

JUNHO 2019

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA MATO GROSSO

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL



**RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA NAS UNIDADES DE
SAÚDE GESTÃO ESTADUAL- HOSPITAL METROPOLITANO**



**Deputado Paulo Araujo
Presidente**



**Dep. Ludio
Cabral
Vice-Presidente**



**Dep. Dr.
Gimenez
Membro titular**



**Dep. Dr.
Eugênio
Membro titular**



**Dep. Dr. João
Membro titular**



**Dep. Delegado
Claudinei
Membro
Suplente**



**Dep. Faissal
Membro
Suplente**



**Dep. Sebastião
Rezende
Membro
Suplente**



**Dep. Sílvio Fávaro
Membro Suplente**



**Dep. Xuxu Dal
Molin**



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDENCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Presidente: Dep. Paulo Araújo
Vice-presidente: Dep. Lúdio Cabral
Membros titulares: Dep. Dr. Eugênio
Dep. Dr. Gimenez
Dep. Dr. João
Membros suplentes: Dep. Delegado Claudinei
Dep. Faissal
Dep. Sebastião Rezende
Dep. Sílvio Fávaro
Dep. Xuxu Dal Molin

EQUIPE TÉCNICA:

➤ **SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA**

Secretário Parlamentar **José Domingos Fraga**

➤ **NÚCLEO SOCIAL**

Consultor Legislativo **Raoni Pedroso Ricci**

➤ **TÉCNICOS DO NÚCLEO SOCIAL - COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL**

- Ana Denise da Silva Pinto Teixeira – Técnica da CSPAS
- Maria de Lourdes Almeida Bisco – Secretária da CSPAS
- Elizeth Lúcia de Araújo - Analista de Desenvolvimento Econômico e Social
- Renata de Mattos Neves – apoio logístico e jornalístico
- Washington Braga - Apoio Técnico



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social



Fotografia: Helder Faria

A Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social da Assembleia Legislativa de Mato Grosso realizou visita técnica ao Hospital Metropolitano de Várzea Grande no dia 14 de Maio de 2019. A unidade é referência em cirurgias bariátricas e ortopédicas e atende pacientes regulados de toda a Baixada Cuiabana.

Durante a visita, os deputados Paulo Araújo (PP) e Dr. Gimenez (PV) conheceram as instalações do hospital, acompanhados do secretário de estado de Saúde, Gilberto Figueiredo, e de técnicos da unidade e da Comissão de Saúde.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Inaugurado em 2011, o Hospital Metropolitano conta com 10 especialidades médicas e 68 leitos (10 de UTI), atende em média 250 pacientes ortopédicos e realiza 30 cirurgias bariátricas por mês, sendo a única unidade do estado a realizar esse tipo de procedimento pelo sistema Único de Saúde (SUS). O custo mensal do hospital é de cerca de R\$ 4 milhões, sendo R\$ 500 mil apenas com as cirurgias bariátricas.

Segundo Gilberto Figueiredo, embora a cirurgia bariátrica seja uma das principais especialidades do hospital, a unidade ainda não possui habilitação do Ministério da Saúde para esse tipo de procedimento e, por esse motivo, não recebe recursos do governo federal. O secretário, no entanto, afirmou que estão sendo feitas adequações no local para atender os critérios exigidos para a habilitação: *“Até o final desse mês esperamos atender todos os requisitos legais necessários para pleitear junto ao Ministério da Saúde a habilitação das cirurgias bariátricas e, assim, começar a receber recursos do governo federal, o que vai possibilitar ampliar o atendimento para além das 30 cirurgias/mês programadas inicialmente”*.



Fotografia: Helder Faria



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Apesar das demandas, o presidente da Comissão de Saúde, deputado Paulo Araújo, classificou como positiva a situação geral da unidade. *“O Hospital Metropolitano de Várzea Grande tem uma estrutura física relativamente boa e vem atingindo o objetivo de ser um hospital-referência em traumatologia e cirurgia bariátrica. Até então os procedimentos aqui realizados são pagos com recursos próprios da Secretaria de Estado de Saúde e, do ponto de vista de análise da comissão, a unidade cumpre seus requisitos e apresenta uma estrutura humanizada, vista da ótica do paciente. Claro que algumas coisas ainda precisam melhorar, mas de fato o hospital vem cumprindo o seu papel de produzir bons resultados para o Sistema Público de Saúde de Mato Grosso”*, disse.

