-2019, MG*

Mês	Ano de início dos sintomas			
	2016	2017	2018	2019
Janeiro	710	94	16	69
Fevereiro	4.704	118	22	103
Março	4.815	186	24	281
Abril	2.130	94	19	12
Maiο	823	86	15	
Junho	148	52	6	
Julho	31	16	13	
Agosto	17	7	8	
Setembro	28	19	14	
Outubro	27	12	6	
Novembro	50	22	9	
Dezembro	44	12	16	
Total	13.527	718	168	465

Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Violência e Acidentes

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2008), as violências e os acidentes – sejam eles de natureza acidental ou não, são responsáveis por cerca de 9% da mortalidade global. No Brasil, as taxas de mortalidade por acidentes de trânsito têm apresentado algumas

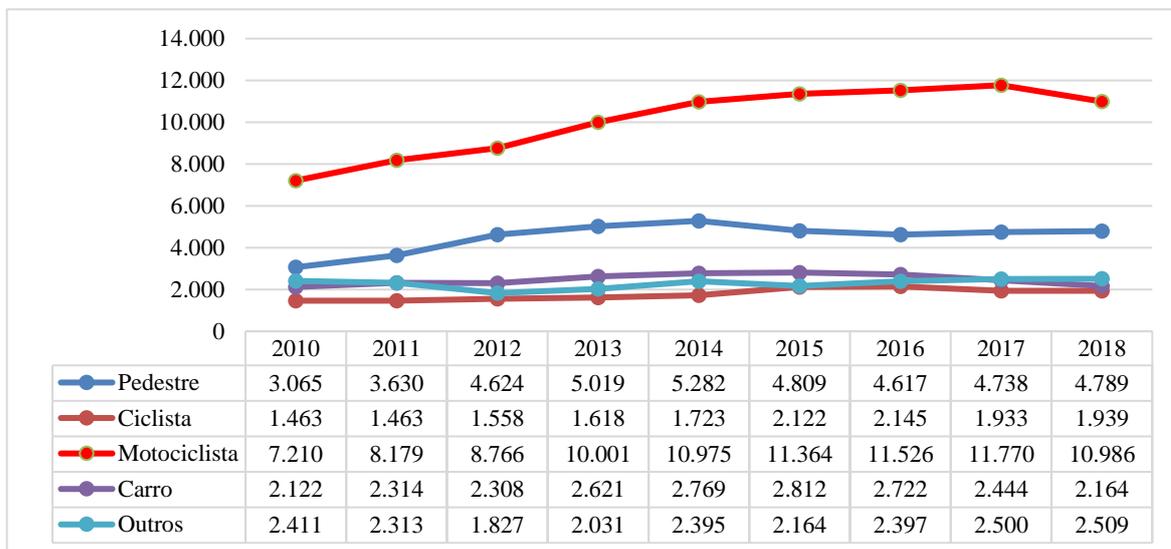
oscilações, diminuindo, parcialmente devido à aplicação do Novo Código de Trânsito de 1998 e aumentando devido à redução da fiscalização após os períodos de implantação da legislação, ao aumento da frota veicular e à falta de manutenção das vias, dentre outros motivos.

Entretanto, grande número de sobreviventes apresenta importantes sequelas físicas e psicológicas, principalmente adultos jovens. Toda pessoa morta, ferida ou incapacitada em um acidente de trânsito é parte de uma rede de outros indivíduos, como familiares e amigos, que são profundamente afetados, seja no cuidado prestado ao acidentado, em casos com sequela, seja na possível dificuldade financeira, considerando que, muitas vezes, o acidentado é o responsável financeiro daquela família. (OMS, 2012).

Segundo o Sistema de Internação Hospitalar em Minas Gerais entre os anos de 2010 a 2018 o total de internações hospitalares foi de 1.235.68, enquanto as internações por Acidente de Transporte Terrestre (ATT) foi de 190.137, correspondendo 15,4% das internações no SUS no estado.

Observando as internações hospitalares no SUS por ATT, segundo Grupo de Causas (**Gráfico 25**) verifica-se que do total das internações (N=190.137) o maior quantitativo foi de motociclistas com 47,7% dos casos, seguida das internações de pedestres com 21,3% e ocupantes de automóveis com 11,7%. A maior proporção dos acidentados de ATT é do sexo masculino, adulto jovem, pouca escolaridade, residente em área urbana. Esse dado corrobora com os dados da Organização Mundial de Saúde que afirmam que, aproximadamente, 50% das vítimas são constituídas por pedestres, ciclistas ou motociclistas (OMS, 2008).

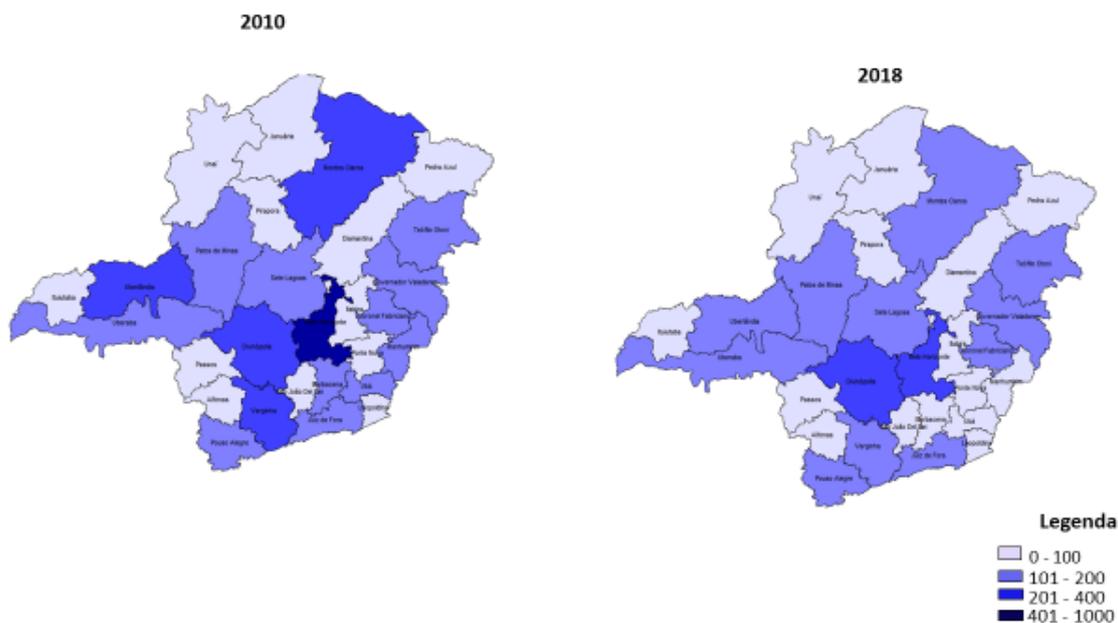
Gráfico 25 - Distribuição das internações hospitalares no SUS por Acidentes de Transporte Terrestre segundo categoria. Minas Gerais, 2010-2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Comparando os óbitos nas URS no **Mapa 2**, é possível perceber que houve uma queda em todas as instâncias regionais de saúde, exceto na Regional de Leopoldina, que segundo a taxa calculada houve um aumento de 1,4 óbitos por ATT por 100.000 habitantes.

Mapa 2 - Distribuição de óbitos, por residência, segundo Unidade Regional de Saúde e Ano da Internação. Minas Gerais, 2010 e 2018



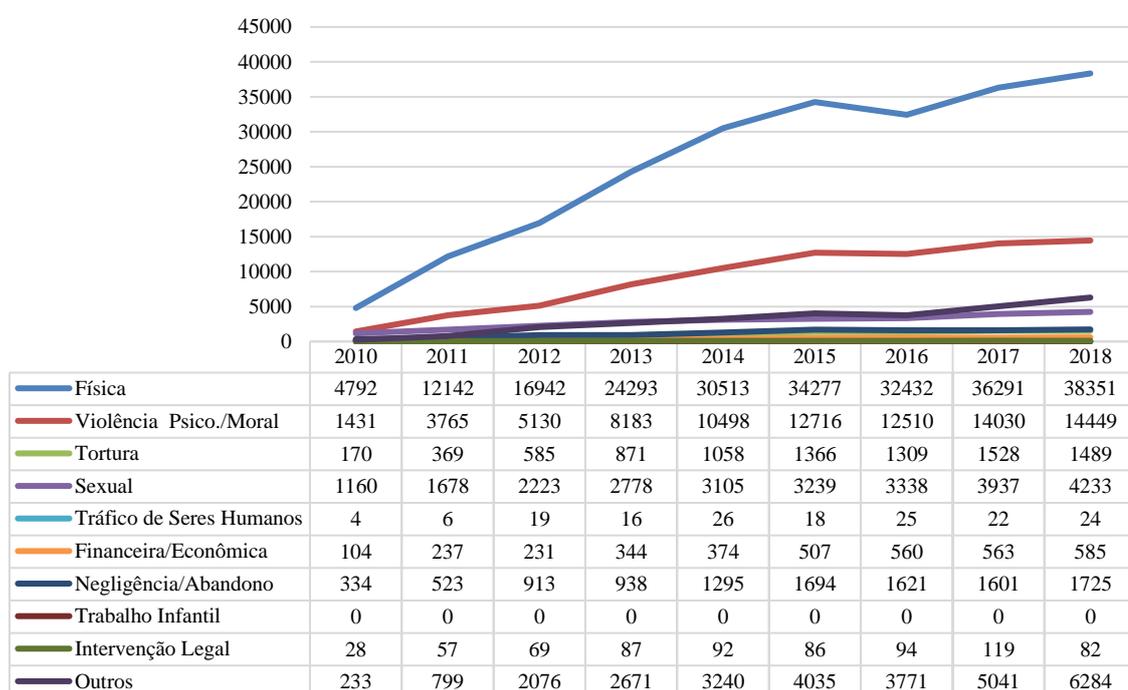
Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Em sua origem e manifestações, a violência é um fenômeno sócio-histórico. Portanto, ela não é por si só, uma questão de saúde pública. Ela se torna uma adversidade para o sistema de saúde quando afeta a saúde individual e coletiva da população e à medida que exige formulação de políticas específicas para prevenção e tratamento e organização de práticas e de serviços peculiares ao setor (MINAYO, 2006). As lesões decorrentes de violências são definidas ou classificadas como causas externas de morbidade e mortalidade.

Conforme o MS (VIVA, 2013), as vítimas comumente são atingidas por sequelas permanentes ou não, podendo levar à incapacidade para o trabalho e/ou outras atividades rotineiras, absenteísmo, custos com o pagamento de pensões e de tratamentos de saúde, o que torna esses agravos um importante problema de saúde pública. Devido ao exposto, as causas externas se tornaram objeto de vigilância e de prevenção em saúde no âmbito do SUS.

Apresenta-se no **Gráfico 26** a distribuição de notificações por Tipos de Violência, por meio do qual é possível observar um aumento das notificações em todos os tipos, exceto Trabalho Infantil, em que no período avaliado não houve notificações. É possível observar que a Violência Física, a Psicológica/Moral e Sexual se destacaram em maior número de notificações no período de 2010 a 2018. A Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada permite que seja preenchido mais de um tipo de violência.

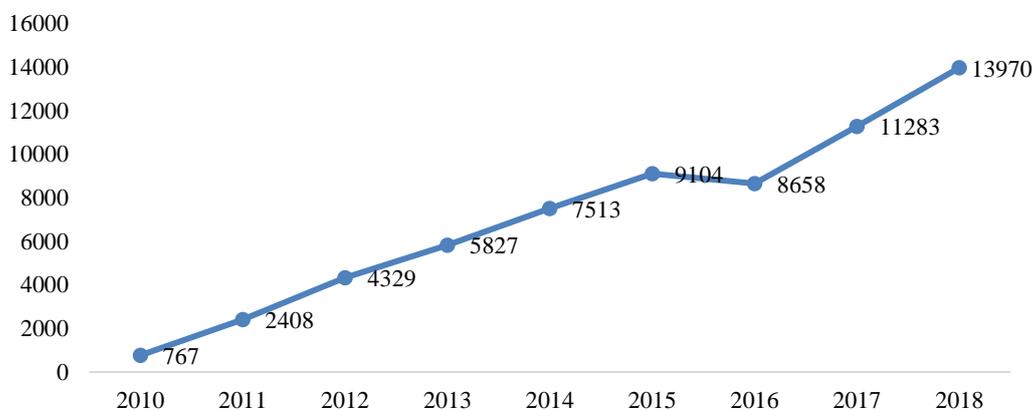
Gráfico 26 - Frequência de Notificação de Violência, segundo Tipo de Violências por ano de notificação, Minas Gerais 2010-2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

Em relação à distribuição de notificações por Lesão Autoprovocada, durante os anos 2010 a 2018 em Minas Gerais, verifica-se um aumento no número de notificações no período avaliado, esse crescimento pode ser devido o fortalecimento da importância das notificações de Lesões Autoprovocadas e ao maior número de casos. O ano de 2018 apresentou o maior número de notificações com percentual de 21,87 %, e do ano de 2017 com um percentual de 17,66%. (**Gráfico 27**).

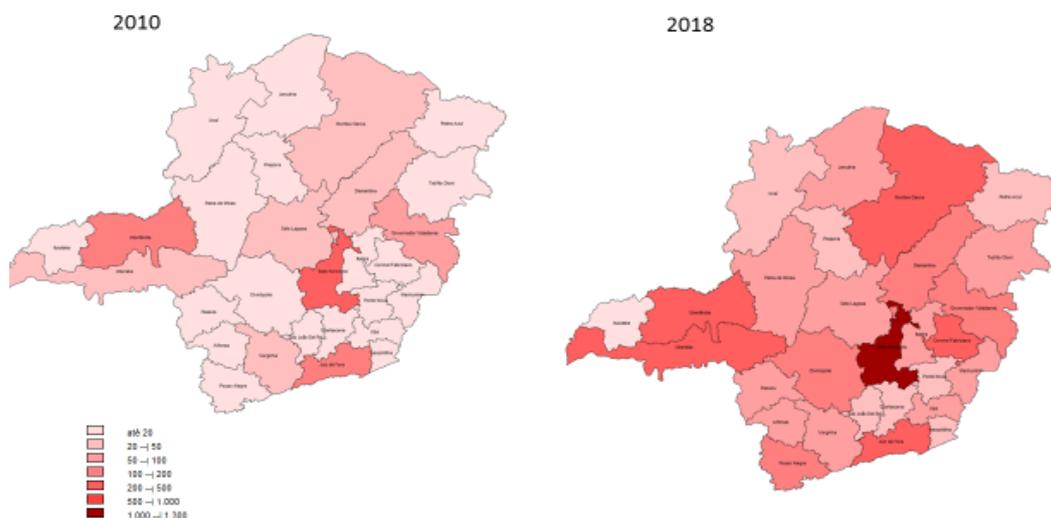
Gráfico 27 - Distribuição de Notificação de Lesão Autoprovocada por ano de notificação, Minas Gerais 2010 a 2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

A seguir se observa a distribuição das notificações de violência sexual por unidade regional de saúde nos anos de 2010 e 2018. Dentre as 28 unidades regionais de saúde Belo Horizonte apresentou um percentual de crescimento de 17,6%, Uberaba percentual de 78,9%, Juiz de Fora 24% e Uberlândia 77%. É possível constatar que a regional de Uberaba se destacou com maior percentual em relação a violência sexual.

Mapa 3 - Distribuição das notificações de Violência Sexual por Unidade Regional de Saúde. Minas Gerais, 2010 e 2018



Fonte: Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais 2020-2023 (SES/MG).

COVID-19 (Informações da Secretaria de Estado de Saúde – Site e Boletim Epidemiológico e Assistencial Covid 19 - Edição Especial Nº 01/2020).

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus que infectam animais podem infectar pessoas, como exemplo do MERS-CoV e SARS-CoV.

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

A COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, teve suas primeiras contaminações ao final de 2019 na China. A rápida disseminação do vírus afetou outros países pelo mundo e a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que tratava-se de uma pandemia em março de 2020. O primeiro caso reportado no Brasil, e primeiro da América Latina, ocorreu em 26 de Fevereiro de 2020, em São Paulo.

Medidas de controle e prevenção da doença foram tomadas assim que o primeiro caso foi confirmado. As ações foram diferentes de uma região para outra do país e diferentes pela esfera administrativa (municipal, estadual e federal), mas uma das ações mais difundidas foi o distanciamento social.

O distanciamento social, amplamente divulgado pela mídia como isolamento social, é uma das medidas mais eficazes para reduzir a velocidade de contaminação pela COVID-19, uma vez que a transmissão ocorre de pessoa para pessoa pelo ar ou pelo contato pessoal com secreções contaminadas. Na prática, o distanciamento baseia-se em evitar aglomerações, encontros coletivos, shows, ambientes fechados com muitas pessoas, reduzir a circulação em espaços públicos, entre outros.

Minas Gerais tem adotado o programa Minas Consciente, de caráter orientativo, que utiliza uma ótica de retomada das atividades de forma gradual, progressiva e regionalizada, embasada em critérios e dados epidemiológicos, utilizando a definição de “ondas” por cores.

No escopo do programa, indicadores que avaliam a incidência, a capacidade de atendimento estadual e a velocidade de avanço da doença são avaliados semanalmente e regionalmente, e as ondas são definidas de acordo com a situação epidemiológica de cada localidade. Nesse sentido, o distanciamento social, ou isolamento social, se torna mais flexível a medida em que os indicadores melhoram.

Implicações da Covid na Hemoterapia e a atuação da Hemominas

Em 2020 a Hemominas desenvolveu várias ações voltadas para amenizar os impactos da pandemia de COVID-19.

Na área de hemoterapia a pandemia impactou profundamente o estoque de sangue em todo Brasil, inclusive o estado de Minas Gerais, com redução no número de doadores disponíveis e também da capacidade de coleta de hemocomponentes nas unidades da

Fundação Hemominas pela necessidade de distanciamento social, visando garantir segurança aos doadores e funcionários.

Nesse cenário, a Fundação Hemominas acionou seu Comitê de Contingências para analisar as dificuldades encontradas e agilizar a tomada de ações. As decisões são informadas por meio de boletim emitido periodicamente para toda a rede Hemominas.

As principais ações relacionadas ao controle de estoque foram:

- Prioridade de produção de plaquetas e de concentrado de hemácias O positivo e O negativo e incrementar coleta dupla de hemácias;
- Utilizar estratégias para evitar a perda de hemocomponentes por vencimento;
- Monitoramento diário dos estoques reforçado inclusive nos hospitais contratantes;
- Distribuição de estoque excedente de plaquetas na rede;
- Utilizar durante a pandemia estoque estratégico para 3 dias de atendimento e implementar ações no sentido de adotar maior rigor na liberação de hemocomponentes, fundamentado na discussão dos casos com os médicos prescritores, sempre que possível;
- Campanhas frequentes na imprensa, intensificação de ações de captação de doadores, dentre outras.

No que se refere ao atendimento ambulatorial a maior dificuldade enfrentada pela instituição foi manter o atendimento de forma segura para os pacientes e servidores. As mudanças nos protocolos sanitários da instituição também foram abordadas nos boletins do Gabinete de Contingências e, assim, a instituição não interrompeu o atendimento dos pacientes, atendendo a toda à demanda apresentada.

Realização de pesquisas e testes

A Hemominas realizou em 2020 pesquisas relacionadas à COVID-19:

- Avaliação do impacto da pandemia por SARS-CoV-2 no Sistema Hemoterápico Público de Minas Gerais e estudo da infecção viral: A pesquisa avalia o impacto da pandemia por SARS-CoV-2 no comparecimento de candidatos à doação de sangue e a prevalência da infecção presente e passada do vírus na população de doadores em diferentes regiões do estado em 2020, além de buscar melhor compreensão de

aspectos da infecção viral pela comparação entre portadores assintomáticos e pacientes que desenvolveram a COVID-19. Projeto realizado com a parceria da FHEMIG e UFMG.

- Análise da soroprevalência de anticorpos anti-SARS-CoV-2 em doadores do Hemocentro de Belo Horizonte de março de 2020 a fevereiro de 2021 e comparação desta taxa com populações de doadores de sangue de outros estados brasileiros: Essa pesquisa é desenvolvida em parceria com a Universidade de São Paulo (USP) e outros hemocentros do Brasil.
- Imunoterapia passiva como alternativa terapêutica de tratamento de pacientes com a forma grave de Covid-19: Projeto de estudo sobre a utilização do plasma sanguíneo de pessoas que se curaram da infecção pela Covid-19 (SARS CoV-2), para uso na imunoterapia passiva de pacientes com infecção aguda grave de SARS-CoV-2.
- Pesquisa para avaliar o impacto da COVID-19 em pacientes com Doença Falciforme.

Em relação às pesquisas citadas acima, uma primeira avaliação foi feita sobre o impacto da pandemia no comparecimento de doadores de sangue nos Hemocentros da Fundação Hemominas e na produção de hemocomponentes, pela comparação dos dados no período de janeiro a junho de 2020 com a série histórica de 2016 a 2019. Os resultados mostraram uma queda no comparecimento de doadores, na coleta de sangue total e na produção de hemocomponentes a partir de março, e que os hemocentros foram afetados em graus variados. A média geral de redução no comparecimento de doadores da Fundação Hemominas foi de 17%, porém houve aumento da taxa de doadores de retorno, o que indica que o recrutamento de doadores de retorno é uma medida importante para diminuir o impacto da pandemia sobre os estoques de sangue. Estes resultados foram publicados em revista internacional (Silva-Malta et al. Impact of COVID-19 in the attendance of blood donors and production on a Brazilian Blood Centres. *Transfusion Medicine*, 2020. DOI: 10.1111/tme.12733).

Outro resultado foi a investigação da taxa de infecção presente de SARS-COV-2 em doadores de sangue do Hemocentro de Belo Horizonte. Usando o teste de RT-PCR em pool de amostras de saliva, foram testados 4.104 doadores de sangue entre os dias 15 de junho e 30 de setembro. Verificou-se que 27 (0,66%) dos doadores estavam com infecção presente do vírus no ato da doação e que esta taxa permaneceu estável desde o final de julho, apesar do registro de novos casos de COVID-19 em Belo Horizonte apresentar expressiva queda

de julho a setembro. Para a hemoterapia, um achado importante foi que as amostras de plasma destes doadores positivos para COVID-19 foram negativas no teste de RT-PCR, exceto uma, mas que tinha uma carga viral muito baixa, evidenciando que o risco de transmissão de SARS-CoV-2 por transfusão sanguínea pode ser considerado irrelevante. Estes dados foram publicados em revista internacional (Chaves D.G et al. Analysis of current SARS-CoV-2 infection in a large population of blood donors evidenced that RNAemia is rare in plasma, 2021. DOI: 10.1111/trf.16406).

Ainda dentro desta linha, a presença de anticorpos IgG anti-SARS-CoV-2 foi pesquisada em amostras de plasma de 7.835 doadores de sangue dos hemocentros da Hemominas no período de março a dezembro de 2020. Os testes estão sendo finalizados e os resultados serão prontamente analisados para breve publicação. Estão previstas a realização de outros testes laboratoriais e a análise complementar de mais dados, que em conjunto ajudarão a entender melhor o impacto da pandemia COVID-19 no contexto da hemoterapia brasileira.

As pesquisas realizadas pela instituição durante a pandemia contribuem para o entendimento da dinâmica dos assintomáticos no estado e para maior compreensão do processo de desenvolvimento da doença e do tratamento com imunoterapia passiva. Estudos bem realizados e os resultados destes têm contribuições científicas com impacto, muitas vezes, de difícil mensuração, mas com potencial retorno positivo para o cidadão, a instituição e o estado.

A Força Tarefa COVID da Fundação Hemominas, a pedido da SES, realizou a testagem de 2.000 amostras de presidiários e de cerca de 8.000 amostras de pacientes com suspeita de COVID-19. Essa mesma equipe padronizou a testagem das amostras para COVID-19 em saliva, técnica que tem maior facilidade na coleta e elimina a necessidade do insumo Swab de Rayon, economizando e simplificando o processo.

A participação da Hemominas na REDE LAB COVID com a realização desses testes aumentou a capacidade de testagem do estado em cerca de 2 mil amostras/dia.

3 SISTEMA ESTADUAL DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA

O sistema estadual de hemoterapia é formado pela rede pública, que atende todo o território de Minas Gerais e pelos serviços particulares que somam 7 bancos de sangue. Além deles, o sistema estadual de hemoterapia também compreende os hospitais atendidos, com suas respectivas Agências Transfusionais e Assistências Hemoterápicas.

Para o período de 2005 a 2019, toda a produção de concentrado de Hemácias do Estado de Minas Gerais é apresentada nos **Anexos I e II** deste Plano Diretor.

3.1 Fundação Hemominas

A Hemominas é uma fundação pública de direito público, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e possui como finalidade, conforme a lei 10.057/1989, “assegurar unidade de comando e direção às políticas estaduais relativas a hematologia e hemoterapia, garantindo à população a oferta de sangue e hemoderivados de boa qualidade e desenvolvendo, para tanto, atividades nas áreas de prestação de serviço, assistência médica, ensino, pesquisa, desenvolvimento tecnológico, produção, controle de qualidade e educação sanitária”.

A Fundação Hemominas organiza-se por meio de uma rede descentralizada, hierarquizada e integrada, constituída por 29 unidades (7 hemocentros, 9 hemonúcleos, 5 unidades de coleta e transfusão, 1 agência transfusional, 6 postos avançados de coleta externa/PACE e o CETEBIO). Essas unidades são coordenadas pela Administração Central, que é composta pela presidência, suas assessorias e três diretorias (Diretoria de Planejamento, Gestão e Finanças; Diretoria Técnico-Científica e Diretoria de Gestão Institucional).

As unidades da Hemominas estão distribuídas pelo estado de acordo com o mapa a seguir:

Mapa 4 - Cobertura Hemoterápica em Minas Gerais



Fonte: Fundação Hemominas – 2020.

A Hemominas tem como missão “Atuar nas áreas de hematologia, hemoterapia, células e tecidos com excelência e responsabilidade socioambiental, produzindo conhecimento e inovação”. E sua visão de futuro é “Ser líder em hemoterapia, hematologia, terapia celular e tecidos, buscando inovação, simplificação dos processos e sustentabilidade”.

A Fundação Hemominas possui uma gestão focada em resultados e na busca da melhoria contínua, realizada de acordo com o planejamento estratégico desde 2002, alinhadas ao Plano Mineiro de Desenvolvimento de Minas Gerais (PMDI), ao Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG), Plano Estadual de Saúde (PES) e ao Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia (PDHH) para o cumprimento de sua missão e o alcance de sua visão de futuro.

A Fundação Hemominas atende 551 estabelecimentos de saúde contratantes em 298 municípios (dados de junho/2020).

3.2 Hemoterapia

As Unidades da Fundação Hemominas realizam as atividades descritas no quadro a seguir:

Quadro 2 – Atividades realizadas pela Fundação Hemominas em 2020

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS UNIDADES	HEMOCENTROS			NÚCLEOS REGIONAIS	POSTO COLETA AG. TRANSF.	POSTO COLETA		AGÊNCIA TRANSFUSIONAL
	HBH, JFO, URA	GOV, MOC, PAL	UDI	DIA, DIV, ITU, MÇU, PMI, PNO, SJR, PAS, SLA	ALP	HJK, BET, EST	POC	FRU
Relacionadas ao doador								
Captação de doadores	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Cadastro de doadores	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Triagem hematológica	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Triagem clínica	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Coleta de doadores	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Aférese	sim	MOC sim	sim	não	não	não	sim	não
Processamento de bolsas	sim	PAL não	sim	PMI e DIV não	não	não	sim	não
Sorologia	Central Sorológica							
Imunohematologia	JFO sim	CENTRAL IMUNO						
Estoque e Distribuição	sim	sim	sim	sim	sim	não	sim	sim
Prova cruzada	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Controle da Qualidade	sim	sim	sim	sim	sim	não	sim	não
Relacionadas ao paciente								
Recepção e registro de pacientes	sim	sim	sim	sim	sim	não	não	não
Atendimento médico e de enfermagem	sim	sim	sim	sim	sim	não	não	não
Coleta e análise de amostras	sim	sim	sim	sim	sim	não	não	não
Transfusão e aplicação fatores	sim	sim	sim	sim	sim	não	não	não
Atend. Doador inapto	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Relacionadas ao apoio e adm.								
Treinamento e capacitação	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	não
Armazenamento de materiais	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Manutenção predial e equipamentos	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Faturamento dos serviços prestados	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim
Gerenciamento de resíduos	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim	sim

Fonte: TEC/GSA (Hemominas).

- (1) Testes sorológicos e moleculares realizados de forma centralizada no HBH.
- (2) DIV e PMI: não processam bolsas.
- (3) PAL não processa bolsas.
- (4) Imuno de JFO foi centralizada em 2020.

A Fundação Hemominas é responsável por 97,42% da cobertura hemoterápica dos municípios do Estado de Minas Gerais (Gerência de Acompanhamento do Faturamento e Custos - 2020). Em 2019, foi responsável pela produção de 84% dos concentrados de hemácias produzidos no Estado, mostrando eficiência no uso do hemocomponente.

A Fundação Hemominas na busca da melhoria de processos e eficiência possui uma central sorológica que realiza todos os exames de sorologia para todas as unidades da Hemorrede, assim como o laboratório do NAT, que realiza também os exames, centralizadamente, para as unidades da Hemominas e para os bancos de sangue privados do Estado (Hospital Santa Rosália, Hospital Márcio Cunha, Hospital BIOCOR, Santa Casa de Alfenas e Hospital Alzira Velano).

Os exames de imuno-hematologia já estão centralizados. A central de imuno-hematologia já realiza exames para todas as Unidades.

A regionalização da produção está em processo de implantação. Atualmente já foi regionalizado o processamento das unidades BET, HJK, EST, DIV e o PACE de Bom Despacho no Hemocentro de Belo Horizonte; PAL em Poços de Caldas; PMI e PACE de Araguari no Hemocentro de Uberlândia; ALP, PACE Muriaé, PACE de Barbacena e PACE de Leopoldina no Hemocentro de Juiz de Fora.

No período de 2015 a 2020 a Fundação Hemominas apresentou os seguintes dados de produção:

Quadro 3 – Dados de Produção das Unidades da Fundação Hemominas

Áreas de Atuação	Dados de Produção	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hemoterapia	Candidatos à doação	358.948	363.243	366.305	354.957	348.158	308.970
	Bolsas coletadas nas Unidades	271.049	271.302	277.204	277.481	275.837	246.541
	Bolsas coletadas externas às Unidades	15.747	20.220	19.085	13.124	9.658	8.778
	Hemocomponentes produzidos (Inclusive Plasma)	741.049	764.733	797.796	822.881	834.812	741.512
	Hemocomponentes transfundidos	356.720	416.756	425.555	436.630	398.063	347.347
	Exames realizados	4.947.329	5.419.750	5.358.230	5.243.377	4.638.868	4.319.600
<p>Fonte: Boletim Estatístico publicado na INTRANET - Fundação Hemominas. Nota: A grande variação no número de consultas realizadas nos anos de 2015, 2016 e 2017 se deve à forma de apuração por meio do sistema de prontuário eletrônico (Sistema MV). Os ajustes realizados pelo Grupo Gestor do sistema no ano de 2017 promoveram correção do número de consultas realizadas. No ano de 2020, a pandemia do Covid-19 influenciou a redução no comparecimento de doadores, na coleta de sangue total e na produção de hemocomponentes a partir do mês de março.</p>							

Os estabelecimentos de saúde contratantes da Fundação Hemominas se distribuem da seguintes forma:

- Agências Transfusionais: 255
- Assistências Hemoterápicas: 201
- Interveniências: 84
- Exames (laboratórios): 06
- Atendimento eventual: 05

Totalizando 551 hospitais contratantes em 298 municípios do Estado de Minas Gerais (dados de junho/2020).

Agência Transfusional (AT): serviço de hemoterapia localizado em estabelecimento de saúde contratante à Fundação Hemominas com responsabilidade de realizar testes pré-transfusionais, armazenar e distribuir hemocomponentes em nível intra-hospitalar.

Público alvo: instituições de saúde que realizem intervenções cirúrgicas de grande porte, atendimentos de urgência e emergência ou que efetuem mais de 60 (sessenta)

transfusões por mês devem contar com, pelo menos, uma Agência Transfusional, de acordo com Portaria Consolidada MS Nº 5 de 28 de setembro de 2017, Art. 11.

Na Agência Transfusional são realizados, basicamente, os procedimentos:

- Recebimento da solicitação de transfusão;
- Coleta de amostra do receptor;
- Testes pré-transfusionais;
- Procedimentos especiais em hemocomponentes (desleucocitação e fracionamento de hemocomponentes, quando necessário);
- Liberação dos hemocomponentes para transfusão.

Pré-requisitos para celebração do contrato:

1-Apresentar a Documentação exigida anualmente:

- “Ficha de Cadastro Hospitalar” (Anexo I – disponível no site da Fundação HEMOMINAS, através do link: <http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos/category/86-agencias-transfusionais>), devidamente preenchida;
- “Alvará de Funcionamento” (expedido pela Vigilância Sanitária) ou “Termo de Aptidão do Serviço” (ou autorização provisória do gestor do SUS que justifique a inexistência do Alvará, quando for o caso);

2-Dispor de Recursos Humanos treinados e equipe multiprofissional composta de: médico, técnico de patologia clínica, bioquímico, enfermeira e captador de doadores. Esses profissionais devem passar por treinamento inicial e reciclagem anual que deverão ser requisitados através do preenchimento do formulário “Ficha para solicitação de treinamento” - Anexo II (disponível no site da Fundação Hemominas através do link: <http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos/category/86-agencias-transfusionais>).

3-Dispor de Infraestrutura adequada: deverá contar com uma área física estimada em 30 metros quadrados (30 m²), aprovada pela Vigilância Sanitária, de acordo com a legislação. O modelo de protocolo para implantação de agências transfusionais (Anexo XI), se encontra disponível no site da Fundação HEMOMINAS através do link:

<http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos/category/86-agencias-transfusionais>.

4-Disponer de equipamentos próprios e insumos específicos para a realização dos exames, sumarizados no documento “Protocolo para implantação de agências transfusionais” (Anexo XI), que se encontra disponível no site da Fundação HEMOMINAS através do link: <http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos/category/86-agencias-transfusionais>.

5-Constituir Comitê Transfusional para monitoramento da prática hemoterápica intrahospitalar, com objetivo de elaboração de protocolos para o uso racional do sangue além da prevenção e atuação em caso de reações transfusionais imediatas / tardias visando garantir maior segurança transfusional, de acordo com a legislação em vigor (Portaria Consolidada Nº 5 MS de 28/09/2017, Art 12).

6-4- Os modelos de impressos e anexos citados constam no contrato e estão disponibilizados na página da Fundação Hemominas através do link:

<http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos>

Assistência Hemoterápica (AH): serviço de hemoterapia de estabelecimento de saúde contratante à Fundação Hemominas, que recebe a bolsa de hemocomponente pronta para ser transfundida em paciente específico (testes pré-transfusionais realizados no Hemocentro da Fundação Hemominas ou Agência Transfusional interveniente fornecedora).

Público alvo: “toda instituição de assistência à saúde que possa, potencialmente, utilizar sangue e componentes sanguíneos terá convênio, contrato ou termo de compromisso formalizado com um serviço de hemoterapia de referência para Assistência Hemoterápica, conforme descrito no art. 272, sem prejuízo de outras normas aplicáveis”, de acordo com artigo 11, § 3º da Portaria Consolidada Nº5 MS de 28 de setembro de 2017, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.

A modalidade de atendimento “Assistência Hemoterápica” poderá ser instituída em estabelecimentos de assistência à saúde que realizem menos de 60 transfusões de sangue ao mês, ou cujo tempo de viabilização do procedimento transfusional não cause risco ao paciente e garanta o suporte hemoterápico necessário, e não realizem procedimentos obstétricos.

1- Apresentar a Documentação exigida anualmente:

- “Ficha de Cadastro Hospitalar” (Anexo I – disponível no site da Fundação HEMOMINAS, através do link: <http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos/category/87-assistencias-hemoterapicas>), devidamente preenchida;
- “Alvará de Funcionamento” (expedido pela Vigilância Sanitária) ou “Termo de Aptidão do Serviço” (ou autorização provisória do gestor do SUS que justifique a inexistência do Alvará, quando for o caso);

2- Dispor de Recursos Humanos treinados, equipe multiprofissional composta de: médico, enfermeiro e captador de doadores. Esses profissionais devem passar por treinamento inicial e reciclagem anual que deverão ser requisitados através do preenchimento do formulário “Ficha para solicitação de treinamento” - Anexo II (disponível no site da Fundação Hemominas através do link: <http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos/category/87-assistencias-hemoterapicas>).

3- Participar do Comitê Transfusional da Unidade da Fundação Hemominas que a assiste para monitoramento da prática hemoterápica intra-hospitalar, com objetivo de elaboração de protocolos para o uso racional do sangue além da prevenção e atuação em caso de reações transfusionais imediatas / tardias visando garantir maior segurança transfusional, de acordo com a legislação em vigor (Portaria Consolidada Nº 5 MS de 28/09/2017, Art 12 §4).

4- Os modelos de impressos e anexos citados constam no contrato e estão disponibilizados na página da Fundação Hemominas através do link:

<http://www.hemominas.mg.gov.br/estabelecimentos-de-saude-anexos>

A Fundação Hemominas dispõe de programa de acompanhamento das atividades dos serviços contratantes, isto é, verificação dos processos in loco. Essa verificação é realizada anualmente ou quando se fizer necessário, conforme o contrato estabelecido, seguindo um roteiro padronizado contendo os requisitos legais. As não conformidades são relatadas e conforme o caso, sendo problemas graves a vigilância sanitária será acionada.

3.3 Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia

A Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia é uma instância colegiada de assessoramento ao Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais quanto aos assuntos pertinentes a Hemoterapia e Hematologia. Ela foi criada por meio da Resolução SES/MG n 301, de 08 de agosto de 2000 e possui membros da Secretaria de Estado de Saúde e da Fundação Hemominas em sua composição, sob coordenação do representante da hemorrede pública (presidente da Hemominas).

Dentre as suas atribuições, está a de “acompanhar e avaliar a situação da Hemoterapia no Estado de Minas Gerais, mediante parâmetros técnicos estabelecidos pela gestão nacional do Sistema Único de Saúde – SUS e o desenvolvimento científico e tecnológico”, sendo a mesma responsável ainda por avaliar, acompanhar e instruir decisões sobre a utilização dos recursos destinados à Hemoterapia no Estado e propor medidas para organização da hemorrede estadual.

Este Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia foi submetido à análise dos representantes indicados, tendo sido emitido parecer pela aprovação do documento, com a proposição de ações complementares no período de sua vigência, conforme descrito no capítulo 7.

3.4 Bancos de Sangue Privados

Os bancos de sangue privados são estabelecimentos de prestação de serviços nas áreas de hemoterapia e hematologia, que não são mantidos pelo Sistema Único de Saúde, destinados ao atendimento de pacientes de planos de saúde e particulares, embora com atuação no Sistema Único de Saúde por meio de contratos firmados diretamente com os municípios atendidos. Eles estão distribuídos em quatro macrorregiões do estado de Minas Gerais (Centro; Nordeste; Sul e Vale do Aço), totalizando 7 bancos de sangue e têm ampliado sua capacidade operacional nos últimos anos. Constituem bancos de sangue privados com atuação em Minas Gerais: Hospital Alzira Velano; Santa Casa de Alfenas; Instituto Biocor; Vita Hemoterapia; Hemoservice; Hospital Marcio Cunha; e Hospital Santa Rosália.

De acordo com levantamento realizado pela SES/MG, atualmente, os bancos de sangue privados atendem a 65 estabelecimentos de saúde de Minas Gerais, atendendo a leitos SUS em caráter complementar. Dados do boletim Hemoprod apontam que, em 2019,

esses bancos foram responsáveis pela produção de 16% das bolsas de Concentrado de Hemácias produzidas no estado.

3.5 Hematologia Ambulatorial

A Hematologia é a área da medicina que estuda o sangue, seus distúrbios e doenças relacionadas. Estuda seus elementos como os glóbulos vermelhos (hemácias), glóbulos brancos (leucócitos) e plaquetas, além de estudar os órgãos onde são produzidos, como a medula óssea, o linfonodo e o baço. Muitas doenças do sangue são classificadas como hereditárias ou adquiridas. O tipo de doença do sangue dependerá do componente sanguíneo afetado como as anemias (glóbulos vermelhos), as leucemias (glóbulos brancos), púrpura trombocitopênica imune (plaquetas) e hemofilias (proteínas plasmáticas). Assim, existem várias doenças hematológicas, sendo que na Fundação Hemominas somente as hemoglobinopatias e as coagulopatias hereditárias são acompanhadas por equipe profissional especializada.

Os pacientes com coagulopatias hereditárias e os de hemoglobinopatias são portadores de doença crônica e complexa. Dessa forma, o atendimento requer uma atenção integral, com abordagens de vários profissionais de saúde, envolvendo todas as instâncias da rede pública de saúde. Assim, as ações de atenção primária à saúde e o atendimento das intercorrências clínicas são realizados na rede pública de saúde. Dependendo da complexidade da unidade da Fundação Hemominas a equipe profissional é composta por: médicos hematologistas, médicos infectologistas, pediatras, ortopedistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, dentistas, psicólogos, pedagogos e por uma equipe de enfermagem.

A Hemominas mantém, em 16 unidades, atendimento ambulatorial a pacientes portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias, destacando-se como referência nacional e internacional para estas patologias e por ser pioneira no atendimento aos pacientes da triagem neonatal da doença falciforme. Em algumas unidades, as equipes são multidisciplinares, formadas por enfermeiros, médicos (hematologistas, clínicos, pediatras, ortopedistas, infectologistas), psicólogos, pedagogos, assistentes sociais, dentistas e fisioterapeutas.

São denominadas coagulopatias hereditárias as doenças caracterizadas por distúrbios da coagulação do sangue. Essas enfermidades podem ser decorrentes de deficiência de fatores de coagulação, como as hemofilias ou por alterações funcionais ou quantitativas de outros elementos envolvidos na coagulação do sangue. Para fins de análise, neste Plano Diretor serão consideradas apenas as coagulopatias hereditárias.

Por hemoglobinopatias, entende-se as patologias decorrentes de alterações qualitativas e ou quantitativas na estrutura das cadeias de hemoglobina, sendo composta por duas cadeias alfas e duas cadeias betas. Dentre as hemoglobinopatias, a patologia mais comum é a Doença Falciforme, que devido a substituição de um aminoácido na cadeia Beta da hemoglobina (Hb), reduz a deformabilidade da hemácia, que passa a apresentar a forma de foice ao invés da forma bicôncava. As outras hemoglobinopatias incluem as Talassemias alfa e beta (diminuição da produção das cadeias da hemoglobina alfa e beta respectivamente), em menor número de pacientes atendidos na Fundação Hemominas..

