

JUNHO 2019

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA MATO GROSSO

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL



RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA NAS UNIDADES DE SAÚDE
GESTÃO ESTADUAL- CERMAC



**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**

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDENCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Presidente: Dep. Paulo Araujo

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



Foto: JLSIQUEIRA / ALMT

A Comissão de Saúde Previdência e Assistência Social da Assembleia Legislativa de Mato Grosso (ALMT, realizou no dia 04 de junho de 2019, a sétima vistoria no Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade (CERMAC).

Além do presidente da Comissão de Saúde, deputado estadual Paulo Araújo (PP), participaram o vice-presidente Lúdio Cabral (PT), e os demais membros titulares da Comissão, os deputados Dr. João (MDB), Dr. Gimenez (PV) e Dr. Eugênio (PSB). Acompanharam também a equipe técnica da Comissão de Saúde, a diretora da unidade, Jocineide Rita dos Santos, e a secretária-adjunta de Unidades Especializadas da Secretaria de Estado de Saúde (SES), Arlete Maria Lima.

O CERMAC é Referência Estadual em agravos de impacto na saúde pública de Mato Grosso, como hanseníase, diabetes e tuberculose. Além disso, a unidade disponibiliza atendimentos nas áreas de dermatologia, dores neuropáticas dos agravos da hanseníase, cardiopatias graves, psoríase, eczemas-vitiligo, pênfigo, alopecia, lúpus dermatológico e retinóides, dentre outros.

O presidente da Comissão de Saúde, deputado Paulo Araújo, falou sobre a situação do CERMAC e destacou que a unidade está sucateada. ***“Percebemos com a***

visita, que há muito tempo o Centro não recebe qualquer tipo de manutenção, a exemplo de equipamentos. A Secretaria de Saúde apontou para a Comissão uma solução definitiva em longo prazo, porém, a meu ver a situação é emergencial. Estamos aqui com a equipe da secretaria de gestão estadual para apontar essas melhorias que podem ser feitas em curto prazo, para que possamos ter um projeto futuro definitivo. Então as ações da Comissão de Saúde são estratégicas, de forma propositiva. Ninguém quer fazer sensacionalismo com saúde pública, na verdade o que queremos, enquanto Comissão, é contribuir para que a saúde pública oferecida para a população do estado de Mato Grosso seja cada dia melhor”, enfatizou Paulo Araújo.

Para a diretora do CERMAC, Jocineide Rita dos Santos, a visita da Comissão de Saúde é de suma importância para que a unidade possa ser repaginada, principalmente com uma nova reestruturação. *“Os recursos humanos perdeu serviços, precisamos fazer uma recomposição de funcionários onde temos médicos e servidores se aposentando. Sem dúvida a Comissão de Saúde vem somar e enviar esforços a nos ajudar. O que buscamos é manter a unidade com uma melhor estrutura onde os usuários que precisam venham ganhar com isso”,* disse a diretora.

A secretária-adjunta de Unidades Especializadas da Secretaria de Estado de Saúde (SES), Arlete Maria Lima, sinalizou como essencial este apoio que a Comissão da Saúde vem prestando e elogiou o trabalho da Assembleia ao destacar as visitas como propositivas. *“Eles vêm acompanhando todas as nossas as necessidade e elencando os problemas e dificuldades existentes em todo estado. Pegamos uma Secretaria em janeiro com inúmeros problemas, e o deputado Paulo Araújo, que é o presidente da Comissão, juntamente com os demais deputados nos procurou para unirmos forças em prol da melhoria da saúde pública de Mato Grosso”,* pontuou Arlete.

O deputado Paulo Araújo finalizou ao destacar sobre como está sendo as visitas em todo Estado. *“É uma estratégia da Comissão de Saúde, sair daquelas reuniões ordinárias. Os deputados aprovaram um calendário de ações para fazer visitas in loco, estaremos cumprindo todo o calendário, visitando cem por cento as unidades de saúde sob gestão estadual. As visitas são importantes, primeiramente no interior*

do estado para entender porque os pacientes ocupam a rede hospitalar aqui de Cuiabá. Convido qualquer um a ir ao Pronto Socorro de Cuiabá e ver que 70% dos pacientes que estão lá são do interior de Mato Grosso”, concluiu Araújo.

Durante a visita foram constatados problemas de estrutura em o todo espaço físico, falta de equipamentos e problemas na área de recursos humanos, que exigem investimentos urgentes para reestruturação da unidade.



