

OUTUBRO

2013

# ASSEMBLEIA LEGISLATIVA MATO GROSSO

## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL



RELATÓRIOS DE VISITA TÉCNICA NAS UNIDADES DE SAÚDE



**Dep. Antonio Azambuja**  
Presidente



**Dep. Guilherme Maluf**  
Vice-presidente



**Dep. Wagner Ramos**  
Membro titular



**Dep. Romoaldo Júnior**  
Membro titular



**Dep. Sebastião Rezende**  
Membro titular



**Dep. Ezequiel Fonseca**  
Membro Suplente



**Dep. Emanuel Pinheiro**  
Membro Suplente



**Dep. Baiano Filho**  
Membro Suplente



**Dep. Pedro Satélite**  
Membro Suplente



**Dep. Hermínio Barreto**  
Membro Suplente

## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDENCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

<b>Presidente:</b>	Dep. Antonio Azambuja
<b>Vice-presidente:</b>	Dep. Guilherme Maluf
<b>Membros titulares:</b>	Dep. Wagner Ramos Dep. Romoaldo Junior Dep. Sebastião Rezende
<b>Membros suplentes:</b>	Dep. Ezequiel Fonseca Dep. Emanuel Pinheiro Dep. Baiano Filho Dep. Pedro Satélite Dep. Hermínio Barreto

### EQUIPE TÉCNICA:

- **CONSULTORIA TÉCNICO-JURÍDICA DA MESA DIRETORA**  
Consultor Técnico-Juridico Dr. **Valdenir Rodrigues Benedito**
  
- **NÚCLEO SOCIAL**  
Consultor Legislativo **Paulo Sérgio da Costa Moura**
  
- **TÉCNICOS**
  - Paulo Roberto de Araujo
  - Crysthiane Silvia de Barros
  - Terezinha Elizier Chaves de Castro
  - Francielle Bassegio
  - Washington Braga Costa
  - Vania Costa - Assessoria de Gabinete



Os membros e a equipe técnica da Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, fizeram visita técnica ao Centro de Apoio Psicossocial Adauto Botelho (CAPS), Centro de Reabilitação Dom Aquino Correa (CRIDAC), Centro de Referência de Média e Alta Complexidades de Mato Grosso - CERMAC, Hemocentro, MT Laboratório e o Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais – CEOPE, com o objetivo de verificar *in loco* as condições estruturais, funcionamento dos espaços, recursos humanos e materiais e a qualidade do atendimento, no intuito de pensar propostas capazes de melhor atender aos interesses do cidadão.

*“A identificação das carências e problemas de cada unidade permitirá um melhor atendimento das necessidades da população”,* salientou o presidente.

O resultado das visitas foi a elaboração do presente relatório apontando pontos críticos para contribuir na solução dos problemas.



## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

AÇÃO: VISITA REALIZADA PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO **HOSPITAL ADAUTO BOTELHO**

OBJETIVO: VERIFICAR *IN LOCO* A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL

O hospital Aduino Botelho foi inaugurado em 1957, através de um acordo firmado entre o governo do estado de Mato Grosso e o Serviço Nacional de Doenças Mentais. Reinaugurado em 1993, com a denominação de Centro Integrado de Assistência Psicossocial (CIAPS) ainda vinculado à Secretaria Estadual de Saúde pela lei de nº 6.191 de 10/03/93, com uma nova proposta de se tornar um serviço de **referência estadual em saúde mental no Estado de Mato Grosso**.

Atualmente o Centro Integrado de Assistência Psicossocial Aduino Botelho – CIAPS é um complexo de unidades de saúde mental composto pelas seguintes unidades: Centro de Apoio Psicossocial para Dependentes Químicos – CAPS AD, Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSI, Unidade II Pascoal Ramos, Hospital Aduino Botelho – Internação (masculina e feminina), Pronto Atendimento e Unidade III – Internação Álcool e Drogas adulto (masculino), e tem o objetivo de prestar atendimento às pessoas com transtornos mentais e comportamentais e usuários de substâncias psicoativas, promovendo a implementação da Política Nacional de Assistência em Saúde Mental no âmbito do Mato Grosso.