No **quadro 4** são apresentados os números relativos às consultas realizadas no período de 2015 a 2019 e no **quadro 5** são apresentadas informações sobre o atendimento de pacientes com hemoglobinopatias pela Hemominas, a partir do ano de 2010 até o ano de 2019. Em 2019, as unidades da Fundação Hemominas tinham cadastrados cerca de 7.817 pacientes com doença falciforme (HbSS, HbSC, HbSBO, HbSB+tal) e outras hemoglobinopatias. Quanto aos pacientes com diagnóstico de coagulopatias (Hemofilia A, Hemofilia B, Doença de Von Willebrand e outras menos comuns), estavam cadastrados 2.936 pacientes. O número de pacientes com hemoglobinopatia nos últimos anos permaneceu estável, mas com aumento do número de pacientes em geral. Devido à gravidade relacionada às complicações relacionadas à doença falciforme, houve aumento do número de consultas na maioria das UFH, número maior de pacientes que utilizam Hidroxiureia, realização de transfusões profiláticas, como profilaxia de AVCI (acidente vascular cerebral isquêmico) em pacientes com risco, detectados por meio de Doppler Transcraniano, exames de imagem ou intercorrências clínicas ou outras, como atendimento às gestantes e puérperas com doença falciforme.

Quadro 4 – Consultas Realizadas

Áreas de Atuação	Dados de Produção	2015	2016	2017	2018	2019
Hematologia	Consultas Realizadas*	66.668	92.936	71.911	69.294	69.478

Fonte: Boletim Estatístico Fundação Hemominas

*Devido à implantação dos novos sistemas do sangue e ambulatório os dados de 2015 estão sujeitos a alterações.

Referente às consultas realizadas em todas as unidades da Fundação Hemominas, houve acréscimo nos números de consultas da ordem de 0,27%, ou seja, foram realizadas 184 consultas a mais em relação a 2018. Ocorreu queda de 2,08% no número de candidatos à doação de sangue em relação ao ano anterior. Em relação às bolsas coletadas, também houve queda de 1,67%, ou seja, foram coletadas 4.686 bolsas de sangue a menos que 2018. Em contrapartida, foram produzidos 10.077, ou seja, 1,22% hemocomponentes a mais que no ano anterior. Esse acréscimo se deve ao aumento de candidatos aptos, em relação ao ano anterior. Quanto aos hemocomponentes transfundidos houve queda de 9,04%, ou seja, 39.573 hemocomponentes a menos transfundidos. A Fundação Hemominas possui 99.069 registros de prontuários médicos de pacientes e realizou, em 2019, 48.622 atendimentos médicos aos pacientes portadores de doença falciforme e coagulopatias hereditárias e demais pacientes que passam na instituição. Vale ressaltar que 100% dos pacientes com diagnóstico de doença falciforme diagnosticados pelo teste do pezinho são atendidos nos ambulatórios da Fundação Hemominas. (Fonte: MV – Sistema de Prontuário Eletrônico de Pacientes da Fundação Hemominas).

Quadro 5 - Pacientes com diagnóstico de Hemoglobinopatias em acompanhamento na Fundação Hemominas

Unidade	Nº de Pacientes Hemoglobinopatia						
	Nov. 2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015 a 2019
Belo Horizonte	2.921	3.450	3.593	3.607	3.966	4032	4.283
Montes Claros	825	1.026	1.129	1.144	1.165	1217	1.030
Juiz de Fora	399	434	434	439	454	464	749
Governador Valadares	287	419	518	552	567	583	480
Sete Lagoas	134	173	186	224	235	241	192
Uberlândia	114	183	356	364	373	379	444
Divinópolis	97	230	139	142	148	152	112
Diamantina	0	5	5	5	8	8	43
Uberaba	93	155	180	182	186	193	292
Patos de Minas	37	115	137	145	147	149	146
Manhuaçu	20	57	86	86	86	89	37
Passos	5	0	0	0	0	0	0
Pouso Alegre	3	2	2	2	2	2	7
São João Del Rei	3	0	3	0	0	0	2
Total	4.938	6.249	6.768	6.892	7.337	7.509	7.817

Fonte: TEC (Assessoria) – prontuário MV (a partir de 2015).

Observa-se que houve aumento do número de consultas nos pacientes com hemoglobinopatias e aumento do número de diagnóstico de pacientes com coagulopatias hereditárias atendidos pela Fundação Hemominas. Os pacientes recebem atendimento multiprofissional por equipe composta por profissionais médicos especializados em hemoterapia e hematologia, fisioterapeutas, ortopedistas, odontólogos, enfermeiros, psicólogos, pedagogos e assistentes sociais. A disponibilidade desses profissionais varia de unidade para unidade e, muitas vezes, o atendimento é realizado em parcerias com as secretarias de saúde municipal ou estadual e centros universitários.

Destaca-se a infraestrutura de apoio ao diagnóstico, controle e acompanhamento desses pacientes, propiciando o cuidado integral, baseado nos protocolos clínicos próprios da Hemominas e nas diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde. O **quadro 6** mostra o número de atendimentos de hemoglobinopatias anualmente e a partir de 2015, com a implantação do prontuário eletrônico MV, os dados estatísticos do quantitativo de pacientes passou a ser feito por este sistema, sendo necessária a inclusão no sistema do atendimento e diagnóstico do paciente (CID.10). O quadro mostra um aumento do número de atendimentos nas UFH que fazem o acompanhamento regular desses pacientes,

principalmente as Unidades de Belo Horizonte, Juiz de Fora, Montes Claros, Uberaba, GOV), outras unidades tiveram variação do número de atendimentos, reflexo do menor número de médicos que fazem o atendimento desses pacientes. Em relação ao ano de 2020, houve certa redução do número de atendimento de pacientes com hemoglobinopatias em decorrência da pandemia pelo COVID-19, priorizando os atendimentos de pacientes do programa do teste de triagem neonatal, pacientes em transfusões crônicas, controle de Hidroxiureia, gestantes e outras indicações prioritárias.

Quadro 6 - Total de atendimentos de pacientes com diagnóstico de Hemoglobinopatias por ano nas Unidades da Fundação Hemominas

MACRORREGIÃO	ATENDIMENTO PACIENTE	CONSULTAS								
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sul	São João Del Rei *	não realiza atendimento de	não realiza atendimento							
Centro Sul	Belo Horizonte	4.059	4.326	4.611	4.839	4.230	4.374	3.931	4.522	3.952
Centro	Sete Lagoas	222	234	261	282	215	233	206	191	166
Jequitinhonha	Diamantina	39	45	15	19	7	12	15	4	68
Oeste	Divinópolis	129	138	147	171	118	110	75	99	102
Leste	Governador Valadares	678	738	801	855	357	719	548	361	67
Sudeste	Juiz de Fora	639	675	717	747	307	856	864	976	738
Norte de Minas	Montes Claros	1.218	1.320	1.404	1.479	1.000	1.647	1.041	1.171	798
Noroeste	Patos de Minas	180	183	192	207	7	52	35	36	11
Triângulo do Sul	Uberaba	198	207	225	234	277	402	399	440	350
Triângulo do Norte	Uberlândia	297	315	336	378	504	534	236	191	115

Fonte: Equipe de Informática – MV – dados analisados pelos CIDs de Hemoglobinopatias – consultas do programa PETN-MG (informações extraídas do prontuário eletrônico – MV a partir de 2016).

3.5.1 Hemoglobinopatia

A triagem neonatal constitui ação preventiva que permite fazer o diagnóstico de diversas doenças congênitas ou infecciosas. Dentre elas está a doença falciforme, que não apresenta sintomas no neonato, mas que compromete a saúde do indivíduo para toda a vida, posteriormente, podendo causar agravos e sequelas. O diagnóstico neonatal possibilita um acompanhamento mais precoce, minimizando complicações da doença na primeira infância.

A elevada incidência e o caráter crônico da doença, com ampla variabilidade clínica e agravos agudos à saúde dos acometidos, colocam a doença falciforme (DF) como um relevante problema de saúde pública.

Em Minas Gerais, as crianças diagnosticadas com DF pelo Programa Estadual de Triagem Neonatal (PETN) recebem tratamento gratuito por equipe multidisciplinar nas Unidades da Fundação Hemominas, após o devido referenciamento na rede pública de saúde. O PETN iniciou em março de 1998 e desde essa época, todas crianças

diagnosticadas pelo teste do pezinho com hemoglobinopatias, maior número de pacientes com doença falciforme, foram encaminhados para as UFH que fazem este acompanhamento.

3.5.2 Avaliação Clínica dos Pacientes com Doença Falciforme

As crianças identificadas com doença falciforme, são avaliadas periodicamente, conforme protocolo descrito na **tabela 4**, a seguir. Mas, é importante salientar que as consultas são individualizadas, conforme o quadro clínico e intercorrências que o paciente apresentar. Pacientes nos protocolos de Hidroxiureia, profilaxia de AVC, gestantes consultam mais frequentemente, podendo ser mensal a quinzenal, conforme indicação clínica que o paciente e de seu médico assistente.

Tabela 4 – Padrão de atendimento médico na Doença Falciforme

Tipo Hemoglobinopatia	Idade	Intervalos dos retornos
Hemoglobinopatia SS	0 a 2 anos 11 meses	4 em 4 meses
	A partir de 3 anos	6 em 6 meses
Hemoglobinopatia SC	0 a 1 ano 11 meses	4 em 4 meses
	2 a 4 anos e 11 meses	6 em 6 meses
	Após 5 anos	1 vez ao ano

Fonte: TEC/ Assessoria

3.5.3 Previsão de Consultas

Apresenta-se no **quadro 7**, as consultas efetivamente realizadas nos anos de 2019 por Unidade da Fundação Hemominas, diagnosticadas pelo teste de triagem neonatal, desde o início do teste, nascidas no período de 1998 a 2019.

Conforme portaria GM/MS N.º 822, de 06 de junho de 2001, art. 9º, ocorre somente o ressarcimento de uma consulta por paciente ao ano.

Quadro 7 - Número consultas com diagnóstico de Doença Falciforme atendidos pelo teste de triagem Neonatal na Fundação Hemominas

MACRORREGIÃO	ATENDIMENTO PACIENTE	CONSULTAS								
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sul	São João Del Rei *	não realiza atendimento de	não realiza atendimento							
Centro Sul	Belo Horizonte	4.059	4.326	4.611	4.839	4.230	4.374	3.931	4.522	3.952
Centro	Sete Lagoas	222	234	261	282	215	233	206	191	166
Jequitinhonha	Diamantina	39	45	15	19	7	12	15	4	68
Oeste	Divinópolis	129	138	147	171	118	110	75	99	102
Leste	Governador Valadares	678	738	801	855	357	719	548	361	67
Sudeste	Juiz de Fora	639	675	717	747	307	856	864	976	738
Norte de Minas	Montes Claros	1.218	1.320	1.404	1.479	1.000	1.647	1.041	1.171	798
Noroeste	Patos de Minas	180	183	192	207	7	52	35	36	11
Triângulo do Sul	Uberaba	198	207	225	234	277	402	399	440	350
Triângulo do Norte	Uberlândia	297	315	336	378	504	534	236	191	115

Fonte: Equipe de Informática – MV e GSA – dados analisados pelos CIDs de Hemoglobinopatias atendidos a partir do ano de 2016.

3.5.4 Avaliação Geral

Durante o acompanhamento clínico são necessárias, dependendo da idade e da condição clínica do paciente, avaliações em clínicas especializadas, exames laboratoriais e de imagem. No **Quadro 8**, encontra-se a descrição detalhada dos procedimentos necessários.

Quadro 8 - Avaliação Clínica dos pacientes atendidos pela Fundação Hemominas

TIPO DE AVALIAÇÃO	INTERVALO
Exame físico	
Menos de 6 meses de idade	Mensal
Mais de 6 meses de idade	A cada 3 meses
1 a 5 anos de idade	A cada 3 meses
Mais de 5 anos de idade	A cada 4 meses
Orientação genética	
Estudo familiar para DF se aceito	Inicial
Educação familiar	Permanente
Avaliação dentária	Semestral
Avaliação nutricional	Anual
Exame oftalmológico direto	Anual acima dos 10 anos de idade
Esquema de imunização	
Tríplice, Sabin, BCG, MMR	Intervalos padronizados no PNI
Sarampo	2 anos de idade, reforço após 3 anos
Antipneumococicapolissacáride	Intervalos padronizados no PNI
Anti. H Influenza e Anti-hepatite B	Intervalos padronizados no PNI
Antipneumococica heptavalente	Após 6 meses de idade, reforço em 1 mês e depois
Anti-influenza	Anualmente, após 1 ano no PNI
Antivaricela	Dose única
Antimeningocócica	Intervalos padronizados
Anti-hepatite A	Depois de 1 ano de idade, reforço em 6 meses
Uso profilático de penicilina	Até os 5 anos de idade
Estudos hematológicos	
Hemoglobina	A cada consulta
Hemograma com reticulócitos	A cada 4 meses
Eletroforese de Hb e quantificação de Hb Fetal	Inicial
Ferritina	Anual
LDH - marcador de hemólise	A cada consulta
Aloanticorpos eritrocitários	Basal, pré e pós-transfusional
Estudos de fígado-vesícula biliar	
Função hepática	Anual
Anticorpos e antígenos para hepatite B e C	Anual nos transfundidos
Ultrassom abdominal	Anual em maiores de 6 anos
Estudos de função renal	
Ureia, creatinina, ácido úrico, EAS, microalbuminúrica de 24 h	Anual
Avaliação para doença cerebrovascular	
Doppler TC	Anual de 2 até 17 anos de idade
Avaliação cardíaca	
ECG e eco cardiograma	Bianual
Avaliação pulmonar	
RX de tórax, testes de função pulmonar	Bianual nos maiores de 5 anos de idade

Fonte: Ministério da Saúde - "Doença Falciforme Diretrizes básicas da Linha de Cuidado" (2015).

Estimativa da necessidade anual de exames de baixa e média complexidade, conforme periodicidade prevista no protocolo (sem considerar os já oferecidos pela Hemorrede). Base de cálculo: 7.817 pacientes cadastrados em 2019.

O **Quadro 9** mostra o número de exames complementares conforme a faixa etária dos pacientes com hemoglobinopatias. A realização dos exames complementares, como Ultrassom de abdômen, RXTórax e Ecocardiograma Doppler Transtorácicos são indicados a partir de 5 anos de idade dos pacientes com hemoglobinopatias, exames ofertados pela rede pública. O exame de Doppler Transcraniano está indicado, em geral, para pacientes com diagnóstico de anemia falciforme (HbSS) e SB⁰-Talassemia na faixa etária de 2 a 18 anos anualmente ou conforme a gravidade do paciente e critérios estabelecidos pelo protocolo de realização do Doppler Transcraniano da Fundação Hemominas e Ministério da Saúde, exame de triagem para avaliação de risco de acidente cérebro-vascular em crianças e adolescentes com a forma mais grave da doença falciforme. As UFH que realizam este exame atualmente são: Belo Horizonte (HBH), Juiz de Fora e Montes Claros. O Hemocentro de Uberaba encaminha os pacientes para Hospital Universitário de Uberaba para realização desses exames. E os pacientes das outras UFH são encaminhados para o HBH. O Hemocentro de Uberlândia possui o aparelho Doppler Transcraniano, porém o profissional que fazia o exame não se encontra mais na Unidade e será providenciado o treinamento de outro profissional, após o término da pandemia pelo Covid-19.

Quadro 9 - Exames Complementares nos pacientes atendidos pela Fundação Hemominas

EXAMES COMPLEMENTARES - 2019				
Unidade da Fundação Hemominas	Rx tórax	US abdômen e Ecocardiograma Doppler	Doppler transcraniano	Número pacientes DF
Diamantina	43	43	10	43
Belo Horizonte	4.020	4.020	1.088	4.283
Montes Claros	929	929	364	1.030
Juiz de Fora	670	670	129	749
Gov. Valadares	390	390	126	480
Uberlândia	407	407	83	444
Uberaba	256	256	47	292
Sete Lagoas	158	158	24	192
Patos de Minas	126	126	64	146
Manhuaçu	36	36	3	37
Pouso Alegre	7	7	0	7
Divinópolis	90	90	14	112
Passos*	0	0	0	0
São J del-Rei*	2	2	0	2
TOTAL	7.134	7.134	1.952	7817

Fonte: Fundação Hemominas – prontuário eletrônico MV.

Para exames de alta complexidade não incluídos no quadro acima, como tomografia computadorizada, ressonância magnética craneana e para avaliação de sobrecarga de ferro hepática e cardíaca, angiorressonância, provas de função pulmonar e outros, a Hemominas encaminha os pacientes para atendimento em Unidade de Saúde especializada, após avaliação da especialidade médica pertinente. Esses exames ocorrem em menor número, mas devem ter o acesso garantido e são necessários em decorrência de complicações graves como AVC, hipertensão pulmonar e outras relacionadas à doença falciforme.

3.5.5 Medicamentos

Os medicamentos: ácido fólico, fenoximetilpenicilina (comprimido), penicilina benzatina, eritromicina, dipirona, paracetamol, codeína/paracetamol, tramadol e outros, são disponibilizados pela Fundação Hemominas. A fenoximetilpenicilina, solução oral, é disponibilizada pelo Ministério da Saúde.

Os medicamentos de alto custo são de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde – SES/MG, como a Hidroxiureia, para o controle das formas graves da doença falciforme; quelante de ferro com vias de administração parenteral e oral para os pacientes com hemossiderose secundária às transfusões de concentrados de hemácias, imprescindíveis no manejo de grande contingente de doentes graves, principalmente os que apresentaram acidente vascular cerebral isquêmico e microbombas para infusão contínua do quelante de ferro (deferroxamina).

Tabela 5 – Medicamentos de alto custo para atender aos pacientes com hemoglobinopatias – demanda feita pela SES/MG

	HIDROXIURÉIA HYDREIA®	DEFEROXAMINA DESFERAL®	DEFERASIROX EXJADE®	BOMBA INFUSORA
Classe terapêutica	Quimioterápico	Quelante	Quelante para o ferro	Equipamento
Apresentação	Cápsula 500 mg	Ampola 500 mg	Cp. 125, 250 e 500 mg	
Via de administração	Oral	Subcutânea	Oral	Infusão contínua a cada 8 – 12h
Indicação	Controle crises algicas e outras situações clínicas na doença falciforme – número de pacientes aumentou nos últimos anos	Hemossiderose secundária às transfusões	Hemossiderose em pacientes sem adesão ao quelante parenteral	Administração do Desferal, bomba de infusão não disponível nas UFH

Fonte: TEC/Assessoria

3.5.6 Coagulopatias

No caso das doenças hereditárias caracterizadas por distúrbios da coagulação do sangue, para uma orientação terapêutica adequada, torna-se indispensável o diagnóstico diferencial entre as coagulopatias, realizado por meio da história clínica e de testes laboratoriais específicos. Dentre as coagulopatias hereditárias, as hemofilias, deficiência de fator VIII e IX, conhecidas como hemofilias A e B, respectivamente, e a doença Von Willebrand (DvW), são as mais comuns. São consideradas coagulopatias raras as deficiências de outros fatores de coagulação como fator I, II, V, VII, X e XIII, dentre outras.

O atendimento especializado a esses pacientes é realizado nas Unidades da Fundação Hemominas seguindo o protocolo clínico (**quadro 10**).

Quadro 10 - Número de pacientes com coagulopatia hereditária em acompanhamento por Unidades da Fundação Hemominas 2010 a 2020

UNIDADES	NÚMERO DE PACIENTES														
	2010					2014					2020				
	Hemofilia A	Hemofilia B	Von Willebrand	Outras*	Total	Hemofilia A	Hemofilia B	Von Willebrand	Outras*	Total	Hemofilia A	Hemofilia B	Von Willebrand	Outras*	Total
DIA	3	0	0	0	3	4	0	0	0	4	5	1	0	1	7
DIV	18	4	5	6	33	21	4	8	12	45	21	4	10	20	55
GOV	56	10	1	2	69	59	10	1	3	73	80	15	2	5	102
HBH	392	93	423	331	1.239	405	97	485	450	1437	411	96	616	637	1760
ITU	1	0	0	0	1	4	1	0	0	5	4	1	0	0	5
JFO	78	21	3	1	103	85	23	71	26	205	91	22	91	50	254
MÇU	37	3	6	3	49	41	3	6	2	52	43	3	8	6	60
MOC	32	17	10	3	62	37	19	11	5	72	42	19	20	14	95
PAL	29	3	24	8	64	36	4	45	12	97	43	6	86	22	157
PAS	4	0	0	0	4	9	0	0	0	9	10	0	0	0	10
PMI	24	3	1	7	35	24	2	1	7	34	18	3	2	7	30
PNO	10	1	0	0	11	10	2	1	0	13	9	3	1	0	13
SJD	10	1	0	0	11	9	1	1	0	11	6	2	1	0	9
SLA	25	0	4	2	31	37	0	7	5	49	39	0	10	20	71
UDI	30	6	9	3	48	39	12	22	2	75	48	17	43	31	139
URA	23	3	13	1	40	25	8	43	3	79	39	10	94	26	169
TOTAL	772	165	499	367	1.803	845	186	702	527	2.260	909	202	984	839	2936

Fonte: TEC/Assessoria

O número de atendimentos no caso das coagulopatias é determinado pela necessidade de controle periódico e, também, pela ocorrência de sangramentos, uma vez que a hemofilia é caracterizada por uma tendência hemorrágica aos pequenos traumatismos ou, até espontaneamente, o que influencia exponencialmente o número de consultas. Assim, esses pacientes procuram a Unidade da Fundação Hemominas quando apresentam qualquer intercorrência hemorrágica.

Para avaliação e acompanhamento do tratamento é preconizado que os pacientes realizem de seis em seis meses o protocolo clínico-laboratorial ou conforme protocolo e quadro clínico do paciente.

Nos anos subsequentes a partir houve aumento gradativo de consultas e diagnósticos de coagulopatias hereditárias e em 2019, demonstra um aumento quantitativo de 30% a mais de pacientes com estes diagnósticos, em relação ao ano de 2014.

3.5.7 Uso de Hemoderivados

O tratamento de reposição com concentrados de fatores liofilizados para os pacientes portadores de coagulopatias hereditárias é assegurado pelo Ministério da Saúde através da RDC nº23 de 24/01/02 e pela Portaria do Ministério da Saúde / Gabinete do Ministro – GM nº399/2006. Esse órgão federal é o responsável pela aquisição dos hemoderivados, distribuição e norteamento das indicações de utilização, conforme cadastramento dos hemofílicos.

Cada unidade tem quantitativo de fator proporcional ao número de pacientes cadastrados na unidade e o consumo médio. A reposição é realizada mensalmente ou a cada dois meses conforme o planejamento do transporte para cada unidade. A quantidade de fator a ser encaminhada à unidade da Fundação é calculada conforme o consumo médio dos três últimos meses, subtraindo o estoque e com margem de segurança calculada pela farmácia central e Ministério da Saúde. Desta maneira é feita a reposição levando-se em conta o consumo e a cota de cada unidade. Em caso de emergência, o Gerente Técnico da Unidade da Fundação Hemominas, solicita a complementação da reposição do hemoderivado à Farmácia Central, que providencia o envio do produto, após avaliação e disponibilidade do produto.

Em 2019, o número de Fatores de Coagulação distribuídos pelas unidades da Fundação Hemominas foi de 80.913.000 para o Fator VIII e de 16.713.750 para o Fator IX. Foi notado aumento ano a ano desde 2015, quando o consumo foi de 61.853.000 para o Fator VIII e de 11.841.500 para o Fator IX.

Conforme demonstrado no **quadro 11**, o consumo médio dos fatores de coagulação para tratamento das hemofilias aumentou em cerca de 20%, refletindo o aumento do número de pacientes e principalmente, aumento de doses domiciliares, de demanda e programas de profilaxia, imunotolerância do Ministério da Saúde.

Quadro 11 - Distribuição de hemoderivados por Unidade da Fundação Hemominas – 2015 a 2019

Unidade	2015		2016		2017		2018		2019	
	Fator VIII	Fator IX (UI)								
DIA	795.250	38.000	1324.000	65.500	1069.750	68.000	1067.250	172.000	1263.500	176.000
DIV	1460.750	472.750	1629.500	350.750	1857.250	551.000	1985.000	462.500	2.090.500	533.750
GOV	5.354.000	1175.000	5.161.250	1198.500	5.136.500	1811.750	5.890.500	1715.500	6.650.000	2.032.500
HBH	30.194.500	5.891.250	31.232.750	6.748.000	33.588.500	7.749.750	36.158.000	8.265.250	39.311.500	8.139.000
ITU	278.500	14.000	288.250	5.250	262.750	130.750	340.750	10.000	320.250	4.500
JFO	5.400.250	1433.750	6.381.000	1517.250	6.363.000	1497.500	5.974.000	1740.750	5.819.250	1818.500
MÇU	2.402.750	324.000	3.576.000	412.750	3.306.500	271.250	3.931.500	480.000	4.269.250	589.500
MOC	1875.250	928.750	1663.250	738.750	1428.000	796.000	1984.250	749.000	2.212.000	832.000
PAL	950.000	200.000	1066.000	283.250	1198.750	257.250	1552.750	257.500	1203.000	278.000
PAS	875.250	0	988.500	0	1069.750	0	1077.750	0	971.500	0
PMI	535.000	338.750	697.000	369.250	730.750	311.000	704.500	334.500	1522.000	629.500
PNO	1432.500	67.250	1551.000	56.000	1448.000	259.000	1660.000	0	1.795.500	4.000
SJD	778.500	66.500	800.500	73.500	890.500	122.000	853.500	123.750	829.500	130.750
SLA	4.359.250	0	4.179.750	0	4.059.500	0	4.835.000	0	3.895.500	0
UDI	2.251.250	440.000	2.743.250	275.750	2.909.750	372.750	3.856.000	607.000	4.476.750	787.500
URA	2.910.000	451.500	3.114.250	715.250	3.697.750	700.250	3.997.500	565.000	4.283.000	758.250
Total	61.853.000	11.841.500	66.396.250	12.809.750	69.017.000	14.898.250	75.868.250	15.482.750	80.913.000	16.713.750

Fonte: Sistema Hemovida Web Coagulopatias – data 11/11/2020.

3.5.8 Doses Demanda e outras modalidades de tratamento pelo Ministério da Saúde

Desde 1999 foi instituído pelo Ministério da Saúde o programa de dose domiciliar (DD). Esse programa permite que os pacientes, após avaliação médica, psicológica, social e treinamento com a enfermagem, realizem a aplicação do concentrado de fator em sua própria residência. Assim, os pacientes em condições de participar deste programa mantêm doses do concentrado para usá-las aos primeiros sinais de sangramento. Isso permite que o paciente e/ou familiar participem no tratamento sob demanda. A grande vantagem deste programa é que o tratamento dos episódios hemorrágicos é realizado precocemente, diminuindo, assim, a gravidade e as sequelas das hemartroses, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares. Assim, os pacientes que estão incluídos em um dos programas relacionados acima, automaticamente participam da dose domiciliar.

Até o ano de 2014, os dados das infusões eram calculados a partir dos boletins estatísticos da enfermagem, porém, a implantação da plataforma “Hemovida Web Coagulopatias” possibilitou extrações de dados mais fidedignos com a realidade e por este motivo, as informações dos consumos de fatores de coagulação do programa do Ministério da Saúde passaram a ser extraídas desta plataforma.

A partir do ano de 2015 e 2016, houve uma modificação no modo de assistência dos atendimentos, devido à maior disponibilidade dos fatores da coagulação para os pacientes com hemofilias congênitas A e B, fornecimento de maior número de doses domiciliares, incluindo as doses de demandas pelos programas de profilaxias primárias, secundárias, terciárias e de imunotolerância, para pacientes com hemofilias A e inibidores. O **quadro 12** mostra um aumento do fornecimento de fatores da coagulação ao longo dos anos subsequentes durante as consultas dos programas e protocolos dos Ministério da Saúde e Fundação Hemominas. Com isso, os pacientes necessitaram comparecer menor número de vezes às Unidades da Fundação Hemominas, receberam maior número quantitativo de fatores da coagulação, devido às participações dos programas. O tratamento passou a ser mais individualizado com os protocolos profiláticos para impedir os sangramentos e conseqüentemente, reduzindo sequelas articulares aos pacientes. Em 2015, os pacientes com hemofilias A e inibidores passaram a fazer o protocolo de Imunotolerância com resultados satisfatórios até em pacientes mais velhos, com taxa de resposta de 70%. Com isso, pacientes com diagnóstico de hemofilia A e que apresentaram sucesso na Imunotolerância, voltaram a utilizar o fator VIII.

Quadro 12 - Uso de hemoderivados para dose domiciliar em 2015-2019

Tipo de hemofilia	2015		2016		2017		2018		2019	
	Nº atendimentos	Total UI								
Hemofilia A	16.684	76.239.420	17.265	85.875.855	14.916	87.493.240	14.715	88.149.418	13.556	91.289.406
Hemofilia B	2.684	13.050.250	2.794	14.165.250	2.876	15.629.000	3.033	15.697.000	2958	16.904.850

Fonte: Sistema Hemovida Web Coagulopatias – data 11/11/2020.

O **quadro 13** demonstra o aumento de doses de demanda dos fatores VIII e IX , que estão incluídas as doses domiciliares e profiláticas, disponibilizando maior número de doses aos pacientes contemplados pelos programas do Ministério da Saúde.

Quadro 13 - Uso de hemoderivados sob demanda (número de doses demanda) e outros programas do Ministério da Saúde 2016-2019

Tipo de Hemofilia	2016	2017	2018	2019
Hemofilia A	147	66.493	152.758	159.502
Hemofilia B	65	11.269	22.567	23.357

Fonte: Sistema Hemovida Web Coagulopatias – data 11/11/2020

3.6 CETEBIO

O Centro de Tecidos Biológicos (Cetebio) é uma unidade da Fundação Hemominas. Integra diversos Bancos de células e tecidos em uma única estrutura física e organizacional, otimizando seus processos, custos e logística. Compartilhando conhecimentos e garantindo a qualidade e a segurança de seus produtos, o serviço oferece aos médicos e pacientes produtos biológicos de qualidade e aos familiares e doadores respeito e responsabilidade.

As células e tecidos são disponibilizados aos pacientes e à comunidade médica seguindo critérios de qualidade e segurança estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme legislação brasileira vigente, além de critérios estabelecidos internacionalmente.

Os produtos biológicos são coletados, processados, testados e armazenados em equipamentos de última geração, mantidos e monitorados pelo Cetebio, até que sejam solicitados para utilização pela equipe médica responsável. Todos os tecidos e células disponibilizados são rigorosamente inspecionados e avaliados individualmente para, em seguida, serem disponibilizados.

Além de dotar a saúde pública com recursos e inovações que contemplam a qualidade de vida dos cidadãos, o Cetebio propicia, direta e indiretamente, oportunidade de trabalho de profissionais da área de saúde. Além disso, o Centro conta com profissionais na área para desenvolvimento de projetos de pesquisa e inovação, visando à melhoria dos processos técnicos e das novas terapias utilizando os produtos oferecidos.

A implantação do Cetebio no município de Lagoa Santa, Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), configura um importante passo no tratamento e na cura de enfermidades graves, em diversas especialidades médicas. O Centro possui atualmente dois Bancos em

funcionamento, o Banco de Medula Óssea e o Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário e dois Bancos em desenvolvimento, o Banco de Membrana Amniótica e o Banco de Soro Autólogo. Além destes, o Cetebio contará com um Banco de Pele e um Banco de Tecidos Musculoesqueléticos, com a proposta de se tornar uma referência na América Latina, a exemplo de modelos internacionais.

Quadro 14 – Bancos que compõem o Cetebio

BANCOS DO CETEBIO	DESCRIÇÃO
Banco de Medula Óssea	<p>O Banco de Medula Óssea é responsável pela criopreservação, avaliação, armazenamento e disponibilização do material biológico para os pacientes candidatos ao transplante autólogo de medula óssea.</p> <p>Neste tipo de doação, o doador é o próprio paciente que irá receber o transplante.</p> <p>A coleta da medula é realizada em hospitais ou hemocentros parceiros, sendo o material biológico encaminhado para o Cetebio, que o receberá junto com sua documentação técnica. O material biológico é coletado, processado, submetido a todos os testes de controle de qualidade e armazenado até que o paciente esteja em condições de receber o transplante.</p>
Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário	<p>O Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP) é responsável pela coleta, avaliação, criopreservação e armazenamento das células progenitoras hematopoéticas obtidas no momento do parto do bebê, sendo uma das fontes disponíveis deste tipo de células para o transplante alogênico de medula óssea.</p> <p>Os processos de captação e triagem clínica do potencial doador e a coleta do Sangue de Cordão Umbilical e Placentário são realizados em maternidades parceiras, fora da sede do Cetebio.</p> <p>As bolsas de sangue de cordão umbilical e placentário coletadas são encaminhadas ao BSCUP, sendo então realizados todos os testes de qualidade do produto coletado nas maternidades.</p> <p>O processamento do sangue de cordão umbilical e placentário é realizado de forma a possibilitar que o material seja armazenado por no mínimo dez anos, podendo ser utilizado por qualquer receptor que dele necessitar, após avaliação de indicação e compatibilidade.</p> <p>Quando registrada a necessidade de descongelamento do material para transplante de Medula, o Cetebio realiza o acondicionamento adequado e encaminhamento para o serviço solicitante.</p>

Fonte: CETEBIO - Hemominas

Quadro 15 – Bancos que irão compor o Cetebio

BANCOS DO CETEBIO	DESCRIÇÃO
Banco de Membrana Amniótica	<p>Este banco será responsável pela coleta, avaliação, criopreservação e armazenamento da membrana amniótica também obtida no momento do parto do bebê, após o consentimento materno, havendo aplicações terapêuticas comprovadas no tratamento de queimaduras graves e diversas patologias na área de Oftalmologia.</p> <p>Será a primeira iniciativa em que o Banco de Membrana Amniótica funcionará em conjunto com um Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário, mais uma vez otimizando processos e permitindo o aproveitamento de tecidos que seriam descartados como lixo biológico.</p> <p>A implantação deste banco está condicionada à regulamentação pela legislação federal, já solicitada ao Sistema Nacional de Transplantes, devido à comprovada utilidade da utilização terapêutica deste tipo de tecido.</p>
Banco de Pele	<p>Este banco visa instituir estoque e disponibilizar pele alógena para enxertia principalmente em pacientes com queimaduras de alto grau, feridas, entre outras, sendo as atividades do Banco de Membrana Amniótica e do Banco de Pele complementares.</p>

Banco de Tecidos Musculoesqueléticos	Este banco visa oferecer peças ósseas, tendões, ligamentos, meniscos, fâscias e cartilagens para enxertia em pacientes com doenças degenerativas, vítimas de politraumatismo e outras enfermidades.
Banco de Soro Autólogo	Este banco visa coletar, processar, realizar testes de controle de qualidade, armazenar e disponibilizar soro autólogo para utilização em tratamento de distúrbios da superfície ocular.

Fonte: CETEBIO – Hemominas

Quadro 16 – Descrição dos Processos Produtivos do CETEBIO

PROCESSO PRODUTIVO	DESCRIÇÃO
Captação de doadores e coleta de tecidos e células	A captação envolve 3 etapas: Parceria com os estabelecimentos de saúde com potencial para doação de células e tecidos, incluindo hemocentros, maternidades e hospitais. Seleção de doadores através de rigorosa triagem clínica, incluindo histórico clínico, triagem física e sorológica do doador. Coleta das células e tecidos, seguindo rigorosamente as normas técnicas e legais vigentes, assim como critérios internacionais.
Recepção das Células e Tecidos	É a primeira etapa realizada dentro da estrutura física do Cetebio, quando ocorre o cadastro do material recebido e das informações sobre o doador e a doação, obtidas no momento da coleta. Em seguida o material é direcionado para avaliação, processamento e armazenamento, quando cabível.
Processamento e Armazenamento	Todas as células e tecidos serão processados e armazenados, assim como submetidos a todos os testes de controle de qualidade necessários, segundo a legislação vigente e as recomendações nacionais e internacionais. As células e tecidos que não preencherem os requisitos necessários para utilização clínica não serão disponibilizados para utilização terapêutica, podendo ser utilizados quando for o caso, em projetos de pesquisa devidamente aprovados por comitê de ética.
Distribuição	É realizada após o recebimento da solicitação dos tecidos e materiais biológicos, devidamente documentada e autorizada pelos órgãos e entidades responsáveis pelos atos transfusionais e transplantes dos sistemas nacional e estadual de saúde. A solicitação recebida deve conter informações sobre o receptor que permita a rastreabilidade, conforme disposto na legislação atual. As unidades de tecidos e materiais biológicos devem ser distribuídas com instruções técnicas, consideradas importantes pelo Centro, visando à manutenção da qualidade e preparação para utilização dos produtos e que complementem as instruções contidas no rótulo da unidade. A preparação do material para o transporte até os solicitantes é feita dentro de cada banco.
Pesquisa	Envolve as atividades de formação de profissionais especializados, inovação tecnológica, produção científica em revistas indexadas nacionais e internacionais com o objetivo de gerar produtos inovadores aplicados à saúde pública nacional. Realiza pesquisas específicas aplicáveis aos bancos do Cetebio para melhoria dos processos e produtos, além do desenvolvimento de estudos nas áreas de biologia celular, molecular e engenharia de tecidos.

Fonte: CETEBIO - Hemominas

O processo de licitação para o reinício dos serviços para a implantação da sala limpa, que é um requisito legal para processamento e, conseqüentemente, para o funcionamento do Banco de Pele e Banco de Tecidos Musculoesqueléticos, está em andamento. Esta estrutura possibilitará também a utilização de suas instalações para as atividades de

processamento do Banco de Membrana Amniótica e Banco de Soro Autólogo em ambiente limpo e controlado.

3.7 Gestão de Pessoas

O acompanhamento da vida funcional dos profissionais que atuam na Fundação Hemominas é coordenado pela Gerência de Gestão de Pessoas - GGP com atribuições descritas no artigo 17 do Decreto Estadual Decreto nº 48.023/2020.

Para desenvolver suas atividades, a Fundação Hemominas possui um quadro de pessoal composto por servidores próprios; cedidos de outros órgãos do estado, de municípios e do governo federal; recrutamento amplo; contratos administrativos e empregados terceirizados.

Quadro 17 – Composição do quadro de pessoal da Fundação Hemominas – 2019/2020

Ano	Servidores Efetivos da Hemominas	Servidores Cedidos			Contratos	Recrutamento Amplo	Total
		Estadual	Municipal	Federal			
2019	794	236	289	51	222	82	1674
2020	780	230	287	51	258	76	1682

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas/PGF

O quadro abaixo especifica a quantidade de servidores por área de atuação (técnica ou administrativa) e vínculo:

Quadro 18 – Composição do quadro de pessoal da Fundação Hemominas, por área de atuação – 2019/2020

Ano	Área	Vínculo						Total
		Hemominas	Servidores do Estado à Disposição	Recrutamento Amplo	Contrato	Cedidos de Prefeituras	Cedidos Área Federal	
2019	Técnica	656	90	31	207	237	33	1254
	Administrativa	138	146	51	15	52	18	420
2020	Técnica	645	77	28	240	237	33	1259
	Administrativa	135	153	48	18	50	18	423

Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas/PGF

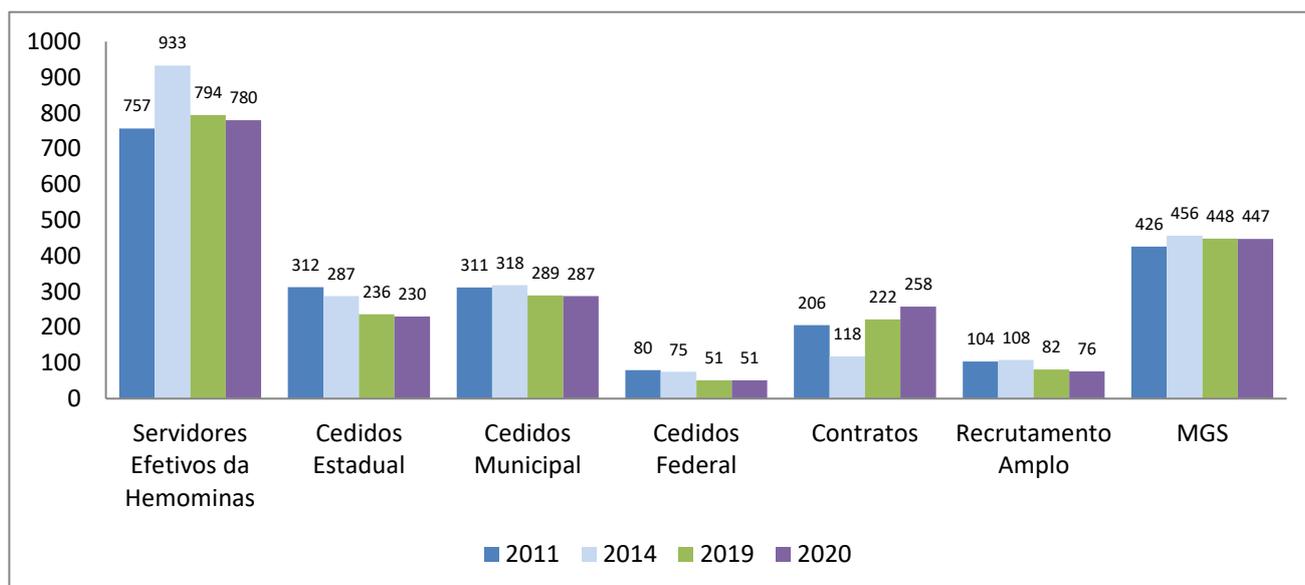
A Hemominas possui, ainda, 471 empregados terceirizados, sendo 447 MGS e 24 adolescentes trabalhadores.

O gestor do contrato com a MGS é a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG e a Hemominas é um órgão anuente deste contrato. Em 2021 será necessário realizar uma nova contratação referente a essa prestação de serviço e a Hemominas pretende manter as mesmas condições de contratação.

O quadro efetivo da Fundação Hemominas é composto pelas carreiras de Médico da Área de Hematologia e Hemoterapia, Analista de Hematologia e Hemoterapia, Assistente de Hematologia e Hemoterapia e Auxiliar de Hematologia e Hemoterapia.