Foto: JLSIQUEIRA / ALMT



Foto: JLSIQUEIRA / ALMT

As demandas por atendimento mais complexo exige a organização dos serviços e ações de saúde de abrangência estadual, quando são esgotadas as possibilidades de resolução nas Macrorregiões. Considerando a necessidade de serviços de maior complexidade, cuja economia de escala e escopo, exige a conformação de polos maiores para oferta de serviços com maior qualidade e segurança para os pacientes. São os casos de transplantes de órgãos, neurocirurgias de altíssima complexidade, cirurgias cardíaca com toracotomia, cirurgia cardíaca infantil, alguns procedimentos de oncologia, etc, e também serviços de complementaridade a casos clínicos crônicos mais graves da **dermatologia sanitária, Pneumologia Sanitária, IST/AIDS e Hepatites Virais**, com a estrutura de apoio diagnóstico e reabilitação necessária. Embora, essas sejam causas sensíveis a serem trabalhadas na Atenção Básica em todos os municípios e nas especialidades encontradas nas Regiões de Saúde, há especificidades que necessitam de acompanhamento de longo prazo em unidades mais especializadas e com profissionais altamente qualificados em cada linha de cuidado, assegurando a vinculação do paciente com as UBS/ESF de cada município.

Em Mato Grosso esses serviços são encontrados na capital Cuiabá. Nessa ótica, coloca-se o desafio à gestão estadual, para coordenar uma política de descentralização sustentável para as macrorregiões, diminuindo a excessiva demanda de usuários do SUS para Cuiabá, de forma desnecessária, o que tem causado esgotamento dos serviços, sofrimento aos usuários, familiares, desgastes dos profissionais de saúde e gestores, além da baixa qualidade na oferta.

A capital Cuiabá, por sua vez, teria condições de planejar e organizar uma rede de saúde capaz de ofertar serviços de atenção básica para a população própria, serviços de média e alta complexidade à população própria e da região e serviços de altíssima complexidade para todas as macrorregiões do Estado.

Ao longo do tempo, o Hospital Universitário Júlio Muller e o Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade-CERMAC, são as principais referências estadual de saúde pública para a dermatologia sanitária, Pneumologia Sanitária, IST/AIDS e Hepatites Virais.

O Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (CERMAC/MT), foi criado por meio da Lei Complementar nº 181 de 13/07/04 - DOE de 13.07.04, com a missão de ofertar serviços ambulatoriais de atenção especializada, conforme as diretrizes do SUS, sendo referência em assistência ambulatorial especializada e humanizada aos usuários do SUS. A unidade substituiu a antiga unidade conhecida popularmente como “Saúde Pública”

O CERMAC atua como referência estadual de média complexidade e alta complexidade no atendimento aos agravos classificados como Crônicos (Doenças transmissíveis e não transmissíveis) que requer cuidado de saúde prolongados, permanente e contínuo, e às vezes de natureza progressiva.

Segundo Plano de Ação do Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (PLACREMAC/MT, 2019\2022), desenvolvido pela equipe da SES/MT em 2018, o CERMAC a partir de 2015 iniciou a elaboração de um projeto para retomada da oferta dos serviços de referência em cardiologia, oftalmologia, neurologia e endocrinopatias graves. No entanto, naquela gestão houve mudanças nos planos governamentais para a nova estrutura física das Unidades Desconcentradas de Saúde da SES localizadas em Cuiabá que a partir de então estariam sendo transferidas para um novo espaço denominado a “Cidade da Saúde”, entre elas o CERMAC.

Neste mesmo período a regulação do acesso, para os serviços ofertados no CERMAC, passaram a ser por meio do SISREG em 100 % dos seus ambulatórios. Este sistema trouxe maior visibilidade dos serviços prestados e melhor organização do CERMAC junto a rede de atenção a saúde do estado de MT, além de permitir maior transparência ao acesso dos usuários.

