

**DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA E CARACTERIZAÇÃO ASSISTENCIAL DOS
HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO
HORIZONTE**

Daniel Penido de Lima Amorim – Economista
Universidade Federal de Minas Gerais

Antônio Artur de Souza – Ph.D. em Management Science
Universidade Federal de Minas Gerais

RESUMO

O presente estudo objetivou apresentar a distribuição geográfica e a caracterização assistencial dos hospitais filantrópicos da Região Metropolitana de Belo Horizonte. Para isso, foram utilizados os dados disponibilizados no DATASUS. A análise mostrou a predominância de hospitais gerais sobre hospitais especializados, sendo os gerais distribuídos individualmente pelos municípios menores, enquanto os especializados concentram-se na capital. O número de leitos de hospitais filantrópicos por habitantes cresceu tanto no total da RMBH, quanto na capital e nos municípios menores. Itaguara destacou-se como o município com mais leitos por habitantes, dentre aqueles que contam com um único hospital, sendo este filantrópico.

Palavras chave: hospital filantrópico, Região Metropolitana de Belo Horizonte, capacidade assistencial, saúde pública, saúde coletiva.

1 INTRODUÇÃO

O hospital é a principal das organizações integrantes do diversificado sistema de saúde brasileiro. Sua função básica é ofertar assistência médica integral, curativa e preventiva à população. Os hospitais podem ser divididos em públicos, filantrópicos e com fins lucrativos. O foco deste estudo são os hospitais filantrópicos que ofertam a seus usuários não apenas serviços privados, mas também serviços de natureza social com propósitos beneficentes, possibilitados, principalmente, por meio de associações com o Sistema Único de Saúde (SUS).

O grupo dos hospitais filantrópicos chama a atenção por seu volume ser correspondente a aproximadamente um terço do parque hospitalar brasileiro (PORTELA *et al*, 2004, 2007). Muitos hospitais filantrópicos apresentam importância regional e local, dado que vários deles são a única unidade hospitalar nos municípios. Estas informações contribuem para apontar a relevância dos hospitais filantrópicos para a atenção pública à saúde.

No Brasil como um todo, o sistema de saúde não apresenta a capacidade assistencial mínima indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa capacidade de atendimento é mensurada pelo indicador chamado “leitos por habitantes”, que relaciona o número de leitos disponíveis em hospitais de certa localidade com a demanda da população nela residente. Dado que os hospitais atendem principalmente moradores residentes nas

proximidades, para uma análise regional, além de informações sobre número de leitos e população, também são importantes informações sobre distribuição geográfica das unidades hospitalares e sobre complexidade assistencial(hospitais gerais ou especializados). Tudo isso é considerado essencial para análises que visam subsidiar o planejamento e a gestão de organizações da saúde.

Apesar dessa necessidade de informações, existe um volume muito pequeno de estudos sobre o segmento de hospitais filantrópicos, sendo a maioria deles, desenvolvidos pelos pesquisadores pertencentes à Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Somado a isso, dificilmente são encontradas pesquisas regionais, causando uma carência de informações específicas sobre as localidades, o que aponta a necessidade de mapeamentos destas organizações. Não existem estudos conhecidos que tratam especificamente dos hospitais filantrópicos localizados nos municípios pertencentes à Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH)¹. Ou seja, é clara a existência de uma lacuna correspondente a informações que são essenciais para a tomada de decisão por gestores de organizações do setor de saúde que atuam nessa região.

Buscando prover informações que cessem essas lacunas, este estudo tem como objetivo geral levantar a distribuição geográfica e realizar a caracterização assistencial dos hospitais filantrópicos presentes Região Metropolitana de Belo Horizonte. Para isso, foram propostos os seguintes objetivos específicos: i) levantar a distribuição geográfica dos hospitais filantrópicos pelos municípios, ou seja, realizar um mapeamento destas organizações; ii) caracterizar os hospitais filantrópicos em termos de nível de complexidade (geral ou especializado), utilização para ensino e natureza jurídica; iii) comparar o crescimento da população com o crescimento do número de leitos dos hospitais filantrópicos; iv) verificar o número de leitos de hospitais filantrópicosexistente para cada montante de 1.000 habitantes (capacidade assistencial) nos municípios e, nos casos em que os municípios apresentarem apenas um único hospital sendo este filantrópico, verificar se esse número atinge o mínimo de leitos por habitantes indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Este trabalho está segregado em cinco seções, incluindo esta Introdução. A *Seção 2* apresenta o contexto em que as organizações hospitalares estão inseridas no Brasil, uma caracterização do segmento dos hospitais filantrópicos que trata da complexidade assistencial, distribuição geográfica, requisitos para concessão de certificado de filantropia e tributos possíveis de isenção. A *Seção 3* descreve os aspectos metodológicos aplicados na coleta de dados no DATASUS e nas análises sobre distribuição geográfica e caracterização assistencial. Já a *Seção 4*, apresenta os resultados das análises sobre distribuição geográfica e caracterização assistencial dos hospitais filantrópicos presentes na RMBH, de forma a destacar onde estão concentrados os hospitais gerais e os hospitais especializados. Os resultados foram comparados aos estudos (de abrangência nacional) já realizados sobre o assunto. Em seguida, são apresentados os dados de leitos hospitalares e de habitantes nos municípios e também os resultados do indicador “leitos por habitantes”. Por fim, a *Seção 5* apresenta as considerações finais sobre o estudo, reunindo as principais conclusões e indicando possíveis avanços para próximas pesquisas sobre o assunto.

