



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 05 de julho de 2010.

02/07/2010 - 22:39

## **Anvisa lança cartilha para esclarecer dúvidas sobre uso de medicamentos**

*Da Agência Brasil*

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) lançou hoje (2) uma cartilha que visa esclarecer as dúvidas dos cidadãos sobre o uso de medicamentos. O objetivo é promover o uso seguro e racional dos produtos.

A cartilha O Que Devemos Saber Sobre Medicamentos traz orientações sobre a leitura das bulas, cuidados ao administrar os produtos em crianças e o uso combinado ao álcool. Além disso, aborda os riscos do uso incorreto de remédios.

A iniciativa faz parte do Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação da Anvisa. A divulgação poderá ser feita em órgãos de vigilância sanitária estaduais e municipais e por entidades de defesa do consumidor.

O material já está disponível no site da Anvisa.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Anvisa\\_lanca\\_cartilha\\_para\\_esclarecer\\_duvidas\\_sobre\\_uso\\_de\\_medicamentos&edt=34&id=113286](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Anvisa_lanca_cartilha_para_esclarecer_duvidas_sobre_uso_de_medicamentos&edt=34&id=113286)

Notícias / Cidades

03/07/2010 - 04:32

## **Centro de Controles de Zoonoses realiza combate a Leishmaniose em Cuiabá**

*Da assessoria*

O Centro de Controles de Zoonoses realiza neste sábado(3), a partir das 14 horas, o controle e prevenção da Leishmaniose Visceral, no Bairro Altos da Boa Vista em de Cuiabá. Profissionais da área, através de palestras estarão alertando e tirando as duvidas da população sobre doença.

A Leishmaniose Visceral é uma doença causada pelo protozoário "Leishmania" e que acomete animais e o homem. Também conhecida como Calazar, a doença é transmitida pela picada do mosquito "flebótomo", também conhecido como mosquito palha, birigui o cangalhinha.

Os sintomas no homem são febres prolongadas, emagrecimento, fraqueza, anemia, barriga inchada e tosse seca. No cão aparece tristeza, emagrecimento, queda de pelos, crescimento exagerado das unhas, conjuntivite, ferida pela pele, focinho e orelhas.

A leishmaniose não é contagiosa, ou seja, não passa de pessoa para pessoa, e nem de animal para animal. De acordo com o CCZ, para prevenção e controle da doenças é necessário que a população mantenha sua casa, quintal e canil sempre limpos. Evitar acúmulos de folhas no quintal e não construir baias, galinheiros e chiqueiros próximos as residências.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Em caso de sintomas no homem, a indicação da Secretaria de Saúde é procurar a Unidade de Saúde mais próxima.  
No caso dos cães, o indicado é procurar o Centro de Controle de Zoonoses.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Centro de Controles de Zoonoses realiza combate a Leishmaniose em Cuiaba&edt=25&id=113266](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Centro_de_Controles_de_Zoonoses_realiza_combate_a_Leishmaniose_em_Cuiaba&edt=25&id=113266)

[Saúde Pública](#) | 01/07/2010 - 14:33

## [Funcionários do Pronto-Socorro reclamam de falta de segurança](#)

**Lislaine dos Anjos**

O Hospital e Pronto-Socorro de Cuiabá está funcionando sem a presença de policiais militares desde junho deste ano, o que compromete a segurança no local. Antes da reforma, o posto da polícia era localizado na entrada do box de emergência, facilitando o registro de acidentes de trânsito com vítimas e de suspeitos envolvidos em crimes. No entanto, depois das obras feitas no hospital, o posto foi desativado. Segundo o comandante do 1º Batalhão da PM, Walter Silveira Santos, após a reforma "o atendimento emergencial ficou distante do local destinado aos policiais, tornando ociosa a presença deles no local". Agora, quando os funcionários suspeitam de algum paciente, devem chamar a polícia.

O secretário municipal de Saúde, Maurélio Ribeiro, afirma que a reforma ainda não está encerrada e que está fazendo o possível para remediar a situação. Como defesa, ele alega que vários serviços do Pronto-Socorro estão alojados em locais provisórios, como é o caso dos bancos de sangue e de leite. "Diversas unidade do hospital estão em espaços improvisados. Já mandei destinar uma nova sala para a PM. Agora, é claro que não vai ser o desejo de localização que eles tinham, nós vamos fazer o que é possível", defendeu-se o secretário.

Já para o presidente do Sindicato Estadual dos Enfermeiros, Dejamir Souza Soares, a presença dos policiais é extremamente necessária, pois ajuda a coibir ações violentas dentro da unidade. "Já vimos casos de resgates e assassinatos feitos aqui por facções criminosas, fugas. É importante termos o efetivo da PM pra coibir esse tipo de atitude. Nós, profissionais da saúde, não temos como diagnosticar quem é bandido e quem não é", justificou Dejamir. Em maio deste ano, enquanto o posto policial ainda funcionava, bandidos invadiram o hospital, renderam funcionários e os assaltaram.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/funcionarios-do-pronto-socorro-reclamam-de-falta-de-seguranca>

05/07/2010 - 07h57

## **Realidade do trabalho escravo em MT é exposta na ONU**



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Keka Werneck  
do Centro Burnier Fé e Justiça

***Longe de eventos burocráticos, Gulnara Shahinian, relatora da ONU, ouviu por 3h30, no Centro Burnier Fé e Justiça, relatos que devem ajudar a posicionar o trabalho final dela, em favor das vítimas.***

A relatora especial sobre Formas Contemporâneas de Escravidão do Conselho de Direitos Humanos da ONU, Gulnara Shahinian, foi recebida no Centro Burnier Fé e Justiça, onde ouviu, em reunião fechada, os demais movimentos sociais signatários do Fórum Estadual de Erradicação do Trabalho Escravo (Foete). Ela quis saber, longe do poder governamental e político, qual é a realidade crua da questão em Mato Grosso, sem maquiagens ou eufemismos, e quais os entraves para modificá-la. Gulnara viaja o mundo para vistoriar focos de escravidão contemporânea. Ela deu sugestões de saídas que viu dar certo em outras localidades.