Disponibiliza uma equipe multidisciplinar, constituída de médicos psiquiatras, clínicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, educador físico, arte-terapeutas, nutricionistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, que atuam em prol de ações voltadas para reduzir o quanto possível o tempo de internação e intensificar as ações dos serviços substitutivos, proporcionando a relação do usuário com a sociedade.



Na data de 08 de outubro de 2013, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, na pessoa de seu presidente, Deputado Dr. Antonio Azambuja, dirigiu-se para uma vistoria *in loco* ao Hospital Adauto Botelho, no sentido de verificar a situação atual deste estabelecimento, bem como a qualidade dos serviços prestados, acompanhados da imprensa e do técnico da comissão, Sr. Paulo Araújo.

O grupo foi recepcionado pelo senhor João Santana Botelho, cujo cargo é de Assessor Técnico da Secretaria Estadual de Saúde e o Diretor Geral senhor Helder Barbosa Silva.

Antes de percorrer e vistoriar a unidade foi realizada uma reunião onde foram solicitadas várias informações e documentos. Logo após juntamente com toda a equipe foram percorridos os setores da unidade de internação masculina e feminina do Hospital, onde foi possível constatar as péssimas condições físicas da unidade, sendo que boa parte desta encontra-se interditada pela vigilância sanitária.



*Reunião entre a Comissão e o Diretor do Hospital Adauto Botelho.*



Na reunião foi possível constatar que os funcionários da unidade são altamente qualificados, porém não possuem condições de trabalho.



Ao entrar no Hospital, o grupo se dirigiu para ala de internação, onde havia vários pacientes deitados no chão. As paredes do local estão sem pintura, sujas e com infiltrações e as instalações elétricas encontram-se todas sem proteção, com fiação à mostra.

Isso representa um grande risco aos pacientes internados, pois a proteção é essencial.

Continuando a visita, a equipe dirigiu-se ao refeitório e logo na entrada se depararam com um esgoto a céu aberto, como ilustra a foto abaixo.



As informações colhidas no local são de que a situação já perdura há seis meses.

A equipe visitou também o setor de Pronto Atendimento, que encontrava-se interditado por falta de condições mínimas de funcionamento. Os funcionários informaram e foi verificado através do relatório de estoque, que a unidade não possui medicamentos, insumos e materiais médicos hospitalares, necessários ao tratamento de pacientes e a situação se agrava ainda mais com relação aos medicamentos psicotrópicos que não tem regularidade no fornecimento há cerca de um ano.

As atividades da terapia dos pacientes estão inteiramente prejudicadas por falta de materiais básicos utilizados para a realização, como é o caso da terapia agrícola ecológica que não é realizada por falta de hortaliças, enxada, adubo, arame e etc. A atividade de



educação física também não esta sendo realizada pelos mesmos motivos, faltam bolas, redes, espaço para alongamento e etc.

Já na estrutura física, constatou-se que os banheiros da unidade encontram-se sem mínimas condições de uso, desrespeitando todas as normas de segurança e higiene.



*Banheiros do Hospital Adauto Botelho*

Ao se dirigirem aos fundos da cozinha do Hospital, a equipe se deparou com outro esgoto a céu aberto, cujo mau cheiro era terrível.

Muito embora tenha sido identificado em oitivas com os funcionários do local, o reconhecimento



dos esforços da atual diretoria no sentido de melhorar as condições deste hospital, onde foram constatadas algumas melhorias feitas em alguns setores da unidade, realizadas através de parcerias com outros órgãos e entidades, a situação esta muito aquém da ideal.

O relatório recente da Vigilância Sanitária aponta várias irregularidades





que devem ser corrigidas, pois contribuem diretamente para a péssima qualidade dos serviços prestados.