O parlamentar afirmou que a Assembleia Legislativa está atuando junto ao governo do estado para melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. *“Estamos nos deslocando às unidades hospitalares para conhecer suas realidades in loco pela ótica do paciente. Estamos produzindo relatórios técnicos com o objetivo de ajudar, propondo soluções e alternativas junto à gestão estadual, bem como buscando formas de financiamento. Esse é o propósito da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa: contribuir de forma propositiva para o Sistema Público de Saúde de Mato Grosso”*, ressaltou.

Conforme Paulo Araújo, as informações contidas neste e nos relatórios técnicos das visitas serão compartilhadas com todos os parlamentares e deverão ser levadas em consideração no momento de discussão e definição do orçamento estadual.

O deputado Dr. Gimenez destacou a importância da participação de todos os parlamentares para melhoria do Sistema Público de Saúde. *“A Assembleia Legislativa está empenhada em conseguir recursos e possíveis emendas para a saúde. O trabalho da comissão é convencer os outros deputados a destinarem ao menos 60% dos recursos para a saúde, porque estamos deficitários. Temos que procurar recursos lá fora e também com nossas emendas. Estamos cuidando disso, trabalhando junto com o governo do estado. É uma parceria que está sendo feita e está funcionando”*, declarou.

Assessoria Legislativa do Estado de Mato Grosso

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo Social



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Ainda durante a visita o secretário Gilberto Figueiredo, avaliou como positiva e as visitas realizadas pela comissão, para a melhoria da Rede Estadual de Saúde. *“Qualquer representante da sociedade não pode falar em saúde pela abstração. É preciso conhecer in loco as nossas deficiências e também o que temos de bom. Nós estamos nesse momento desenhando o Plano Plurianual para os próximos quatro anos, que vai originar todos os planos de trabalho e os orçamentos para os anos seguintes. Portanto, a Assembleia precisa se inteirar do assunto”*, disse.



Fotografia: Helder Faria

O Hospital Metropolitano em Várzea Grande é referência Estadual, atende usuários do SUS de todo o Estado, embora em algumas especialidades como traumato-ortopedia, a maioria são pacientes da Região da Baixada Cuiabana, porém essa Unidade compõe o rol de serviços do Pólo Estadual. As macrorregiões são configuradas conforme mapa a seguir:



ESTADO DE MATO GROSSO

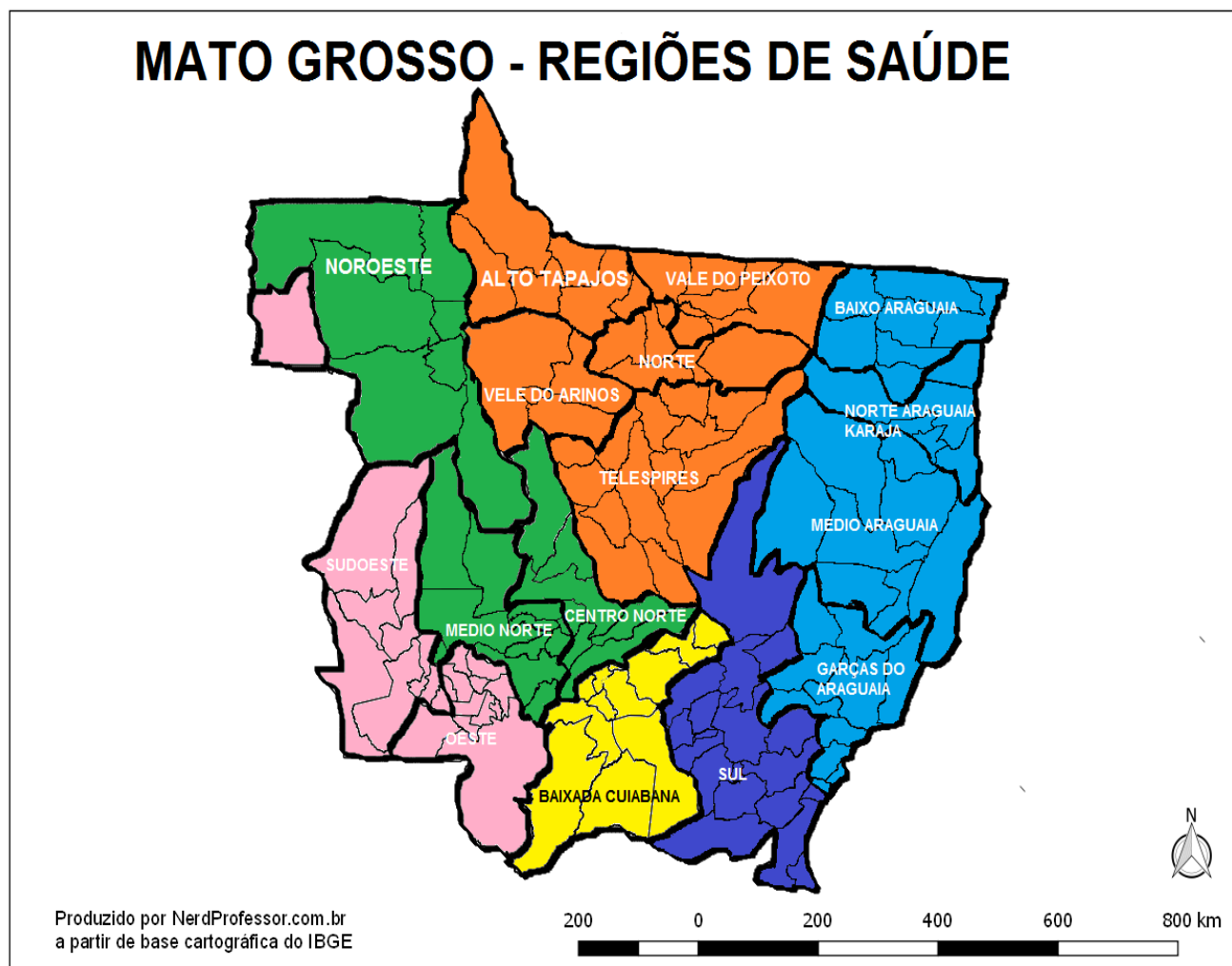
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

MAPA DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE (Resolução CIB nº 57/2018)



A organização da saúde em macrorregiões tem por objetivo organizar, entre si, ações e serviços de média complexidade especial (procedimentos/ações que requerem maior tecnologia, que apresentam oferta escassa no estado e cuja demanda requer agregação, ou seja, formação de escala) e alta complexidade, complementando, desse modo, a atenção à saúde das populações desses territórios. A identificação das Macrorregiões de Saúde deve considerar, também, os critérios de acessibilidade entre as regiões agregadas, e estas por sua vez, devem ser organizadas em rede de saúde, no nível de média complexidade ambulatorial e hospitalar, com capacidade de



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

oferecer serviços de menor escala, mas de alta demanda e que exigem a resolutividade em local mais próximo da residência da população assistida.

Para organizar os serviços em **Macrorregião** deve se considerar a rede de saúde das regiões e a ampliação desta em nível de complexidade, agregando serviços de média complexidade inexistente na regiões de saúde e serviços de alta complexidade. É Constituída de regiões de