Ao lado de uma secretária africana, que ajudou a anotar dados, e de duas tradutoras, demonstrou paciência e respeito para ouvir. Do lado de fora, quatro seguranças fizeram a guarda da comitiva internacional. Um representante da Organização Internacional do Trabalho (OIT) acompanhou a reunião.

“Meu mandato atende aos artigos 126 e 156 das convenções internacionais e foca essencialmente na escravidão doméstica e infantil, no trabalho forçado, nos casamentos forçados, em formas hereditárias de escravidão, ou seja, meu mandato se destina a tratar da vida das pessoas que ainda vivem na escravidão,” explicou ela, de forma bem clara.

No Brasil, Gulnara já esteve em São Paulo, em Brasília, no Pará, em Mato Grosso e em seguida foi para o Maranhão. Ao final destas vistorias, fará um relatório anual sobre tudo o que viu. A intenção é que esse relatório oriente governos e sociedades para uma mudança de postura.

A visita dela ao Brasil foi a convite do Governo Federal. A relatora disse que, normalmente, pede que os governos a convidem, mas nesse caso ela foi convidada espontaneamente, o que denota, na opinião dela, uma intenção em não mascarar os fatos. Ela garantiu que não recebe salário e que ninguém tem influência sobre o que faz.

Dito isso, ela abriu a fala aos movimentos sociais presentes, que expuseram suas bandeiras com relação a esta causa.

Inácio Werner, do Centro Burnier Fé e Justiça, explicou que até 2003 não havia um trabalho específico de erradicação do trabalho escravo em Mato Grosso. Sendo assim, essa iniciativa é, historicamente, recente. “Até que em uma fiscalização no interior do Estado, a Polícia Federal, que fazia a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

segurança da Operação, trocou tiros com a Polícia Militar, que fazia a segurança da fazenda. Isso gerou uma crise institucional que repercutiu muito mal internacionalmente. Imaginem duas polícias trocando tiros...O momento foi propício à criação do Foete e o governador Blairo Maggi, que até então negava publicamente o fato de haver trabalho escravo em Mato Grosso, resolveu chamar os movimentos sociais para conversar o que culminou com a criação da Coetrae (Comissão Estadual de Erradicação do Trabalho Escravo). E por que essa luta é importante aqui? Desde 1995, Mato Grosso tem mantido o posto de segundo lugar em resgate de trabalhadores em situação de escravidão entre todos os estados brasileiros, só perde para o Pará”.

A professora Marli disse que a Central Única dos Trabalhadores (CUT) está na luta para desfazer os equívocos do mundo do trabalho. O professor Gilmar Soares, presidente do Sintep, afirmou que os professores substitutos de Mato Grosso recebem somente por 20 horas semanais e as outras 10 horas que gasta no preparo das atividades que vai dar em sala de aula não. Sendo assim, também trabalham sem receber, o que denota que o trabalho escravo se apresenta de várias formas, todas elas graves.

Ivanildes Ferreira, representando o gabinete do deputado federal Carlos Abicalil (PT-MT), contou que nasceu no Médio Norte e desde criança sabe que existe trabalho escravo em Mato Grosso, na Amazônia, no Cerrado, no Pantanal.

O pastor Teobaldo Witter destacou que estão reativando o Centro Estadual de Direitos Humanos Henrique Trindade e disse que o homem que dá nome ao Centro foi assassinado e virou símbolo de uma época de muita violência. O Judiciário, segundo Witter, não julgou o caso e a Corte Interamericana de Direitos Humanos foi acionada para punir os criminosos, coisa que o estado brasileiro não fez. Como Henrique Trindade, hoje 20 pessoas estão ameaçadas de morte em Mato Grosso.

Adriana Werneck, do Fórum Mato-Grossense de Meio Ambiente e Desenvolvimento (Formad), apontou latifundiários e desmatadores como protagonistas na contratação de força escrava. E reforçou que dentro de um modelo sustentável de desenvolvimento não há espaço para esta prática que só interessa ao lucro excessivo do capitalismo.

O professor Vitale Neto, da UFMT, lembrou que o que vivemos ainda hoje ainda é resultado de 400 anos de tradição escravocrata. Disse que a carta do então arcebispo de São Félix do Araguaia, dom Pedro Casaldáliga, em 1970, veio quebrar com a naturalização desse traço, propondo outra postura.

Gilberto Vieira, do Cimi, afirmou que trazer a questão indígena para dentro do Foete é fundamental, porque eles vivem em reservas cercadas pelo latifúndio, pelos plantadores de soja e algodão, lembrando ainda que MT é estado campeão em uso de agrotóxicos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Genadir Vieira, da coordenação estadual do MST, lembrou que os sem terra são, muitas vezes, esses escravos dos quais todos estavam falando. São pessoas sem trabalho na cidade ou no campo e que, para sobreviver, caem nessas conversas dos chamados "gatos" ou aliciadores. Ele disse também que as vítimas têm medo de denunciar e esse medo tem origem na força da pistolagem.