¹ A RMBH é constituída por 34 municípios: Baldim, Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Capim Branco, Confins, Contagem, Esmeraldas, Florestal, Ibirité, Igarapé, Itaguara, Itatiaiuçu, Jaboticatubas, Juatuba, Lagoa Santa, Mário Campos, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Nova União, Pedro Leopoldo, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Rio Manso, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Taquaraçu de Minas e Vespaziano.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Caracterização dos Hospitais Filantrópicos

Barbosa *et al* (2002) e Portela *et al* (2000, 2004, 2007) já realizaram estudos de abrangência nacional sobre os hospitais filantrópicos que revelaram as características gerais dessas organizações. Dentre os aspectos estudados por esses autores estão: localização geográfica, presença de equipamentos biomédicos, complexidade assistencial, perfil de produção e clientela. No entanto, essas características não são o que de fato enquadra um hospital como filantrópico. Em tese, para um hospital se enquadrar nesse grupo deve atuar de acordo com algumas regras que lhe permitem receber um “certificado de filantropia”.

Tradicionalmente, os hospitais filantrópicos são aqueles que ofertam “serviços de natureza social com propósitos beneficentes aos seus usuários, seja através de associações típicas com o Estado, como é o caso do SUS, seja isoladamente” (PORTELA *et al*, 2000). Esses hospitais apresentam uma rede espalhada desde as capitais até os menores municípios interioranos, contemplando cerca de um terço dos leitos existentes no país. Barbosa *et al* (2002) e Portela *et al* (2004) indicam a predominância de dois grupos de hospitais filantrópicos. Um é composto por um grande número de pequenos hospitais de baixa complexidade (não especializados), providos de um pequeno número de leitos e que, muitas vezes, são a única unidade hospitalar de municípios do interior. Já o outro é composto por um número pequeno de hospitais de alta complexidade (especializados), providos de grande número de leitos e que estão localizados em cidades maiores, principalmente, capitais.

Barbosa (2004) e Portela *et al* (2000, 2004) analisaram a questão da certificação dos hospitais filantrópicos e a isenção de tributos dada a estas organizações. Segundo eles, em tese, são consideradas filantrópicas as entidades portadoras do “Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social”, mais conhecido como “certificado de filantropia”. Esse documento é concedido pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão colegiado subordinado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). O Decreto 4.327/2002:3 prevê três alternativas para os hospitais que desejam obter o certificado de filantropia: i) a oferta e efetiva prestação de 60% ou mais de internações ao SUS; ii) no caso do gestor local do SUS declarar impossibilidade de contratação de 60% das internações e a entidade aplicar um percentual da receita bruta em gratuidade variando entre 20% e 5%, na dependência do efetivo percentual de atendimento ao SUS; iii) classificação do hospital como estratégico para o SUS (PORTELA *et al*, 2004). Certamente, o maior benefício do certificado de filantropia é a isenção de tributos. No caso dos hospitais filantrópicos os tributos mais comuns de isenção eram o Imposto de Renda sobre Pessoa Jurídica, a Contribuição sobre Lucro Líquido (CSLL), a Cota Patronal (INSS patronal) e outros tributos municipais (BARBOSA *et al*, 2002).

Segundo o estudo de Barbosa *et al* (2002) grande parte dos hospitais filantrópicos não apresentam esse certificado ou o detém com o prazo de validade vencido. O certificado de filantropia é condição para a isenção tributária, no entanto, o estudo desse autor destacou que algumas instituições que estavam regulares em termos de certificação não tinham isenção fiscal, enquanto outras que possuíam esse benefício estavam irregulares. Nesse sentido, existe claramente uma incompatibilidade entre a isenção de tributos e a apresentação de certificação. Buscando mais informações com o órgão responsável, o

CNAS, esse autor verificou que o cadastro desses hospitais estava em condições regulares de filantropia.

2.2 Indicador de Capacidade de Assistencial

O indicador de capacidade assistencial mais conhecido é o “número de leitos por habitante” que segundo o DATASUS (2015A) e o IBGE (2015) é conceituado como “o número de leitos hospitalares por mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado”. Nesse sentido, além do número de leitos e habitantes, leva em consideração também uma determinada localidade e um determinado espaço de tempo.

Normalmente, esse indicador é utilizado para avaliar a disponibilidade de leitos hospitalares de hospitais públicos ou privados, ou do conjunto total (públicos, privados e filantrópicos), como proporção da população residente em uma determinada região. Nesse sentido, leva em conta tanto a demanda por serviços de saúde pela população quanto a capacidade de atendimento dos hospitais.

As análises com esse indicador mais usadas são a verificação de situações de desequilíbrio de distribuição de leitos entre regiões e a comparação da distribuição de leitos entre hospitalares públicos e privados. Tais análises podem prover informações essenciais para processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a assistência médico-hospitalar (DATASUS, 2015A; IBGE, 2015). Segundo o IBGE (2015) esse indicador é influenciado por fatores socioeconômicos, epidemiológicos e demográficos, tais como nível de renda, composição etária, oferta de profissionais de saúde, políticas públicas assistenciais e preventivas. *“Em geral, a concentração de leitos está associada ao maior poder aquisitivo da população e à demanda por serviços especializados, condições que atraem investimentos do setor privado de saúde”*(IBGE,2015).

As limitações desse indicador são: i) os leitos podem ser usados por pessoas não residentes, distorcendo a disponibilidade de serviços para a população que reside no município, e ii) necessidade de ser usado em associação com informações como, por exemplo, perfil epidemiológico da população, organização dos serviços de saúde entre vários tipos de estabelecimentos, disponibilidade de recursos tecnológicos e existência de serviços especializados (IBGE, 2015).

Segundo o IBGE (2015) o número total de leitos por habitantes, incluindo hospitais públicos, privados e filantrópicos, caiu continuamente entre os anos de 1992 e 2009 tanto para o Brasil, quanto para o estado de Minas Gerais e para a Região Metropolitana de Belo Horizonte.

3METODOLOGIA

O foco principal desse estudo foi o levantamento da distribuição geográfica e caracterização assistencial dos hospitais filantrópicos presentes na RMBH. Nesse sentido, este estudo pode ser caracterizado como predominantemente descritivo. Há de se ressaltar o caráter multidisciplinar do estudo dado que utiliza-se de conceitos e informações de diversas áreas do conhecimento como Saúde Coletiva, Demografia e Economia da Saúde.

