

AGOSTO 2019

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA MATO GROSSO

COMISSÃO DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL



VISITA TÉCNICA AO HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO



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



Deputado Paulo Araújo
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**

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
Telefone: (65) 3313-6915

Email: nucleosocial@al.mt.gov.br



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
- Renatade 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

VISITA TÉCNICA AO HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO



Fotografia: Ronaldo Mazza

A Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social da Assembleia Legislativa de Mato Grosso (ALMT) realizou no dia 09 de Agosto de 2019, visita técnica ao Hospital Regional de Sorriso. Essa foi a décima unidade de saúde vistoriada pela comissão, que já esteve em diversos municípios do interior de Mato Grosso.

No mesmo dia da visita, a Comissão de Saúde teve reunião na Prefeitura Municipal de Sorriso, às 9h, para tratar da possibilidade de implantação do Centro de Hemodiálise, a pedido dos deputados Dr. João (MDB) e Xuxu Dal Molin (PSC). Durante a reunião o vice-prefeito de Sorriso Sr. Gerson, o Presidente do Consórcio Público de Saúde do Teles Pires, Prefeito Edu Pacoski, os Deputados Dr. João e deputado Xuxu Dal Molin, discutem a importância da implantação do Centro de Hemodiálise em Sorriso. O Deputado Dr. João destaca “ *A implantação desse centro de hemodiálise em Sorriso já está em discussão há mais de três anos, diante do crescimento populacional da região e da alta demanda pelo serviço de hemodiálise, que tem sobrecarregado a unidade de SINOP. Essa articulação tem sido feita pelo vereador de Sorriso Sr. Damiani.*” Ressalta ainda : “ *Com essa parceria da Prefeitura Municipal em*

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
Telefone: (65) 3313-6915

Email: nucleosocial@al.mt.gov.br



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

construir e disponibilizar a estrutura física, nós deputados que representamos a saúde e os deputados da região tem que colaborar junto com o município para buscar junto a Secretaria de Estado de Saúde de MT e Ministério da Saúde a viabilização da implantação/habilitação do serviço.”



Fotografia: Ronaldo Mazza

Às dez horas, os deputados e equipe técnica da Comissão de Saúde e demais técnicos da Assembleia Legislativa visitaram o Hospital Regional de Sorriso. O Secretário de Estado, Gilberto Figueiredo apresentou a proposta de reforma e modernização do HRS. Reconheceu as dificuldades de estrutura do hospital e a necessidade urgente de adequação física para atendimento da demanda.



Fotografia: Ronaldo Mazza

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
Telefone: (65) 3313-6915

Email: nucleosocial@al.mt.gov.br



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

Na sequência a equipe técnica e Deputados da Comissão visitaram o Consórcio Público de saúde do Teles Pires, conhecendo a estrutura, organização e a equipe do Consórcio de saúde. Foi apresentado ao Deputado Dr. João as demandas do Consórcio e durante a visita destacou-se a importância do papel dos consórcios de saúde na descentralização e regionalização dos serviços.



Fotografia: Ronaldo Mazza

A audiência pública ocorreu às 14h30, no Centro de Eventos Ari José Riedi, localizado na av. Blumenau, no município. Estiveram presentes os Prefeitos, Secretários Municipais de Saúde, Vereadores, representantes da comunidade local e demais autoridades da Região. A audiência realizada no período vespertino foi presidida pelo Deputado Xuxú Dal Molin, que representa a região, tendo a presença dos Deputados Dr. João, Dr. Eugênio e Deputado Faissal e contou com a presença do Secretário de Estado de Saúde, Sr. Gilberto Figueiredo e do Presidente do Consórcio Público de Saúde, Prefeito Edu Pacoski. Na abertura o Deputado Xuxu Dal Molin, destaca o importante papel do Hospital Regional de Sorriso no atendimento à saúde da população da região e o comprometimento dos servidores com os usuários do SUS, mesmo nas situações mais difíceis e com as precárias condições de trabalho, menciona a PEC de sua autoria, que trata da autonomia administrativa e financeira da Secretaria de Estado de Saúde, como importante condição para assegurar o cumprimento das ações de Saúde do Estado, destaca o fortalecimento do Consórcio de Saúde e a utilização da rede de saúde privada local para complementação dos serviços insuficientes ou não disponíveis na rede SUS. Dr. João ressalta

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
Telefone: (65) 3313-6915

Email: nucleosocial@al.mt.gov.br



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

a importância dos trabalhos desenvolvidos pela Comissão de Saúde, nesses oito meses de atuação. Ressalta que nesses oito meses a SES/MT dedicou seus esforços a reabertura da Santa Casa, e que agora há a necessidade em expandir o foco da gestão para outras regiões de saúde. Dr. Eugenio também destaca a importância desse trabalho de verificação *in locus* das necessidades de saúde nas regionais, lembrando as dificuldades de Regional Médio Araguaia, sua região e a necessidade de um olhar diferenciado da gestão estadual para estruturar a saúde nas regiões, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde.

Vereadores e Prefeitos da região informam as dificuldades da resolução das demandas de saúde, destacam a longa fila de espera por procedimentos (exames e cirurgias) eletivas, que precisam ser resolvidas o mais breve possível. O Presidente do Consórcio de Saúde, Prefeito Edu Pacoski apresenta os números de atendimentos realizados pelo consórcio em 2019 (28.874 procedimentos médicos em geral, 1512 cirurgias eletivas) compradas nos serviços da rede privada para atender a demanda da população não atendida pelo Hospital Regional e não disponíveis nos demais serviços da rede do SUS. Informa ainda, que o Consórcio de Saúde investiu mais de seis milhões de reais em aquisição de serviços de saúde.

Representantes da sociedade e de servidores públicos apresentam as queixas de problemas relacionados ao atendimento: deficiência na infraestrutura do hospital, necessidade de novos serviços para atender demandas da região, morosidade e falta de resposta da central de regulação. Representantes dos trabalhadores do Hospital Regional reclamam da precarização dos contratos de trabalho, não recebimento de salários e direitos trabalhistas remanescentes do contrato com a OSS. O Vereador Damiane, destaca a precariedade os vínculos de enfermeiros, sendo contratados por meio de Micro Empreendedor Individual-MEI, como cuidadores de idosos para atuar no Hospital Municipal. Trabalhadores e vereador solicitam auxílio do deputado para resolver esse problema da contratação de profissionais de saúde.

O Secretário de Estado Gilberto Figueiredo apresenta o projeto de reforma do Hospital Regional,



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

responde as demandas levantadas na audiência: informa a realização de processo seletivo público para contratação de profissionais em breve, informa que a terceirização foi uma alternativa temporária para contratação de profissionais de saúde. Destaca que aguarda definição sobre o novo modelo de gestão do Hospital Regional, que preferencialmente deverá ser gerido pelo Consórcio Público de Saúde do Teles Pires, vez que, não tem intenção de terceirizar para OSS.

Segundo o presidente da Comissão de Saúde, deputado estadual Paulo Araújo (PP), o objetivo das visitas técnicas é conhecer a realidade das unidades hospitalares cuja gestão é de responsabilidade do estado, compilar os dados coletados e subsidiar os poderes constituídos na elaboração de políticas públicas de saúde. *“O cronograma das visitas segue extenso, cumprindo a missão de não nos restringirmos apenas às reuniões ordinárias da comissão”*, afirmou Araújo.

A Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social é presidida pelo deputado estadual Paulo Araújo (PP). Também integram a comissão, os deputados Lúdio Cabral (PT), vice-presidente; Dr. João (MDB), Dr. Gimenes (PV) e Dr. Eugênio (PSB), como membros titulares. Durante a visita técnica estiveram presentes Os deputados da Comissão: Dr. João e Dr. Eugênio e o Deputado Xuxú Dal Molin, suplente da Comissão.