Rosa Maria Werner, do Centro de Estudos Bíblicos (Cebi), disse que sua presença ali representa a defesa da vida com dignidade. Glória Maria, do Fórum de Articulação das Mulheres, indicou que "a próxima ação que temos que abraçar, assim como trabalho escravo, é a violência doméstica e a violência sexual contra mulheres e crianças". Eliana Vitalino, da Pastoral do Migrante, informou que em 30 anos de atuação da casa que recebe egressos do trabalho escravo já recebeu 205 mil e 22 pessoas. "Cuiabá foi, por muitos anos, corredor de ocupação da Amazônia", explicou. A casa precisa no entanto de reparos e melhor estrutura.

A relatora disse que é muito importante educar a sociedade contra o trabalho escravo e para um comportamento de respeito aos direitos humanos. Ela disse que todos nós, nos nossos espaços, devemos instruir trabalhadores para os direitos que têm; orientar para o uso da defensoria e outros instrumentos jurídicos; e até mesmo atitudes mais simples, como ajudar a completar um formulário de denúncia.

Uma das reclamações que ouviu dos militantes foi sobre a falta de recursos para manter a luta contra o trabalho escravo, já que o Fundo de Erradicação do Trabalho Escravo (Fete) foi criado, mas ainda não está funcionando e também não será possível esperar que saia dele remuneração, por exemplo, para pagar recursos humanos. Sendo assim, muitos são voluntários, ou seja, trabalham sem remuneração.

---

Publicado na revista alternativa Sina

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=333909>

01/07/2010 - 16h26

## Augusto Amaral reúne equipe e faz balanço preliminar da aplicação do PAS da Saúde

Secom-MT

O secretário de Estado de Saúde, Augusto Amaral, reuniu equipes de assessoramento direto e das áreas da Saúde do Estado envolvidas na execução do Plano de Ação da Saúde (PAS) a fim de promover um balanço preliminar das ações em execução e dos novos planejamentos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Augusto Amaral disse que a Saúde do Estado está empenhada na execução das ações e projetos que prevê o PAS da Saúde no cumprimento da meta do governador Silval Barbosa.

“O comprometimento dos diversos atores na formulação e execução das ações públicas referentes ao PAS da Saúde requer a integração intergovernamental e, acima de tudo, os esforços da Secretaria de Estado de Saúde e o comprometimento de cada servidor em cumpri-lo no que for estabelecido pelas ações. É importante ressaltar que construímos um programa que tem atividades de cumprimentos imediatos e emergenciais, outras a médio prazo e a longo prazo. Para a efetivação total do plano necessitamos de recursos e a proposta que está sendo discutida entre o Governo, o Poder Legislativo é a ampliação do Repasse Constitucional devido, saltando de 12% para 15%. Outra mobilização de captação de recursos está se dando na esfera federal e também um aporte financeiro, complementar ao orçamento do Estado, por parte do Governo”, disse o Secretário.

Diante dos relatórios, das ações em andamento, Augusto Amaral se diz otimista quando o principal programa do PAS da Saúde, o Fila Zero, está efetivamente fazendo a fila andar para os usuários do SUS que estão a espera de realização de cirurgias ou procedimentos e exames.

Da assinatura da primeira ação de pactuação que beneficia 18 mil usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto de Cuiabá quanto do interior do estado, já está em franco andamento e com os procedimentos, consultas e exames, bem adiantados. Nesta primeira ação, que conta com a parceria do município de Cuiabá, os usuários estão sendo atendidos na Média e na Alta Complexidade nas áreas que gerarão consultas e exames que serão realizados nas áreas de Broncoscopia, Retosigmoidoscopia, Eletroneuromiografia Simples, RX Contrastado, Campimetria, Retinografia, Espirometria, Cintilografia Miocárdio, Cateterismo, IAG Laser, Colonoscopia, Ultrassonografia, Cardiologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Otorrinolaringologia Cirurgião e Oftalmologia.

Já a segunda grande ação em que o Governo do Estado estabeleceu parceria com o Hospital do Câncer de Barretos, onde uma Unidade Móvel de prevenção de Câncer está percorrendo os 141 municípios do interior e já passou por Primavera do Leste, Pedra Preta; Juscimeira; Campo Verde; Jaciara; Dom Aquino; Campos de Júlio; Comodoro; , Nova Lacerda; São Domingos; Pontes e Lacerda; Jauru; Lucialva, Araputanga; Quatro Marcos; Comunidade Caramujo, de Cáceres; Mirassol do Oeste; Reserva do Cabaçal; Rio Branco; Vila Cardoso, Glória do Oeste; Indiavaí; Porto Esperidião; Cáceres, Barra do Bugres; Nova Olímpia, Tangará da Serra; Carlinda e, no mês de julho, tem a programação pronta para passar em Barra do Garças, Torixoreo, Ribeirãozinho, Itiquira, Barra do Bugres, Marcelândia, Colider e Alta Floresta, cujas programações para os meses de agosto e setembro já estão definidas.

O importante desta ação, segundo Amaral, é que por dia de atendimento da Unidade Móvel proporciona aos moradores da cidade atendimento de 60 exames/dia na prevenção do Câncer do Colo do Útero. Na prevenção do Câncer de Próstata, com exames de toque retal e de sangue (PSA, PSA Livre), proporciona atendimento de 40 exames/dia, e na prevenção do Câncer de Pele, 40 exames/dia. Para o Câncer de Pele a Unidade Móvel tem capacidade de realizar cirurgia de pele quando há lesão suspeita para a doença. Esses números da capacidade de atendimento e pelos municípios em que a Unidade Móvel já passou provam o bom andamento da ação.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Foi assinado também outra resolução que prevê o benefício de cerca de 7 mil usuários do SUS em procedimentos cirúrgicos eletivos de Média e Alta Complexidade, na qual tivemos o consentimento do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), cujos trabalhos já iniciaram sendo os municípios executores dessas resoluções Cuiabá, Guarantã do Norte, Juara, Juina, Peixoto de Azevedo, Rondonópolis, Sapezal, Terra Nova do Norte, São Felix do Araguaia, Várzea Grande e Água Boa.