Todos os dados utilizados para compor este estudo foram coletados por meio da *internet*. Porém, as fontes dos dados coletados variaram conforme as diferentes análises apresentadas ao longo do estudo: i) as informações utilizadas para compor o referencial teórico foram provenientes de sites, livros e artigos; ii) os dados utilizados na parte de distribuição geográfica e caracterização assistencial dos hospitais foram provenientes do banco de dados chamado Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Paralelamente, foram coletadas informações complementares por meio de duas entrevistas com médicos que fluíram como uma conversa sem roteiro pré-estabelecido. Os médicos contribuíram provendo informações sobre alguns tipos de estabelecimentos de saúde presentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estas informações auxiliaram na definição da amostra de hospitais selecionada no DATASUS, dado que além de hospitais, o sistema também agrupava vários outros estabelecimentos da área da saúde. Por meio dessas entrevistas, constatou-se que as organizações chamadas de “Unidade Mista” são o mesmo que Unidades de Pronto Atendimento² (UPA). Fundamentado no conceito de UPA dado pelo Ministério do Planejamento (2014), decidiu-se por não incluí-las nas estatísticas da pesquisa, pois possuem características que as diferenciam dos hospitais, como a prestação de serviços típicos de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Na primeira parte de análise no estudo, referente à distribuição geográfica e caracterização assistencial dos hospitais filantrópicos, foram analisados os dados disponíveis no DATASUS. Esse sistema permitiu coletar os dados originários do CNES e obter recortes de acordo com tipos de prestador (filantrópico, público e privado), tipos de estabelecimentos, municípios pertencentes, natureza jurídica e hospitais usados para ensino (DATASUS, 2015B). A análise concentrou-se nos dados de hospitais filantrópicos, já que essas organizações eram o foco do estudo. A periodicidade dos dados do CNES é mensal, a partir do ano de 2006. Porém, foram utilizados apenas os dados referentes ao mês de Janeiro³ do período de 2006 a 2014. A partir desses dados foram desenvolvidas análises por meio de estatística descritiva, ou seja, para gerar informações predominou a utilização de métodos qualitativos.

Ainda de posse dos dados do DATASUS, na análise da evolução do número de hospitais foram classificados quatro grupos dentre os 22 tipos de estabelecimentos de saúde presentes no CNES, são eles: “Hospital Geral⁴”, “Hospital Especializado⁵”, “Pronto Socorro Geral⁶” e “Pronto Socorro Especializado⁷”. Já na análise da evolução do número de

² Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são organizações que podem resolver grande parte das urgências e emergências. Com isso ajudam a diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais. A UPA inovou ao oferecer estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Quando o paciente chega às unidades, os médicos prestam socorro, controlam o problema e detalham o diagnóstico. Eles analisam se é necessário encaminhar o paciente a um hospital ou mantê-lo em observação por 24 horas. As UPAs fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que estrutura e organiza a rede de urgência e emergência no país, com o objetivo de integrar a atenção às urgências (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, 2014).

³ O mês foi escolhido aleatoriamente já que a variação mensal dos dados é pouco significativa.

⁴ Hospital Geral é aquele destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas (DATASUS, 2014C).

⁵ Hospital Especializado é aquele destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área, sendo geralmente, de referência regional, macro regional ou estadual (DATASUS, 2014C).

⁶ Pronto Socorro Geral é aquele destinado à prestação de assistência médica a quaisquer pacientes que necessitam de atendimento imediato (DATASUS, 2014C).

leitos, foram classificados dois grupos dentre os diversos tipos de recursos físicos presentes no CNES, são eles: “Leitos de Internação⁸” e “Leitos Complementares⁹”. Os “leitos de observação” não foram considerados leitos de atendimento hospitalar.

A segunda parte de análise no estudo tratou do indicador de capacidade assistencial. O cálculo do indicador “leitos por habitantes” é simples: o número de leitos presentes nos hospitais de uma localidade é multiplicado por 1.000 e dividido pelo respectivo número de habitantes (população) dessa localidade. Porém, dois métodos distintos foram utilizados para fazer esse cálculo, conforme a localidade a ser analisada. O primeiro, chamado de “Método I”, inclui no cálculo o número de habitantes de todos os municípios, independente de todos apresentarem ou não hospitais filantrópicos. Já o segundo, chamado de “Método II”, se diferencia por incluir apenas o número de habitantes presentes nos municípios que apresentam hospitais filantrópicos. A fórmula de cada método é apresentada a seguir.

$$L/H \text{ (Método I)} = \frac{L \text{ (todos os municípios)} \times 1.000}{H \text{ (todos os municípios)}} \quad (6)$$

$$L/H \text{ (Método II)} = \frac{L \text{ (municípios que apresentam HF)} \times 1.000}{H \text{ (municípios que apresentam HF)}} \quad (7)$$

Onde “L” representa o número de leitos, “H” representa o número de habitantes e “H.F.” é a abreviação de hospitais filantrópicos.

Entendeu-se que a demanda por leitos hospitalares na RMBH deveria levar em conta toda a população dessa região. Por isso, cálculo do número de leitos por habitantes da RMBH foi feito por meio do Método I, enquanto nos casos de Belo Horizonte e do conjunto de municípios menores foi aplicado o do Método II.

4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

4.1 Distribuição Geográfica e Caracterização Assistencial dos Hospitais Filantrópicos

O conjunto dos hospitais da Região metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) – que inclui hospital geral, hospital especializado, pronto socorro geral e pronto socorro especializado – está distribuído na seguinte proporção: 53% de hospitais privados, 25% de hospitais públicos e 22% de hospitais filantrópicos. Este estudo tem como foco a análise dos hospitais filantrópicos que apesar de minoria, são considerados como importantíssimos por Portela *et al* (2004) porque em muitos casos são a única unidade hospitalar disponível em municípios do interior¹⁰. Pode-se citar, a fim de exemplificação, o caso de Itaguara, município pertencente a RMBH que possui aproximadamente 12 mil habitantes e fica a 95 km da capital Belo Horizonte (IBGE, 2010), onde o único hospital existente é uma Santa Casa – tipo de instituição comum dentre os hospitais filantrópicos. Os atendimentos mais

⁷ Pronto Socorro Especializado difere do Geral por destinar-se à prestação de assistência em uma ou mais especialidades (DATASUS, 2014C).