Fotografia: Ronaldo Mazza

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
Telefone: (65) 3313-6915

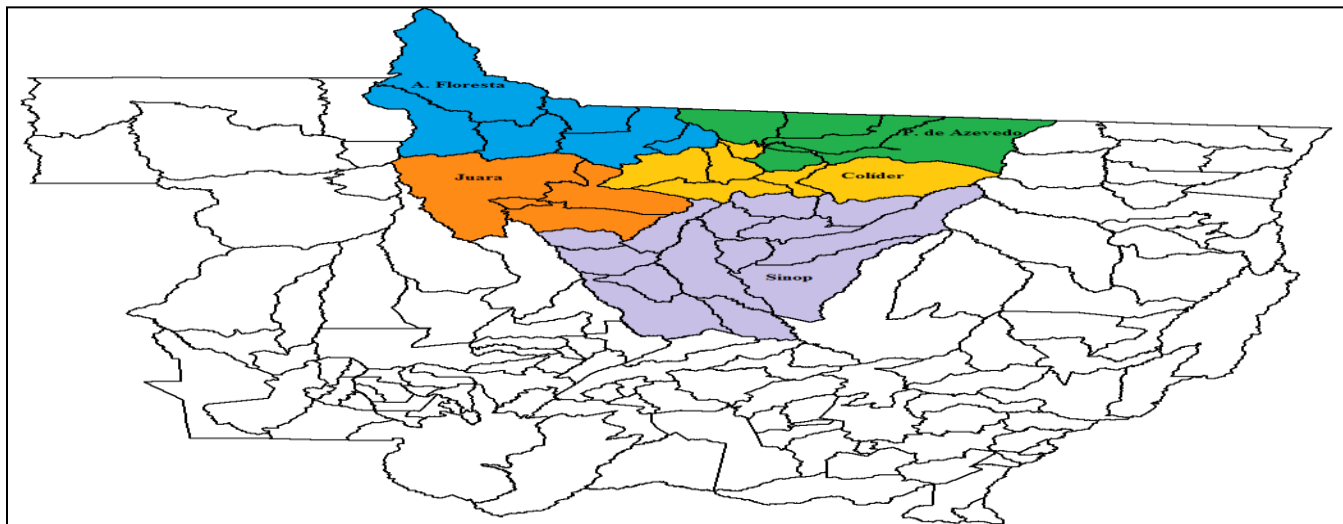
Email: nucleosocial@al.mt.gov.br



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

I-INFORMAÇÃO DE SAÚDE SOBRE A REGIÃO TELES PIRES- MUNICÍPIO SORRISO

A Região de Saúde do Teles Pires, composta por quatorze municípios, está localizado no centro norte de Mato Grosso, com uma extensão territorial de 80.245,4 Km² e com uma população de 430.153 habitantes (IBGE/TCU/2017). Possui uma área de abrangência que atinge 14 (quatorze) municípios são eles: Cláudia, Feliz Natal, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Nova Ubiratã, Santa Carmem, Sinop, Sorriso, União do Sul, Vera, Santa Rita do Trivelato, Tapurah, Itanhangá e Ipiranga do Norte. O município de Sorriso, embora não seja a sede da regional de saúde, sempre teve papel importante na rede de saúde regional e macrorregional por sediar o único Hospital Regional existente na região Teles Pires até 2012, quando foi construído o Hospital Regional de SINOP. Essa situação cria então dois pólos de saúde na Região Teles Pires, que atendem também outras regiões: Região Norte Matogrossense, Vale do Peixoto de Azevedo, Vale do Arinos e Alto Tapajós, formando uma Macrorregião de Saúde com aproximadamente 830.0000 habitantes, que apresenta perfil populacional para receber investimento com a finalidade de se tornar macrorregião resolutiveira em várias linhas de cuidado: cardiovascular, materno-infantil, oncologia, entre outras, diminuindo a dependência de Cuiabá, conforme pode ser visualizado no mapa:



A rede física da Região do Teles Pires, pode contar com: 102 Equipes de Saúde da Família, 13 Centro de Saúde e 16 Postos de Saúde, 02 UPAS, 01 Pronto Socorro Geral, 08 Unidades de Serviço 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

Apoio de Diagnóstico Terapêutico, 02 Unidade de Coleta e Transfusão (UCT) e 02 unidades de atendimento Transfusional (AT), 04 Centro de Apoio Psicossocial, 2 Unidades de Suporte avançado e 4 Unidades de Suporte Básica, 12 hospitais sendo: 05 privados, 04 municipais, 02 regionais e 01 filantrópico, 14 Unidades Descentralizadas de Reabilitação (UDRs), 02 Centro Especializado de Reabilitação (CER), 01 Centro de Referência de Hanseníase e Tuberculose, 01 Serviço de Especialidades em DST Aids, 04 Centro de Especialidades, 01 Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), 01 Clínica de Tratamento Renal e 1 Equipe de Saúde no Sistema Penitenciário. Abaixo segue tabela sobre a distribuição dos leitos hospitalares da região:

TABELA Nº 01: Distribuição dos Leitos SUS na Região Teles Pires, CNES, Junho/2019.

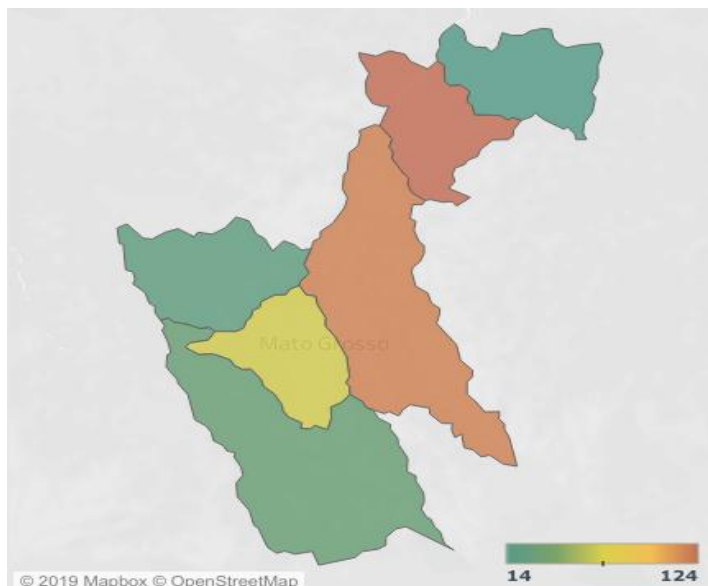
MUNICÍPIO	NÚMERO DE LEITOS
SINOP	124
SORRISO	117
LUCAS DO RIO VERDE	66
NOVA MUTUM	29
TAPURAH	22
CLAÚDIA	14
TOTAL DE LEITOS NA REGIÃO	372

TABELA Nº 02: Leitos SUS na Região Teles Pires, por especialidades, CNES, Junho/2019.

TIPO DE LEITO	NÚMERO DE LEITOS
CIRÚRGICO	129
CLÍNICOS	110
HOSPITAL DIA	04
OBSTÉTRICO	52
OUTRAS ESPECIALIDADES	05
PEDIÁTRICOS	43
UNIDADE DE CUIDADOS INTER. ADULTO	01
UNIDADE DE ISOLAMENTO	06
UTI ADULTO	12
UTI NEONANTAL	10
TOTAL DE LEITOS DA REGIÃO	372



Mapa da Distribuição de Leitos na Região:



Município Selecionado: **Nenhum**
Região de saúde: **Teles Pires**

Tipo de leitos



Tipo de gestão



CONASEMS, Apoio à Gestão/2019.

Este Mapa demonstra espacialmente a distribuição dos leitos na Região Teles Pires, onde se verifica que 64% dos leitos SUS estão sob gestão estadual, localizados em Sorriso e SINOP, enquanto que 36% dos leitos SUS são de gestão municipal, distribuídos em quatro municípios: Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Tapurah e Claudia, sendo hospitais de pequeno porte.

O índice preconizado pela OMS é de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes. Japão e Alemanha, por exemplo, tem média de 13,7 e 8,2 leitos para 1000 habitantes, respectivamente. Nos Estados Unidos a média é de 3 leitos para mil habitantes.

