



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 09 e 10 de fevereiro de 2011.

.Brasil

População vê acesso ao SUS difícil, mas aprova serviço

Wladimir D'Andrade - 9/02/2011 - 13:22

A pesquisa Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS), divulgada hoje pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), aponta que o brasileiro tem problemas no acesso à rede pública de saúde, mas quando é atendido, avalia bem o serviço. "Uma vez que (o cidadão) entra no sistema, ele avalia bem o serviço, mas a pesquisa mostra problemas no acesso a esses serviços, como demora na consulta com um especialista", diz a técnica de Planejamento e Pesquisa do Ipea, Luciana Mendes, durante apresentação do levantamento, em Brasília.

De acordo com a pesquisa, o programa "Saúde da Família" é o mais bem avaliado pela população: 80,7% dos entrevistados que receberam atendimento consideram o programa bom ou muito bom. Já 14% o veem como regular e 5,4%, ruim ou muito ruim. O "Saúde da Família" foi o serviço do Sistema Único de Saúde (SUS) mais bem avaliado em quatro das cinco regiões do País - apenas no Centro-Oeste ficou em segundo lugar. A distribuição gratuita de remédios foi qualificada como boa ou muito boa por 69,6% e como ruim ou muito ruim por 11%, enquanto 19,4% avaliaram como regular.

Por outro lado, o atendimento em centros e postos de saúde e atendimento de urgência e emergência foram os serviços pior avaliados. O atendimento de urgência e emergência, inclusive, recebeu a maior proporção de respostas ruim ou muito ruim (31,4%), enquanto os centros de saúde tiveram 31,1% de avaliação ruim ou muito ruim.

"Os entrevistados avaliam bem os serviços relacionados a atendimentos em que o acesso ao serviço é previamente agendado ou rotineiro, como as consultas marcadas com médicos especialistas, a distribuição gratuita de medicamentos e o atendimento da "Saúde da Família". Nesses casos, a percepção da qualidade (ou satisfação) do atendimento é mais positiva e o problema parece ser obter acesso



Saúde em Foco



ao atendimento, ou ao medicamento necessário, em um período de tempo considerado razoável", diz o relatório do Ipea.

"É bastante consistente quando os pesquisados dizem qual é a demanda da rede pública e qual é o problema", afirma Luciana, ao mencionar os dados que indicam que a principal reclamação do usuário está relacionado ao fator tempo de atendimento.

Segundo a sondagem do Ipea, a contratação de novos médicos foi o item mais sugerido pelos entrevistados para a qualificação do SUS. Logo depois, a sugestão mais citada foi a redução no tempo de atendimento em serviços de urgência e para consulta médica. A conclusão do estudo afirma que ambas respostas estão relacionados ao tempo de espera do paciente pelos serviços da rede pública. "A gente tem problemas de continuidade e demora dos serviços", afirma Luciana.

Experiência de atendimento

O Sistema de Indicadores de Percepção Social mostra também que as avaliações são melhores quando o entrevistado já passou por atendimento em um desses serviços ou acompanhou familiares na busca pela rede pública. Na opinião de 30,4% dos pesquisados, os serviços prestados são bons ou muito bons, proporção maior de avaliações positivas se comparado àqueles que declararam não ter utilizado o SUS (19,2%). Dos que se beneficiaram da rede pública, 27,6% avaliam como ruim ou muito ruim, ante 34,3% daqueles que não utilizaram os serviços. "A experiência de utilização de fato influencia na avaliação", diz Luciana.

A pesquisa indica ainda que "avanços proporcionados pela criação e implantação do SUS estão sendo percebidos pelos entrevistados como valores sociais relevantes". A gratuidade da rede foi o ponto positivo mais citado (52,7%), seguido por atendimento sem nenhum preconceito (48%) e distribuição gratuita de medicamentos (32,8%).

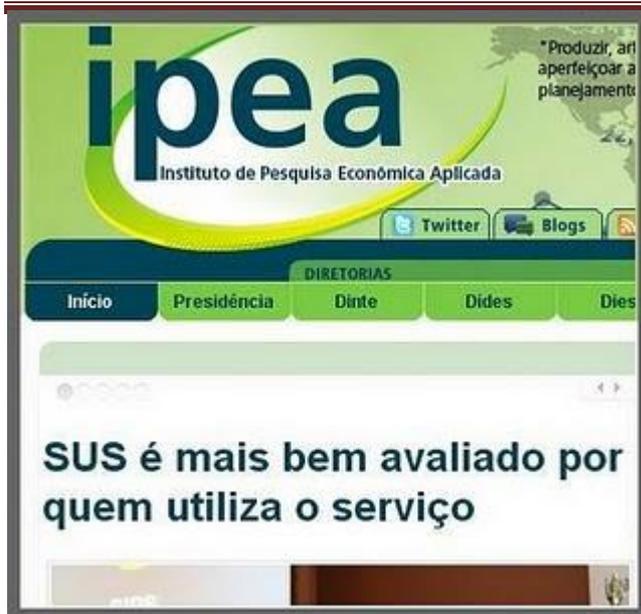
<http://www.hojeemdia.com.br/cmlink/hoje-em-dia/noticias/brasil/populac-o-ve-acesso-ao-sus-difícil-mas-aprova-servico-1.238277>

quarta-feira, 9 de fevereiro de 2011

Para o Ipea o SUS até que está bem



Saúde em Foco



Hoje o Ipea lançou uma pesquisa de avaliação do SUS, cuja edição é um primor: deram um jeito de dar a entender que, segundo a pesquisa, a população aprova o serviço. Alguns sites caíram na conversa do Ipea, mas o que acontece é que deram o destaque à opinião favorável do paciente quando é finalmente atendido. Mas o problema do SUS não é exatamente a dificuldade de chegar até o médico? É isso mesmo. Mas o Ipea quer que a gente se concentre na satisfação do usuário depois de ser atendido.

Tem uma frase no site do órgão que mostra bem aonde querem eles chegar: “Os resultados mostram que os serviços do SUS são mais bem avaliados por aqueles que costumam utilizá-los, quando comparados com aqueles que não os utilizam”. O título também vai ao ponto que interessa ao governo: “SUS é mais bem avaliado por quem utiliza o serviço”. Pela imagem do site do IPEA, que publico acima, dá para sentir o nível.

Isso significa que quem chega à frente de um médico para ser atendido avalia o serviço como bom, é isso? Bem, mas não é nem preciso fazer pesquisa para saber a dificuldade que é ser atendido.

Este problema também foi detectado pela pesquisa, mas o Ipea fez uma edição que puxa para esta pauta doida que afirma que quem é atendido gosta do serviço. Segundo a pesquisa, o maior problema é a falta de médicos, o que dizem 57,9% dos entrevistados. A demora para o atendimento nos postos, centros de saúde e hospitais ficou em 35,9%. E para 34,9%, a demora para conseguir consulta com especialistas é o maior defeito do SUS.

Mas até esse formato de pergunta e resposta não me parece ter muito a ver com o que se espera do Ipea. Eu penso que o órgão deveria trazer informações aprofundadas sobre o sistema SUS, fazer comparativos, e não vir com um esquema de perguntas e respostas. Está mais para pesquisa do Instituto Vox Populi. Mas a eleição ainda não acabou?

Acho os números, todos eles, muito fora da realidade. Não estão de acordo com a insatisfação que sentimos no cotidiano. Dá a impressão de que os pacientes do SUS estão com medo de expor suas opiniões. E quem não teria, na condição que essas pessoas vivem? Basta conversar com qualquer um que dependa de atendimento público de saúde para perceber que os problemas com o SUS são bem maiores que estes detectados pelo Ipea.



Saúde em Foco



Já soube até uma pessoa que atendeu a um telefonema de um atendente de posto de saúde que avisava sobre a liberação de uma consulta e teve de dizer que o paciente havia morrido um mês antes. Não li isso em jornal, nem ouvi em conversa alheia. Soube por uma pessoa próxima da família.

Claro que este é um caso extremo, mas quem já não ouviu reclamações sobre atendimento médico de pessoas que dependem do SUS? Não são poucas as que revelam demora até de meses em consultas, mesmo quando o caso é de doença crônica ou com alto risco de morte.