saúde com referências compartilhadas ou com uma Região de referência para as demais. Atender urgências e emergências de acordo com as respectivas complexidades e grau de competência a exemplo dos leitos de UTI adulto e Pediátrica. Capacidade para ofertar serviços de média e alta complexidade, considerando os procedimentos oferecidos no âmbito das regiões de saúde e as seguintes especialidades: Ortopedia (ambulatorial e hospitalar (de maior complexidade), Ginecologia/Obstetrícia (gestante de alto risco) Otorrinolaringologia, Cirurgia Vascular, Neurologia, Nefrologia, Urologia, Proctologia, Psiquiatria, Dermatologia, Fisiatria, Gastroenterologia, Geriatria/Gerontologia, Endocrinologia, Cirurgia Pediátrica, Angiologia, Alergologia e Imunologia, Infectologia, Reumatologia, Cirurgia Torácica; Neurocirurgia, Neurocirurgia pediátrica, Genética Clínica, Hematologia, Oncologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço. E os seguintes procedimentos e exames complementares: Diagnóstico e Terapia mais complexas, Angiografia, Cintilografia, Eletroencefalografia, Mamografia, , Anátomo-patologia, Retossigmoidoscopia, Eco-Doppler Tomografia, Ecocardiografia, Ressonância Magnética, Litotripsia, Hemodinâmica, Quimioterapia e Radioterapia, Terapia Renal Substitutiva, etc.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