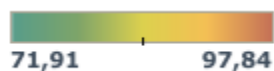
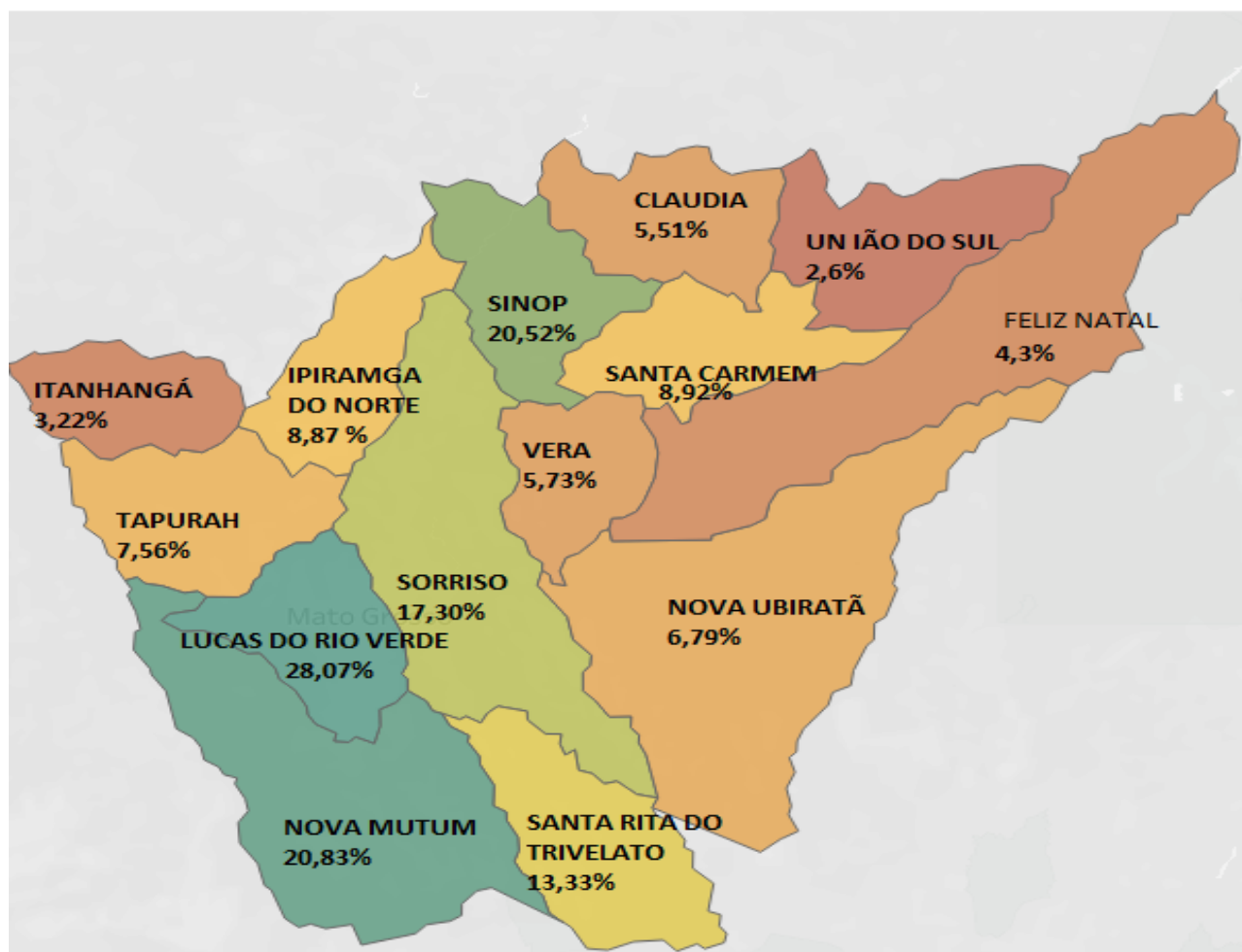
No caso da Região Teles Pires, este índice é um dos piores do Estado, com média de 0,86 leitos SUS por habitantes. Essa situação é resultado do aumento populacional da região, onde quase todos os municípios passam por alta transição demográfica. Todavia a rede de saúde do SUS não tem acompanhado essa intensa transição demográfica, gerando o déficit de leitos que tem sobrecarregado os serviços existentes, inclusive os serviços de urgência como os Prontos Atendimentos e UPAs, cujos serviços tem mantido pacientes internados em espaços inadequados, quais são destinados apenas à



intervenções de urgência e estabilização dos quadros agudos.

Dados da ANS, demonstram que o município de Lucas do Rio Verde, Nova Mutum e SINOP é que possuem o maior percentual de população com Plano de Saúde Privado, conforme mapa abaixo. Nos demais municípios da região esse percentual é muito abaixo de 10%, onde mais de 90% da população depende exclusivamente do SUS.

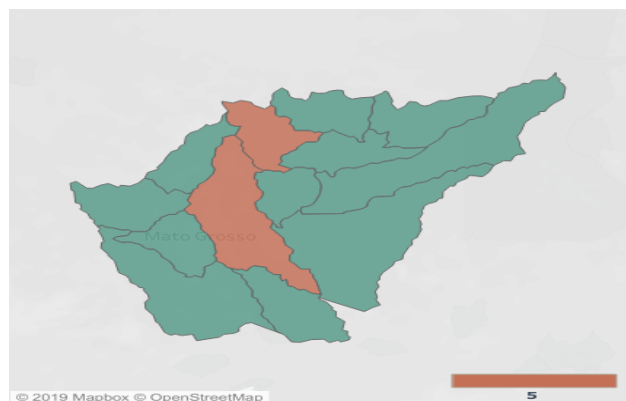
Beneficiários com plano de saúde - % da população³





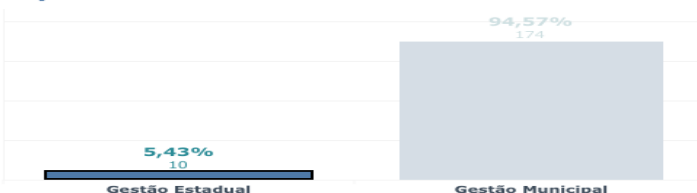
Quadro nº 02: Distribuição de Equipamentos sob Gestão Estadual

Estado Selecionado: **Todos**
Macrorregião de saúde: **Todos**



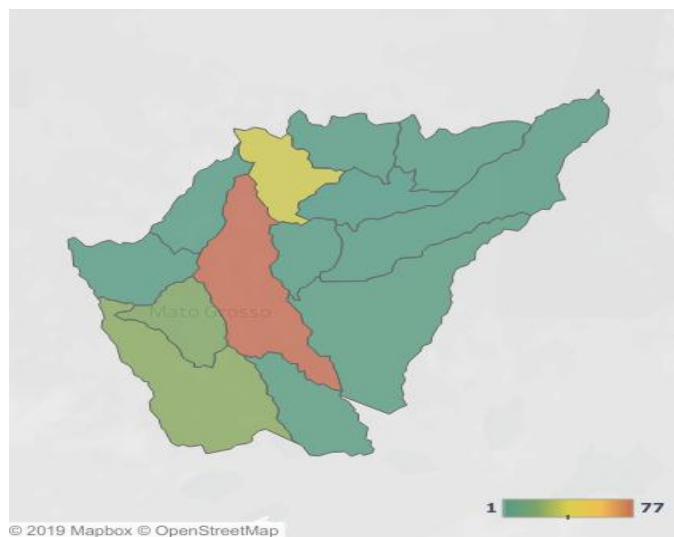
Município Selecionado: **Nenhum**
Região de saúde: **Teles Pires**

Tipo de Gestão



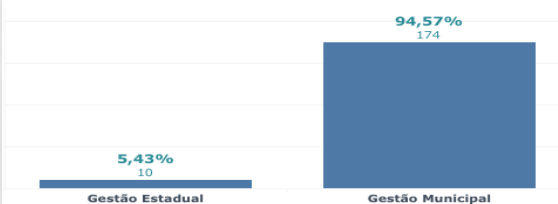
Total geral	10
Raio-x	3
Ressonância Magnética	1
Tomógrafo Computadorizado	2
Ultrassom	4

Quadro Nº03- Distribuição DeEquipamentosSob Gestão Municipal



Município Selecionado: **Nenhum**
Região de saúde: **Teles Pires**

Tipo de Gestão



Total geral	184
Mamógrafo	13
Raio-x	73
Ressonância Magnética	11
Tomógrafo Computadorizado	16
Ultrassom	71

Analisando os mapas de distribuição de equipamentos, verificamos que a concentração de equipamentos SUS são da proporcionalidade de 5,43% de equipamentos sob gestão estadual e 94,57% dos equipamentos estão sob gestão municipal. Essa situação de dupla gestão dos serviços muitas vezes tem causado conflitos na região. Os serviços de apoio diagnóstico são na maior parte, disponibilizados pelo consórcio de saúde e custeados com maior participação financeira dos municípios. A distribuição



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

do teto de Média e Alta Complexidade, por sua vez tem maior concentração na gestão estadual. Tal situação exige uma maior definição da responsabilidade pelo cuidado integral aos usuários do SUS, pelos três níveis dos entes federados.

A situação de dupla gestão exige maior presença do Estado nos espaços de discussão e pactuação como as Comissões Intergestoras Regionais de Saúde-CIR, sendo este um espaço fundamental para o diálogo entre o Estado e os municípios no sentido de planejar, executar, monitorar e avaliar as condições de saúde, as necessidades e demandas da região que exigem maiores investimentos na rede de saúde de forma solidária e compartilhada, evitando duplicidade de serviços num mesmo local e criando mecanismos para otimização nos recursos.

II- HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO

O Hospital Regional de Sorriso é uma instituição de natureza pública. Foi inaugurado oficialmente no dia 18 de maio de 1989 pela fundação SESP - Serviço Especial de Saúde Pública - atualmente FUNASA - Fundação Nacional de Saúde.

Inicialmente, o atendimento era somente ambulatorial, sendo realizadas atividades de imunização, pré-natal, exames laboratorial e serviços odontológicos. Neste período foram desenvolvidos programas de tratamento para doenças endêmicas ou passíveis de controle permanente, tais como malária, tuberculose, hanseníase, hipertensão e diabetes.

No dia 19 de fevereiro de 1992, foi inaugurada a primeira ala de internação do hospital, sendo que nesta mesma data, o comando do hospital foi transferido, através de comodato, do Governo Federal para o Governo do Estado de Mato Grosso. Até 1994 os servidores trabalhavam com contrato temporário, e, neste ano, foi realizado pelo Estado o primeiro Concurso Público para o provimento de cargos na instituição.

Devido à distância do município dos grandes centros e ao baixo salário pago pelo Estado aos profissionais da área médica, o principal problema do hospital era a escassez dos profissionais médicos



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

na região. Para sanar este problema, no ano de 1995 foi fundado o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Teles Pires, tendo como ponto de referência o Hospital Regional de Sorriso.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Teles Pires foi fundado com o objetivo essencial de complementar à remuneração dos médicos que atuam no Hospital Regional de Sorriso.