Ainda segundo o Plano, com a atual capacidade operativa do CERMAC e com a proposta de reestruturação, seguindo as diretrizes da planificação será possível constituir o campo da atenção especializada como parte de um sistema de cuidados integrais. ***“De acordo com Mesquita & Silveira (1996) o objetivo deve ser garantir a retaguarda técnica, assumindo a responsabilidade pelos usuários, cujo processo de diagnóstico e tratamento fundamenta-se num vínculo principal com a rede básica, que deve ser preservado. Propõe-se, assim, inverter a lógica dominante nos serviços Atenção Ambulatorial Especializada, modificando a escassa responsabilidade em relação ao processo saúde-doença, a falta de vínculo com o paciente e as relações burocráticas com os demais serviços. Isso, entretanto, não é tarefa fácil, pois se observa na prática o quanto é difícil romper com o modelo hegemônico e redirecionar o enfoque, ainda nitidamente hospitalocêntrico, para a consecução de um sistema ‘redebasicocêntrico’, ou melhor, centrado nas necessidades dos sujeitos/usuários individuais e coletivos (Vilaça, 2017).”***

Existe carência de serviços de referência especializada de média e alta complexidade no SUS, no estado de Mato Grosso. Portanto há necessidade de implantação de uma unidade de referencia especializada estadual, o que pode ser alcançado com a reestruturação do CERMAC para propiciar respaldo técnico e apoio diagnóstico para vários dos procedimentos especializados inexistente nas macrorregiões e que exigem maior escopo. O CERMAC será a partir da estruturação proposta no PLACREMAC/MT, 2019\2022 uma referencia especializada para os 141 municípios do Estado.

Segundo Fonseca & Davanzo (2002), a configuração de uma rede regionalizada e hierarquizada é essencial para a garantia da atenção especializada. Torna-se imprescindível a identificação de recortes espaciais definindo um conjunto de municípios, com hierarquia estabelecida de acordo com a capacidade de ofertar determinadas ações e serviços especializados, tornando mais racional a atenção especializada e garantindo que todos os usuários possam ter acesso aos procedimentos necessários, seja no município onde residem ou fora dele através de referências intermunicipais ou até mesmo interestaduais.

Os Serviços ofertados no CERMAC são: Dermatologia Sanitária, Assistência especializada HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS, Pneumologia, Unidade de Diagnóstico por Imagem – UDI, Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, Ambulatório.

A Unidade conta com Equipe multiprofissional: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Técnico em Órtese e Prótese, Psicologia e Farmácia para atender todos os ambulatórios especializados, conforme elencados a seguir:

▪ **Descrição dos serviços ofertados Dermatologia Sanitária:**

- ✓ Hanseníase - Anestesiologia (Clínica de Dor), atende dores neuropáticas dos agravos da Hanseníase, Diabetes e Vascular; Risco cirúrgico para pacientes do ambulatório com indicação de cirurgias de neurolise e vascular;
- ✓ Hansenólogo- pacientes com hanseníase recidiva, reação e intolerância ao tratamento, indicação de neurolise, diagnóstico diferencial, desmame de Prednisona e Talidomida.
- ✓ Ortopedia – Reabilitação de membros superiores e inferiores em agravos de hanseníase (cirurgia de neurolise)
- ✓ Oficina Ortopédica (Adaptação de calçados e palmilhas para pacientes sequelados pela hanseníase e diabetes);
- ✓ Endocrinologia Pediátrico- Atende crianças e adolescentes até 16 anos em casos de diabetes mellitus insulino dependente, não insulino dependentes, transtorno de puberdade, transtorno da tireóide, disfunção testicular, disfunção ovariana.
- ✓ Endocrinologia Adulto- atende adultos com problemas na tireóide, diabetes tipo II insulino dependente e com sequelas da doença, pacientes com diabetes tipo I e diabetes gestacional;
- ✓ Outros cuidados para pacientes com Diabetes - Cirurgia Vascular (Pé diabético), curativos em úlceras neuropáticas e vasculares;
- ✓ Dermatologia (Acne) - Pequenas Cirurgias Dermatológicas;
- ✓ Cirurgia Geral- realização de pequena cirurgia para biópsia/punção de tumores superficiais de pele;
- ✓ Reumatologia Pediátrica- agravos reumáticos em crianças (artrite reumatoide, Lúpus Sistêmico);

▪ **Ambulatório SAE/IST - HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS**

