

Clipping – Cuiabá/MT, 01 a 04 de agosto 2011.

Notícias / Cidades

02/08/2011 - 08:38

Enfermeiros param rede particular e ameaçam greve em hospitais públicos

Da Redação - Alline Marques



Foto: Reprodução

A crise na saúde irá se agravar ainda mais com a paralisação dos seis mil enfermeiros na rede particular de Cuiabá e Várzea Grande. A greve teve início nesta terça-feira (2) e a nota está no site do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem (Sinpen). Só que a categoria também pode parar na rede pública, já que não obteve sucesso na negociação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).

Sem acordo com o Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso (Sindessmat), a decisão de paralisar as atividades foi tomada em assembleia geral e a categoria cobra um reajuste salarial e um plano de cargo e carreira.

De acordo com o Sinpen, com o reajuste a tabela salarial estabeleceria salários de R\$ 700 para auxiliar de enfermagem, R\$ 900 para técnicos de enfermagem e R\$ 1.700 para enfermeiros padrão.

Em nota, o Sindessmat informou que as negociações foram iniciadas em junho deste ano e avançaram significativamente, mas não houve acordo até o momento, tendo em vista o pleito dos sindicatos laborais de percentuais excessivos que chegam a 29%, tornando o acordo inviável, mas as negociações devem continuar.

Ainda de acordo com a assessoria do Sindessmat, o aumento proposto pela entidade para auxiliares de enfermagem é de R\$ 30,00, para técnicos de enfermagem R\$ 35 e enfermeiros R\$ 70,75. A categoria cobra também um adicional de R\$ 100 para cesta básica, mas os estabelecimentos propõem R\$ 5 na cesta básica.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Enfermeiros_param_rede_particular_e_amecam_greve_em_hospitais_publicos&edt=25&id=194972

Notícias / Cidades

02/08/2011 - 13:00

Ministro inaugura Hospital Metropolitano em VG e elogia OSS

Da Redação - Julia Munhoz



Foto: Josi Pettengill/Secom-MT

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, esteve em Várzea Grande, na manhã desta terça-feira (2), acompanhado pelo governador Silval Barbosa (PMDB), o secretário de Saúde, Pedro Henry (PP) e outros parlamentares mato-grossenses para inaugurar o Hospital Estadual Metropolitano “Lousite Ferreira da Silva”, que aguardava abertura há dois anos. No evento o ministro defendeu o modelo de gestão da unidade hospitalar, que será gerenciada por uma Organização Social de Saúde (OSS).

No ponto de vista de Padilha, o termo de compromisso assinado entre o Governo do Estado e o Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (Ipas) foi a melhor forma utilizada para ‘abrir o hospital’. “Conheço os serviços desse parceiro. Não alimento polêmicas, pois vários modelos de gestão são bons. Nunca falamos que o SUS tem que ser só estadual”, afirmou o ministro, durante discurso.

O Hospital Metropolitano deverá executar em torno de 500 cirurgias por mês, 900 exames de imagem e 3.500 raio-x, incluindo atendimento ambulatorial, serviços de

apoio diagnóstico terapêutico, atendimento a urgência e emergência e cirurgias de vídeos.

Além da abertura da nova unidade, o ministro anunciou a liberação de R\$ 10 milhões, do Ministério da Saúde, destinados a compra de equipamentos para o Hospital Estadual de Sinop e a implantação de mais três Unidades de Pronto Atendimento (UPA's), sendo duas na capital.

Durante discurso, o governador optou por ressaltar os trabalhos que serão desenvolvidos no hospital, e agradeceu os senadores Blairo Maggi (PR) e Jayme Campos (DEM), que esteve no evento. “Quero agradecer o ex-governador e senador Blairo Maggi (PR), que deu início a este trabalho e também ao senador Jayme Campos, que em 1994 me atendeu quando eu era prefeito de Matupá e hoje eu posso retribuir”, discursou Silval.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministro inaugura Hospital Metropolitano em VG e elogia OSS&edt=25&id=195025](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministro_inaugura_Hospital_Metropolitano_em_VG_e_elogia_OSS&edt=25&id=195025)

Notícias / Cidades

03/08/2011 - 16:53

Reunião define planejamento de apoio em unidades de saúde

Da assessoria

Na semana em que o mundo lembra pelo vigésimo ano seguido a importância do aleitamento materno, o núcleo regional de saúde em Rondonópolis definiu as linhas de trabalho neste tema na tarde desta quarta-feira (3). Uma reunião no escritório do departamento com vários profissionais do setor e os 16 tutores responsáveis na cidade pela rede ‘Amamenta Brasil’ do Governo Federal, avaliou os três anos do projeto na cidade e as melhorias que podem ser agregadas no mesmo. O município é o único do estado a ser contemplado.

São sete unidades na cidade que recebem estes profissionais que além de orientar, acompanham as mães em todo o processo de aleitamento. As regiões que obtém o serviço são a Vila Olinda, Vila Verde, Vila Nossa Senhora do Amparo, Jardim Sumaré, Jardim Serra Dourada, Jardim Iguassú e Jardim Sumaré. Uma das frentes discutidas na

reunião desta terça foi a expansão da rede por outras localidades de Rondonópolis e circunvizinhas.

A política pública de incentivo e respeito ao aleitamento materno por parte das mães e profissionais ficou intensificada nesta semana. Mas já é uma preocupação do cotidiano das unidades e do Governo Municipal, Estadual e Federal há muito tempo, segundo Aline Régia Ribeiro que é enfermeira técnica e responsável pela saúde da mulher, criança e especialidade ao aleitamento da regional. Para ela o acompanhamento destes tutores é fundamental especialmente as mães de primeira viagem saberem a importância das suas escolhas. “Há coisas muito importantes que as mães têm de saber como, por exemplo, que o período mínimo de amamentação para as crianças é de 6 meses”, lembra.

Palestras

Os tutores e os profissionais da saúde convidam as gestantes e os interessados a participarem de palestras sobre aleitamento nesta quinta-feira (4) às 13 horas no PSF Vila Olinda/Dom Bosco.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Reuniao_define_planejamento_de_apoio_em_unidades_de_saude&edt=25&id=195403

Notícias / Cidades

04/08/2011 - 01:30

Conferência vai discutir transparência e controle social

Da assessoria

Representantes da população de Rondonópolis devem se reunir, até o dia 13 de novembro, para a Conferência Municipal sobre Transparência e Controle Social. Essa é a expectativa do analista de finanças da Controladoria Geral da União – CGU, Alex Luiz Pinto de Campos Júnior, que apresentou a proposta a técnicos e secretários da prefeitura, no encontro que aconteceu na tarde desta quarta-feira (3).

O evento local é a primeira etapa do projeto de realização da 1ª Conferência Nacional sobre Transparência e Controle Social – Consocial que acontece entre 18 e 20 de maio de 2012, em Brasília. Antes disso, a sociedade mato-grossense participa do encontro estadual, previsto para acontecer no mês de março, em Cuiabá.

Alex Júnior explica que o interesse é divulgar o evento nas cidades e alertar a comunidade em geral sobre a importância de todos participarem da discussão. “Essa é a oportunidade da sociedade expor as suas dúvidas e necessidades e ajudar a definir ações e diretrizes em prol da transparência e o controle social”, defende.