Então de onde vem essa descoberta do Ipea de que o pessoal anda gostando do serviço? Talvez seja porque o brasileiro pobre leva uma vida tão difícil que é capaz de dar graças à Deus caso consiga ser atendido por um médico para tratar de alguma doença, mesmo que seja depois de passar dias e até meses numa fila. E alguém acredita que uma pessoa na condição de sofrimento dessa gente tenha capacidade de avaliar a qualidade do atendimento?

Ao contrário do mineiro, segundo diz o ditado, o SUS não é solidário nem no câncer. Quando a presidente Dilma Rousseff ainda estava em campanha tentou-se aplicar à sua imagem o mito de que ela seria uma pessoa de muita força de vontade, pronta a enfrentar o câncer recém-descoberto. Com o ex-vice-presidente José Alencar tentaram fazer a mesma coisa.

Bem, tanto Dilma quanto Alencar receberam atendimento de especialistas famosos e até bem caros e passaram pelos melhores hospitais aqui e no estrangeiro, para onde puderam ir de avião ou helicóptero. Não é o caso de quem depende do SUS, independente da força de vontade do paciente. No caso de Dilma, na época até foi revelado pelo colunista da revista Veja, Diogo Mainardi, que foi importante na recuperação de sua saúde um remédio muito caro, o Mab Thera. Um frasco custa cerca de oito mil reais e está fora do alcance de quem usa os serviços do SUS.

Quem tem câncer e está no SUS, portanto, tem duas doenças. E mesmo quem tem doenças menos graves sofre bastante em filas intermináveis, postos de saúde entupidos de gente e até hospitais e pronto-socorros que negam atendimento por absoluta falta de condições de acolher doentes ou feridos.

Mas aí vem o Ipea e revela que “o SUS é mais bem avaliado por quem utiliza o serviço”. Bem, a pesquisa elimina quem morreu por falta do serviço.

<http://brasillimpeza.blogspot.com/2011/02/para-o-ipea-o-sus-ate-que-esta-bem.html>

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/02/2011 - 19:35

Genérico para DSTs economizará pelo menos R\$ 65 mi por ano, diz Saúde

GI



Saúde em Foco



O Ministério da Saúde anunciou nesta quarta-feira (9) que o Brasil começará a produzir na próxima semana o décimo medicamento do coquetel para o tratamento de Aids e hepatites, o Tenofovir. Segundo estimativa do governo, a produção nacional será responsável por uma economia de pelo menos R\$ 65 milhões por ano.

Nove milhões de comprimidos do Tenofovir serão produzidos pela Fundação Ezequiel Dias (Funed), e já devem estar disponíveis na rede pública a partir de março.

O cálculo da economia gerada é feito sobre o preço de cobrado pelo medicamento no início do projeto de produção nacional, em 2009. De lá para cá, o preço vem baixando através das negociações. A estimativa de economia de R\$ 65 milhões é com base no preço atual mas, levando em conta o preço inicial, a economia chegaria a R\$ 410 milhões em cinco anos.

Cerca de 200 mil pessoas tomam medicamentos antirretrovirais para o tratamento de Aids no Brasil, dos quais 64 mil fazem uso do tenofovir, segundo informações do Ministério da Saúde (MS). Entre os portadores de hepatite, em torno de 1,5 mil pessoas utilizam o remédio.

Até o momento, o Tenofovir era importado pelo Brasil de um laboratório americano, o Gilead. Não houve quebra de patente, já que o remédio é livre de patente.

Com a produção brasileira do Tenofovir, metade dos 20 medicamentos do coquetel de antirretrovirais fornecidos publicamente passam a ser produzidos no país.

"Tem o processo político, que talvez seja o mais importante. Vemos que podemos fazer esses medicamentos, o que serve de exemplo para outros. O mercado também vê isso, o que resulta em preços mais baixos", afirmou o diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, Dirceu Greco.

Ele fez a apresentação da novidade nesta quarta ao lado de Zich Moysés Jr., secretário substituto de Ciência e Tecnologia do MS.

"Na minha experiência de mais de 30 anos na área, vi que quando não há concorrência, a tendência dos preços é subir. Quando há, a tendência é diminuir", comentou Moysés, sobre a alternativa brasileira na produção do medicamento.



<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Generico para DSTs economizara pelo menos R 65 mi por ano diz Saude&edt=34&id=157997>

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/02/2011 - 15:14

99% dos brasileiros não sabem como se transmite a tuberculose

Da Assessoria

A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa, causada por uma bactéria que afeta principalmente os pulmões, mas, também pode ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro). A doença é muito conhecida da população, uma vez que cerca de 70 mil pessoas morrem anualmente no Brasil em decorrência dela. Porém, apenas 1% da população brasileira sabe de que forma a doença é transmitida.

Diante desse quadro de desinformação, apontado em pesquisa realizada pelo instituto DATAFOLHA, o deputado estadual Mauro Savi (PR) apresentou uma indicação ao governador Silval Barbosa (PMDB), para que o Executivo, através da Secretaria de Estado de Educação e de Saúde, implante programas preventivos e informativos sobre a forma de transmissão, cuidados e tratamento da doença.

Na justificativa da indicação, o parlamentar ressalta que a tuberculose foi incluída entre as prioridades da Organização Mundial da Saúde (OMS), como parte do objetivo geral das ações para uma vida mais saudável. O Brasil é signatário da Declaração do Milênio que estabelece, entre outras metas, reduzir à metade (em relação a 1990) a incidência e a mortalidade por tuberculose até 2015. A longo prazo, o objetivo é eliminar a tuberculose como problema de saúde pública até 2050.

“E só conseguiremos atingir essa meta se a população estiver informada e consciente das formas de transmissão e de prevenção dessa doença. Além de ser um caminho mais eficaz para combater esse mal, sabemos que é mais barato e menos doloroso fazer a prevenção do que a cura da tuberculose”, frisou o deputado.

No estado de Mato Grosso, de acordo com dados da Secretaria de Estado de Saúde (SES), o índice de cura para casos de tuberculose tem se mantido abaixo do percentual



Saúde em Foco



preconizado pelo Ministério da Saúde. Atualmente, a média alcançada chega aos 72% enquanto o recomendado pelo Governo Federal é 85%. Nos últimos quatro anos o melhor resultado para Mato Grosso foi chegar à marca dos 82,1%, em 2008. Neste período contabilizaram-se 980 casos da doença com uma taxa de abandono em 5,2%, isto é, pacientes que deixaram o tratamento médico antes de ser finalizado.

Para o parlamentar, abordagens educativas devem ser usadas para promover uma ação informativa na sociedade. “Ações imediatas são necessárias para evitar que o problema se agrave. Hospitais, laboratórios, policlínicas, postos de saúde e Escolas, entre outros, a nosso ver, são locais ideais para determinada ação”, destacou ao lembrar que no dia 24 de março comemora-se o dia Internacional de Combate a Tuberculose. “É uma boa data para darmos início a uma campanha ostensiva de combate à tuberculose”, sugeriu.

Como se transmite a tuberculose?

A transmissão é direta, de pessoa a pessoa. O doente expele, ao falar, espirrar ou tossir, pequenas gotas de saliva que contêm o agente infeccioso e podem ser aspiradas por outro indivíduo contaminando-o. Somente 5% a 10% dos infectados pelo Bacilo de Koch adquirem a doença. Pessoas com AIDS, diabetes, insuficiência renal crônica (IRA), desnutridas, idosos doentes, alcoólatras, viciados em drogas e fumantes são mais propensos a contrair a tuberculose. (Ministério da Saúde)

Quais os sintomas?

Alguns pacientes não exibem nenhum indício da doença, outros apresentam sintomas aparentemente simples que são ignorados durante alguns anos (meses). Contudo, na maioria dos infectados, os sinais e sintomas mais frequentemente descritos são tosse seca contínua no início, depois com presença de secreção por mais de quatro semanas, transformando-se, na maioria das vezes, em uma tosse com pus ou sangue; cansaço excessivo; febre baixa geralmente à tarde; sudorese noturna; falta de apetite; palidez; emagrecimento acentuado; rouquidão; fraqueza; e prostração. Os casos graves apresentam dificuldade na respiração; eliminação de grande quantidade de sangue, colapso do pulmão e acúmulo de pus na pleura (membrana que reveste o pulmão) - se



houver comprometimento dessa membrana, pode ocorrer dor torácica. (Ministério da Saúde)

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=99 dos brasileiros nao sabem como s e transmite a tuberculose&edt=34&id=157931](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=99_dos_brasileiros_nao_sabem_como_s_e_transmite_a_tuberculose&edt=34&id=157931)

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/02/2011 - 08:12

MPE quer solução para Prontos-Socorros

Da Redação - AM



Foto: Reprodução

Após discutir mais uma vez a situação caótica dos Prontos-Socorros de Cuiabá e Várzea Grande, o Ministério Público do Estado (MPE) fará uma nova reunião na sexta-feira (11) para discutir medidas de caráter emergenciais e apesar de tentar manter o diálogo, não descarta a possibilidade de recorrer ao Judiciário, caso seja necessário.