Para esta ação os usuários do SUS estão sendo atendidos nos seguintes procedimentos e cirurgias: Oftalmologia (implantes, procedimentos cirúrgicos, tratamento de Glaucoma, Catarata, tratamento a Laser, entre outros); Urologia; Ginecologia; Oncologia; Angiologia; Cirurgias de Hérnia; Videolaparoscopias.

Para a execução no mês de julho estamos preparando os hospitais regionais a iniciarem mutirões, tanto de exames quanto de procedimentos cirúrgicos de Média e Alta Complexidade aos usuários do SUS moradores das regiões onde estão fixados os Hospitais Regionais de Saúde.

No Hospital Regional de Rondonópolis serão feitos 6.448 exames e 2.118 procedimentos cirúrgicos. Tanto os exames quanto os procedimentos cirúrgicos são da média e alta complexidade. As especialidades cirúrgicas são das áreas de neurologia, vascular, geral, pediátrica, otorrinolaringologia. Já os exames são de imagem, com suporte aos pré operatórios incluindo ecograma, Doppler e exames de alta tecnologia.

No Hospital Regional de Cáceres serão feitos 3.781 exames e 472 procedimentos cirúrgicos. As cirurgias são das áreas de ortopedia e gerais. Os exames são pré operatórios, de risco cirúrgico, ecocardiograma, Doppler, eletroencefalograma, dentre outros de imagem.

Os Hospitais Regionais de Colíder e Sorriso vão realizar 4.200 procedimentos cirúrgicos, ficando para o Hospital Regional de Colíder as cirurgias gerais, ortopédicas, ginecológicas, pediátricas, de pescoço e tireóide, oftalmológicas, urologia, otorrinolaringologia.

Já para o Hospital Regional de Sorriso, as cirurgias serão executadas na área de ortopedia e traumatologia. Os exames laboratoriais para os dois hospitais são os de imagem, pré operatório e risco cirúrgico.

Paralelamente, explicou o secretário de Saúde Augusto Amaral a sua equipe, que está trabalhando na execução também considerada prioritária para o PAS da Saúde na implantação definitiva do Hospital Regional Metropolitano, localizado no município de Várzea Grande, Distrito do Cristo Rei, uma unidade de Saúde pronta, em termos de obra, com compras de 40% dos seus equipamentos já efetivada e o restante já em fase final de licitação e /ou aquisição.

“Esse hospital será referência para o Estado no atendimento à Média e Alta Complexidade para procedimentos cirúrgicos, devidamente regulados pela Central de Regulação, que é outra frente de trabalho que estamos nos reorganizando em parceria com Cuiabá. Necessitamos de ações que agregam as três esferas e bem planejadas porque estamos neste momento também reorganizando a rede do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso”, finalizou Amaral.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=333587>

## » PLANTÃO GAZETA

03/07/2010 11:50

### **Municípios de MT participam de pesquisa nacional**

Nove cidades de Mato Grosso foram escolhidas para participarem da 1ª Pesquisa Nacional de Vitimização, lançada na última quinta-feira (1º) pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), do Ministério da Justiça, em parceria com o PNUD. É a primeira vez que o Governo Federal ouve a população sobre condições de vida, os fatores de risco e as percepções de segurança.

Serão pesquisados os municípios de Cuiabá, Cáceres, Guarantã do Norte, Nova Mutum, Primavera do Leste, Rondonópolis, Sinop, Tangará da Serra e Várzea Grande.

Os resultados do levantamento permitirão subsidiar políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de convivência e segurança pública da sociedade brasileira.

<http://www.gazetadigital.com.br/>

## ALTERNATIVAS

### **Superlotação do PS de Várzea Grande preocupa CPI da Saúde**

*Os deputados vão interceder para que o Hospital Metropolitano atenda prioritariamente os pacientes do município*



**JOSANA SALES**  
Assessoria da 1ª Secretária

O Pronto Socorro de Várzea Grande está enfrentando problemas com a superlotação de pacientes oriundos de Cuiabá e de outros municípios de Mato Grosso. O novo sistema de atendimento no PS de Cuiabá, que recebe agora somente pacientes encaminhados pelas centrais de regulação, é um dos fatores para o agravamento da crise.

Entre 2009 a 2010 o número de pacientes atendidos pelo Pronto Socorro de Várzea Grande subiu de 14 mil para 25 mil pessoas ao mês. Esse foi um dos assuntos apontados durante a inspeção dos membros da CPI da Saúde da Assembleia Legislativa ao Pronto Socorro de Várzea Grande. Estiveram presentes o prefeito Murilo Domingos, o superintendente da unidade hospitalar, Jorge de Araújo Lafetá, o secretário municipal Arilson Arruda e os deputados estaduais Sérgio Ricardo (presidente) e Wallace Guimarães (membro).