O controlador interno do município, Marcos Constantino, conduziu a reunião que contou também com a presença da secretária de Administração, Mara Fonseca, e do secretário de Planejamento, Coordenação e Controladoria Geral Interino, Gilson Araújo de Oliveira.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conferencia vai discutir transparencia e controle social&edt=25&id=195420>

Notícias / Ciência & Saúde

01/08/2011 - 11:36

OMS: Menos de 40% dos menores de 6 meses são alimentados exclusivamente com leite materno

Agência Brasil

No primeiro dia da Semana Mundial da Amamentação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou hoje (1º) que menos de 40% das crianças menores de 6 meses em todo o mundo são alimentadas exclusivamente com leite materno.

De acordo com o órgão, mais de 170 países – incluindo o Brasil – celebram a data em uma tentativa de aumentar os índices. O aleitamento materno exclusivo constitui uma estratégia eficaz na redução da mortalidade infantil entre crianças menores de 5 anos.

De acordo com a diretora-geral assistente da OMS, Flavia Bustreo, a introdução ao leite materno logo nos primeiros dias de vida do bebê, o regime exclusivo nos primeiros seis meses e a permanência do alimento na dieta até pelo menos os 2 anos de idade podem reduzir em um quinto a morte de menores de 5 anos.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS Menos de 40 dos menores de 6 meses sao alimentados exclusivamente com leite materno&edt=34&id=194741>

Notícias / Ciência & Saúde

03/08/2011 - 05:42

Planos de saúde terão que cobrir 60 novos procedimentos em 2012

Agência Brasil

Os planos de saúde terão que incluir a cobertura de 60 novos procedimentos a partir de 1º de janeiro de 2012. A Resolução Normativa 262 que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde foi publicada hoje (2) pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e é válida para os planos contratados a partir de 1º de janeiro de 1999.

Entre os novos procedimentos, estão a cirurgia de redução de estômago via laparoscopia, terapia ocupacional e a tomografia especial PET Scan, usada no diagnóstico de câncer.

A publicação divulgada no site da ANS informou que a resolução é resultado de consulta pública que contou com a participação de um grupo técnico composto por representantes da Câmara de Saúde Suplementar, órgãos de defesa do consumidor, representantes de operadoras e de conselhos profissionais, entre outros.

A Consulta Pública do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde foi encerrada no dia 21 de maio deste ano, após 36 dias disponível para contribuições de consumidores, operadoras, gestores, prestadores de serviços e sociedade em geral. Foram recebidas 6.522 contribuições, sendo 70% diretamente de consumidores.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Planos de saude terao que cobrir 60 novos procedimentos em 2012&edt=34&id=195152](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Planos%20de%20saude%20terao%20que%20cobrir%2060%20novos%20procedimentos%20em%202012&edt=34&id=195152)

[COTIDIANO](#) / PLANOS DE SAÚDE

03.08.11 | 17h30

Juiz derruba liminar que permitia boicote de médico

Em maio, Ministério da Justiça anunciou medidas para evitar abusos

Reprodução



Entidades de classe tinham conseguido suspender essas medidas

G1

O juiz Daniel Paz Ribeiro, do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF-1), cassou a liminar que permitia a médicos boicotar planos de saúde. A decisão, divulgada nesta quarta-feira (3), é do dia 28 de julho.

(Correção: esta reportagem foi originalmente publicada às 11h42 com erro de informação. O título informava erroneamente que a liminar suspendia o boicote. As informações do texto estavam corretas.)

Em maio, o Ministério da Justiça adotou medidas para impedir que os médicos vinculados a planos de saúde paralisassem os serviços ou fizessem cobranças adicionais sobre o valor das consultas. Os médicos tinham conseguido na Justiça suspender as restrições impostas pelo ministério.

Mas, a partir da decisão divulgada nesta quarta, voltam a valer as medidas preventivas do governo, que preveem multa de R\$ 50 mil por dia caso o boicote volte a ser feito.

Durante o boicote feito pelos médicos em 7 de abril deste ano, pacientes com consultas e procedimentos marcados não foram atendidos. Somente casos de emergência eram tratados. Além disso, foi adotada por alguns médicos a cobrança de valor adicional para atendimento a pacientes de planos de saúde.

Após o boicote, a Secretaria de Defesa Econômica do Ministério da Justiça pediu, no começo de maio, ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) a condenação de três entidades de classe que representam os médicos por estimular os profissionais a adotar uma tabela única e deixou claro que práticas como a cobrança de valor extra para atendimento a pacientes de planos de saúde é irregular.

Organizadores do movimento, o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) foram as entidades que tiveram condenação recomendada e respondem a processo administrativo no Cade.

Após as medidas anunciadas pelo governo, as entidades conseguiram na Justiça liminar que suspendeu a proibição. Os representantes de classe alegaram que o ministério não teria competência para regular a área de saúde.

O argumento, no entanto, foi rebatido pelo juiz federal do TRF-1. Segundo o magistrado, "eventuais práticas abusivas", devem ser coibidas pelo Ministério da Justiça. Entre essas práticas, o juiz citou a cobrança adicional sobre valor de consultas e os movimentos de paralisação dos serviços.

"[Essas práticas] não podem ficar à margem da atuação da SDE, porquanto podem trazer sérias repercussões na relação contractual estabelecida entre médicos, operadoras de saúde e usuários", afirmou o juiz.

A Secretaria de Direito Econômico informou que não condenou a negociação coletiva entre médicos e convênios, mas afirmou não concordar com o movimento de paralisação no atendimento aos pacientes de planos de saúde.

O Conselho Federal de Medicina afirmou ao G1 que vai recorrer da decisão do TRF1. A entidade alega que o juiz não analisou o mérito do caso e decidiu apenas com base na competência da Secretaria de Direito Econômico do ministério. Por e-mail, o presidente da entidade, Roberto Juiz d'Avila, afirmou que a entidade "nunca autorizou cobrança de taxas extras para procedimentos e consultas".

Segundo d'Avila, esse tipo de cobrança adicional é proibida pelo código de ética da profissão desde abril de 2010. "Os médicos não querem o prejuízo do cidadão ou do usuário dos planos de saúde, mas um debate objetivo sobre as responsabilidades dos profissionais e das operadoras da saúde suplementar, com foco principalmente na qualidade da assistência oferecida", afirmou o presidente do CFM.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=58981>

POLÍTICA / SAÚDE PÚBLICA

04.08.11 | 08h06 - Atualizado em 04.08.11 | 08h12

Estabelecimentos terão que recolher medicamentos vencidos

A coleta deverá ser feita pelos laboratórios fabricantes e distribuidores

Widson Maradona/AL



Combater entrega de medicamento vencido é uma das preocupações do deputado Gilmar Fabris

DA ASSESSORIA

A Assembleia Legislativa começa a analisar projeto de lei do deputado Gilmar Fabris (DEM) que deverá instituir o Programa Estadual de Coleta de Medicamentos Vencidos ou Danificados.

A medida obrigará fabricantes, importadores, comerciantes, distribuidores, revendedores de medicamentos, postos de saúde e hospitais no Estado de Mato Grosso, a recolherem em recipientes adequados, todos os medicamentos vencidos ou estragados de que dispuserem.

A coleta deverá ser realizada pelos laboratórios fabricantes e pelos distribuidores de medicamentos com apoio da rede farmacêutica.

Gilmar Fabris também sugere proveito às embalagens de papel, papelão, bulas, embalagens plásticas e de vidros.

"As embalagens dos medicamentos poderão perfeitamente ser aproveitadas em programas de reciclagem", sugere o deputado, alertando que o descarte de medicamentos vencidos no lixo compromete e, muito, a qualidade da água e do solo, trazendo graves prejuízos ambientais e para a saúde da população.