O quadro de servidores da Fundação Hemominas atualmente é composto por 2.153 servidores, sendo 780 efetivos, 568 cedidos, 258 contratados administrativamente, 471 terceirizados (MGS e ASSPROM) e 76 servidores de recrutamento amplo.

Gráfico 28 - Distribuição de servidores da Hemominas por vínculo



Fonte: Gerência de Gestão de Pessoas/PGF

Vale ressaltar que a Hemominas não possui concurso público vigente e para manter a recomposição do quadro funcional a SEPLAG autoriza a contratação temporária, realizada por meio de Processo Seletivo Simplificado, substituindo servidores efetivos que solicitaram exoneração, aposentadoria ou faleceram, bem como contratos administrativos rescindidos e finalizados, atendendo as limitações impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

Cabe esclarecer que a Hemominas planeja a realização de um concurso público com maior brevidade e para tanto será implementado em parceria com a SEPLAG o projeto de Dimensionamento da Força de Trabalho, que pretende mapear a real necessidade de servidores em cada área.

Em virtude do período de calamidade causado por contaminação do vírus COVID-19 a Hemominas precisou estruturar sua força de trabalho para manter a prestação de serviço em todas as unidades regionais. Com a autorização da SEPLAG está em andamento um Chamamento Público para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público de substituição aos servidores ocupantes de cargo efetivo em licença saúde.

O processo de avaliação de desempenho é norteado pelas diretrizes e regulamentação da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG. Na Fundação procede ainda, a avaliação para servidores dos vínculos de contrato administrativo, cedidos pela União e pelo Município.

Desde o ano de 2010, os ocupantes de cargo gerencial são avaliados na metodologia de avaliação por competências – ADGP – Avaliação de Desempenho dos Gestores Públicos, conforme regulamentação da legislação estadual.

Em 2014, a Hemominas adotou o modelo de Gestão de Desempenho por Competências para todos os servidores. Este modelo é uma nova forma de avaliação, realizada com base no Perfil de Competências Essenciais definido para os servidores do Estado de Minas Gerais.

A partir de 2020 foi implementada pela Diretoria Central de Gestão de Desempenho e Desenvolvimento do Servidor (DCGDD/SEPLAG) a assinatura e ciência eletrônica na realização das principais etapas previstas nos processos de Avaliação de Desempenho, via Sistema de Avaliação de Desempenho (SISAD). Essa mudança substituiu a exigência de notificação por escrito como forma de acusar a ciência do servidor, contribuindo com a economia e redução do uso de papel pela Administração Pública.

Alguns serviços executados na Hemominas em áreas finalísticas têm características específicas que ultrapassam as competências essenciais da Avaliação de Desempenho do Servidor, sendo assim a GGP junto à SEPLAG mapeará as competências técnicas dessas áreas a fim de tornar o instrumento avaliatório mais eficiente no momento da avaliação dos servidores em exercício nestes setores.

Esta Fundação Hemominas possui autonomia para concessão de benefícios aos servidores, tais como Auxílio Creche para servidores que possuem filho com idade até 6 anos matriculados em creche ou escolas de educação infantil e a Gratificação de Incentivo à Eficientização dos Serviços (GIEFS) é alinhada ao desempenho institucional, avaliação de desempenho individual, cargo ocupado, nível de formação e carga horária contratual.

O Estado estabeleceu e padronizou a Ajuda de Custo em substituição ao vale alimentação, de modo a custear a alimentação do servidor. A concessão do auxílio transporte é voltada para os servidores efetivos, recrutamento amplo e contrato administrativo, cuja remuneração seja igual ou inferior a três salários mínimos. Para receber o auxílio transporte é descontado do servidor 6% (seis por cento) de seu vencimento básico.

A concessão da aposentadoria foi reformulada tendo em vista a previsão da Emenda Constitucional nº103/2019, sobre Reforma Previdenciária, sendo que em setembro de 2020

o Estado promulgou a Lei Complementar nº156 de 22.09.2020 que alterou o regime de Previdência do servidor Público Estadual, a qual contém critérios de opção para o servidor e regras de transição para aqueles que possuem o direito adquirido.

A Fundação Hemominas aderiu o sistema Ponto Digital, conforme as normativas estabelecidas pelo Governo. Ressalvamos que a Coordenação de Jornada do Tempo e Frequência (CJTF) - SEPLAG está aprimorando o sistema para adequações quanto aos servidores plantonistas. Estamos iniciando a adesão ao módulo de taxação automática, buscando os registros de frequência no Ponto Digital para inclusão nos dados da folha de pagamento.

Visando a modernização e customização dos processos que envolvem a vida funcional do servidor, tais como: pasta funcional, controle de acessos e frequência, e identificação dos servidores, pretende-se:

- contratar empresa especializada em organização e digitalização documental a fim de aderir ao SIPE – Sistema de Pastas Eletrônicas.
- adquirir catracas eletrônicas para acesso as unidades e registro de frequência
- adquirir impressoras de crachás.

Com o objetivo de identificar a percepção do cliente interno sobre o clima organizacional a Fundação Hemominas utiliza a Pesquisa de Clima Organizacional. A pesquisa é uma ferramenta de identificação de percepções dos trabalhadores e, a partir dos resultados dessa pesquisa, são estabelecidas ações que possibilitam melhorias dos pontos de atenção e fragilidades detectadas.

A Pesquisa de Clima Organizacional permite: identificar as necessidades específicas para melhoria do clima organizacional, a partir do relatório da pesquisa clima; sugerir ações para incentivar a efetiva participação da Rede Hemominas.

Foi estabelecido um comitê de clima organizacional, responsável pelo acompanhamento e aplicação da pesquisa de clima. A última pesquisa foi realizada no período de 03/04/2017 a 05/05/2017 e a partir da análise dos resultados foram criadas ações

estratégicas aprovadas pela direção superior. Essas ações podem ser consultadas por todos os servidores por meio do Plano de Ação Estratégico 34, disponível no Sistema de Informações *Strategic Adviser* da Fundação Hemominas.

As ações aprovadas perfazem um total de 23, sendo que em 2020 foi avaliado o progresso de 11 ações concluídas, 3 ações concluídas como não efetiva, 3 ações suspensas e 6 ações em andamento.

Foi definido pela direção superior da Hemominas que a aplicação de novo instrumento de verificação da percepção dos servidores será realizada em 2022 e a partir dos novos resultados será possível mensurar o crescimento e as mudanças da instituição a partir das últimas ações que estavam sendo implantadas na instituição.

A Saúde Ocupacional da Fundação Hemominas desenvolve atividades em consonância com as diretrizes do Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador e as determinações da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica – (SCSSPM), unidade administrativa da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG - que tem por finalidade gerir a política de Saúde Ocupacional no âmbito do Poder Executivo do Estado de Minas Gerais, conforme disposto na Lei 16.192 publicada no dia 24 de junho de 2006, regulamentada pelo Decreto 46.557 publicado no dia 11 de julho de 2014.

Com base nas competências do setor o Serviço de Saúde Ocupacional da Fundação desenvolve as seguintes atividades: Acompanhamento das Licenças para Tratamento de Saúde; Ajustamento Funcional de servidores; Avaliações ergonômicas dos postos de trabalho; Coordenação de comissões Interdisciplinares relativas a Saúde e Segurança dos servidores; Gestão dos riscos ocupacionais através da elaboração do PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional); Inspeções de segurança; Investigação de acidentes de trabalho; Promoção de treinamentos de segurança; Realização de programas, ações e campanhas de qualidade de vida.

Como parte do processo de melhoria continua na prestação dos serviços a Saúde Ocupacional, para o período de 2020 a 2024, pretende manter as ações executadas efetuando as seguintes melhorias pontuais nas ações listadas abaixo:

- Executar as Avaliações ergonômicas não somente por demandas, mas para todos os postos de trabalho da fundação;
- Unificar os 03 (três) atuais manuais (MNP-G.GGP.SAO-70, MNP-G.GGP.SAO-112, MNP-G.GGP.SAO-127) em um manual único criando o Sistema de Gestão de Saúde e Segurança do Trabalho da Fundação Hemominas com vias a efetuar Gestão dos riscos ocupacionais de maneira mais eficiente. Além da criação do sistema de gestão de riscos, a Saúde Ocupacional migrará o atual PPRA, visando atender a atualização ocorrida da Norma Regulamentadora nº09 do ministério da Economia, para o Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) criado pela atualização ocorrida da Norma Regulamentadora nº01 desse mesmo ministério. Também atualizaremos o PCMSO de todas as unidades da Fundação Hemominas, de modo a atender a atualização ocorrida da Norma Regulamentadora nº07 do ministério da Economia;
- Aumentar o número de datas e horários de treinamentos oferecidos bem como iniciar o uso de ferramentas digitais que permitam os treinandos assistir os treinamentos de casa, por computadores ou celulares, dando mais opções para que os servidores possam participar dos treinamentos.

Além das melhorias contínuas projetadas para as atividades do setor, a Saúde Ocupacional está em processo de simplificação em sua estrutura e de seus procedimentos e projeta novas melhorias para os próximos anos. A Saúde Ocupacional prevê executar:

- Unificação da Saúde Ocupacional: unificar o setor de Saúde Ocupacional da Administração Central (ADC) com o serviço de Saúde Ocupacional do HBH, unificando assim procedimentos e processos, bem como otimizando pessoal (equipe) para um melhor atendimento de todos os servidores da Fundação Hemominas, e;
- Otimização dos indicadores: A Saúde Ocupacional atualmente monitora 05 (cinco) indicadores de forma a mensurar o nível de prestação dos serviços do setor. Como proposta para os próximos anos o setor tem em vista a redução para no máximo 2 (dois) visto que precisamos, no mínimo, representar nesses as duas grandes áreas do setor que são a Medicina do Trabalho e a Segurança do Trabalho. Esses indicadores deverão ser capazes de avaliar não só a demanda, mas também o cumprimento e a qualidade do trabalho realizado.

Com o surgimento dos primeiros casos de contágio no mundo pelo vírus da COVID-19 e de acordo com as normativas do Estado, a Saúde Ocupacional se prepara para atender e responder, nos próximos anos, as demandas necessárias para manter a segurança e saúde dos servidores. A Saúde Ocupacional planeja e executará as seguintes ações:

- revisará a lista de Equipamento de Proteção Individual (EPI) que a Fundação Hemominas fornece a seus servidores buscando identificar a necessidade de troca dos existentes ou aquisição de novos EPIs que não fornecemos atualmente;
- definirá protocolos seguros para o desenvolvimento das atividades e dos serviços que precisarão ser mantidos em funcionamento presencial e para os servidores em teletrabalho;
- Instalará marcações de distanciamento físico e avisos orientando a necessidade de distanciamento social em áreas coletivas (corredores, copas, elevadores, refeitórios, dentre outros) exigido para enfrentar o contágio pelo vírus;
- Instalará marcações de distanciamento físico necessário para utilização das estações de trabalho e da necessidade de instalação de acrílicos nas mesas de modo a permitir o uso de estações de trabalho contíguas que não possam ser afastadas de modo a manter os servidores a 2m de distância entre si;
- Procederá a execução de teleorientação médica dos servidores que apresentarem sintomas gripais semelhantes aos causados pelo vírus da COVID-19 evitando a necessidade destes se deslocarem a um posto de saúde ou comparecer ao trabalho com suspeita de contaminação por esse vírus;
- Oferecerá aos servidores que apresentarem suspeita de contaminação o encaminhamento para a realização do teste de COVID-19 nos próprios laboratórios da Fundação Hemominas;
- Negociará com a Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) a disponibilização de vacinas para que a Hemominas aplique em seus servidores da área finalística;
- Definirá protocolos para viabilização da retomada gradual das atividades presenciais, evitando aglomerações e exposições desnecessárias de servidores a contaminação pelo vírus.

3.8 Educação Permanente em Saúde - EPS

O Projeto para implantação da Educação Permanente em Saúde (EPS) fez parte de diretrizes da Hemominas desde o Planejamento Estratégico de 2016 - 2020. Para o Planejamento Estratégico da Fundação Hemominas de 2020-2024, foi definido que será mantida essa ação estratégica, contudo com foco no fortalecimento da EPS no cenário da instituição. Vale esclarecer que a EPS é reconhecida como prática da Hemominas há alguns anos, contudo a Hemominas se preocupa com o contínuo fortalecimento da prática.

Com o envolvimento dos servidores refletindo os processos de trabalho consideramos que a Educação Permanente em Saúde será uma prática cotidiana na Hemominas, principalmente nas atividades de educação em serviço, que são caracterizadas por treinamentos nas práticas e atividades cotidianas dos setores que padronizam e regulamentam nossos processos de trabalho.

Desta forma a Hemominas pretende promover capacitações para os servidores cujos conteúdos aprimorem o conhecimento nas áreas de hematologia e hemoterapia e em processos que qualifiquem cada vez mais a gestão da Hemominas.

3.8.1 Treinamento, Desenvolvimento e Ensino

O Serviço de Treinamento, Desenvolvimento e Ensino (TDE) tem como missão planejar, executar e acompanhar as atividades de capacitação para servidores da Fundação Hemominas e públicos externos ao quadro de funcionários. Ao mencionar o público externo estamos referenciando profissionais que atuam na área da saúde, residentes da área médica, estagiários de diversos cursos e estudantes de forma geral.

A finalidade do serviço é regulamentar a política de treinamento, desenvolvimento e ensino, visando o aperfeiçoamento dos profissionais, para atuarem nos procedimentos que envolvem a prática transfusional. Além disso, a Fundação Hemominas viabiliza a capacitação de estudantes e profissionais de instituições públicas ou privadas com o intuito de transmitir nossas boas práticas e consolidar aprendizado para o público externo das nossas práticas de trabalho.

Cumprir ressaltar que a atividade de ensino era realizada pelo Serviço de Ensino, contudo em dezembro de 2019 as atividades deste setor foram integradas ao Serviço de Treinamento e Desenvolvimento, com a atualização e publicação do estatuto que rege a instituição o nome foi alterado para Serviço de Treinamento, Desenvolvimento e Ensino.

Com referência ao público externo à Fundação Hemominas, considera-se que as principais ações realizadas no último ano foram 36 supervisões de estudantes da área técnica, 03 treinamentos no ambulatório e laboratório para médicos residentes, 101 capacitações de profissionais de Agência Transfusional (AT) e Assistência Hemoterápica (AH) na modalidade médico responsável técnico (RT), enfermeiros, profissionais de laboratório (biomédico, bioquímico, biólogo, técnico patologia clínica), captadores e faturistas, além de mais de 100 palestras e visitas técnicas para alunos e públicos diversos, treinamento para profissionais de outros Hemocentros e outras instituições de saúde.

Encontra-se em fase de desenvolvimento o treinamento para funcionários de agências e assistências hemoterápicas contratantes da Hemominas na modalidade de ensino a distância. O treinamento propõe capacitar estes profissionais que manuseiam e transfundem o sangue coletado e processado na Hemominas em seus estabelecimentos, qualificando-os quanto à forma correta de utilização e armazenamento, além dos cuidados e protocolos que asseguram um sangue de qualidade.

Considerando todos os cuidados de higiene e distanciamento social adotados em virtude de período pandêmico a instituição visa ampliar as visitas e palestras, bem como irá retomar a atividade de estágio supervisionado, pois avalia-se ser de grande importância a troca educativa conquistada com os estudantes. Será elaborado um projeto para detalhar como se dará a retomada do estágio na instituição.

Em relação as ações de desenvolvimento voltadas para o público interno destacam-se treinamento para atualização em todos os processos de trabalho da instituição, atualização nos processos do sistema de gestão da qualidade, treinamentos administrativos com foco em gestão e fiscalização de contratos, encontros técnicos com foco na implementação de melhorias nos processos, encontros para alinhamento de coordenação e gestão de unidades regionais, oficina para efficientização dos sistemas tecnológicos adotados na instituição, atividades de desenvolvimento comportamentais e relacionamento de equipes, além de ações voltadas para humanização e assédio moral e sexual.

A partir de 2017, a instituição adotou o ensino a distância como modalidade de fomentar capacitação em seus processos e a metodologia de videoconferências foi grande propulsor dessa medida adotada. Muitas atividades que aconteciam de forma presencial passaram a serem disseminadas no formato de videoconferência.

A videoconferência proporcionou economicidade de recursos financeiros para a instituição, além de celeridade em treinamentos que dependiam de conciliação de datas e recursos financeiros para acontecerem.

Ainda pensando na evolução tecnológica para o fomento das capacitações, a Hemominas desenvolveu em 2019 o ambiente virtual de aprendizagem por meio de uma plataforma de ensino a distância. Na Plataforma Ensino à Distância (EAD) da Hemominas constam treinamentos diversos com permissão de acesso dos nossos públicos interno e externo.

Destacamos que estão disponíveis na Plataforma EAD o Treinamento Introdutório da Fundação Hemominas, vídeos que asseguram a saúde do trabalhador, treinamentos no pacote Office da Microsoft e a Capacitação em Doença Falciforme.

A Plataforma EaD será uma ferramenta imprescindível para a capacitação dos servidores e pretende-se disponibilizar treinamentos com foco em Sistema de Gestão da Qualidade, Biossegurança, Gerenciamento de Resíduos, dentre outros.

A seguir segue demonstrativo de capacitações promovidas no período, bem como a sua abrangência:

Quadro 19 - Capacitação/treinamento dos servidores da Fundação Hemominas

Ano	Nº Treinamentos Realizados	% de servidores Treinados	Nº de participantes
2015	1654	66%	8.231
2016	2115	74%	11.186
2017	2193	80%	8.425
2018	1844	88%	7.994
2019	1970	85%	8.136

Fonte: Treinamento, Desenvolvimento e Ensino/Gerência de Gestão de Pessoas da Fundação Hemominas.

3.9 Gestão Estratégica

O Planejamento Estratégico Institucional (PEI) da Fundação Hemominas é estabelecido/revisado pela Alta Direção, com a participação dos servidores a partir da análise do cenário interno e externo, pontos fortes e pontos fracos, oportunidades e ameaças e a partir da missão organizacional, sendo entendido como a definição das diretrizes estratégicas institucionais alinhadas às necessidades dos cidadãos e das partes interessadas (governo, sociedade, órgãos fiscalizadores, fornecedores e servidores), focado em metas e resultados para todas as áreas da organização.

“O Planejamento Estratégico é um processo essencial dentro da organização porque traça as diretrizes para o estabelecimento dos planos de ação que resultarão em vantagens competitivas. Ele identifica recursos potenciais, reconhece fraquezas e estabelece um conjunto de medidas integradas a serem implementadas, assegurando o sucesso dos resultados planejados. Ele somente atinge sua eficácia máxima quando entendido e realizado por todas as pessoas da organização em um mutirão permanente e orquestrado”. CHIAVENATO e SAPIRO (2003)

No caso da Hemominas, considerando que é uma instituição pública, a vantagem competitiva citada pelo autor, pode ser traduzida em melhores serviços prestados ao cidadão.

O Planejamento Estratégico é desdobrado em indicadores, ações e projetos. Há um conjunto de indicadores operacionais e indicadores estratégicos, novamente desdobrados, de forma que haja o alinhamento do nível operacional com o estratégico, uma vez que os resultados locais impactam diretamente no alcance dos objetivos estratégicos.

Também fazem parte do Planejamento Estratégico as Ações Estratégicas e os Projetos Estratégicos, os quais são selecionados e planejados pela Alta Direção. Após o desdobramento do projeto em tarefas, das ações em atividades e definidos os responsáveis e prazos, o Núcleo de estratégias e Projetos (NEP) faz o acompanhamento da execução e repassa as informações para os membros da Alta Direção.

O desdobramento do Planejamento Estratégico nas Unidades Regionais é chamado de Planejamento Estratégico Local (PEL) que é definido pela Alta Direção, representante do núcleo da qualidade e gestores locais, a partir do desdobramento dos indicadores/metasp estratégicas, considerando a especificidade de cada unidade regional. Cada meta é estabelecida, preferencialmente, a partir do histórico local alinhado aos objetivos institucionais.

A cada dois meses, a Alta Direção promove uma reunião de análise crítica dos resultados do Planejamento Estratégico. Nesta reunião a Alta Direção, juntamente com as assessorias, analisam e acompanham os resultados dos indicadores estratégicos, a execução das ações estratégicas e o andamento dos projetos.

Posteriormente ocorre outra reunião com a participação da alta direção e dos representantes das unidades regionais, com o objetivo de fazer a análise crítica dos resultados do planejamento estratégico no âmbito local. Essa reunião com as unidades regionais é fundamental para o aprimoramento dos resultados da Hemominas, tendo em vista que permite à alta direção conhecer as demandas das unidades, entendendo as dificuldades enfrentadas por elas e discutindo mecanismos para superá-las.

O Núcleo de Estratégias e Projetos é responsável pelo acompanhamento/monitoramento do Planejamento Estratégico Institucional e suas revisões, incluindo o monitoramento dos Indicadores (Estratégicos e Operacionais) por meio de análises críticas dos mesmos, pelo monitoramento das Ações (Estratégicas e Locais) e dos projetos estratégicos; e elaboração de relatórios gerenciais vinculados às Estratégias da Fundação.

Para garantir monitoramento dos resultados estabelecidos no Planejamento Estratégico, a Fundação Hemominas utiliza o sistema Strategic Adviser (S.A.), que possibilita a alimentação das informações (indicadores estratégicos/operacionais, ações/atividades estratégicas/locais e projetos) descentralizadas para toda a Rede Hemominas, possibilitando maior agilidade nos fluxos e maior segurança das informações, automatização de atividades, fortalecimento da rastreabilidade, melhoria na integração dos processos na rede, fortalecendo o Planejamento Estratégico e o Sistema de Gestão da Qualidade e, principalmente, transparência, uma vez que todos os servidores têm acesso às informações.

3.10 Gestão da Qualidade

O Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ é gerenciado pela Comitê da Qualidade, formado pela Presidência e Diretorias e Assessoria de Atuação Estratégica, esta responsável também por toda sua operacionalização. O sistema conta ainda, com os Núcleos Locais da Qualidade - NLQ, os quais estão situados em cada uma das unidades da rede e são responsáveis pela gestão e operacionalização dos procedimentos da qualidade, no nível local. Além disso, os NLQ são responsáveis pela disseminação das políticas e procedimentos da qualidade junto ao público local.

Atualmente a Fundação Hemominas encontra-se com seus procedimentos definidos e implantados, tanto na Administração Central quanto nas unidades da rede.

A Fundação Hemominas, vem buscando adequar seus processos para garantir a qualidade e segurança dos serviços e produtos disponibilizados para o cidadão. A certificação do Hemocentro de Belo Horizonte e todos os laboratórios centralizados junto à Associação Americana de Bancos de Sangue - AABB, em Dez/2014 foi o reconhecimento formal da excelência dos seus processos. Sua comprovação veio nas re-certificações de 2016 e 2018, sendo que a próxima auditoria está prevista para acontecer em 2022.

Destaca-se também no ano de 2018 a certificação do Cetebio no seu Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário - BSCUP.

As principais ações e implantações realizadas foram:

- Efetivação do trabalho da Assessoria de Atuação Estratégica, após a junção de setores a partir da publicação do novo decreto;
- Padronização, organização e disponibilização de todos os documentos, registros e procedimentos para a rede Hemominas;
- Nova estruturação e aplicação nas Unidades e Administração Central das técnicas da Rede do Programa de Auditoria Interna da Qualidade;
- Disseminação da Estratégia institucional no período por meio da documentação interna;
- Resgate da imagem da Gestão da Qualidade na Fundação Hemominas;
- Busca da simplificação dos processos;
- Treinamento recorrente dos servidores.

3.11 Captação de Recursos

A Fundação Hemominas busca continuamente a melhoria de seus processos promovendo capacitações (congressos, encontros, treinamentos e outros) e adequando seu parque tecnológico e seus espaços físicos, para atendimento à demanda da sociedade, seguindo as legislações vigentes, garantindo assim, a segurança e qualidade de seus processos e serviços. Tudo isto faz com que a Fundação Hemominas invista em aquisições de novos equipamentos, construções e reformas por meio de parcerias com órgãos fomentadores.

A captação de recursos é operacionalizada pelo Núcleo de Estratégias e Projetos, que também realiza as atividades de orientação aos gestores dos convênios, encaminhamento dos projetos aos órgãos financiadores, lançamento dos projetos nos sistemas dos concedentes, atualização do banco de projetos da instituição, bem como atualização do portfólio de projetos e tratativas para captação de recursos advindos de emendas parlamentares, dentre outras atividades.

Atualmente a Hemominas possui os convênios vigentes, conforme quadro a seguir:

Quadro 20 – Convênios vigentes Fundação Hemominas – Obras, Equipamentos, Pesquisa e Capacitação

Nº Convênio	Ano	Orgão Concedente	Objeto do Convênio	Valores dos Convênios		
				Concedente	Hemominas	Total do Convênio
728055	2009	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 1.629.799,00	R\$ 407.449,75	R\$ 2.037.248,75
797425	2013	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 1.600.120,00	R\$ 178.000,00	R\$ 1.778.120,00
TDCO 004	2015	SES	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 659.120,17	R\$ 0,00	R\$ 659.120,17
836296	2016	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00
836291	2016	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00
836292	2016	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 515.000,00	R\$ 0,00	R\$ 515.000,00
852636	2017	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes - Informática	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00
852637	2017	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00
872064	2018	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 105.000,00	R\$ 0,00	R\$ 105.000,00
872065	2018	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 550.000,00	R\$ 0,00	R\$ 550.000,00
886347	2019	MS	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00
TDCO 008	2020	SES	Equipamentos - Emenda Parlamentar Cássio Soares	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00

Continua

Continuação

799983	2013	MS	Construção da Sede Hemonúcleo Ponte Nova	R\$ 3.329.999,96	R\$ 370.000,00	R\$ 3.699.999,96
886359	2019	MS	Reforma Hemocentro de Montes Claros	R\$ 700.000,00	R\$ 0,00	R\$ 700.000,00
794378	2013	MS	Capacitação Profissionais	R\$ 500.000,00	R\$ 56.000,00	R\$ 556.000,00
836298	2016	MS	Encontro Residual	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00
836300	2016	MS	IX Simpósio Brasileiro de Doença Falciforme	R\$ 1.700.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.700.000,00
836289	2016	MS	Pesquisa - implantação de testes para realizar o diagnóstico de pacientes com doença de Von Willebrand	R\$ 120.000,00	R\$ 0,00	R\$ 120.000,00
836294	2016	MS	Pesquisa HCV e Hemofilia	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00
888097	2019	MS	Projeto de pesquisa - fatores genéticos e não-genéticos relacionados ao desfecho final da imunotolerância	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00
TDCO 05	2019	SES	Custeio das ações para captação de doadores de sangue, coleta, produção e distribuição de hemocomponentes para a manutenção de estoque de sangue e componentes, em atendimento ao plano de contingência devido à epidemia de dengue conforme Decreto NE nº 252/2019	R\$ 531.778,72	R\$ 0,00	R\$ 531.778,72
TDCO 011	2020	SES	Emenda parlamentar	R\$ 502.000,00	R\$ 0,00	R\$ 502.000,00
TCCO 012	2020	SES	Emenda parlamentar	R\$ 150.000,00	R\$ 0,00	R\$ 150.000,00

Fonte: Núcleo de Estratégias e Projetos FH

3.12 Gestão de Infraestrutura

A Gerência de Infraestrutura Física tem por finalidade planejar e coordenar as atividades de engenharia, arquitetura, manutenção predial e de equipamentos e a conservação dos bens imóveis e instalações físicas da Fundação Hemominas.

3.12.1 Arquitetura e Engenharia

Os serviços de Arquitetura e Engenharia são executados por meio da elaboração, supervisão e acompanhamento da execução de projetos necessários à implantação, construção, ampliação e reformas das áreas físicas da Fundação Hemominas, além do desenvolvimento de estudos, levantamentos e análises que visem subsidiar a contratação da elaboração de projetos de área física para implantação ou adequação de unidades da Fundação Hemominas

No período 2016-2019, foram realizadas as adequações e projetos de reforma listados abaixo:

- Hemocentro de Pouso Alegre – Reforma Unidade Contrato de Repasse MS 765.543/2011
Adequações da infraestrutura para atendimento a Visa e às normas para funcionamento, e dos Abrigos de Resíduos. Adequação de rampa interna, que dá acesso ao Laboratório de Prova Cruzada. Adequação de sanitário para portadores de necessidades especiais, utilizando a área de dois sanitários existentes na área administrativa. Pintura geral das áreas externas e internas. Substituição de louças e metais. Adequação de Janelas e Portas. Adequações elétricas
- Início 27/12/2017 e término em 17/12/2018
Termo de entrega assinado em 12/04/2019
- Hemonúcleo de Diamantina – Reforma unidade Contrato de Repasse OGU 0344.803-77/2010
Substituição da cobertura (cerâmica, vidro e fibrocimento), pintura da Unidade, substituição dos revestimentos nas áreas frias e substituições e manutenções nos aparelhos hidráulicos.

- Início em outubro/2019 e término da obra em março/2019
- Hemonúcleo de São João del-Rei – Reforma da unidade financiada pelo Contrato de Repasse 765549/2011
Reforma contemplou pintura total da unidade, troca de piso das áreas técnicas e copa, adequação da bancada da lanchonete e recepção do doador, criação de 3º DML e recomposição de piso da área administrativa
- Início em 01/10/2019 e término em 29/01/2020.
Termo de entrega assinado em 19/08/2020.
- Hemonúcleo de Manhuaçu – Reforma da unidade financiada pelo Contrato de Repasse 0276496-19/2008
Reforma contemplou pintura total da unidade, pintura letreiro, instalação de vidro aramado novo na cobertura da garagem, instalação de rufo, instalação de tela mosquiteiro, instalação de piso cerâmico, forro e rodapé na circulação, adequações no I.S Feminino e Masculino (soleira, forro, lavatório, esquadria, ducha, pintura e acessórios), adequação utilidades (piso, parede, forro, esquadria, bancadas, prateleira, expurgo, acessórios), substituição de luminárias, aprovação projeto de incêndio
- Início em julho/2016 e término em dezembro/2016

3.12.2 Gestão de Equipamentos

Nesta área a competência do setor de Engenharia Clínica é planejar e executar os serviços de gestão da manutenção de equipamentos, de acordo com as normatizações estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

A gestão dos equipamentos se inicia no planejamento do parque de equipamentos médicos-laboratoriais da Fundação Hemominas, sob a responsabilidade do Comitê de Avaliação Tecnológica (CAT) que é composto por representantes das áreas de Engenharia Clínica, Gerência de Supervisão e Acompanhamento e setores técnicos (Fracionamento/HBH, Laboratório de HLA, Setor de Pesquisa/HBH, Gerência de Controle de Qualidade), além do Almoxarifado do Patrimônio. O CAT é responsável pela avaliação do estoque de equipamentos, das solicitações para substituição de equipamentos e da elaboração das especificações, análise, julgamento e emissão de pareceres sobre os

equipamentos relacionados aos processos de hematologia e hemoterapia a serem adquiridos para toda a rede da Fundação Hemominas.

Em relação à manutenção dos equipamentos médicos-laboratoriais, ela é executada por meio de contratos de manutenção com empresas especializadas e a gestão dos mesmos fica sob responsabilidade do Serviço de Engenharia Clínica (ENC). Estes contratos preveem manutenções preventivas, manutenções corretivas, calibrações, certificações, qualificações e testes de segurança elétrica, quando aplicáveis, atendendo às especificações normativas da PRC MS Nº 05/2017 e RDC ANVISA Nº 34/2014 e devidamente registrados no sistema informatizado de gestão da manutenção de equipamentos EFFORT.

3.12.3 Equipamentos prediais

Em regra, as unidades com este tipo de equipamento possuem contratos descentralizados de manutenção preventiva e corretiva, cuja gestão é de responsabilidade das gerências administrativas de cada unidade, sob supervisão técnica do Serviço de Manutenção Predial (MPR). Estes contratos obedecem às recomendações e orientações dos fabricantes e as normas vigentes.

3.12.4 Equipamentos complexos e especiais

Estes equipamentos encontram-se instalados em Hemocentros da Fundação Hemominas. A manutenção dos mesmos também é realizada por meio de contratos específicos, tendo em vista a particularidade e especificidade dos mesmos.

Por decisão estratégica da Fundação, todos os exames sorológicos são realizados de maneira centralizada na capital mineira. Para tal, é realizada uma grande compra de kits e reagentes e os equipamentos responsáveis pela realização dos testes são fornecidos em regime de comodato. Neste caso, a execução dos serviços de manutenção e calibração ficam a cargo da empresa responsável, sob supervisão do Serviço de Engenharia Clínica (ENC). A Fundação Hemominas, assim como nos demais equipamentos, monitora e controla a realização efetiva destes serviços por meio de ordens de serviço emitidas e registradas por meio de sistema informatizado de gestão da manutenção de equipamentos EFFORT.

3.13 A Tecnologia da Informação e Comunicação

A Gerência de Tecnologia da Informação de Comunicação (GTC), responsável pelo gerenciamento dos sistemas de informação, suporte e sistemas, está vinculada à Diretoria de Gestão Institucional, executando os processos voltados para o desenvolvimento e a implementação de novas soluções e suporte ao usuário. Nos últimos anos, a GTC implementou várias demandas dos clientes internos da instituição. Atuando com o suporte direto ou via empresa contratada, serviços de impressão, telefonia móvel e fixa, sistemas e contratos corporativos, a GTC é uma gerência com interface em todos os setores da instituição.

O antigo sistema do ciclo do sangue, obsoleto, foi substituído pelo Sistema HEMOTEPLUS. Este sistema encontra-se implantado em todas as Unidades da Fundação Hemominas. Outra demanda atendida foi a implantação dos Sistemas MV SOUL e PEP, nos ambulatórios da Hemominas. Estes sistemas permitiram a informatização do prontuário dos pacientes e gestão eletrônica de todo o fluxo do paciente laboratorial incluindo suas amostras, processos pré-analíticos, analíticos e pós-analíticos, resultados e controle da qualidade analítica de exames laboratoriais. Os Sistemas SOUL e PEP encontram-se implantados nas 16 unidades da Fundação Hemominas que prestam atendimento ambulatorial aos pacientes com hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias. A equipe de Administração de Sistemas da GTC desenvolveu um conjunto de soluções para a TEC como: Consulta Doador (consulta às doações em todas as unidades), Sistema de Gestão Transfusional/ Verifica RT (controle da prova cruzada) e o Sistema SIL-HLA (utilizado no laboratório do HLA). Em 2020, foi realizado o processo de contratação do sistema SisteMass, para suporte aos exames de COVID em massa, com a PRODEMGE.

A equipe de Administração de Sistemas da GTC desenvolveu um conjunto de soluções para dar suporte aos processos da Diretoria de Planejamento, Gestão e Finanças, como: o Hemocurrículo, para viabilizar o Chamamento Público (gerenciamento das contratações emergenciais durante a pandemia) e o Gestão de Pessoas (utilizado pela saúde ocupacional e para consulta informações de servidor). Em 2020 a GTC desenvolveu para a Gerência de Contabilidade e Finanças o inovador Sistema de Gestão de Pagamentos e Recebimentos (SGPR), permitindo o controle centralizado dos pagamentos e recebimentos e a rastreabilidade de despesas e agentes envolvidos nos processos de

pagamentos, tendo sido destaque na Semana Inova 2020 organizada pela SEPLAG e PRODEMGE.

Em termos de infraestrutura, a área de Infraestrutura e Suporte (ITS) da GTC implementará o projeto wifi doador/paciente, que consiste em disponibilizar acesso à internet para os doadores e pacientes, melhorando a receptividade daqueles que comparecem às unidades. Todos os links de dados foram migrados para novas tecnologias e velocidades melhores, em função da readequação da Rede Governo. Também foi adquirido uma ferramenta *Endpoint* da Sophos, a fim de prevenir ataques de *ransomware*, vírus e encriptação de dados por hackers.

Em consequência da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, a Fundação Hemominas reforçou as medidas de segurança da informação e proteção de dados pessoais, mediante planejamento e medidas propostas pelo Comitê de Segurança da Informação e Proteção de Dados, Portaria 194/20. Como ações do Comitê, foram realizados inventários de dados pessoais, mapeamento de risco, Política de Segurança da Informação e Comunicação, Política de Proteção de Dados, Plano de Segurança da Informação, Comunicação e Proteção de Dados e um conjunto de medidas práticas derivadas. O planejamento, ferramentas e medidas da Fundação Hemominas para a LGPD foram destaque em um painel técnico de boas práticas de referência, na grade da Semana Inova 2020, a convite da CGE-MG. Ainda nesse íterim, a Fundação Hemominas está realizando um importante investimento na infraestrutura tecnológica, adquirindo ativos de rede, storage, computadores, notebooks e webcams, a fim de melhorar a TIC, além de dar melhor resposta ao novo cenário de reuniões virtuais. No dia 28/11/2020, foram publicadas as Portarias de Segurança da Informação e Comunicação, Política de Proteção de Dados, e a designação do Encarregado de Dados Pessoais/*Data Protection Officer* (DPO). Assim, procura-se o melhor atendimento às exigências legais e critérios de segurança da informação e proteção de dados.

3.14 Gestão financeira orçamentária

Os recursos da Fundação Hemominas são compostos pelas seguintes fontes de arrecadação, conforme quadros abaixo:

Quadro 21 – Composição da Receita Diretamente Arrecadada

ANO	SIASUS (HEMATOLOGIA)	CONTRATO DE GESTÃO (SADT/HEMOTERAPIA)	EXTRA TETO (FAEC)	MULTA DEVOLUÇÃO SUS	AIH	CETEBIO	TOTAL SUS	FATURAMENTO NÃO SUS	TOTAL GERAL
2015	1.251.613,88	42.695.486,12	7.241.398,50		392.995,89	433.332,99	52.014.827,38	13.841.329,12	65.856.156,50
2016	1.247.374,18	44.961.298,20	5.359.221,76		484.795,06	447.236,21	52.499.925,41	14.056.203,85	66.556.129,26
2017	1.280.290,25	44.961.298,20	6.825.033,18		895.024,33	412.549,64	54.374.195,60	15.681.937,85	70.056.133,45
2018	1.173.662,47	45.855.176,30	6.307.890,00	2.095,21	852.482,24	747.213,65	54.938.519,87	14.998.938,76	69.937.458,63
2019	1.302.442,50	48.042.323,28	4.992.562,50	22.733,07	858.931,35	727.601,43	55.946.594,13	15.779.961,41	71.726.555,54
2020	1.054.021,90	48.042.323,28	6.004.291,02	15.354,39	734.036,17	710.532,79	56.560.559,55	18.150.225,54	74.710.785,09

Fonte: SIASUS hematologia: Tabwin/Base de Dados Datasus. Contrato de Gestão: Termo de Contrato 141/2018. Extra Teto (FAEC): Tabwin/Base de Dados Datasus. AIH: Demonstrativo de AIH. CETEBIO e Faturamento Não SUS: DAE's pagos PRODEMGE.

Em 2020, a Fundação Hemominas apresentou orçamento composto pelas seguintes fontes de recursos, os dados são apresentados no quadro a seguir:

Quadro 22 – Execução Orçamentária da Fundação Hemominas em 2020

Fonte de Recurso	Grupo de Despesa	Crédito Inicial (LOA)	Crédito Autorizado	Despesa Realizada	% de execução
10 - Tesouro do Estado	Pessoal	102.630.703,00	102.630.703,00	101.585.223,40	98,98
	Custeio	141.492.826,00	139.034.759,67	137.947.693,04	99,22
	Investimento	7.455.716,00	4.816.096,61	4.258.007,09	88,41
	TOTAL	251.579.245,00	246.481.559,28	243.790.923,53	98,91
60 - Recurso Próprio	Pessoal	1.112.013,00	3.195.759,01	3.114.369,91	97,45
	Custeio	14.863.931,00	15.972.918,90	15.925.429,60	99,70
	TOTAL	15.975.944,00	19.168.677,91	19.039.799,51	99,33
24 - Ministério da Saúde	Custeio	0,00	2.786.053,18	866.945,86	31,12
	Investimento	0,00	2.512.530,04	1.108.547,91	44,12
	TOTAL	0,00	5.298.583,22	1.975.493,77	37,28
95 - RECURSOS RECEBIDOS POR DANOS ADVINDOS DE DESASTRES	Custeio	0,00	15.687.302,84	3.473.170,04	22,14
	Investimento	0,00	252.284,00	101.884,00	40,38
	TOTAL	0,00	15.939.586,84	3.575.054,04	22,43
TOTAL GERAL		267.555.189,00	286.888.407,25	268.381.270,85	93,55

Fonte: Gerência de Planejamento Orçamento (GPO) Hemominas, a partir de dados do SIMG/MG

4 LEVANTAMENTO DE DADOS E APLICAÇÃO DE PARÂMETROS

4.1 Fundamentos Básicos

Os critérios utilizados na prospecção e no tratamento dos dados que deram origem a este documento se encontram no Manual “Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde”. Destaca-se ainda a utilização do “Manual Orientativo para Elaboração do Plano Diretor Estadual de Sangue e Hemoderivados”, este último elaborado pela Fundação Hemominas. Para uma visão detalhada da tríade clássica de programação, no caso específico da hemoterapia, foi estabelecida a relação entre a oferta de hemocomponentes, a demanda terapêutica gerada pelas unidades hospitalares e a necessidade de coletas de bolsas de sangue. Para tanto, foram levantados dados de diagnóstico da situação atual, tais como a organização dos serviços de hemoterapia do Estado de Minas Gerais, por níveis de complexidade, a demanda transfusional e vinculação com o SUS/MG.

A fim de explanar mais detalhadamente os critérios utilizados, a análise foi decomposta em cinco perspectivas: mapeamento da Rede Hospitalar por nível de complexidade; critérios utilizados para dimensionamento da demanda transfusional, por nível de complexidade; percentual de candidatos à doação; definição da demanda transfusional por hospital; levantamento da capacidade instalada, por serviço de hemoterapia.

4.1.1 Mapeamento da Rede Hospitalar por nível de complexidade

Para a tabulação dos dados referentes à rede hospitalar de Minas Gerais, utilizou-se a base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conferência com informações provenientes do cadastro de hospitais contratantes da Fundação Hemominas (Contratos e Convênios/ Gerência de Faturamento e Orçamento), além da checagem realizada junto às Unidades da Fundação Hemominas.