A princípio, o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Teles Pires foi fundado por sete municípios, sendo estes os seguintes: Sorriso, Lucas do Rio Verde, Sinop, Tapurah, Santa Carmem, Claudia e Vera. Com o passar do tempo outros municípios da região aderiram ao Consórcio, que atualmente está composto por 15 municípios, tornando-se modelo de gestão para outros consórcios da saúde do Estado.

A implementação e a extensão do Consórcio Intermunicipal de Saúde possibilitou ao hospital, tornar-se referência na região, tendo sido adaptado e ampliado para atender a nova demanda.

O Hospital Regional de Sorriso está sob Gestão Estadual, sendo este responsável pelo gerenciamento, pelas despesas de manutenção do hospital, bem como por toda afolha de pagamento, ficando a cargo do Consórcio somente a complementação salarial dos médicos.

Atualmente, o hospital possui 118 leitos cadastrados no SCNES/DATASUS, destinado a atender a Urgência e Emergência, internações e ambulatorios das diversas especialidades, UTI Adulta e Neonatal e SADT. Os serviços são referência para a região do Teles Pires, a qual abrange 15 municípios, totalizando população aproximadamente de 430.000 habitantes (TCU/2017).

O Hospital regional é referência em alguns serviços, média e alta complexidade para todo o Norte do Estado, conforme pode ser verificado no mapa e gráfico a seguir:



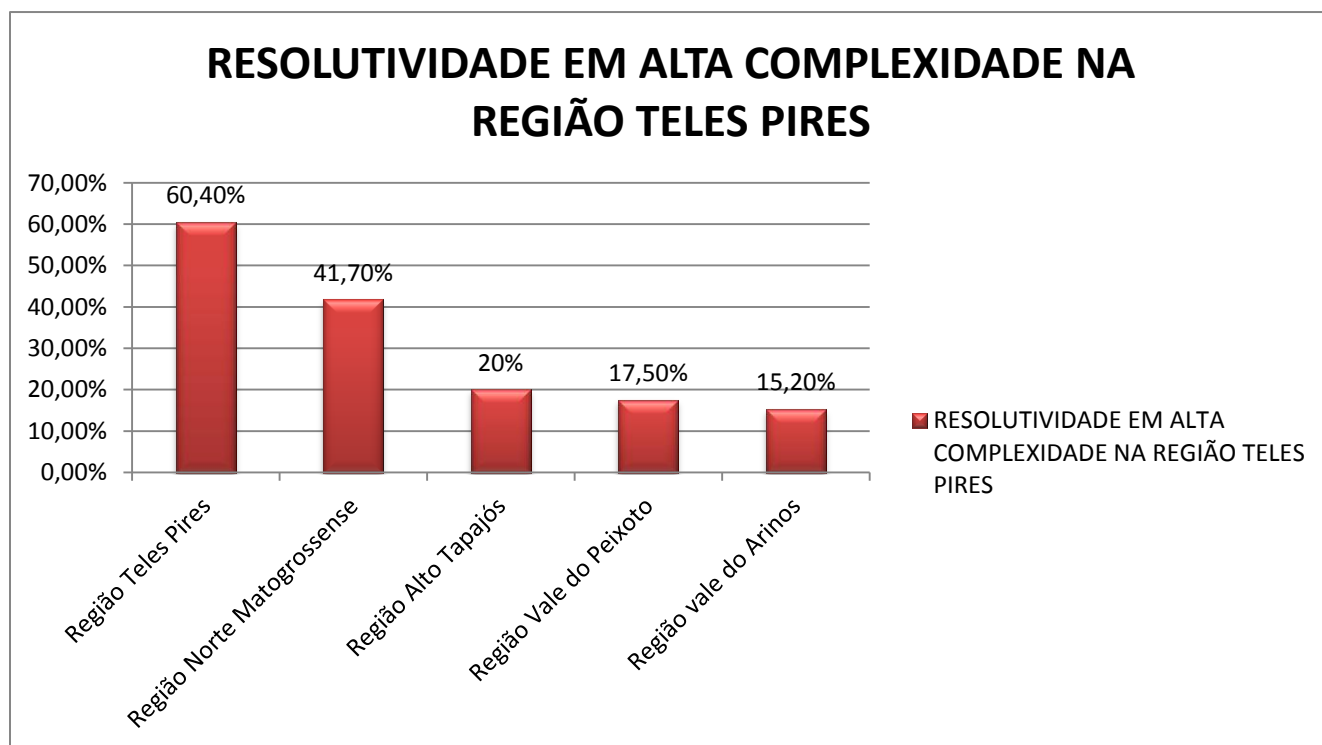
Fluxo de Internações Hospitalares da População da Região do Teles Pires:



SES/MT (SIH 2016)



Gráfico nº 01- Resolutividade em Alta Complexidade na Região Teles Pires da População Própria e de outras Regiões Adjacentes, que compõem a Macrorregião Norte do Estado.

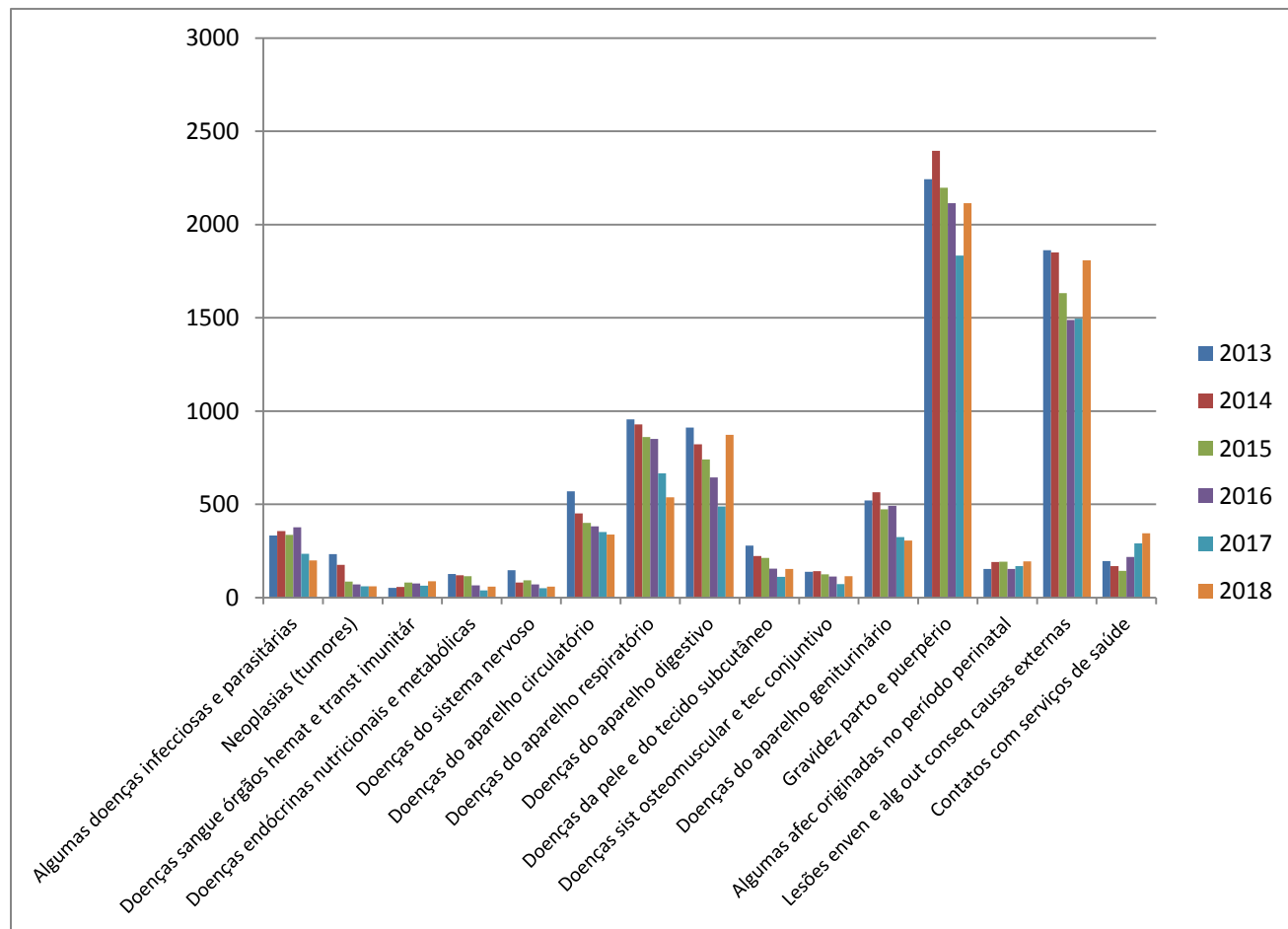


O Hospital Regional de Sorriso é referência regional e macrorregional, conforme se verifica no gráfico anterior. O mapa de fluxo das internações demonstra que a Região Teles Pires, possui dois polos de saúde, um em Sinop e outro em Sorriso. A região possui já uma boa capacidade instalada que apresenta condições para configurar uma macrorregional de saúde resolutiva.