O tema tem sido objeto de discussão nos últimos anos por todo o meio acadêmico e científico, pelos Governos em geral, Assembleias Legislativas, Câmaras Municipais.

"Em análise aos projetos que tramitam em vários Estados, notadamente São Paulo e Rio de Janeiro, é que me inspirei para apresentar esse projeto de extrema

relevância para saúde pública do nosso Estado", defende Fabris, cobrando que os órgãos em questão comecem a assumir nova postura em relação ao descarte correto de medicamentos vencidos ou danificados.

Remédios fora do prazo podem causar sérios danos à saúde

Um estudo da Universidade São Judas Tadeu, do Rio de Janeiro, mostra que 98% da população descarta medicamentos de forma incorreta. Segundo a farmacêutica Tânia Carmem Govato, autora da pesquisa, quando uma pessoa joga o remédio no lixo comum, ela estimula intoxicação de crianças, cachorros e outros animais.

"O correto é levar os remédios para um posto de coleta. Depois de recolhidos, os remédios passam por uma triagem e, em seguida, são incinerados"explica.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=1&idnot=59006>

SAÚDE | 03/08/2011 - 07:44

Deputado elogia inauguração de hospital e promete fiscalizar OSS

Patrícia Sanches

O deputado estadual José Riva (PP) elogiou a inauguração do Hospital Metropolitano e fez questão de enfatizar que vai fiscalizar de perto a atuação do Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (Ipas), que vai gerenciar a unidade, recebendo R\$ 31,3 milhões. A preocupação, segundo ele, é por causa do modelo escolhido pelo Paiaaguás ser alvo de questionamentos. "Em São Paulo estão falando num rombo de 147 milhões das OSS", frisou Riva.

Outra preocupação é com a viabilidade da implementação do OSSs em cidades como Água Boa e Alta Floresta, por exemplo. "Será que vai dar certo?", ponderou, ressaltando que os médicos estão preocupados. O progressista aproveitou ainda para defender a construção do hospital Central, que é tida como inviável pelo Paiaaguás.

Riva elogiou a inauguração do Metropolitano, mas lembrou que a demanda não foi suprida. Ele resalta que apenas na Capital precisam ser construídos ao menos 500 leitos. "O que aconteceu lá é muito pouco perto da necessidade. É alguma coisa, mas ainda não é o que precisamos", avaliou.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/deputado-elogia-inauguracao-de-hospital-e-promete-fiscalizar-oss>

Cidades

Quarta, 03 de agosto de 2011, 11h12

Município sedia fórum sobre drogas

Redação do GD

Juína (735 Km a noroeste de Cuiabá) sedia a nona edição do Fórum Regional sobre drogas que começa nesta quarta-feira (03) às 19 horas na Câmara Municipal. Os debates prosseguirão até sexta-feira (05) com a participação de representantes dos municípios integrantes do Consórcio Intermunicipal Vale do Juruena.

Participam da cerimônia de abertura o secretário de Estado de Segurança Pública, Diógenes Curado, a secretária adjunta de Justiça e Direitos Humanos, Vera Araújo, o secretário adjunto de Administração Penitenciária, Clarindo Alves de Castro, a assessora especial Geyza Bianconi, e a presidente do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas (Conen/MT), Ana Elisa Limeira.

De acordo com o programa estabelecido pela Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (Sejudh), 15 fóruns regionais sobre o assunto serão promovidos até novembro em parceria com a Secretaria de Estado de Segurança Pública (Sesp). Os resultados serão apresentados no encontro estadual em dezembro em Cuiabá. O assunto já foi discutido nos municípios de Poconé, Barra do Bugres, Rondonópolis, Cáceres, Alto Araguaia, Pontes e Lacerda, Alta Floresta e Peixoto de Azevedo.

Os fóruns regionais foram criados para subsidiar um diagnóstico da realidade mato-grossense e possibilitar a construção de políticas sobre drogas adequadas ao Estado. Também buscam estimular a criação ou reativação dos Conselhos Municipais sobre drogas e promover a responsabilidade compartilhada acerca da problemática das drogas entre Estado, Municípios e sociedade visando integrar as ações para o alcance dos resultados.

A próxima edição do evento ocorre ainda este mês entre os dias 24 e 26 no município de Confresa. Outros cinco municípios vão sediar os fóruns regionais este ano: São Félix do Araguaia (21 a 23 setembro), Juara (5 a 7 de outubro), Água Boa (24 a 26 de outubro), Barra do Garças (26 a 28 de outubro), e Sinop (9 a 11 de novembro). O Fórum Estadual na capital mato-grossense acontecerá entre os dias 7 e 9 de dezembro. *(Com Olívia Pires).*

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286985>

Cidades

Quarta, 03 de agosto de 2011, 04h00

REFLEXOS

Meta é desafogar Pronto-Socorro

[Da Redação](#)

As 3 Unidades de Pronto-Atendimento têm como missão desafogar os Prontos-Socorros de Cuiabá e Várzea Grande. Elas funcionarão durante 24 horas, todos os dias da semana. São unidades intermediárias aos hospitais. Em todo o Brasil, 113 UPAs já estão em funcionamento e 99 devem ser inauguradas ainda este ano...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286955>

Cidades

Quarta, 03 de agosto de 2011, 04h00

PRONTO-ATENDIMENTO

Liberados recursos das UPAs

[Aline Chagas](#) / Da Redação

Cuiabá terá duas Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs), com inauguração prevista ainda para este ano. O anúncio foi feito pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, durante a inauguração do Hospital Metropolitano de Várzea Grande. A terceira unidade de Mato Grosso será construída em Várzea Grande e outras 14 no interior...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286954>

Cidades

Quarta, 03 de agosto de 2011, 04h00

Análise

Os grandes desafios dos serviços públicos de saúde no Brasil

[Francisco Castro](#)

Os serviços de saúde são essenciais para que as pessoas tenham uma vida mais saudável, longa e êxito na cura das enfermidades. Viver é o mais importante que uma pessoa pode ter. Ter uma vida onde as doenças são tratadas com dignidade e eficiência, levando as pessoas a sofrerem menos, é o que todos querem. Para a imensa maioria da população brasileira somente o poder público pode oferecer serviços de saúde que levem a esse resultado. Essa é uma área em que o Estado não pode falhar, o direito à vida tem primazia sobre todos os outros direitos. O setor público brasileiro oferece serviços de saúde descentes? Os recursos disponíveis são suficientes para que o Estado ofereça serviço de saúde de qualidade? Quais são os grandes desafios dos serviços públicos de saúde no Brasil?...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286953>

Cidades

Quarta, 03 de agosto de 2011, 04h00

MAIOR DEMANDA

500 pacientes de VG estão na fila por cirurgia

[Da Redação](#)

Só em Várzea Grande, cerca de 500 pessoas aguardam na fila para realizar uma cirurgia ortopédica. O Pronto-Socorro possui 5 salas cirúrgicas, mas apenas duas funcionam. As outras 3 estão desativadas por falta de equipamentos. O secretário de Saúde, Fábio Saad, alegou que o município não tem recursos para equipá-las. "Nós investimos R\$ 800 mil na reforma, que não contemplou a compra dos equipamentos. Precisamos de mais R\$ 800 mil para equipar as salas"...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286952>