Embasado neste relatório o Ministério Público ingressou com uma Ação Civil Pública contra o Estado, cujo prazo para cumprimento das exigências encontra-se expirado, conforme demonstramos no documento em anexo.

Ademais, verificamos que vários processos formalizados pela atual diretoria ao nível central da Secretaria Estadual de Saúde, principalmente com relação à compra de medicamentos, os quais não foram atendidos.

Diante de toda essa situação, os funcionários encontram-se desestimulados, com auto-estima baixa, sem expectativas ou esperança de mudança na situação precária do local.

#### **CONCLUSÃO:**

Através da vistoria realizada e de acordo com todas as informações colhidas, concluímos que o Complexo Adauto Botelho não presta serviço de qualidade, visto que a estrutura física não tem condições mínimas de funcionamento, falta de medicamentos e equipamentos, e etc. Tal situação é um desrespeito aos pacientes que necessitam do serviço, bem como um ultraje aos direitos humanos, sem contar que inúmeras famílias não conseguem os serviços haja vista que várias alas e o pronto atendimento estão fechados.



## RECOMENDAÇÃO:

- Cumpra **IMEDIATAMENTE** os apontamentos da Ação Civil Pública com prazo expirado;
- Reabra imediatamente o Pronto Atendimento e as alas interditadas;
- Promova reunião regular com a gestão do Complexo Adauto Botelho;
- Mantenha um estoque adequado de medicamentos e que sejam adquiridos **COM URGÊNCIA** os medicamentos que estão em falta;
- Regularize o estoque de insumos;
- Regularize o estoque de materiais hospitalares;
- Aquisição de todo material de consumo adequado à necessidade da Instituição;
- Manutenção predial, bem como reformas **IMEDIATADAS** na estrutura física do Complexo;
- Manutenção dos equipamentos;
- Investimento em motivação e qualificação profissional;
- Organize, amplie e priorize a Rede de Saúde Mental;
- Que haja contratualização de leitos de desintoxicação em Hospitais Gerais.



## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

**AÇÃO: VISITA REALIZADA PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA (CRIDAC)**

**OBJETIVO: VERIFICAR *IN LOCO* A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL**

O CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA - CRIDAC coordena o processo de descentralização dos serviços de reabilitação no estado, desenvolvendo parcerias com municípios objetivando não só eficiência e eficácia das ações de reabilitação, mas o cumprimento dos princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde/SUS - descentralização, integralidade, equidade, proporcionando maior dinamismo ao acesso e otimização de operacionalização.

Oferece serviços de média e alta complexidade na atenção à saúde da pessoa com deficiência, estando organizado nas clínicas de neurologia adulto, neurologia infantil, saúde da mulher, na atenção ao amputado, a saúde auditiva, na concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção e no serviço de ortopedia. Desenvolve suas ações integradas em fonoaudiologia, hidroterapia, terapia ocupacional, psicopedagogia, psicologia, arteterapia, nutrição, enfermagem e área médica.

No dia 08 de outubro de 2013, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, na pessoa de seu presidente, Deputado Dr. Antonio Azambuja, dirigiu-se para uma vistoria *in loco* ao CRIDAC, no sentido de verificar a situação atual deste Centro de Reabilitação, bem como a qualidade dos serviços prestados, acompanhados da imprensa e do técnico da comissão, Sr. Paulo Araújo.



## DAS CONSTATAÇÕES

- 1) Equipe de profissionais altamente qualificada;
- 2) Vários processos de aquisições e reformas foram demandadas ao nível central e até o presente momento sem respostas há mais de seis meses;
- 3) Os recursos produzidos pela unidade não estão sendo aplicados na unidade, o faturamento médio mensal gira em torno de 500 mil reais;



4) Setor de oficina ortopédica referencia para o estado está interditado com risco de desabamento;

5) Oficina ortopédica interditada. Foi alugado imóvel próximo para ativar a oficina, todavia ainda esta sem funcionamento;