⁸ Leitos de Internação são camas destinadas à internação de um paciente no hospital presentes em ambientes hospitalares, nas categorias de leitos cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos e outras especialidades (DATASUS, 2014D).

⁹ Leitos Complementares são aqueles em ambientes hospitalares, nas categorias de leitos complementares – Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Unidade Intermediária (DATASUS, 2014D).

¹⁰ Na análise, os municípios que Portela (2004) se referia como “do interior”, serão tratados como “municípios menores”, pois se tratando de uma região metropolitana, nem todos terão, de fato, características de interior.

simples acontecem na própria cidade. Já os mais complexos, são encaminhados, principalmente, para Belo Horizonte.

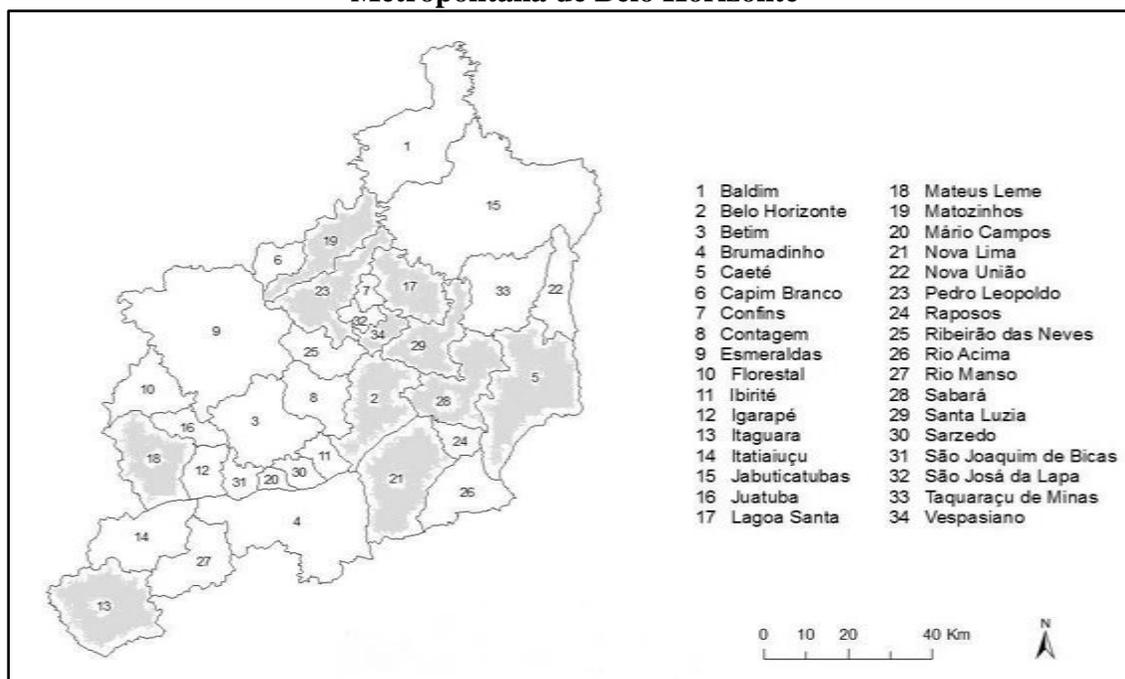
TABELA 1 – Hospitais na Região Metropolitana de Belo Horizonte (2014)

Tipo de Prestador	Hospital Especializado	Hospital Geral	Pronto-socorro Especializado	Pronto-socorro Geral	Total
Total	35	65	1	2	103
Público	9	16	-	1	26
Filantrópico	4	19	-	-	23
Privado	22	30	1	1	54

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES

A RMBH apresenta um único pronto-socorro público, sendo ele especializado. Nessa região existem dois prontos-socorros privados, sendo um especializado e outro geral. As análises seguintes tratarão dos hospitais filantrópicos “gerais” e “especializados”, pois, atualmente, não existem hospitais filantrópicos do tipo pronto-socorro na RMBH. Atualmente, do total de 34 municípios pertencentes à RMBH, apenas 11 apresentam hospitais filantrópicos. A Figura 1 é um mapa da RMBH no qual os municípios que apresentam hospitais filantrópicos estão destacados na cor cinza.

FIGURA 1 – Municípios que Apresentam Hospitais Filantrópicos na Região Metropolitana de Belo Horizonte



Fonte: Adaptado de Mapas (2015).

A Tabela 2 expõe a totalidade de hospitais filantrópicos presentes na RMBH. Nos últimos nove anos o número de hospitais filantrópicos manteve-se praticamente estável, com pequenas variações que podem ter relação com dois fatores: i) criação ou extinção de unidades hospitalares, ii) perda ou ganho da classificação como filantrópico por parte dos

hospitais já existentes. Não foi possível identificar a influência de cada um desses fatores de posse apenas dos dados anuais do DATASUS, mas o segundo fator é bem mais provável. Os dados corroboram que, assim como na pesquisa nacional realizada por Barbosa *et al* (2002) e Portela *et al* (2004), o número de hospitais gerais é representativo da maioria (83% em 2014) dos hospitais filantrópicos da RMBH, enquanto o número de hospitais especializados é representativo da minoria (17% em 2014).

TABELA 2 – Número de Hospitais Filantrópicos na Região Metropolitana de Belo Horizonte

Tipo de Estabelecimento	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total	19	21	23	21	21	20	21	22	23
Hospital Especializado	3	4	5	4	5	4	3	3	4
Hospital Geral	16	17	18	17	16	16	18	19	19

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde– CNES.