PERFIL DO HOSPITAL METROPOLITANO “LOUSITE FERREIRA DA SILVA”

O Hospital Metropolitano Estadual Louzite Ferreira da Silva encontra-se localizado no município de Várzea Grande, Região de Saúde da Baixada Cuiabana, sob gestão estadual. Foi construído em 2004 com recursos municipais e um convênio celebrado com o Governo do Estado e o Centro Universitário de Várzea Grande. A unidade teve a sua obra retomada em 2008, construindo-se uma estrutura de 68 leitos entre cirúrgico, ambulatório, pediatria e pronto-atendimento. Foi inaugurada em 02 de agosto de 2011, iniciando suas atividades sob gestão estadual e gerenciada pela Organização Social de Saúde-OSS IPAS (Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde).

Em 2014 O IPAS deixa a Administração do Hospital Metropolitano e a Secretaria de Estado de Saúde o assume a sua administração, sob administração direta.

O Hospital Metropolitano possui 75 leitos em geral, 10 leitos de UTI, quatro salas de cirurgias e sete consultórios médicos. O perfil é hospital geral de médio porte de referência estadual, destinado a atender os usuários do SUS regulados de todo o Estado, nas especialidades: cirurgia geral, trauma-ortopedia, tratamento cirúrgico de obesidade (bariátricas), bucomaxilo faciale neurolises provenientes do ambulatório de Hanseníase do CERMAC. É credenciado/habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, pela Portaria SAS nº 1.474 de 30 de Dezembro de 2014.

Dispõe de Atendimento ambulatorial e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapia -SADT: Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica/CPRE, biópsia de próstata, mama e tireóide, endoscopia digestiva, endoscopia com ligadura elástica, colonoscopia, broncoscopia, USG, raio x e exames de análises clínicas.

A partir do Plano de Ação de Gestão Estratégica, desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias de Saúde-CONASS em 2017, a equipe de gestão da unidade teve a iniciativa de instituir o projeto “Metropolitano em Casa”



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

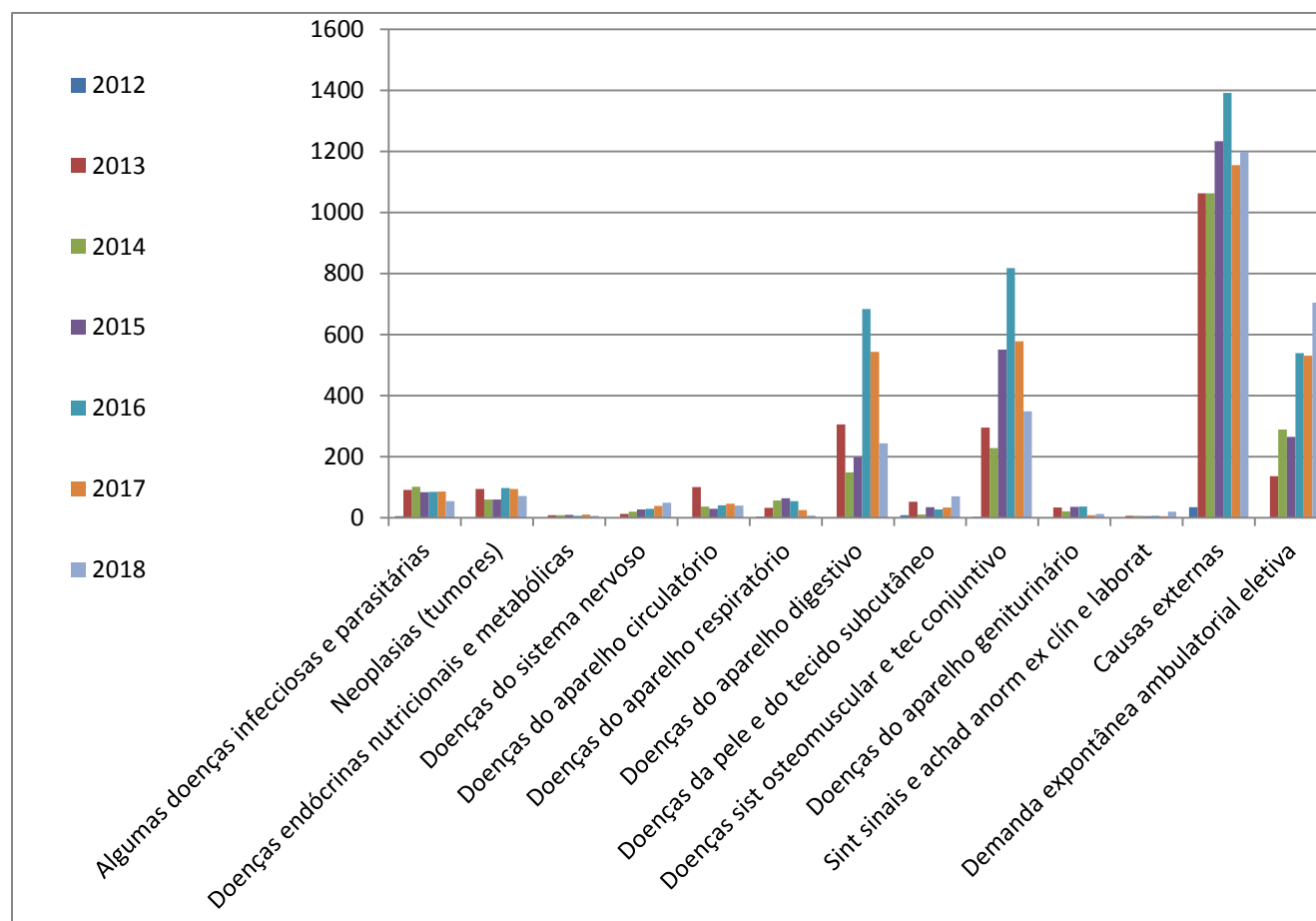
SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