- 6) Faltam materiais de consumo;
- 7) Os banheiros encontram-se em péssimas condições de uso;



8) Alguns banheiros não tem adaptações para portadores de necessidades especiais;



infiltrações, com inúmeros pontos de goteiras a ponto de interromper os serviços em dias de chuva;

11) A rede elétrica é obsoleta e não tem



dificuldade de acessibilidade. Após a visita desta comissão o setor foi interditado;

13) Toda produtividade do Centro esta prejudicada;

14) Baixa auto-estima dos servidores;

15) Relatório de vigilância sanitária recente aponta inúmeras irregularidades que comprometem a qualidade dos serviços prestados;

16) Existe em curso uma Ação Civil Pública com obrigação de fazer contra a Secretaria Estadual de Saúde com prazo expirado.

9) Os equipamentos não recebem manutenção preventiva ha anos;

10) Toda estrutura física apresenta fissuras,



capacidade para suportar os equipamentos, o que vem causando danos nos aparelhos da unidade;

12) Setor de ambulatório médico funciona em uma casa alugada ao lado do Centro e não apresenta condições mínimas de funcionamento, causando constrangimentos irreparáveis ao usuário, banheiro em péssimas condições, goteiras, fissuras ,cadeiras com defeitos, e



## RECOMENDAÇÕES:

- Finalize a construção da nova sede;
- Que seja criada uma Fundação, para que a unidade possa ter autonomia orçamentária e financeira, visto que seu PTA é todo custeado pela fonte 112;
- Cargos em comissão sejam ocupados por servidores de carreira com perfil técnico;
- Finalização do curso de órteses e próteses;
- Nomeie imediatamente a gerência de Oficina Ortopédica;
- Que se cumpra a Ação Civil Pública com prazo expirado desde 29/04/2013;
- Regularize o estoque de insumos;
- Aquisição de todo material de consumo adequado à necessidade da Instituição;
- Manutenção predial regularmente;
- Manutenção dos equipamentos;
- Investimento em motivação e qualificação profissional.



## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

AÇÃO: VISITA REALIZADA PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO **CERMAC**

OBJETIVO: VERIFICAR *IN LOCO* A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL

O Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidades de Mato Grosso - **CERMAC** tem a missão de prestar serviços ambulatoriais de atenção especializada, conforme as diretrizes do SUS, sendo referência em assistência ambulatorial especializada e humanizada aos usuários do SUS Estadual.

O CERMAC oferece os seguintes serviços à população:

- Ambulatório da Dermatologia Sanitária;
- Ambulatório da DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS;
- Ambulatório da Pneumologia Sanitária;
- Ambulatório da Unidade de Diagnóstico por Imagem – UDI
- Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE.

Na data de 15 de outubro de 2013, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, na pessoa de seu presidente, Deputado Dr. Antonio Azambuja, dirigiu-se para uma vistoria *in loco* ao CERMAC, no sentido de verificar a situação atual deste estabelecimento, bem como a qualidade dos serviços prestados, acompanhados da imprensa e do técnico da comissão, Sr. Paulo Araújo.

Chegando ao local, foram feitas as seguintes constatações:

- 1) ESPAÇO FÍSICO É INADEQUADO AO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE;
- 2) O CRIE ESTA INTERDITADO PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA;
- 3) ESTRUTURA FÍSICA DO AMBULATÓRIO DA UDE (UNIDADE DE IMAGEM) APRESENTA RACHADURAS;
- 4) AMBULATÓRIO DE OBESIDADE FOI EXTINTO;
- 5) INFILTRAÇÕES E GOTEIRAS EM TODA UNIDADE;
- 6) NÃO ESTÃO FAZENDO ULTRASSON DE *DOPLER*. HÁ PACIENTES TRANSPLANTADOS AGUARDANDO HÁ OITO MESES;