O presidente da CPI da Saúde, deputado Sérgio Ricardo disse que diante do quadro será necessária uma intervenção da CPI da Saúde no sentido do Pronto Socorro de Cuiabá manter o PS aberto à população cuiabana, e aos poucos modificar a sistemática de atendimento. Além disso, Sérgio afirmou que solicitará à equipe de saúde do Governo do Estado que os repasses de recursos para o PS de Várzea Grande seja o mesmo que para Cuiabá. “Se Várzea Grande está recebendo mais pacientes não é justo que receba menos recursos que Cuiabá”, disse.

Atualmente a Prefeitura de Várzea Grande recebe R\$400 mil mensais do Estado para manutenção do PS. Outra medida tomada pela CPI da Saúde é discutir com o Estado a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

possibilidade de abertura do Hospital Metropolitano de Várzea Grande, gerenciado pelo Governo do Estado e com prioridade de atendimento da população várzea-grandense. “Só no Cristo Rei, onde ele estará funcionando, existem 100 mil pessoas”, afirmou.

O deputado Wallace confirmou que o hospital é pequeno para atender o Estado “mas será muito importante para Várzea Grande”, comentou. O Hospital Metropolitano terá 64 leitos e, segundo a Secretaria Estadual de Saúde, deverá ser inaugurado até o final desse ano. Sergio explicou que a CPI da Saúde vai propor para 2011 que um aumento da verba orçamentária para a saúde de 12% para 15%.

“O que a saúde pública de Mato Grosso precisa são de recursos e boa gestão. A cada vez que visitamos os pronto socorros verificamos que existe boa vontade, empenho dos profissionais mas faltam recursos, estrutura e gente sofrendo a espera de uma cirurgia. Isso tem que acabar”, finalizou Sérgio.

O superintendente do PS de Várzea Grande, Jorge Lafetá, pediu aos deputados que intercedam junto à Secretaria Estadual de Infraestrutura (Sinfra), onde esta desde 2008 o projeto de reforma do PS, para aprovação de um projeto de reforma tendo em vista que a União já liberou R\$ 1 milhão e 219 mil para a reforma. “O dinheiro já está em conta na Caixa Econômica Federal e não podemos usá-lo porque o projeto não foi aprovado”, desabafou.

Mais informações:  
Assessoria da 1ª Secretaria  
33136524/ 6507  
Data: 01/07/2010

[http://www.al.mt.gov.br/V2008/ViewConteudo.asp?no\\_codigo=27169](http://www.al.mt.gov.br/V2008/ViewConteudo.asp?no_codigo=27169)

## MATO GROSSO

**Sérgio Ricardo propõe recuperação financeira de hospitais filantrópicos**  
*Hoje, 18 hospitais filantrópicos e Santas Casas de Misericórdia estão nesse patamar, que dão apoio à rede do SUS*



**JOSANA SALES**  
Assessoria da 1ª Secretaria

O deputado estadual Sérgio Ricardo (PR), presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Saúde, apresentou projeto de lei que cria o Programa de Fortalecimento e Apoio Técnico para Recuperação Financeira das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos de Mato Grosso.



Denominado Prohosp, o projeto autoriza o Executivo a viabilizar recursos junto a instituições financeiras públicas para a abertura de linha de crédito aos Hospitais de Mato Grosso que estejam organizados sob a forma de entidades privadas sem fins lucrativos e integrados ao SUS.

Hoje, 18 hospitais filantrópicos e Santas Casas de Misericórdia estão nesse patamar, que dão apoio à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) nas regiões de Cuiabá, Campo Novo dos Parecís, Rondonópolis, Cáceres, Poconé, Poxoréu, Sinop, Denise, Nova Mutum, Sapezal e Rosário Oeste.

O valor total do recurso a ser disponibilizado é de R\$ 150.000.000,00 (cento e cinquenta



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

milhões de reais), que deverá atender todas as entidades privadas sem fins lucrativos, podendo ser ampliado de acordo com a necessidade devidamente comprovada e aprovada pela Secretaria de Saúde. No entanto, as instituições deverão apresentar projetos de custeio e de investimento para avaliação, visando à obtenção de linha de crédito a ser disponibilizada pelas instituições financeiras.

Sérgio Ricardo destacou que os hospitais filantrópicos estão passando pela mais grave crise financeira dos últimos anos. “O aumento da demanda e a queda na arrecadação estão fazendo com que mês a mês as entidades fechem o caixa no “vermelho”. O principal motivo para a situação crítica é a defasada tabela de preços do SUS. Para se manter, muitos deles recebem doações, promovem eventos. Em alguns municípios, o filantrópico é o único hospital existente. A redução do atendimento no interior tem como consequência a sobrecarga na Capital”, disse.

O deputado relatou a gravidade de algumas instituições, que estão na iminência de fecharem suas portas. “Em Diamantino, o Hospital São João Batista está em uma situação caótica. É o único hospital do município (quase 19 mil habitantes) que tem 70% do atendimento voltado para o SUS. Ao todo são 71 leitos, mas a crise fez com que fosse reduzido para 51. A Vigilância Sanitária exigiu a reforma em 20 leitos e, como a entidade não tem recurso, foi obrigada a desativar. O déficit mensal do hospital é da ordem de R\$ 60 mil”.

O Hospital Geral de Poconé (104 km ao sul da Capital) também é o único do município e não consegue pagar todas as despesas mensais. O diretor-presidente da entidade, Benedito de Moraes, afirmou que o déficit mensal chega a R\$ 15 mil e ano passado ficou com uma dívida de R\$ 60 mil. “O que está nos ajudando são as festas, os eventos que a gente faz, e a doação das pessoas”, disse o diretor. A capacidade de internação é de 178 pessoas por mês, mas no pico da dengue já chegou a 280 pessoas. Mais de 90% do atendimento é via SUS. Como mensalmente está no vermelho, não há verba para a troca dos equipamentos do centro cirúrgico, além das máquinas da lavanderia e uma reforma interna (substituição de portas, pintura e piso).

