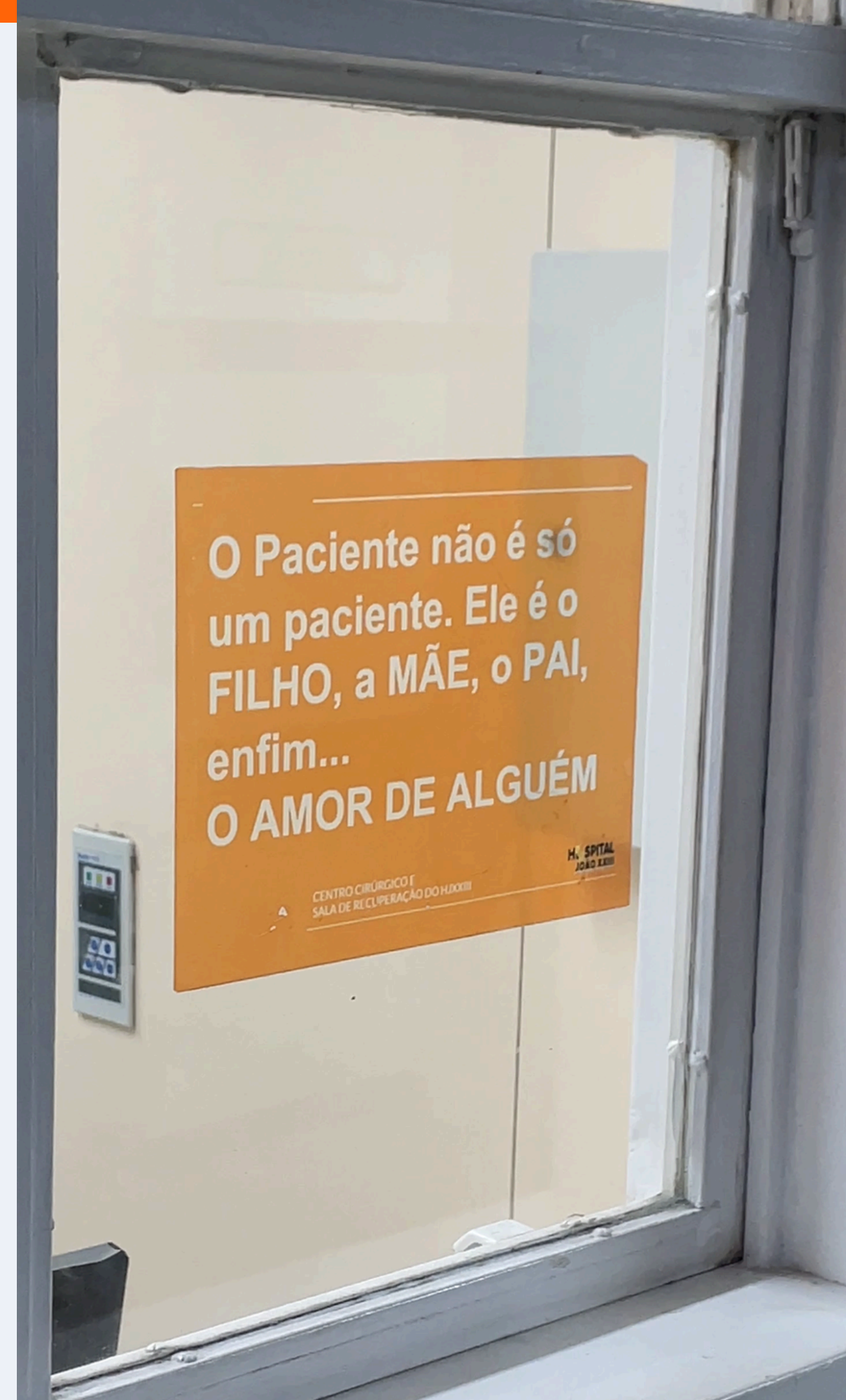


FHEMIG

Entre a Dedicação dos Servidores e o Abandono do Governo do Estado

Enquanto profissionais comprometidos lutam diariamente para oferecer atendimento digno e humanizado, a falta de investimentos, estrutura e valorização por parte do Governo do Estado!



LUCAS LASMAR NA LUTA PELA FHEMIG

Compromisso com os servidores, os pacientes e a saúde pública de Minas Gerais.