A intenção é encontrar soluções que poderão ser adotadas com o intuito de amenizar os problemas enfrentados tanto no pronto-socorro de Cuiabá quanto no de Várzea Grande. Na terça-feira (8), após discussão realizada com representantes de vários conselhos ligados à saúde, o procurador-geral de Justiça, Marcelo Ferra de Carvalho, explicou que a pretensão do Ministério Público é tentar solucionar os problemas mais urgentes verificados nas duas unidades de forma extrajudicial, mas não descartou a possibilidade de recorrer ao Judiciário, caso seja necessário.

O procurador-geral de Justiça disse ainda que as entidades se comprometeram em apresentar ao Ministério Público, na próxima reunião, um documento contendo as principais reclamações. “Acredito que vários problemas apontados já são objeto de inquéritos civis instaurados tanto na Promotoria de Defesa da Cidadania de Cuiabá como na de Várzea Grande. Temos a convicção de que todos os problemas não serão



resolvidos de uma hora para outra, mas vamos verificar quais medidas emergenciais poderão ser adotadas”, destacou Ferra.

Na sexta-feira, além dos representantes dos conselhos, também deverão participar da reunião o titular da Procuradoria de Justiça Especializada na Defesa da Cidadania, procurador de Justiça Edmilson da Costa Pereira, e os promotores de Justiça que atuam nesta área em Cuiabá e Várzea Grande, Alexandre de Matos Guedes e Rodrigo de Araújo Braga Arruda.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=MPE_quer_solucio_para_Prontos-Socorros&edt=34&id=157851

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/02/2011 - 12:23

Produção de lixo hospitalar está abaixo do volume esperado em Rondonópolis

Da Assessoria

A produção de lixo nos hospitais e unidades de saúde pública de Rondonópolis está abaixo do volume esperado. A gerente do Departamento de Saúde Coletiva do Município, Djanira Amaral Logrado, avalia que a quantidade inferior ao índice de referência é o resultado positivo das diversas ações preventivas desenvolvidas. O que demonstra que a comunidade local está saudável e utilizando menos os serviços de atendimento médico/hospitalar.

Djanira Amaral explica que a Empresa Sterlix foi contratada por meio de licitação para fazer a coleta, armazenamento e depósito final de lixo nos hospitais públicos da cidade, centros de saúde, policlínicas, clínica de nefrologia, centro de especialidades e unidades do PSF. A previsão era recolher 15 mil quilos de lixo hospitalar por mês. A coleta feita regularmente, duas vezes por semana, registra sempre um volume inferior ao cálculo inicial.

O lixo contaminado é coletado em contêineres, esterilizado e incinerado, antes de chegar ao destino final. Djanira Amaral esclarece que o lixo é enviado à Cuiabá para passar pelo processo de incineração e tem a destinação final fora do solo



rondonopolitano. “Ainda não temos um incinerador com capacidade para atender as exigências do Código Sanitário do Ministério da Saúde”, justifica.

Este lixo é classificado como Grupo ‘A-1’ no Código Sanitário. O restante do lixo que é classificado como Grupo ‘E’ está sob a responsabilidade da Empresa Centro-Oeste Ambiental. Trata-se de carcaças, materiais em decomposição, reveladores, baterias e animais que são submetidos à eutanásia no Centro de Controle de Zoonoses - CCZ, por exemplo. Esta empresa foi contratada para coletar, armazenar e dar o destino final a outros 15 mil quilos de lixo. Neste caso também se registra um volume inferior ao calculado.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Producao de lixo hospitalar esta abaixo do volume esperado em Rondonopolis&edt=34&id=157867](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Producao_de_lixo_hospitalar_esta_abaixo_do_volume_esperado_em_Rondonopolis&edt=34&id=157867)

Funasa e Estado realizam ação conjunta contra a dengue

A Fundação Nacional de Saúde (Funasa) na sua nova atribuição tem um papel no combate à dengue no país. Em Mato Grosso a Superintendência Estadual da Funasa (SUEST) se une ao Governo do Estado e com as Secretarias Municipais de Saúde de Cuiabá e Várzea Grande numa mobilização do combate a Dengue.

A ação prevê inicialmente o ato de lançamento do Plano de Ação Integrado no enfrentamento da dengue, trabalhos institucionais e no entorno das suas sedes com o controle vetorial por meio da busca ativa dos focos, capacitações dos técnicos da entidade, ações educativas com distribuição de folderes, camisetas e bonés com mensagens no combate a dengue.

“A ação marca o início das novas atribuições da Funasa delegadas pelo Ministério da Saúde que vai desde o papel estratégico da instituição na implementação das políticas, programas e ações de saúde e saneamento no Brasil, relacionadas ao Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), bem como o papel no órgão no combate a dengue”, disse o superintendente da Funasa em Mato Grosso, Francisco Holanildo Silva Lima.

O secretário de Estado Saúde, Pedro Henry, disse que o Estado está pronto na contribuição do fortalecimento das ações do Ministério da Saúde que agora agrega a Funasa como mais um elemento que fortalece a união nas ações no combate a dengue não só em Mato Grosso como em todo o país. “Temos que atuar de forma integrada com as parcerias dos municípios, das instituições no âmbito intersectorial na consolidação da eficácia das ações do controle da



dengue. Trata-se de uma doença que mata e a conscientização coletiva é que dará sucesso em nossas ações”.

O superintendente de Vigilância em Saúde em Mato Grosso, Oberdan Lira, disse que a ação marca o início da integração da Funasa com o Governo do Estado no enfrentamento da dengue. “As capacitações visam troca de experiências entre o órgão e o Governo nos planos de contingência da doença”.

“A Funasa lança nesta ação o seu plano macro de ações já definidas a serem executadas nas áreas de saúde, saneamento, meio-ambiente. As ações de controle da dengue agirão de forma integrada com ênfase nas ações em educação de saúde ambiental, controle da qualidade da água para consumo humano, saneamento ambiental e destinação final de resíduos sólidos”, disse Francisco Holanildo Silva Lima.

O Ministério da Saúde decretou o Dia Nacional de Mobilização da Funasa contra a dengue no dia 09 de fevereiro. As atividades em Mato Grosso neste dia iniciam às 10h, na Praça Das Bandeiras (CPA), com o lançamento do Plano de Ação de Integração da Funasa e do Governo do Estado no controle da dengue.

Às 10h30 acontece o ato da apresentação da situação da Dengue em Mato Grosso e divulgação de ações a serem desenvolvidas pelos órgãos na parceria com os municípios de Cuiabá e Várzea Grande.

No período da tarde, a Superintendência estadual da Funasa estará realizando atividades educativas em suas sedes. A sede central está situada em Cuiabá, na Avenida Getulio Vargas, número 867, Centro e na unidade situada no bairro Cidade Verde. No município de Várzea Grande a sede fica no bairro Marajoara.

Publicado em: 09/02/2011
Fonte: CIDA CAPELASSI

<http://www.capitalpress.com.br/2010/noticia.php?id=24688>

SAÚDE | 10/02/2011 - 07:09

Presidente diz que denúncias contra MT Saúde são inverídicas

Ana Adélia Jácomo



Diversas denúncias feitas por servidores públicos de Cáceres, davam conta que os médicos do Instituto de Assistência à Saúde do Servidor do Estado de Mato Grosso - Mato Grosso Saúde, o MT Saúde, estariam se descredenciando da função. O motivo seria o atraso no pagamento dos



salários e que, inclusive, os médicos estariam se negando a atender os servidores públicos que procuram atendimento médico-hospitalar. O presidente do instituto Bruno Sá Freire Martins, por meio de sua assessoria, declara que não há nenhuma irregularidade no município. Ele, inclusive, solicita que os servidores que estiverem sendo lesados por falta de atendimento médico devem protocolar uma reclamação formal para que as devidas providências sejam tomadas.