A rede hospitalar foi estratificada em cinco níveis de complexidade, de acordo com o Manual “Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde”, sendo eles:

Nível 1 - Hospitais sem UTI e sem Atendimento de Urgência e Emergência;

Nível 2 - Hospitais com UTI ou com Atendimento de Urgência e Emergência;

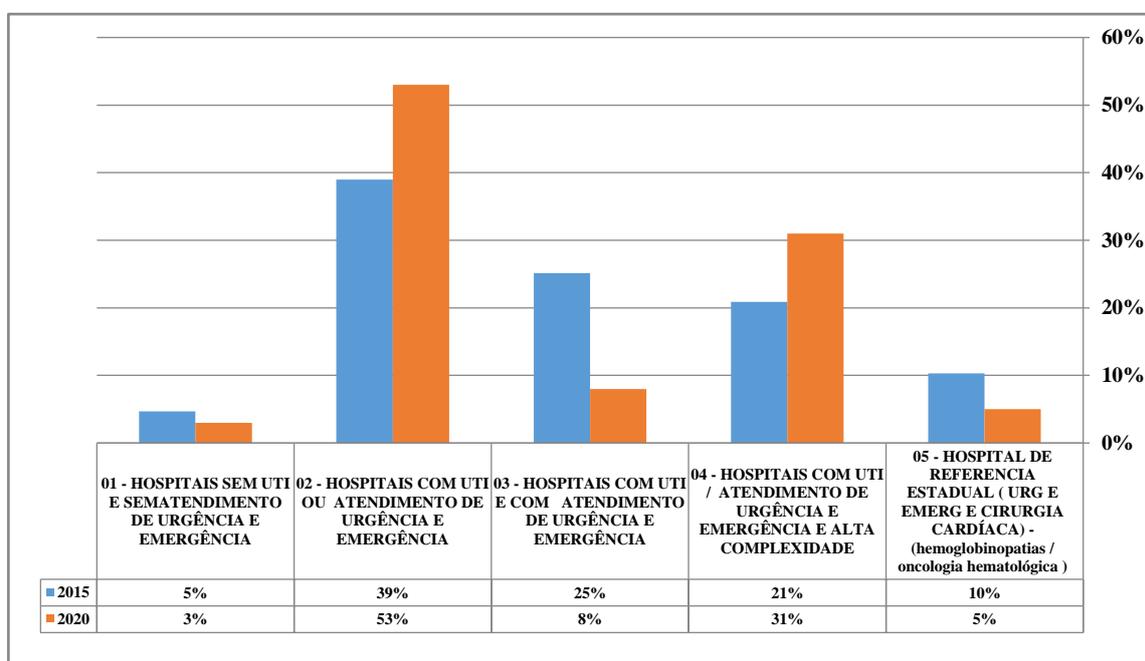
Nível 3 - Hospitais com UTI e com Atendimento de Urgência e Emergência;

Nível 4 - Hospitais com UTI / Atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade;

Nível 5 - Hospitais de Referência estadual com Urgência e Emergência/Cirurgia Cardíaca hemoglobinopatias / oncologia hematológica.

Aplicando estes critérios, temos o gráfico abaixo:

Gráfico 29 - Distribuição de Hospitais, por nível de complexidade (comparação 2015 e 2019)



Fonte: Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia 2015. Plano Diretor de Hematologia e Hemoterapia 2020.

Dados enviados pela Diretoria de Informação em Saúde/Superintendência de Programação Assistencial/SES-MG em março/2020, extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Analisando-se o **gráfico 29**, percebe-se que em 2020 houve uma diminuição do número de hospitais nos níveis 01, 03 e 05, em relação a 2015. Por outro lado, houve um aumento no número de hospitais nos níveis 02 e 04.

Foram inicialmente considerados os 678 estabelecimentos de saúde de MG cadastrados no CNES, que pertencem à rede hospitalar (conforme informações da Diretoria de Informação em Saúde/Superintendência de Programação Assistencial/SES-MG). Deste universo foram excluídos 280 estabelecimentos que se enquadravam em

algum dos critérios a seguir: ter menos de 30 leitos; constituir-se hospital psiquiátrico ou hospital especializado em oftalmologia ou otorrinolaringologia. Após esta seleção, foram excluídos os leitos destinados a pacientes crônicos e psiquiátricos. Tal exclusão se justifica pelo fato de não serem considerados no Plano Diretor os estabelecimentos que apresentam demandas hemoterápicas esporádicas, ou seja, que não apresentam demanda significativa. Assim, foram consideradas 398 unidades hospitalares neste estudo.

- Atendimento em UTI: considerou-se hospitais que preenchiam um dos seguintes requisitos:
 - Possuir uma das habilitações de leitos de UTI no arquivo do CNES (enviado pela SES/MG em março/2020): UTI II ADULTO (2601); UTI II NEONATAL (2602); UTI II PEDIATRICA (2603); UTI III ADULTO (2604); UTI III PEDIATRICA (2606); UTI QUEIMADOS (2607); UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UCO TIPO II (2608); UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II (2610); UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III (2611); UTI I ADULTO (2696).
 - Possuir um dos leitos classificados como “COMPLEMENTAR” no arquivo do CNES (enviado pela SES/MG em março/2020): 74 (UTI ADULTO - TIPO I); 75 (UTI ADULTO - TIPO II); 76 (UTI ADULTO - TIPO III); 77 (UTI PEDIATRICA - TIPO I); 78 (UTI PEDIATRICA - TIPO II); 79 (UTI PEDIATRICA - TIPO III); 81 (UTI NEONATAL - TIPO II); 80 (UTI NEONATAL - TIPO I); 82 (UTI NEONATAL - TIPO III); 83 (UTI DE QUEIMADOS); 85 (UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II); 86 (UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III).
- Atendimento de Urgência e Emergência: estar cadastrado no DATASUS – CNES, com atendimento de Urgência e Emergência em “Informações Gerais”.
- Referência Estadual em Urgência e Emergência: foram considerados os hospitais que possuíam uma das habilitações a seguir: 2702 - HOSPITAL TIPO II EM URGENCIA, ou 2703 - HOSPITAL TIPO III EM URGENCIA, no DATASUS – CNES.
- Alta Complexidade: foram considerados os Hospitais que possuem a informação, no CNES, de Alta Complexidade Hospitalar e/ou Ambulatorial. Para estar no nível

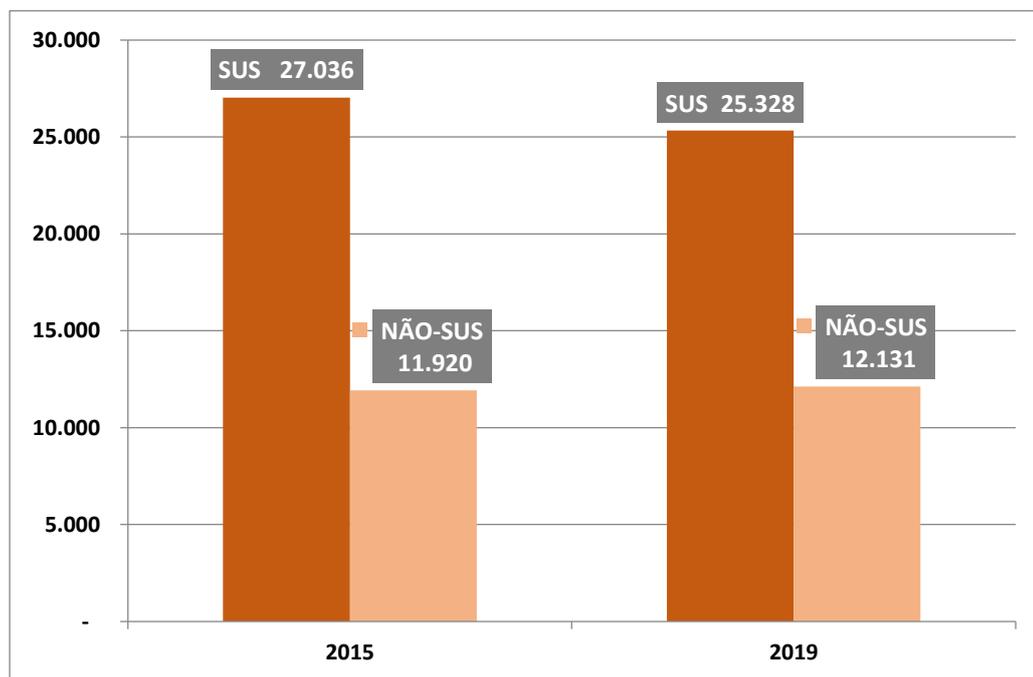
4, o hospital deve ter cumulativamente “Atendimento de Urgência e Emergência” e “Atendimento em UTI” cadastrados no DATASUS - CNES.

- Cirurgia Cardíaca: foram considerados os Hospitais indicados pela SES/MG como Centro de Referência em Cirurgia Cardíaca (total de 6 hospitais).
- Hospital especializado em Oncologia Hematológica: foi considerado apenas o Hospital do Câncer de Muriaé.
- Parâmetro: é um dado que é considerado necessário para analisar ou valorizar uma situação; possibilita entender uma determinada circunstância ou ter uma perspectiva dela.

4.1.2 Distribuição de Leitos

Conforme dados da SES/MG, em todo o Estado de Minas Gerais existem 678 unidades hospitalares. A partir dos critérios utilizados neste estudo, tratados no Capítulo II, foram considerados apenas 398 hospitais deste total. Tais estabelecimentos pertencem à rede hospitalar e apresentam características que apontam para a composição de uma significativa demanda de hemoterapia. Em 2019, tais unidades hospitalares corresponderam a um quantitativo de 37.459 leitos, sendo 68% destes leitos SUS e 32% leitos NÃO-SUS (conforme pode ser visto no **Gráfico 30**, a seguir). Na comparação com o ano de 2015, observa-se que houve uma redução no quantitativo de leitos SUS no Estado em 2019 (em número absoluto e percentual), ao passo que, o número de leitos NÃO-SUS aumentou de 11.920 para 12.131 no período.

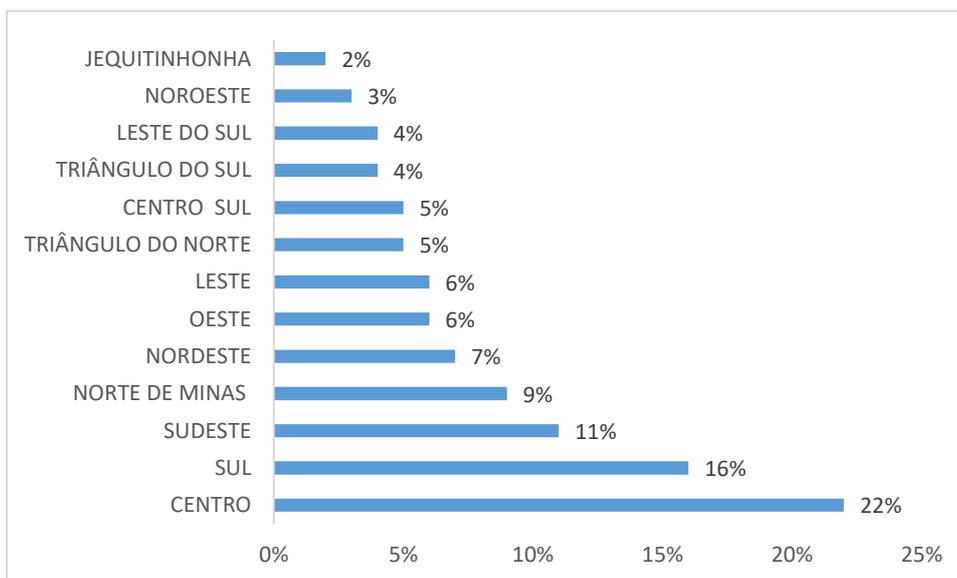
Gráfico 30 - Distribuição de Hospitais, por prestador (comparação 2015 e 2019)



Fonte: CNES/Datasus (2019). Diretoria de Informação em Saúde - SES/MG. Elaboração própria.

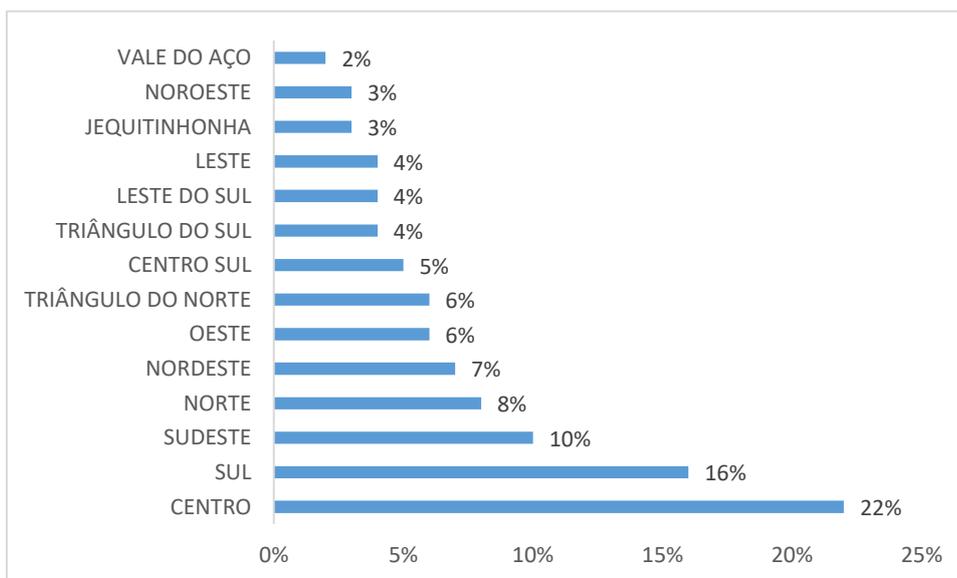
Quanto à distribuição dos hospitais nas macrorregiões de saúde, é possível verificar por meio do **Gráficos 31 e do Gráfico 32** que a distribuição de unidades hospitalares não foi alterada significativamente de 2015 para 2019. A redução percentual da macro Leste ocorreu devido a transferência de unidades hospitalares dessa região para a macrorregião Vale do Aço (criada no ajuste do Plano Diretor de Regionalização da SES/MG em 2018/2019). Ademais, houve transferência de hospitais da macro Nordeste para a macro Jequitinhonha.

Gráfico 31 - Distribuição de Hospitais, por macrorregião (2015)



Fonte: CNES/Datasus (2015). Diretoria de Informação em Saúde - SES/MG.
Elaboração própria.

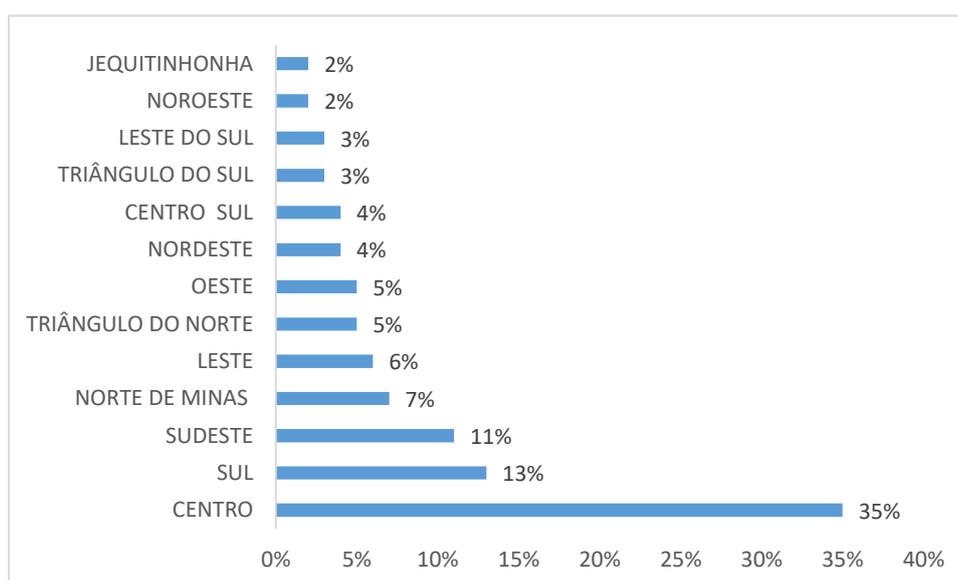
Gráfico 32 - Distribuição de Hospitais, por macrorregião (2019)



Fonte: CNES/Datasus (2019). Diretoria de Informação em Saúde - SES/MG. Elaboração própria.

Com relação aos leitos hospitalares, houve uma diminuição de 38.956 para 37.459 leitos considerados após o filtro aplicado neste Plano Diretor. A nova regionalização das regiões de saúde transferiu leitos da macrorregião Leste para a nova macrorregião Vale do Aço. Também com a nova regionalização, a mudança da microrregião de Araçuaí ficou refletida a transferência dos leitos da macrorregião Nordeste para a macrorregião Jequitinhonha (esta última que passou de 584 leitos, em 2015, para 710 leitos, em 2019).

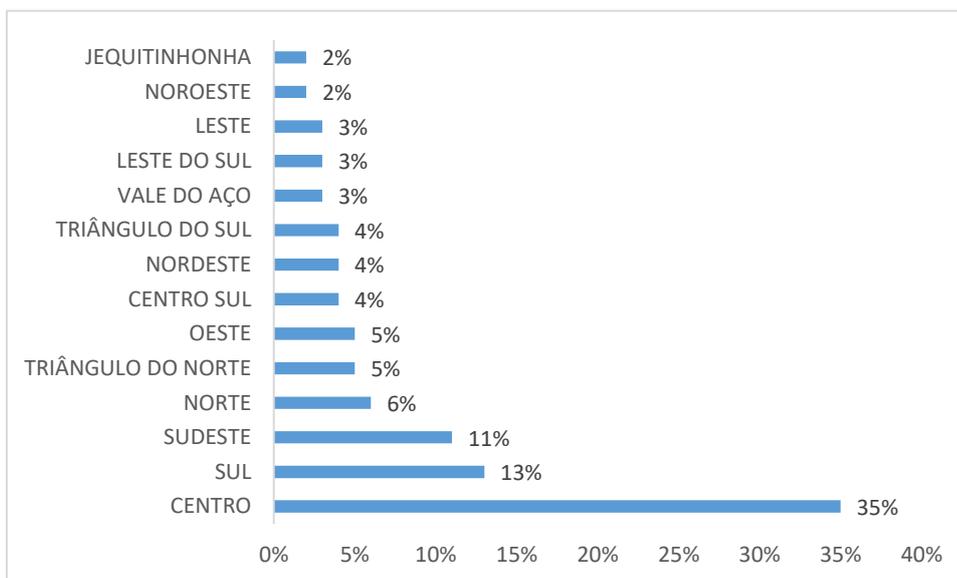
Gráfico 33 - Distribuição de Leitos Hospitalares, por macrorregião (2015)



Fonte: CNES/Datasus (2015). Diretoria de Informação em Saúde - SES/MG.

Elaboração própria.

Gráfico 34 - Distribuição de Leitos Hospitalares, por macrorregião (2019)



Fonte: CNES / Datasus (2019). Diretoria de Informação em Saúde - SES/MG. Elaboração própria.

A partir dos dados apresentados na **tabela 7**, vê-se que a tendência de diminuição do percentual de leitos SUS ocorreu em todos os níveis de unidades hospitalares, exceto no nível 5 (nível de maior complexidade). Dentre os leitos NÃO-SUS, houve aumento do número de leitos nos níveis 1 a 4. A tendência é de uma distribuição mais equilibrada de leitos existentes entre SUS e NÃO-SUS, com exceção do nível de maior complexidade (que permanece com maior participação do setor público, mesmo com o decréscimo do número absoluto de leitos nesse nível).

Tabela 07 - Distribuição de leitos por nível de complexidade MG – 2011 / 2015 / 2019

Nível de Complexidade	% Leitos SUS			% Leitos não SUS		
	2011	2015	2019	2011	2015	2019
Nível 1	80	65	57	20	35	43
Nível 2	79	70	74	21	30	26
Nível 3	77	72	70	23	28	30
Nível 4	67	65	56	33	35	44
Nível 5 ¹	70	72	87	30	28	13

Fonte: CNES/Datasus (2019). Diretoria de Informação em Saúde - SES/MG. Elaboração própria.

¹Em 2011 foi utilizado o parâmetro que considerava o nível 06 de complexidade, este parâmetro foi alterado pela Portaria de Consolidação nº1 de 28 de setembro de 2017. Portanto os hospitais que se encontravam no nível 06 foram somados no nível 05 no ano de 2011.

Os dados por macrorregião poderão ser verificados no **Anexo VIII**.

4.1.3 Definição da demanda transfusional

De acordo com o tipo do hospital, em escala de mínimo e máximo, estabelecidos pelo Ministério da Saúde, por nível de complexidade, a Fundação Hemominas considerou os parâmetros a seguir para cada um dos 05 níveis.

Tabela 08 - Demanda de bolsas/leito/ano utilizados pela Fundação Hemominas

NÍVEL	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	FAIXA PROPOSTA	PARÂMETROS (Hemominas)
1	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	3 a 5	4
2	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	6 a 9	8
3	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	10 a 15	13
4	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	16 a 20	17
5	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/Cirurgia cardíaca hemoglobinopatias/oncologia hematológica	21 a 50	30

Fonte: Artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. “Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. ”

Conforme mencionado anteriormente, o cálculo da demanda de bolsas de sangue ou demanda transfusional considera o número de leitos hospitalares e o nível de complexidade deles (o número médio de bolsas para atendimento anual de um leito em dado nível de complexidade é multiplicado pelo número de leitos existentes, a fim de se determinar o número de bolsas a serem produzidas).

A partir do parâmetro definido na Portaria de Consolidação nº 1/2017 e no Manual “Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde”, a demanda transfusional consiste no quantitativo de concentrado de hemácias (medido em bolsas) necessário para que a demanda hospitalar seja atendida no período de um ano.

Após a aplicação do número médio de bolsas, foram obtidos os seguintes resultados para a demanda transfusional:

Quadro 23 - Demanda Transfusional (Bolsa / Leito / Ano) por nível de complexidade - 2020

NÍVEL DE COMPLEXIDADE	PARÂMETRO BOLSAS LEITO ANO	QUANTITATIVO				DEMANDA DE BOLSAS - LEITO / ANO		
		HOSPITAIS	LEITOS			SUS	NÃO SUS	TOTAL
			SUS	NÃO SUS	TOTAL			
01 - HOSPITAIS SEM UTI E SEM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	4	14	505	379	884	2.020	1.516	3.536
02 - HOSPITAIS COM UTI OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	8	210	7.762	2.795	10.557	62.096	22.360	84.456
03 - HOSPITAIS COM UTI E COM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	13	32	2.107	904	3.011	27.391	11.752	39.143
04 - HOSPITAIS COM UTI / ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ALTA COMPLEXIDADE	17	122	9.254	7.203	16.457	157.318	122.451	279.769
05 - HOSPITAL DE REFERENCIA ESTADUAL (URG E EMERG / CIRURGIA CARDÍACA) - (hemoglobinopatias / oncologia hematológica)	30	20	5.700	850	6.550	171.000	25.500	196.500
TOTAL		398	25.328	12.131	37.459	419.825	183.579	603.404

Fonte: Relação de Hospitais encaminhada pela SES/MG, atualizadas com pesquisas realizadas no DATASUS/CNES (março/2020).

O quantitativo de bolsas requeridas segundo macrorregião pode ser visto, no **quadro 24**, onde são destacados os dados referentes às demandas geradas por leitos SUS e por leitos NÃO-SUS. As macrorregiões foram ordenadas a partir da maior até a menor demanda transfusional. Demonstrando a maior concentração da demanda

transfusional nas regiões Centro, Sul e Sudeste, a três representando 61,45% de toda a demanda do Estado.

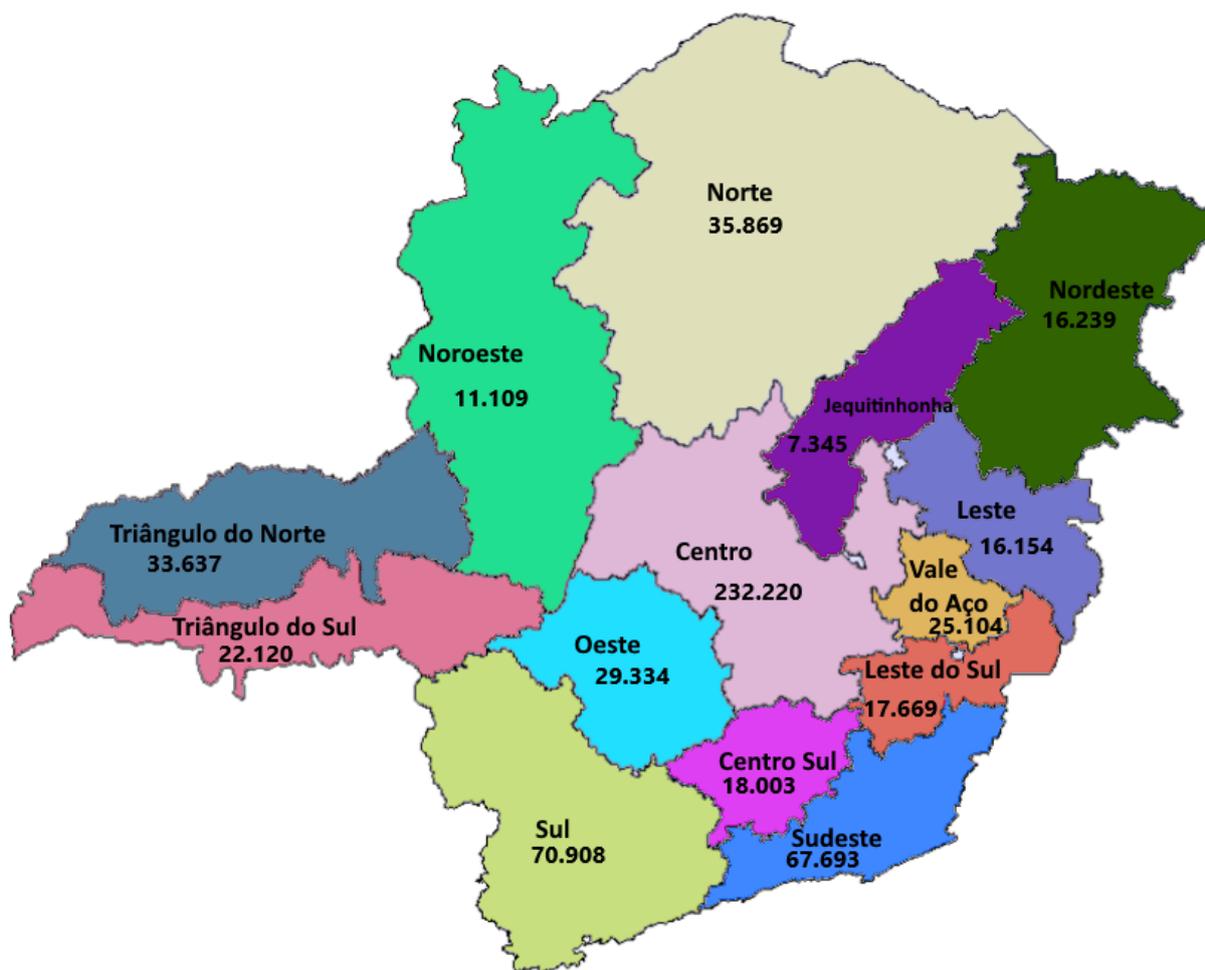
Quadro 24 - Demanda Transfusional (Bolsa/Leito/Ano) por macrorregião – 2019

MACRORREGIÃO	SUS	NÃO SUS	TOTAL
CENTRO	161.423	70.797	232.220
SUL	47.418	23.490	70.908
SUDESTE	44.803	22.890	67.693
NORTE	29.941	5.928	35.869
TRIÂNGULO DO NORTE	22.775	10.862	33.637
OESTE	17.457	11.877	29.334
VALE DO AÇO	15.296	9.808	25.104
TRIÂNGULO DO SUL	15.994	6.126	22.120
CENTRO SUL	12.114	5.889	18.003
LESTE DO SUL	12.830	4.839	17.669
NORDESTE	13.245	2.994	16.239
LESTE	12.933	3.221	16.154
NOROESTE	7.463	3.646	11.109
JEQUITINHONHA	6.133	1.212	7.345
Total Geral	419.825	183.579	603.404

Fonte: Aplicação de parâmetros Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017. Relação de Hospitais encaminhada pela SES/MG, atualizadas com pesquisas realizadas no DATASUS/CNES (março/2020). Regionalização: SES-MG/SUBGR/DREA - PDR-SUS/MG – ADSCRIÇÃO (após ajuste 2018/2019).

No **Mapa 5** a seguir pode ser vista a demanda transfusional de cada uma das 14 (catorze) macrorregiões.

Mapa 5 – Demanda Transfusional (Bolsa/Leito/Ano) por macrorregião - 2019



Fonte: Aplicação de parâmetros Portaria de Consolidação nº1 de 28 de setembro de 2017. Relação de Hospitais da SES, atualizadas com pesquisas realizadas no DATASUS/CNES (março/2020). Regionalização: SES-MG/SUBGR/DREA - PDR-SUS/MG – ADSCRIÇÃO (após ajuste 2018/2019).

4.1.4 Demandas de coletas

O parâmetro utilizado para definir a estimativa de candidatos à doação, para coletas de sangue, foi o de 10 a 40 doações (bolsa coletada*) /1.000 habitantes/ano. Considerando cada doação/coleta um doador com coleta efetivamente realizada.

Considerando os critérios emanados pelo Ministério da Saúde, o quantitativo de coletas deve situar-se entre 10 e 40 por 1.000 habitantes. Por esta razão, a apresentação do **Quadro 25**, levou em consideração os quatro cenários possíveis: 10, 20, 30 e 40 coletas para cada 1.000 habitantes, por macrorregião. Assim foi estimado o total de candidatos requerido segundo a população (estimativa IBGE para o ano de 2019).

Quadro 25 - Estimativa de coletas em função da população, por macrorregião de MG-2019

NOME DA MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DA MACRORREGIÃO	ESTIMATIVA DE COLETAS NO ANO REFERÊNCIA POR POPULAÇÃO			
		10 DOAÇÕES / 1.000 hab ANO	20 DOAÇÕES / 1.000 hab ANO	30 DOAÇÕES / 1.000 hab ANO	40 DOAÇÕES / 1.000 hab ANO
CENTRO	6.636.634	66.366	132.733	199.099	265.465
CENTRO SUL	790.973	7.910	15.819	23.729	31.639
JEQUITINHONHA	407.645	4.076	8.153	12.229	16.306
LESTE	691.136	6.911	13.823	20.734	27.645
LESTE DO SUL	695.672	6.957	13.913	20.870	27.827
NORDESTE	833.701	8.337	16.674	25.011	33.348
NOROESTE	705.938	7.059	14.119	21.178	28.238
OESTE	1.292.038	12.920	25.841	38.761	51.682
NORTE	1.684.710	16.847	33.694	50.541	67.388
SUDESTE	1.677.090	16.771	33.542	50.313	67.084
SUL	2.812.944	28.129	56.259	84.388	112.518
TRIÂNGULO DO NORTE	1.305.961	13.060	26.119	39.179	52.238
TRIÂNGULO DO SUL	790.206	7.902	15.804	23.706	31.608
VALE DO AÇO	844.143	8.441	16.883	25.324	33.766
ESTADO	21.168.791	211.688	423.376	635.064	846.752

Fonte: Estimativa populacional 2019 – IBGE/TCU.

Comparando-se a estimativa de coletas com as coletas efetivamente realizadas (em que foram consideradas as coletas da Fundação Hemominas e dos Bancos de Sangue privados), verifica-se que a situação do Estado de Minas Gerais permanece intermediária: entre 10 e 20 doações por mil habitantes (16,4 por mil habitantes ou 1,6% da população).

Apenas as macrorregiões Leste do Sul, Sudeste e Triângulo do Norte realizaram entre 20 e 30 coletas para cada mil habitantes em 2019 (20,5; 21,78 e 20,13 coletas, respectivamente). O menor número de coletas por mil habitantes foi encontrado na macrorregião Nordeste (6,29 coletas/1.000 hab.).

Quadro 26 - Coletas efetivamente realizadas em relação à população, por macrorregião de MG – 2019

MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO ESTIMATIVA 2019 – IBGE/TCU	COLETAS REALIZADAS					COLETAS POR MIL HABITANTES	Nº de unidades que coletam sangue	
		Período de Jan a Dez/2019						2019	
		HEMOMINAS - Dados INTRANET ²	TENDÊNCIA ³	PRIVADOS - DADOS HEMOPRO D ⁴	TENDÊNCIA	TOTAL		PÚBLICO ²	PRIVADOS ³
CENTRO	6.636.634	97.827	-5,4%	34.030	19%	131.857	19,87	4	3
CENTRO SUL	790.973	6.990	-2%			6.990	8,84	1	
JEQUITINHONHA	407.645	3.568	-13%			3.568	8,75	1	
LESTE	691.136	9.494	-18%			9.494	13,74	1	
LESTE DO SUL	695.672	14.271	18%			14.271	20,51	2	
NORDESTE	833.701			5.247	5,15%	5.247	6,29		1
NOROESTE	705.938	7.496	1%			7.496	10,62	1	
OESTE	1.292.038	13.959	-22%			13.959	10,80	1	
NORTE	1.684.710	17.459	7%			17.459	10,36	1	
SUDESTE	1.677.090	36.520	14%			36.520	21,78	2	
SUL	2.812.944	38.251	25%	9.161	-38%	47.412	16,85	3	2
TRIÂNGULO DO NORTE	1.305.961	26.293	-1%			26.293	20,13	2	
TRIÂNGULO DO SUL	790.206	13.367	-1%			13.367	16,92	1	
VALE DO AÇO	844.143			7.778		7.778	9,21		1
TOTAL	21.168.791	285.495	1%	56.216	1%	341.711	16,14	20	7

Fontes:

1 - Estimativa populacional 2019 - IBGE.

2 - Dados da coleta - Fundação Hemominas: Boletins Estatísticos (intranet).

3 - Tendência: Comparação do número de coletas realizadas em 2019 com o número de coletas realizadas em 2014.

4 - Bancos Privados: Boletim Hemoprod.

Fórmula de cálculo (Coletas/1.000 habitantes): Número de coletas realizadas / População x 1.000.

Na Hemominas, a comparação do ano de 2019 em relação ao ano de 2014 aponta tendência de queda no número de coletas realizadas em 03 macrorregiões: Jequitinhonha, Leste e Oeste. Enquanto isso, houve tendência de alta em outras 03 macrorregiões: Leste

do Sul, Sudeste e Sul. Na macrorregião Sul, parece ter havido uma absorção da demanda pela Hemominas após o encerramento das atividades de um banco de sangue privado. Os bancos privados apresentaram crescimento de coletas realizadas no período nas macrorregiões Centro, Leste e Leste do Sul. Faz-se a ressalva de que o parâmetro de “coletas por mil habitantes” serve para balizar o planejamento das ações, ou seja, ele não é taxativo, dado que a demanda efetiva por sangue é influenciada por muitos outros fatores que dizem respeito ao real atendimento dos cidadãos pelo setor saúde e ao uso racional do sangue.

Desse modo, para um diagnóstico mais informado, outras variáveis devem ser avaliadas, tal como feito por meio do “mapeamento da rede hospitalar por nível de complexidade”.

4.1.5 Desenho da Hemorrede e Capacidade Operacional das atividades de coleta, processamento, triagem sorológica e de biologia molecular

Para definição do tipo de Serviço de Hemoterapia e Hematologia a ser implantado em determinada região um dos parâmetros utilizado é o sistema de pontuação demonstrado a seguir de acordo com o Manual “Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde” e com os arts. 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1/2017.

Quadro 27 - Critérios e mecanismo de pontuação considerado para a definição do tipo de Serviço de Hemoterapia e Hematologia a ser implantado em determinada região – Fundação Hemominas

CRITÉRIO	MUNICÍPIO	PONTOS	REGIONAL	PONTOS
SEDE REGIONAL	SIM	2	-	-
	NÃO	0		
POPULAÇÃO (número de habitantes)	> 200.000	3	> 550.000	3
	199.999 a 100.000	2	549.999 a 301.000	2
	99.999 a 50.000	1		
			< 300.000	1
NÚMERO DE HOSPITAIS (clínicos e cirúrgicos, excluir hospitais psiquiátricos e de pacientes crônicos)	> 9	3	> 30	3
	8 a 6	2	29 a 15	2
	< 6	1	< 15	1
NÚMERO DE LEITOS (excluir leitos crônicos e psiquiátricos)	> 400	3	> 1500	3
	399 a 120	2	1499 a 551	2
	< 119	1	< 550	1
NÚMERO DE MUNICÍPIOS	-	-	>40	3
			39 a 21	2
			< 20	1
NÚMERO DE MUNICÍPIOS COM HOSPITAIS (clínicos e cirúrgicos, excluir hospitais psiquiátricos e de pacientes crônicos)	-	-	> 20	3
			19 a 11	2
			< 10	1

Fonte: Manual “Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde” – 2017

Ressalta-se que os parâmetros apresentados servem de referência e que uma análise mais aprofundada da hemorrede considera as distâncias e o acesso, a estrutura assistencial já existente, bem como particularidades regionais.

Como ocorreu na Hemominas, a centralização da sorologia e imuno-hematologia é uma importante estratégia para a busca da qualidade do sangue; bem como o nível de descentralização da coleta, necessário para garantir a cobertura assistencial de determinada área de abrangência.

A Fundação Hemominas adotou a microrregião de saúde como unidade de análise para o desenho da rede, tendo sido ela submetida aos referidos critérios de análise

estabelecidos (sede regional, população, número de hospitais, número de leitos, número de municípios e número de municípios com hospitais) para o cálculo do escore apresentado a seguir como a soma dos pontos obtidos.

Quadro 28 - Tipo do Serviço de Hemoterapia requisitado segundo o mecanismo de pontuação – Fundação Hemominas

SERVIÇO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA REQUISITADO	PONTOS
Hemocentro Regional	≥ 20
Núcleo de Hemoterapia	12 a 19
Unidade de Coleta fixa	9 a 11
Agência Transfusional e Coletas Externas	< 9

Fonte: Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

Na estruturação das atividades destacadas, foram utilizados os parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde, tendo em vista que a obtenção de ganhos de escala está ligada diretamente à qualidade do serviço prestado, bem como à eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

Quadro 29 – Processos x Parâmetros

PROCESSO	PARÂMETRO
Capacidade Operacional de Coleta	<p>Para o cálculo da Capacidade Operacional Mensal, o parâmetro considera um padrão de coletas por hora, o horário de funcionamento do Serviço de Hemoterapia e Hematologia no mês e a quantidade de cadeiras isoníveis para a coleta.</p> <p>Capacidade Operacional mensal: o cálculo da fórmula a seguir facilitará o entendimento. Ressalta-se que o número de horas/dia de funcionamento das cadeiras deverá levar em consideração a utilização efetiva das mesmas. Considerou-se o número efetivo de horas de funcionamento do SHH, o rendimento de 3 coletas/hora por cadeira e o número de dias de funcionamento do SHH no mês.</p> <p>Fórmula: (03 coletas/hora X n° de horas dia de funcionamento do SHH X n° de cadeiras de coleta X n° de dias de funcionamento do SHH)</p>
Capacidade Operacional de Processamento	<p>Para o cálculo da Capacidade Operacional, considerou-se que as unidades de processamento dos SHH devem processar no mínimo entre 120 e 150 bolsas de sangue por dia. Caso a demanda seja inferior a este valor, o SHH deverá encaminhar as bolsas de sangue total para o serviço de referência para que se proceda o processamento das mesmas. Cabe ressaltar que este parâmetro não é taxativo (a existência de dificuldades no acesso, altos custos, bem como longas distâncias podem requisitar serviço de processamento mais capilarizado), mas deve ser observado para se evitar a implantação de um serviço deficitário.</p>
Triagem para infecções transmissíveis por transfusão (NAT)	<p>Por ser uma atividade onde o ganho de escala é fator crítico para a qualidade e a redução nos custos, foi recomendada pelo Ministério da Saúde a automação completa, com interfaceamento e centralização. Os laboratórios de sorologia devem testar no mínimo 300 a 400 amostras/dia, levando-se ainda em consideração a viabilidade e o custo do transporte, bem como as condições permanentes e adequadas de acesso.</p>
Triagem para infecções transmissíveis por transfusão (SOROLOGIA)	<p>Deve atender o disposto na Portaria 193 2014. Sítios testadores NAT, conforme definido pela Coordenação Geral do Sangue e Hemoderivados.</p>
Exames imuno-hematológicos no doador	<p>No mesmo sentido do planejamento da sorologia, por ser uma atividade em que o ganho de escala é fator crítico para a qualidade e a redução de custos, foi recomendada pelo Ministério da Saúde e automação completa, com interfaceamento e centralização. Os laboratórios de imuno-hematologia devem testar no mínimo 300 a 400 amostras/dia, levando-se ainda em consideração a viabilidade e o custo do transporte, bem como as condições permanentes e adequadas de acesso.</p>

Fonte: TEC - Hemominas

A partir dos dados apresentados no **Quadro 28**, as macrorregiões foram classificadas para se definir o tipo de Serviço de Hemoterapia a ser implantado.

O **Anexo III** consolida a classificação do serviço de hemoterapia, indicando a pontuação de cada macrorregião após a aplicação do referido parâmetro classificatório, a partir dos critérios segundo: sede regional; população; número de hospitais, número de leitos número de municípios e número de municípios com hospitais.

Como pode ser visto no referido **Anexo III**, há possibilidade de funcionamento 15 (quinze) hemocentros em Minas Gerais, nos critérios avaliados. O número foi maior em relação ao PDHH 2016-2019, em função da revisão do Plano Diretor de Regionalização da SES/MG, que elevou ao patamar de pólos macrorregionais alguns municípios, como Betim, Contagem (na macro Centro), Manhuaçu (macro Leste do Sul) e Varginha (na macro Sul).

É necessário lembrar que tais parâmetros são referenciais e se deve levar em consideração a estrutura assistencial hoje disponível na promoção dos serviços de hemoterapia e hematologia.

Para a Capacidade Operacional, foram analisadas as atividades de coleta, processamento, triagem sorológica e de biologia molecular em separado, sendo que, para cada atividade, aplica-se um parâmetro diferente, conforme explicitado nos “Parâmetros de produtividade para estruturação das atividades de Coleta, Processamento, Triagem Sorológica e Imuno-hematológica e de Biologia Molecular”.

Na atividade de coleta, a maioria dos Bancos de Sangue apresentou menos de 50% de utilização da capacidade dos recursos disponíveis. Nesse caso, há uma limitação para o estudo realizado, dado que nem sempre o número de cadeiras para coleta de sangue significa o efetivo funcionamento dos demais recursos disponíveis, ou seja, pode haver casos em que o homogeneizador ou outros equipamentos médico-hospitalares necessitem de manutenção e que a cadeira fique ociosa por esse motivo, ou casos em que a própria cadeira esteja em manutenção.