Cidades

Quarta, 03 de agosto de 2011, 04h00

HOSPITAL É INAUGURADO

Pacientes ainda precisam esperar

[Tania Rauber](#) / Da Redação

O hospital Metropolitano de Várzea Grande começa a atender na próxima segunda-feira (8) com a meta de zerar a fila de 2,4 mil pessoas que precisam de cirurgias ortopédicas e do aparelho digestivo em todo o Estado. Serão necessários pelo menos 5 meses para conseguir atender todos os pacientes. O Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde (Ipas), organização social contratada pelo governo para administrar a unidade, prevê a realização de 500 processos cirúrgicos ao mês...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286951>

Cidades

Terça, 02 de agosto de 2011, 18h59

PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Greve suspende 230 cirurgias e internações, audiência é marcada

Wellington Sabino, repórter do GD

A greve de 12 horas que parou cerca de 700 profissionais de enfermagem de 5 hospitais particulares de Cuiabá, resultou em uma audiência conciliatória a ser presidida pelo presidente do Tribunal Regional do Trabalho de Mato Grosso além de membros do Ministério Público do Trabalho. Para isso, foi preciso suspender 30 internações em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) e 200 cirurgias eletivas que serão remarçadas em novas datas. Presidente do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do estado de Mato Grosso (Sinpen-MT), Dejamir Soares, garante que pacientes não foram prejudicados e o atendimento de urgência e emergência mantidos.

Até às 11h de sexta-feira (05) a greve está suspensa, mas caso não saia acordo volta a cruzarem os braços. Porém, o sindicalista acredita que mediante órgãos fiscalizadores do trabalho, vão conseguir resolver o impasse que se arrastava há 60 dias. “Nós reivindicamos aumento salarial de 20% e o sindicato dos hospitais só ofereceram 7%, ou seja, ao abater os 6,4% da inflação do ano passado, o aumento real seria de 0,6%” diz Dejamir.

Na prática, o Sinpen pedia o reajuste com a seguinte tabela: salários de R\$ 700 para auxiliar de enfermagem, R\$ 900 para técnicos de enfermagem e R\$ 1,7 mil para enfermeiros padrão. “Mas nos ofereceram R\$ 30 de aumento para os profissionais técnicos e R\$ 50 para os enfermeiros além de R\$ 5 de adicional para cesta básica quando reivindicamos R\$ 100”.

Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso (Sindessmat) chegou a acionar a Justiça nesta terça-feira para declarar a greve ilegal, mas os trabalhadores fizeram a contra-proposta de realiza a audiência. “A greve é legal, e eles tentaram acionar a Justiça sem solicitarem audiência de conciliação, assim, conseguimos marcar o encontro”, diz Dejamir.

Durante o dia, os trabalhadores realizaram manifestações na frente dos Hospitais do Câncer, Jardim Cuiabá, Santa Rosa, Geral e Santa Casa. Esses locais também não aceitaram internar pacientes nas UTIs e encaminharam os 30 pedidos para outras unidades que por enquanto, não aderiram ao movimento grevista. “Isso serviu para mostrar aos donos de hospitais que têm faturamento altíssimo no Estado, a força da enfermagem no contexto hospitalar. Pode ser o melhor cirurgião, mas ele não opera sem o auxílio de um técnico ou enfermeiro ” resumiu Soares.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286874>

Cidades

Terça, 02 de agosto de 2011, 15h18

39ª EXPOSUL

Enfermeiros distribuem 50 mil preservativos em combate à Aids

Redação do GD

Para manter a qualidade de vida durante a 39ª Exposição Agropecuária da Região Sul de Mato Grosso - Exposul, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde está empenhada e vai oferecer orientação, prevenção e atendimento gratuito aos participantes nos nove dias de festa. Uma tenda para consultas de urgência e emergência com uma ambulância de plantão vai garantir tranquilidade para quem quer diversão. Cerca de 60 profissionais, entre médicos, enfermeiros e agentes de saúde vão ficar disponíveis durante todo o evento.

A novidade deste ano é o Teste Rápido para Diagnóstico do HIV que vai ser oferecido de graça para os participantes da 39ª Exposul. A entrega do resultado é imediata no próprio estande. A gerente do Departamento de Ações Programáticas, Mariúva Valentin, explica que um grupo de técnicos vai fazer orientações contra as doenças sexualmente transmissíveis.

"A equipe vai distribuir 50 mil preservativos, além de material educativo, nas portarias e no espaço reservado à Secretaria. Nosso maior objetivo é a prevenção das infecções especialmente entre mulheres e jovens", disse.

Outro apoio vem dos profissionais do Núcleo de Vigilância Sanitária que ficam responsáveis pela fiscalização de todos os locais que vão servir alimentação. O objetivo é conferir o cumprimento às normas de boas práticas na manipulação de alimentos e garantir nove dias de muita festa. *(Ascom Roo)*

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286844>

Cidades

Terça, 02 de agosto de 2011, 14h39

SINOP

Ministro libera R\$ 10 milhões para hospital do interior

Redação do GD/Só Notícias

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, assinou nesta terça-feira (02), termo autorizando o repasse de R\$ 10 milhões ao governo do Estado para a realização do procedimento licitatório para a compra dos equipamentos do Hospital Municipal de Sinop. O ato aconteceu durante inauguração do Hospital Estadual de Várzea Grande, e atendeu a uma cobrança do secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, que pedia a agilidade do ministério para a liberação do dinheiro. O ministro disse que espera relação dos equipanentos e fez nova previsão para o hospital funcionar: ano que vem. Padilha não mencionou a data. A última previsão feita era abrir o hospital até o fim deste ano, mas é mais uma previsão que furou.

Os R\$ 10 milhões são para comprar blocos cirúrgicos, equipamentos de laboratórios, entre muitos outros aparelhos. O hospital tem mais de 70 leitos e a estrutura física está concluída desde o final de 2008.

Além da compra dos equipamentos, a Secretaria de Estado de Saúde já está procedendo a chamada pública para contratação de uma Organização Social de Saúde (OSS) para gerenciar a unidade hospitalar. A Câmara de Sinop aprovou projeto da prefeitura autorizando a cessão do prédio ao governo do Estado gerir o hospital por meio deste novo tipo de proposta.

Prefeito Juarez Costa disse que a parte da prefeitura está pronta. "Já passamos hospital para o Estado e enviamos relação dos equipamentos para a secretaria. O secretário Henry está bem empenhado em colocar o hospital para funcionar o quanto antes. Essa assinatura do ministro no convênio representa definitivamente a aquisição dos principais equipamentos para o hospital funcionar o quanto antes, que é o nosso desejo", declarou.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286842>

Cidades

Terça, 02 de agosto de 2011, 07h31

AGORA VAI!

Ministro participa de inauguração de hospital em VG

Wellington Sabino, repórter do GD

Ministro da Saúde, Alexandre Padilha aporta em Várzea Grande nesta terça-feira (02) para inaugurar o tão esperado Hospital Metropolitano de Várzea Grande, Lousite Ferreira da Silva, no bairro Cristo Rei, na cidade que até ontem era governada por Murilo Domingos mas hoje está sob direção do Tião da Zaeli, até então vice de Domingos que foi cassado pela segunda vez neste ano, por acusações de improbidade administrativa. A cerimônia prevista para começar às 9h reúne ainda o governador Silval Barbosa e o secretário de saúde Pedro Henry, que sob pressão e resistência inaugura a primeira unidade de saúde gerida pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS).