As denúncias apontam que houve um aumento no valor descontado em folha de pagamento dos funcionários públicos que aderiram ao MT Saúde. O valor estaria firmado em cerca de R\$ 40 a mais do que o valor total, que varia entre R\$ 230 e R\$ 340 mensais e que continuam sendo descontados normalmente, mas que não estariam sendo repassados para os médicos credenciados no instituto. Sem nenhuma prova sobre as denúncias, resta aos servidores possivelmente afetados e os seus dependentes procurarem o MT Saúde ou a Ouvidoria Geral do Estado.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/presidente-diz-que-denuncias-contramt-saude-sao-inveridicas>

[TCE](#) | 09/02/2011 - 12:02

[Henry é chamado no TCE para apontar gastos de MT em saúde](#)

Laura Nabuco

Depois de afirmar que o Estado gerencia mal os recursos públicos, o secretário estadual de Saúde Pedro Henry (PP) terá que provar a veracidade de suas declarações. O Tribunal de Contas do Estado (TCE) resolveu notificar o progressista, solicitando um apontamento das supostas irregularidades detectadas por ele.

A sugestão foi do conselheiro Antonio Joaquim, que relatou o julgamento das contas anuais referentes a 2009 da pasta e achou "estranho" que Henry identificasse, em tão pouco tempo como titular, falhas que o TCE não encontrou durante sua auditoria. "Ele precisa esclarecer suas declarações sob o risco de prevaricar", ressaltou o conselheiro.

Em janeiro deste ano, poucos dias depois ter assumido a secretaria, Henry afirmou, durante uma coletiva de imprensa, que a pasta estaria pagando cerca de oito vezes mais que o valor real de cada serviço





prestado. A declaração teve como objetivo argumentar a nova prática de gestão que ele pretende adotar no Estado, que propõe a criação de convênios com hospitais particulares ao invés da construção novas unidades públicas.

A decisão pela notificação foi tomada durante o julgamento de uma denúncia anônima à ouvidoria do Tribunal, que relatava um suposto esquema de favorecimento de determinadas empresas contratadas, sem licitação, para a prestação de serviços de manutenção de equipamentos hospitalares. O processo é relatado pelo conselheiro Alencar Sores e foi suspenso devido ao pedido de vistas do conselheiro Humberto Bosaipo.

Além de Henry, também será notificado o secretário-auditor geral do Estado, José Alves Pereira Filho. A solicitação será feita pelo conselheiro Humberto Bosaipo, que ficará responsável pela relatoria das contas anuais referentes ao exercício de 2010 da secretaria estadual de Saúde.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/henry-e-chamado-no-tce-para-apontar-gastos-de-mt-em-saude>

[Saúde Pública](#) | 09/02/2011 - 19:02

MP e secretários discutem situação de prontos-socorros

Laura Nabuco



O procurador-geral de Justiça, Marcelo Ferra, se reuniu nesta terça (8) com secretários de Saúde de Cuiabá, Maurélio Ribeiro, e de Várzea Grande, Renato Tetila, para discutir os problemas enfrentados nos pronto-socorros de Cuiabá e Várzea Grande. Na ocasião, Ferra destacou que pretende solucionar as questões mais urgentes

sem que haja necessidade de recorrer ao Judiciário, mas não descartou a possibilidade de um embate.

Um novo encontro ficou marcado para ocorrer na próxima sexta (11) e os conselheiros se comprometeram a elaborar documentos que apontem as principais reclamações em relação às duas unidades. Para Ferra, é provável que muitos dos pontos que serão destacados por eles já tenham resultado na instauração de algum inquérito. "Temos a convicção de que todos os problemas não serão resolvidos de uma hora para outra, mas



vamos verificar quais medidas emergenciais poderão ser adotadas", ponderou o promotor.

A unidade de Cuiabá já chegou a passar por uma reforma, concluída em maio do ano passado. A obra se concentrou na solução de problemas estruturais e aquisição de novos equipamentos. Apesar disso, o próprio prefeito Chico Galindo (PTB) reconheceu que a maior dificuldade da unidade é quanto à falta de vagas para internação. Já em Várzea Grande, o caos se concretizou com a greve dos médicos, que teve início em dezembro. Sem um acordo, em janeiro, cerca de 80% dos profissionais acabaram demitidos. A prefeitura, por sua vez, negou a existência de uma "onda" de demissões, argumentando que na realidade os contratos haviam terminado.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/mp-e-secretarios-discutem-situacao-de-prontos-socorros>

10/02/2011

Blog da Sandra Carvalho

Sucateado, Programa de Saúde Rural deixa de assistir comunidades de Cuiabá

Moradores de comunidades rurais de Cuiabá tem que se deslocar até a sede do município caso precisem de assistência básica à saúde, com algumas exceções. A situação é o resultado do sucateamento do Programa de Saúde Rural do município, que não possui mais veículos e equipe completa para visitar as comunidades, garantindo serviços in loco como consultas, medicamentos e vacinas.

Na comunidade 21 de Abril, região sul da cidade, dona Maria José Salomé dos Santos, 67 anos, e o esposo Teodoro Torquato dos Santos, 68, com a saúde bastante fragilizada, precisam ir de ônibus até um dos PSFs do bairro Pedra 90, para ter acesso a serviços de saúde. Ele anda com muita dificuldade e o marido também já tem problemas motores.

Ainda precisam de uma pessoa para acompanhá-los até a cidade uma saída dessas custa R\$ 48 mais despesas de alimentação porque cada passagem de ônibus é R\$ 8 e há apenas um horário por dia para retornar à comunidade. Assim, eles tem que passar praticamente o dia todo no Pedra 90. "O medicamento é grátis, mas temos que gastar muito dinheiro com as passagens", reclama seu Teodoro.

Dona Juvenil Lemos de Souza, 62 anos, demonstra uma grande tristeza por conta dessa dificuldade vivenciada por mais de 10 comunidades rurais da região. "Nós estamos aqui abandonados", reclama, lembrando que antes, mesmo demorando um pouco, o médico ia até lá e examinava; as enfermeiras colhiam sangue e vacinavam as crianças e os adultos.



Para percorrer as comunidades rurais é necessário veículos apropriados e equipados, além de uma equipe de profissionais com perfil para este tipo de trabalho, ou seja, que não tenham resistência para prestar serviços na zona rural. O Programa de Saúde Rural estaria sendo desativado por falta de veículos e de profissionais com este perfil.

Publicado por Sandra Carvalho - 10/02/2011 - 10:04

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=ler&cod=3681>

09/02/2011 - 21h59

Brasileiros avaliam serviços de emergência como os piores do SUS

R7

Os serviços de emergência e urgência foram considerados os piores entre os oferecidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde), com reprovação de 31,4% da população. As informações são do relatório SIPS (Sistema de Indicadores de Percepção Social), do Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), divulgado nesta quarta-feira (9).

Segundo o levantamento, esse índice de pessoas classificou os serviços como "ruins" ou "muito ruins". A pior avaliação veio da região Nordeste (36,1%), seguida do Centro-Oeste (34,9%) e do Sul (34,4%).

Os dados do relatório foram coletados durante os dias 3 e 19 de novembro de 2010, por meio de entrevistas com 2.773 pessoas nas cinco regiões do país. Foram consideradas questões como sexo, faixa etária, renda e escolaridade para levantar a percepção da população sobre o SUS.

Os serviços oferecidos pelos postos de saúde foram considerados os piores no Norte (42,2%) e Sudeste (28,3%).

Mas, de modo geral, as unidades básicas de saúde ficaram em segundo lugar entre os mais mal avaliados serviços do SUS. Em todo o país, 31,1% os consideraram ruins ou muito ruins. As piores avaliações voltaram a ser no Nordeste (33,6%) e no Centro-Oeste (29,1%), enquanto no Sul foram um pouco melhores (27,7%).