Quando se trata da distribuição dos hospitais filantrópicos pelos municípios, a RMBH segue a mesma tendência da pesquisa nacional realizada por Barbosa *et al* (2002) e Portela *et al* (2004). Percebe-se claramente que os municípios menores¹¹, quando apresentam hospitais filantrópicos, limitam-se a apenas uma unidade. Corroborando essa tendência, dentre os municípios menores da RMBH, que apresentam hospitais filantrópicos, 60% tem esse hospital como o único hospital do município, independente da classificação de tipo de prestador (público, privado ou filantrópico). São eles: Caeté, Itaguara, Mateus Leme, Matozinhos, Santa Luzia e Vespasiano. Os municípios de Lagoa Santa, Sabará e Pedro Leopoldo apresentam um hospital filantrópico e um particular, cada. Já Nova Lima apresenta dois hospitais particulares e um filantrópico. O único município que conta com mais de um hospital filantrópico é a capital, Belo Horizonte, apresentando 13 (53% daqueles presentes na RMBH).

Assim como na pesquisa nacional realizada por Barbosa *et al* (2002), na RMBH os municípios menores apresentam somente hospitais gerais, enquanto a capital, concentra os hospitais especializados. Em 2014, Belo Horizonte apresentava quatro hospitais filantrópicos especializados e nove gerais, ou seja, aproximadamente 30% de especializados e 70% de gerais. Apesar da tendência dos hospitais filantrópicos gerais se localizarem em municípios menores, mesmo na capital esse número era mais que o dobro dos hospitais especializados.

Constatou-se também que apenas a capital apresentava hospitais utilizados para o ensino (cursos de residência, especialização, mestrado, doutorado ou estágio institucionalizado de graduação), sendo dois deles classificados pelo sistema como “unidade auxiliar de ensino”, e, um classificado como “hospital de ensino”. Esse único representante de “hospital de ensino”, presente na RMBH, é o Hospital das Clínicas que atua junto da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) (BOAVENTURA, 2003). Outros 20 hospitais filantrópicos são classificados pelo CNES como “unidade sem atividade de ensino”. Sendo assim, apenas 15% dos hospitais filantrópicos estão classificados no sistema como utilizados para ensino. Tal classificação tem influência do

¹¹ Foram tratados com o termo “municípios menores” todos aqueles que possuem população inferior a da capital, Belo Horizonte, e que se localizam ao redor dela.

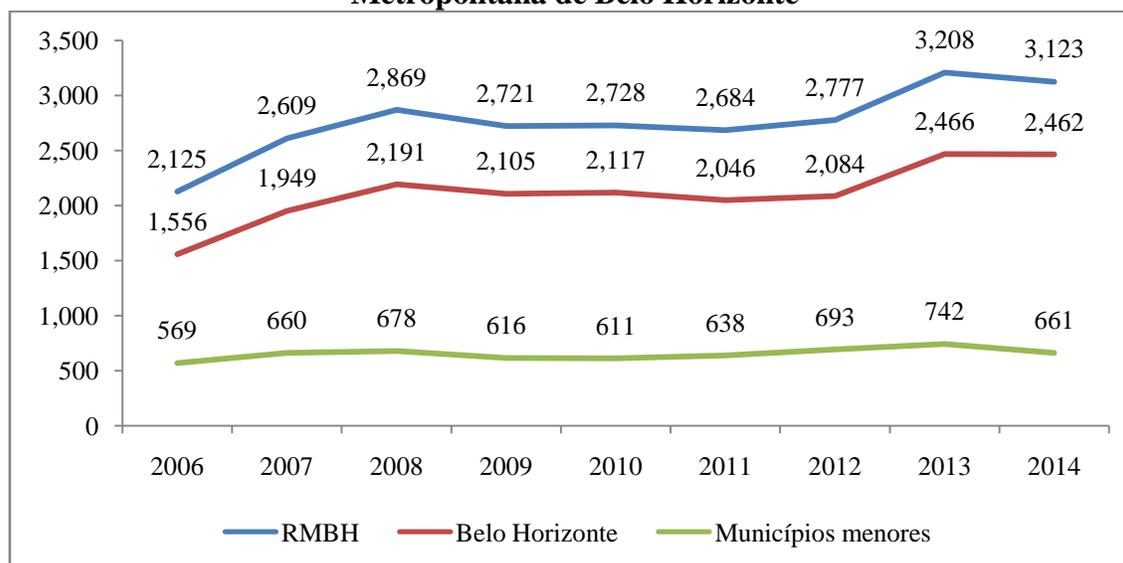
chamado “Certificado de Hospital de Ensino” que deve ser renovado periodicamente. Por meio de pesquisa *nossites* de alguns hospitais filantrópicos, percebeu-se que o número de hospitais utilizados para ensino é maior que o número indicado nos dados do DATASUS. Ou seja, há uma incongruência entre os dados do sistema e a realidade, quando analisado esse aspecto.

O sistema de dados também oferece a classificação dos hospitais segundo sua natureza jurídica. Nesse sentido, em Belo Horizonte, localizam-se uma Fundação Privada¹², uma Entidade de Serviço Social para Autônomos¹³ e onze “Entidades Sem Fins Lucrativos”. No que trata dos municípios menores, Vespasiano é o único município menor que apresenta uma “Fundação Privada”, enquanto, as outras nove Entidades Sem Fins Lucrativos¹⁴ estão distribuídas igualmente pelos outros municípios menores (Caeté, Itaguara, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Sabará e Santa Luzia). Dentre os hospitais filantrópicos da RMBH, é nítida a predominância de “Entidades Sem Fins Lucrativos” sobre as outras formas de natureza jurídica, representando 87% do total.

4.2 Análise do Número de Leitos Por Habitantes

O número de leitos de um hospital remete a sua capacidade de atendimento, ou seja, quanto mais leitos, maior é o número de pessoas que poderão ser atendidas. Os leitos de internação são ambientes hospitalares cirúrgicos e clínicos. Já os leitos complementares são Unidades de Tratamento Intensivo – UTI (UFCG, 2014). O *Gráfico 1* fornece os dados do número total de leitos na RMBH, na capital e no conjunto de municípios menores.