Instituto Pernambucano de Assistência à Saúde (Ipas), que venceu o processo licitatório de apenas dois concorrentes já que o outro foi desabilitado ainda na primeira fase, a documental, assinou contrato de R\$ 39,8 milhões com a Secretaria Estadual de Saúde para "estabelecer compromisso com o governo do Estado para o gerenciamento, operacionalização e execuções das ações e serviços de saúde da unidade hospitalar". A promessa é que o hospital será referência para os serviços de cirurgias gerais, traumatologia e ortopedia, além de ofertar serviços de imagem. O valor foi publicado no Diário Oficial do Estado, que circulou no dia 29 de junho. Conforme o documento, R\$ 37,7 milhões serão aplicados no custeio da unidade e o restante, R\$ 2,06 milhões, será aplicado em investimentos.

A OSS irá executar cerca de 500 cirurgias por mês, 900 exames de imagem e 3.500 raio-x, incluindo atendimento ambulatorial, serviços de apoio diagnóstico terapêutico, atendimento a urgência e emergência e cirurgias de vídeos, além da implantação de sistema de informatização para o gerenciamento hospitalar.

O Ipas também foi selecionado para o gerenciamento da Central Estadual de Abastecimento de Insumos de Saúde (Ceadis) e receberá pagamento anual de R\$ 584,3 mil pelo serviço, que é alvo de críticas há vários anos pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Fato que já preocupa o presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed), Edinaldo Lemos. Ele aponta para uma possível falta de fiscalização no consumo de medicamento no Hospital, que terá no comando a mesma empresa responsável pela distribuição dos produtos.

Localizado na região do Grande Cristo Rei anexo à Univag, o complexo hospitalar vem com a proposta de beneficiar cerca de 43 bairros. A meta é que ao entrar em funcionamento possa desafogar o Pronto Socorro de Várzea Grande que tem uma demanda além de sua capacidade de atendimento.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286803>

Cidades

Terça, 02 de agosto de 2011, 04h00

Tempo médio de aleitamento cresce no país

[Da Redação](#)

Pesquisa publicada pelo Ministério da Saúde em 2009 mostrou que o tempo médio do período de aleitamento materno no país aumentou um mês e meio entre 1999 e 2008. Esse acréscimo, porém, ainda é considerado baixo por especialistas. Em Cuiabá foi constatado que em 1999 as mulheres amamentavam em média 357,1 dias. Em 2008, o índice subiu para 389,94 dias...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286792>

Cidades

Segunda, 01 de agosto de 2011, 17h13

ALTA FLORESTA

Hospital interdita ala de pediatria por problemas com esgoto

Redação do GD/ Só Notícias

Está interditada, por tempo indeterminado, a ala de pediatria do hospital municipal de Alta Floresta. De acordo com o diretor da unidade, José Marcos, os trabalhos foram suspensos por precaução após o entupimento na tubulação de esgoto. "Houve um entupimento no esgoto e por motivo de segurança interditamos a ala, mas o serviço de pediatria está normalizado", explicou

A área foi interditada na sexta-feira (29/07) e, de acordo com o diretor, ainda não foi identificado em qual ponto há o entupimento. "Estamos atrás do problema. Ainda não sabemos se precisará quebrar alguma coisa ou se será feito outro trabalho", destacou. No dia da interdição estavam internados quatro pacientes que, segundo o diretor, foram transferidos para outra ala da unidade.

O hospital é referência na região e também está em processo de estadualização. No início de junho, o governador Silval Barbosa assinou a ordem de serviço que autoriza as obras de reforma e adequação da unidade. Os investimentos devem ser de R\$ 670 mil.

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286702>

Cidades

Segunda, 01 de agosto de 2011, 13h29

Conselho Federal de Medicina cria mais três áreas de atuação

Da Agência Brasil

Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) publicada hoje (1º) no Diário Oficial da União cria mais três áreas de atuação médica: medicinas do sono, paliativa e tropical. Com a medida, o profissional poderá, a partir de agora, receber treinamento adicional específico durante o programa de residência. Ao ingressar em programa de residência em infectologia, por exemplo, o profissional poderá receber treinamento adicional específico na área de medicina tropical.

De acordo com a resolução do CFM, a medicina paliativa está associada às especialidades clínica médica, cancerologia, geriatria e gerontologia, medicina de família e comunidade, pediatria e anestesiologia. De acordo com a médica Maria Goretti Sales Maciel, diretora do Serviço de Cuidados Paliativos do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) de São Paulo, a criação da área traz mais visibilidade a um tipo de trabalho médico que já existe e é exercido com rigor científico.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam que 65% dos portadores de doenças crônicas necessitam de cuidados paliativos. Com a publicação da norma que criou esta área de atuação, a Comissão Nacional de Medicina Paliativa da Associação Médica Brasileira (AMB) definirá os critérios para o reconhecimento dos primeiros paliativistas titulados do país.

A medicina tropical, vinculada à especialidade infectologia, é dedicada ao estudo e tratamento de doenças como malária, febre amarela, dengue, esquistossomose e leishmaniose, típicas de regiões tropicais.

As áreas de atuação ligadas ao estudo e tratamento da dor, antes associadas às especialidades anestesiologia e neurologia, passam a ser associadas também à acupuntura, medicina física e reabilitação, neurocirurgia e ortopedia e traumatologia.

A especialidade medicina legal passa a ser denominada medicina legal e perícia médica. E deixam de ser tratadas como áreas de atuação cirurgia de coluna, perícia médica, reprodução humana e medicina aeroespacial. Houve também ampliação no número de especialidades vinculadas à hepatologia que, a partir de agora, será ligada à clínica médica e à infectologia.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/286674>

Ministério da Saúde reforça transferência de recursos para compra de medicamentos mediante a retrógrada forma convencional travestida de fundo-a-fundo.

Como se não bastasse ao Ministério da Saúde o absurdo de se resgatar o famigerado financiamento da política de saúde através de convênios, criado em período pré-eleitoral em 2010 através da Portaria 1.645(24/06/2010), e, portanto, com o devido respeito aos mendigos, por meio do “pires na mão”, agora o Ministério da Saúde novamente reforça o ato que já deveria ter sido revogado, ainda mais que ainda não se sabe sobre seus efeitos, se de ordem técnica ou técnica-política.

Dizer que a transferência é fundo a fundo na forma centralizadora como é apresentada a redação, com grande identidade com a Instrução Normativa 01/97 da Secretaria do Tesouro Nacional, cuja quase integralidade regulamenta as transferências por meio de convênios, é um verdadeiro atentado à descentralização e à regionalização da política de assistência farmacêutica.

A nova redação da portaria citada fica com o seguinte texto:

“PORTARIA Nº 1.645, DE 24 DE JUNHO DE 2010

Determina que a liberação dos recursos para execução de despesas destinada a aquisição de medicamentos, quando não regulamentada por portaria específica, será feita por meio de transferência do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei No- 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos

financeiros na área da saúde;

Considerando a Lei No- 10.742, de 2003, que dispõe sobre a não aquisição de medicamentos de empresas produtoras ou de distribuidoras com preços acima do preço de fábrica.

Considerando o Decreto No- 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do

Sistema Único de Saúde;

Considerando o Decreto No- 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre os instrumentos para acompanhar a conformidade da aplicação dos recursos transferidos à programação dos serviços e ações constantes dos planos de saúde; e

Considerando a Portaria No- 204/GM, de 29 de janeiro de 2007 e a Portaria No- 837/GM, de 23 de abril de 2009, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle, resolve:

Art. 1º Determinar que a liberação dos recursos para execução de despesas destinada a aquisição de medicamentos, quando

não regulamentada por portaria específica, será feita por meio de transferência do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde

Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

§ 1º O financiamento dos itens de que trata esta Portaria refere-se à aquisição de medicamentos contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, com recursos oriundos exclusivamente de emendas parlamentares. (nova redação). PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 1º O financiamento dos itens de que trata esta Portaria refere-se à aquisição de medicamentos contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME vigente. (redação revogada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 2º Os pedidos de financiamento deverão ser registrados sob a forma de "propostas de projetos".