A situação não é diferente na Capital. A Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá é a entidade filantrópica mais antiga de Mato Grosso. Dos 192 anos de existência, 80 são como filantrópica. Segundo informações do diretor-presidente da entidade, Luiz Felipe Sabóia Filho, apesar da receita ano passado ter chegado aos R\$ 15 milhões, ainda não cobriu todos os custos, tendo um déficit de R\$ 400 mil. Sérgio Ricardo disse que estará agendando com o governador Silval Barbosa, o secretário estadual de Saúde, Augusto Amaral e representantes das entidades de saúde uma reunião em Cuiabá para a implantação do Prohosp.

Mais informações:  
Assessoria da 1ª Secretária  
3313-6310/ 6283  
Data: 30/06/2010

[http://www.al.mt.gov.br/v2008/ViewConteudo.asp?no\\_codigo=27163](http://www.al.mt.gov.br/v2008/ViewConteudo.asp?no_codigo=27163)

## Cidades

Da Redação Folha do Estado

## [MT terá pior clima dos últimos três anos](#)

Divulgação



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social



Mato-grossenses terão até meados de setembro clima mais seco e quente. Para este clima quente o ideal é evitar excesso de exposição ao sol e é indicado beber bastante água

Como se já não bastassem as altas temperaturas características em boa parte dos municípios, os mato-grossenses serão “agraciados” até meados de setembro com o clima mais seco e quente dos últimos três anos, conforme informações do Sistema de Proteção da Amazônia (Sipam). O índice da umidade relativa do ar poderá encostar na casa dos 12% com mais frequência que nos anos anteriores, sendo Cuiabá, Rondonópolis e Barra do Garças algumas das cidades mais afetadas.

Uma das explicações para a situação que está por vir dá-se pelo aquecimento das águas do litoral norte e nordeste brasileiros. De acordo com Luiz Alves, meteorologista do Sipam, com águas mais quentes a massa de ar sobe, fazendo com que uma outra desça, justamente a que se concentra na região central do país. “A massa de ar mais baixa fortalece a manutenção do clima seco”, ressaltou o meteorologista. “A atmosfera é toda conectada. Qualquer fenômeno ocorrido em lugares distantes interfere na condição climática do planeta”, observou.

Ele mencionou que nos próximos três meses a média mínima do índice da umidade relativa do ar em Mato Grosso ficará menor que 30%. Abaixo desse patamar, a situação é classificada como nível de atenção. Entre 20% e 12%, o estado é de alerta, e em 12%, emergência.

O meteorologista aproveitou para fazer um alerta a respeito das conseqüências que a baixa umidade relativa do ar pode trazer à população. “É extremamente necessário que todos tenham consciência do problema a ser enfrentado nos próximos meses, pois o intenso clima seco é o mais propício para a ocorrência de queimadas, o que deixa a situação mais caótica”, pontuou.

No período de julho a setembro no Estado, a incidência de doenças respiratórias costuma aumentar significativamente, fazendo com que pacientes lotem policlínicas e pronto-socorro. Segundo Luiz, os baixos índices da umidade relativa do ar nos próximos três meses em Mato Grosso só não irão superar aqueles registrados nos anos de 2005 e 2006, considerados os mais críticos da primeira década do novo século. Na ocasião, o clima seco foi intensificado devido à seca ocorrida nos rios da Bacia Amazônica, explicou Luiz Alves.

Para este final de semana (até domingo), de acordo com o Sipam, a umidade relativa do ar ficará com uma média de 25%. O coordenador da Defesa Civil de Cuiabá, José Pedro Zanete, disse que já tem conhecimento da situação adversa a ser enfrentada dentro dos próximos três meses e disse que os trabalhos de contenção de focos de calor serão intensificados para minimizar os efeitos do clima seco.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

“Cerca de 40 brigadistas vão ajudar os bombeiros e iniciam as atividades no máximo até o dia 20 deste mês. Paralelamente vamos realizar palestras nas escolas, orientando sobre os riscos das queimadas e uso racional da água, por exemplo”, conclui Zanete.

Publicado em : 02/07/2010 às 08:16 Editado em: 02/07/2010 às 13:30

<http://www.folhadoestado.com.br/0..fCBA0..fCBA4299-mt-tera-pior-clima-dos-ultimos-tres-anos>

## **Decisão do TCU sobre condutas nas compras de medicamentos em relação ao Estado do Rio não está sendo cumprida por muitos Municípios no País.**

A recente decisão do Tribunal de Contas da União determinando aos Municípios do Estado do Rio de Janeiro que cadastrem suas compras de medicamentos junto ao banco de preços do Ministério da Saúde(\*) na verdade não é cumprida por grande parte dos gestores em todos os Estados.

O cadastramento é importante, na medida em que permite ao Município pesquisar o preço praticado pelo medicamento a ser adquirido, e buscar novos fornecedores, sendo simples o procedimento para a adesão.