Em 2019, as Unidades da Fundação Hemominas em Passos (Hemonúcleo), Sete Lagoas (Hemonúcleo), Betim (Unidade de Coleta), e São João del-Rei (Hemonúcleo) apresentaram os quatro maiores percentuais de aproveitamento dos recursos de coleta de sangue (sendo: 77,15%; 60,8%; 60,2% e 55,2%; respectivamente). Já as UFHs localizadas em Ituiutaba (Hemonúcleo), Além Paraíba (Unidade de Coleta e Transfusão), Diamantina (Hemonúcleo) e Uberaba (Hemocentro) destacaram-se pela baixa utilização dos recursos disponíveis para a coleta (menos de 20% de utilização da capacidade).

A capacidade instalada (cuja utilização é baixa) demanda recursos humanos para seu pleno aproveitamento. Destaca-se que a Fundação Hemominas possui infraestrutura para aumentar sua produção, mas, no entanto, não possui quantitativo de recursos humanos adequado para a utilização desta capacidade.

Quanto à capacidade de processamento, as macrorregiões Centro e Sul apresentaram o número mínimo recomendado de 120 bolsas de sangue por dia para a implantação de um serviço de processamento (com 286,04 bolsas/dia e 124,51 bolsas/dia, respectivamente). As macrorregiões Sudeste (com 110,27 bolsas/dia) e Triângulo do Norte (aproximadamente 89,07 bolsas/dia) foram as que mais se aproximaram do patamar

mínimo de 120 bolsas/dia. No entanto, é fundamental ressaltar neste parâmetro a importância das distâncias, critério que adquire destaque em Minas Gerais, tendo em vista a grande extensão do Estado e a dispersão pulverizada da população em determinadas regiões. Nesse sentido, de acordo com o MS, deve ser considerada a distância máxima de duas horas entre o serviço de coleta e o serviço de processamento das bolsas de sangue. Por esta razão, a Hemominas implantou o projeto de regionalização desta atividade, na qual os SHH encaminham as bolsas de sangue total coletadas ao serviço de referência para processamento em componentes eritrocitários, plaquetários e plasmáticos.

Com relação à realização de testes sorológicos, pode ser visto no **Anexo IV** que apenas a produção total diária da macrorregião central alcança o parâmetro mínimo de 300 amostras/dia para testagem. Atualmente, a Hemominas centraliza este serviço a testagem sorológica em Belo Horizonte.

A mesma situação se aplica ao serviço de realização de exames imuno-hematológicos, que também possuem critério mínimo de 300 amostras/dia para implantação de um serviço de referência. A Hemominas também centraliza os exames imuno-hematológicos em Belo Horizonte.

Assim, os exames de sorologia, imuno-hematologia e NAT são realizados centralizadamente para toda a rede Hemominas, sob a responsabilidade da Gerência de Laboratório/Diretoria Técnico-Científica.

5 ANÁLISE DOS DADOS

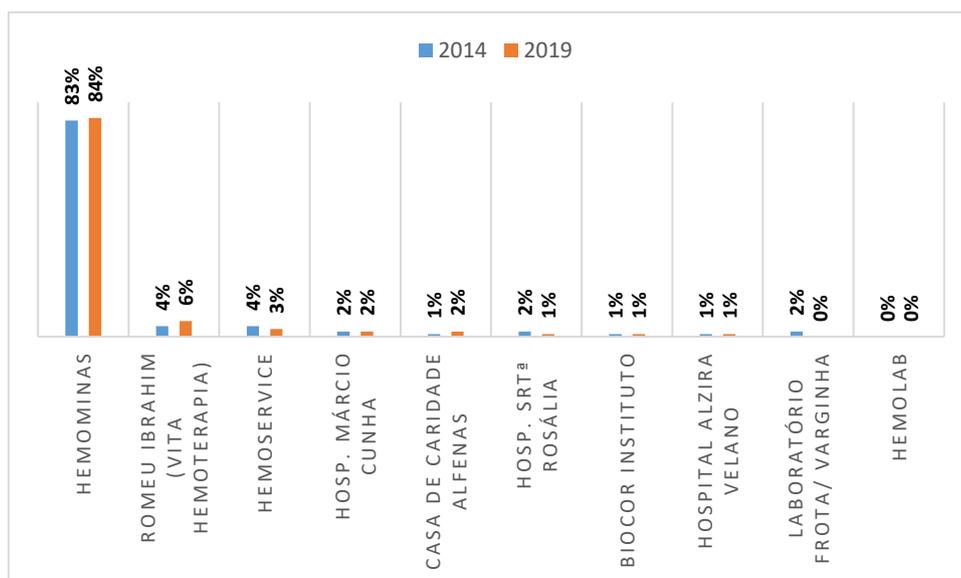
5.1 Produção de hemocomponentes e análise comparativa produção x demanda

Para buscar atender uma demanda crescente de hemocomponentes, a Fundação Hemominas busca otimizar a utilização dos recursos a fim de ampliar a capacidade de produção de hemocomponentes. Por meio dos **Anexos I e II** pode ser acompanhada a evolução da produção do Concentrado de Hemácias, que constitui o principal hemocomponente consumido pela demanda hemoterápica. Em 2019, a Fundação Hemominas foi responsável por 84,28% do total de concentrado de hemácias produzidos em Minas Gerais.

Desde o início da série, em 2005, até o ano de 2019, o aumento da capacidade produtiva se refletiu na entrega de 63.999 bolsas de CH a maior (diferença no número absoluto de bolsas produzidas no primeiro e no último ano referidos). Houve aumento também na participação relativa da produção total de bolsas ao longo dos anos: passou-se do patamar de 79,5% - em 2005 - para o de 84,28% - em 2019, conforme foi informado.

A fim de ilustrar melhor as informações sobre a produção de Concentrado de Hemácias no interstício do atual e do último Plano Diretor foi elaborado o **Gráfico 35** a seguir.

Gráfico 35 - Produção de Concentrado de Hemácias por prestador (2019)

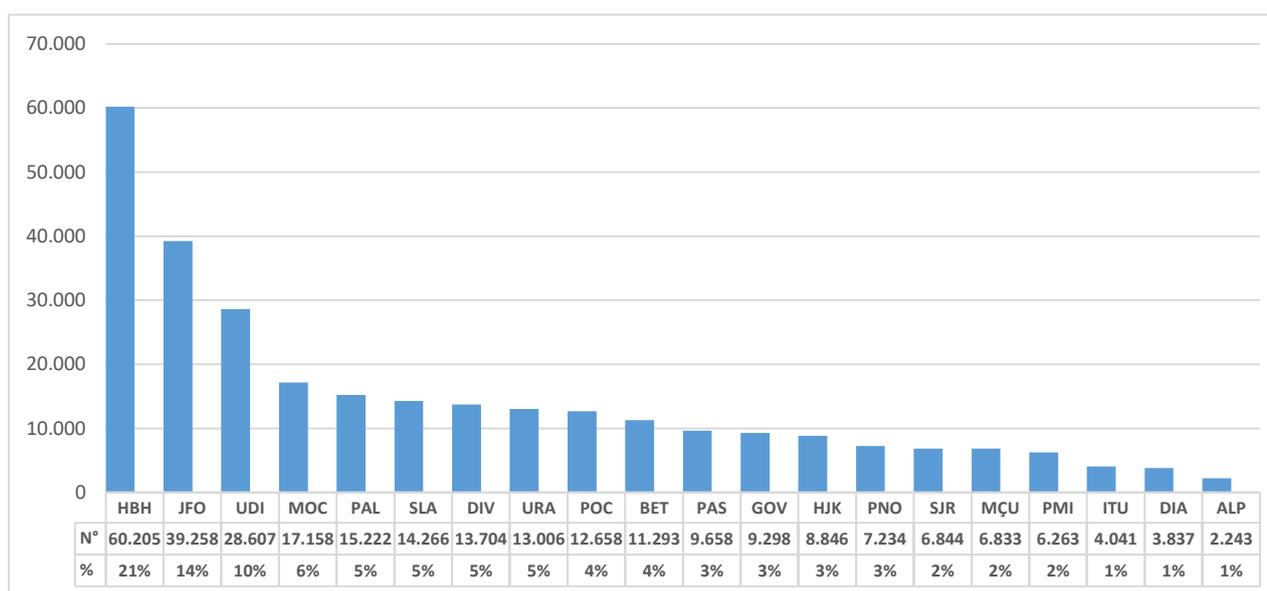


Fonte: Fundação Hemominas - Boletim Hemoprod (Gerência de Supervisão e Acompanhamento). Bancos Privados - Boletim Hemoprod.

Com relação ao detalhamento da produção pelas Unidades da Fundação Hemominas vê-se, por meio do **Gráfico 36**, que o Hemocentro de Belo Horizonte e o Hemocentro de Juiz de Fora são as Unidades que mais produziram bolsas de Concentrado de Hemácias no ano de 2019.

Quatro Unidades concentram mais de 50% de toda a produção da Fundação Hemominas: Belo Horizonte, Juiz de Fora, Uberlândia e Montes Claros.

Gráfico 36 - Produção de Concentrado de Hemácias por Unidade da Hemominas (2019)



Fonte: Fundação Hemominas - Boletins Hemoprod's das Unidades da Fundação Hemominas.

O **Anexo V** pode ser consultado para verificação da evolução da produção de bolsas de Concentrado de Hemácias por Unidade da Fundação Hemominas, a partir do ano de 2005 até o ano de 2019. Houve um aumento da capacidade de produção de 226.475 bolsas/ano (2005) para 290.474 bolsas/ano (2019), ou seja, 63.999 bolsas a mais por ano.

O **Gráfico 37** demonstra de maneira ordenada (da maior para a menor) a demanda calculada a partir dos parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1/2017 e a produção de bolsas de Concentrado de Hemácias, por macrorregião. Os maiores déficits (medidos em nº de bolsas) estão localizados nas macros Centro, Sudeste, Sul e Norte. Chama a atenção o quinto maior déficit obtido na macrorregião Vale do Aço, de 17.344 bolsas, que possui banco de sangue privado, embora alguns municípios sejam atendidos também pela

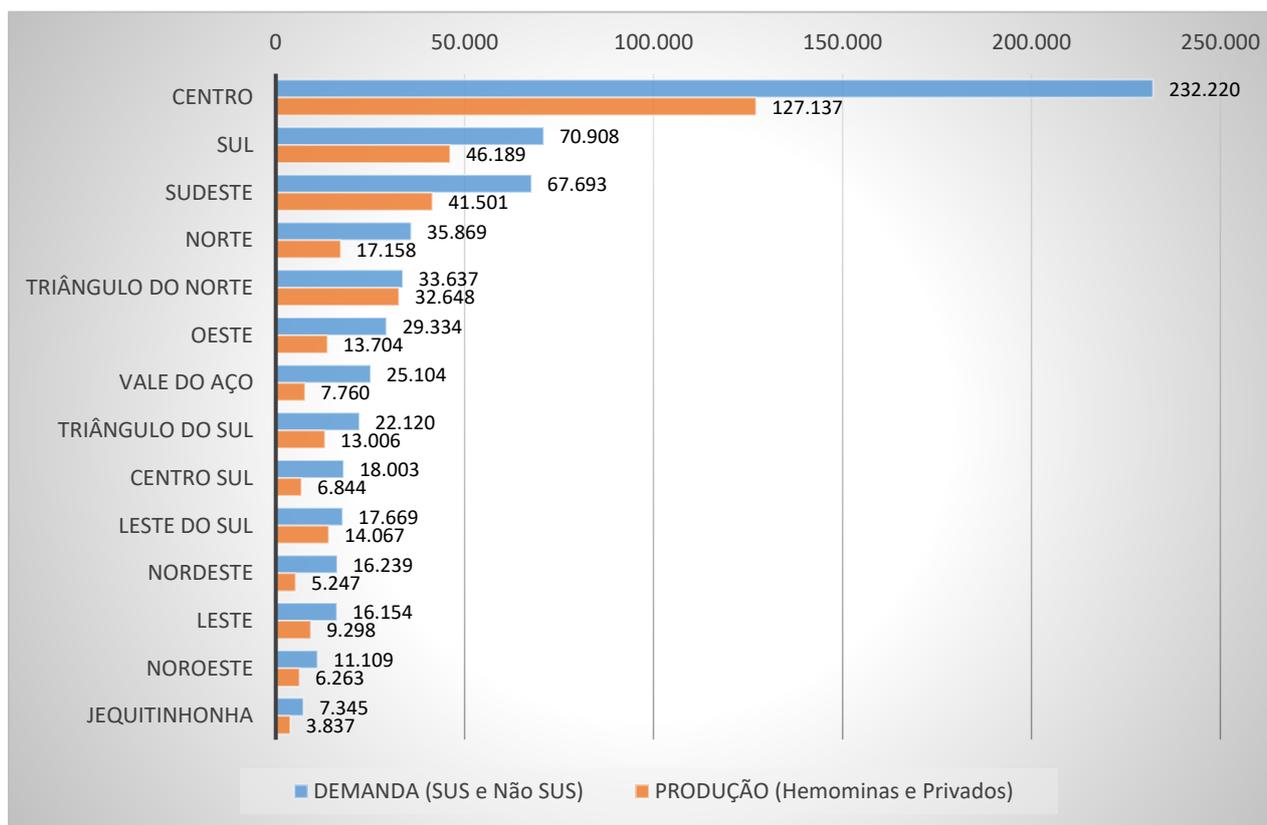
Unidade da Hemominas de Governador Valadares (Caratinga, Inhapim, Coronel Fabriciano, Timóteo, Belo Oriente e Ipatinga).

Sobre a representatividade da produção em relação à demanda, em porcentagem, verifica-se no **Quadro 30** que, embora o déficit entre a demanda e a produção de bolsas tenha sido maior nas macros Centro, Sudeste, Sul e Norte, a representatividade da produção em relação à demanda (última coluna do **Quadro 30**) que a baixa representatividade da produção em relação à demanda ocorreu nas macrorregiões Vale do Aço (30,91%) e Nordeste (32,31%). Necessário ressaltar que esse indicador foi desdobrado segundo a infraestrutura instalada na descrição da Secretaria de Estado de Saúde, podendo alguns municípios ser atendidos por unidades da Hemominas de outras regiões.

Ressalta-se que o “déficit” apontado não significa que houve falta de bolsas de sangue para transfusão, mas diz respeito ao quantitativo de demanda de bolsas de CH necessárias caso todos os leitos hospitalares cadastrados no CNES estivessem em pleno funcionamento (com o respectivo provisionamento de pessoal, mobiliário, materiais e equipamentos). Sabe-se que há uma diferença entre a informação de leito cadastrado e de leito disponível, o que se reflete nos dados de transfusões realizadas.

Quando comparados aos dados de transfusões efetivamente realizadas no estado (187.970), vê-se que o quantitativo produzido de 344.659 bolsas de CH é mais do que suficiente.

Gráfico 37 - Comparativo Demanda x Produção de Concentrado de Hemácias (2019)



Fonte: Fundação Hemominas - Boletim Estatístico da Intranet. Bancos Privados - Boletim Hemoprod.

Quadro 30 - Déficit/Superávit de Concentrado de Hemácias – 2019

DIFERENÇA ENTRE DEMANDA E PRODUÇÃO DE BOLSAS				
MACRORREGIÃO	DEMANDA (SUS e Não SUS)	PRODUÇÃO (Hemominas e Privados)	DIFERENÇA (ordenada da maior para a menor)	PRODUÇÃO / DEMANDA (em %)
Centro	232.220	127.137	-105.083	54,75%
Sudeste	67.693	41.501	-26.192	61,31%
Sul	70.908	46.189	-24.719	65,14%
Norte	35.869	17.158	-18.711	47,84%
Vale do Aço	25.104	7.760	-17.344	30,91%
Oeste	29.334	13.704	-15.630	46,72%
Centro Sul	18.003	6.844	-11.159	38,02%
Nordeste	16.239	5.247	-10.992	32,31%
Triângulo do Sul	22.120	13.006	-9.114	58,80%
Leste	16.154	9.298	-6.856	57,56%
Noroeste	11.109	6.263	-4.846	56,38%
Leste do Sul	17.669	14.067	-3.602	79,61%
Jequitinhonha	7.345	3.837	-3.508	52,24%
Triângulo do Norte	33.637	32.648	-989	97,06%
Total Geral	603.404	344.659	-258.745	57,12%

Fonte: Fundação Hemominas - Boletim Estatístico da Intranet. Bancos Privados - Boletim Hemoprod.

5.2 Perfil Hemoterápico

A análise do perfil hemoterápico compreende a apuração dos índices de inaptidão dos serviços de hemoterapia. No que concerne ao percentual de inaptos na sorologia em 2019, houve variação entre os bancos de sangue, sendo o menor percentual de inaptos no serviço de hemoterapia Romeu Ibrahim (Vita Hemoterapia) de 1,19% e o maior percentual de inaptos no serviço de hemoterapia Santa Rosália, que em 2019 foi de 4,15%. Os dados podem ser vistos no **Anexo VI**.

Analisando o percentual de descarte de concentrado de hemácias por validade, todos os Serviços de Hemoterapia apresentaram patamares baixos, inferiores a 1%, o que parece evidenciar uma eficiência na utilização das bolsas deste hemocomponente.

Da mesma forma, todos os Serviços de Hemoterapia apresentaram percentuais de descarte de concentrado de plaquetas inferiores a 1%, em 2019.

5.3 Perfil da Doação

Apresenta-se o perfil da doação e dos doadores no **anexo VII**, por Serviço de Hemoterapia, tanto da Fundação Hemominas, quanto dos bancos de sangue privados. Os dados dizem respeito aos candidatos aptos à doação. Dentre os prestadores privados, com exceção dos bancos de sangue Hemoservice (na macro Centro) e Santa Rosália (na macro Nordeste) foi observada uma grande parcela de candidatos que doam sangue para reposição de estoque; enquanto isso, no serviço público, os candidatos se dividem mais equilibradamente entre doação espontânea e doação de reposição.

Quanto aos dados que indicam a frequência de doação pelo doador, classificam-se os doadores pelo tipo: os que doaram sangue pela primeira vez, os doadores de repetição (considerados aqueles que doaram sangue no mínimo duas vezes no intervalo de 12 meses) e os doadores esporádicos (considerados os candidatos que doaram sangue mais de uma vez, porém, no intervalo de mais do que 12 meses). Para esta variável, todos os serviços de hemoterapia (públicos e privados) apresentaram percentual inferior a 50% para doadores de repetição (comumente denominados “fidelizados” por apresentarem maior frequência de doações).

Na Hemominas, destacaram-se por terem apresentado os maiores percentuais de doadores de repetição as Unidades: Manhuaçu (48,88%), Ponte Nova (47,71%), Uberlândia (47,36%), Ituiutaba (47,31%) e Uberaba (46,55%).

Dentre os bancos de sangue privados, o destaque foi o Banco de Sangue Santa Rosália, em que os doadores de repetição foram 49,35% do total de doadores, em 2019.

Quando classificados os candidatos aptos por gênero do doador, os bancos de sangue apresentaram distribuição equilibrada entre doadores do gênero masculino (53,51%) e do gênero feminino (46,49%). Isso pode ser explicado pelo intervalo para nova doação, já que homens podem doar sangue até quatro vezes no período de doze meses, enquanto mulheres podem doar até três vezes no mesmo período.

5.4 Transfusões

Por fim, o **quadro 31** apresenta o total de transfusões de Concentrado de Hemácias realizadas em vista da estimativa de transfusões por leito hospitalar (utilizou-se a média

de Concentrado de Hemácias, a partir do parâmetro do Ministério da Saúde previsto na Portaria de Consolidação nº 1/2017). Conforme pode ser visto, o quantitativo de transfusões realizadas em todas as macrorregiões está abaixo da estimativa.

Em 2019, consideradas em termos percentuais, as menores taxas de transfusões de Concentrado de Hemácias realizadas em relação à estimativa média ficaram com as macros Jequitinhonha e Nordeste (24% e 26%, respectivamente).

No extremo oposto, as maiores taxas de transfusões Concentrado de Hemácias realizadas em relação à estimativa média apresentaram-se nas macros Sul, Centro Sul e Triângulo do Norte (45%, 37% e 37%, respectivamente).

Quadro 31 - Percentual de Transfusão de Concentrado de Hemácias em relação ao estimado – 2019

NOME DA MACRORREGIÃO	Nº DE LEITOS	MÉDIA DE CH POR LEITO ¹	TOTAL DE TRANSFUSÕES DE CH REALIZADAS	TRANSFUSÕES DE CH REALIZADAS / MÉDIA DE CH LEITO ANO (EM %)
CENTRO	13.181	232.220	62.420	27%
CENTRO SUL	1.417	18.003	6.662	37%
JEQUITINHONHA	710	7.345	1.738	24%
LESTE	1.061	16.154	5.650	35%
LESTE DO SUL	1.179	17.669	5.229	30%
NORDESTE	1.415	16.239	4.300	26%
NOROESTE	901	11.109	4.033	36%
NORTE	2.273	35.869	12.163	34%
OESTE	1.923	29.334	8.869	30%
SUDESTE	4.140	67.693	19.301	29%
SUL	4.823	70.908	31.568	45%
TRIÂNGULO DO NORTE	1.955	33.637	12.504	37%
TRIÂNGULO DO SUL	1.287	22.120	6.419	29%
VALE DO AÇO	1.194	25.104	7.114	28%
ESTADO DE MINAS GERAIS	37.459	603.404	187.970	31%

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde - CNES/MS; Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde - SIA/MS.

Nota: 1 – Foi utilizada a média de CH por leito, segundo complexidade, conforme apresentado no anexo VIII.

6 OBJETIVOS E METAS DA HEMOMINAS

O desenvolvimento das atividades da Fundação Hemominas é orientado pelo planejamento estratégico institucional em que são traçadas diretrizes estratégicas alinhadas às necessidades dos cidadãos e das partes interessadas (governo, sociedade, órgãos fiscalizadores, fornecedores e servidores), focado no alcance das metas e resultados para todas as áreas da organização.

Em 2019, ocorreu a revisão do planejamento estratégico institucional. Esta revisão foi dividida em 5 etapas e contou com a participação de todos os servidores que tiveram a oportunidade de sugerir/criticar a proposta apresentada.

Figura 1 – Revisão Planejamento Estratégico Fundação Hemominas



Após a revisão do planejamento estratégico foi elaborado um novo mapa estratégico para o período de 2020 a 2024.

Figura 2 – Mapa Estratégico 2020-2024



O planejamento estratégico da Fundação Hemominas desdobra-se em indicadores, ações e projetos e busca o alinhamento do nível operacional com o nível estratégico, considerando sempre os resultados locais, uma vez que estes impactam diretamente no alcance dos objetivos da instituição.

6.1 Indicadores Estratégicos

Quadro 32 – Indicadores Estratégicos Perspectiva Sociedade

PERSPECTIVA	SOCIEDADE	
Objetivo Estratégico	Fornecer produtos e serviços de qualidade com menor custo para o cidadão	META
Eficácia transfusional atendimento bolsas concentrado hemácias solicitadas p/ serviços de saúde contratantes/ambulatórios da FH.		90,00 % (mensal)
Eficácia transfusional atendimento bolsas concentrado plaquetas solicitadas p/ serviços contratantes/ambulatórios da FH.		90,00 % (mensal)
Eficácia transfusional de transfusão de bolsas de crioprecipitado em estabelecimentos de saúde contratantes à FH.		80,00 % (mensal)
Percentual de satisfação dos pacientes ambulatoriais da Fundação Hemominas – Global		98,00% (bimestral)
Percentual de satisfação dos doadores da Fundação Hemominas - Global		99,00% (bimestral)
Número de bolsas de sangue coletadas – Global		39.580 (1º, 2º e 3º bimestres) 49.000 (4º,5º e 6º bimestres)
Produto médico de origem humana processado		280 (acumulado anual)
Atendimento à demanda ambulatorial (teste do pezinho)		23 dias (semestral)
Objetivo Estratégico	Ampliar e diversificar a oferta de produtos e serviços	META
Percentual de exames de HLA realizados para órgãos sólidos		10 (anual)

Fonte: Planejamento Estratégico Institucional 2020-2024, abril 2021

Quadro 33 – Indicadores Estratégicos Perspectiva Processos

PERSPECTIVA	PROCESSOS	
Objetivo Estratégico	Alcançar e manter o atendimento aos requisitos de qualidade e socioambientais dos produtos e serviços	META
Percentual de cumprimento de manutenções corretivas de Equipamentos com Criticidade Alta		70% (mensal)
Percentual de cumprimento dos indicadores do Contrato de Gestão		100% (semestral)
Objetivo Estratégico	Simplificar e otimizar os processos	META
Percentual de cumprimento dos prazos no processo de compras		80% (semestral)
Percentual de Execução do Projeto Estratégico - Simplificação dos Processos		80% (semestral)
Objetivo Estratégico	Objetivo Estratégico: Ampliar o conhecimento científico, tecnológico e a inovação	META
Percentual de execução das tarefas do projeto estratégico "Desenvolvimento de ações de CT&I dentro do marco regulatório"		90% (trimestral)

Fonte: Planejamento Estratégico Institucional 2020-2024, abril 2021.

Quadro 34 – Indicadores Estratégicos Perspectiva Pessoas

PERSPECTIVA	PESSOAS	
Objetivo Estratégico	Desenvolver capital humano comprometido, motivado e com competências voltadas à inovação e à obtenção de resultados	META
Percentual das ações implantadas a partir do diagnóstico da pesquisa de clima		90% (anual)
Percentual de pessoas treinadas em processos/rotinas		80 % (semestral)

Fonte: Planejamento Estratégico Institucional 2020-2024, abril 2021.

Quadro 35 – Indicadores Estratégicos Perspectiva Finanças

PERSPECTIVA	FINANÇAS	
Objetivo Estratégico	Reduzir Gastos	META
Percentual de execução da programação orçamentária da Fundação Hemominas – Global		100,00 % (bimestral)
Percentual de execução da programação orçamentária da Fundação Hemominas (Cumulativo) – Global		100,00 % (acumulado anual)
Percentual da Execução orçamentária - LOA /PPAG		100,00 % (acumulado anual)
Objetivo Estratégico	Aumentar a Receita	META
Receita Total Arrecadada - SUS e não SUS		R\$ 6.914.474,28 (mensal)
Taxa de Sustentabilidade Financeira da Fundação Hemominas		31,22% (anual)

Fonte: Planejamento Estratégico Institucional 2020-2024, abril 2021.

6.2 Projetos Estratégicos

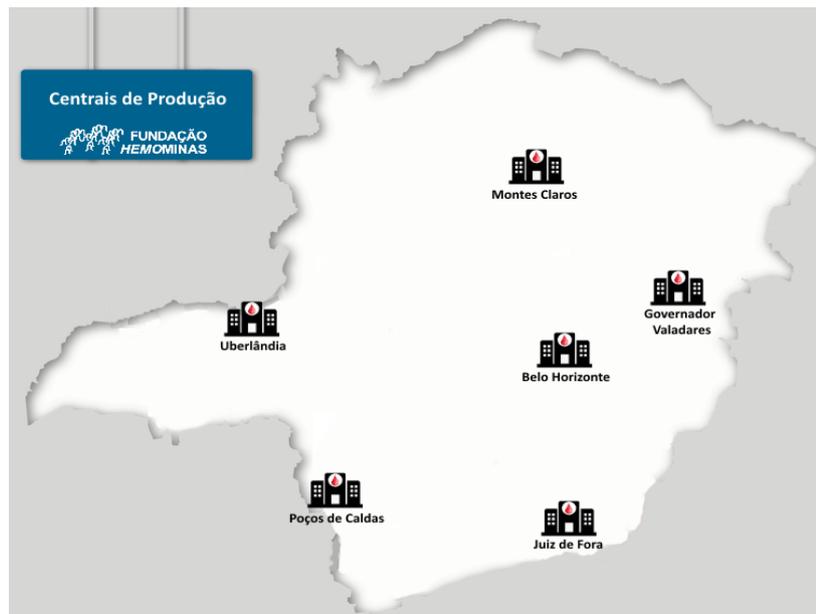
A seguir serão apresentados os projetos estratégicos definidos e acompanhados pela direção da Fundação Hemominas.

A. Regionalização da Produção de Hemocomponentes

O projeto de regionalização tem como objetivo geral estruturar e ampliar a rede Hemominas para dar suporte aos serviços de alta complexidade e à rede de urgência e emergência, assim como ampliar a cobertura hemoterápica. O processo de regionalização visa centralizar a produção de hemocomponentes em algumas unidades da Fundação Hemominas, enquanto outras realizam a coleta de sangue total dos doadores e enviam para as centrais de produção.

Foram definidos 6 centros produtores sendo: Hemocentro de Uberlândia, Hemocentro de Montes Claros, Hemocentro de Belo Horizonte, Hemocentro de Juiz de Fora, Hemocentro de Governador Valadares e Unidade de Coleta de Poços de Caldas.

Figura 3 – Regionalização da Produção da Fundação Hemominas



Fonte: Diretoria Técnico-Científica (Fundação Hemominas).

Com a implementação das centrais de produção a Fundação Hemominas pretende melhorar a produtividade das unidades com menor necessidade de recursos humanos e redução importante nos custos fixos das unidades de coleta. Além disso, o aumento de escala de produção em número reduzido de centros, a automação e qualificação das equipes possibilitam o incremento na qualidade dos produtos fornecidos para transfusão.

O quadro a seguir mostra a situação da regionalização da produção até o final de 2020 e o previsto para 2021.

Quadro 36 – Situação da regionalização da produção da Fundação Hemominas

Central de Produção de Hemocomponentes	Unidades Regionalizadas até final de 2020	Unidades programadas para regionalização em 2021
1) Hemocentro de Belo Horizonte (HBH)	Hospital Juscelino Kubitschek (HJK), Betim, Divinópolis e PACE de Bom Despacho.	Hemonúcleos de Sete Lagoas, Ponte Nova e Diamantina.
2) Hemocentro de Uberlândia	Hemonúcleo de Patos de Minas e o PACE de Araguari, para produzir hemocomponentes.	Hemocentro de Uberaba e do Hemonúcleo de Ituiutaba
3) Hemocentro de Juiz de Fora	Além Paraíba, PACE de Leopoldina, PACE de Muriaé e PACE de Barbacena	Hemonúcleo de São Joao Del Rei e do PACE de Lavras
4) Posto de Coleta de Poços de Caldas	Hemocentro Pouso Alegre	Hemonúcleo de Passos
5) Hemocentro de Governador Valadares	-	Hemonúcleo de Manhuaçu
6) Hemocentro de Montes Claros	OBS.: Somente a produção do Hemocentro de Montes Claros em virtude da distância e dificuldades de logística com as demais unidades da Fundação Hemominas. Região com potencial de implantação para PACE e produção em Montes Claros.	

Fonte: Diretoria Técnico-Científica (Fundação Hemominas).

B. Simplificação- Revisão dos Processos Internos

O projeto busca simplificar os processos internos e subsidiar os setores com metodologias específicas para executar uma gestão de otimização; identificar gargalos, modernizar e facilitar os processos. Em 2020 foram realizadas atividades referentes a melhorias no sistema operacional de gestão das ferramentas da qualidade e a definição pela alta direção de atividades para iniciar em 2021, como a simplificação dos processos do setor de compras.

C. Desenvolvimento de Ações de ICTI dentro do Marco regulatório- Pesquisa

Esse projeto tem como objetivo ampliar a atuação da Fundação Hemominas em atividades de desenvolvimento, pesquisa e inovação, e proporcionar a oferta de novos produtos e serviços. Em 2020 foi elaborada documentação necessária para o alcance deste objetivo: POPS, minutas de contrato, dentre outros. O Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT) da Hemominas atuou durante todo o ano em conjunto com outros NIT das instituições estaduais e com a Rede Mineira de Propriedade Intelectual, que buscam apoio de outras esferas governamentais para conseguir regularizar tais processos nas

Instituições de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICTI), de acordo com o novo marco legal de Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I). Ademais, foi preparada minuta do regimento que regulamentará a relação de Fundações de Apoio com a Hemominas, além de ter sido feito um levantamento dos produtos e serviços que podem ser incluídos na Tabela de Produtos e Serviços Hemoterápicos da Fundação Hemominas, ou serem ressarcidos pela Tabela SUS.

D. Redução de Patógenos

O objetivo desse projeto é aumentar a segurança dos componentes plaquetários do sangue doado por meio da inativação de amplo espectro de vírus, bactérias e parasitas, que podem estar presentes livres no sangue ou dentro das células leucocitárias. No ano de 2020 foi realizado processo de compras para aquisição de insumos necessários para a execução do projeto. No ano de 2021 será implantada a tecnologia no Hemocentro de Belo Horizonte

E. Dimensionamento da Força de Trabalho

Esse projeto tem como objetivo mapear as atividades desenvolvidas na administração central (ADC) e no Hemocentro de Belo Horizonte (HBH) identificando tempo de execução, definindo qual a demanda real de pessoal dos setores dessas unidades e posteriormente fazendo o desdobramento desse estudo para as demais unidades da Fundação.

No ano de 2020 foi realizado, em parceria com a Diretoria Central da Força de Trabalho/SEPLAG, a maior parte do dimensionamento da força de trabalho na administração central (ADC) e no hemocentro de Belo Horizonte (HBH), restando apenas 8,9% dos setores para conclusão e início dos estudos nas demais unidades da Hemominas.

Em 2021 será dada continuidade ao estudo para as demais unidades da Fundação de forma a definir o quantitativo de pessoal necessário para desenvolver as atividades das respectivas unidades. Esse projeto está sendo monitorado/acompanhado pela Governadoria. Ao final do projeto, considerando o levantamento do quantitativo ideal da força de trabalho necessária para a Fundação, vislumbra-se a realização de concurso público.

F. Obras

Algumas obras realizadas nas unidades da Hemominas foram consideradas projetos estratégicos. Essas obras são: Construção da Nova Sede de Ponte Nova, a Construção da Nova Sede de São João Del Rei, Reforma do Hemocentro de Belo Horizonte, Reforma do Hemocentro de Governador Valadares e Reforma do Hemocentro de Juiz de Fora.

Além das obras estratégicas, a Hemominas possui diversas obras para melhoria da infraestrutura das unidades conforme quadro abaixo:

Quadro 37 – Obras Estratégicas

Hemocentros			
Unidade	Obra	Justificativa	Status
Hemocentro de Montes Claros	Reforma	Necessidade de reforma da unidade para adequação às exigências da VISA e melhor atendimento da população.	Foi celebrado Convênio Nº 886.359/2019 para execução da reforma do Hemocentro de Montes Claros. Os projetos estão sendo atualizados para aprovação na Caixa Econômica Federal.
Hemocentro de Juiz de Fora	Reforma	Necessidade de reforma para adequação ao projeto de regionalização da produção. Necessidade de manutenção da unidade em função de desgaste da edificação.	Está em fase final a contratação de análise estrutural da unidade, a qual balizará as possibilidades de reforma da unidade para atender o projeto de regionalização da produção. Foi realizada a pintura e manutenção da área externa da unidade.
Hemocentro de Belo Horizonte	Reforma	Atendimento a projeto de integração de laboratórios centrais para configuração da Central de Triagem do Doador (CTD).	Foi elaborado projeto arquitetônico para integração dos laboratórios centrais que comporão a CTD e encaminhado para aprovação no IEPHA (etapa concluída). Aguardando aprovação dos projetos pela VISA e Prefeitura Municipal de Belo Horizonte para conclusão dos projetos complementares.
	Adequação das instalações elétricas	Necessidade de reforma das instalações elétricas do HBH para aumento de carga que comporte as ampliações de atividades ocorridas ao longo dos últimos anos.	Projeto elétrico contratado via DEER e iniciado em 2020. Está em revisão pela contratada com estimativa de conclusão no 1º trimestre de 2021.
Hemocentro de Governador Valadares	Reforma	Necessidade de reforma para mudança dos setores instalados em sede alugada para sede própria.	Projeto executivo de arquitetura aprovado na VISA e Prefeitura Municipal de Governador Valadares e projetos complementares executivo e planilha orçamentária em fase final de elaboração.

Hemonúcleos			
Unidade	Obra	Justificativa	Status
Hemonúcleo de Passos	Manutenção Predial	A unidade funciona em um imóvel cedido pela Prefeitura Municipal de Passos e apresentou problemas nas instalações elétricas, sendo necessária realização de obras de adequação.	A Fundação Hemominas notificou a prefeitura e aguarda um posicionamento acerca das providências a serem adotadas, tendo em vista que o prédio pertence à prefeitura.
Hemonúcleo de Ponte Nova	Construção de Nova Sede	Unidade atual não atende às exigências da RDC ANVISA Nº 50/2002 e fica em imóvel cedido pela Prefeitura, o que dificulta reformas e ampliação da edificação, justificando a construção de uma nova sede.	Em 2020 os projetos e planilhas foram aprovados pela Caixa Econômica Federal (CEF). No entanto, o DEER, antes de realizar a licitação, identificou a necessidade de revisão da planilha orçamentária pelo seu Setor de Custos, o que implicou em alteração dos valores aprovados pela CEF. Assim, todo o processo será novamente submetido a nova aprovação pela CEF.
Hemonúcleo de São João Del Rei	Construção de Nova Sede	Unidade atual funciona em edificação com área reduzida, o que impede o atendimento de alguns pontos exigidos pela RDC ANVISA Nº 50/2002.	Em 2020 foi elaborado projeto arquitetônico para aprovação na VISA e definido os parâmetros junto ao DER para contratação do projeto executivo.
Reforma Posto de Coleta de Poços de Caldas	Reforma	Necessidade de adequação da infraestrutura da unidade. Atualmente, a edificação atende parcialmente as exigências da Vigilância Sanitária (RDC nº50/2002, RDC nº 216/2004 e RDC nº222/2018), sendo necessária a realização de adequações e melhorias.	Projeto básico para aprovação na VISA em elaboração e definindo os parâmetros junto ao DER para contratação do projeto arquitetônico executivo e complementares.
Reforma Hemonúcleo de Sete Lagoas	Reforma	Entre os anos de 2007 e 2008 foi detectada a existência de trincas em vários pontos da edificação, assim como infiltração ascendente devido à capilaridade nas paredes internas, visto problema de impermeabilização da	Projeto aprovado na VISA em 17/07/2020, e aguardando aprovação da Prefeitura Municipal de Sete Lagoas. Definindo os parâmetros junto ao DER para contratação do projeto arquitetônico executivo e complementares.

		<p>fundação, além de mau estado de conservação de paredes, pisos e portas. Cita-se ainda o subdimensionamento do almoxarifado, no qual não há separação com os itens dos gêneros alimentícios; ausência de espaço para coleta de material; e espaço adequado para utilidades. Nas inspeções da VISA nos anos de 2018 e 2019 são citadas sistematicamente o agravamento das condições da infraestrutura, necessitando de intervenções.</p>	
--	--	---	--

Além dos projetos estratégicos apresentados, a Fundação Hemominas possui ainda o projeto de implementar o Manejo Transfusional Individualizado - MTI (*Patient Blood Management*, em inglês) que consistirá na abordagem do paciente a partir de suas necessidades individuais, tornando a transfusão de hemocomponentes homólogos uma alternativa e não um procedimento padrão, preservando o paciente de riscos e efeitos a ela associados. O MTI reconhece que a transfusão de sangue e seus componentes é apenas uma das opções terapêuticas possíveis.

Quando bem-sucedido, o Manejo Transfusional Individualizado contribui para o uso racional do sangue e gera economia, já que a coleta, a testagem, o processamento e a disponibilização de hemocomponentes envolvem custos. Pode ainda auxiliar no gerenciamento e na preservação dos estoques e na melhoria dos indicadores assistenciais.

Durante a 63ª Assembleia da Organização Mundial da Saúde (2010), o conceito de manejo transfusional foi adotado e está no topo da agenda da saúde de organismos internacionais, tamanha a sua relevância e o seu impacto.

O MTI foi concebido inicialmente para utilização em pacientes cirúrgicos, envolvendo três pilares básicos: otimização do volume sanguíneo; minimização da hemorragia; e otimização da tolerância à anemia. Atualmente esse conceito dos pilares foi extrapolado para os pacientes não cirúrgicos. O objetivo é a redução das transfusões desnecessárias

ou que poderiam ser evitadas, reduzindo os riscos associados à transfusão, através de um manejo clínico individualizado e sistematizado.

Devido à sua reconhecida importância, foi aprovado pelo Conselho Curador da Fundação Hemominas, o desenvolvimento de um programa de MTI com base nos princípios apresentados, a ser desenvolvido conjuntamente com os serviços contratantes, de maneira voluntária e evolutiva, dentro dos princípios da qualidade assistencial permanente. O programa será desenvolvido em ciclos anuais, revisados conforme evolução dos conceitos científicos na área de hemoterapia e aprendizado conjunto entre os próprios participantes.

6.3 Ações Estratégicas

O quadro abaixo elenca as ações que compõem o planejamento estratégico institucional e estão vinculadas aos objetivos estratégicos da instituição.

Quadro 38 – Ações estratégicas da Fundação Hemominas

Objetivo estratégico: Fornecer produtos e serviços de qualidade com menor custo para o cidadão

Ação: Implantação do Plano de Integridade da Fundação Hemominas 2019

Descrição da ação: O Plano de Integridade da Fundação Hemominas foi construído sob a diretiva do decreto nº 47.185, de 12 de maio de 2017, que instituiu o Plano Mineiro de Promoção da Integridade (PMPI) e a ele atribuiu pilares como a ética, a probidade e o respeito às normas que regulamentam as relações entre a administração pública e o setor privado. O Plano é composto por cinco eixos temáticos (pessoas, governança, informação e conhecimento, construção coletiva e ética pública), divididos em quinze subeixos, com ações relacionadas aos mesmos. As ações propostas têm por objetivo garantir a efetividade e lisura da atuação institucional e, assim, contribuir para o fortalecimento da confiança dos usuários do Sistema Único de Saúde, dos agentes públicos e da sociedade em geral nos serviços prestados pela Fundação Hemominas.

Status: A partir da publicação do plano de integridade da Hemominas em maio de 2020 foram desenvolvidas e concluídas 19 ações; 3 atividades se encontram em andamento e 2 atividades foram suspensas. Dentre as atividades concluídas em 2020 destacam-se: a promoção de campanhas preventivas pela Comissão de Ética da Hemominas, visando a reciclagem periódica dos servidores da instituição sobre o tema "Ética Pública"; a promoção de debates, palestras, produção de cartilhas, material gráfico informativo, videoconferência e fóruns sobre prevenção ao assédio moral; além da elaboração de cartilha pela Assessoria de Comunicação Social destinada aos servidores da Hemominas sobre a importância da comunicação institucional despersonalizada.