GRÁFICO 1 – Leitos de Atendimento Hospitalar Filantrópico na Região Metropolitana de Belo Horizonte



Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES.

¹² Instituição dotada de personalidade jurídica autônoma de direito privado, sendo de atividade pública ou beneficente (DATASUS, 2014B).

¹³ Entidade para-estatal de cooperação com o poder público e com administração e patrimônio próprios (DATASUS, 2014B).

¹⁴ Entidade associativa civil de direito privado, sem fins lucrativos, que desenvolve atividade beneficente de assistência social (DATASUS, 2014B).

Para o cálculo do número de leitos por habitantes, como o próprio nome do indicador já faz menção, é usado o número de leitos nos municípios e o número de habitantes que residem naquela localidade. A população é a principal variável quando se busca mensurar a demanda por serviços de saúde. Já o número de leitos indica a capacidade dos hospitais atenderem essa população. A *Tabela 3* apresenta a população residente nos municípios da RMBH que apresentam hospitais filantrópicos e também a população total da RMBH. Já a *Tabela 4* apresenta o número de leitos em hospitais filantrópicos nesses municípios.

Observando a *Tabela 3* percebe-se que os municípios onde a população mais cresceu entre os anos de 2006 e 2013 foram Lagoa Santa, Nova Lima e Vespasiano com variações de, respectivamente, 23,8%, 19,3% e 17,4%. Enquanto isso, Santa Luzia, Pedro Leopoldo e Sabará tiveram reduções da população da ordem de, respectivamente, 2,9%, 1,8% e 1,2%. O total da população dos municípios que apresentam hospitais filantrópicos cresceu 3,8% e no total dos municípios pertencentes a RMBH cresceu 3,6%. Com base apenas nestes dados não foi possível indicar o quanto essas variações são influenciadas por crescimento natural ou por migrações.

Pela *Tabela 4* percebe-se que os municípios nos quais o número de leitos de hospitais filantrópicos cresceu foram Belo Horizonte, Itaguara e Nova Lima com aumentos de, respectivamente, 58%, 57% e 38%. Vespasiano e Lagoa Santa adicionaram¹⁵ novas unidades hospitalares filantrópicas. O crescimento do número de leitos desses municípios foi suficiente para puxar o crescimento na RMBH para 47%. Todos os outros municípios tiveram o número de leitos de hospitais filantrópicos reduzidos e Capim Branco até perdeu sua unidade hospitalar.

No geral é notório que o número de leitos em hospitais filantrópicos cresceu mais que a população na RMBH, porém, isso não pode ser generalizado para todos os casos específicos dos municípios.

¹⁵ Efeito de inauguração ou reclassificação de um hospital.

TABELA 3 – População nos Municípios que Apresentam Hospitais Filantrópicos e População Total da Região Metropolitana de Belo Horizonte

Município	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Variação %
Belo Horizonte	2.399.920	2.424.292	2.434.642	2.452.612	2.375.151	2.385.640	2.395.785	2.479.165	3,3%
Caeté	38.551	38.894	40.634	41.042	40.750	41.092	41.423	43.036	11,6%
Capim Branco	9.050	9.221	9.155	9.275	8.881	8.957	9.030	9.382	3,7%
Itaguara	11.767	11.839	12.812	12.955	12.372	12.455	12.534	12.999	10,5%
Lagoa Santa	46.505	47.808	47.287	48.211	52.520	53.645	54.732	57.589	23,8%
Mateus Leme	28.998	29.732	26.631	26.862	27.856	28.141	28.417	29.578	2,0%
Matozinhos	35.013	35.740	34.789	35.229	33.955	34.295	34.624	36.031	2,9%
Nova Lima	73.249	74.588	75.530	76.611	80.998	82.273	83.507	87.391	19,3%
Pedro Leopoldo	63.096	64.482	58.635	59.064	58.740	59.213	59.670	61.975	-1,8%
Sabará	134.280	137.137	125.285	126.195	126.269	127.097	127.897	132.636	-1,2%
Santa Luzia	219.698	224.956	227.438	231.610	202.942	204.327	205.666	213.345	-2,9%
Vespasiano	97.435	100.610	99.557	101.844	104.527	106.685	108.771	114.365	17,4%
Total dos Municípios que Apresentam Hospitais Filantrópicos	3.157.562	3.199.299	3.192.395	3.221.510	3.124.961	3.143.820	3.162.056	3.277.492	3,8%
Total de Toda Região Metropolitana de Belo Horizonte	4.975.120	5.068.368	5.044.532	5.110.588	4.883.970	4.924.362	4.963.420	5.156.217	3,6%

Fonte: DATASUS (2015)

TABELA 4 – Número de Leitos em Hospitais Filantrópicos nos Municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte

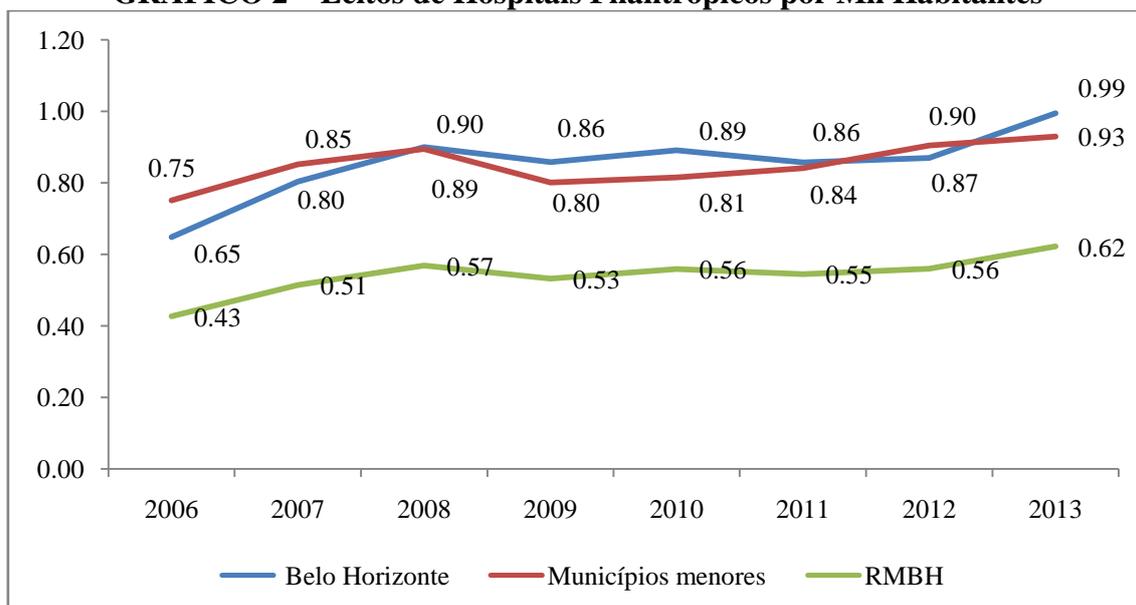
Município	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variação %
Belo Horizonte	1.556	1.949	2.191	2.105	2.117	2.046	2.084	2.466	2.462	58%
Caeté	112	62	60	60	60	60	60	70	73	-35%
Capim Branco	23	23	23	-	-	-	-	-	-	-
Itaguara	28	38	38	38	38	38	38	38	44	57%
Lagoa Santa	-	-	46	44	46	46	46	73	74	-
Mateus Leme	64	64	64	61	61	61	70	68	60	-6%
Matozinhos	78	78	74	62	62	62	62	62	55	-29%
Nova Lima	75	75	75	83	83	83	130	101	101	35%
Pedro Leopoldo	50	50	52	52	52	49	30	45	45	-10%
Sabará	0	131	107	96	96	96	54	71	55	-
Santa Luzia	139	139	139	120	113	143	132	142	82	-41%
Vespasiano	-	-	-	-	-	-	71	72	72	-
TOTAL	2.125	2.609	2.869	2.721	2.728	2.684	2.777	3.208	3.123	47%

Fonte: DATASUS (2015)

A relação entre número de leitos e habitantes é de grande importância para os órgãos governamentais avaliarem se há a necessidade de expansão do número de leitos ou hospitais numa determinada localidade. Essa informação também é útil na avaliação da viabilidade de abertura de hospitais privados, tendo em vista a demanda por serviços de saúde na região. No entanto, o leitor ao entrar em contato com os dados a seguir, deve ter em mente que eles são referentes apenas aos hospitais filantrópicos e excluem a parte dos atendimentos feitos por hospitais públicos e privados, por isso, não são úteis para avaliar a capacidade total de atendimento ao público no sistema de saúde dos municípios que também apresentam hospitais públicos e privados.

Os dados indicam que o número de leitos por habitantes em hospitais filantrópicos cresceu tanto no total da RMBH, quanto na capital e nos municípios menores. Concluiu-se, por meio do Método I¹⁶, que o número de leitos por 1.000 habitantes na RMBH passou de 0,43, em 2006, para 0,62, em 2013 (crescimento de 46%). O Método II revelou que o grupo dos municípios menores e a capital apresentam quantidades de leitos por habitante muito próximas (*Gráfico 2*). Na capital esse valor passou de 0,65, em 2006, para 0,99, em 2013 (crescimento de 53%). Já no grupo dos municípios menores esse valor passou de 0,75, em 2006, para 0,93, em 2013 (crescimento de 24%). Cabe destacar que ambas as médias dos valores anuais (2006-2013) para o grupo dos municípios menores e para a capital são de aproximadamente 0,85 leitos para cada 1.000 habitantes. Ou seja, os dois recortes apresentavam um número de leitos por habitantes muito próximo nesse período.

GRÁFICO 2 – Leitos de Hospitais Filantrópicos por Mil Habitantes



Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES

Segundo o IBGE (2015) o número de leitos por habitantes em hospitais públicos, privados e filantrópicos caiu continuamente de nos últimos anos da primeira década do século atual. Porém, com este estudo percebeu-se que isso não acontece quando analisados apenas os hospitais filantrópicos. Ao contrário, nesse caso específico, o número de leitos por habitantes segue uma tendência de crescimento ao longo dos anos.

¹⁶ Ressalta-se que o Método I leva em conta a população dos municípios que não apresentam hospitais filantrópicos. Isso explica porque os valores para a RMBH foram tão inferiores que os da capital e do grupo dos municípios menores.

A *Tabela 5* mostra o número de leitos em hospitais filantrópicos por 1.000 habitantes, em cada município pertencente à RMBH que apresenta esse tipo de organização. O pequeno município de Itaguara se destaca como aquele que possui o maior valor, resultante da razão leitos em hospitais filantrópicos por habitantes, enquanto, o município de Sabará é aquele que possui o menor valor desse indicador.

TABELA 5 – Leitos Por Mil Habitantes Na Região Metropolitana de Belo Horizonte (2013)

Município	Leitos	População	Leitos / 1.000 habitantes
Belo Horizonte	2.466	2.479.165	1,0
Caeté	70	43.036	1,6
Itaguara	38	12.999	2,9
Lagoa Santa	73	57.589	1,3
Mateus Leme	68	29.578	2,3
Matozinhos	62	36.031	1,7
Nova Lima	101	87.391	1,2
Pedro Leopoldo	45	61.975	0,7
Sabará	71	132.636	0,5
Santa Luzia	142	213.345	0,7
Vespasiano	72	114.365	0,6