[Para efetuar o cadastramento clique aqui.](#)

Além disso, aquela decisão determinou também que as compras praticadas observassem os limites impostos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, preconizando que a administração pública, nas compras de medicamentos das distribuidoras e das empresas produtoras seja observado o desconto assegurado pela RESOLUÇÃO CMED nº 4, de 18 de dezembro de 2006, que criou o Coeficiente de Adequação de Preço (CAP); assegurando o desconto nos seguintes casos:

- I- Produtos que estejam ou venham a ser incluídos no componente de medicamentos de dispensação excepcional,
- II- Produtos que estejam ou venham a ser incluídos no Programa Nacional de DST/AIDS.
- III- Produtos que estejam ou venham a ser incluídos no Programa de Sangue e Hemoderivados.
- IV- Medicamentos antineoplásicos ou medicamentos utilizados como adjuvantes no tratamento do câncer.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

V- Produtos comprados por força de ação judicial.

A observância das normas federais permitirá ao gestor garantir uma melhor utilização não só dos recursos destinados à farmácia básica, como também nas demais aquisições de medicamentos.

(\*) Veja neste site na parte relativa aos julgados do TCU.

Fonte: LEGISUS, 05/07/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2534>

Brasília, 30 de junho de 2010

## **Fortalecimento das redes e dos movimentos sociais, garantia de acesso universal e cotidiano dos serviços na pauta da IV CNSM-I**

Sob o título “Consolidar a rede de atenção psicossocial e fortalecer os movimentos sociais”, a mesa referente ao eixo II da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial (IV CNSM-I), que está sendo realizada até o próximo dia 1º, em Brasília, contou com as presenças do Professor da Unicamp, Gastão Wagner, da Psiquiatra Míriam Abou-YD, Geraldo Peixoto, militante da luta antimanicomial e Sandra Fagundes, Secretária da IV CNSM-I.

Gastão Wagner se disse preocupado com o futuro das políticas públicas, do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Saúde Mental. “Tivemos um período de grandes avanços, mas agora o momento exige uma capacidade de crítica, de mobilização e de inteligência. Temos de consolidar o que a gente avançou, mas também temos de apontar as falhas”. Gastão defendeu o fortalecimento do controle social e a melhoria dos conselhos municipais e das dinâmicas das conferências. Para o professor da Unicamp, cada serviço de saúde deveria ter um conselho local. “Além disso, precisamos apoiar os trabalhadores, combater a desprecarização do trabalho e defender a qualificação e um plano de carreira nacional”.

Míriam Abou-YD falou da importância da Marcha dos Usuários pela Reforma Psiquiátrica Antimanicomial, realizada em 2009, para a retomada dos debates acerca da realização da IV CNSM-I. “Partimos em caravana de todas as partes do Brasil para impedir o avanço de um debate de retrocesso na Reforma Psiquiátrica. Para nós é consenso que a contenção deve se dar pela palavra e não pela força e que precisamos de serviços que acolham, que ouçam”.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Geraldo Peixoto, de 77 anos, é pai de André, que sofre de esquizofrenia, e teve a oportunidade de conhecer o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) brasileiro. “O CAPS Itapeva foi inventado, não existia um modelo a ser seguido”. Ele, que acompanhou todo o processo da Reforma Psiquiátrica, é militante do movimento e diz ter crença absoluta na Reforma. “Aliás, ninguém se diz contra a Reforma, o problema é que agora estamos sofrendo uma crítica muito mais refinada e precisamos ser perspicazes para saber quem está do nosso lado”.

Sandra Fagundes falou dos eixos da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial e da oportunidade de se debater os serviços. “Precisamos refletir para quem estamos construindo os serviços e se eles têm feito diferença nas cidades”, disse Sandra. A secretária da IV CNSM-I reforçou a necessidade de investimento, “implantar um CAPS tem um custo sim, mas passa a fazer diferença na comunidade e dá legitimidade. Se o serviço fecha e nada acontece na sociedade é porque ele não tinha essa legitimidade”, ponderou.

Na tarde dessa terça-feira (29), dois painéis contaram com a participação do CNS. O painel específico “Garantia de acesso universal em Saúde Mental: enfrentamento da desigualdade e iniquidades em relação à raça/etnia, gênero, orientação sexual e identidade de gênero” contou com a Conselheira Nacional e Coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde Mental, Carmem Lúcia Luiz, entre os expositores. Em sua fala, Carmem defendeu a intersetorialidade como uma oportunidade concreta de superar as desigualdades e iniquidades hoje enfrentadas no SUS. Ao expor sobre o grupo de lésbicas, gays, bissexuais e travestis (LGBT), a Conselheira afirmou que “enquanto a sociedade não entender quem são essas pessoas, não conseguiremos acabar com o preconceito e dificuldades enfrentadas por este público”. Para a Conselheira, um dos maiores desafios é que as Políticas de Saúde LGBT, da Mulher e do Homem dialoguem entre si.

Já o painel 4 da IV CNSM - I, abordou o tema Centro de Atenção Psicossocial como dispositivo estratégico da Reforma Psiquiátrica e cotidiano dos serviços. As discussões perpassaram pela importância que têm esses centros, enquanto dispositivos de atenção à Saúde Mental, além de serem organismos substitutivos ao Hospital Psiquiátrico no país, por sua configuração mais fraterna e menos árida. É entendimento comum, a todos os componentes da mesa, que o CAPS é o lugar de recriar a vida, onde a pedagogia aplicada deve ser a de amar, criticar e construir.