O HRSé hospital geral considerado de médio porte com capacidade instalada para realizar procedimento de média e alta complexidade, em urgência e emergência (com funcionamento 24 horas, ininterruptamente), ambulatório e internação nas especialidades de: clínica médica, clínica cirúrgica geral, clínica de doenças crônicas, clínica em doenças psiquiátricas, clínica pediátrica, clínica cirúrgica ortopédica e traumatológica e Serviços de Apoio de Diagnóstico e Terapia (SADT).



Gráfico nº 02: Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação –Hospital Regional de Sorriso, Região Teles Pires-Mato Grosso, período: janeiro/13 a dezembro/18.



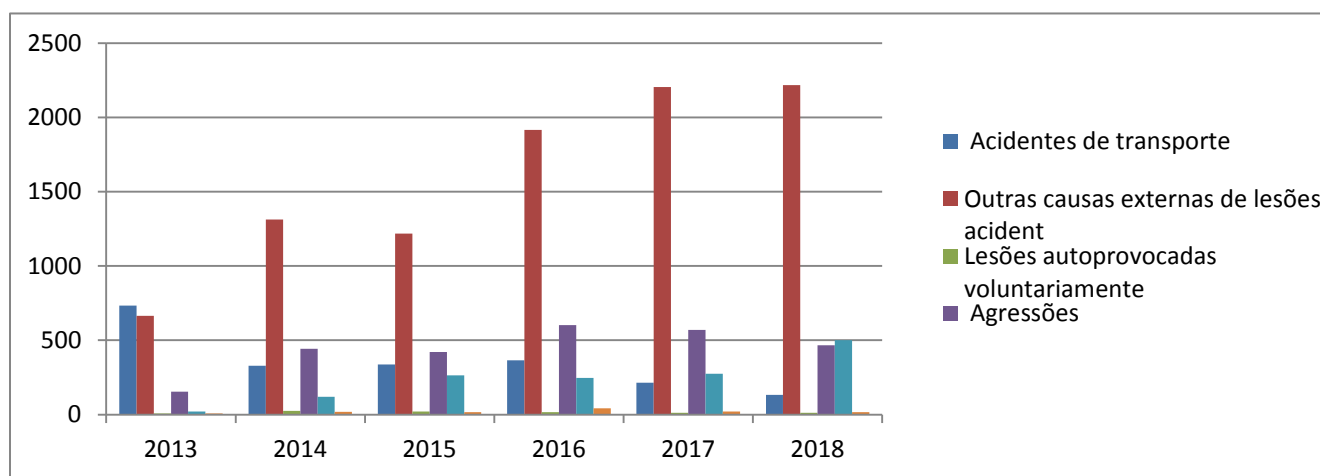
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Analisando o gráfico acima, podemos verificar que a principal causa de internação hospitalar é parto e puerpério, destacando o perfil hospitalar de maternidade. A segunda causa é de causas externas, com destaque para acidentes de trânsito e de causas que podem estar associadas aos acidentes de trabalho, pelas características dos acidentes, conforme gráfico a seguir, que precisam ser melhor analisadas pelas equipes de epidemiologia e saúde do trabalhador da SES/MT e do município de Sorriso. A terceira causa é de doenças do aparelho digestivo, com aumento significativo no ano de 2018, podendo estar relacionadas às campanhas de cirurgias gerais eletivas (colecistectomia, hérnioplastia/



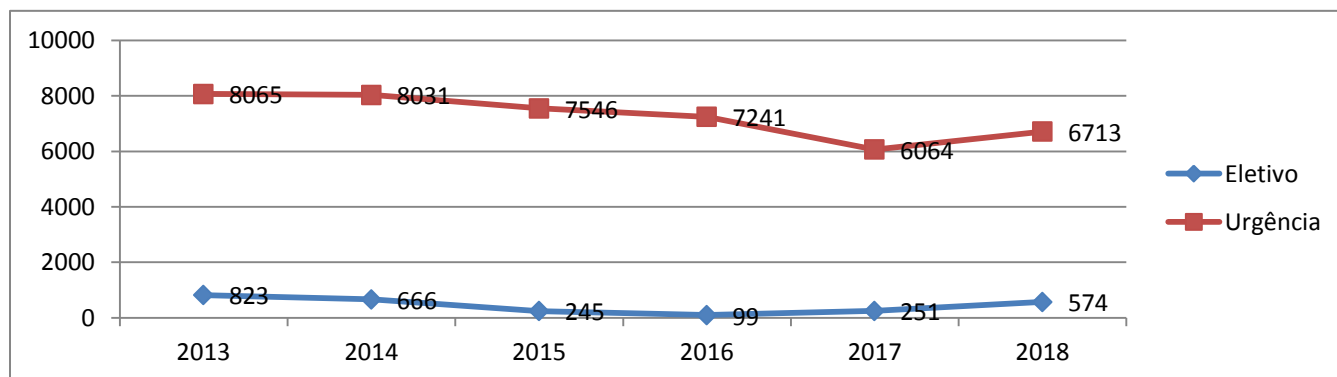
herniorrafia, entre outras). A quarta causa de internação, doenças do aparelho respiratório apresentam redução nas internações nos últimos dois anos, o que merece melhor análise da equipe de saúde da região, pois que difere da realidade verificada nas outras regiões. Essa redução pode estar associada a mudança de fluxo no atendimento dessa demanda para SINOP ou Cuiabá, tendo em vista que os indicadores do SIH/SIA demonstram aumento da morbi-mortalidade hospitalar de doenças cardiovascular nos hospitais de referência em SINOP e para Cuiabá.

Gráfico nº 03- Evolução anual das internações por causas externas:



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS, agosto/2019)

Gráfico nº 04- Evolução Anual dos procedimentos por Caráter de Atendimento, Hospital Regional de Sorriso:

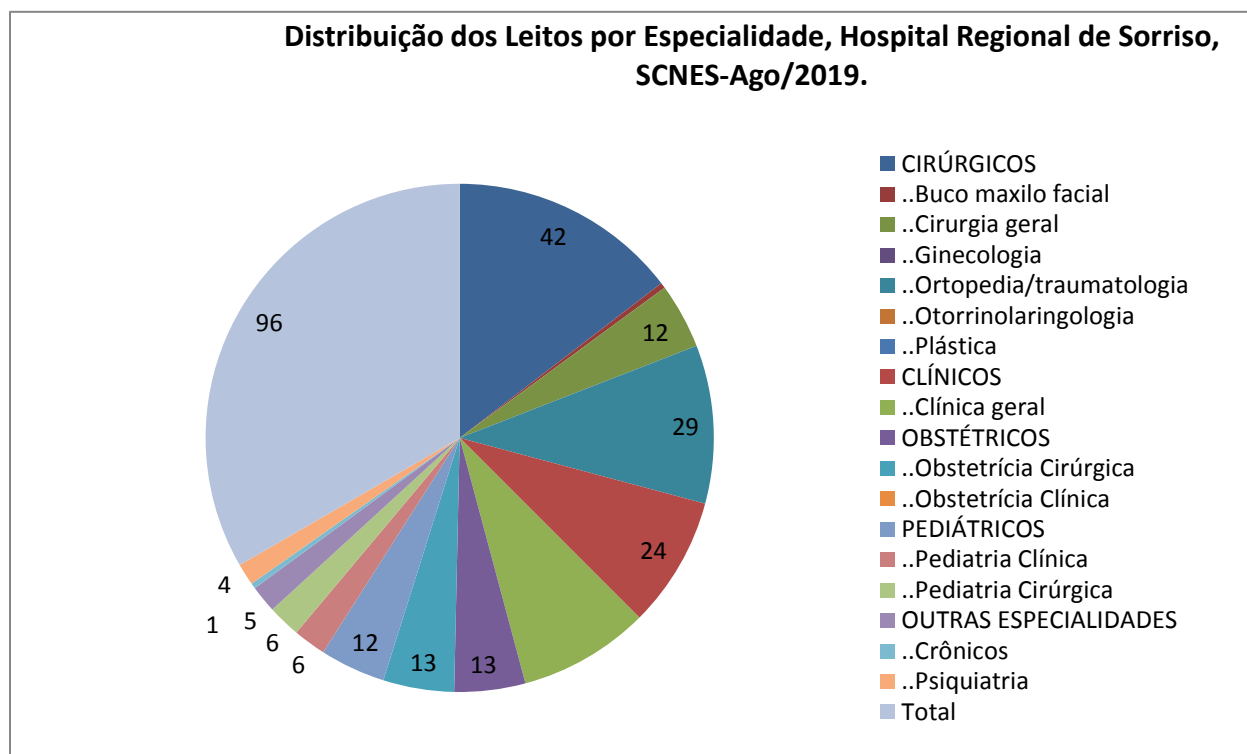


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS, agosto/2019)



Tabela nº 01: Distribuição dos leitos no Hospital Regional de Sorriso:

INTERNAÇÃO HOSPITALAR	Nº de leitos	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-UTI	Nº de leitos
Tratamento Clínico Geral	24	UTI adulto	10
Tratamento Cirurgico em Geral	42	UTI Neonatal	10
Tratamento Clínico e Cirúrgico em Pediatria	12	Unidade de Isolamento	02
Leitos Obstétricos	13		
Outros Leitos	05		
Total	96		



O HRS embora tenha características de Hospital Regional com vocação para ser referência macrorregional e de alta complexidade, ainda guarda característica 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

atendimento de média complexidade, sendo a maioria destinada à população residente em, com exceção dos serviços de UTI adulto e pediátrico, que caracterizam alta complexidade. Verifica-se no gráfico nº04, o atendimento as urgências apresentam mais de 90% da demanda. Quando analisada a produção hospitalar, verifica-se a predominância de procedimentos característicos de maternidade, cirurgias gerais e traumato-ortopédicas de média complexidade. A distribuição dos leitos no HRS, confirmam essa característica e, ainda, o déficit de leitos no município e região, demandam esses atendimentos, dificultando a ampliação dos serviços hospitalar para referência macrorregional de alta complexidade.