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES

Como já citado, os municípios que apresentam apenas um hospital, sendo ele filantrópico, são: Caeté, Itaguara, Mateus Leme, Matozinhos, Santa Luzia e Vespasiano. Como esse hospital é o único do município, seu número de leitos representa a totalidade daquela cidade e, por isso, pode ser comparado com o mínimo estipulado pela OMS – 3 leitos para cada 1.000 habitantes. Nesse sentido, dentre estes municípios, o único que se aproxima muito do número estipulado pela OMS é Itaguara.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A apresentação de características dos hospitais filantrópicos apontadas por Portela *et al* (2004) e Barbosa *et al* (2002) foi importante para a comparação entre a realidade nacional e aquela constatada na Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH). Percebeu-se que há uma grande semelhança entre os dois recortes, pois em ambos, houve a predominância de hospitais gerais sobre os hospitais especializados e, quanto à sua localização, os hospitais gerais tendem a estar distribuídos individualmente pelos municípios menores, enquanto os hospitais especializados tendem a estar concentrados nas capitais. Na RMBH, em todos os municípios menores que possuem hospitais filantrópicos, esse número é limitado a uma unidade, sendo na maioria dos casos o único hospital do município, fato que corrobora a importância dessas organizações para a saúde local.

Observou-se, no período estudado que o número de hospitais filantrópicos na RMBH praticamente não variou, indicando uma estagnação na criação de novos hospitais filantrópicos. Entretanto, o número de leitos aumentou muito, indicando que esse tipo de prestador de serviço tende a ampliar sua capacidade assistencial ao longo do tempo. O estudo mostrou também que o número de leitos de hospitais filantrópicos por 1.000 habitantes cresceu tanto no total da RMBH, quanto na capital e no grupo dos

municípios menores. Esse resultado contrastou com a tendência de redução desse indicador que foi descrita pelo IBGE para o caso do conjunto que engloba hospitais públicos, privados e filantrópicos. O Método II revelou ainda que a proporção de leitos por habitantes do grupo dos municípios menores que apresentam hospitais filantrópicos e a capital é muito próxima. Como poucas pesquisas trataram desses dados, deixa-se como indicação para futuros estudos calcular o número de leitos por habitantes para diversas regiões do país e compará-lo com o número mínimo indicado pela OMS. O único município que possui um único hospital, sendo este filantrópico, que apresentou o número de leitos por habitantes muito próximo do mínimo indicado pela OMS foi Itaguara.

A análise dos dados de hospitais filantrópicos presentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte é inédita, pois não se conhecia nenhuma outra pesquisa sobre hospitais com este recorte regional. Com isso, espera-se que as informações e tendências aqui apresentadas sirvam para fundamentar a tomada de decisão de gestores de instituições públicas e privadas relacionadas ao setor de saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Pedro R. (coordenador); PORTELA, Margareth, C.; UGÁ, Maria A. D.; VASCONSELLOS, Miguel M.; GERSCHMAN, Silvia V.. Hospitais Filantrópicos no Brasil. *BNDES Social* v.3 n.5. Rio de Janeiro: 2002. 195 pp.

BOAVENTURA, Luíza M. A *Fundação*. Revista Viva, 2003. Disponível em: <http://www.hc.ufmg.br/imagens/chamadas/6ec9a1ca3056e3df21b0d47bdf09fadceea3da23.pdf> Acesso em: 22 abr. 2015.

CNES. *Cadastro Nacional de Entidades de Saúde (CNES)*, 2014. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0204&id=6906> Acesso em: 10 de set. 2015.

DATASUS (2014A) *Indicadores de Recursos*. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqe02.htm> Acesso em: 12 de set. 2015.

DATASUS (2014B) *Natureza da Organização*. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/natureza_organiza%C3%A7%C3%A3o.htm Acesso em: 10 de set. 2015.

DATASUS (2014C). *Tipo de estabelecimento*. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/tipo_estabelecimento.htm Acesso em: 10 de set. 2015.

DATASUS (2014D). *Notas Técnicas*. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/NT_RecursosF%C3%ADsicos.htm Acesso em: 10 de set. 2015.

IBGE. *Leitos por Mil Habitantes*, 2015 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=MS33> Acesso em: 25 de març. 2015.

LA FORGIA, Gerard M., COUTTOLENC Bernard F. *Desempenho Hospitalar no Brasil:em busca da excelência*. São Paulo: Singular, 2009.

MAPAS PARA COLORIR. *Mapas da Região Metropolitana de Belo Horizonte – RMBH*. Disponível em: <<http://www.mapasparacolorir.com.br/mapa-regiao-metropolitana-de-belo-horizonte.php>> Acesso em: 10 de dez. 2015.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO. *UPA – Unidade de pronto Atendimento*. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/comunidade-cidada/upa-unidade-de-pronto-atendimento> Acesso em: 27 de ago. 2015.

PORTELA, Margareth C.; LIMA, Sheyla M. L.; VASCONSELLOS, Miguel M.; BARBOSA, Pedro R.; UGÁ, Maria A. D. Estudo Sobre Hospitais Filantrópicos no Brasil. *Revista de Administração Pública*. 2000, v. 34, n. 2. 11 pp.

PORTELA, Margareth C.; LIMA, Sheyla. M. L.; BARBOSA, Pedro R., VASCONSELLOS, Miguel M., UGÁ, Maria A. D.; GERSCHMAN, Silvia. Caracterização assistencial de hospitais filantrópicos no Brasil. *Revista Saúde Pública* v.38 n.6. São Paulo: 2004. 8 pp.

PORTELA, Margareth C.; LIMA, Sheyla. M. L.; BARBOSA, Pedro R., VASCONSELLOS, Miguel M., UGÁ, Maria A. D.; GERSCHMAN, Silvia. Hospitais filantrópicos e a operação de planos de saúde próprios no Brasil. *Revista Saúde Pública* v.41 n.1. São Paulo: 2007. 8 pp.

UFCG. *Leitos Hospitalares*. Universidade Federal de Campina Grande, 2014.

Disponível em:

http://www.ufcg.edu.br/prt_ufcg/orgaos_suplementares/hu/documentos/leitos_hospitalares.htm Acesso em 24 de abr. 2015.