7) SERVIÇO DE RADIOLOGIA NÃO ESTÁ FUNCIONANDO DEVIDO A FALTA DE INSUMOS. EM MÉDIA 100 (CEM) PACIENTES POR DIA DEIXAM DE REALIZAR ESTE EXAME, CAUSANDO PREJUÍZO A SAÚDE E PARALIZAÇÃO DO TRATAMENTO, COMO NO CASO DOS PACIENTES DE TUBERCULOSE;



8) FALTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM TODOS OS EQUIPAMENTOS. O APARELHO DE RAIO-X É OBSOLETO COM MAIS DE QUINZE ANOS DE USO E ESTA SEMPRE PARADO POR FALTA DE REPAROS;

9) PROCESSADORA PRECÁRIA EM LOCAL EXTREMAMENTE INSALUBRE;

10) FALTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA PREDIAL;

11) A OBRA NOVA DO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA ESTA COM DEFEITO DE INFRAESTRUTURA E CALHA (TETO DESABOU);





12) FALTA REGULAR DE MEDICAMENTOS E INSUMOS;

13) DESMOTIVAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS;

14) BANHEIROS EM PÉSSIMAS CONDIÇÕES DE USO. HOMENS E MULHERES UTILIZAM O MESMO BANHEIRO;



15) SEGUNDO O CORPO CLÍNICO, DEVIDO A FALTA DE INSUMOS, MATERIAL DE CURATIVO E MEDICAMENTOS, PACIENTES ESTÃO PERDENDO MEMBROS, PARTE DE MEMBROS, COMO EXEMPLO: PÉ DIABÉTICO.



16) AMBULATÓRIO DST/AIDS NÃO POSSUI BANHEIRO PARA OS USUÁRIOS CAUSANDO ENORME CONSTRANGIMENTO;

17) ILUMINAÇÃO PRECÁRIA;

18) ATENDIMENTO NÃO É HUMANIZADO.



### **RECOMENDAÇÕES:**

- Manter um estoque de medicamentos;
- Regularize o estoque de insumos;
- Coloque em funcionamento URGENTEMENTE os serviço de Raio X;
- Aumente a demanda de exames de ultrassom com *dopler*;
- Organize o Ambulatório de Obesidade;
- Regularize IMEDIATAMENTE o CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais;
- Regularize o estoque de materiais hospitalares;
- Aquisição de todo material de consumo adequado à necessidade da Instituição;
- Manutenção predial regularmente e que faça a REFORMA URGENTE da unidade;
- Manutenção dos equipamentos;
- Aquisição de novos equipamentos;
- Investimento em motivação e qualificação profissional;



## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

AÇÃO: VISITA REALIZADA PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO **HEMOCENTRO**

OBJETIVO: VERIFICAR *IN LOCO* A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL

O Hemocentro Coordenador do Estado de Mato Grosso - HEMOMAT foi instituído no dia 15 de março de 1.994. Teve a sua estrutura organizacional modificada e recebeu nova denominação pela redação da Lei Complementar nº. 180, de 13 de julho de 2.004, passando a ser denominado MT - Hemocentro. Observemos o que preconiza o artigo 1º. da referida Lei Complementar: "Fica criado o Hemocentro do Estado de Mato Grosso – MT - Hemocentro no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde – SES".

O MT - Hemocentro disponibiliza todas as condições técnicas e segurança às pessoas que desejam ser Doadoras Voluntárias de Sangue e às pessoas que têm a intenção de fazer o seu cadastro para serem doadoras de Medula Óssea.

No dia 15 de outubro de 2013, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, na pessoa de seu presidente, Deputado Dr. Antonio Azambuja, dirigiu-se para uma vistoria *in loco* ao Hemocentro, no sentido de verificar a situação atual deste estabelecimento, bem como a qualidade dos serviços prestados, acompanhados da imprensa e do técnico da comissão, Sr. Paulo Araújo.