estratégia de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) para apoio através de equipe multidisciplinar com a disponibilização de medicamentos, articulação para o cuidado compartilhado com a atenção básica dos municípios de origem dos pacientes. Os impactos dessa ação são a desospitalização de pacientes de longa permanência e conseqüentemente diminuindo o tempo de permanência hospitalar. Foi implementado a gestão de leitos, com a criação do Núcleo de Intemo de Regulação (NIR).e Implantado as seguintes Comissões: Óbitos, prontuário, Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Ética Médica. Padronização de Medicamentos e Residência Médica (COREME).

Gráfico Nº01- Procedimentos hospitalares do SUS, Principais Causas de Internação - Hospital Metropolitano , período: 2013-2018





ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Gráfico Nº 02- Procedimentos hospitalares do SUS - Hospital Metropolitano- Caráter de Atendimento, período: 2013-2018

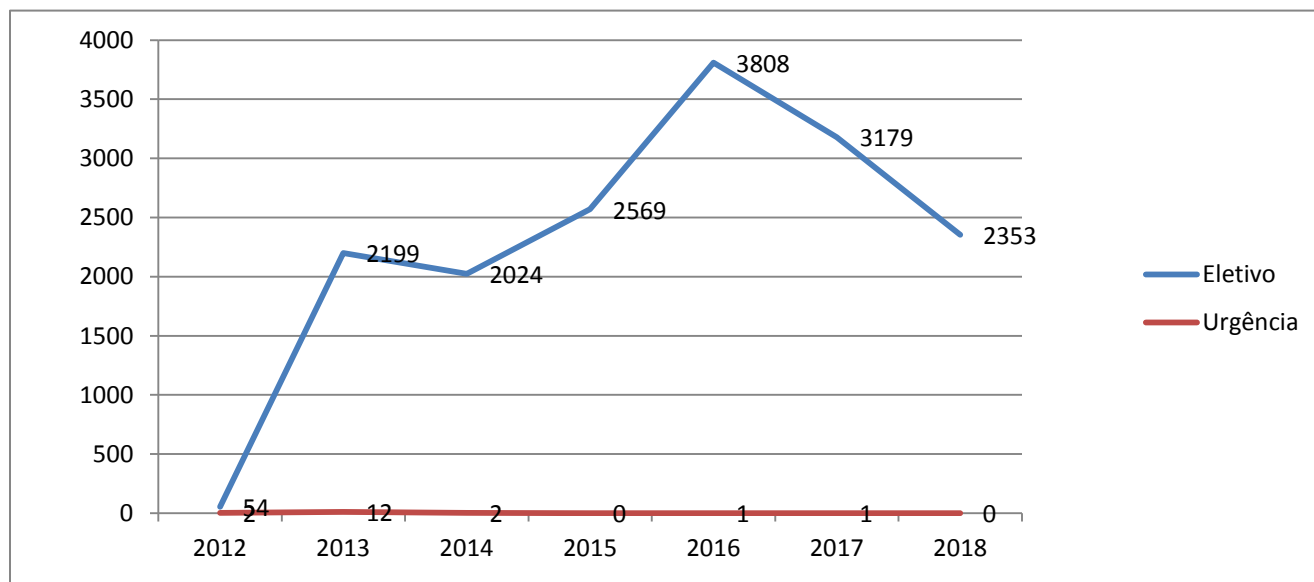
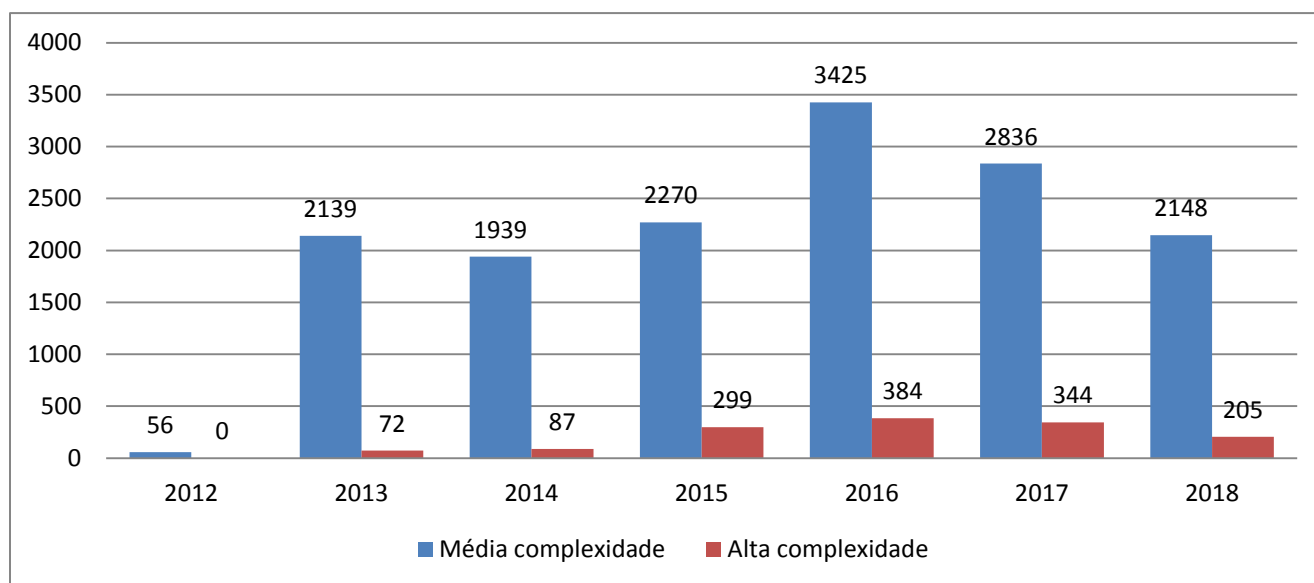


Gráfico Nº03 - Procedimentos hospitalares do SUS - Hospital Metropolitano - Procedimentos por Nível de Complexidade, período: 2013-2018





