



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

**Cuiabá-MT, 07 e 08 de maio de 2014**

Fonte: [www.saude.mt.gov.br](http://www.saude.mt.gov.br)

**08/05/2014 - CIDA CAPELASSI Assessoria SES/MT**



## **Mutirão do Cridac ofertou mais de 2 mil aparelhos auditivos e aparatos ortopédico**



(foto: Arquivo SES/MT)

O Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correia (cridac), concluiu a primeira fase de mutirões de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde que estavam necessitando de aparelhos auditivos e aparatos ortopédicos, que teve início no mês janeiro e conclusão em abril.

Foram concedidos nos mutirões 1.520 aparelhos auditivos( amplificação sonora individual) aos portadores de deficiência auditiva e 504 aparatos ortopédicos. Os mutirões aconteceram nos municípios de Cuiabá, Sinop e Rondonópolis. Neste mesmo período o Cridac atendeu mais de 10 mil pacientes nas especialidades medicas de ortopedia, neurologia adulto e infantil, cardiologia, urologia, otorrinolaringologia, clínica geral e pediatria, incluindo ainda os serviços de nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, psicopedagogia e arte terapia.

Segundo a diretora do Cridac , Lucia Provenzano, os mutirões aconteceram por determinação do secretário de Estado de Saúde, Jorge Lafeté e de acordo com as necessidades dos usuários que estavam aguardando em filas regulados no Sistema. "No atendimento aos pacientes de



deficiência auditiva, realizamos mais de 5 mil procedimentos entre exames, pré molde, testes, avaliação até chegar na concessão. O paciente chega ao Cridac e passa por processos de avaliação médica para verificação se realmente o caso de surdez vai resolver ou não com o aparelho. O paciente passa por fases de atendimento até chegar de fato a receber o aparelho. Este paciente após receber o aparelho, fica credenciado no órgão para retornos necessários e ajuste do aparelho", explicou a diretora.

O Cridac hoje garante atendimento das necessidades básicas e específicas de saúde da pessoa com deficiência, por meio da promoção, prevenção e reabilitação. Na Saúde Auditiva possui o Centro de Referência Estadual de Atendimento ao Deficiente Auditivo (CREADA, que realiza procedimentos de média e alta complexidade além de dispensação de prótese auditiva. Já a concessão em órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), são realizados pelo serviço da Oficina Ortopédica, e é referência para o Estado.

O Cridac está localizado à Rua Joaquim Murinho, 1556, no bairro do Porto, em Cuiabá.

Fonte: [www.gazetadigital.com.br](http://www.gazetadigital.com.br)

Quinta, 08 de maio de 2014, 10h43

Maria do Couto

## **Detentas gestantes são transferidas**

Elayne Mendes, especial para o GD

Seis detentas grávidas e 2 que tiveram bebês recentemente foram transferidas da Presídio Feminino Ana Maria do Couto May, em Cuiabá para a Cadeia Pública de Cáceres (225 km a Oeste da Capital) para evitar contaminação de tuberculose, uma vez que 38 casos foram diagnosticados dentre as reeducandas.

O pedido de transferência foi realizado pela Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos (Sejudh) e autorizado pelo juiz da Vara de Execução Penal, Geraldo Fidélis. O deslocamento foi realizado em etapas, durante o mês de abril.

A Sejudh informou que 38 casos da doença foram diagnosticados dentre as 180 detentas da unidade. Como medida preventiva a secretaria achou melhor transferir as reeducandas gestantes e as que recentemente tiveram filhos, para evitar a contaminação.



O gerente de saúde do Sistema Penitenciário de Mato Grosso, Ozano Delgado, confirmou o índice de tuberculose na penitenciária, porém disse ser desnecessária a transferência das reeducandas. “Os casos da doença dentro do presídio foram descoberto há certo tempo e por isso, os procedimentos necessários já estão praticamente finalizados. No estágio em que o tratamento se encontra, não risco de contágio”.

A maioria das reeducandas é da região de Cáceres, portanto a transferência foi feita para a unidade da cidade.

De acordo com a direção da Penitenciária Ana Maria do Couto, as mulheres que tiveram filhos há pouco tempo poderão ficar com elas somente até os 2 anos, período que compreende a amamentação. Depois disso as crianças ficam sob responsabilidade dos familiares das detentas, uma vez que a creche do presídio está desativada.

**Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta**

Fonte: [www.gazetadigital.com.br](http://www.gazetadigital.com.br)

Quinta, 08 de maio de 2014, 10h43

Maria do Couto

## Detentas gestantes são transferidas

Elayne Mendes, especial para o GD

Seis detentas grávidas e 2 que tiveram bebês recentemente foram transferidas da Presídio Feminino Ana Maria do Couto May, em Cuiabá para a Cadeia Pública de Cáceres (225 km a Oeste da Capital) para evitar contaminação de tuberculose, uma vez que 38 casos foram diagnosticados dentre as reeducandas.

O pedido de transferência foi realizado pela Secretaria Estadual de Justiça e Direitos Humanos (Sejudh) e autorizado pelo juiz da Vara de Execução Penal, Geraldo Fidélis. O deslocamento foi realizado em etapas, durante o mês de abril.

A Sejudh informou que 38 casos da doença foram diagnosticados dentre as 180 detentas da unidade. Como medida preventiva a secretaria achou melhor transferir as reeducandas gestantes e as que recentemente tiveram filhos, para evitar a contaminação.

O gerente de saúde do Sistema Penitenciário de Mato Grosso, Ozano Delgado, confirmou o índice de tuberculose na penitenciária, porém disse ser desnecessária a transferência das reeducandas. “Os casos da doença dentro do presídio foram descoberto há certo tempo e por



isso, os procedimentos necessários já estão praticamente finalizados. No estágio em que o tratamento se encontra, não risco de contágio”.

A maioria das reeducandas é da região de Cáceres, portanto a transferência foi feita para a unidade da cidade.

De acordo com a direção da Penitenciária Ana Maria do Couto, as mulheres que tiveram filhos há pouco tempo poderão ficar com elas somente até os 2 anos, período que compreende a amamentação. Depois disso as crianças ficam sob responsabilidade dos familiares das detentas, uma vez que a creche do presídio está desativada.

**Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta**

Fonte: [www.diariodecuiaba.com.br](http://www.diariodecuiaba.com.br)

Quinta feira, 08 de maio de 2014

**RECONHECIMENTO 07/05/2014 13:39**

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

## **Deputado Azambuja é reeleito presidente da Comissão de Saúde da AL**

Da Reportagem

Durante instalação da Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social nesta terça-feira (06), o médico e vice-presidente da Assembleia Legislativa, deputado estadual Antonio Azambuja (PP), foi reeleito presidente, tendo como vice o deputado Dilmar Dal’ Bosco (DEM).

Azambuja acredita que a reeleição se deu através dos trabalhos realizados em 2013, pautados na busca por soluções para os problemas emergenciais relacionados à saúde pública no Estado e assistência social. “Atuamos de forma a zelar pela imagem da Assembleia Legislativa, através da observação dos fundamentos de ética da atividade parlamentar no exercício do mandato”, ponderou.

Os deputados Dilmar Dal’ Bosco e Emanuel Pinheiro (PR) apoiaram a permanência do médico à frente da Comissão. “Abro mão de um sonho de presidir esta comissão, para apoiar o deputado Azambuja, que representa muito bem a população mato-grossense. Azambuja com certeza tem mais condição e preparo para presidir”, disparou o deputado Emanuel Pinheiro.

Na oportunidade a Comissão votou e aprovou dois requerimentos. Sendo um convocando o Secretário de Trabalho e Assistência Social (SETAS), Jean Estevan Campos Oliveira, para prestar esclarecimentos quanto à busca e apreensão realizada pelo Grupo Especial de Combate ao Crime Organizado (Gaeco), no dia 29 de abril na secretaria e como está sendo investido o Fundo de Erradicação da Pobreza em Mato Grosso.

O segundo convoca o Secretário de Estado de Saúde, Jorge Lafetá, para elucidar sobre repasses



aos municípios, pagamentos das Organizações Sociais de Saúde (OSS) e de que maneira o Estado vai administrar os três hospitais que está assumindo (Metropolitano em Várzea Grande, Hospital de Alta Floresta e Colider).