“Uma singularidade dos serviços de saúde é que parece haver uma relação estreita entre escala e qualidade, ou seja, entre quantidade e qualidade. Esta relação decorre da premissa de que serviços de saúde ofertados em maior volume apresentam melhor qualidade. Em função dessas evidências, a busca de escala e escopo tem conduzido a regionalização e concentração de certos serviços de saúde. Na Holanda as cirurgias cardíacas abertas só podem ser realizadas em hospitais que façam, no mínimo, 600 operações anuais. Similarmente, nos Estados Unidos, a partir dos anos 1980, o Colégio Americano de Cirurgiões recomendou que as equipes de cirurgia cardíacas abertas façam, no mínimo, 150 operações por ano. No Reino Unido, bem como na maioria dos países desenvolvidos e em alguns estados brasileiros, observa-se uma crescente concentração de hospitais. Essa busca por eficiência e qualidade tem levado ao incremento do tamanho das unidades de saúde, dentro de um movimento mais amplo de instituição de sistemas integrados de serviços de saúde. E isso tem sido realizado pelo processo de integração horizontal, ou seja, a integração de unidades de saúde que produzem serviços similares.” (CEBES, 2011).



Nessa ótica há que se tomar uma decisão quanto ao perfil do Hospital Regional de Sorriso, para definir qual sua vocação. A partir dessa decisão, implementar os serviços possíveis ou para melhor resolutividade da demanda de média complexidade local e regional, ou definir outra unidade hospitalar para atender essa demanda e desenvolver um Plano de implementação dos serviços de alta complexidade para atender a demanda da macrorregião, diminuindo a dependência da capital Cuiabá e o deslocamento desnecessário da população, conforme pode ser verificado no gráfico a seguir.

Gráfico nº 05: Resolutividade da atenção em média e alta complexidade hospitalar:

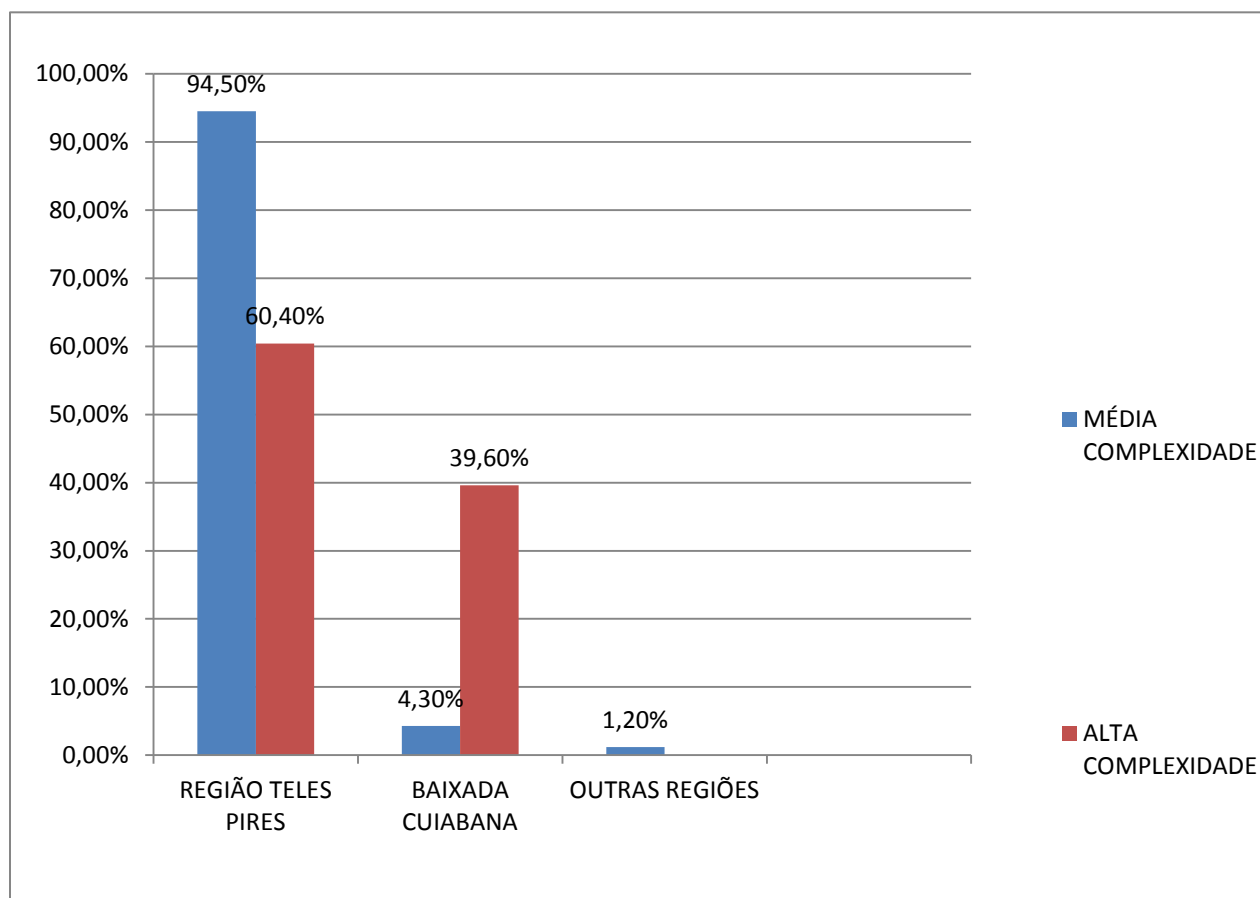




Gráfico nº 06- Evolução de produção ambulatorial por complexidade, período 2013/2018.