As consultas de médicos especialistas são ruins ou muito ruins para



Saúde em Foco



18,8% da população, sendo o terceiro serviço pior avaliado por todas as regiões. A maior média de descontentes aparece no Sul (26,5%) e a menor no Sudeste (14,4%). O mesmo serviço, no entanto, foi bem avaliado por 60,6% da população numa média nacional, com maior aceitação no Centro-Oeste (71,5%) e no Sudeste (65,9%).

Já os serviços prestados pelos programas de saúde da família e de distribuição de medicamentos foram apontados como os melhores oferecidos pelo sistema público de saúde. O primeiro, no qual médicos e outros profissionais de saúde visitam pacientes em casa, foi considerado bom ou muito bom por 80,7% da população. No Sul, houve a maior aprovação (85,2%) e no Norte a menos expressiva, mas ainda alta, com 71,2%.

A distribuição de remédios gratuitos foi avaliada como o segundo melhor serviço do SUS por 69,6% da população. No Sudeste, 71% da população considerou o serviço como "bom" ou "muito bom". No Norte, a mesma avaliação foi de 62,3%, a menor média.

Segundo o relatório, esses indicadores mostram que o SUS "apresenta dificuldades para garantir o acesso oportuno e de qualidade para toda a população brasileira".

- Essas dificuldades estão relacionadas, entre outros fatores, ao subfinanciamento desse sistema, a problemas de gestão e à relação entre o SUS e o sistema privado de saúde, que muitas vezes concorre por recursos humanos, financeiros e físicos.

Mas também aponta avanços do sistema que está presente há mais de 20 anos no Brasil.

- Em 2009, foram realizados 721 milhões de atendimentos ambulatoriais e 11 milhões de procedimentos de média e alta complexidade e internações. Destacam-se as experiências bem-sucedidas da eliminação do sarampo, da campanha de vacinação contra a influenza H1N1 e do tratamento do HIV/Aids.

Para a avaliação geral dos serviços públicos de saúde prestados pelo SUS, as categorias de resposta foram: "muito bom, bom, regular, ruim e muito ruim". Para a apresentação dos resultados, as categorias de resposta "muito bom" e "bom" foram agrupadas, da mesma maneira que as categorias "ruim" e "muito ruim".

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=358630>

[Início](#)



ESTUDO

Brasileiro quer mais médicos e menor tempo de espera no SUS

Redação com Agência Brasil

09/02/2011 15:15

Aumentar o número de médicos e reduzir o tempo de espera para atendimento são as principais melhorias sugeridas por brasileiros para o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com pesquisa divulgada hoje (9) pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea).

O estudo ouviu 2.773 pessoas no período de 3 a 19 de novembro de 2010. O objetivo é avaliar a percepção da população sobre serviços prestados pelo SUS. A pesquisa incluiu também perguntas sobre planos e seguros privados de saúde.

Para a dona de casa brasileira Selma Maria da Costa, 35 anos, a falta de médicos nos hospitais públicos mostra o descaso do Estado com os cidadãos. "Depender do atendimento nos hospitais públicos é horrível, não tenho como pagar um plano de saúde e toda vez que preciso desse serviço fico horas e horas na fila de atendimento e espera, fora a falta de preparo dos funcionários", disse.

Sobre o atendimento em centros e postos de saúde, quase a metade dos entrevistados (46,9%) sugeriu que o número de médicos fosse aumentado. No atendimento por médicos especialistas, 37,3% dos entrevistados fizeram a mesma sugestão. O percentual é semelhante ao de pessoas que cobraram o mesmo em serviços de urgência e emergência (33%).

As melhorias seguintes sugeridas pelos entrevistados incluem a redução do tempo de espera para atendimento em centros e postos de saúde e também a redução do tempo de espera entre a marcação da consulta e a visita ao médico.

A pesquisa ouviu também pessoas que pagam planos de saúde. As principais razões citadas para aderirem ao segmento da saúde suplementar foram: pela maior rapidez para consultas ou exames (40%); por ser um benefício fornecido gratuitamente pelo empregador (29,2%); pela maior liberdade para escolha do médico que fará o atendimento (16,9%).

Já o principal problema apontado pelos entrevistados em planos de saúde é o preço da mensalidade (39,8%), seguida pelo fato de algumas doenças ou procedimentos não serem cobertos pelo plano (35,7%).

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/51350>

SAÚDE PÚBLICA



Governo promete R\$ 13 mi para hospitais

Amanda Alves

Da Redação

Ministério da Saúde prometeu R\$ 13 milhões para equipar os hospitais regionais de Várzea Grande e Sinop. De acordo com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), a verba será destinada por meio de emendas parlamentares e a previsão é que até julho as unidades sejam inauguradas. Projeto antigo para construção do novo Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM), também é analisado no MS e aguarda por recursos para ser construído.

O terreno para construção da nova unidade do HUJM foi cedido pelo governo do Estado e fica na rodovia MT-040, caminho para o município de Santo Antônio de Leverger. A reitora da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Maria Neder, enviará projeto para ministro da saúde Alexandre Padilha analisar a demanda. Desde 2008, a UFMT luta para que a unidade seja construída. O prédio atual, construído em 1985 é insuficiente para atender a demanda reprimida da baixada cuiabana.

Com as 2 unidades, que estão por serem inauguradas e a garantia da construção do HUJM, o presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM-MT), Arlan Azevedo, acredita em um melhor fluxo de pacientes. Mas, cobra efetividade nas promessas realizadas pelo gestores. "A população está desacreditada e queremos saber qual dotação orçamentária real temos para construir e manter estas estruturas."

Secretário Pedro Henry vistoria hoje o Pronto-Socorro de Várzea Grande e anuncia medidas emergenciais em vista do colapso que chegou o SUS.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=283807&codcaderno=19&GED=7006&GEDDA=2011-02-10&UGID=a02d8e215ee3c9125c04b43c42dd84e4>

Estado enfrenta risco de epidemia

Tania Rauber

Da Redação



A Fundação Nacional de Saúde (Funasa) volta a atuar no combate a dengue em Mato Grosso a partir deste mês. Apesar da redução de 780% no número de casos em janeiro, quando comparado a 2010, os índices de infestação do mosquito transmissor são preocupantes e o risco de uma nova epidemia não está descartado.

Para evitar que isso ocorra, a Funasa vai financiar ações de orientação e mobilização da população, para que contribuam com os trabalhos de combate. Em Cuiabá, o índice de infestação do mosquito transmissor é de 6,4%. Isso quer dizer que de cada 100 casas 6 mantêm focos do *Aedes aegypti*.

O superintendente estadual da Funasa, Francisco Holanildo Silva Lima, ressaltou que é preciso mudar as estratégias de orientação. "Percebemos que a informação está chegando de forma errada à população e precisamos repensar isso para reverter este cenário".

Em Cuiabá, segundo a coordenadora de Vigilância Ambiental, Alessandra da Costa Carvalho, apesar das inúmeras campanhas de conscientização, a maioria dos focos ainda é encontrada nas caixas d'água sem tampas. "Como temos problemas de água na cidade, as pessoas mantêm os reservatórios nas casas e, muitas vezes, não limpam e deixam destampados. Cinco dias são suficientes para o mosquito se reproduzir".

Em Várzea Grande a situação é parecida. O índice de infestação do mosquito é de 3,8%. Segundo o superintendente de Vigilância em Saúde do Estado, Oberdan Lira, se o vírus tipo 4 da doença, que circula nos Estados do Amazonas, Pará e Rondônia, ultrapassar as fronteiras, muitos mato-grossenses podem ser contaminados. "Hoje nosso número de casos diminuiu porque a maioria das pessoas já pegou os três tipos de dengue em circulação no Estado e estão imunes. Mas se surgir um novo tipo, elas podem ser contaminadas novamente".

Nas primeiras cinco semanas do ano foram registrados 1.693 casos de dengue. Neste mesmo período de 2010 foram 15 mil. Apesar da queda, ainda há um número preocupante de casos graves e letais. Das 7 pessoas que tiveram complicações, duas morreram.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=283808&codcaderno=19&GED=7006&GEDDA=2011-02-10&UGID=2ab67dfa9eb108d38bfe0087a1929cee>

DENGUE

Ministro volta a pedir apoio

Alexandre Padilha quer participação de hospitais e clínicas privadas no combate a doença

Alex Rodrigues

Brasília-ABr

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, voltou a destacar a importância de os hospitais e clínicas particulares estarem aptos a atender pacientes suspeitos de dengue. Segundo o ministro, toda a rede pública e privada de atenção à saúde, dos postos aos hospitais mais sofisticados, deve ser capaz de identificar e lidar com os casos suspeitos da doença.