Art. 2º As propostas de projetos referentes ao financiamento de que trata esta Portaria deverão:

I - ser cadastradas pelos respectivos gestores do SUS no Sistema de Propostas de Projetos, disponível no sítio eletrônico do

Fundo Nacional de Saúde, www.fns.saude.gov.br, cabendo à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos a avaliação quanto ao mérito e quanto aos aspectos técnico-econômicos;

II - conter as seguintes informações:

- a) especificações técnicas dos medicamentos;
- b) quantidade segundo unidade de fornecimento;
- c) valor para unidade de fornecimento;

III - guardar estrita consonância com a natureza do Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS) constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

IV - destinar-se obrigatoriamente a abastecer as unidades assistenciais próprias estaduais, municipais e do Distrito Federal; e

V - guardar estrita consonância com os normativos vigentes sobre procedimentos e serviços especializados.

Parágrafo único. A análise técnico-econômica da relação de medicamentos tomará como base os preços informados no Banco de Preços em Saúde (BPS) do Ministério da Saúde, extratos de Atas de Registro de Preços de instituições públicas e preços de compras realizadas pelos órgãos federais constantes do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), em conformidade com a disciplina normativa e orientações da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). (nova redação). PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

Parágrafo único. A análise técnico-econômica da relação de medicamentos tomará como base os preços informados no Banco de Preços em Saúde (BPS) do Ministério da Saúde, extratos de Atas de Registro de Preços de instituições públicas, preços de compras realizadas pelos órgãos federais constantes do Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), além de outras fontes de preços do mercado. (redação revogada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde (FNS) repassará os recursos financeiros, em parcela única, para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, mediante aprovação do projeto encaminhado pelo gestor do SUS ao Ministério da Saúde,

devendo compor o bloco de financiamento da assistência farmacêutica na forma do que dispõe o art. 5º da Portaria No- 204/GM, de 2007, com suas alterações.

§ 1º Cada projeto aprovado terá a sua formalização efetivada pelo Ministério da Saúde, mediante edição de portaria específica, na qual estarão definidos a vigência e o valor a ser transferido.

§ 2º Os recursos financeiros transferidos deverão ser movimentados em conta bancária específica aberta pelo Fundo Nacional

de Saúde em nome dos respectivos Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

§ 3º Enquanto os recursos não forem investidos na sua finalidade, deverão, obrigatoriamente, ser aplicados em caderneta de

poupança, devendo seus rendimentos ser utilizados no próprio projeto.

Art. 4º A execução do objeto deverá ocorrer no prazo de até 12 (doze) meses, contados a partir da data do recebimento dos recursos, e não havendo execução total ou parcial do objeto no prazo estabelecido, os recursos deverão ser restituídos ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), no prazo máximo de 30 dias, acrescidos dos respectivos rendimentos.

§ 1º Concluída a execução e efetivados os pagamentos, o saldo remanescente, acrescido dos rendimentos, deverá ser restituído ao Fundo Nacional de Saúde no prazo de até 30 (trinta) dias. .(nova redação). PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

Parágrafo único. Concluída a execução e efetivados os pagamentos, o saldo remanescente, acrescido dos rendimentos, deverá ser restituído ao Fundo Nacional de Saúde no prazo de até 30 (trinta) dias. (redação revogada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 2º Excetuado o disposto no § 1º, o saldo remanescente dos recursos dos projetos poderá ser reaplicado exclusivamente no mesmo projeto desde que, após o devido processo licitatório, os itens que se constituem objeto da licitação forem contemplados por valor abaixo daquele previsto pelo Ministério da Saúde. (redação criada)

PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 3º Para exercício do disposto no § 2º, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão constituir pedido de Reformulação do Plano de Trabalho. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 4º A Reformulação do Plano de Trabalho consiste em um meio pelo qual, mediante proposta apresentada pelo conveniente, permite-se alterar a programação da execução de convênio, depois de analisada pela área técnica e submetida à aprovação da autoridade

responsável pelo órgão concedente, dispensando-se a celebração de Termo Aditivo, nos termos do § 3º do artigo 22 da Portaria n° 127/MPOG/MF/CGU, de 29 de maio de 2008. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 5º O pedido de Reformulação do Plano de Trabalho deverá ser apresentado ao Fundo Nacional de Saúde (FNS/SE/MS), que será posteriormente encaminhado à área técnica competente para análise. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 6º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios estarão autorizados a utilizar o saldo remanescente após aprovação pelo Ministério da Saúde e respectiva publicação no Diário Oficial da União. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 7º Apenas serão aceitos pelo Ministério da Saúde pedidos de Reformulação do Plano de Trabalho que se referirem às quantidades de medicamentos existentes nas propostas de projeto aprovadas. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 8º O pedido de Reformulação do Plano de Trabalho pode ser apresentado concomitantemente à execução do projeto, desde que respeitado o seu prazo de vigência. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

§ 9º A execução do projeto será realizada independentemente de eventual interesse dos Estados, Distrito Federal e Municípios em apresentar pedido de Reformulação do Plano de Trabalho, obedecendo-se os prazos previstos no caput deste artigo. (redação criada) PT/GM 1.849, de 2/08/2011.

Art. 5º A execução do projeto aprovado deverá atender às exigências legais concernentes à licitação a que estão sujeitas todas as despesas da Administração Pública.

Parágrafo único. A documentação administrativa e fiscal deverá ser mantida em arquivo do beneficiário pelo

período mínimo legal exigido.

Art. 6º As compras efetuadas pelas instituições beneficiárias para a aquisição de medicamentos deverão ser cadastradas no Banco de Preços em Saúde (BPS) do Ministério da Saúde disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/banco.

Art. 7º Os recursos transferidos serão movimentados sob fiscalização do respectivo Conselho de Saúde sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de controle interno do Poder Executivo e pelo Tribunal de Contas da União, conforme o

disposto no art. 3º do Decreto No- 1.232, de 1994.

Art. 8º A comprovação da aplicação dos recursos transferidos será analisada com base no Relatório de Gestão previsto na Lei No- 8.142, de 1990, no Decreto No- 1.651, de 1995, e na Portaria No- 3.176/GM, de 24 de dezembro de 2008.

Art. 9º O Sistema Nacional de Auditoria, com fundamento nos relatórios de gestão, acompanhará a conformidade da aplicação

dos recursos transferidos nos termos do disposto no art. 5º do Decreto No- 1.232, de 1994.

Art. 10. Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo

onerar as seguintes ações programáticas:

I - 10.303.1293.20AE.0001 - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos na Atenção Básica em Saúde; e

II - 10.303.1293.4368.0001 - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos para Programas de Saúde Estratégicos.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Fonte: LEGISUS, 04/08/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=737:ministerio-da-saude-reforca-transferencia-de-recursos-para-compra-de-medicamentos-mediante-a-retrograda-forma-convenial-travestida-de-fundo-a-fundo&catid=47:janeiro&Itemid=37

Transparência do Conselho Estadual de Saúde no Maranhão é contestada.