Os secretários devem ser ouvidos na próxima reunião ordinária da Comissão agendada para o dia 28 de maio deste ano. (Vania Costa/Assessoria)

Fonte: [www.diariodecuiaba.com.br](http://www.diariodecuiaba.com.br)

Quinta feira, 08 de maio de 2014 Edição nº 13886 08/05/2014

**MT PREV**

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

## Projeto 'vende' imóveis já concedidos

**Servidores públicos afirmam que parte do patrimônio que o Estado pretende 'monetizar' para abastecer novo fundo previdenciário já não lhe pertence**

**THIAGO ANDRADE**

Da Reportagem

Parte dos imóveis que devem ser “monetizados” para abastecer o fundo previsto no projeto de lei que unifica a previdência dos Poderes e instituições de Mato Grosso já não fazem mais parte do patrimônio do governo do Estado.

É o que afirma um grupo de servidores públicos. O levantamento completo com a lista dos imóveis que não podem ser usados como ativo do MT Prev deve ser divulgada na próxima semana.

Um dos casos, conforme os servidores, é o da Gleba União. Como uma área de 11.109 hectares, ela já teria sido totalmente titularizada pelo Intermat desde o fim da década de 1980. Outro seria o da Gleba Escaravelli. Com 10.312 hectares e localizada em Sorriso, ela também começou a ser titulada há quase 20 anos.

Os dados completos sobre os imóveis devem ser levados à Comissão Especial da Assembleia Legislativa que analisa o projeto que cria o MT Prev. O grupo de servidores afirma que o governo não sabe ao certo o que realmente tem de patrimônio para abastecer o fundo previdenciário que pretende criar.

Relator da Comissão, o deputado estadual Alexandre César (PT), por sua vez, defende que a questão envolvendo os imóveis não deve ser discutido pela Assembleia Legislativa neste momento.



Levantamento completo sobre imóveis deve ser apresentado na próxima reunião da Comissão Especial que debate o projeto do MT Prev



Para o petista, os Poderes que participam da elaboração do substitutivo ao projeto apresentado pelo governo do Estado precisam primeiro se ater à essência da proposta.

O deputado defende que a questão levantada pelos servidores deve ser discutida pela equipe gestora da autarquia que gerenciará o novo fundo previdenciário.

Outro ponto que ainda é alvo de polêmica na discussão da proposta do MT Prev é a representatividade dos servidores e dos Poderes constituídos no Estado na composição do conselho diretor do fundo.

Os servidores querem que haja paridade entre os membros do conselho, ou seja, buscam que a categoria ocupe o mesmo número de cadeiras que os representantes dos órgãos estaduais.

Segundo Alexandre César, este ponto é responsável por um terço do que foi já discutido até o momento sobre a proposta. Isso porque os pontos defendidos pelos servidores são motivos de reclamação por parte dos dirigentes dos Poderes e instituição.

Enquanto os servidores falam em paridade, os dirigentes ressaltam que também são beneficiários da previdência, sendo assim, têm legitimidade para representar toda a categoria.

Até agora, segundo o deputado, de todas as cadeiras no conselho, apenas a do governo e a da Assembleia Legislativa não devem ser ocupadas servidores de carreira.

A forma de escolha desses conselheiros, aliás, é outro ponto de divergência, o que faz com que o projeto ainda não tenha data para ser apreciado.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **BRASIL / SAÚDE PÚBLICA**

07.05.2014 | 04h30 - Atualizado em 06.05.2014 | 17h40

Tamanho do texto A- A+

# **Profissão 'cuidador de idoso': cresce demanda, mas faltam serviços públicos**

***Aumento da longevidade faz crescer procura por cuidadores***

DIVULGAÇÃO

Clique para ampliar 



## DO IG SAÚDE

O segredo de Wanda Aparecida da Silva, 45 anos, é fazer tudo como se fosse o último dia. Ela é cuidadora de idosos: nas tardes de segunda à sexta vai à casa de Nelson Bernardo, de 65 anos, que tem Alzheimer avançado e sequelas de um AVC. Nas manhãs, ela se alterna na casa de outros dois idosos. Como se fosse a última vez, ela dá o almoço, o banho, faz a barba, põe música para eles escutarem e bota numa área externa para pegar sol.

Wanda, funcionária de uma ONG que cuida de idosos, é representante de um nicho com mercado em expansão. Segundo dados do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (Ipea), de todos os brasileiros com 60 anos ou mais (cerca de 20 milhões de acordo com o último Censo), aproximadamente 13% tem dificuldade em executar pelo menos uma atividade diária e, por isso, precisam de cuidadores. Dentre os mais idosos, com 80 anos e mais, 40% caem a cada ano. Em 20 anos, com o aumento da população de idosos no País, a situação vai ficar ainda mais delicada.