Milton Freire, usuário indicado a compor a mesa do painel 4, pelo Conselho Nacional de Saúde, protagonizou um momento que, para muitos, ficará eternizado. Paciente da pioneira Casa das Palmeiras, a mais inovadora e moderna da América Latina na história da moderna psiquiatria, Freire dividiu com a plateia as fortes experiências vividas durante algumas de suas internações, a primeira foi aos 15 anos de idade. E revelou, emocionando a todos, que “ter saúde mental é caber na vida”.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/30\\_jun\\_IV-CNSM-RedMovSoc.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/30_jun_IV-CNSM-RedMovSoc.htm)

Brasília, 02 de julho de 2010



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## Conselho Nacional de Saúde promove lançamento da cartilha

### "Voto não tem Preço. Saúde é seu direito"

O Conselho Nacional de Saúde promove durante sua 211ª Reunião Ordinária, realizada entre os dias 7 e 8 de julho, o lançamento da cartilha "Voto não tem Preço. Saúde é seu direito", elaborada pelo Comitê Nacional do Movimento de Combate à Corrupção Eleitoral. A atividade faz parte do trabalho do CNS na defesa de uma campanha contra a corrupção eleitoral na saúde.

O presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, ressaltou a importância de o Controle Social promover a cartilha. "A saúde é um dos campos mais férteis para a corrupção. É preciso que todos se envolvam e divulguem ações que promovam o debate contra a corrupção e a favor de uma eleição justa", afirmou.

Também faz parte da pauta da reunião do Conselho, no dia 7 de julho, a análise da atenção oncológica no Brasil, com a participação do diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica, José Miguel do Nascimento Júnior, do diretor Geral do Instituto Nacional do Câncer (Inca), Luiz Antônio Santini Rodrigues e do presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, Enaldo Melo de Lima. Outro destaque da reunião será o debate, no dia 8 de julho, sobre a Política de Controle da Hanseníase, que contará com a presença do secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Gerson Penna, da coordenadora do Centro de Referência Nacional em Hanseníase, Isabela Goulart, e da coordenadora da Comissão dos Filhos Preventórios, Maria Teresa Silva Santos Oliveira.

Outros temas da 211ª RO são: a apresentação do Estatuto da Igualdade Racial; alteração da Política Nacional de Saúde do Trabalhador; debates sobre a revisão da Resolução do CNS nº 333/2003, que trata das diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, entre outros temas.

A reunião do Conselho Nacional de Saúde é aberta ao público e poderá ser acompanhada pela internet, em tempo real, no site

<http://www.conselho.saude.gov.br/>

Confira a pauta da 211ª Reunião Ordinária

[http://www.conselho.saude.gov.br/pautas/pautas2010/Pauta\\_da\\_211\\_RO.doc](http://www.conselho.saude.gov.br/pautas/pautas2010/Pauta_da_211_RO.doc)

### Informações:

#### 211ª Reunião Ordinária do CNS

**Data:** 7 e 8 de julho de 2010



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

**Local:** Plenário do Conselho Nacional de Saúde "O Milton Visconde" - Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar - Brasília/DF.

**Horário:** A partir das 9h

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/02\\_jul\\_cartilha.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/02_jul_cartilha.htm)

## Abertura da I Fenagep atrai mais de mil pessoas

A primeira Feira Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (I Fenagep) foi aberta nesta quarta-feira (30), no auditório da Expo Brasília, em Brasília. A cerimônia contou com a participação do secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Antonio Alves de Souza, da secretária executiva do Ministério da Saúde, Márcia Bassit e do presidente do Conselho Nacional de Saúde, Francisco Batista Júnior, entre outras autoridades. No total, mais de mil pessoas acompanharam a cerimônia.

Para Antonio Alves, a realização da feira é um marco na história do Sistema Único de Saúde (SUS). “A gestão participativa é um ato de delegação de poderes, que exige desprendimento total do administrador na hora de compartilhar essas competências”. O secretário ressaltou que nos 22 anos do SUS foram poucas as experiências de gestão participativa, e que o quadro começou a mudar no atual governo do presidente Lula. “Daqui a 20 anos tenho certeza que os organizadores terão mais facilidade para realizar a vigésima edição da Fenagep. Ela já vai fazer parte da rotina do SUS”, explica Alves. Para ele, o processo atual é de construção da história. “Fazemos estas ações em um momento estratégico, em que o SUS precisa de nosso apoio, devido às ameaças externas daqueles que não querem que o sistema funcione devidamente”.

## Conquistas

A Secretária Executiva do Ministério da Saúde, Márcia Bassit, afirmou que a participação da sociedade na gestão do SUS era algo impensável até pouco tempo atrás. “Tenho muita alegria de ver esta plateia de gestores aqui. Vejo a sociedade participando da gestão do SUS e isso é uma marca da gestão do governo Lula”. A secretária também destacou os números positivos alcançados pelo Ministério na atual gestão do ministro José Gomes Temporão. “Temos números expressivos, em programas como o Brasil Sorridente, o SAMU, a Saúde da Família, mas é preciso fazer muito mais. O SUS tem que ser a melhor opção para os brasileiros. Essa é a construção que temos que fazer em parceria com a sociedade”.

## Nova Ordem

O presidente do Conselho Nacional de Saúde, Francisco Batista Júnior, disse que o evento aponta para uma nova ordem social. Ele chamou a atenção para as dificuldades encontradas para a participação da sociedade na gestão do SUS. “É preciso ter em mente o caráter autoritário ainda presente neste País. Mesmo assim, temos que reconhecer os avanços e ter a consciência de fazer mais. Temos que avançar sobre os



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

limites históricos do Brasil”. Batista citou exemplos de dificuldades encontradas pelos Conselhos Municipais de Saúde e apesar dos entraves enfrentados no dia a dia, fez um balanço positivo do momento. “Mesmo com resistências, as experiências apresentadas aqui na I Fenagep nos mostram que a democracia pode acontecer efetivamente”.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/02\\_jul\\_abertura\\_fenagep.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/02_jul_abertura_fenagep.htm)