Saúde em Foco



Em janeiro, logo após o Ministério da Saúde ter implantado um cartão com o protocolo de atendimento médico específico para os casos suspeitos, Padilha se reuniu com representantes das operadoras de planos de saúde. Ele propôs às empresas que ajudem a divulgar os procedimentos entre os profissionais dos estabelecimentos privados.

Na ocasião, Padilha revelou que pesquisas feitas pelo ministério indicam que o número de mortes é maior na rede particular. Hoje, o ministro reforçou o argumento, ao destacar que, de seis mortes por dengue recentemente registradas no estado do Amazonas, quatro ocorreram em hospitais particulares.

"Fizemos uma reunião com as operadoras de saúde e solicitamos que o protocolo de atenção usado na rede pública passe a ser usado também na rede privada para que ela esteja preparada para atender aos casos de dengue de forma prioritária", explicou Padilha ao participar, durante a manhã, da abertura oficial da campanha do Dia Nacional de Mobilização Contra a Dengue.

Promovida com o objetivo de sensibilizar e mobilizar a população para a necessidade de todos participarem da luta contra o mosquito transmissor da doença (*Aedes aegypti*), a campanha irá se estender às superintendências estaduais da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) de todo o país.

"Todo mundo tem que saber que o mosquito da dengue está muito presente no dia a dia das pessoas", ressaltou o ministro ao percorrer o edifício da Funasa, na região central de Brasília, e distribuir, em um semáforo próximo, panfletos com orientações de como combater a doença.

Segundo ele, é fundamental reforçar a mobilização social. "Está provado que quando conseguimos mobilizar a sociedade para combater os focos do mosquito nas casas, nos bairros e nas comunidades, temos uma redução no número de casos".

Padilha não descartou o risco real de uma epidemia, mas garantiu que o governo tem ações permanentes para evitar que isso ocorra. "A médio prazo, o esforço é para que tenhamos uma vacina, que é a forma mais eficaz de



combater a doença. Mas ainda vamos demorar muito para ter uma vacina e não podemos ficar esperando", disse o ministro, ao alertar sobre a importância de a população evitar deixar água parada acumulada em recipientes ou objetos.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=283779&codcaderno=8&GED=7006&GEDDAT A=2011-02-10&UGID=f036f3c5256c1ffdbb693908203ea1dd>

Política

Deputado cobra novos equipamentos para o CAPS de Guarantã do Norte

10/02/2011 - 08h12

Da Assessoria

O deputado Zé Domingos Fraga indica à Secretaria de Estado de Saúde - SES, a necessidade de se viabilizar recursos financeiros para a aquisição de equipamentos e materiais, para a unidade do CAPS em Guarantã do Norte, pois os equipamentos estão desgastados e precisam ser renovados

Segundo o parlamentar, a aquisição destes equipamentos é necessária, pois facilitará o trabalho das atividades diárias, possibilitando maior rapidez no diagnóstico e o tratamento dos pacientes.

O CAPS está implantado em Guarantã do Norte desde 2005 e atende a demanda não só do município como também Novo Mundo e o Sul do Pará.

Quando a Secretaria de Saúde atende as necessidades reais de cada município, evita a vinda de pacientes para Cuiabá em busca de tratamento, e com isso, evita um custo maior para o estado, e conseqüentemente aumentando o problema de super lotação da rede pública de saúde, conclui o deputado.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=354944>

Ipea divulga percepção social sobre saúde

Notícias - Nacionais

Qua, 09 de Fevereiro de 2011 08:22

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) divulga hoje (9) em Brasília o Sistema de Indicadores de Percepção Social (Sips).

Será às 10h, no Edifício BNDES, no Setor Bancário Sul. A pesquisa avaliou a



Saúde em Foco



percepção da população sobre serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e planos e seguros privados do setor.

O levantamento foi realizado de 3 a 19 de novembro de 2010. O questionário foi aplicado a 2.773 pessoas em todos os estados.

Os resultados mostram que os serviços do SUS são mais bem avaliados por aqueles que costumam utilizá-los, quando comparados com aqueles que não os utilizam. Mostram também a percepção dos entrevistados sobre os principais motivos para contratar plano ou seguro de saúde.

Fonte: Agência Brasil

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/107299-ipea-divulga-percepcao-social-sobre-saude.html>

Supremo mais uma vez permite que Administração Pública tenha a ficha limpa com o CADIN pelo não recolhimento de encargos sociais de entidade terceirizada.

O Governo de Brasília mais uma vez conseguiu com que o Supremo permitisse, por meio de liminar (portanto comporta revisão), que o nome do Distrito Federal fosse retirado da relação dos inadimplentes com o CADIN (cadastro do governo federal que, contendo débitos ou exigências não cumpridos, não permite o repasse de recursos federais de transferência voluntária), ante o não recolhimento de encargos sociais não recolhidos por ONG que manteve parceria com o Distrito Federal, inclusive na área de Saúde.

Para o Ministro RICARDO LEWANDOWSKI não houve o correto procedimento, por parte da União, de responsabilização do Distrito Federal, ou seja, a nosso juízo, o procedimento para responsabilizar subsidiariamente a administração por tributos sociais ou encargos trabalhistas não recolhidos em decorrência da parceria; no caso o Instituto Candango.

A decisão aponta uma grande fragilidade da União na organização dos procedimentos para apuração dos tributos devidos, além da reiterada precipitação em sempre sujar a ficha dos entes federativos junto ao CADIN, permitindo com que justiça reveja e corrija tais falhas.

Contudo, ainda que se esteja “empurrando com a barriga”por algum tempo



os tributos devidos, a administração pública tem a obrigação de zelar pelo acompanhamento do recolhimento dos tributos por parte do parceiro para execução de seus serviços, de forma complementar, sob pena de mais tarde ter de arcar com tais ônus, como define claramente o ordenamento jurídico.

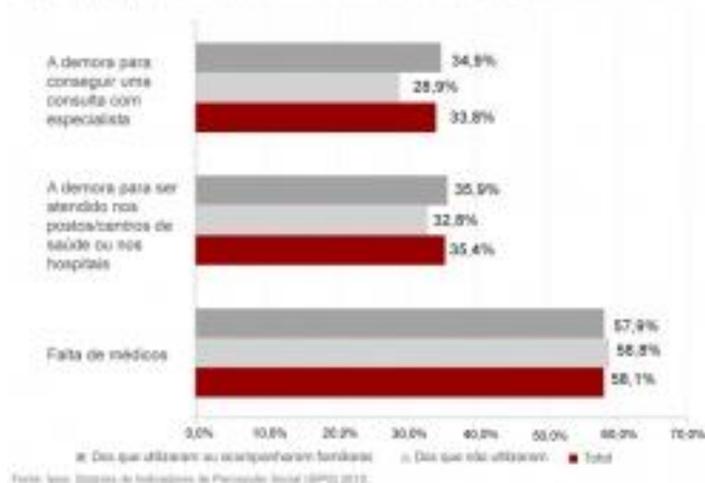
LEGISUS, 10/02/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=534:supremo-mais-uma-vez-permite-que-administracao-publica-tenha-a-ficha-limpa-com-o-cadin-pelo-nao-recolhimento-de-encargos-sociais-de-entidade-terceirizada&catid=47:janeiro&Itemid=37

Saúde - 09/02/2011 | 13h41m

Falta de médicos é o principal problema do SUS, mostra Ipea Instituto ouviu 2.773 pessoas sobre a percepção dos serviços de saúde. Em relação aos planos de saúde, preço da mensalidade é o maior problema.

Os principais problemas do Sistema Único de Saúde (SUS)



A falta de médicos é o principal problema do Sistema Único de Saúde (SUS), mostra estudo do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (Ipea) divulgada nesta quarta-feira (9) sobre a percepção da população sobre serviços de saúde. O instituto ouviu 2.773

pessoas de todas as regiões do país entre os dias 3 e 19 de novembro passado.