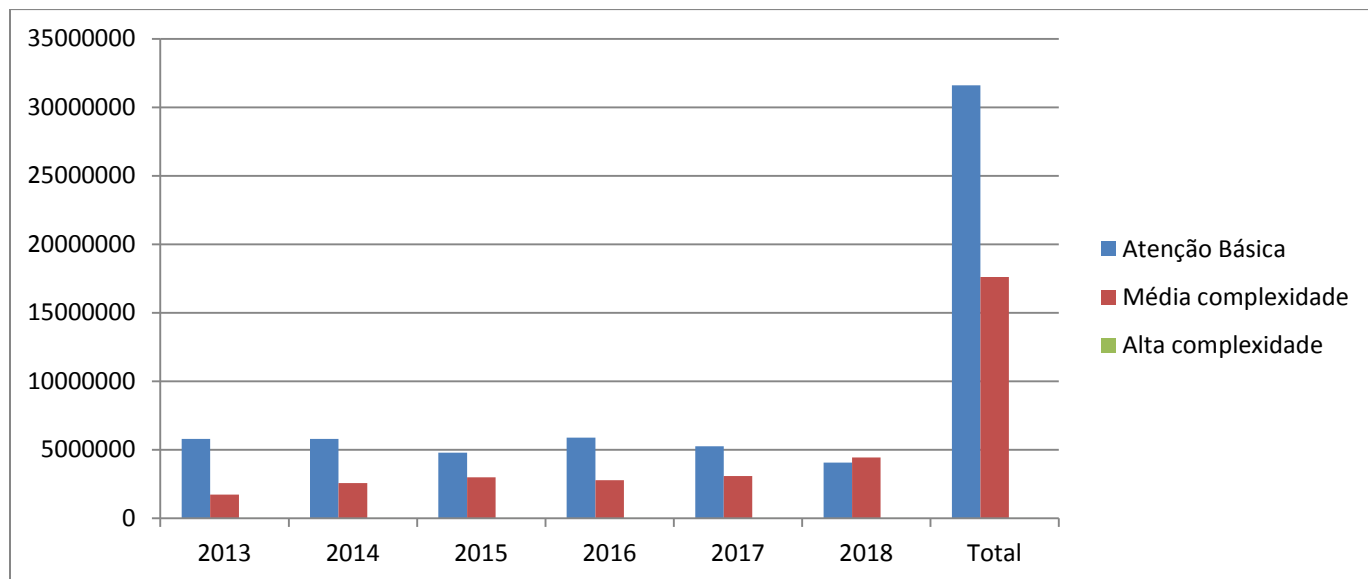
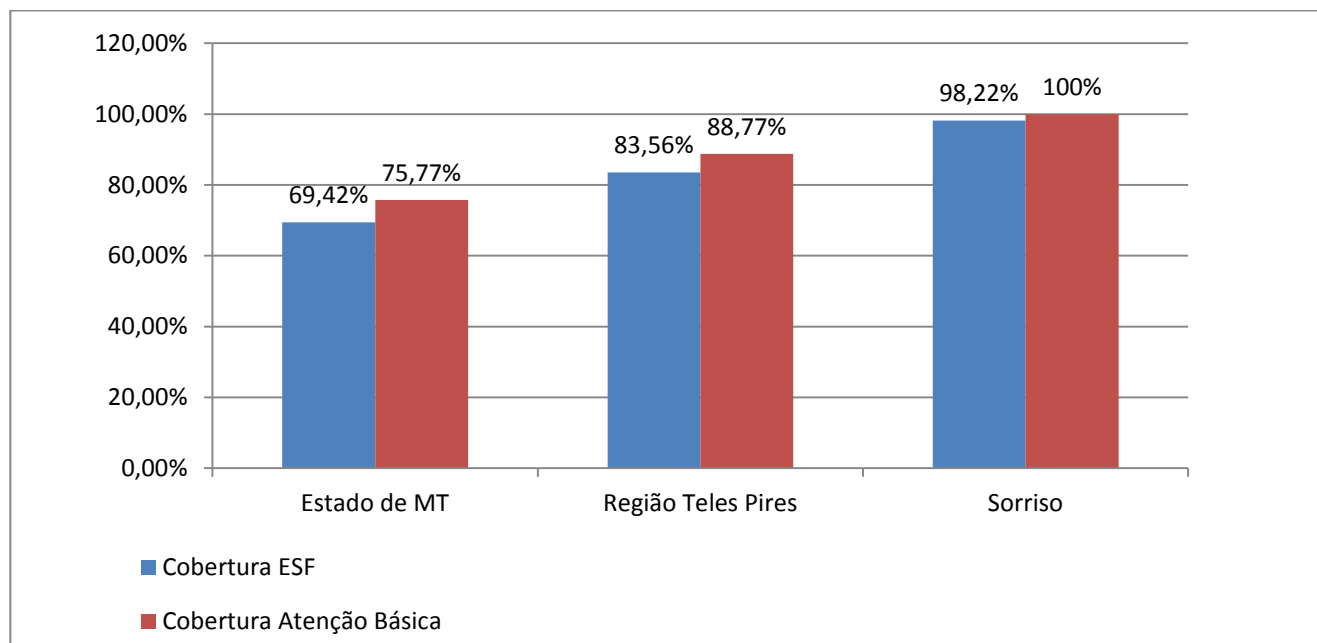


Gráfico nº07: Cobertura de Atenção Básica, Saúde da Família, Município de Sorriso, Região Teles Pires-MT, Estado de Mato Grosso -período: Ago/ 2019.





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

O percentual de cobertura de atenção básica no município é maior que a média da região e a média mato-grossense. Essa característica de modelo de gestão de saúde, facilita o investimento na rede de saúde e a possibilidade de organizar a rede de atenção por linha de cuidados, assegurando atendimento integral, contínuo e longitudinal.

O gráfico nº 02, apresenta redução nos últimos cinco anos nas morbidades hospitalares de causas sensíveis à atenção básica. Esse já pode ser resultado dos investimentos feitos pelo município de Sorriso nos últimos anos, na estruturação da rede de atenção básica, no Programa Telessaúde, que qualifica a atuação dos profissionais na atenção básica, demonstrando um resultado concreto das orientações acerca do melhor modelo a ser adotado na política de saúde pública. Todavia, há aumento nos casos de internações por causas externas (com destaque para acidentes ocupacionais), doenças do aparelho digestivo (neste caso podem ser campanhas eletivas de cirurgias gerais que impactam no aumento das internações por esta causa). Entretanto são causas que possuem estreita relação com a promoção da saúde e prevenção de acidentes, ações características da atenção básica, que devem ser trabalhadas em parceria com entidades voltadas para o trânsito e mobilidade urbana e entidades responsáveis pela segurança e saúde do trabalhador.

Destacamos que as duas primeiras causas de morbidade hospitalar (parto e puerpério e causas externas), também dependem de ações de atenção básica: O parto e puerpério depende de uma rede de saúde materno-infantil resolutiva, com pré-natal, acompanhamento puerperal e do crescimento e desenvolvimento da criança. A segunda causa de internação está relacionada às causas externas, com destaque para os acidentes automobilísticos e acidentes diversos que podem estar relacionados a acidentes ocupacionais. Os acidentes de trânsito, geralmente envolvem questões relacionadas à saúde mental (alcoolismo, drogadição e estresse) além de questões comportamentais, os quais exigem ação integrada por diversas instituições e os acidentes ocupacionais exigem uma melhor fiscalização dos órgãos responsáveis pela saúde e segurança do trabalhador, o que pode ser facilitado com as notificações dos acidentes ocupacionais, produção de boletins epidemiológicos e articulação das unidades de saúde com entidades trabalhistas.

Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo Social
Telefone: (65) 3313-6915

Email: nucleosocial@al.mt.gov.br



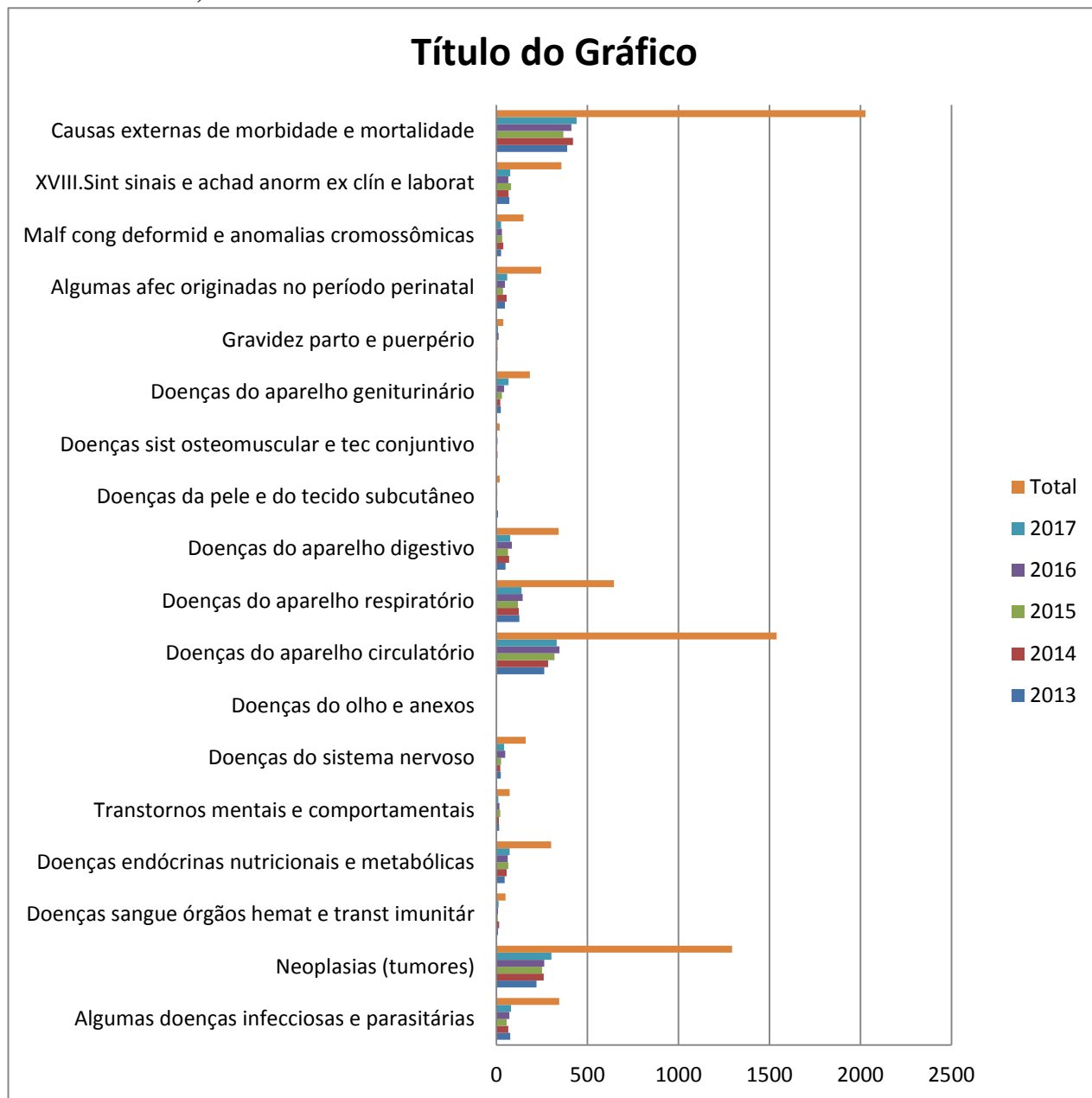
Estado de Mato Grosso
Assembleia Legislativa do Estado de Mato Grosso
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Consultoria Técnico-Legislativa da Mesa Diretora
Núcleo Social – Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social