- ✓ Infectologia (adultos e infantil);
- ✓ Ginecologia/Obstetrícia.
- ✓ Referência para Rede de Genotipagem para HIV e Hepatites (SISGENO/MS);
- ✓ Serviço de Aconselhamento pré e pós-teste para HIV/AIDS e Hepatites Virais;
- ✓ PrEP- Profilaxia Pré-exposição ao vírus HIV;
- ✓ Centro de Capacitação em Serviço para Municípios sem SAE's;
- ✓ Serviço Laboratorial – coleta de exames de Carga Viral para HIV-1;
- ✓ Genotipagem para HIV e Hepatite C;
- ✓ Pesquisa quantitativa do RNA do vírus da Hepatite C (VHC) e Hepatite B (VHB),
Contagem de linfócitos T- CD4+CD8+

▪ **Ambulatório de Pneumologia**

- ✓ Tratamento de pacientes com Tuberculose Multirresistente (TBMR) e Extra-resistente (TBXDR);
- ✓ Pacientes com Mycobacteriose Não Tuberculose – MNTB “Atípica Pulmonar”;
- ✓ Reação Medicamentosa aos esquemas de tuberculose e em situações clínicas especiais;
- ✓ Prescrições de Esquemas Especiais para tuberculose e em situações clínicas especiais;
- ✓ Avaliação e tratamento da Mycobacteriose de Crescimento Rápido (MCR);
- ✓ Falência do Esquema Básico.

▪ **Unidade de Diagnóstico por Imagem – UDI**

- ✓ Ultrassonografia (Geral e Doppler);
- ✓ Raio x;
- ✓ - Exames de eletrocardiograma

▪ **Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais-CRIE**

Esse serviço é voltado à capacitação, administração, controle e prevenção de agravos relacionados à imunobiológicos especiais e Palivizumabe. Atendendo a Portaria SVS-MS nº48 de 28 de julho de 2004, o CRIE dispõe de procedimentos vacinais acompanhados por médicos Pediatra e/ou Infectologista para:

| | |
|--|---|
| Vacina inativada contra poliomielite-VIP | Vacina Tríplice acelular (DTPac) |
| Vacina contra hepatite B (HB) | Vacina dupla infantil (DT) |
| Vacina contra Hepatite A (HAV) | Vacina contra meningococo conjugada-C (MncC) |
| Vacina contra Varicela (VZ) | Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT) |
| Vacina contra Influenza (INF) | Imunoglobulina humana anti-rábica (IGHAR) |
| Vacina contra Pneumococo | Imunoglobulina humana anti varicela-zoster (IGHVAZ) |
| Vacina contra Haemophilus influenzae do tipo b (Hib) | Imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) |

Além dos procedimentos vacinais, o CRIE tem em sua rotina as seguintes atividades:

- Emissão de Pareceres técnicos- atende o Estado conforme demanda das solicitações de Imunobiológicos, através das secretarias municipais de saúde via Escritórios Regionais de Saúde;
- Atendimento aos Eventos Adversos Pós Vacinais (EAPV)- atendimento aos eventos adversos pós vacinares graves e/ou inusitados associados temporalmente a aplicação dos Imunobiológicos;
- Atendimento aplicação de PALIVIZUMABE- desde 2004 coordena todo o processo de triagem, emissão de parecer técnico, administração, registro e acompanhamento das doses aplicadas aos usuários do medicamento Palivizumabe no Estado de MT. Atuando na prevenção da infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório- VSR de acordo com os seguintes critérios: crianças com menos de 01 ano de idade que nasceram prematuras, crianças de até 02 anos de idade que nasceram com doença pulmonar crônica, crianças com até dois anos de idade com doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada.

- **Farmácia Especializada e com medicamentos e insumos Estratégicos:**

Todos os ambulatórios do CERMAC tem uma farmácia satélite para atender os usuários de acordo com os Programas do Ministério da Saúde aos quais estão vinculados: Hanseníase, Tuberculose, IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e CRIE.

Segundo relatório da equipe de gestão da unidade, a oferta regular de insumos/materiais médico-hospitalares e medicamentos foi mantida com dificuldade nos últimos anos. Porém, em dezembro de 2018 foi finalizado o processo de aquisição geral do CERMAC para atender o período um ano. Alguns itens foram fracassados na licitação, mas já foram apresentados para nova licitação. Nas aquisições a partir de dezembro de 2018, foram adquiridos insumos/materiais médico-hospitalares e medicamentos que não eram comprados há mais de quatro anos: Medicamentos antirretrovirais que estão sob a responsabilidade de aquisição do Estado, Pomada papaína, Pomada Sulfadiazina de Prata, Materiais e Insumos da Sapataria para confecção de palmilhas e Bota Unna.