De acordo com o Ipea, 57,9% dos entrevistados que usaram ou acompanharam familiares para atendimento no sistema público de saúde nos 12 meses anteriores à pesquisa apontaram a falta de médicos como o problema mais grave do SUS. Dentre os que não utilizaram o sistema público, a falta de médicos foi apontada como principal problema por 58,8%.



Para 35,9% das pessoas que utilizaram o SUS, a demora no atendimento é o segundo maior problema da rede pública (32,8% para os que não utilizaram o serviço), seguido da demora para conseguir uma consulta com especialista – 34,9% dos que utilizaram ou acompanharam familiares, contra 28,9% que não utilizaram o sistema público de saúde.

Na outra ponta, os principais pontos positivos do SUS apontados por usuários e não usuários foi a universalidade do atendimento – para mais da metade dos entrevistados (53,2% dos que utilizam o sistema e 50,1% dos que não utilizam), essa é a principal vantagem da rede pública de saúde.

A igualdade no atendimento é apontada como o segundo ponto mais positivo do SUS (48,9% dos que usam o sistema e 43,7% dos que não utilizam), à frente da distribuição gratuita de medicamentos, considerada o terceiro ponto mais positivo para 33,4% dos entrevistados que utilizam o sistema e para 30,1% dos que não utilizam.

Dos entrevistados que têm ou tiveram um plano de saúde, a rapidez para a realização de consulta ou exame é apontada como o principal motivo para aderirem à saúde suplementar (40%). O segundo motivo mais apontado para se ter um plano de saúde privado é o fornecimento gratuito do benefício pelo empregador (29,2%).

Os principais problemas relacionados aos planos de saúde são o preço das mensalidades (39,8% das respostas), não haver cobertura para algumas doenças ou procedimentos (35,2%) e o fato de às vezes o plano não pagar o tratamento necessário (21,9%).

Fonte: Do G1

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=312330>

Saúde - 09/02/2011 | 12h11m

Mais de 40% dos usuários avaliam serviços do SUS como "regulares"

Um estudo divulgado nesta quarta-feira pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) aponta que 42,6% dos brasileiros classificam os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como "regulares". A proporção de entrevistados satisfeitos ficou em 28,9%, e a de insatisfeitos, em 28,5%.

O estudo ouviu 2.773 pessoas no período de 3 a 19 de novembro de 2010. O objetivo foi avaliar a percepção da população sobre serviços prestados pelo



SUS. A pesquisa também incluiu perguntas sobre planos e seguros privados de saúde.

Entre os que tiveram alguma experiência com o SUS nos últimos 12 meses, a proporção de opiniões de que os serviços são muito bons ou bons foi maior (30,4%) do que entre os que não usufruíram dos serviços (19,2%) no período.

A proporção de opiniões de que os serviços prestados são ruins ou muito ruins é maior entre os entrevistados que não tiveram experiência com o SUS (34,3%), em comparação com os que tiveram alguma experiência nos últimos 12 meses (27,6%). Em ambos os grupos, predominam as avaliações do SUS como regulares.

Fonte: Agência Brasil

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=312320>

Saúde - 09/02/2011 | 10h32m

Idosos recebem remédios inadequados, segundo pesquisa

A cada cem idosos que tomam remédios regularmente, 44 seguem receitas com medicamentos considerados inadequados para eles.

É o que diz estudo do farmacêutico André de Oliveira Baldoni feito para a Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da USP.

Ele ouviu mil idosos atendidos pelo SUS e analisou receitas de novembro de 2008 a maio de 2009, em Ribeirão Preto, interior de SP.

O número é muito maior do que o constatado em países como a Itália, onde 26% dos idosos não internados tomam medicamentos inadequados, e EUA (10%).

A pesquisa mostra que a falta de conhecimento do médico ou farmacêutico e a lista restrita de opções de medicamentos são as principais causas do problema.

A lista de remédios em hospitais e postos que atendem pelo SUS é muito restrita, diz Baldoni. Assim, os médicos prescrevem o disponível, sem observar se pode ou não ser usado por idoso.

Um antialérgico, por exemplo, pode aumentar a sonolência no paciente. Estudos provam que essa reação aumenta o risco de queda e fratura óssea.



Saúde em Foco



O ideal seria prescrever um antialérgico de segunda geração, menos forte, raramente encontrado no SUS.

O levantamento mostrou ainda que 30,9% dos idosos tomam remédios por conta própria; 37,1% não usam os remédios conforme prescritos e 46,2% relatam reações adversas aos medicamentos.

INTERNADOS : A situação é mais grave quando se trata de idosos internados, mostra estudo feito três anos atrás pela farmacêutica Juliana Locatelli, especialista em gerontologia do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo.

Entre os 155 idosos entrevistados, foram identificadas quatro interações medicamentosas para cada paciente (quando o uso de vários remédios causa risco). O efeito mais observado foi o aumento de risco de hemorragia.

"O tratamento com idosos deve ser diferenciado. As doses devem sempre começar em quantidades mais baixas. O organismo dessas pessoas pode ser mais debilitado e cada um reage de uma maneira aos remédios", diz Locatelli.

O objetivo do estudo, segundo ela, foi comparar a realidade com outros países. "É uma tendência que haja esse número elevado entre internados. Temos perspectivas de colocar em prática ações para melhorar a situação, mas ainda não foi feito."

Outro trabalho de 2007, na Santa Casa de SP, mostrou que 41% dos idosos tomam drogas inadequadas ou em doses excessivas.

Segundo o estudo da USP, 16,3% dos que retiraram remédios pelo SUS não recebem orientação sobre uso.

OUTRO LADO : O Ministério da Saúde afirmou que a pesquisa mostrando a inadequação dos remédios ministrados para idosos foi feita com apenas mil pessoas, de um universo de 21 milhões de brasileiros com idade acima de 60, ou seja, o estudo abrange 0,005% da população idosa do país.

Além disso, segundo a assessoria de imprensa, a pesquisa foi realizada em apenas um dos 5.565 municípios do país e é preciso avaliar e questionar, com cuidado, sua representatividade.

Ainda de acordo com a assessoria, o SUS oferece gratuitamente aos brasileiros uma relação de 340 medicamentos essenciais.

"O Programa Nacional de Formação de Cuidadores de Idosos, criado em 2006 e oferecido em escolas técnicas do SUS, já formou 1.500 profissionais para cuidar de pessoas acima de 60 anos".



Já a secretária-adjunta da Saúde de Ribeirão Preto, Darlene Mestriner, afirma que 50% dos idosos do mundo inteiro fazem uso inadequado de medicamentos pelo menos uma vez na vida. Segundo ela, o número apresentado pela pesquisa está dentro dos parâmetros aceitáveis.

Fonte: Folha Online

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=312310>

Saúde - 09/02/2011 | 10h12m

Prefeito de Guarantã do Norte diz que sem recursos não há como melhorar saúde O peemedebista afirma também que já procurou o governador Silval Barbosa



A população de Guarantã do Norte reclama da precariedade no atendimento na área da saúde no município. O único hospital da cidade, Nossa Senhora do Rosário, possui apenas 26 leitos para atender cerca de 32 mil habitantes. O local está praticamente abandonado, com problemas na infraestrutura e falta de medicamentos e de materiais médico-hospitalares. Segundo o prefeito Mercídio Panosso (PMDB), o ex-governador Blairo Maggi (PR), hoje senador, havia destinado R\$ 2 milhões para uma reforma no prédio, mas o montante nunca chegou à prefeitura. A promessa teria ocorrido em 2005, quando a cidade era administrada por José Humberto Macedo. “Não quero falar sobre isso. Não fui eu quem conversei com o governador da época, foi o antigo prefeito”, diz Mercídio.

Ainda de acordo com ele, apenas R\$ 50 mil foram investidos na obra. O peemedebista afirma também que já procurou o governador Silval Barbosa (PMDB) e que conseguiu agendar uma reunião nos próximos 15 dias. Mesmo assim, Mercídio desconversa sobre o encontro. “Não quero falar muito sobre essa audiência com o governador, para não criar expectativas nas pessoas”.

Com um orçamento de R\$ 36 milhões, o prefeito garante que sem a ajuda do governo estadual não existe condições da cidade ser contemplada com um hospital que atenda toda a região. A intenção, após conseguir a verba do Estado, é que o hospital amplie o atendimento, passando a ter 36 leitos.