A Portaria 120, editada hoje pelo Ministério Público Federal, transformou em inquérito denúncia encaminhada pelos representantes da CUT e Fórum de Entidades de Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais e Patologias no Conselho Estadual de Saúde do Maranhão, em que pleiteiam providências junto ao MPF no sentido de garantir a transparência nas ações do CESMA, bem como do seu caráter deliberativo.

Coitado do gestor que não dá o apoio aos Conselhos de Saúde em pleno século 21, Emenda 29 e participação comunitária!!

Fonte: LEGISUS, 04/08/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=740:transparencia-do-conselho-estadual-de-saude-no-maranhao-e-contestada&catid=47:janeiro&Itemid=37

Ministério da Saúde fará auditoria em 201 hospitais psiquiátricos de 23 estados.

Brasília – O governo federal vai iniciar uma auditoria em 201 hospitais psiquiátricos, em 23 estados, que prestam atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A medida foi anunciada depois de o Ministério Público Federal em São Paulo (MPF/SP) decidir investigar o grande número de mortes de pacientes internados em hospitais psiquiátricos paulistas e ter pedido informações ao Ministério da Saúde. Uma reportagem do jornal Folha de S.Paulo noticiou 104 mortes nas instituições paulistas em 2010.

O ministério informou que, desde abril, vem investigando denúncias de mortes e concentração de pacientes no Hospital Vera Cruz, em Sorocaba (SP), e outros seis unidades psiquiátricas da região. A investigação está na fase final, conforme a pasta.

Na vistoria nacional, os técnicos do ministério vão avaliar a estrutura física dos hospitais, a relação dos profissionais com os internados e a eficácia do tratamento dos pacientes. O trabalho será coordenado pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus), que terá 60 dias para apresentar os resultados a partir de 1º de setembro.

Edição: João Carlos Rodrigues

Fonte: Agência Brasil, 28/07/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=736:ministerio-da-saude-fara-auditoria-em-201-hospitais-psiquiatricos-de-23-estados&catid=47:janeiro&Itemid=37

ENFERMAGEM

Hospitais alegam que não tem como pagar

Pedido da categoria, que teve greve impedida, é de 25% de acréscimo

JOANICE DE DEUS

Da Reportagem

Depois de 12 horas de greve dos enfermeiros e técnicos de enfermagem na terça-feira, o funcionamento dos hospitais da rede particular voltou ao normal ontem. Sem acordo, representantes dos trabalhadores e setor patronal aguardam a audiência de conciliação marcada para a manhã desta sexta-feira, no Tribunal Regional do Trabalho (TRT).

Os profissionais reivindicam 25% de reajuste. Os patrões, 7%. “Se concedermos 25%, fecham, praticamente as unidades. É insuportável este índice solicitado”, disse o presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Mato Grosso (Sindessmat), José Ricardo de Mello.

Ele observou que há uma média nacional de reajuste dos planos de saúde credenciados a Agência Nacional de Saúde (ANS) e seguindo esse percentual é possível melhorar os salários dos profissionais. Além disso, Mello pontuou que a categoria recebe cesta básica e conta com planos de saúde. Para a cesta, a proposta do Sindessmat é conceder 18% e para o piso, insalubridade de 14%. Atualmente, o enfermeiro recebe R\$ 1.514,04 e o técnico, R\$ 749.

Mello entende que os trabalhadores têm direito à paralisação. Porém, para ele houve radicalização por parte da categoria já que as negociações vinham acontecendo desde maio passado. “A greve pegou a gente de surpresa”, disse.

Na terça-feira, poucas horas depois do início da paralisação, os empresários do setor ingressaram com um mandado de segurança na Justiça do Trabalho pedindo o fim da greve e a ilegalidade do movimento. A Justiça do Trabalho acatou a solicitação e determinou o retorno imediato ao trabalho.



Segundo o Sindicato dos Profissionais de Enfermagem de Mato Grosso (Sinpen), a greve provocou a suspensão de mais de 200 cirurgias eletivas e inviabilizou internações em unidades de tratamento (UTIs) e os serviços de pronto-atendimento de vários hospitais. Caso não haja um acordo conforme a expectativa dos profissionais, na próxima semana a greve poderá ser retomada.

Por meio da assessoria, o Sinpen informou que a categoria conseguiu chamar a atenção dos donos dos hospitais e sensibilizar a sociedade. “Se o enfermeiro parar, o hospital para. Se não tem enfermeiro, o paciente morre”, disse a assessoria, informando que o presidente do Sindicato, Dejamir Soares, encontrava-se em Acorizal.

Lá, a categoria da rede municipal cobra a implantação do plano de cargo, carreira e salários (PCCS). Os profissionais da cidade também não descartam paralisar as atividades.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=397026>

Brasília, 28 de julho de 2011

CNS participa de encontro que tem como temática envolvimento popular

A participação dos movimentos sociais na construção de políticas públicas foi tema, nesta quinta-feira (28), no 28º Fórum do Planalto Agenda de Governo, Políticas Públicas e Gestão que contou com a presença de representantes da Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O ministro Gilberto Carvalho, chefe da Secretaria-Geral da Presidência da República, lembrou que a reabertura política no Brasil após 20 anos de ditadura militar somente foi possível com a forte pressão dos movimentos que se uniram e lutaram contra a repressão. “Essa época significou a construção de uma nova cultura política na década de 80 e que se consolida até o dia de hoje”, afirmou.

Carvalho citou também algumas demandas sociais, que após um processo de articulação e do diálogo da sociedade civil organizada com o governo, tornaram leis ou políticas públicas de Estado, como por exemplo, o Programa Universidade para Todos (ProUni). Dentro desta perspectiva destacou ainda a importância e a efetividade dos Conselhos e das Conferências Nacionais que representam na atualidade espaços eficazes de participação social. “As Conferências já existiam anteriormente, mas agora se intensificaram e ganharam uma qualidade inédita nos últimos oito anos”, disse.

Para a secretária-executiva do CNS, Rozângela Camapum, os Fóruns do Planalto tem pautado vários temas do controle social que permitem o diálogo entre sociedade

organizada e governo. “Para o Conselho Nacional de Saúde é fundamental porque divulga e fortalece a ação junto à sociedade”, ressaltou.

Os Fóruns do Planalto acontecem desde 2003 e têm como objetivo reunir os servidores da Presidência da República e convidados para a discussão permanente de temas da agenda de governo. No encontro desta manhã o chefe da Secretaria-Geral da Presidência falou sobre a intenção do governo de criar um Sistema Nacional de Participação Social que permita elencar e unir todos os movimentos sociais.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/28_jul_encontro_envolvimento_popular.html

Brasília, 28 de julho de 2011

CNS no combate Contra as Hepatites Virais



Nesta quinta-feira (28) é celebrado o Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais, doença grave que atinge o fígado e pode se tornar crônica sem o tratamento adequado. De acordo com o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (MS) existem cerca de 23 mil pessoas em tratamento das hepatites tipo B e C em todo país.

As hepatites virais são temas rotineiros nas pautas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e já foram tratadas duas vezes nas reuniões ordinárias do Pleno em 2011. Para o representante do Movimento Nacional de Luta Contra as hepatites Virais (MBHV) no Conselho, Júlio César Figueiredo, duas vitórias importantes foram alcançadas em 2011. “A primeira foi a instalação dos testes rápidos de Hepatites B e C, que agiliza o diagnóstico e o acesso fica facilitado para o tratamento da doença logo no estágio inicial. E a segunda foi a atualização do protocolo de tratamento da hepatite C, que ampliou o acesso ao medicamento interferon peguilado”, apontou.