Objetivo estratégico: Ampliar e diversificar a oferta de produtos e serviços

Ação: Implantar O Banco De Membrana Amniótica

Descrição da ação: Captar doadores, coletar, processar, realizar testes de controle de qualidade, armazenar e distribuir membrana amniótica para utilização em doenças oftálmicas específicas e em grandes queimaduras.

Status: Documentação técnica elaborada e validação para uso oftalmológico em andamento.

Ação: Implantar O Banco de Pele

Descrição da ação: Captar doadores, coletar, processar, realizar testes de controle de qualidade, instituir estoque e disponibilizar pele alogênica para uso em grandes queimados.

Status: Aguardando a reforma para implantação da sala limpa. Documentação técnica elaborada e estudo para viabilizar o início dos testes operacionais possíveis de serem realizados independentes da sala limpa em andamento.

Ação: Disponibilizar Soro Autólogo Para Uso Oftalmológico

Descrição da ação: Coletar, processar, realizar testes de controle de qualidade, envasar e distribuir o produto Soro Autólogo para uso oftalmológico com qualidade e segurança para a população.

Status: Estudo referencial teórico e legal do projeto realizado, possibilitando o início da elaboração dos documentos essenciais para a realização dos testes operacionais.

Objetivo estratégico: Alcançar e manter o atendimento aos requisitos de qualidade e socioambientais dos produtos e serviços

Ação: Aumentar a Capacidade de Armazenamento, Transmissão e Segurança da Informação

Descrição da ação: Melhorar e atualizar a capacidade da Fundação Hemominas de dar suporte a todas as suas operações no que tange à tecnologia da informação e comunicação.

Status: No ano de 2020, ainda que enfrentando a crise financeira do estado de Minas Gerais e com o cenário de pandemia, foi possível realizar os seguintes investimentos em tecnologia da informação e comunicação (TIC):

- Contratação e migração de todo o serviço de e-mail da Fundação Hemominas, para uma nova ferramenta garantindo maior segurança e disponibilidade na ferramenta.
- Aquisição de 527 licenças permanentes de software.
- Aquisição e instalação dos seguintes equipamentos: 27 microcomputadores no ambulatório do Hemocentro de Belo Horizonte; 7 equipamentos de videoconferências e 14 suportes para TV, todos com recursos de convênio; também foram recebidas 5 licenças de ZWCADs; 400 microcomputadores; ativos de rede; storage e outros equipamentos destinados para melhoria da infraestrutura e da rede. Estes equipamentos específicos serão instalados em 2021.

Ação: Modernizar o Parque Tecnológico de Equipamentos Médicos

Descrição da ação: Modernizar o Parque Tecnológico de Equipamentos Médicos das unidades da Fundação Hemominas.

Status: Em 2020 foram atualizados os levantamentos dos equipamentos em utilização nas áreas técnicas das unidades regionais da Fundação Hemominas a fim de verificar equipamentos obsoletos ou que já passaram por várias manutenções. Com as informações obtidas nesses levantamentos foram realizados alguns remanejamentos de equipamentos entre as unidades regionais, retiradas de equipamentos em desuso e previsão de novas aquisições. Para manter o parque tecnológico de equipamentos médicos das unidades sempre atualizado, encontram-se em execução os convênios com Ministério da Saúde para aquisição de novos equipamentos. No ano ocorreu a aquisição de 28 equipamentos com recursos de convênios do MS, como exemplo: *blast freezers*, pipetadores, refrigerador, centrífuga de bolsas de sangue, seladora dielétrica, câmaras de refrigeração e descongelador para plasma. Com recursos próprios da Fundação Hemominas foram adquiridos 311 equipamentos tais como: otoscópios, lanternas de uso clínico, termômetros para medição de temperatura à distância, centrífugas de bancada, sistema de eletroforese e termômetros datalogger usados no transporte de hemocomponentes entre as unidades regionais. Ressalta-se que o acompanhamento dos equipamentos que compõem o parque tecnológico das unidades regionais é um trabalho constante, pois sempre surgem novas tecnologias de equipamentos que proporcionam maior eficiência e performance na operacionalização das atividades laboratoriais.

Objetivo estratégico: Simplificar e Otimizar os Processos

Ação: Criar Central Central de IMUNO hematologia do doador

Descrição da ação: Centralizar os testes de imunohematológicos do doador por meio da junção de três laboratórios (Central Sorológica, Imunohematologia doador e Imunohematologia paciente). Atualmente responsável pela classificação sanguínea (grupo sanguíneo) e exames de fenotipagem de mais de 50% dos doadores

Status: Os processos de trabalho da Central de Imunohematologia encontram-se em redefinição e atualmente a Central de Imunohematologia doador está em funcionamento dentro da Central Sorológica localizada no Hemocentro de Belo Horizonte. Em 2020, o equipamento PK 7300, adquirido em 2019, foi colocado em utilização, após as instalações e treinamentos necessário e assim, com maior capacidade, o Analisador Automático de Microplacas PK 7300 está sendo utilizado nos exames da rotina da Central de Imunohematologia, para realização de testes obrigatórios na triagem de doadores, incluindo os testes de grupo sanguíneo ABO e RH. Além dos testes obrigatórios, o equipamento é responsável pela fenotipagem especial dos doadores (CDE, Kell e Kidd) e pela testagem de doadores das unidades de Belo Horizonte, Shopping Estação, Hospital Julia Kubistchek, Betim, Sete Lagoas, Uberlândia, Diamantina, Além Paraíba, Pouso Alegre, Poços de Caldas, Ponte Nova e Manhuaçu. Outras adequações de infraestrutura estão sendo realizadas desde o segundo semestre de 2020, a previsão de término dessas alterações é até o final do primeiro semestre de 2021.

Ação: Implantar o Mapa WEB

Descrição da ação: Implementar o MapaWeb, a fim de melhorar o fluxo de informações eletrônicas.

Status: Em 2020 a Fundação Hemominas e a empresa Sofis realizaram alguns testes para a implementação. Foi feito um piloto no HBH e as inconsistências encontradas estão sendo resolvidas pela empresa. O projeto está avançando, e encontra-se em desenvolvimento.

Objetivo estratégico: Desenvolver capital humano comprometido, motivado e com competências voltadas à inovação e à obtenção de resultados

Ação: Projeto para implantação e fortalecimento da Educação Permanente na Fundação Hemominas

Descrição da ação: Implantação e fortalecimento do projeto de educação permanente na Fundação Hemominas.

Status: Atualmente a Hemominas foca na sensibilização de chefias e servidores para compartilhamento cotidiano de informações. Serão criados mecanismos para a prática do envolvimento coletivo de servidores, de modo que problemas institucionais sejam resolvidos na coletividade. Considerando que a implantação da educação permanente está concretizada, para 2020 a ação foi ampliada, incorporando o fortalecimento da educação permanente na instituição. Importante destacar que com as medidas de enfrentamento ao COVID-19 muitas ações de capacitação visaram a educação em serviço e a sensibilização de servidores para o autocuidado e segurança à vida. Além das atividades voltadas para os cuidados, as ações de fortalecimento das relações de pessoas e do trabalho tornaram-se foco, uma vez que a forma de execução do trabalho foi e está sendo híbrida, da seguinte maneira: trabalho presencial das áreas finalísticas e o trabalho remoto (teletrabalho) para as áreas em que é possível realizar essa forma de trabalho. Sendo assim, as ações promovidas foram pensadas no sentido de construção ou manutenção das relações saudáveis no trabalho, ações tranquilizadoras e fortalecedoras do enfrentamento ao cenário de pandemia, saúde mental, comunicação assertiva e feedback.

Ação: Ação do Comitê de Clima Organizacional

Descrição da ação: A ação do Comitê de Clima Organizacional tem como função acompanhar as percepções dos servidores relacionadas ao Clima Organizacional. Uma das formas de acompanhar o clima organizacional é por meio da pesquisa de clima organizacional.

Status: A pesquisa de clima organizacional é uma ferramenta de identificação de percepções dos trabalhadores e, a partir dos resultados dessa pesquisa, são estabelecidas ações que possibilitam melhorias dos pontos de atenção e fragilidades detectadas. Foi criado um comitê de clima organizacional, responsável pelo acompanhamento e aplicação da pesquisa de clima. A última pesquisa foi realizada no período de 03/04/2017 a 05/05/2017 e a partir da análise dos resultados foram criadas ações estratégicas aprovadas pela direção superior. As ações definidas na pesquisa estão em fase de conclusão e o Comitê de Clima Organizacional avalia os construtos imprescindíveis para a aplicação de um novo instrumento de pesquisa de clima em 2021. Para a construção do questionário de pesquisa de clima serão considerados fatores e experiências que Fundação Hemominas vivenciou no ano 2020 a fim de verificar a percepção dos servidores e os impactos que refletiram no clima da instituição.

6.4 Dificuldades

No período de 2016 até 2020, a Fundação Hemominas enfrentou alguns desafios para manter o nível de prestação de serviços à população. Por um lado, até 2019, a crise financeira que afetou Minas Gerais e o Brasil trouxe consequentes dificuldades para a instituição honrar seu compromisso junto aos fornecedores.

Isso redundou em atrasos na prestação de serviços de contratados e no baixo interesse de fornecedores em participar de alguns processos licitatórios.

Historicamente, a instituição mantém um percentual de execução orçamentária superior a 95%. Com as dificuldades relatadas, esse percentual de execução permaneceu em um nível elevado, superior a 90%, embora um pouco abaixo do usual. Recordar-se que a instituição não possui grande margem para períodos de escassez, posto que trabalha com estoques menos robustos (necessário devido ao prazo de validade estreito de alguns insumos) e com contratos de fornecimento de característica continuada, o que implica que a falta dos pagamentos tempestivos leva a um desabastecimento de insumos e serviços.

Além disso, alguns insumos críticos da Fundação Hemominas são importados e, com a alta do dólar, passam a apresentar grande variação de preços, causando novas dificuldades para sua aquisição.

Dada a natureza finalística das aquisições, a falta de qualquer insumo, serviço e/ou equipamento crítico que possa interromper o fluxo do ciclo de produção dos hemocomponentes nas Unidades da Fundação Hemominas pode implicar diretamente o atendimento à população, ocasionando a falta de hemocomponentes para a rede hospitalar de Minas Gerais (tanto pública, quanto privada), já que a Hemominas é responsável pela produção de 84% do hemocomponente Concentrado de Hemácias no estado.

Foi observado no período do último Plano Diretor, corroborada pela análise dos dados deste presente documento, um avanço dos bancos de sangue privados na prestação de serviços de hemoterapia. Esse período coincidiu com a redução do número de leitos do SUS, trazendo à tona uma possível relação, uma vez que a produção de hemocomponentes da Hemominas reduziu de 84,74% (2016) para 84,28% (2019) – dados no ANEXO II.

Esta ampliação da atuação dos bancos privados para os hospitais que não atendem SUS, tem se tornado uma realidade em Minas Gerais, trazendo a necessidade da Hemominas de se tornar mais competitiva no mercado, para manutenção de seus contratos e de redução de sua Receita Diretamente Arrecadada.

Outro desafio do sistema estadual de hemoterapia de Minas, é a necessidade de ampliação da cobertura dos leitos SUS, pela hemorrede pública. Hoje ainda há leitos SUS que são atendidos por banco de sangue privados. Para ampliação desta cobertura é necessário estabelecer parcerias com gestor municipal para implantação através de novas unidades do modelo de PACE.

Em 2020, com a pandemia do COVID-19, houve queda no comparecimento de candidatos à doação, na coleta de sangue total e na produção de hemocomponentes a partir de março, e os hemocentros foram afetados em graus variados. A média geral de redução no comparecimento de doadores da Fundação Hemominas foi de 17%, porém houve aumento da taxa de doadores de retorno, o que indica que o recrutamento de doadores de retorno é uma medida importante para diminuir o impacto da pandemia sobre os estoques de sangue.

Quanto à execução dos convênios, dado que este processo é todo previsto em legislação, ou seja, nada pode ser contratado ou adquirido sem licitação, para além das dificuldades inerentes ao processo licitatório, verifica-se a incidência de diversas dificuldades que prolongam a conclusão dos convênios de aquisição de equipamentos, tais como:

- Introdução de novas tecnologias, levando as mudanças e alterações nas especificações dos equipamentos/obras e muitas vezes ajustes para atendimento à legislação;
- Pregões de alguns itens desertos (não há cotação de preço);
- Recursos na justiça de fornecedores impedindo que a Fundação Hemominas agilize o processo de aquisição ou contratação;
- Fatores externos da economia (alta do dólar e outros);

- No caso de aquisição de equipamentos, frequentemente, grande parte dos equipamentos apresentados nas licitações não atende às especificações e acabam sendo desclassificados;
- Morosidade gerada pela desclassificação de propostas e solicitação de outros proponentes.

No caso específico das obras, as dificuldades são ainda maiores, devido principalmente aos seguintes aspectos:

Há um lapso temporal entre a apresentação do projeto e sua efetiva aprovação (assinatura do convênio) e ainda, considerando o tempo necessário para elaborar o processo de licitação.

- Morosidade e burocracia para aprovação de projetos junto aos órgãos competentes, como VISA, Cemig, Corpo de Bombeiros e CEF. Impactando no prazo para execução das reformas das unidades o que leva a agravamento dos problemas de infraestrutura.
- As análises técnicas dos projetos são complexas e demandam tempo para serem concluídas.
- Os projetos de Arquitetura, Engenharia e Complementares são realizados por empresas contratadas. A Fundação Hemominas, às vezes, tem problemas com estas empresas, como por exemplo, projetos com diversas inconsistências, demandando retrabalho da empresa contratada e conseqüente atraso para a execução das obras.

7 PROPOSIÇÕES DA CÂMARA TÉCNICA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

A partir dos desafios apresentados neste Plano Diretor de Hemoterapia e Hematologia, considerando ser necessário ações para complementar o planejamento da Fundação Hemominas, a Câmara Técnica de Hemoterapia discutiu e emitiu parecer aprovando as seguintes propostas de ações para acompanhamento da hemoterapia em Minas Gerais:

1) Acompanhar a execução do teto de hemoterapia:

- Para a Hemorrede pública: o ressarcimento para o SUS da bolsa do hemocomponente utilizada em paciente não SUS já é realizada de acordo com o Contrato de Gestão.

- Para os Bancos de sangue privados:

- a) avaliar a utilização e em caso de uso em paciente não SUS, ressarcir ao SUS.

- b) remanejar o teto excedente para a hemorrede pública. Fonte de informações: Hemoprod, TABWIN. Será avaliada a necessidade de sistema ou planilhas para controle/acompanhamento.

A frequência para este monitoramento será de no mínimo duas vezes ao ano.

Proposta será apresentada na Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Minas Gerais – CIB-SUS/MG.

2) Acompanhar a implantação da Política do Manejo Transfusional Individual do paciente:

- Monitorar as ações de implantação do Manejo Transfusional Individual (MTI) realizadas nos serviços contratantes da Fundação Hemominas.

3) Acompanhar a hemovigilância no estado:

- a) Implantar os novos fluxos aprovados.

- b) Acompanhar a execução dos fluxos.

8 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Ao longo do período de 2016-2019, a Hemominas conseguiu concluir projetos importantes, como a implantação do sistema Ciclo do Sangue, melhorando a rastreabilidade em todos os processos do Ciclo do Sangue (captação de doadores, cadastro, coleta, preparo, rotulagem e armazenamento de hemocomponentes, exames sorológicos e imunohematológicos, transfusão e reações transfusionais) e a implantação do sistema de Prontuário Eletrônico nas 16 unidades da Fundação Hemominas que prestam atendimento ambulatorial aos pacientes com hemoglobinopatias e coagulopatias hereditárias. Este sistema permitiu a informatização do prontuário dos pacientes e gestão eletrônica de todo o fluxo do paciente laboratorial incluindo suas amostras, processos pré-analíticos, analíticos e pós-analíticos, resultados e controle da qualidade analítica de exames laboratoriais.

Destacam-se ainda os projetos que objetivaram a otimização de recursos humanos, os ganhos de escala, a padronização de processos e a melhoria da qualidade, como: o Projeto de Regionalização da Produção e a Centralização dos Exames de Imunohematologia.

Foi evidenciado o esforço da instituição para manter a prestação dos serviços à sociedade, com eficiência e qualidade, mesmo perante as dificuldades advindas da pandemia.

Apesar das numerosas dificuldades, o comprometimento, a responsabilidade e dedicação dos servidores da Hemominas foi crucial para garantir o cumprimento das metas e assegurar o fornecimento de sangue e hemoderivados de qualidade, além de fornecer serviços ambulatoriais para os pacientes portadores de coagulopatias, hemoglobinopatias e aqueles que necessitam de transfusões ou sangrias terapêuticas em todo o estado.

Ressalta-se que 2020 foi um ano atípico, voltado ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 e marcado por enormes dificuldades e tristezas para toda a população, entretanto, mesmo com esse cenário tão negativo e desfavorável, a Hemominas trabalhou árdua e incansavelmente, contando com o apoio e comprometimento de todo o seu quadro funcional, para ser um diferencial na vida das pessoas, garantindo atendimento para

aqueles que necessitaram de sangue e hemoderivados e possibilitando qualidade de vida para os pacientes e, em muitos casos, a sobrevivência.

A expectativa da instituição é a de continuar exercendo seu papel central na política de hemoterapia, hematologia, células e tecidos, com inovação e a criação de novas capacidades para a melhoria da qualidade de seus produtos e serviços. Em 2019, o Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP) do Centro de Tecidos Biológicos da Fundação Hemominas recebeu a acreditação internacional junto à American Association of Blood Banks (AABB) e à Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH).

Em 2018, o Hemocentro de Belo Horizonte já havia renovado a mesma certificação, que é válida por dois anos. Essas certificações chancelam a credibilidade da instituição - reconhecida nacional e internacionalmente - e evidenciam a dedicação dos servidores na condução dos processos institucionais, bem como sua orientação para a qualidade e a melhoria contínua.

9 ANEXOS

Anexo I – Produção de concentrado de hemácias por prestador

Unidades da Fundação Hemominas e bancos de sangue privados – 2005 a 2019

Prestador	Abrangência	Produção de Concentrado de Hemácias														
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hemominas	CENTRO	226.475	240.088	248.567	246.891	263.154	270.088	265.096	262.845	270.033	281.179	271.259	275.396	279.071	285.454	290.474
Casa de Caridade Alfenas	SUL	3.426	3.415	3.921	3.967	4.740	4.939	4.689	4.600	4.486	4.407	5.231	5.515	5.600	5.462	5.403
Hospital Alzira Velano	SUL	1.867	1.914	2.037	1.741	1.736	1.878	2.048	2.187	2.187	2.407	2.627	2.709	3.104	3.194	3.248
Vita Hemoterapia	CENTRO	10.601	10.945	11.244	10.693	12.054	12.367	12.402	13.153	12.700	12.883	13.902	14.989	15.230	17.300	19.664
Hemoservice	CENTRO	17.443	16.659	11.168	10.621	10.398	11.217	12.777	12.471	12.428	13.008	11.569	10.740	11.006	10.749	9.585
Hemolab	CENTRO SUL	2.689	2.744	2.708	3.148	3.053	3.275	3.338	3.118	3.392	629	0	0	0	0	0
Hosp. Márcio Cunha	VALE DO AÇO	5.914	7.354	7.918	7.917	7.285	7.173	7.104	7.255	7.524	6.954	7.000	8.292	7.469	8.315	7.760
Biocor Instituto	CENTRO	5.486	5.177	5.766	4.870	4.645	4.001	3.577	3.622	3.744	3.828	3.608	3.735	3.263	3.182	3.278
Hosp. Srtª Rosália	NORDESTE	4.626	3.874	3.283	3.882	4.588	4.657	4.503	4.659	5.238	4.990	4.235	3.605	4.583	4.920	5.247
Laboratório Frota/ Varginha	SUL	6.190	6.674	7.294	6.771	7.189	7.445	7.694	7.714	7.800	7.260	865	0	0	0	0
TOTAL PRIVADOS		58.242	58.756	55.339	53.610	55.688	56.952	58.132	58.779	59.499	56.366	49.037	49.585	50.255	53.122	54.185
TOTAL PRIVADOS E HEMOMINAS		284.717	298.844	303.906	300.501	318.842	327.040	323.228	321.624	329.532	337.545	320.296	324.981	329.326	338.576	344.659

Fonte: Hemominas: Hemominas: Hemoprod's produzidos pela Gerência de Supervisão e Acompanhamento. Bancos de sangue privados: Hemoprod's enviados pela SES.

Anexo II – Produção de concentrado de hemácias por prestador (como % do total)

Unidades da Fundação Hemominas e bancos de sangue privados – 2005 a 2019

Prestador	Abrangência	Produção de Concentrado de Hemácias														
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Hemominas	ESTADUAL	79,54%	80,34%	81,79%	82,16%	82,53%	82,59%	82,02%	81,72%	81,94%	83,30%	84,69%	84,74%	84,74%	84,31%	84,28%
Casa de Caridade Alfenas	SUL	1,20%	1,14%	1,29%	1,32%	1,49%	1,51%	1,45%	1,43%	1,36%	1,31%	1,63%	1,70%	1,70%	1,61%	1,57%
Hospital Alzira Velano	SUL	0,66%	0,64%	0,67%	0,58%	0,54%	0,57%	0,63%	0,68%	0,66%	0,71%	0,82%	0,83%	0,94%	0,94%	0,94%
Vita Hemoterapia	CENTRO	3,72%	3,66%	3,70%	3,56%	3,78%	3,78%	3,84%	4,09%	3,85%	3,82%	4,34%	4,61%	4,62%	5,11%	5,71%
Hemoservice	CENTRO	6,13%	5,57%	3,67%	3,53%	3,26%	3,43%	3,95%	3,88%	3,77%	3,85%	3,61%	3,30%	3,34%	3,17%	2,78%
Hemolab	CENTRO SUL	0,94%	0,92%	0,89%	1,05%	0,96%	1,00%	1,03%	0,97%	1,03%	0,19%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Hosp. Márcio Cunha	VALE DO AÇO	2,08%	2,46%	2,61%	2,63%	2,28%	2,19%	2,20%	2,26%	2,28%	2,06%	2,19%	2,55%	2,27%	2,46%	2,25%
Biocor Instituto	CENTRO	1,93%	1,73%	1,90%	1,62%	1,46%	1,22%	1,11%	1,13%	1,14%	1,13%	1,13%	1,15%	0,99%	0,94%	0,95%
Hosp. Srtª Rosália	NORDESTE	1,62%	1,30%	1,08%	1,29%	1,44%	1,42%	1,39%	1,45%	1,59%	1,48%	1,32%	1,11%	1,39%	1,45%	1,52%
Laboratório Frota/ Varginha	SUL	2,17%	2,23%	2,40%	2,25%	2,25%	2,28%	2,38%	2,40%	2,37%	2,15%	0,27%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TOTAL PRIVADOS		20,46%	19,66%	18,21%	17,84%	17,47%	17,41%	17,98%	18,28%	18,06%	16,70%	15,31%	15,26%	15,26%	15,69%	15,72%
TOTAL PRIVADOS E HEMOMINAS		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Hemominas: Hemoprod's produzidos pela Gerência de Supervisão e Acompanhamento. Bancos de sangue privados: Hemoprod's enviados pela SES.

Anexo III - Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia (2020)

Aplicação dos Critérios e Parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1 – 2017

NOME DA MACRO	NOME DA MICRORREGIÃO COM HOSPITAIS ACIMA DE 30 LEITOS	SERVIÇO DE SHH					
		HEMOCENTRO REG.	NÚCLEO DE HEM.	UNID. / POSTO DE COLETA	AG. TRANSF. E COL. EXT.	TOTAL DE PONTOS	TIPO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PROPOSTO
CENTRO	BELO HORIZONTE/NOVA LIMA/ CAETÉ (Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté)	X				22	HEMOCENTRO REGIONAL
	BETIM (Betim)	X				21	HEMOCENTRO REGIONAL
	CONTAGEM (Contagem)	X				21	HEMOCENTRO REGIONAL
	CURVELO (Curvelo)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	GUANHÃES (Guanhães)				X	6	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	ITABIRA (Itabira)				X	19	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
	JOÃO MONLEVADE (João Monlevade)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	OURO PRETO (Ouro Preto)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	SETE LAGOAS (Sete Lagoas)	X				21	HEMOCENTRO REGIONAL
	VESPASIANO (Vespasiano)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
CENTRO SUL	BARBACENA (Barbacena)		X			19	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
	CONGONHAS (Congonhas)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	CONSELHEIRO LAFAIETE (Conselheiro Lafaiete)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	SÃO JOÃO DEL REI (São João Del Rei)			X		10	UNID. DE COLETA
JEQUITINHONHA	ARAÇUAÍ (Araçuaí)				X	6	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	DIAMANTINA (Diamantina)		X			14	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
	SERRO (Serro)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	TURMALINA/MINAS NOVAS/CAPELINHA (Turmalina/M. Novas/Capelinha)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE

Fonte: Hemominas (elaboração própria).

Nota: Serviços de Hemoterapia e Hematologia: Hemocentro Regional; Núcleo de Hemoterapia; Posto de Coleta; Agência Transfusional e Posto Avançado de Coleta Externa (PACE).

Continua

Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia (2020)

Aplicação dos Critérios e Parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1 – 2017

Continuação

NOME DA MACRO	NOME DA MICRORREGIÃO COM HOSPITAIS ACIMA DE 30 LEITOS	SERVIÇO DE SHH					
		HEMOCENTRO REG.	NÚCLEO DE HEM.	UNID. / POSTO DE COLETA	AG. TRANSF. E COL. EXT.	TOTAL DE PONTOS	TIPO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PROPOSTO
LESTE	GOVERNADOR VALADARES (Governador Valadares)	X				20	HEMOCENTRO REGIONAL
	MANTENA (Mantena)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	RESPLENDOR (Resplendor)	X				6	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	SANTA MARIA DO SUAÇUÍ (Santa Maria do Suaçuí)		X			4	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	PEÇANHA/SÃO JOÃO EVANGELISTA (Peçanha/São João Evangelista)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
LESTE DO SUL	MANHUAÇU (Manhuaçu)			X		20	HEMOCENTRO REGIONAL
	PONTE NOVA (Ponte Nova)		X			18	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
	VIÇOSA (Viçosa)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
NORDESTE	ÁGUAS FORMOSAS (Águas Formosas)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	ALMENARA/JACINTO (Almenara/Jacinto)			X		8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	ITAMBACURI (Itambacuri)				X	4	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	ITAOBIM (Itaobim)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	NANUQUE (Nanuque)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	PADRE PARAÍSO (Padre Paraíso)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	PEDRA AZUL (Pedra Azul)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	TEÓFILO OTONI / MALACACHETA (Teófilo Otoni/Malacacheta)	X				19	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
NOROESTE	JOÃO PINHEIRO (João Pinheiro)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	PATOS DE MINAS (Patos de Minas)		X			17	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
	SÃO GOTARDO (São Gotardo)					5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	UNAÍ (Unaí)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE

Continua

Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia (2020)

Aplicação dos Critérios e Parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1 – 2017

Continuação

NOME DA MACRO	NOME DA MICRORREGIÃO COM HOSPITAIS ACIMA DE 30 LEITOS	SERVIÇO DE SHH					
		HEMOCENTRO REG.	NÚCLEO DE HEM.	UNID. / POSTO DE COLETA	AG. TRANSF. E COL. EXT.	TOTAL DE PONTOS	TIPO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PROPOSTO
NORTE DE MINAS	BOCAIÚVA (Bocaiúva)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	BRASÍLIA DE MINAS/SÃO FRANCISCO (Brasília de Minas/S. Francisco)					8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	CORAÇÃO DE JESUS (Coração de Jesus)					4	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	FRANCISCO SÁ (Francisco Sá)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	JANAÚBA/MONTE AZUL (Janaúba/Monte Azul)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	JANUÁRIA (Januária)				X	6	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	MANGA (Manga)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	MONTES CLAROS (Montes Claros)				X	21	HEMOCENTRO REGIONAL
	PIRAPORA (Pirapora)	X				7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	SALINAS (Salinas)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	TAIOBEIRAS (Taiobeiras)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	OESTE	BOM DESPACHO (Bom Despacho)				X	7
CAMPO BELO (Campo Belo)		X				5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
DIVINÓPOLIS (Divinópolis)					X	20	HEMOCENTRO REGIONAL
FORMIGA (Formiga)					X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
ITAÚNA (Itaúna)					X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
LAGOA DA PRATA/STO ANT. DO MONTE (Lagoa da Prata/Sto Ant. Monte)						7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
OLIVEIRA/SANTO ANTÔNIO DO AMPARO (Oliveira/Sto Ant. Amparo)						7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
PARÁ DE MINAS (Pará de Minas)					X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE

Continua

Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia (2020)

Aplicação dos Critérios e Parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1 – 2017

Continuação

NOME DA MACRO	NOME DA MICRORREGIÃO COM HOSPITAIS ACIMA DE 30 LEITOS	SERVIÇO DE SHH					
		HEMOCENTRO REG.	NÚCLEO DE HEM.	UNID. / POSTO DE COLETA	AG. TRANSF. E COL. EXT.	TOTAL DE PONTOS	TIPO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PROPOSTO
SUDESTE	ALÉM PARAÍBA (Além Paraíba)				X	6	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	CARANGOLA (Carangola)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	JUIZ DE FORA (Juiz de Fora)	X				22	HEMOCENTRO REGIONAL
	LEOPOLDINA / CATAGUASES (Leopoldina/Cataguases)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	LIMA DUARTE (Lima Duarte)			X		5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	MURIAÉ (Muriaé)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	SANTOS DUMONT (Santos Dumont)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	SÃO JOÃO NEPOMUCENO / BICAS (São João Nepomuceno/Bicas)					6	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	UBÁ (Ubá)			X		10	UNID. DE COLETA

Continua

Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia (2020)

Aplicação dos Critérios e Parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1 – 2017

Continuação

NOME DA MACRO	NOME DA MICRORREGIÃO COM HOSPITAIS ACIMA DE 30 LEITOS	SERVIÇO DE SHH					
		HEMOCENTRO REG.	NÚCLEO DE HEM.	UNID. / POSTO DE COLETA	AG. TRANSF. E COL. EXT.	TOTAL DE PONTOS	TIPO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PROPOSTO
SUL	ALFENAS / MACHADO (Alfenas/Machado)	X				22	HEMOCENTRO REGIONAL
	CÁSSIA (Cássia)				X	5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	GUAXUPÉ (Guaxupé)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	ITAJUBÁ (Itajubá)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	LAVRAS (Lavras)	X				7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	PASSOS (Passos)	X				20	HEMOCENTRO REGIONAL
	PIUMHI (Piumhi)	X				5	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	POÇOS DE CALDAS (Poços de Caldas)		X			21	HEMOCENTRO REGIONAL
	POUSO ALEGRE (Pouso Alegre)				X	22	HEMOCENTRO REGIONAL
	SÃO LOURENÇO (São Lourenço)				X	12	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA
	SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO (São Sebastião do Paraíso)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	TRÊS CORAÇÕES (Três Corações)					7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	TRÊS PONTAS (Três Pontas)					7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	VARGINHA (Varginha)		X			20	HEMOCENTRO REGIONAL
TRIÂNGULO DO NORTE	ITUIUTABA (Ituiutaba)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	PATROCÍNIO / MONTE CARMELO (Patrocínio/Monte Carmelo)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	UBERLÂNDIA / ARAGUARI (Uberlândia/Araguari)	X				21	HEMOCENTRO REGIONAL
TRIÂNGULO DO SUL	ARAXÁ (Araxá)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	FRUTAL / ITURAMA (Frutal/Iturama)				X	7	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	UBERABA (Uberaba)		X			19	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA

Desenho da Rede de Serviços de Hemoterapia e Hematologia (2020)

Aplicação dos Critérios e Parâmetros da Portaria de Consolidação nº 1 – 2017

Continuação

NOME DA MACRO	NOME DA MICRORREGIÃO COM HOSPITAIS ACIMA DE 30 LEITOS	SERVIÇO DE SHH					
		HEMOCENTRO REG.	NÚCLEO DE HEM.	UNID. / POSTO DE COLETA	AG. TRANSF. E COL. EXT.	TOTAL DE PONTOS	TIPO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PROPOSTO
VALE DO AÇO	CARATINGA (Caratinga)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	CORONEL FABRICIANO/TIMÓTEO (Coronel Fabriciano / Timóteo)				X	8	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E PACE
	IPATINGA (Ipatinga)		X			17	NÚCLEO DE HEMOTERAPIA

Anexo IV - Produção de concentrado de hemácias por Unidade da Fundação Hemominas

UNIDADES	MACRORREGIÃO	PRODUÇÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (NÚMERO DE BOLSAS PRODUZIDAS)														
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ALP	SUDESTE	3.682	3.505	3.456	3.480	3.225	3.270	3.090	2.689	2.962	2.719	2.534	2.967	3.252	2.449	2.243
BET	CENTRO	7.616	9.300	10.247	9.113	9.982	10.400	9.999	10.020	9.557	10.098	9.371	9.456	10.741	10.909	11.293
DIA	JEQUITINHONHA	2.464	2.557	2.686	3.095	3.743	3.615	4.039	3.944	3.955	3.944	3.509	3.715	3.416	3.540	3.837
DIV	OESTE	14.089	13.551	14.016	16.086	16.624	15.487	14.955	16.185	16.614	17.503	18.219	18.328	17.401	15.992	13.704
GOV	LESTE	12.779	13.722	14.113	13.780	14.168	12.672	10.924	10.869	11.484	11.203	10.419	9.029	8.906	9.075	9.298
HBH	CENTRO	47.758	60.440	62.035	58.566	69.014	76.435	69.939	64.389	67.156	74.457	68.665	67.007	66.040	64.995	60.205
HJK	CENTRO	9.721	9.198	10.338	10.878	11.645	11.462	11.743	12.046	12.143	9.206	*	*	*	8.756	8.846
ITU	TRIANGULO DO NORTE	3.529	3.394	4.046	3.883	4.262	3.370	2.969	3.476	4.241	3.979	4.611	4.313	4.285	4.248	4.041
JFO	SUDESTE	27.537	26.842	27.100	28.450	28.657	28.760	30.146	30.418	29.250	28.467	30.727	31.538	30.859	31.935	39.258
MÇU	LESTE DO SUL	5.641	5.746	5.679	5.657	5.521	5.328	5.168	5.694	6.111	6.032	6.692	6.915	6.198	6.534	6.833
MOC	NORTE	16.208	14.946	16.390	13.469	14.476	14.726	15.440	15.881	15.501	15.887	16.101	14.802	16.999	18.016	17.158
PAL	SUL	10.423	11.387	12.753	13.274	13.628	11.609	11.575	11.212	12.242	11.089	12.252	14.036	15.636	14.805	15.222
PAS	SUL	6.192	5.728	6.122	6.007	6.995	6.928	7.580	7.845	8.774	9.993	10.045	10.908	10.171	9.711	9.658
PMI	NOROESTE	6.118	6.137	6.251	6.133	6.682	6.321	6.331	6.706	6.769	7.268	7.344	7.273	7.816	6.788	6.263
PNO	LESTE DO SUL	5.412	6.088	5.973	6.059	6.060	5.802	5.963	5.639	5.954	5.839	6.418	7.044	7.433	7.247	7.234
POC	SUL					553	5.544	6.373	7.203	7.072	8.812	10.665	11.681	12.674	12.433	12.658
SJR	CENTRO SUL	5.679	5.563	5.447	5.314	5.238	5.491	5.650	5.674	5.668	6.712	6.905	7.254	7.862	7.645	6.844
SLA	CENTRO	7.183	7.274	7.387	8.243	8.968	9.242	9.685	9.452	11.000	13.563	13.797	13.839	13.821	14.556	14.266
UDI	TRIANGULO DO NORTE	18.961	18.251	18.898	19.774	18.937	18.917	18.729	19.634	19.599	21.482	20.735	21.770	22.639	22.541	28.607
URA	TRIANGULO DO SUL	15.483	16.459	15.630	15.630	15.491	14.709	14.798	13.869	13.980	12.926	12.250	13.521	12.922	13.279	13.006
TOTAL		226.475	240.088	248.567	246.891	263.869	270.088	265.096	262.845	270.032	281.179	271.259	275.396	279.071	285.454	290.474

Fonte: Plano Diretor do Sangue e Hemoderivados - 2005/2006/2007. Boletins Hemoprod's - 2008/2009 e 2011-2019.

Nota: A produção da Unidade Hemominas no Hospital Julia Kubitschek (HJK) não está discriminada por hemocomponente nos boletins Hemoprod's nos anos de 2015 a 2017

Anexo V - Capacidade Operacional de Coleta, Processamento, Sorologia e Imuno-hematológica
Unidades da Fundação Hemominas e prestadores privados – 2019

NOME DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA¹	Nº DE CADEIRAS DE COLETA	Nº DE HORAS/DIA DE FUNCIONAMENTO	Nº DIAS/MÊS DE FUNCIONAMENTO	CAPACIDADE OPERACIONAL (CO) DE COLETA/MÊS (03 BOLSAS/HORA)²	MÉDIA DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / MÊS³ 2019	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE COLETA⁴	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE PROCESSAMENTO HEMOMINAS (120 BOLSAS/DIA)⁵	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - SOROLOGIA⁶ (300 BOLSAS/DIA)	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - IMUNO⁷ (300 BOLSAS/DIA)
CENTRO	1	HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE	18	12	26	16.848	5166,92	30,7	165,61	66,24	66,24
	2	UNIDADE DE COLETA DE BETIM	6	4	22	1.584	954,08	60,2	36,14	14,46	14,46
	3	UNIDADE DE COLETA DO JULIA KUBITSCHKE	8	5	25	3.000	826,83	27,6	27,56	11,02	11,02
	4	BANCO DE SANGUE PRIVADO BIOCOR	5	9	24	3.240	304,00	9,4	10,56	4,22	4,22
	5	BANCO DE SANGUE PRIVADO VITA HEMOTERAPIA (ROMEU IBRAHIM)	8	12	27	7.776	1699,17	21,9	52,44	20,98	20,98
	6	BANCO DE SANGUE PRIVADO HEMOSERVICE	5	5,5	26	2.145	832,67	38,8	26,69	10,68	10,68
	7	HEMONÚCLEO DE SETE LAGOAS	6	5	22	1.980	1204,42	60,8	45,62	18,25	18,25
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						23.412	8152,25	34,8	-	-	-
CENTRO SUL	1	HEMONÚCLEO DE SÃO JOÃO DEL REI	4	4	22	1.056	582,50	55,2	22,06	8,83	8,83
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						1.056	582,50	55,2	222,06	8,83	8,83

Continua

Capacidade Operacional de Coleta, Processamento, Sorologia e Imuno-hematológica

Unidades da Fundação Hemominas e prestadores privados – 2019

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA ¹	Nº DE CADEIRAS DE COLETA	Nº DE HORAS/DIA DE FUNCIONAMENTO	Nº DIAS/MÊS DE FUNCIONAMENTO	CAPACIDADE OPERACIONAL (CO) DE COLETA/MÊS (03 BOLSAS/HORA) ²	MÉDIA DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / MÊS ³ 2019	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE COLETA ⁴	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE PROCESSAMENTO HEMOMINAS (120 BOLSAS/DIA) ⁵	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - SOROLOGIA ⁶ (300 BOLSAS/DIA)	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - IMUNO ⁶ (300 BOLSAS/DIA)
JEQUITINHONHA	1	HEMONÚCLEO DE DIAMANTINA	4	6	22	1.584	297,33	18,8	11,26	4,51	4,51
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						1.584	297,33	18,8	-	-	-
LESTE	1	HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES	6	9	22	3.564	791,17	22,2	29,97	11,99	11,99
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						3.564	791,17	22,2	-	-	-
LESTE DO SUL	1	HEMONÚCLEO DE MANHUAÇU	6	4	22	1.584	575,92	36,4	21,82	8,73	8,73
	2	HEMONÚCLEO DE PONTE NOVA	6	4	22	1.584	613,33	38,7	23,23	9,29	9,29
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						3.168	1189,25	37,5	-	-	-
NORDESTE	1	BANCO DE SANGUE DE SANTA ROSÁLIA	3	10	22	1.980	437,25	22,1	16,56	6,63	6,63
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						-	-	-	-	-	-

Continua

Capacidade Operacional de Coleta, Processamento, Sorologia e Imuno-hematológica

Unidades da Fundação Hemominas e prestadores privados – 2019

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA ¹	Nº DE CADEIRAS DE COLETA	Nº DE HORAS/DIA DE FUNCIONAMENTO	Nº DIAS/MÊS DE FUNCIONAMENTO	CAPACIDADE OPERACIONAL (CO) DE COLETA/MÊS (03 BOLSAS/HORA) ²	MÉDIA DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / MÊS ³ 2019	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE COLETA ⁴	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE PROCESSAMENTO HEMOMINAS (120 BOLSAS/DIA) ⁵	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - SOROLOGIA ⁶ (300 BOLSAS/DIA)	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - IMUNO ⁶ (300 BOLSAS/DIA)
NOROESTE	1	HEMONÚCLEO DE PATOS DE MINAS	6	6	22	2.376	624,67	26,3	23,66	9,46	9,46
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						2.376	624,67	26,3	-	-	-
NORTE	1	HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS	9	12	22	7.128	1454,92	20,4	55,11	22,04	22,04
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						7.128	1454,92	20,4	-	-	-
OESTE	1	HEMONÚCLEO DE DIVINÓPOLIS	8	4	22	2.112	1163,25	55,1	44,06	17,63	17,63
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						2.112	1163,25	55,1	-	-	-
SUDESTE	1	POSTO DE COLETA DE ALÉM PARAIBA	4	5	20	1.200	217,25	18,10	9,05	3,62	3,62
	2	HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA	12	6	26	5.616	2826,08	50,32	90,58	36,23	36,23
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						6.816	3043,33	44,65	-	-	-

Continua

Capacidade Operacional de Coleta, Processamento, Sorologia e Imuno-hematológica

Unidades da Fundação Hemominas e prestadores privados – 2019

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA ¹	Nº DE CADEIRAS DE COLETA	Nº DE HORAS/DIA DE FUNCIONAMENTO	Nº DIAS/MÊS DE FUNCIONAMENTO	CAPACIDADE OPERACIONAL (CO) DE COLETA/MÊS (03 BOLSAS/HORA) ²	MÉDIA DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / MÊS ³ 2019	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE COLETA ⁴	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE PROCESSAMENTO HEMOMINAS (120 BOLSAS/DIA) ⁵	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - SOROLOGIA ⁶ (300 BOLSAS/DIA)	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - IMUNO ⁶ (300 BOLSAS/DIA)
SUL	1	HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE	6	12	20	4.320	1288,42	29,82	53,68	21,47	21,47
	2	UNIDADE DE COLETA DE POÇOS DE CALDAS	6	6	22	2.376	1084,50	45,64	41,08	16,43	16,43
	3	HEMONÚCELO DE PASSOS	4	4	22	1.056	814,67	77,15	30,86	12,34	12,34
	4	BANCO DE SANGUE PRIVADO DE ALZIRA VELANO	2	6	22	792	286,00	36,11	10,83	4,33	4,33
	6	BANCO DE SANGUE PRIVADO SANTA CASA DE ALFENAS	7	8	26	4.368	477,42	10,93	15,30	6,12	6,12
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						7.752	3187,58	41,12	-	-	-
TRIÂNGULO DO NORTE	1	HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA	12	8	21	6.048	1845,58	30,52	73,24	29,29	29,29
	2	HEMONUCLEO DE ITUIUTABA	6	6	20	2.160	345,50	16,00	14,40	5,76	5,76
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						8.208	2191,08	26,69	-	-	-
TRIANGULO DO SUL	1	HEMOCENTRO DE UBERABA	8	9	26	5.616	1113,92	19,83	35,70	14,28	14,28
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS						5.616	1113,92	19,83	-	-	-

Continua

Capacidade Operacional de Coleta, Processamento, Sorologia e Imuno-hematológica

Unidades da Fundação Hemominas e prestadores privados – 2019

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA ¹	Nº DE CADEIRAS DE COLETA	Nº DE HORAS/DIA DE FUNCIONAMENTO	Nº DIAS/MÊS DE FUNCIONAMENTO	CAPACIDADE OPERACIONAL (CO) DE COLETA/MÊS (03 BOLSAS/HORA) ²	MÉDIA DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / MÊS ³ 2019	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE COLETA ⁴	% DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE PROCESSAMENTO HEMOMINAS (120 BOLSAS/DIA) ⁵	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - SOROLOGIA ⁶ (300 BOLSAS/DIA)	PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DE ANÁLISE LABORATORIAL - IMUNO ⁶ (300 BOLSAS/DIA)
VALE DO AÇO	1	BANCO DE SANGUE PRIVADO MÁRCIO CUNHA	5	12	20	3.600	648,17	18,0	27,01	10,80	10,80
TOTAL MACRORREGIÃO HEMOMINAS					-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL HEMOMINAS						72.792	23791,25	32,7	-	-	-

Fonte: Hemominas (elaboração própria).