Chegando ao local, foram feitas as seguintes constatações:

- 1) ESTRUTURA FÍSICA APARENTEMENTE EM BOAS CONDIÇÕES;
- 2) INSTALAÇÃO ELÉTRICA PRECÁRIA, VÁRIOS EQUIPAMENTOS PARADOS EM RAZÃO DA REDE ELÉTRICA NÃO TER CAPACIDADE PARA SUPORTAR , CAUSANDO PREJUÍZO AO USUÁRIO;



3) HÁ DIFICULDADE NA AQUISIÇÃO DE INSUMOS, REAGENTES E MATERIAIS BÁSICOS.



EXEMPLO: EXAMES DE COAGULAÇÃO NÃO ESTÃO SENDO REALIZADOS POR FALTA DE REAGENTES;

4) NÃO HÁ MANUTENÇÃO DO GRUPO GERADOR DA UNIDADE;

5) DIMINUIÇÃO CONSIDERÁVEL DE CAPTAÇÃO DE SANGUE VISTO QUE O NÍVEL CENTRAL NÃO

OFERECE AS CONDIÇÕES DE AQUISIÇÃO REGULAR DE MEDICAMENTOS, INSUMOS E MATERIAL BÁSICO.

6) A FALTA DE REAGENTES PARA TESTAR SANGUE E REALIZAR DIAGNÓSTICOS DE DOENÇAS RARAS ESTA PREJUDICANDO AS CIRURGIAS ELETIVAS. ESTA SENDO PRIORIZADA AS CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA DEVIDO AO BAIXO NÍVEL DO ESTOQUE DE SANGUE, JÁ QUE O HEMOCENTRO ESTA COM SUA CAPACIDADE EXTREMAMENTE REDUZIDA.



## RECOMENDAÇÕES:

- Regularização do estoque de insumos;
- Regularização do estoque de materiais hospitalares;
- Manutenção de toda rede elétrica da Unidade;
- Manutenção com URGÊNCIA do Grupo Gerador;
- Manutenção dos equipamentos;
- Investimentos na aquisição de novos equipamentos;
- Investimento em motivação e qualificação profissional.



## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

### AÇÃO: VISITA REALIZADA PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO MT LABORATÓRIO

OBJETIVO: VERIFICAR *IN LOCO* A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL

O MT Laboratório é referência para o estado e fornece apoio às atividades de promoção, prevenção e combate aos agravos na proteção da saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso. As atividades são de diagnóstico laboratorial, bem como para as ações de referência em Vigilância em Saúde contemplando dentre outras, as análises laboratoriais de média e alta complexidade.

Dentre as especialidades do laboratório estão contidos exames confirmatórios e a determinação da carga viral do HIV; as sorologias para as hepatites virais, doença de chagas, leishmaniose e demais doenças de notificação compulsória; a supervisão e monitoramento das baciloscopias de tuberculose e hanseníase realizadas pelos municípios de Mato Grosso, assim como as culturas para confirmação desses agravos.

### DAS CONSTATAÇÕES:

Na data de 15 de outubro de 2013, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, na pessoa de seu presidente, Deputado Dr. Antonio Azambuja, dirigiu-se para uma vistoria *in loco* ao MT LABORATÓRIO, no sentido de verificar a situação atual deste estabelecimento, bem como a qualidade dos serviços prestados. Chegando ao local, a Comissão juntamente com o técnico Paulo Araújo, imprensa e o vereador Dr. Maurélio Ribeiro, iniciaram as constatações alvo deste relatório.

Foram constatadas as seguintes irregularidades:

- 1) BANHEIROS – homens e mulheres utilizam o mesmo banheiro, o que causa constrangimento. O banheiro masculino encontra-se com construção inacabada;



- 2) ESTRUTURA – há infiltrações e fissuras em toda a estrutura física do prédio;



- 3) CONTAMINAÇÃO – há um alto risco de contaminação pública devido a nenhum filtro estar em funcionamento;



- 4) INSTALAÇÃO ELÉTRICA – totalmente precária e sem condições de utilização com alto risco de incêndio;

- 5) FALTA DE INSUMOS – faltam Kits e reagentes utilizados para os exames;
- 6) FUNCIONÁRIOS – totalmente desmotivados;
- 7) ÁGUA – a unidade sofre com constante falta de água;
- 8) ILUMINAÇÃO – muito precária e sem manutenção;
- 9) SERVIÇOS – todo atendimento e qualidade dos mesmos encontra-se totalmente prejudicada em virtude da série de problemas.
- 10) Devido a esta situação, o MT Laboratório esta com sua capacidade de atendimento extremamente reduzida, o que vem ocasionando falta de atendimento a inúmeros pacientes.