4 fiscalizações realizadas no Hospital João XXIII para acompanhar de perto as condições de atendimento e de trabalho.



2 fiscalizações realizadas no Hospital Infantil João Paulo II, ouvindo servidores, pacientes e familiares.



2 fiscalizações realizadas no Hospital Júlia Kubitschek, fiscalizando a estrutura e as necessidades da unidade.



4 audiências públicas na ALMG, dando voz aos profissionais da FHEMIG e à população.



PLC 96/2026 – Projeto que regulamenta a jornada de trabalho dos plantonistas da Fhemig e do Ipsemg

"Defender a FHEMIG é defender seus servidores, fortalecer o atendimento e garantir mais dignidade aos pacientes."

Falhas na implantação do sistema TASY — Sistema de Gestão em Saúde

- 1 Lentidão e instabilidade do sistema.
- 2 Internet insuficiente para suportar a plataforma.
- 3 Computadores obsoletos, sem capacidade para o sistema.
- 4 Duplicidade de prescrições e falhas nos registros clínicos.
- 5 Atraso na liberação de medicamentos.
- 6 Pacientes aguardando mais de 1 hora para receber medicação.
- 7 Ausência de plano de contingência eficiente em quedas de energia ou falhas do sistema.



HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHEK - PROBLEMAS ENCONTRADOS

Problemas estruturais que encontramos em nossas visitas

- 1 Alas F e H paradas há anos, mesmo com capacidade para ampliar o número de leitos.
- 2 Pacientes internados em poltronas, aguardando vagas e condições adequadas de atendimento.
- 3 Déficit de profissionais, especialmente nas equipes de enfermagem e farmácia.
- 4 Macas novas armazenadas sem utilização enquanto pacientes aguardam em poltronas.
- 5 Falta de banheiros para pacientes no setor de urgência.
- 6 Ausência de manutenção preventiva dos banheiros, provocando interdições frequentes.
- 7 Eletrocardiograma com falhas constantes e em local inadequado, instalado na sala da medicação.



HOSPITAL JOÃO XXIII

ESTRUTURA PRECÁRIA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA



- 1 Pacientes atendidos e internados nos corredores — situação observada em todas as visitas.
- 2 Profissionais sobrecarregados após o fechamento do Hospital Maria Amélia Lins.
- 3 Alagamentos frequentes durante períodos de chuva, decorrentes de falta de manutenção.
- 4 Banheiro no corredor do João XXIII sem estrutura para cadeirante.
- 5 Rede elétrica exposta e tomadas sem proteção próximas às macas.
- 6 Área de descanso dos profissionais com colchões rasgados e janelas emperradas.
- 7 Banco de tecidos oculares sem ar-condicionado por 2 meses.

HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II - AMEAÇA AO MAIOR PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL DE MG



- 1 Risco de fechamento do maior pronto atendimento infantil de Minas, com o Hope – Projeto do Governo do Estado.
- 2 Falta de profissionais sobrecarrega equipes e compromete a assistência às crianças internadas.
- 3 Ausência de espaço adequado para aleitamento materno e acolhimento das mães acompanhantes.
- 4 Obras paralisadas, infiltrações, mofo e falhas estruturais afetam setores importantes do hospital.
- 5 Falta de medicamentos, insumos e estrutura farmacêutica transfere custos para as famílias.
- 6 Terceirizações e mudanças na gestão geram insegurança sobre os serviços prestados.

HOSPITAL MARIA AMÉLIA LINS · 17 MESES FECHADO E MILHARES DE CIRURGIAS PERDIDAS



- 1 Hospital fechado desde janeiro de 2025 — sem previsão concreta de retomada dos atendimentos.
- 2 Justificativas foram mudando: equipamentos quebrados → necessidade de reforma → privatização.
- 3 Estrutura física preservada e em condições de funcionamento, constatado na visita de fiscalização.
- 4 Equipamentos disponíveis e profissionais aptos a retornar — unidade permanece sem atender.
- 5 Mais de 5.000 cirurgias deixaram de ser realizadas durante o período de fechamento.
- 6 Sobrecarga transferida para outras unidades da FHEMIG, especialmente o Hospital João XXIII.
- 7 Pacientes enfrentam maior tempo de espera para procedimentos e atendimentos especializados.