O gráfico nº 08, a seguir, demonstram as principais causas de óbitos dos habitantes da Região Teles Pires, sendo respectivamente causas externas, doenças cardiovascular, neoplasias e tumores e doenças respiratórias. Essas causas de mortalidade demonstram a importância no investimento da rede de urgência/emergência pré-hospitalar e hospitalar, rede de cuidados oncológico e cardiovascular. Essa rede de atenção devem incluir serviços de atenção básica, serviços ambulatorial de especialidades, de apoio diagnóstico e terapêutico, e hospitalar de média e alta complexidade. As unidades hospitalares de SINOP e Sorriso, pública e privada já possuem capacidade instalada ou de ampliação para implementar esses serviços na macrorregião. Todavia, se faz necessário um planejamento integrado de desenvolvimento da rede de saúde e dos investimentos necessários para sua ampliação e implementação, organizadas em escala e escopo, evitando duplicidade de serviços desnecessárias, otimizando os recursos físicos e financeiros.

A região Teles Pires também possuem uma organização em consórcio estruturada e capaz de assumir a demanda de implementação da rede de saúde através de um financiamento tripartite (união, Estado e municípios).

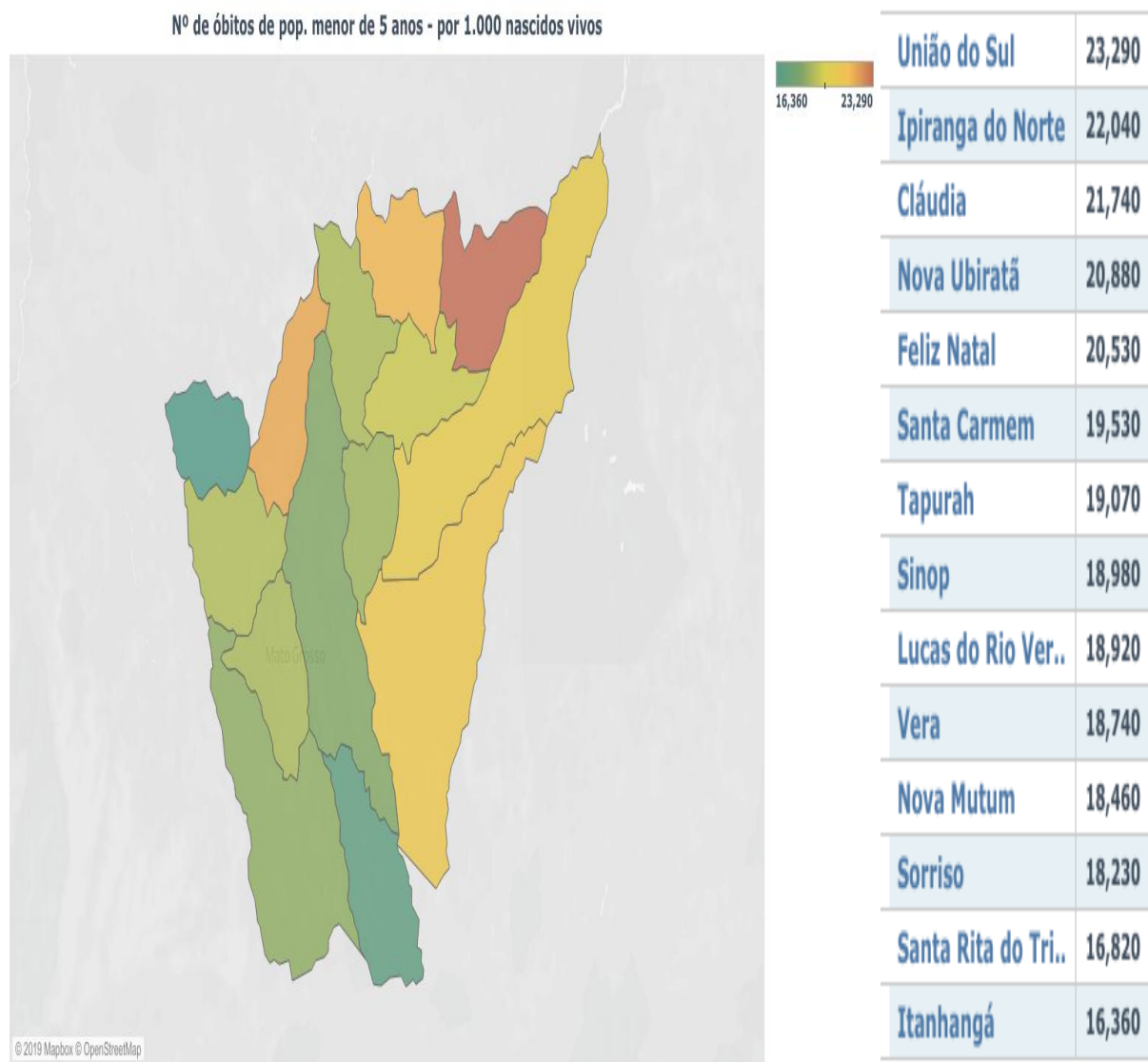


**Gráfico nº08 – Número de óbitos segundo Capítulos da CID-10. Região Teles Pires
Mato-Grossense, 2012 a 2014.**





Mapa da mortalidade infantil (<5 anos) por residência, Região Teles Pires:





A taxa de **mortalidade infantil** é um indicador social representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. É um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região.

Os principais fatores que promovem a mortalidade infantil são:

- a falta de assistência e de instrução às gestantes;
- ausência de acompanhamento médico;
- deficiência na assistência de saúde;
- desnutrição;
- ausência de políticas públicas efetivas em educação;
- ausência ou deficiência no saneamento básico.

A UNICEF registra que, historicamente, a queda da mortalidade infantil no Brasil está associada a uma série de melhorias nas condições de vida e na atenção à saúde da criança: segurança alimentar e nutricional, saneamento básico e vacinação estão entre elas.

A instituição diz que a maior parte dos óbitos se concentra no primeiro mês de vida, o que evidencia a importância dos fatores ligados à gestação, ao parto e ao pós-parto.

De modo geral, expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infra-estrutura ambiental precários, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são também determinantes da mortalidade nesse grupo etário. • É influenciada pela composição da mortalidade no primeiro ano de vida (mortalidade infantil), amplificando o impacto das causas pós-neonatais, a que estão expostas também as crianças entre 1 e 4 anos de idade.

A Taxa de mortalidade para menores de 5 anos por 1.000 nascidos vivos no Brasil foi de 15,5 (2015), 13,3 (2016) e 12,8 (2017), apresentando uma redução significativa. O estado de Mato Grosso apresentou a taxa média brasileira, 13,8 (2015). Todavia, a Região Teles Pires embora seja uma região economicamente em desenvolvimento, ainda apresenta uma taxa maior que a média brasileira e a média mato-grossense.



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

SUGESTÕES DOS MEMBROS:

- Mapear as fragilidades e reorganizar os serviços do Hospital Regional de Sorriso, inclusive o perfil hospitalar para atender a região em suas necessidades;
- Adequar à área hospitalar da maternidade, implantando atenção e parto humanizado;
- Concluir a reforma e ampliação o mais breve possível;
- Implantar sistema informatizado de gestão hospitalar;
- Adquirir e colocar em funcionamento os novos equipamentos com manutenção assegurada;
- Concluir a cozinha do hospital e colocar em funcionamento;
- Qualificar os profissionais da unidade hospitalar;
- Apoiar o município de Sorriso para implementar os serviços no Centro de Especialidade Médicas, adquirindo novos equipamentos de apoio diagnóstico e ampliando as especialidades médicas e a oferta de serviços para a macrorregião;
- Organizar e implementar a rede materno-infantil;
- Implementar a Rede de Saúde Mental, com abertura de CAPS 24 horas de referência regional, para transtornos mentais e pessoas com sofrimentos decorrentes do uso de álcool e drogas;
- Aprimorar o sistema de Monitoramento contínuo.
- Implementar a Educação Permanente em parceria com a Escola de Saúde Pública e UNEMAT e UFMT, para qualificar a atuação dos profissionais da atenção básica;
- Apoiar o município de Sorriso a buscar alternativas para internação hospitalar de média complexidade para seus munícipes;
- Realizar processo seletivo público para os servidores do hospital municipal, eliminando os contratos e vínculos precários;
- Ampliar e habilitar no mínimo 08 leitos psiquiátricos no Hospital Regional de Sorriso;
- Fortalecer o Consórcio Intermunicipal de Saúde para assumir a gestão das unidades de referência regional, desonerando o município pólo, a SES, a partir de uma gestão compartilhada e solidária entre os entes federados;