## RECOMENDAÇÕES:

- Regularize o estoque de insumos;
- Regularize o estoque de materiais hospitalares;
- Aquisição de todo material de consumo adequado à necessidade da Instituição;
- Que seja realizada regularmente a manutenção predial, bem como a URGENTE reforma da estrutura física;
- Manutenção dos equipamentos;
- Investimentos na aquisição de novos equipamentos;
- Investimento em motivação e qualificação profissional.





## COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

AÇÃO: VISITA REALIZADA PELA COMISSÃO DE SAÚDE AO **CEOPE**

OBJETIVO: VERIFICAR *IN LOCO* A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELAS UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL

O Governo de Mato Grosso criou o Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais - CEOPE; através da Lei 8.344/05, também credenciado pelo Ministério da Saúde como um CEO tipo II, com o objetivo de garantir o acesso humanizado dessas pessoas a assistência odontológica e a outros serviços de saúde, que devem ofertar as seguintes especialidades:

- Dentística;
- Endodontia;
- Periodontia;
- Odontopediatria;
- Prótese;
- Cirurgia bucomaxilofacial;
- Patologia bucal;
- Estomatologia;
- Assistência odontológica sob sedação, monitoramento e anestesia geral;
- Capacitação em diagnóstico de câncer bucal e em atendimento a PNE;
- Assistência interdisciplinar com Cirurgiões Dentistas, Assistente Social, Fisioterapeuta, Enfermeiro, Cardiologista, Anestesista e Psicólogo.

Na data de 29 de outubro de 2013, a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social, na pessoa de seu presidente, Deputado Dr. Antonio Azambuja, dirigiu-se para uma vistoria *in loco* ao CEOP, no sentido de verificar a situação atual deste estabelecimento, bem como a qualidade dos serviços prestados, acompanhados da imprensa e do técnico da comissão, Sr. Paulo Araújo.



Chegando ao local, foram feitas as seguintes constatações:

1. Equipe altamente qualificada;



2. Atendimento humanizado;

3. Equipe motivada;

4. Estrutura física relativamente boa;

5. Prédio é alugado;

6. Equipamentos em bom estado de conservação;

7. Hoje a equipe atende 3 pacientes por dentista, sendo que a unidade atende em dois períodos. Esta capacidade poderia ser maior caso não faltasse insumos e medicamentos, segundo relatos a situação se agravou nos últimos 3 anos;

8. Faltam na equipe, odontólogos com especialidade em buco maxilo;

9. Faltam profissionais técnicos em saúde bucal;

10. O centro cirúrgico hoje funciona duas vezes por semana, quando o ideal seria no mínimo 3 vezes por semana;



11. O prédio apresenta algumas goteiras e infiltrações em pontos isolados;

12. Infraestrutura do centro cirúrgico precária;



## Recomendações:

- Que a secretaria regularize a compra de medicamentos e insumos;
- Que a Secretaria faça a contratação dos profissionais técnicos da saúde bucal e odontólogo com especialidade em buco maxilo.

## CONCLUSÃO:

Todos os apontamentos recaem sobre a área de “GESTÃO E PLANEJAMENTO DO NÍVE CENTRAL DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE” os quais vem comprometendo os serviços prestados por todas as unidades sob gestão estadual.

Pode Legislativo  
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso  
Consultoria Técnica-Jurídica da Mesa Diretora  
Núcleo Social

Cuiabá-MT, outubro de 2013.