O novo protocolo para o tratamento de Hepatite C passou a valer a partir do dia 18 de julho. Além de ampliar o uso de interferon peguilado, a medida também traz mais qualidade de vida e comodidade para o paciente, já que o medicamento deve ser utilizado uma vez por semana. O interferon convencional é utilizado três vezes por semana. A atualização do protocolo facilita ainda o acesso ao tratamento em alguns casos de pacientes que não irão necessitar de biópsia prévia no futuro.

Segundo o conselheiro nacional, um dos desafios atuais para controle da doença é a implantação de uma Rede de Assistência à Saúde Ampliada, que garanta a realização de exames complementares como biópsia hepática e biologia molecular, e efetivo o acesso ao tratamento. “O Brasil também pode dar exemplo para o mundo, assim como aconteceu com a Aids a partir dessa proposta de rede de assistência. Já estamos

caminhando para isso com a ampliação de acesso a medicamentos”, avaliou Figueiredo.

De acordo com dados do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, a hepatite B é a que possui mais casos confirmados no país. Em 2009, foram registradas mais de 14.500 pessoas com manifestações da doença. A hepatite A, benigna e com sintomas mais conhecidos pela população como olhos amarelados, enjôo e vômitos, registrou no mesmo ano pouca mais de 10 mil casos. Já a tipo C reuniu em torno de 9.700 casos no mesmo ano e teve predomínio em adultos acima de 30 anos. A hepatite D contabilizou 300 casos com destaque para os estados do Acre, Amazonas e Rondônia.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece cinco medicamentos para o tratamento da hepatite B: interferon, ribavirina, tenofovir, entecavir e adefovir. Para a hepatite C, existem dois medicamentos disponíveis: interferon e ribavirina.

Saiba Mais

A hepatite é uma inflamação que atinge o fígado e podem ser causadas por vírus (A, B, C, D e E) ou por reações do corpo a substâncias como o álcool ou remédios. Muitas pessoas só percebem que estão doentes (principalmente com os tipos B e C) quando as manifestações já são graves, como cirrose ou câncer de fígado.

A hepatite C é a primeira causa de transplante de fígado no mundo. A progressão da hepatite C até cirrose hepática ocorre entre 20 e 30 anos de evolução da doença. Para se prevenir dos tipos A e E são necessárias condições de saneamento básico e higiene. No caso das hepatites B, C e D, deve-se usar camisinha nas relações sexuais.

Outras medidas de prevenção são: uso de materiais esterilizados ou descartáveis em estúdios de tatuagem e de piercings; não compartilhamento de instrumentos de manicure e pedicure, agulhas, seringas e equipamentos para drogas inaladas e pipadas, como o crack.

Diagnóstico precoce e vacinação

A partir de agosto, o Sistema Único de Saúde (SUS) passa a oferecer testes rápidos para a detecção das hepatites B e C. Os exames terão resultados em 30 minutos e vão estar disponíveis nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) das capitais do país, para depois serem estendidos às unidades básicas de saúde de todos os estados e municípios. O investimento do MS será de R\$ 10,6 milhões.

Além dos testes, o SUS oferece vacinas contra a hepatite B para população de 0 a 24 anos de idade e para grupos vulneráveis, sem limite de faixa etária, como gestantes, manicures, caminhoneiros, bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários, doadores de sangue, coletores de lixo domiciliar e hospitalar.

Segundo o Ministério, a faixa etária será ampliada também para os jovens de 25 a 29 anos em 2012.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/28_jul_hepatite_viral.html

Brasília, 02 de agosto de 2011

Quatro consultas públicas da Anvisa aguardam contribuições da sociedade

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está com vários processos de consulta pública em aberto. A população tem em média 30 dias, a contar da data de publicação, para contribuir com críticas e sugestões sobre as resoluções em destaque abaixo.

O protocolo eletrônico para emissão de Certificado de Registro de Medicamento e Certidão de Registro para Exportação de Medicamento, assim como, os requisitos para o funcionamento dos Serviços de Saúde estão entre as propostas que aguardam contribuições.

O trabalho da Anvisa visa “promover a proteção da saúde da população por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados”.

Confira a lista das propostas no site: www.anvisa.gov.br.

Consulta pública nº 40, de 01 de agosto de 2011

Proposta de Resolução que dispõe sobre o protocolo eletrônico para emissão de Certificado de Registro de Medicamento e Certidão de Registro para Exportação de Medicamento.

Consulta pública nº 39, de 27 de julho de 2011

Proposta de Regulamento Técnico, para o ingrediente ativo **T64 – TRICHODERMA ASPERELLUM**, contido na Relação de Monografias dos Ingredientes Ativos de Agrotóxicos, Domissanitários e Preservantes de Madeira.

Consulta pública nº 38, de 19 de julho de 2011

Proposta de Regulamento Técnico, para o ingrediente ativo **P17 – PROPARGITO**, contido na Relação de Monografias dos Ingredientes Ativos de Agrotóxicos, Domissanitários e Preservantes de Madeira.

Consulta Pública nº 37, de 11 de julho de 2011

Proposta de Resolução que dispõe sobre os Requisitos para Funcionamento dos Serviços de Saúde.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/02_ago_cp_anvisa.html

Brasília, 03 de agosto de 2011

Semana da amamentação: mais amor, proteção e nutrição para o bebê

O leite materno é rico em proteínas, carboidratos, lipídios que fornecem energia, vitaminas, ferro, entre outros componentes. Seus benefícios para a saúde do bebê vão desde a proteção contra infecções, como a diminuição do risco da criança contrair doenças posteriormente. Anualmente é celebrada a Semana Mundial de Amamentação para reforçar a importância da amamentação nos primeiros meses de vida dos bebês

Ao lado de 150 países, o Brasil por meio do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria lançaram nessa segunda-feira (01) a Semana Nacional de Amamentação. O tema da campanha que segue até dia 07 de agosto é “Apoie a Mulher que Amamenta: Seja um amigo do Peito” e tem como madrinha a atriz Juliana Paes.

A Organização Mundial da Saúde determina que 80% das crianças, menores de seis meses, tenham no aleitamento materno um alimento exclusivo. Segundo a conselheira do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nelcy Ferreira, representante do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), para se chegar a essa meta é necessário melhorar a atenção à saúde da mulher.

“Estudos desta década já demonstram resultados diferentes dos de décadas anteriores, mas ainda assim, o aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade da criança só é praticado por apenas 41% das mulheres. É preciso priorizar o aparato legal, a assistência ao pré, peri e pós natal, além de priorizar a atenção à saúde da mulher e da criança”, afirmou.

Agentes Multiplicadores

Como parte das atividades da semana foi lançado o Guia dos Direitos da Gestante

e do Bebê. A publicação é uma parceria do Ministério da Saúde e o Programa das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e traz informações importantes sobre os direitos da mãe à amamentação. O guia também servirá como um instrumento para a capacitação de agentes multiplicadores, que terão como função transmitir estes direitos as comunidades.

Além do guia, o Brasil adota outras medidas para contribuir com a causa, entre elas está a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e a Rede Amamenta Brasil, que está presente em mais de mil unidades básicas de saúde do país. De acordo com a conselheira Nelcy, as políticas públicas de saúde voltadas para este tema contribuem para o avanço do acolhimento das mães e seus filhos no sistema público de saúde.

“São políticas importantes por preverem o incremento de leitos de maternidade, o que aumenta a capacidade física instalada e o acolhimento humanizado à mulher desde a confirmação da gravidez até os dois anos de idade da criança”, ressaltou.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/03_ago_amamentacao.html