NOTAS:

1 - Hemocentro Coordenador, Hemocentro Regional, Núcleo de Hemoterapia, Unidade de Coleta e Transfusão e Unidade de Coleta. Considerar serviços públicos e privados.

2 - Memória de cálculo: Capacidade Operacional do Serviço de Hemoterapia = 03 coletas/hora X nº de horas por dia de funcionamento X nº de cadeiras de coleta X nº de dias de funcionamento no mês.

3 - Média real de coletas/mês realizada por serviço. Orienta-se a coleta de no mínimo 400 bolsas/mês, evitando-se a implantação/manutenção de um serviços deficitário. Caso existam serviços que colem menos de 20 bolsas/dia deverá ser avaliada a transformação deste em agência transfusional, garantindo-se a coleta por meio de coleta externa de um serviço de referência.

4 - Avaliação comparativa entre a capacidade instalada e a média/mês real de coletas, no ano considerado. Fórmula de cálculo = nº médio de bolsas coletadas por mês ÷ CO de coleta X 100.

5 - Orienta-se processar no mínimo 120 bolsas/dia, considerando o mês com 20 dias. Caso este parâmetro não seja possível de ser atendido o Serviço de Hemoterapia deverá encaminhar as bolsas para processamento em um serviço de referência. Deve-se considerar também nessa análise a logística (distância - não superior a duas horas, viabilidade, custo, acesso, condições das rodovias, etc.).

6 - Orienta-se realizar análise laboratorial (triagem sorológica, exames imuno-hematológicos) de no mínimo 300 bolsas/amostras/dia, considerando o mês com 20 dias. Caso este parâmetro não seja possível de ser atendido o Serviço de Hemoterapia deverá encaminhar as amostras para análise laboratorial em um serviço de referência. Deve-se considerar também nessa análise a logística (distância, viabilidade, custo, acesso, condições das rodovias, etc.). Conforme Portaria 193/MS de 17/03/2014 os tetes NAT serão realizados pelos Serviços de Hemoterapia Públicos sendo habilitados como Sítios Testadores NAT.

Anexo VI - Descrição Geral do Perfil Hemoterápico por Macrorregião e Estado (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA¹	Nº DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / ANO	TAXA DE DOAÇÕES SANGUE² DA MACRORREGIÃO ANO	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO NA TRIAGEM LABORATORIAL (SOROLOGIA)³	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO NA TRIAGEM LABORATORIAL (NAT)³	PERCENTUAL DE DESCARTE DE CH POR VALIDADE⁴	PERCENTUAL DE DESCARTE DE CP POR VALIDADE
CENTRO	6.636.634	01	HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE	62.003	19,9	2,75	0,07	0,09%	0,14%
		02	HEMONÚCLEO DE SETE LAGOAS	14.453		2,65	0,06	0,00%	0,10%
		03	POSTO DE COLETA DE BETIM	11.449		2,14	0,06	0,01%	0,00%
		04	POSTO DE COLETA DO HOSPITAL JULIA	9.922		3,37	0,01	0,00%	0,00%
		05	BANCO DE SANGUE PRIVADO BIOCOR	3.648		2,94	0,05	0,04%	0,07%
		06	BANCO DE SANGUE PRIVADO HEMOSERVICE	9.992		2,09	-	0,02%	0,06%
		07	BANCO DE SANGUE PRIVADO ROMEU IBRAHIM (VITA HEMOTERAPIA)	20.390		1,19	-	0,08%	0,03%
TOTAL MACRORREGIÃO				131.857		-	-	-	-
CENTRO SUL	790.973	01	HEMONÚCLEO DE SÃO JOÃO DEL REI	6.990	8,8	2,34	0,03	0,04%	0,49%
TOTAL MACRORREGIÃO				6.990		-	-	-	-
JEQUITINHONHA	407.645	01	HEMONÚCLEO DE DIAMANTINA	3.568	8,8	1,74	0,06	0,04%	0,54%
TOTAL MACRORREGIÃO				3.568		-	-	-	-
LESTE	691.136	01	HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES	9.494	13,7	2,69	0,14	0,08%	0,43%
TOTAL MACRORREGIÃO				9.494		-	-	-	-

Continua

Descrição Geral do Perfil Hemoterápico por Macrorregião e Estado (Ano de 2019)

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA ¹	Nº DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / ANO	TAXA DE DOAÇÕES SANGUE ² DA MACRORREGIÃO ANO	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO NA TRIAGEM LABORATORIAL (SOROLOGIA) ³	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO NA TRIAGEM LABORATORIAL (NAT) ³	PERCENTUAL DE DESCARTE DE CH POR VALIDADE ⁴	PERCENTUAL DE DESCARTE DE CP POR VALIDADE
LESTE DO SUL	695.672	01	HEMONÚCLEO DE MANHUAÇU	6.911	20,5	1,96	0,00	0,00%	0,25%
		02	HEMONÚCLEO DE PONTE NOVA	7.360		2,10	0,03	0,02%	0,18%
TOTAL MACRORREGIÃO				14.271		-	-	-	-
NORDESTE	833.701	01	BANCO DE SANGUE PRIVADO SANTA ROSÁLIA	5.247	6,3	4,15	0,06	0,06%	0,60%
TOTAL MACRORREGIÃO				5.247		-	-	-	-
NOROESTE	705.938	01	HEMONÚCLEO DE PATOS DE MINAS	7.496	10,6	2,45	0,04	0,02%	0,53%
TOTAL MACRORREGIÃO				7.496		-	-	-	-
NORTE	1.684.710	01	HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS	17.459	10,4	3,20	0,05	0,01%	0,08%
TOTAL MACRORREGIÃO				17.459		-	-	-	-
OESTE	1.292.038	01	HEMONÚCLEO DE DIVINÓPOLIS	13.959	10,8	2,57	0,03	0,05%	0,32%
TOTAL MACRORREGIÃO				13.959		-	-	-	-
SUDESTE	1.677.090	01	POSTO DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA	2.607	21,8	1,89	0,00	0,06%	0,00%
		02	HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA	33.913		2,15	0,06	0,06%	0,13%
TOTAL MACRORREGIÃO				36.520		-	-	-	-

Continua

Descrição Geral do Perfil Hemoterápico por Macrorregião e Estado (Ano de 2019)

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	POPULAÇÃO DA MACRORREGIÃO	Nº	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA ¹	Nº DE BOLSAS COLETADAS POR SERVIÇO / ANO	TAXA DE DOAÇÕES SANGUE ² DA MACRORREGIÃO ANO	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO NA TRIAGEM LABORATORIAL (SOROLOGIA) ³	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO NA TRIAGEM LABORATORIAL (NAT) ³	PERCENTUAL DE DESCARTE DE CH POR VALIDADE ⁴	PERCENTUAL DE DESCARTE DE CP POR VALIDADE
SUL	2.812.944	01	HEMONÚCLEO DE PASSOS	9.776	16,9	1,71	0,02	0,04%	0,35%
		02	UNIDADE DE COLETA DE POÇOS DE CALDAS	13.014		2,76	0,05	0,03%	0,37%
		03	HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE	15.461		1,66	0,04	0,02%	0,52%
		04	BANCO DE SANGUE PRIVADO - ALZIRA VELANO	3.432		1,17	0,12	0,56%	0,86%
		05	BANCO DE SANGUE PRIVADO - SANTA CASA ALFENAS	5.729		0,58	0,05	0,03%	0,20%
TOTAL MACRORREGIÃO				47.412		-	-	-	-
TRIÂNGULO DO NORTE	1.305.961	01	HEMONÚCLEO DE ITUIUTABA	4.146	20,1	1,73	0,02	0,01%	0,63%
		02	HEMOCENTRO DE UBERLANDIA	22.147		1,90	0,04	0,03%	0,10%
TOTAL MACRORREGIÃO				26.293		-	-	-	-
TRIÂNGULO DO SUL	790.206	01	HEMOCENTRO DE UBERABA	13.367	16,9	1,61	0,04	0,06%	0,36%
TOTAL MACRORREGIÃO				13.367		-	-	-	-
VALE DO AÇO	844.143	01	BANCO DE SANGUE PRIVADO MÁRCIO CUNHA	7.778	9,2	3,16	0,13	0,13%	0,34%
TOTAL MACRORREGIÃO				7.778			-	-	-
TOTAL DO ESTADO	21.168.791			341.711	16,1	-	-	-	-

Fontes: Hemominas: Boletins Estatísticos /Hemoprod enviados pela GSA/TEC. Privados: Hemoproduções enviados pela SES/MG.

Notas:

1 - Hemocentro Coordenador, Hemocentro Regional, Núcleo de Hemoterapia, Unidade de Coleta e Transfusão e Unidade de Coleta. Considerar serviços públicos e privados.

2 - Considera-se cada doação/coleta um doador com coleta efetivamente realizada. Utiliza-se a referência bolsas coletadas por mil habitantes por ano.

3 - Fórmula de cálculo = nº de doadores de sangue considerados inaptos nos testes de triagem (sorologia e NAT) para infecções transmissíveis por transfusão / Total de bolsas testadas X 100, no período considerado.

4 - Hemominas: . Privados: Hemoprod/Produção Hemoterápica - Tabela 6.1 Entradas - Perdas.

Fórmula de cálculo = nº de bolsas descartadas por validade / Total de coletas realizadas X 100, no período considerado.

Anexo VII - Descrição Geral do Perfil da Doação por Macrorregião (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	PRESTADOR	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	Nº	TIPOS DE DOAÇÃO			TIPO DE DOADOR			GÊNERO DO DOADOR	
				% ESPONTÂNEAS	% REPOSIÇÃO	% AUTÓLOGA	% 1a. VEZ	% REPETIÇÃO	% ESPORÁDICO	% FEMININO	% MASCULINO
CENTRO	HEMOMINAS	HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE	1	58,15%	41,85%	0,00%	30,23%	34,31%	35,46%	50,20%	49,80%
		HEMONÚCLEO DE SETE LAGOAS	2	43,75%	56,25%	0,00%	24,18%	43,52%	32,29%	48,13%	51,87%
		POSTO DE COLETA DE BETIM	3	55,52%	44,48%	0,00%	29,44%	35,31%	35,24%	50,34%	49,66%
		POSTO DE COLETA DO HOSPITAL JULIA	4	56,86%	43,14%	0,00%	28,42%	32,31%	39,27%	45,55%	54,45%
	PRIVADOS	BANCO DE SANGUE PRIVADO BIOCOR	5	28,35%	71,62%	0,03%	35,11%	37,62%	27,27%	45,26%	54,74%
		BANCO DE SANGUE PRIVADO HEMOSERVICE	6	44,01%	55,80%	0,19%	65,96%	19,98%	14,07%	48,89%	51,11%
		BANCO DE SANGUE PRIVADO ROMEU IBRAHIM (VITA HEMOTERAPIA)	7	6,97%	93,03%	0,01%	64,78%	14,65%	20,57%	46,81%	53,19%
CENTRO SUL	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE SÃO JOÃO DEL REI	1	46,86%	53,14%	0,00%	28,91%	41,91%	29,18%	46,28%	53,72%
JEQUITINHONHA	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE DIAMANTINA	1	71,68%	28,32%	0,00%	28,45%	44,86%	26,69%	52,71%	47,29%
LESTE	HEMOMINAS	HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES	1	43,67%	56,33%	0,00%	31,93%	37,89%	30,18%	48,33%	51,67%
LESTE DO SUL	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE MANHUAÇU	1	34,52%	65,48%	0,00%	24,82%	48,88%	26,30%	41,10%	58,90%
		HEMONÚCLEO DE PONTE NOVA	2	46,26%	53,74%	0,00%	26,10%	47,71%	26,18%	44,37%	55,63%

Continua

Continuação

Descrição Geral do Perfil da Doação por Macrorregião e Estado (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	PRESTADOR	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	Nº	TIPOS DE DOAÇÃO			TIPO DE DOADOR			GÊNERO DO DOADOR	
				% ESPONTÂNEAS	% REPOSIÇÃO	% AUTÓLOGA	% 1a. VEZ	% REPETIÇÃO	% ESPORÁDICO	% FEMININO	% MASCULINO
NORDESTE	PRIVADOS	BANCO DE SANGUE PRIVADO SANTA ROSÁLIA	1	54,29%	45,71%	0,00%	33,83%	49,35%	16,82%	48,68%	51,32%
NOROESTE	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE PATOS DE MINAS	1	66,09%	33,91%	0,00%	27,91%	43,54%	28,54%	48,69%	51,31%
NORTE	HEMOMINAS	HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS	1	38,74%	61,26%	0,00%	30,03%	40,08%	29,89%	50,25%	49,75%
OESTE	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE DIVINÓPOLIS	1	17,44%	82,56%	0,00%	24,90%	42,14%	32,96%	47,26%	52,74%
SUDESTE	HEMOMINAS	POSTO DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA	1	53,30%	46,70%	0,00%	24,30%	38,85%	36,85%	37,83%	62,17%
		HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA	2	60,74%	39,26%	0,00%	25,46%	43,62%	30,92%	45,56%	54,44%
SUL	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE PASSOS	1	17,21%	82,79%	0,00%	27,02%	39,38%	33,60%	40,36%	59,64%
		UNIDADE DE COLETA DE POÇOS DE CALDAS	2	42,68%	57,32%	0,00%	34,30%	39,09%	26,61%	42,23%	57,77%
		HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE	3	15,86%	84,14%	0,00%	33,60%	35,43%	30,98%	39,84%	60,16%
	PRIVADOS	BANCO DE SANGUE PRIVADO - ALZIRA VELANO	4	21,39%	78,61%	0,00%	27,80%	39,34%	32,86%	38,16%	61,84%
		BANCO DE SANGUE PRIVADO - SANTA CASA ALFENAS	5	21,54%	78,46%	0,00%	36,59%	31,11%	32,30%	37,98%	62,02%

Continua

Descrição Geral do Perfil da Doação por Macrorregião e Estado (Ano de 2019)

Continuação

NOME DA MACRORREGIÃO	PRESTADOR	NOME DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	Nº	TIPOS DE DOAÇÃO			TIPO DE DOADOR			GÊNERO DO DOADOR	
				% ESPONTÂNEAS	% REPOSIÇÃO	% AUTÓLOGA	% 1a. VEZ	% REPETIÇÃO	% ESPORÁDICO	% FEMININO	% MASCULINO
TRIÂNGULO DO NORTE	HEMOMINAS	HEMONÚCLEO DE ITUIUTABA	1	73,09%	26,91%	0,00%	24,69%	47,31%	27,99%	44,50%	55,50%
		HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA	2	81,33%	18,67%	0,00%	24,27%	47,36%	28,37%	46,53%	53,47%
TRIÂNGULO DO SUL	HEMOMINAS	HEMOCENTRO DE UBERABA	1	77,44%	22,56%	0,00%	22,62%	46,55%	30,83%	43,49%	56,51%
VALE DO AÇO	PRIVADOS	BANCO DE SANGUE PRIVADO MÁRCIO CUNHA	2	62,65%	37,34%	0,01%	70,29%	0,79%	28,92%	43,56%	56,44%
MÉDIA DO ESTADO DE MG				48,04%	51,96%	0,01%	32,68%	37,07%	30,26%	46,49%	53,51%

Fontes: Boletins Hemoprods Hemominas. Boletins Hemoprods bancos de sangue privados.

Fórmulas de cálculo: Considera-se cada doação um doador com coleta efetivamente realizada.

1 - Nº de doações de primeira vez / total de doações de sangue X 100, no período considerado. Considerar doadores que doaram pela primeira vez no serviço.

2 - Nº de doações de repetição / total de doações de sangue X 100, no período considerado. Considerar doadores com no mínimo 2 doações num período de 12 meses.

3 - Nº de doações esporádica / total de doações de sangue X 100, no período considerado. Considerar doadores que retornam ao serviço num intervalo superior a 12 meses

4 - Nº de doações de primeira vez / total de doações de sangue X 100, no período considerado. Considerar doadores que doaram pela primeira vez no serviço.

5 - Nº de doações de repetição / total de doações de sangue X 100, no período considerado. Considerar doadores com no mínimo 2 doações num período de 12 meses.

6 - Nº de doações esporádica / total de doações de sangue X 100, no período considerado. Considerar doadores que retornam ao serviço num intervalo superior a 12 meses.

Anexo VIII - Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUSÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
CENTRO	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	232	3	4	5	5
			696	928	1.160	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	2589	6	8	9	5607
			15.534	20.712	23.301	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	849	10	13	15	3744
			8.490	11.037	12.735	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	6599	16	17	20	27925
			105.584	112.183	131.980	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	2.912	21	30	50	25139
			61.152	87.360	145.600	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		13.181	191.456	232.220	314.776	62.420
CENTRO SUL	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	50	3	4	5	6
			150	200	250	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	604	6	8	9	1031
			3.624	4.832	5.436	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	0	10	13	15	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	763	16	17	20	5625
			12.208	12.971	15.260	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	0	21	30	50	0
			0	0	0	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.417	15.982	18.003	20.946	6.662

Continuação

Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUÇÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
JEQUITINHONHA	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3 0	4 0	5 0	0
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	525	6 3.150	8 4.200	9 4.725	651
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	0	10 0	13 0	15 0	0
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	185	16 2.960	17 3.145	20 3.700	1087
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	0	21 0	30 0	50 0	0
TOTAL DA MACRORREGIÃO		710	6.110	7.345	8.425	1.738
LESTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	50	3 150	4 200	5 250	3
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	553	6 3.318	8 4.424	9 4.977	1434
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	0	10 0	13 0	15 0	0
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	170	16 2.720	17 2.890	20 3.400	278
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	288	21 6.048	30 8.640	50 14.400	3935
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.061	12.236	16.154	23.027	5.650

Continua

Continuação

Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUÇÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
LESTE DO SUL	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3	4	5	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	415	6	8	9	573
			2.490	3.320	3.735	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	79	10	13	15	205
			790	1.027	1.185	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	556	16	17	20	2735
			8.896	9.452	11.120	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	129	21	30	50	1716
			2.709	3.870	6.450	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.179	14.885	17.669	22.490	5.229
NORDESTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3	4	5	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	1119	6	8	9	1193
			6.714	8.952	10.071	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	57	10	13	15	905
			570	741	855	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	48	16	17	20	104
			768	816	960	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	191	21	30	50	2098
			4.011	5.730	9.550	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.415	12.063	16.239	21.436	4.300

Continua

Continuação

Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUÇÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
NOROESTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	161	3	4	5	0
			483	644	805	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	235	6	8	9	950
			1.410	1.880	2.115	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	0	10	13	15	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	505	16	17	20	3083
			8.080	8.585	10.100	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	0	21	30	50	0
			0	0	0	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		901	9.973	11.109	13.020	4.033
NORTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3	4	5	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	785	6	8	9	1611
			4.710	6.280	7.065	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	204	10	13	15	174
			2.040	2.652	3.060	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	891	16	17	20	6835
			14.256	15.147	17.820	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	393	21	30	50	3543
			8.253	11.790	19.650	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		2.273	29.259	35.869	47.595	12.163

Continua

Continuação

Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUÇÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
OESTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	68	3	4	5	10
			204	272	340	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	623	6	8	9	1542
			3.738	4.984	5.607	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	263	10	13	15	1542
			2.630	3.419	3.945	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	647	16	17	20	3337
			10.352	10.999	12.940	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	322	21	30	50	2438
			6.762	9.660	16.100	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.923	23.686	29.334	38.932	8.869
SUDESTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	85	3	4	5	0
			255	340	425	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	607	6	8	9	1204
			3.642	4.856	5.463	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	411	10	13	15	1650
			4.110	5.343	6.165	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	2612	16	17	20	10700
			41.792	44.404	52.240	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	425	21	30	50	5747
			8.925	12.750	21.250	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		4.140	58.724	67.693	85.543	19.301

Continua

Continuação

Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUÇÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
SUL	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	238	3	4	5	796
			714	952	1.190	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	1455	6	8	9	3881
			8.730	11.640	13.095	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	628	10	13	15	3410
			6.280	8.164	9.420	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	1916	16	17	20	14405
			30.656	32.572	38.320	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	586	21	30	50	9076
			12.306	17.580	29.300	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		4.823	58.686	70.908	91.325	31.568
TRIÂNGULO DO NORTE	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3	4	5	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	553	6	8	9	2338
			3.318	4.424	4.977	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	173	10	13	15	694
			1.730	2.249	2.595	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	762	16	17	20	1772
			12.192	12.954	15.240	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	467	21	30	50	7700
			9.807	14.010	23.350	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.955	27.047	33.637	46.162	12.504

Continua

Continuação

Parâmetro Bolsas / Leito x Transfusões realizadas (Ano de 2019)

NOME DA MACRORREGIÃO	TIPO DE UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS ¹	TOTAL DE CH/LEITO/ANO ²			TOTAL DE TRANSFUÇÕES DE CH REALIZADAS ³
			MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO	
TRIÂNGULO DO SUL	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3	4	5	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	363	6	8	9	588
			2.178	2.904	3.267	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	85	10	13	15	0
			850	1.105	1.275	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	543	16	17	20	2640
			8.688	9.231	10.860	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	296	21	30	50	3191
			6.216	8.880	14.800	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.287	17.932	22.120	30.202	6.419
VALE DO AÇO	Hospital sem UTI e sem atendimento de Urgência e Emergência	0	3	4	5	0
			0	0	0	
	Hospital com UTI ou atendimento de Urgência e Emergência	131	6	8	9	0
			786	1.048	1.179	
	Hospital com UTI e com atendimento de Urgência e Emergência	262	10	13	15	1161
			2.620	3.406	3.930	
	Hospital com UTI/ atendimento de Urgência e Emergência e Alta Complexidade	260	16	17	20	771
			4.160	4.420	5.200	
	Hospital de Referência estadual com Urgência e Emergência/ Cirurgia cardíaca / Hemoglobinopatias/ Oncologia hematológica	541	21	30	50	5182
			11.361	16.230	27.050	
TOTAL DA MACRORREGIÃO		1.194	18.927	25.104	37.359	7.114
TOTAL DO ESTADO		37.459	496.966	603.404	801.238	187.970

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde - CNES/MS; Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde - SIA/MS; Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde - SIH/MS; Sistema de gerenciamento do ciclo do sangue dos serviços de hemoterapia

Notas:

1 - Considerada a totalidade de leitos para cada nível de complexidade.

2 - O quantitativo de bolsas por leito considerado pela Hemominas para estimativa é a média.

3 - As transfusões realizadas foram extraídas do programa TABWIN/Datasus (SP - hospitalares e PA - ambulatoriais).

Anexo IX - Infraestrutura Hemoterápica (2020)

NOME DA UNIDADE: UNIDADE DE COLETA DE ALÉM PARAÍBA

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	600
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	0
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	4
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	Devolvida
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	1
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	0
CONSULTÓRIO MÉDICO	2
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	2
FREEZER -80°C	Devolvido
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

NOME DA UNIDADE: UNIDADE DE COLETA DE BETIM

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	524
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	0
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	5
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	0
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	0
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE(geladeiras desg)	2
CONSULTÓRIO MÉDICO	0
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	1
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	0

Continua

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

Continuação

NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE DIAMANTINA

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	518
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	4
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	14 (6 antigas e 8 novas)
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	1 poltrona para as 2 funções
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	0
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	2
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	3
CONSULTÓRIO MÉDICO	1
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	1
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	2
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1 (prova cruzada)
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	1 leito que atende aos 2
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1 (captação)
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1 (mesma do ambulatório)
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1 (fracionamento)

NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE DIVINÓPOLIS

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	834,21
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	10
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	3
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	1
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	1
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3 + 1 (SAMd)
DESCONGELADOR DE PLASMA	1
FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	5
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	5
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	0

Continua

Continuação

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

NOME DA UNIDADE: AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE FRUTAL

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	164
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	0
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	0
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	1
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	0
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	1
CONSULTÓRIO MÉDICO	0
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	0
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	0
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	0

NOME DA UNIDADE: HEMOCENTRO DE GOVERNADOR VALADARES

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	2142
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	01
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	ambiente (conjunto de 7 salas) que atende as 03 modalidades.
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	9
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	2
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE(geladeira)	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	2
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2
DESCONGELADOR DE PLASMA	2
FARMÁCIA	2
FREEZER -30°C	6
FREEZER -80°C	1
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	1
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	3
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Continua

Continuação

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

NOME DA UNIDADE: HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	5820
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	01
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	01
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	00
POLTRONA ODONTOLÓGICA	01
POLTRONAS DE COLETA FIXA SANGUE TOTAL	14
POLTRONAS DE COLETA FIXA AFERESE DO DOADOR	04
POLTRONAS DE COLETA FIXA AFERESE TERAPEUTICA	02
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	10
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0 ¹
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0 ²
CÂMARA +4°C	03
CÂMARA (-20°C)	00
CÂMARA FRIA (-30°C)	02
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	10
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	08
CITÔMETRO DE FLUXO	01
CONSERVADORAS DE SANGUE	53
CONSULTÓRIO MÉDICO	8 ³
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	08
DESCONGELADOR DE PLASMA	18 (banho maria)
FARMÁCIA	02 ⁴
FREEZER -30°C	28
FREEZER -80°C	08
IRRADIADOR	01
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	Sim. Faz parte da Hematol.
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	Sim. Faz parte da Hematol.
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	01
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	Sim. Faz parte da Hematol.
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	Sim. Faz parte da Hematol.
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	Sim. Faz parte da Hematol.
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	01
SÍTIO TESTADOR NAT	01
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	01
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0 ⁵
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	11 ⁶
MÁQUINAS DE AFÉRESE DOADOR	04
MÁQUINAS DE AFÉRESE TERAPEUTICA	02
MÁQUINAS DE AFÉRESE TERAPEUTICA HOSPITAL SANTA CASA/BH	01
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	01
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	01
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	02
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	02
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	01
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÉUTICA	01
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	00
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	00
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	01
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	01
SALA PARA ATENDIMENTO EM PEDAGOGIA	01

NOME DA UNIDADE: UNIDADE DE COLETA SHOPPING ESTÁÇÃO

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	185
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	0
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	4
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	0
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	0
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE (foi considerado todos os refrigeradores)	3
CONSULTÓRIO MÉDICO	0
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	0
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÉUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	1
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	0

Notas (Hemocentro de Belo Horizonte):

- 1 Em verificação na Enfermagem são usadas cadeiras universitárias (há um total de 08) para o procedimento de infusão de fator de coagulação.
- 2 Em verificação na Enfermagem não são utilizadas poltronas para procedimentos hemoterápicos de transfusão e sangria. São utilizadas camas hospitalares.
- 3 Há 07 consultórios médicos no térreo do ambulatório e 01 consultório médica da Pesquisa (este é utilizado pelo Ambulatório).
- 4 Há 01 sala de atendimento ao público e 01 sala de almoxarifado da farmácia.
- 5 Em verificação na Enfermagem não são utilizados leitos para procedimentos hemoterápicos de transfusão e sangria. São utilizadas cadeiras universitárias (total de 08).
- 6 Em verificação com a Enfermagem, há 07 camas hospitalares de adulto e 04 camas hospitalares modelo pediátrico.

Continua

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

Continuação

NOME DA UNIDADE: HOSPITAL JULIA KUBITSCHK		NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE ITUIUTABA	
DESCRIÇÃO	QTDE	DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	477,25	AREA CONSTRUÍDA (M2)	865,75
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	0	AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0	AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	de 01 sala
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0	AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	para a
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0	AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	realização
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0	AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	desses 3
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0	AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0	POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	8	POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0	POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	7
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0	POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0	POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0	CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0	CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	0	CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	0	CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	1
CITÔMETRO DE FLUXO	0	CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	0	CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	0	CONSULTÓRIO MÉDICO	1
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3	CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	1
DESCONGELADOR DE PLASMA	0	DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0	FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	0	FREEZER -30°C	2
FREEZER -80°C	0	FREEZER -80°C	1
IRRADIADOR	0	IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0	LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0	LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0	LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0	LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0	LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0	LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0	LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0	SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0	LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0	LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	1
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0	LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0	MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0	SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	1
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0	SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	0	SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Continua

Continuação

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

NOME DA UNIDADE: HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	2.825
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	1
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	1
POLTRONAS DE COLETA FIXA	10
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	9 (3 em manutenção e 3 emprestadas)
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	1
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	4
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	10
CONSULTÓRIO MÉDICO	4
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	4
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	14
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	1
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	1
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	1
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	8
MÁQUINAS DE AFÉRESE	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE MANHUAÇU

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	823,75
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	2
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	Geladeira: 5
CONSULTÓRIO MÉDICO	1
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	5
FREEZER -80°C	1
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	Funciona junto ao setor de LAB/IMUNO
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	3
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	A mesma do ambulatório.
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Continua

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

Continuação

NOME DA UNIDADE: HEMOCENTRO DE MONTES CLAROS

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	1.436,47
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO*	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS*	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS*	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	0
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	9
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	1
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	3
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO (Ambulatório)	3
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	4
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	1 espaço para os dois laboratórios
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	6
MÁQUINAS DE AFÉRESE	2
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

NOME DA UNIDADE HEMOCENTRO DE POUSO ALEGRE

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	488
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	16
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	0
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	1
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2
DESCONGELADOR DE PLASMA (BANHO MARIA)	2
FARMÁCIA	4
FREEZER -30°C	4
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO *	1
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA *	1
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Continua

Continuação

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE PASSOS

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	aprox.: 360 m2
AMBULATÓRIO DE TRANSFUSÃO	0
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	4
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	1
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	0
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2 salas
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	4
FREEZER -80°C	1
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	1
LEITOS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	Sangria- 1
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	sim

NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE PATOS DE MINAS

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	770,52
AMBULATÓRIO DE TRANSFUSÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	1
POLTRONAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	Estes procedimentos são feitos em leito.
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	0
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	0
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	2
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	2
FREEZER -80°C	0
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	2
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	A coleta é feita no Ambulatório.
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	Procedimentos mencionados acima de acordo com suas especificidades e setores.
SALAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	0

Continua

Continuação

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

NOME DA UNIDADE HEMONÚCLEO DE PONTE NOVA		NOME DA UNIDADE: UNIDADE DE COLETA DE POÇOS DE CALDAS	
DESCRIÇÃO	QTDE	DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	394,03	AREA CONSTRUÍDA (M2)	968
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3	AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	0
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS		AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS		AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	0
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0	AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0	AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0	AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0	POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	6	POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0	POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	6
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0	POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1	POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0	CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0	CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1	CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	1+1(backup)	CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	3
CITÔMETRO DE FLUXO	0	CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	4	CONSERVADORAS DE SANGUE	4
CONSULTÓRIO MÉDICO/ SOCIAL	1	CONSULTÓRIO MÉDICO	0
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	2	CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3
DESCONGELADOR DE PLASMA	0	DESCONGELADOR DE PLASMA	Banho Maria: 02
FARMÁCIA	0	FARMÁCIA	0
FREEZER -30°C	5	FREEZER -30°C	-20 a -30 (5)
FREEZER -80°C	1	FREEZER -80°C	1
IRRADIADOR	0	IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0	LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0	LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1	LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0	LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0	LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0	LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0	LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0	SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0	LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0	LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1	LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0	MÁQUINAS DE AFÉRESE	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1	SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1	SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1	SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Continua

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

Continuação

NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE SÃO JOÃO DEL-REI		NOME DA UNIDADE: HEMONÚCLEO DE SETE LAGOAS	
DESCRIÇÃO	QTDE	DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	396,34	AREA CONSTRUÍDA (M2)	896,79
AMBULATÓRIO DE TRANSFUSÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3	AMBULATÓRIO DE TRANSFUSÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS			
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS			
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0	AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0	AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0	AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0	POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	0	POLTRONAS DE COLETA FIXA	6
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	5	POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	0
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	1 (cadeira com apoio de braço)	POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1 (cama hospitalar)	POLTRONAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0	CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0	CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1	CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	2	CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	2
CITÔMETRO DE FLUXO	0	CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	3	CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	0	CONSULTÓRIO MÉDICO	1
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	1	CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3
DESCONGELADOR DE PLASMA	2	DESCONGELADOR DE PLASMA	4
FARMÁCIA	0	FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	3	FREEZER -30°C	5
FREEZER -80°C	1	FREEZER -80°C	2
IRRADIADOR	0	IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0	LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0	LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1	LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	0
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0	LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0	LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0	LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0	LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0	SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0	LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	0
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0	LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1	LEITOS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	4
MÁQUINAS DE AFÉRESE	0	MÁQUINAS DE AFÉRESE	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	0	SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1	SALA PARA COLETA DE MATERIAL	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0	SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	0
SALAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1	SALAS PARA TRANSFUSÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1	SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Continua

Infraestrutura Hemoterápica (2020)

Continuação

NOME DA UNIDADE: HEMOCENTRO DE UBERLÂNDIA

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	2.769,40
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	1
POLTRONAS DE COLETA FIXA	12
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	7 jogos
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	0
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	1
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	2
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	6
CONSULTÓRIO MÉDICO	3
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	5
DESCONGELADOR DE PLASMA	1
FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	3
FREEZER -80°C	1
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	0
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	1
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	1
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	5
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/CPH	1
MÁQUINAS DE AFÉRESE	2
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	1
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	1
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

NOME DA UNIDADE: HEMOCENTRO DE UBERABA

DESCRIÇÃO	QTDE
AREA CONSTRUÍDA (M2)	1.419,33
AMBULATÓRIO DE TRANSFUÇÃO	Dispõe de 01 sala para a realização desses 3
AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE HEMOGLOBINOPATIAS	
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	0
AMBULATÓRIO DE ODONTOLOGIA	0
AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0
POLTRONA ODONTOLÓGICA	0
POLTRONAS DE COLETA FIXA	8
POLTRONAS DE COLETA MÓVEL	12
POLTRONA PARA INFUSÃO DE FATOR DE COAGULAÇÃO	3
POLTRONAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	0
CÂMARA (-20°C)	0
CÂMARA FRIA (-30°C)	0
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	2
CENTRIFUGAS REFRIGERADAS	3
CITÔMETRO DE FLUXO	0
CONSERVADORAS DE SANGUE	5
CONSULTÓRIO MÉDICO	2
CONSULTÓRIO DE TRIAGEM	3
DESCONGELADOR DE PLASMA	0
FARMÁCIA	1
FREEZER -30°C	5
FREEZER -80°C	3
IRRADIADOR	0
LABORATÓRIO DE CITOMETRIA DE FLUXO	0
LABORATÓRIO DE COAGULAÇÃO	1
LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE	1
LABORATÓRIO DE HEMATOLOGIA GERAL	0
LABORATÓRIO DE HEMOGLOBINA	0
LABORATÓRIO DE MIELOGRAMA	0
LABORATÓRIO DE SOROLOGIA	0
SÍTIO TESTADOR NAT	0
LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA	1
LEITOS DE INFUSÃO PARA FATOR DE COAGULAÇÃO	0
LEITOS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	4
MÁQUINAS DE AFÉRESE	2
SALA PARA ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM PSICOLOGIA	0
SALA PARA ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1
SALA PARA COLETA DE MATERIAL	1
SALA PARA REALIZAÇÃO DE AFÉRESE TERAPÊUTICA	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS	0
SALA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS	1
SALAS PARA TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL/SANGRIA	1
SETOR DE PROCESSAMENTO DO SANGUE	1

Anexo X - Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACROREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
1	0027693	HOSPITAL BELVEDERE	CENTRO	BELO HORIZONTE	AH	HBH			0
1	2105799	CASA DE SAUDE SAO FRANCISCO DE ASSIS DE BAMBUI	OESTE	BAMBUI	AH	DIV			10
1	2136937	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	CENTRO SUL	CONSELHEIRO LAFAIETE	AHI	SJR	Sociedade Hospital Queluz - Hospital Queluz		6
1	2200481	HOSPITAL DR HELCIO VALENTIM	LESTE	CONSELHEIRO PENA	AT	GOV			3
1	2221756	HOSPITAL ANA NERY DE JUIZ DE FORA	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AH	JFO			0
1	2695375	HOSPITAL PAULO DE TARSO GERIATRIA E REABILITACAO	CENTRO	BELO HORIZONTE	AH	HBH			0
1	2764806	CASA DE CARIDADE DE PASSA QUATRO	SUL	PASSA QUATRO	AT	PAL			160
1	2775956	SANTA CASA DE ANDRADAS	SUL	ANDRADAS	AT	POC			286
1	2775980	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JACUTINGA	SUL	JACUTINGA	AT	PAL			90
1	2796430	SANTA CASA DE CARIDADE DE GUARANESIA	SUL	GUARANESIA					63
1	3004791	SARAH BELO HORIZONTE	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			5
1	5279003	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	SUL	LAMBARI	AT	PAL			197
1	6456707	HOSPITAL DE ENSINO FACULDADE ATENAS	NOROESTE	PARACATU					0
1	9937625	HOSPITAL UNIMED SETE LAGOAS	CENTRO	SETE LAGOAS	AH	SLA			0
2	0026808	HOSPITAL EVANGELICO DE BELO HORIZONTE	CENTRO	BELO HORIZONTE	AH	HBH			1899
2	0027685	HOSPITAL INFANTIL SAO CAMILO UNIMED	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
2	0027820	HOSPITAL INFANTIL PADRE ANCHIETA LTDA	CENTRO	BELO HORIZONTE	AH	HBH			1
2	0027979	HOSPITAL BELO HORIZONTE	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
2	0027995	HOSPITAL MATER DEI S A	CENTRO	BELO HORIZONTE					0

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2098156	SANTA CASA DE CAMPOS ALTOS	TRIÂNGULO DO SUL	CAMPOS ALTOS	AHI	URA	Município de Campos Altos		40
2	2098407	HOSPITAL MUNICIPAL SANTANA DE CARANDAI	CENTRO SUL	CARANDAI	AHI	SJR	Sociedade Hospital Queluz - Hospital Queluz		104
2	2098539	HOSPITAL MUNICIPAL FREI GABRIEL	TRIÂNGULO DO SUL	FRUTAL	AH	FRU			490
2	2098547	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	TRIÂNGULO DO SUL	FRUTAL	AH	FRU			0
2	2099209	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO MANTENA	LESTE	MANTENA	AT	GOV			49
2	2099217	HOSPITAL EVANGELICO DE MANTENA	LESTE	MANTENA	AHI	GOV	Hospital São Vicente de Paulo de Mantena		38
2	2099233	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MUZAMBINHO	SUL	MUZAMBINHO					109
2	2100363	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO RIO CASCA	LESTE DO SUL	RIO CASCA	AH	PNO			21
2	2100371	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES DE ALVINOPOLIS	LESTE DO SUL	ALVINOPOLIS	AH	PNO			26
2	2101777	HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO CARNEIRO VALADARES	NOROESTE	JOAO PINHEIRO	AT	PMI			136
2	2102587	HOSPITAL SAO JOSE SAO CAMILO	LESTE	AIMORES	AT	GOV			56
2	2102595	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE TARUMIRIM	LESTE	TARUMIRIM	AT	GOV			0
2	2102765	HOSPITAL SAO JOAO EVANGELISTA	LESTE	SAO JOAO EVANGELISTA	AT	GOV			46
2	2103257	HOSPITAL SANTO ANTONIO	LESTE	PECANHA	AT	GOV			114
2	2103532	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE INHAPIM	VALE DO AÇO	INHAPIM	AT	GOV			0
2	2103990	HOSPITAL SANTA MARIA ETERNA	LESTE	SANTA MARIA DO SUACUI	AT	GOV			22