Conselheiro do TCE Licurgo Mourão considera inverídica justificativa da FHEMIG para fechamento do Maria Amélia Lins

Trecho do voto do conselheiro:



TCE responsabiliza o Governo de Minas pelo fechamento e multa a presidente da Fhemig



O relator do TCE também questionou o fechamento de hospital em funcionamento para terceirização

Trecho do voto do conselheiro:



MARIA AMÉLIA LINS · TERCEIRIZAÇÃO DA GESTÃO DO HOSPITAL

Em meio à dívida milionária, Santa Casa vence edital para gerir o hospital



PERGUNTAS BÚSSOLA · TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES DO HMAL PARA O JOÃO XXIII

Hospital Maria Amélia Lins → Hospital João XXIII

1 Estrutura física

A FHEMIG garante que, até **30 de junho**, toda a estrutura física para receber os pacientes transferidos do Maria Amélia Lins estará concluída e em pleno funcionamento no João XXIII?

2 Continuidade da assistência

O prazo de manifestação dos servidores encerrou em **23/06** e, pela legislação eleitoral, as transferências só ocorrem até **04/07**. Como garantir a assistência a partir de **1º/07** sem a certeza de profissionais suficientes para absorver a demanda?

3 Sobrecarga das equipes

O João XXIII já enfrenta déficit de pessoal e sobrecarga. Se o número de servidores transferidos for insuficiente, **quem cuidará desses pacientes** e quais medidas concretas evitarão o colapso da assistência?

Descontos da greve, assédio moral e saúde mental

1 Descontos da greve

Qual o fundamento jurídico e administrativo para os **descontos salariais** aos técnicos de enfermagem do João XXIII que aderiram à greve de março/2026, sem decisão judicial definitiva? A FHEMIG pretende rever os descontos?

2 Assédio moral

Há **levantamento atualizado das denúncias** de assédio moral registradas na FHEMIG? Quais providências foram adotadas e quais mecanismos protegem os servidores que denunciam abusos?

3 Saúde mental e adoecimento

Há levantamento atualizado dos **afastamentos dos servidores por saúde mental** ? Quais categorias têm os maiores índices de absenteísmo por adoecimento? Existe plano institucional para reduzir o adoecimento dos trabalhadores?

Escalas de plantão, concurso público e sistema Tasy

1 Escalas e sobrecarga

Qual a justificativa para **acréscimo de plantões extras mensais** sem pagamento, mesmo diante das denúncias de sobrecarga e adoecimento?

2 Concurso público

Qual é o **déficit atual de profissionais** na rede FHEMIG e qual o cronograma para a realização de concurso público/convocação de candidatos aprovados para suprir essa carência?

3 Sistema Tasy

Após as denúncias da primeira audiência, quais **falhas do sistema Tasy** foram efetivamente corrigidas e quais ainda impactam o atendimento aos pacientes e as condições de trabalho dos servidores?

DESVALORIZAÇÃO, DESRESPEITO E PERDA DE DIREITOS DOS SERVIDORES



1 Adicional de insalubridade calculado sobre o menor salário dos servidores do Estado, o que reduz o valor recebido pelos trabalhadores.

2 Equipes reduzidas e falta de servidores, gerando sobrecarga de trabalho para quem está na ativa.



3 Realização de plantões extras sem a devida remuneração.

PLC 96/2026 · VALORIZAÇÃO DOS PLANTONISTAS DA FHEMIG E DO IPSEMG

Uma proposta para garantir condições dignas de trabalho, segurança jurídica e mais qualidade no atendimento aos pacientes.



- 1 Regulamenta as escalas de plantão dos servidores da FHEMIG e do IPSEMG, impedindo mais um plantão sem remuneração.
- 2 Garante períodos mínimos de descanso, alimentação e recuperação entre jornadas.
- 3 Estabelece regras claras para compensação de horas e trocas de plantão, reduzindo conflitos e insegurança para os trabalhadores.
- 4 Combate a sobrecarga e o adoecimento dos profissionais, contribuindo para a prevenção do esgotamento físico e mental.

PL 4.934/2025 · PAGAMENTO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE DE FORMA JUSTA

1

O PL propõe que o adicional de insalubridade passe a ser calculado sobre o salário do cargo do servidor, e não mais sobre o salário mínimo.

2

Com isso, o valor pago será mais justo e compatível com a realidade de quem trabalha exposto a riscos à saúde.

3

Os percentuais continuam definidos conforme o grau de exposição ao risco: mínimo, médio ou máximo, de acordo com avaliação técnica especializada.