O problema é saber quem vai pagar a conta. Uma família que opta pela contratação de uma pessoa ou de uma empresa de home care vai desembolsar uma média de R\$ 2 mil ao mês, valor superior ao que muitas famílias têm de renda total. E ainda é muito escassa a oferta de redes de proteção e suportes formais por parte do Estado a essa população.

“Às vezes é muito difícil, pois a família não tem estrutura nenhuma para cuidar do



idoso, ou o vínculo familiar é muito fraco. Já cheguei a trabalhar em uma casa que ficava em local de risco. Era toda torta e ainda por cima o idoso precisava de cadeira de rodas. Dá para imaginar? A idosa morava com uma filha que precisava trabalhar o dia inteiro e não tinha como cuidar”, diz Wanda.

Ela é um dos 40 cuidadores do projeto Vincular, um dos trabalhos da ONG Grupo Vida, que atende a 100 idosos em parceria com a prefeitura de Barueri (SP). “Os governos ainda não entenderam que precisam investir nisso, que precisam lidar com esta população que está crescendo e que vai precisar de cuidados”, diz Neuma Nogueira, coordenadora da ONG. Além do cuidador, uma equipe multidisciplinar – com médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo e fonoaudiólogo - também acompanha cada paciente.

De acordo com Neuma, o custo do idoso se atendido em sua própria casa é um terço do valor cobrado se ele fosse morar em um asilo, em média de R\$ 6 mil. Hoje, segundo o IPEA, apenas 0,8% dos idosos brasileiros vivem em asilos. Seria uma boa notícia, desde que houvesse garantia de cuidado domiciliar.

"Não sei o que será de mim', disse a esposa de Nelson mão sabendo mais como cuidar do marido

“Temos que levar em conta que as famílias estão ficando cada vez menores. O que vemos são situações do idoso cuidando do idoso. Ou a esposa de 85 anos cuida do marido de 90, ou a responsabilidade recai sobre uma filha de 60”, analisa a gerontóloga Magherita de Cassia Mizan.

É o que estava acontecendo com Miralva, mulher do seu Nelson, paciente atendido por Wanda. Até encontrar a ONG, era ela quem cuidava sozinha do marido, que teve Alzheimer e AVC, e foi aposentado por invalidez de seu trabalho como auxiliar de enfermagem. Hoje, ele não fala e nem anda. Precisa de uma cadeira de rodas adaptada para sustentar o corpo de 1,90 m de altura. Pouco a pouco, está esquecendo como se faz para deglutir e frequentemente tem convulsões. O máximo de comunicação que tem é chorar, ou rir, principalmente quando a esposa pergunta se ele aceita casar com ela.



“Além da dificuldade emocional de tudo isso, era impossível que eu conseguisse dar banho nele sozinha”, diz Miralva, que chora só em pensar na morte dele. “Me dei conta que precisava de ajuda quando mandei uma mensagem de madrugada para os meus filhos dizendo que quando isso terminasse, não iria sobrar nada de mim. Me arrependo até hoje de ter mandado esta mensagem. Deixei eles preocupados”, lembra.

Hoje, Miralva e Wanda formam uma dupla incansável. Miralva por amor ao marido. Wanda, pela paixão à profissão que escolheu. “Eu trabalhava só há 15 dias como cuidadora, quando minha primeira paciente morreu. Foi muito triste. Pensei que não iria aguentar. Por isso que eu penso que todo dia pode ser o último e faço tudo com muito carinho. Para ser cuidador, é preciso ter amor. Acho que levo jeito para isso.”

Num País que envelhece a passadas largas, é preciso uma política pública que contemple o cuidador no rol de direitos do idoso. O atendimento particular é praticamente inviável para a maioria da população e as poucas ONGs dedicadas a isso têm dificuldade em arrecadar fundos, explica Neuma, da ONG Grupo Vida. “As pessoas não doam muito para idosos. A criança tem o sorriso, o idoso tem a dor.”



Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **VARIEDADES / SAÚDE EM RISCO**

07.05.2014 | 20h15 - Atualizado em 07.05.2014 | 15h56

Tamanho do texto A- A+

# **Você sabia que há mais germes em uma moeda do que no assento do vaso sanitário?**

***Se você já escutou alguém dizendo que o dinheiro é sujo, poderá, agora, confirmar essa teoria.***

Divulgação

Clique para ampliar 



### **DO R 7**

Cientistas descobriram que uma nota de dinheiro armazena algo em torno de 26 mil bactérias, as quais podem ser potencialmente prejudiciais à nossa saúde. Mesmo assim, apenas dois terços das pessoas acredita que a manipulação de moedas e notas é anti-higiênico, e apenas uma em cada cinco pessoas lava as mãos após manusear os itens monetários.

Mais de 9 mil consumidores de 12 países foram estudados para se alcançar as estatísticas citadas.



Em média, mais germes são encontrados em uma moeda do que no assento de um caso sanitário. A pesquisa indica que os homens são menos propensos a lavarem as mãos após usarem dinheiro do que as mulheres. Cerca de 55% do sexo masculino não realiza a prática higiênica, enquanto 40% das mulheres seguem o mesmo hábito incorreto.

Fonte: [www.midianews.com.br](http://www.midianews.com.br)

## **COTIDIANO / MORTES NO PARTO**

08.05.2014 | 06h30 - Atualizado em 07.05.2014 | 18h08

Tamanho do texto A- A+

# **Mais de 800 mulheres morrem por dia em complicações da gravidez, afirma OMS**

*De acordo com a Organização Mundial da Saúde, um terço das mortes maternas é registrado em países como Índia e Nigéria*

## **DO IG SAÚDE**

Mais de 800 mulheres morrem todos os dias devido a complicações na gravidez e no parto, mostra a Organização Mundial da Saúde (OMS) em dados divulgados nesta terça-feira (6). A mortalidade materna, no entanto, registra redução de 45% desde 1990.

Segundo a OMS, 289 mil mulheres morreram em 2013 devido a complicações relacionadas à gravidez e ao parto. Em 1990, foram 523 mil mortes.

A quase totalidade das mortes maternas (99%) ocorre em países em desenvolvimento e um terço do total é registrado em apenas dois países: a Índia (50 mil) e a Nigéria (40 mil). De acordo com a OMS, a região mais perigosa para se ter um filho é a África Subsaariana.

A taxa de mortalidade materna nos países em desenvolvimento em 2013 foi 230



por 100 mil nascimentos, enquanto nos países desenvolvidos foi 16 por 100 mil nascidos vivos.

A organização, sediada em Genebra, alerta para as grandes disparidades entre os países – com alguns registrando taxas de mortalidade materna extremamente elevadas, de 1.000 por cada 100 mil nascidos vivos - e também entre pobres e ricos dentro de alguns países.

Outro estudo da agência da ONU para a saúde, publicado nesta terça na revista *The Lancet Global Health* revela que uma em cada quatro mortes se deve a complicações previamente existentes, como diabetes, HIV, malária ou obesidade, cujos impactos são agravados pela gravidez.

Um quarto das mortes deve-se a hemorragia severa. Outras causas identificadas são a hipertensão induzida pela gravidez (14%), as infecções (11%), obstruções e outras complicações no parto (9%), complicações relacionadas com o aborto (8%) e coágulos sanguíneos (3%).

“Juntos, os dois relatórios destacam a necessidade de investir em soluções comprovadas, como cuidados de saúde de qualidade para todas as mulheres durante a gravidez e o parto, e cuidados especiais para grávidas com problemas clínicos pré-existentes”, disse a diretora-geral adjunta da OMS para a Saúde da Família, Mulher e Criança, Flavia Bustreo, citada em comunicado da entidade.

Outro alerta da organização é sobre a falta de dados rigorosos relacionados à mortalidade materna. Apesar de ter aumentado o conhecimento sobre o número de mulheres que morrem e as razões das mortes, muitos dados ainda não são registrados. “Trinta e três mortes maternas por hora são 33 mortes a mais”, disse o diretor de Saúde, Nutrição e População do Banco Mundial, citado no comunicado.

“Precisamos documentar cada um desses acontecimentos trágicos, determinar as suas causas e iniciar ações corretivas urgentemente”, acrescentou Bustreo.



Fonte: [www.olhardireto.com.br](http://www.olhardireto.com.br)

## Notícias / **Ciência & Saúde**

08/05/2014 - 12:47

### **Cebola pode reduzir taxas de colesterol entre mulheres**

Boa Saúde

Um ensaio clínico recentemente publicado na revista médica The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research avaliou os efeitos do consumo de cebola vermelha crua sobre as características metabólicas em mulheres com sobrepeso e obesas, com síndrome dos ovários policísticos.