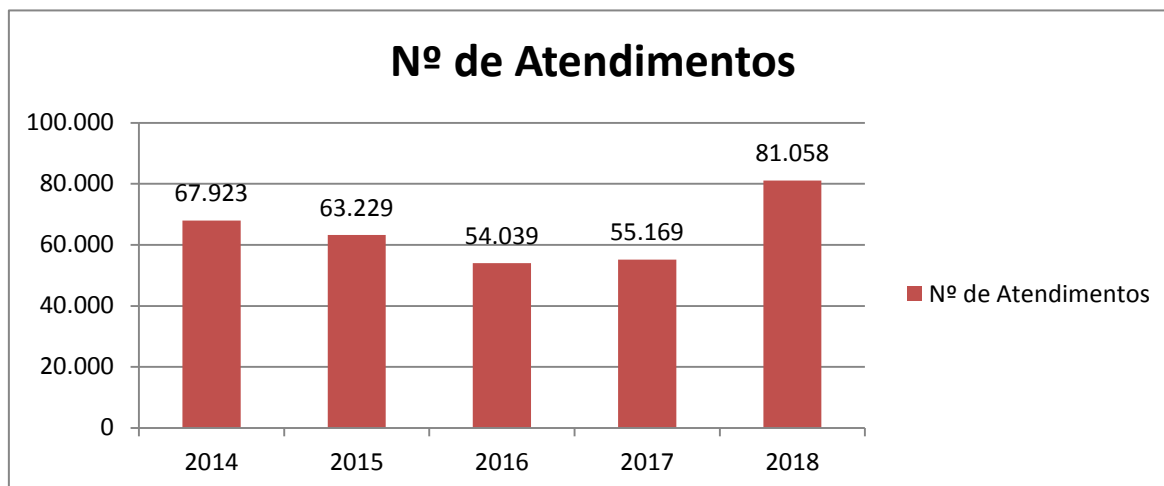
- **Quadro de Recursos Humanos do CERMAC**

Atualmente, o quadro de pessoal da unidade é constituído por uma equipe multiprofissional de 165 servidores, sendo que 56 já estavam em fase de aposentadoria no primeiro semestre de 2019. Esses profissionais atuam no CERMAC há mais de 15 anos, com perfil de alta qualificação técnica e experiência profissional nas áreas em que atuam, sendo profissionais de referência em saúde pública para todo o Estado.

A iminente aposentadoria desses profissionais, em especial do perfil médico hansenólogos e de infectologistas terá importante impacto na continuidade do cuidado aos pacientes referenciados dos 141 municípios para tratamento de hanseníase recidiva, reação e intolerância ao tratamento, indicação de neurolise, diagnóstico diferencial, desmame de Prednisona e Talidomida. Esse perfil de atendimento é fundamental diante do quadro de hanseníase endêmico, ainda prevalente no Estado e da dificuldade de profissionais qualificados nos municípios para atender essa demanda mais complexa. O gráfico a seguir demonstra a importância do

CERMAC para a saúde do Estado, diante do número de usuários do SUS, que dependem do tratamento oferecido na unidade, demonstrando que a partir da decisão da gestão estadual em investir na estruturação do CERMAC, o atendimento aumenta em 2018 num percentual de 68% em relação aos anos anteriores.

Gráfico nº 01- Produtividade Ambulatorial do CERMAC nos últimos 5 anos:



Fonte: Relatório CERMAC (maio/2019)

SUGESTÕES DOS MEMBROS:

- Decisão URGENTE quanto ao local de funcionamento do CERMAC, e executar URGENTE projeto de reestruturação física e de equipamentos;
- Reposição dos profissionais que estão em processo de aposentadoria;
- Organizar um fluxo de apoio estratégico aos municípios no diagnóstico e tratamento de Hanseníase, Tuberculose e IST/HIV/AIDS e hepatites virais, utilizando o TELESSAÚDE/Telediagnóstico, em especial para os casos de maior complexidade;
- Assegurar medicamentos e insumos estratégicos para o perfil de atendimento do CERMAC devido a importância da unidade como referência estadual na Pneumologia e Dermatologia Sanitária;
- Organizar o fluxo de acesso via SISREG para todo o Estado;
- Implementar especialidades e exames de apoio diagnóstico de radiologia e imagem mais complexos, que seja referência para todo o estado.