Fonte: RD News



<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=312305>

CASOS NA SAÚDE

Governo vai anunciar medidas à região metropolitana

RENÊ DIÓZ

Da Reportagem

O governo do Estado anuncia hoje um plano de intervenções emergenciais como resposta para a atual crise nos serviços de saúde pública, especialmente em Cuiabá e Várzea Grande. Esta semana, a situação calamitosa virou pauta de reunião em busca de soluções entre gestores da Saúde e o Ministério Público (MP), segundo o qual os trabalhos dos promotores continuam mesmo havendo medidas paralelas por parte da Secretaria de Estado de Saúde (SES).

Na manhã de hoje, o titular da SES, Pedro Henry, divulgará no Pronto-Socorro de Várzea Grande (PSVG) medidas em curto, médio e longo prazo visando aliviar o sistema de saúde na região metropolitana. A intenção é aumentar o número de leitos disponíveis nos PS de Cuiabá e Várzea Grande, bem como melhorar o fluxo de pacientes e consolidar a integração dos serviços de saúde entre os municípios vizinhos e o restante do Estado. Também devem ser divulgados frutos de uma recente reunião com o Ministério da Saúde em busca de recursos para o Estado.

O promotor de justiça Alexandre Guedes comentou que possivelmente algumas ações arquitetadas pelo Estado sejam resultados de diálogos anteriores entre a SES e o MP sobre o falho sistema de saúde em Mato Grosso. Embora não saiba exatamente os planos do governo e prefira esperar sua divulgação para comentá-los, Guedes afirmou que uma coisa não descarta a outra e que terá continuidade o trabalho em conjunto proposto esta semana pelo procurador-geral de justiça, Marcelo Ferra, a fim de buscar soluções sem precisar de ações judiciais.

Este trabalho inclusive começa na sexta-feira, com uma reunião promovida pelo MP para discutir as medidas que deverão amenizar a situação no Pronto-Socorro de Cuiabá (PSC) e no PSVG. A reunião foi marcada após uma discussão entre conselhos profissionais de saúde, gestores do sistema público e o MP.

A intenção do Conselho Regional de Medicina (CRM) era que o MP propusesse ações civis públicas que obrigassem o Estado a tomar medidas emergenciais efetivas para a Saúde. A posição do MP se baseou em fiscalizações no sistema. Sobre o PSVG, por exemplo, destacou que “a



situação havia chegado ao nível intolerável para a boa prática médica”. Porém, durante a discussão, o MP preferiu buscar soluções extra-judiciais para o dilema da Saúde, lançando mão de ações judiciais em último caso. Na reunião desta sexta-feira, as entidades deverão apresentar os principais gargalos do sistema, muitos dos quais já foram até investigados pela Promotoria de Defesa da Cidadania de Cuiabá e de Várzea Grande.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=388118>

POLÍTICA

10 de Fevereiro de 2011 - 08:31

Henry pede reunião com TCE para explicar deficiências na saúde

Fonte: Só Notícias

O secretário de Saúde Pedro Henry vai ao Tribunal de Contas do Estado fazer uma explanação sobre a situação atual da saúde em reunião programada, para a próxima semana, com os conselheiros. O encontro foi solicitado pelo próprio secretário, ao conselheiro presidente Valter Albano, que ficou de definir o dia. Ele fez o pedido de reunião, ontem, durante a capacitação para gestores do Poder Executivo Estadual que está sendo realizada na Escola Superior de Contas.

Henry disse que estava se antecipando a uma eventual convocação que seria feita pelo conselheiro Humberto Bosaipo, relator das contas anuais de 2011 da Secretaria Estadual de Saúde. Bosaipo anunciou a intenção de convocar Henry durante a sessão plenária de terça-feira, após debate em que se repercutiu declarações do secretário à imprensa sobre problemas e falhas encontrados no sistema de saúde.

Bosaipo vai hoje nas unidades do sistema de saúde da cidade de Várzea Grande, acompanhado de Henry, técnicos da 4ª Secretaria de Controle Externo e a vistoria se enquadra como auditoria



concomitante e deverá ocorrer em outras cidades que contam com unidades hospitalares mantidas pelo Estado.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/120704/henry-pede-reuniao-com-tce-para-explicar-deficiencias-na-saude>

Brasília, 09 de fevereiro de 2011

Ipea divulga resultado do estudo sobre os serviços prestados pelo SUS



O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) divulgou nesta quarta-feira, 9, um estudo cujo objetivo foi avaliar a percepção da população sobre serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram ouvidas 2.773 pessoas no período de 3 a 19 de novembro de 2010 e a amostragem considerou a distribuição dos domicílios no Brasil e as variáveis como sexo, faixa etária, faixas de renda e escolaridade.

A pesquisa também incluiu perguntas sobre planos e seguros privados de saúde.

Entre os que fizeram uso do Sistema Único de Saúde nos últimos 12 meses, a proporção de opiniões de que os serviços são “muito bons” ou “bons” foi maior, registrou um índice de 30,4% e dos que não usufruíram dos serviços, 19,2%. O estudo aponta que 42,6% dos brasileiros classificam os serviços oferecidos pelo SUS como “regulares”. A proporção de entrevistados satisfeitos ficou em 28,9%, e a de insatisfeitos, em 28,5%. No geral, em ambos os grupos, predominam as avaliações do SUS como regulares.

O estudo também revelou que o Programa Saúde da Família foi o serviço com maior aprovação, 80,7% consideraram “muito bom” ou “bom”. As outras avaliações foram 14% como “regular” e 5,4% como “ruim” ou “muito ruim”. A distribuição de medicamentos foi o segundo item mais aprovado, apontado pelo estudo, com índices de 69,6% e 11% de avaliações positivas e negativas, respectivamente. Médicos especialistas obtiveram aprovação de 60,6% dos usuários entrevistados, sendo reprovados por 18,8% das pessoas ouvidas pelo Ipea.

Em defesa do SUS – Na visão do Conselho Nacional de Saúde (CNS) o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas de saúde do mundo e também uma arma poderosa na diminuição das desigualdades sociais. Ao contrário do que se diz, o SUS não é só miséria e dificuldade de acesso.



Saúde em Foco



Conhecido e árduo defensor do SUS, o CNS não só acompanha assiduamente as ações do Sistema pelo País como defende em sua Agenda Política, disponível no *site*, a **Regulamentação da EC nº 29**, como o aporte de recursos mais adequado para do SUS, a **Criação da Carreira Única de Saúde**, base estruturante para formação da equipe multiprofissional, o **Serviço Civil em Saúde**, incentivando e fortalecendo o comprometimento com o SUS, a **Autonomia Administrativa e Financeira dos Serviços SUS**, criando condições para que os serviços sejam prestados com racionalidade, agilidade e presteza, a **Profissionalização da Administração e Gestão do SUS**, cujo objetivo é qualificar e agilizar a gestão do Sistema, além de valorizar e qualificar os quadros do SUS. A Agenda é extensa e uma leitura obrigatória para aqueles que também defendem e acreditam no SUS.

Para o presidente do Conselho, Francisco Batista Júnior, o Programa de Saúde da Família - uma das políticas mais bem avaliadas na pesquisa realizada - é a prova indiscutível de que o que é executado de forma qualificada por uma equipe multiprofissional em saúde, traz sempre resultados positivos. "O Programa de Saúde da Família, mesmo com suas limitações que são notórias, atua de forma harmônica com profissionais que são protagonistas coletivos, e fazem ações de saúde qualificadas, diferenciadas e com ênfase na prevenção de doenças e promoção da saúde. Esse é o paradigma que deve nortear todo o Sistema em todas as suas nuances".

Francisco Batista Júnior considera que "a população brasileira ainda desconhece o papel fundamental da equipe multiprofissional em saúde. Esse um dos mais graves problemas do SUS". E avança, "as dificuldades de acesso a profissionais médicos se deve a falta do trabalho multiprofissional em sua essência, de uma carreira no SUS e ao fato do SUS estar colocado a serviço dos interesses privados. A prioridade hoje é pagar a empresas privadas para realizar serviços que são da responsabilidade do estado e mais, gerirem os serviços da própria rede do Sistema." E finaliza seu posicionamento declarando de forma convicta, "essa lógica estabelecida é impossível de ser financiada plenamente e em consequência, de atender as necessidades dos trabalhadores e da população".

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/09_fev_ipea.html