As pacientes (n = 54) foram alocadas aleatoriamente para o grupo de intervenção - "alto consumo de cebola" (cebolas vermelhas cruas: 2 × 40-50 g / dia, se sobrepeso e 2 × 50-60 g / dia, se obesas) ou ao grupo de controle - "baixo consumo" (cebolas vermelhas cruas: 2 × 10-15 g / dia). Índice de massa corporal, registro alimentar e parâmetros metabólicos (glicemia em jejum, triglicérides, colesterol total, colesterol de baixa densidade, lipoproteína de alta densidade e lipoproteína (a) foram avaliados na fase folicular do ciclo menstrual no início do estudo e depois de 8 semanas. Variáveis hormonais (progesterona, prolactina, progesterona e 17-OH), também foram medidos no início do estudo.

Verificou-se que a cebola diminuiu significativamente os níveis de colesterol total dentro de cada grupo, no entanto, essas mudanças foram mais fortes no grupo de alto consumo. Da mesma forma, lipoproteína de baixa densidade diminuiu significativamente no grupo de alto consumo. Os níveis de glicemia de jejum, triglicerídeos, lipoproteína de alta densidade e lipoproteína (a) não diferiram significativamente após o tratamento.

Portanto, segundo o estudo, o consumo de cebola vermelha parece ser eficaz como um agente para reduzir o colesterol em mulheres com síndrome dos ovários policísticos.



Fonte: [www.vgnoticias.com.br](http://www.vgnoticias.com.br)

## **Desvios no SUS podem ter responsabilidade dividida**

**Publicado em:** 08/05/2014 às 09:07

O presidente da República, os governadores e prefeitos poderão dividir responsabilidades na hora de responder por desvios no Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto de lei (PLS 174/2011), que torna os chefes dos Executivos gestores solidários ao lado dos diretores do sistema, foi aprovado em decisão terminativa na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado nesta quarta-feira (7). Caso não haja recurso para exame no plenário da Casa, a matéria segue direto para a Câmara dos Deputados.

A proposta estabelece as responsabilidades dos gestores solidários e cria instrumentos legais para identificar responsáveis por descumprimento de obrigações e aplicar sanções. “Estamos tentando transpor para a política de saúde aquilo que a Lei de Responsabilidade Fiscal conseguiu, com muito sucesso, fazer com relação às contas públicas”, destacou o autor da proposta, senador Humberto Costa (PT-PE).

Ele lembra que, atualmente, quando um município deixa de cumprir suas obrigações, a única punição possível é a suspensão do repasse de recursos para a cidade e a grande prejudicada é a população.

O texto diz que para o cumprimento das responsabilidades, poderão ser estabelecidos pactos federativos destinados a possibilitar a gestão cooperativa do SUS, firmados por comissões intergestoras tripartite, no âmbito nacional, ou bipartite, no estadual.

Para permitir a correção do descumprimento de obrigações, o projeto prevê a celebração de termos de Ajuste de Conduta Sanitária (Tacs), que devem ter ações e metas a serem atingidas. Caberá ao Ministério da Saúde o acompanhamento da aplicação do instrumento. O projeto, no entanto, proíbe a assinatura de termo de ajuste de conduta para situações de desvio de dinheiro.

Ainda segundo a proposta aprovada hoje, os recursos do sistema público de saúde devem ser depositados em fundos em cada esfera de governo, cuja movimentação será divulgada à população por meio de relatórios de gestão disponibilizados na internet.

É responsabilidade dos gestores a elaboração de relatório e o envio do mesmo para análise pelo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano seguinte ao da execução orçamentária.



Entre os crimes de responsabilidade sanitária relacionados na proposta estão: deixar de prestar, de forma satisfatória, os serviços básicos de saúde previstos na Constituição; a transferência de recursos para conta diferente da destinada pelo fundo de saúde, e a aplicação dos recursos em atividades não previstas no planejamento do SUS, exceto em situação de emergência e calamidade pública.

A proposta prevê também que é crime prestar informações falsas no relatório de gestão, dificultar a atuação de órgãos de fiscalização e controle e alterar informações corretas nos bancos de dados do sistema.