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	210535	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE ESPINOSA	NORTE	ESPINOSA	AT	MOC			78
2	2108992	HOSPITAL DERALDO GUIMARAES	NORDESTE	ALMENARA	AT	GOV			306
2	2109034	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SACRAMENTO	TRIÂNGULO DO SUL	SACRAMENTO	AT	URA			45
2	2114143	HOSPITAL MUNICIPAL JATYR GUIMARAES DE PAULA	LESTE DO SUL	SANTA MARGARIDA	AH	MÇU			62
2	2115077	FUNDAÇÃO DE SAÚDE CRISTO REI	LESTE DO SUL	MATIPO	AH	MÇU			66
2	2117096	MATEUS LEME HOSPITAL SANTA TEREZINHA	CENTRO	MATEUS LEME	AH	HBH			199
2	2117142	LAGOA SANTA HOSPITAL DA AERONAUTICA DE LAGOA SANTA	CENTRO	LAGOA SANTA	AH	HBH			0
2	2117282	SABARA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SABARA	CENTRO	SABARA	AH	HBH			0
2	2117312	CAETE SANTA CASA DE CAETE	CENTRO	CAETE	AT	HBH			68
2	2117398	JABOTICATUBAS FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTO ANTONIO	CENTRO	JABOTICATUBAS					0
2	2117568	HOSPITAL CASSIANO CAMPOLINA	CENTRO SUL	ENTRE RIOS DE MINAS	AT	SJR			136
2	2118246	STA CASA MIS CARMO DO PARANAIBA DR ADILON CARDOSO TEIXEIRA	NOROESTE	CARMO DO PARANAIBA	AHI	PMI	Município de Carmo do Paranaíba - Secretaria Municipal de saúde de Carmo do Paranaíba		159
2	2118459	CASA DE SAÚDE UNIAO	VALE DO AÇO	CARATINGA	AT	GOV			0
2	2118629	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	LESTE	GOVERNADOR VALADARES	AH	GOV			8

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2118661	HOSPITAL BOM SAMARITANO	LESTE	GOVERNADOR VALADARES	AT	GOV			967
2	2119404	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DAS GRACAS	NORTE	MONTE AZUL	AT	MOC			28
2	2119439	HOSPITAL CRISTO REI	NORTE	MONTALVANIA	AT	MOC			15
2	2119447	HOSPITAL SAO GERALDO	NORTE	SAO JOAO DA PONTE	AT	MOC			0
2	2119455	HOSPITAL MUNICIPAL GERSON DIAS	NORTE	ITACARAMBI	AT	MOC			31
2	2119463	HOSPITAL TACITO DE FREITAS COSTA	NORTE	RIO PARDO DE MINAS	AT	MOC			33
2	2119471	HOSPITAL MUNICIPAL DE BOCAIUVA	NORTE	BOCAIUVA	AT	MOC			241
2	2119501	HOSPITAL MUNICIPAL GRICIA LISBOA DE REZENDE	NORTE	URUCUIA	AT	MOC			0
2	2120402	HOSPITAL BOM PASTOR	NORDESTE	JACINTO	AT	GOV			5
2	2120410	HOSPITAL SAO MIGUEL	NORDESTE	JEQUITINHONHA	AT	GOV			44
2	2120542	LAGOA SANTA HOSPITAL LINDOURO AVELAR	CENTRO	LAGOA SANTA	AT	HBH			49
2	2121409	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	TRIÂNGULO DO NORTE	CAMPINA VERDE	AT	ITU			78
2	2121808	HOSPITAL GENESIO FRANCO DE MORAIS	TRIÂNGULO DO NORTE	SANTA VITORIA	AH	ITU			0
2	2122618	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE RECREIO	SUDESTE	RECREIO	AH	ALP			0
2	2123061	INSTITUTO NOSSA SENHORA DO CARMO	CENTRO SUL	BARROSO	AT	SJR			125
2	2123231	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	CENTRO SUL	SAO VICENTE DE MINAS	AT	SJR			73
2	2123436	SANTA CASA DE PRADOS	CENTRO SUL	PRADOS	AH	SJR			31
2	2123711	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	CENTRO SUL	SAO TIAGO	AT	SJR			25

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2126508	MATERNIDADE P MUNICIPAL HAYDE ESPEJO CONROY	CENTRO	BETIM					101
2	2126796	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE ABAETE	CENTRO	ABAETE	AT	SLA			133
2	2127091	HOSPITAL DR PACIFICO MASCARENHAS	CENTRO	CAETANOPOLIS	AH	SLA			11
2	2127695	HOSPITAL FREI CAETANO E MATSANTA TEREZA PARAISOPOLIS	SUL	PARAISOPOLIS	AH	PAL			178
2	2127733	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CALDAS	SUL	CALDAS	AH	POC			0
2	2127911	CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	SUL	OURO FINO	AT	PAL			448
2	2128012	HOSPITAL ANA MOREIRA SALLES CAMBUI	SUL	CAMBUI	AT	PAL			213
2	2134071	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	JEQUITINHONHA	CONCEICAO DO MATO DENTRO	AT	DIA			0
2	2134268	FUNDACAO MINAS NOVAS HOSPITAL DOUTOR BADARO JUNIOR	JEQUITINHONHA	MINAS NOVAS	AT	DIA			45
2	2134276	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO ARACUAI	JEQUITINHONHA	ARACUAI	AT	GOV			182
2	2134292	HOSPITAL DE BERILO	JEQUITINHONHA	BERILO					0
2	2134306	HOSPITAL SAO DOMINGOS	JEQUITINHONHA	VIRGEM DA LAPA	AT	DIA			0
2	2135108	HOSPITAL SAO VICENTE TURMALINA	JEQUITINHONHA	TURMALINA	AT	DIA			102
2	2135124	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO	JEQUITINHONHA	CAPELINHA	AT	DIA			149
2	2135140	HOSPITAL JOAO CESAR DE OLIVEIRA	CENTRO	RIO VERMELHO	AT	DIA			0
2	2135884	HOSPITAL MUNICIPAL AGOSTINHA ALCANTARA AGUIAR COLUNA	JEQUITINHONHA	COLUNA	AT	DIA			21
2	2135914	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE SABINOPOLIS	CENTRO	SABINOPOLIS	AT	DIA			31
2	2135930	HOSPITAL MUNICIPAL GERALDO FERREIRA GANDRA	JEQUITINHONHA	ITAMARANDIBA	AT	DIA			71

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2135949	HOSPITAL DE ITAMARANDIBA	JEQUITINHONHA	ITAMARANDIBA	AT	DIA			0
2	2136139	HOSPITAL MONUMENTO AS MAES	CENTRO SUL	IBERTIOGA	AT	JFO			11
2	2136945	HOSPITAL QUELUZ	CENTRO SUL	CONSELHEIRO LAFAIETE	AT	SJR			116
2	2139022	HOSPITAL BEMVINDO SAUDE	NORDESTE	ALMENARA					0
2	2139030	HOSPITAL SANTA RITA	NORDESTE	MEDINA	AT	GOV			54
2	2139049	HEFA	NORDESTE	PEDRA AZUL	AT	GOV			58
2	2139057	HOSPITAL MUNICIPAL DE JOAIMA	NORDESTE	JOAIMA	AT	GOV			28
2	2139073	HOSPITAL VALE DO JEQUITINHONHA	NORDESTE	ITAOBIM	AT	GOV			199
2	2139103	HOSPITAL SANTA LUCIA	NORDESTE	AGUAS VERMELHAS					0
2	2139138	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	NORDESTE	RUBIM					0
2	2139146	HOSPITAL DE FELISBURGO	NORDESTE	FELISBURGO	AT	GOV			16
2	2139200	SANTA CASA DE MISERICORDIA DO HOSP SAO FRANCISCO DE ASSIS	SUL	TRES PONTAS	AT	POC			608
2	2139626	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	CENTRO SUL	RESENDE COSTA	AT	SJR			72
2	2140063	HOSPITAL MUNICIPAL SAO SEBASTIAO	NORTE	MIRABELA	AT	MOC			13
2	2140098	UNIDADE MISTA MUNICIPAL DR BRICIO DE CASTRO DOURADO	NORTE	SAO FRANCISCO	AT	MOC			141
2	2142406	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PITANGUI	OESTE	PITANGUI	AT	DIV			153
2	2142627	SANTA CASA DE ITAGUARA	OESTE	ITAGUARA	AT	DIV			54
2	2143127	SANTA CASA MISERICORDIA NOSSA SENHORA CARMO DE C MINAS	OESTE	CARMOPOLIS DE MINAS	AT	HBH			46

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2143801	HOSPITAL SAO JOSE DE NOVA SERRANA	OESTE	NOVA SERRANA	AT	DIV			204
2	2143852	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO BRASIL DE BAMBUI	OESTE	BAMBUI	AT	DIV			126
2	2143895	SANTA CASA DE ITAPECERICA	OESTE	ITAPECERICA	AT	DIV			83
2	2144026	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SANTO ANTONIO DO MONTE	OESTE	SANTO ANTONIO DO MONTE	AT	DIV			1
2	2144042	SANTA CASA DR ZACARIAS	OESTE	DORES DO INDAIA	AT	DIV			26
2	2144166	HOSPITAL SENHORA APARECIDA DE LUZ	OESTE	LUZ	AT	DIV			197
2	2144174	HOSPITAL SAO GABRIEL	OESTE	PASSA TEMPO	AH	DIV			72
2	2144204	SANTA CASA DE MISERICORDIA CLAUDIO	OESTE	CLAUDIO	AT	DIV			98
2	2144530	HOSPITAL REGIONAL IMACULADA CONCEICAO	CENTRO	GUANHAES	AT	GOV			153
2	2144549	HOSPITAL SAO JOSE	CENTRO	NOVA ERA	AHI	HBH	Associação São Vicente de Paula de João Monlevade - Hospital Margarida		89
2	2144557	HOSPITAL SAO JOSE VIRGINOPOLIS	CENTRO	VIRGINOPOLIS	AHI	GOV	Hospital Imaculada Conceição - Guanhães/MG		15
2	2144573	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	CENTRO	SAO DOMINGOS DO PRATA	AHI	HBH	Associação São Vicente de Paulo de João Monlevade - Hospital Margarida		0

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2144611	HOSPITAL JULIA KUBITSCHK	CENTRO	RIO PIRACICABA	AHI	HBH	Associação São Vicente de Paula de João Monlevade - Hospital Margarida		0
2	2144638	SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCES	CENTRO	SANTA BARBARA	AT	HBH			105
2	2145685	HOSPITAL E MATERNIDADE RENASCER	TRIÂNGULO DO NORTE	PRATA	AT	UDI			121
2	2146495	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MONTE SANTO	SUL	MONTE SANTO DE MINAS	AH	PAS			119
2	2148463	HOSPITAL DR ARMANDO XAVIER VIEIRA	SUDESTE	GUARANI	AH	JFO			0
2	2149419	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO RIO POMBA	SUDESTE	RIO POMBA	AT	JFO			73
2	2149710	HOSPITAL MUNICIPAL E PRONTO SOCORRO DE VARZEA DA PALMA	NORTE	VARZEA DA PALMA	AT	MOC			161
2	2151839	HOSPITAL DO TRIANGULO	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA					0
2	2153025	HOSPITAL MARIA JOSE BAETA REIS ASCOMCER	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			683
2	2154560	HOSPITAL E MATERNIDADE DR EUGENIO GOMES DE CARVALHO	CENTRO	PEDRO LEOPOLDO	AT	HBH			132
2	2154749	HOSPITAL SAO JOSE	CENTRO	CONTAGEM					0
2	2157063	HOSPITAL WANDA ANDRADE DRUMMOND	CENTRO	MATOZINHOS	AH	SLA			81
2	2161702	CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	SUDESTE	MIRAI	AT	JFO			46
2	2164280	HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTA LUZIA	CENTRO	SANTA LUZIA	AH	HBH			30
2	2164795	HOSPITAL DA CRIANCA	TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	AH	URA			7
2	2167379	ASSOCIACAO DO HOSPITAL SAO FRANCISCO	SUL	CABO VERDE					63

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2167727	HOSPITAL DE GIMIRIM	SUL	POCO FUNDO					0
2	2168243	HOSPITAL MUNICIPAL WALDEMAR DAS DORES	CENTRO	BARAO DE COCAIS	AT	HBH			55
2	2168553	HOSPITAL SAO SEBASTIAO DE RAUL SOARES	LESTE DO SUL	RAUL SOARES	AT	PNO			91
2	2168693	SANTA CASA DE ARCOS	OESTE	ARCOS	AT	DIV			187
2	2168707	HOSP SANTA CASA DE BOM DESPACHO	OESTE	BOM DESPACHO	AT	DIV			295
2	2168731	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	LESTE	RESPLENDOR	AT	GOV			134
2	2172259	HOSPITAL BOM JESUS	CENTRO SUL	CONGONHAS	AHI	SJR	Sociedade Hospital Queluz - Hospital Queluz		229
2	2172852	SANTA CASA MISERICORDIA DE ALTEROSA	SUL	ALTEROSA					62
2	2178850	APROMIA	NORDESTE	ATALEIA					0
2	2178982	HOSPITAL LOURENCO WESTIN	NORDESTE	CARLOS CHAGAS	AT	GOV			9
2	2179172	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JAO BATISTA	NORDESTE	CARAI	AHI	GOV	Hospital Nossa Senhora Mãe da Igreja		0
2	2179628	ASILO DE CARIDADE SANTA CASA DE BOM SUCESSO	CENTRO SUL	BOM SUCESSO	AT	SJR			109
2	2180731	HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTA JULIANA	TRIÂNGULO DO SUL	SANTA JULIANA	AH	URA			0
2	2180766	HOSPITAL CASA DO CAMINHO	TRIÂNGULO DO SUL	ARAXA	AHI	URA	Associação de Assistência Social da Santa Casa de Misericórdia de Araxá		0
2	2181770	HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES	CENTRO	BELO HORIZONTE	AH	HJK			802

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2183803	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE AGUAS FORMOSAS	NORDESTE	AGUAS FORMOSAS	AT	GOV			5
2	2183811	HOSPITAL SAO BENTO DE NOVO CRUZEIRO	NORDESTE	NOVO CRUZEIRO					0
2	2185563	HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS ANJOS	NORDESTE	ITAMBACURI	AT	GOV			153
2	2194651	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	SUDESTE	TOMBOS	AH	MÇU			0
2	2195224	HOSPITAL MUNICIPAL DE PIRAPETINGA	SUDESTE	PIRAPETINGA	AH	ALP			59
2	2197022	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	NOROESTE	PATOS DE MINAS	AH	PMI			0
2	2197693	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE COROMANDELDR SEBASTIAO MACHADO	TRIÂNGULO DO NORTE	COROMANDEL	AHI	UDI	Município de Coromandel - Pronto Socorro Municipal Dr. Sebastião Machado		0
2	2200945	MARIANA HOSPITAL MONSENHOR HORTA	CENTRO	MARIANA	AT	HBH			644
2	2202891	CASA CARIDADE SANTA TEREZA	JEQUITINHONHA	SERRO	AT	DIA			81
2	2204622	HOSPITAL MUNICIPAL DE JANUARIA	NORTE	JANUARIA	AT	MOC			321
2	2204649	HOSPITAL MUNICIPAL DR OSWALDO PREDILIANO SANTANA	NORTE	SALINAS	AT	MOC			149
2	2205009	SANTA CASA MIS CARIDADE DE CAMPESTRE	SUL	CAMPESTRE					60
2	2205866	HOSPITAL AFRANIO AUGUSTO FIGUEIREDO	NORTE	GRAO MOGOL	AT	MOC			49
2	2205904	HOSPITAL MUNICIPAL SAO VICENTE DE PAULO	NORTE	CORACAO DE JESUS	AT	MOC			33
2	2205971	SANTA CASA E HOSPITAL SAO VICENTE	NORTE	PORTEIRINHA	AT	MOC			178
2	2205998	HOSPITAL FUNRURAL	NORTE	MANGA	AT	MOC			25

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2206498	HOSPITAL E MATERNIDADE VIRGILIO ROSA LTDA	TRIÂNGULO DO NORTE	MONTE CARMELO	AHI	UDI	Laboratório Sanchez - Laboratório Santa Clara		61
2	2206501	HOSPITAL SANTA TEREZINHA	TRIÂNGULO DO NORTE	MONTE CARMELO	AHI	UDI	Laboratório Sanchez Ltda		0
2	2206552	SANTA CASA DE UNIAO	TRIÂNGULO DO SUL	UNIAO DE MINAS	AHI	URA	Município de Iturama - Fundação de Saúde Delfina Alves Barbosa - Hospital do Povo iturama		0
2	2208040	CASA DE SAUDE E MATERNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA ITURAMA	TRIÂNGULO DO SUL	ITURAMA	AHI	URA	Município de Iturama - Fundação de Saúde Delfina Alves Barbosa - Hospital do Povo iturama		6
2	2208067	HOSPITAL CURA D ARS	NORDESTE	MACHACALIS					0
2	2208075	HOSPITAL MUNICIPAL DR CARLOS MARX	NORDESTE	MALACACHETA	AT	GOV			139
2	2208083	HOSPITAL NOSSA SENHORA MAE DA IGREJA DE PADRE PARAISO	NORDESTE	PADRE PARAISO	AT	GOV			61
2	2208822	HOSPITAL ANTONIO MOREIRA DA COSTA STA RITA SAPUCAI	SUL	SANTA RITA DO SAPUCAI	AT	PAL			157
2	2211254	HOSPITAL MUNICIPAL DR RAIMUNDO GOBIRA	NORDESTE	TEOFILO OTONI					0
2	2211262	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RENATO AZEREDO	NORDESTE	NANUQUE	AT	GOV			116
2	2213982	ITABIRITO HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	CENTRO	ITABIRITO	AT	HBH			240

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACROREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMAT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2220423	HOSPITAL SANTA HELENA	CENTRO	CONTAGEM	AH	HBH			0
2	2221985	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PERDOES	SUL	PERDOES	AT	DIV			8
2	2697548	HOSPITAL TRISTAO DA CUNHA	NORDESTE	ITAMBACURI	AHI	GOV	Associação Hospitalar Nossa Senhora dos Anjos		0
2	2756676	HOSPITAL SAO CAMILO	CENTRO SUL	CONSELHEIRO LAFAIETE	AHI	SJR	Sociedade Hospital Queluz - Hospital Queluz		0
2	2756749	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JUDAS TADEU	CENTRO	RIBEIRAO DAS NEVES	AH	HBH			299
2	2760436	INSTITUTO SAO VICENTE DE PAULO	SUL	CASSIA	AT	PAS			220
2	2760711	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO MUTUM	LESTE DO SUL	MUTUM	AT	MÇU			69
2	2760738	AMINAS ASSOCIACAO MINEIRA DE ASSISTENCIA A SAUDE	VALE DO AÇO	BOM JESUS DO GALHO					0
2	2760827	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	SUL	CONCEICAO DO RIO VERDE	AHI	JFO	Sociedade Caritativa Sagrado Coração de Jesus - Hospital Casa de Caridade São Vicente de Paula		58
2	2760886	HOSPITAL SAO JOSE DE BICAS	SUDESTE	BICAS	AH	JFO			73
2	2760908	HOSPITAL ITAU	SUL	ITAU DE MINAS	AH	PAS			29
2	2760924	HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAQUIM BROCHADO	NOROESTE	UNAI	AT	PMI			655

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	2760940	HOSPITAL MUNICIPAL DE FRANCISCO SA	NORTE	FRANCISCO SA	AT	MOC			87
2	2760991	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	LESTE DO SUL	ABRE CAMPO	AH	MÇU			109
2	2761009	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	SUL	ELOI MENDES	AHI	POC	Hospital Regional do Sul de Minas		209
2	2761017	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	SUL	CARMO DA CACHOEIRA	AH	PAL			42
2	2761114	HOSPITAL CONEGO UBIRAJARA CABRAL	SUL	ALPINOPOLIS	AH	PAS			65
2	2761149	HOSPITAL DE CARMO DE MINAS	SUL	CARMO DE MINAS					0
2	2761165	HOSPITAL DE CRISTINA	SUL	CRISTINA	AHI	PAL	Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço - Hospital São Lourenço		0
2	2761238	HOSPITAL DIVINENSE	SUDESTE	DIVINO	AT	MÇU			0
2	2761254	HOSPITAL DR CANDIDO JUNQUEIRA	SUL	CRUZILIA	AT	JFO			225
2	2761270	AHSVPI	LESTE DO SUL	IPANEMA	AT	MÇU			108
2	2761467	HOSPITAL ANTONIO ALVES DA COSTA	SUDESTE	ESPERA FELIZ	AT	MÇU			56
2	2764784	CASA DE CARIDADE DE ITAMONTE	SUL	ITAMONTE	AT	PAL			95
2	2764792	CASA DE CARIDADE DE ITANHANDU	SUL	ITANHANDU	AT	PAL			121
2	2764830	HOSPITAL CASA DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULA	SUL	CAXAMBU	AT	JFO			69
2	2765098	ASSOCIACAO HOSPITAL BELIZARIO MIRANDA	LESTE DO SUL	LAJINHA	AT	MÇU			21
2	2775913	SANTA CASA DE MIS SAO GONCALO DO SAPUCAI	SUL	SAO GONCALO DO SAPUCAI	AH	PAL			153

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	277592	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BOA ESPERANCA	SUL	BOA ESPERANCA	AT	POC			249
2	277600	SANTA CASA DE NEPOMUCENO	SUL	NEPOMUCENO	AT	PAL			101
2	2794136	HOSPITAL GERAL DE CAMBUQUIRA	SUL	CAMBUQUIRA	AT	PAL			27
2	2795299	HOSPITAL SAO JOAO DO PARAISO	NORTE	SAO JOAO DO PARAISO	AT	MOC			28
2	2796112	HOSPITAL SAO FRANCISCO	CENTRO	TRES MARIAS	AT	SLA			103
2	2796341	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	SUL	PARAGUACU					83
2	2796376	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	SUL	CARMO DO RIO CLARO	AH	PAS			92
2	2796384	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	SUL	CAMPOS GERAIS					18
2	2796392	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE MACHADO	SUL	MACHADO					0
2	2796589	HOSPITAL MUNICIPAL BOM JARDIM MINAS	SUDESTE	BOM JARDIM DE MINAS	AH	JFO			36
2	2796619	HOSPITAL SAO JOAO	SUDESTE	SAO JOAO NEPOMUCENO	AT	JFO			87
2	2796775	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MAR DE ESPANHA	SUDESTE	MAR DE ESPANHA	AH	JFO			0
2	3010104	HOSPITAL SAO LUCAS	NOROESTE	PARACATU	AHI	PMI	Município de Paracatu		0
2	3046028	UROLOGICA	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
2	3048675	ESMERALDAS HOSPITAL MUNICIPAL 25 DE MAIO	CENTRO	ESMERALDAS	AT	HBH			180

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMAT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
2	3538907	HOSPITAL DA ESCOLA PREPARATORIA DE CADETES DO AR	CENTRO SUL	BARBACENA	AHI	JFO	Centro Barbacense de Assistência Médica e Social - CEBAMS - Hospital Ibiapaba		0
2	3648907	NEOCENTER	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
2	3702693	MATERNIDADE UNIMED UNIDADE GRAJAU	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
2	4041690	SANTA CASA DE MISER DE LIMA DUARTE	SUDESTE	LIMA DUARTE	AH	JFO			91
2	6601804	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR ODELMO LEAO CARNEIRO	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA	AT	UDI			2078
2	6856209	VESPASIANO FUNDACAO VESPASIANENSE DE SAUDE	CENTRO	VESPASIANO	AH	HBH			187
2	7684878	HOSPITAL MATER DEI S A UNIDADE CONTORNO	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
2	9847227	HOSPITAL MUNICIPAL DE MONTE CARMELO	TRIÂNGULO DO NORTE	MONTE CARMELO					0
3	0026972	MATERNIDADE ODETE VALADARES	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			301
3	0027871	MATERNIDADE E HOSPITAL OCTAVIANO NEVES	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
3	0027944	HOSPITAL DA MULHER E MATERNIDADE SANTA FE	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
3	0027987	HOSPITAL DA POLICIA MILITAR	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			0
3	2109867	HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR FLAVIO DAMATO	CENTRO	SETE LAGOAS	AT	SLA			1613
3	2112175	HOSPITAL VAZ MONTEIRO	SUL	LAVRAS	AT	SJR			289

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
3	2114267	HOSPITAL EVANGELICO DE CARANGOLA	SUDESTE	CARANGOLA	AT	MÇU			68
3	2114763	HOSPITAL PADRE JULIO MARIA	LESTE DO SUL	MANHUMIRIM	AT	MÇU			205
3	2121387	HOSPITAL NOSSA SENHORA DABADIA	TRIÂNGULO DO NORTE	ITUIUTABA	AH	ITU			0
3	2132877	HOSPITAL SAO CARLOS	OESTE	LAGOA DA PRATA	AT	DIV			251
3	2144298	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU DE OLIVEIRA	OESTE	OLIVEIRA	AT	DIV			448
3	2148293	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	CENTRO	CURVELO	AT	SLA			843
3	2151847	HOSPITAL SANTA MARTA	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA	AH	UDI			0
3	2153084	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			1150
3	2184834	HOSPITAL BOM SAMARITANO	NORDESTE	TEOFILO OTONI					905
3	2191164	CENTRO MATERNO INFANTIL JUVENTINA PAULA DE JESUS	CENTRO	CONTAGEM					231
3	2192020	SANTA CASA DE CAMPO BELO	OESTE	CAMPO BELO	AT	DIV			843
3	2193310	HOSPITAL MUNICIPAL DE IPATINGA	VALE DO AÇO	IPATINGA	AT	GOV			632
3	2200902	HOSPITAL SAO JOSE	TRIÂNGULO DO NORTE	ITUIUTABA	AH	ITU			694
3	2219662	PRONTOCOR	NORTE	MONTES CLAROS	AHI	MOC	Fundação Hospitalar de Montes Claros - Hospital Aroldo Tourinho		18
3	2760657	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	SUL	TRES CORACOES	AT	PAL			908
3	2761068	HOSPITAL RENASCENTISTA POUSO ALEGRE	SUL	POUSO ALEGRE	AH	PAL			0
3	2761106	HOSPITAL CONEGO MONTE RASO	SUL	BAEPENDI	AT	JFO			413
3	2761319	HOSPITAL HUMANITAS UNIMED	SUL	VARGINHA					0

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
3	2764814	CASA DE CARIDADE DE SAO LOURENCO	SUL	SAO LOURENCO					1207
3	2776006	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIUMHI	SUL	PIUMHI	AT	PAS			593
3	2796562	HOSPITAL DE SANTOS DUMONT	SUDESTE	SANTOS DUMONT	AT	JFO			432
3	6697054	CASU IRMA DENISE	VALE DO AÇO	CARATINGA	AT	GOV			0
3	6892256	HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL DE IBIRITE	CENTRO	IBIRITE	AT	HBH			756
3	7082886	HOSPITAL DR JOSE MARIA MORAIS	VALE DO AÇO	CORONEL FABRICIANO	AT	GOV			529
3	7366108	HOSPITAL DAS CLINICAS DOUTOR MARIO RIBEIRO DA SILVEIRA	NORTE	MONTES CLAROS	AT	MOC			156
3	9745041	HOSPITAL SAO DOMINGOS	TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	AH	URA			0
4	0026727	HOSPITAL SEMPER	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
4	0026794	HOSPITAL SOFIA FELDMAN	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			483
4	0026824	SOCOR	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
4	0026840	COMPLEXO HOSPITALAR SAO FRANCISCO	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			1609
4	0026859	HOSPITAL FELICIO ROCHO	CENTRO	BELO HORIZONTE					1910
4	0026948	HOSPITAL INFANTIL JOAO PAULO II	CENTRO	BELO HORIZONTE	AH	HBH			308
4	0026964	HOSPITAL ALBERTO CAVALCANTI	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			1220
4	0027022	HOSPITAL JULIA KUBITSCHK	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			1551
4	0027847	HOSPITAL VERA CRUZ	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
4	0027863	HOSPITAL RISOLETA TOLENTINO NEVES	CENTRO	BELO HORIZONTE					4413

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACROREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	2098326	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	CENTRO SUL	CONSELHEIRO LAFAIETE	AT	SJR			1157
4	2098369	HOSPITAL SANTO ANTONIO	NORTE	TAIOBEIRAS	AT	MOC			626
4	2098911	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATAGUASES	SUDESTE	CATAGUASES	AT	ALP			561
4	2098938	HOSPITAL IBIAPABA CEBAMS	CENTRO SUL	BARBACENA					1445
4	2099438	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	LESTE DO SUL	VICOSA	AT	PNO			414
4	2099454	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	LESTE DO SUL	VICOSA	AT	PNO			623
4	2100754	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARACATU	NOROESTE	PARACATU	AT	PMI			763
4	2105780	HOSPITAL MANOEL GONCALVES	OESTE	ITAUNA	AT	DIV			1175
4	2111624	HOSPITAL REGIONAL JOAO PENIDO	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			488
4	2111640	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	LESTE DO SUL	PONTE NOVA	AH	PNO			1173
4	2111659	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE LAVRAS	SUL	LAVRAS	AT	SJR			618
4	2115891	NOVA LIMA HOSPITAL VILA DA SERRA	CENTRO	NOVA LIMA					0
4	2117037	NOVA LIMA HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES	CENTRO	NOVA LIMA	AT	HBH			559
4	2118513	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	VALE DO AÇO	CARATINGA	AT	GOV			378
4	2118858	HOSPITAL SAO LUCAS	LESTE	GOVERNADOR VALADARES	AT	GOV			15
4	2118874	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	LESTE	GOVERNADOR VALADARES	AH	GOV			263
4	2119420	HOSPITAL MUNICIPAL SENHORA SANTANA	NORTE	BRASILIA DE MINAS	AT	MOC			848
4	2119528	HOSPITAL DR MOISES MAGALHAES FREIRE	NORTE	PIRAPORA	AT	MOC			880

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUÇÕES DE CH/ANO (SUS)
4	2122650	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE	SUDESTE	LEOPOLDINA	AT	ALP			740
4	2122677	HOSPITAL SAO SALVADOR	SUDESTE	ALEM PARAIBA	AT	ALP			285
4	2127687	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAJUBA	SUL	ITAJUBA	AT	PAL			600
4	2127881	HOSPITAL E MATERN SAO LUCAS DE EXTREMA	SUL	EXTREMA	AT	PAL			284
4	2129566	HOSPITAL SANTA LUCIA HOSPITAL DO CORACAO	SUL	POCOS DE CALDAS	AT	POC			1299
4	2135132	SANTA CASA DE CARIDADE	JEQUITINHONHA	DIAMANTINA	AH	DIA			886
4	2138875	SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA	CENTRO SUL	BARBACENA	AT	JFO			773
4	2139014	FUNDACAO OURO BRANCO	CENTRO SUL	OURO BRANCO	AT	HBH			0
4	2140217	HOSPITAL E MATERNIDADE VITAL BRAZIL	VALE DO AÇO	TIMOTEO	AT	GOV			393
4	2142376	HOSPITAL SAO LUIZ DE FORMIGA	OESTE	FORMIGA	AT	DIV			1161
4	2145960	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	TRIÂNGULO DO NORTE	ARAGUARI	AHI	UDI	Laboratório Central de Patologia e Hematologia Clínica		717
4	2146088	HOSPITAL SANTO ANTONIO LTDA	TRIÂNGULO DO NORTE	ARAGUARI	AHI	UDI	Laboratório Central de Patologia e Hematologia Clínica Ltda.		0
4	2146096	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	TRIÂNGULO DO NORTE	ARAGUARI	AHI	UDI	Laboratório Central de Patologia e Hematologia Clínica Ltda.		0

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	2146525	SANTA CASA DE PARAISO	SUL	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	AT	PAS			1748
4	2151812	HOSPITAL SANTA GENOVEVA	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA					0
4	2151855	HOSPITAL SANTA CATARINA	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA					0
4	2151871	HOSPITAL SANTA CLARA	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA	AT	UDI			0
4	2153106	ONCOLOGICO	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			1035
4	2153882	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JUIZ DE FORA	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			1297
4	2154757	HOSPITAL SANTA RITA	CENTRO	CONTAGEM					30
4	2159376	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MONICA	OESTE	DIVINOPOLIS	AT	DIV			0
4	2159384	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	OESTE	DIVINOPOLIS	AH	DIV			0
4	2161354	SANTA CASA DA MISERICORDIA DE SAO JOAO DEL REI	CENTRO SUL	SAO JOAO DEL REI	AT	SJR			659
4	2162377	CASA DE SAUDE SANTA LUCIA LTDA	SUDESTE	MURIAE	AHI	JFO	Casa de Caridade de Muriaé - Hospital São Paulo		38
4	2163829	OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO	CENTRO	OURO PRETO	AT	HBH			381
4	2164612	HOSPITAL REGIONAL DOM BOSCO	TRIÂNGULO DO SUL	ARAXA	AT	URA			0
4	2164620	SANTA SANTA CASA DE MISERICORDIA	TRIÂNGULO DO SUL	ARAXA	AT	URA			920
4	2165058	HOSPITAL DOUTOR HELIO ANGOTTI	TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	AT	URA			919
4	2171945	SANTA CASA DE ALFENAS	SUL	ALFENAS					2510

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	2171988	HOSPITAL UNIVERSITARIO ALZIRA VELANO	SUL	ALFENAS					1101
4	2173166	HOSPITAL CESAR LEITE	LESTE DO SUL	MANHUACU	AH	MÇU			525
4	2173565	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS MERCES	CENTRO SUL	SAO JOAO DEL REI	AH	SJR			417
4	2178559	HOSPITAL SANTO ANTONIO	CENTRO	CURVELO	AHI	SLA	Hospital Imaculada Conceição		442
4	2192012	HOSPITAL SANTA LUCIA DE DIVINOPOLIS	OESTE	DIVINOPOLIS	AT	DIV			0
4	2192128	HOSPITAL REGIONAL SAO SEBASTIAO	OESTE	SANTO ANTONIO DO AMPARO	AT	DIV			128
4	2195437	HOSPITAL SANTA ISABEL	SUDESTE	UBA	AT	JFO			1170
4	2195585	CLINICAS INTEGRADAS HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIO PALMERIO	TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	AT	URA			620
4	2196972	HOSPITAL SAO LUCAS	NOROESTE	PATOS DE MINAS	AH	PMI			794
4	2197014	HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FATIMA	NOROESTE	PATOS DE MINAS	AH	PMI			0
4	2200422	HOSPITAL MADRE TERESA	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			990
4	2200457	ASSOCIACAO MARIO PENNA	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			2431
4	2200473	HOSPITAL MUNICIPAL DE CONTAGEM	CENTRO	CONTAGEM	AT	BET			2582
4	2205939	FUNDAJAN	NORTE	JANAUBA	AT	MOC			253
4	2206064	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	OESTE	PARA DE MINAS	AT	DIV			873
4	2206528	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	CENTRO	SETE LAGOAS	AT	SLA			1064

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACROREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	2208156	HPS DR MOZART GERALDO TEIXEIRA	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			1112
4	2208903	HOSPITAL POCOS DE CALDAS	SUL	POCOS DE CALDAS	AT	POC			0
4	2209195	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DO PATROCINIO	TRIÂNGULO DO NORTE	PATROCINIO	AT	UDI			1055
4	2210924	HOSPITAL PHILADELFIA	NORDESTE	TEOFILO OTONI					104
4	2215586	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	CENTRO	ITABIRA	AT	HBH			1785
4	2218690	FSFX O S S HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS CHAGAS	CENTRO	ITABIRA	AH	HBH			67
4	2218798	HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UNIV FEDERAL DE JUIZ DE FORA	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			934
4	2219638	HOSPITAL AROLDI TOURINHO	NORTE	MONTES CLAROS	AT	MOC			851
4	2219646	HOSPITAL DILSON GODINHO	NORTE	MONTES CLAROS	AT	MOC			1319
4	2219654	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTE DE FARIA	NORTE	MONTES CLAROS	AT	MOC			981
4	2221772	HSVP JUIZ DE FORA	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AH	JFO			308
4	2695634	BIOCOR INSTITUTO	CENTRO	BELO HORIZONTE	EV	HBH			221
4	2709848	HOSPITAL MARGARIDA	CENTRO	JOAO MONLEVADE	AT	HBH			1114
4	2726726	HOSPITAL REGIONAL ANTONIO DIAS	NOROESTE	PATOS DE MINAS	AH	PMI			1526
4	2726734	HOSPITAL VERA CRUZ	NOROESTE	PATOS DE MINAS	AH	PMI			0
4	2760703	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE UBA	SUDESTE	UBA	AT	JFO			432
4	2760843	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	SUDESTE	VISCONDE DO RIO BRANCO	AT	JFO			185
4	2761041	HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE MINAS	SUL	VARGINHA	AT	POC			1007

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	2761092	HOSPITAL BOM PASTOR	SUL	VARGINHA	AT	POC			1555
4	2761203	HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DA SAUDE	JEQUITINHONHA	DIAMANTINA	AH	DIA			201
4	2764865	HOSPITAL SAO JANUARIO	SUDESTE	UBA	AT	JFO			103
4	2775999	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS	SUL	PASSOS	AT	PAS			3286
4	2796449	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAXUPE	SUL	GUAXUPE					397
4	2815214	IMESA	SUL	ALFENAS					0
4	3013588	HOSPITAL MONTE SINAI	SUDESTE	JUIZ DE FORA					0
4	3019063	HOSPITAL ALBERT SABIN	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			0
4	3050297	HOSPITAL E CLINICA SANTA PAULA	SUL	POUSO ALEGRE	AH	PAL			0
4	3314014	HOSPITAL LIFECENTER	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
4	3582647	HOSPITAL UNIMED PRONTO ATENDIMENTO	SUL	POCOS DE CALDAS					0
4	3597156	MADRECOR HOSPITAL	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA	AT	UDI			0
4	3698548	HOSPITAL REGIONAL DE BARBACENA DR JOSE AMERICO	CENTRO SUL	BARBACENA	AHI	HBH	Centro Barbacenense de Assist. Social - CEBAMS		1174
4	4034236	HOSPITAL UNIVERSITARIO CIENCIAS MEDICAS	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			1467
4	4042085	CASA DE CARIDADE DE MURIAE HOSPITAL SAO PAULO	SUDESTE	MURIAE	AT	JFO			1880
4	4042107	HOSPITAL PRONTOCOR DE MURIAE	SUDESTE	MURIAE	AHI	JFO	Casa de Caridade de Muriaé - Hospital São Paulo		132

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICIPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	5406978	HOSPITAL E MATERNIDADE MED CENTER LTDA	TRIÂNGULO DO NORTE	PATROCINIO	AHI	UDI	Irmandade Nossa Senhora do Patrocínio - Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora do Patrocínio		0
4	5484928	HOSPITAL SAO DOMINGOS	SUL	POCOS DE CALDAS					0
4	5509483	HOSPITAL KERALTY	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
4	6235352	HOSPITAL SAO JOSE UNIMED	SUL	PASSOS	AH	PAS			0
4	6236367	HOSPITAL UNIMED GOVERNADOR VALADARES	LESTE	GOVERNADOR VALADARES	AH	GOV			0
4	6437745	HOSPITAL UNIMED UNIDADE CONTORNO	CENTRO	BELO HORIZONTE					0
4	6575560	BH HOSPITAL GOVERNADOR ISRAEL PINHEIRO HGIP	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			0
4	6920977	HOSPITAL REGIONAL DE JANAUBA	NORTE	JANAUBA	AT	MOC			1077
4	7166966	HOSPITAL SAO LUCAS	CENTRO	BELO HORIZONTE	AHI	HBH	Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - Hospital Emydio Germano		0
4	7866801	HOSPITAL METROPOLITANO DOUTOR CELIO DE CASTRO HMDCC	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			3298
4	7869223	HOSPITAL METROPOLITANO UNIMED	VALE DO AÇO	CORONEL FABRICIANO					0
4	9141839	HOSPITAL REGIONAL JOSE ALENCAR	TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	AH	URA			181

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
4	9324003	HOSPITAL UNIMED ARAXA	TRIÂNGULO DO SUL	ARAXA	AT	URA			0
4	9696733	HOSPITAL MATER DEI SA	CENTRO	BETIM					0
4	9755128	HOSPITAL UNIMED UNIDADE BETIM	CENTRO	BETIM					0
5	0026921	HOSPITAL JOAO XXIII	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			5575
5	0027014	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			8466
5	0027049	HOSP DAS CLINICAS DA UNIV FED DE MINAS GERAIS EBSERH	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			3840
5	2126494	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL PREFEITO OSVALDO REZENDE FRANCO	CENTRO	BETIM	AT	BET			2056
5	2127989	HOSPITAL DAS CLIN SAMUEL LIBANIO POUSO ALEGRE	SUL	POUSO ALEGRE	AT	PAL			4745
5	2129469	SANTA CASA DE POCOS DE CALDAS	SUL	POCOS DE CALDAS	AT	POC			2976
5	2146355	HOSPITAL DE CLINICAS DE UBERLANDIA	TRIÂNGULO DO NORTE	UBERLANDIA	AT	UDI			7700
5	2149990	HOSPITAL SANTA CASA DE MONTES CLAROS	NORTE	MONTES CLAROS	AT	MOC			3543
5	2153114	FUNDACAO INSTITUTO CLINICO JUIZ DE FORA	SUDESTE	JUIZ DE FORA	AT	JFO			606
5	2159252	HOSPITAL SAO JOAO DE DEUS	OESTE	DIVINOPOLIS	AT	DIV			2438
5	2192896	HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BHERENS HOB	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			2955
5	2195453	HOSPITAL DO CANCER DE MURIAE	SUDESTE	MURIAE	AT	JFO			3882
5	2205440	HOSPITAL MARCIO CUNHA	VALE DO AÇO	IPATINGA	EV	GOV			5182

Relação de Hospitais que compõem o Plano Diretor 2020-2023

NÍVEL HOSPITAL	Nº CNES	NOME DO HOSPITAL	MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	AGÊNCIA TRANSF.; ASSISTÊNCIA HEMOT. OU INTERVENIÊNCIA	PRESTADOR HEMOMINAS (UNIDADE)	INTERVENIENTE	PRESTADOR PRIVADO	Nº DE TRANFUSÕES DE CH/ANO (SUS)
5	2206382	HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	LESTE DO SUL	PONTE NOVA	AH	PNO			1716
5	2206595	HOSPITAL DE CLINICAS DA UFTM	TRIÂNGULO DO SUL	UBERABA	AH	URA			3191
5	2208172	HOSPITAL SANTA ROSALIA	NORDESTE	TEOFILO OTONI	EV	GOV			2098
5	2208857	HOSPITAL ESCOLA AISI ITAJUBA	SUL	ITAJUBA	AT	PAL			1355
5	2222043	HOSPITAL MUNICIPAL	LESTE	GOVERNADOR VALADARES	AH	GOV			3935
5	2695324	HOSPITAL DA BALEIA	CENTRO	BELO HORIZONTE	AT	HBH			2247
5	2764776	CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA	SUDESTE	CARANGOLA	AT	MÇU			1259