ESTADO DE MATO GROSSO

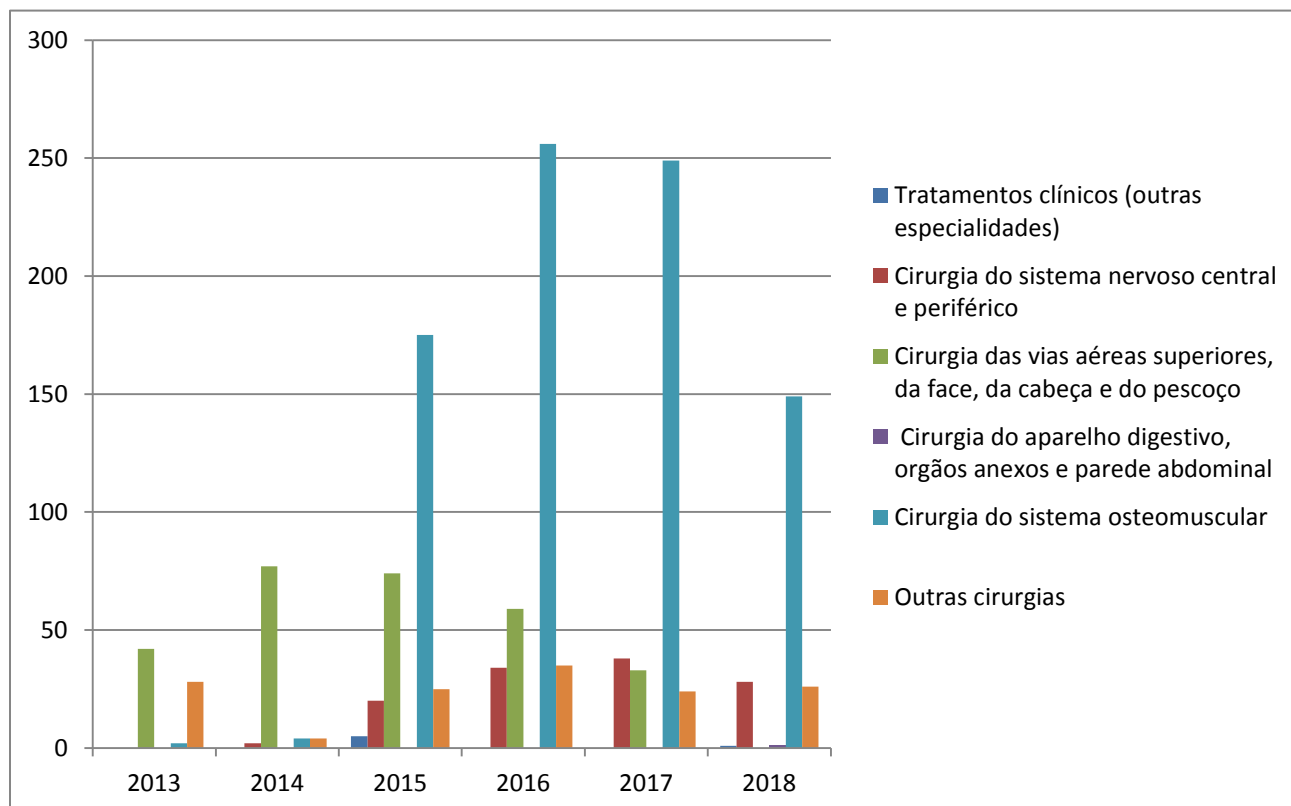
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

Gráfico Nº04 - Procedimentos hospitalares do SUS - Hospital Metropolitano - Procedimentos Cirúrgicos de Alta Complexidade, período: 2013-2018



SUGESTÕES DA COMISSÃO DE SAÚDE

- Organizar os processos de Trabalho do Hospital implantando Sistema de Gestão Hospitalar informatizado, utilizando-se prontuário único;
- Implementar a regulação dos pacientes através do SISREG na atenção ambulatorial e hospitalar;
- Potencializar a capacidade operacional com a ampliação de oferta, melhoria dos atendimentos de apoio diagnóstico terapêutico especializado, assegurando funcionamento



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA PARLAMENTAR DA MESA DIRETORA

Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora

Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

sem interrupção dos serviços de tomografia, ultrassonografia, endoscopia, broncoscopia e outros;

- Regularizar as pendências quanto à estrutura física e disponibilidade de equipamentos para efetivação do processo em trâmite do credenciamento/habilitação para a Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade atendendo à regulamentação técnica, normas e critérios da Portaria GM/MS Nº 425 de 19 de março de 2013.
- Evidencia-se a necessidade de adequar, potencializar e ampliar sua capacidade instalada para garantia da oferta de serviços com qualidade e resolutividade.
- Reorganização dos fluxos de processos de trabalho e implantação da equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos de forma adequada às suas necessidades, sobretudo nos casos de cirurgia bariátrica, que necessitam de acompanhamento pré e pós cirúrgico;
- Reorganizar os fluxos para atendimento de cirurgia ortopédica de alta complexidade (cirurgia de joelho, quadril) com referência devidamente regulada e disponível para todo o Estado;
- Implementar os serviços de cirurgia de geral (colecistectomia tradicional, a laser e por CPRE);
- Implantar serviço de cirurgia para retirada de cálculo renal a laser com colocação de cateter duplo J).