



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 06 a 09 de maio 2011.

Notícias / Cidades

10/05/2011 - 18:38

## Médicos fazem protesto em frente ao pronto-socorro e discutem interdição

Da Redação - Lucas Bólico



Foto: Lucas Bólico/OD  
Lemos

presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso, Edinaldo

Médicos, odontologistas e estudantes de medicina e enfermagem decidiram realizar um protesto na porta do Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá contra o caos reinante na saúde em Mato Grosso. No principal hospital público do Estado, de acordo com relatos dos médicos, a situação é insustentável e passível de uma interdição ética.

“O código de ética da nossa profissão prevê que o médico não pode trabalhar em condições inadequadas, tanto para o paciente, quanto para o próprio profissional, que é quem acaba assumindo o risco. Essa não é a saída ideal, o melhor seria fazer um compromisso com a prefeitura, o Estado e o Governo Federal, mas pode haver uma interdição ética na unidade”, explicou o presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso, Edinaldo Lemos.

Os médicos alegam que são necessários pelo menos mais 750 novos leitos e pleiteiam um novo hospital na capital com 1000 leitos e a possibilidade de um atendimento de urgência. No entanto, o secretário de Saúde do município, Antonio Pires, afirmou, em entrevista na Secretaria de Saúde, que são necessários menos leitos e esse cálculo apresentado pelos médicos está defasado e foi feito com base em um padrão abandonado ainda na década de 1970 pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

A presidente do Conselho Regional de Medicina, Dalva Alves, presente na manifestação, também atacou as 170 demissões feitas no pronto-socorro e as outras 130 na Saúde pelo prefeito Chico Galindo. “Se ele sabia que tinha que demitir tanta gente por conta do TAC (Termo de Ajustamento de Conduta), deveria ter feito concurso público antes”.

Márcio Picharra, membro do Conselho Federal de Medicina, também esteve presente no protesto e alegou que pelo menos 40% dos pacientes atendidos pelo pronto-socorro não são de Cuiabá e alguns sequer são de Mato Grosso, o que divide a responsabilidade do hospital entre o Estado e a União.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medicos fazem protesto em frente ao pronto-socorro e discutem interdicao&edt=25&id=176564](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medicos%20fazem%20protesto%20em%20fron%20te%20ao%20pronto-socorro%20e%20discutem%20interdicao&edt=25&id=176564)

Notícias / Ciência & Saúde

10/05/2011 - 17:56

## **Demora no atendimento da rede pública contribui para que mulher com câncer de mama desista do tratamento**

*Agência Brasil*

Se diagnosticado logo no início e tratado em seguida, o câncer de mama tem grandes chances de cura, podendo ser curável em 95% dos casos. No entanto, depois dos primeiros testes, parte das brasileiras não volta para fazer exames mais específicos ou mesmo iniciar o tratamento. Para organizações em defesa da saúde da mulher, um dos motivos da desistência é a demora em conseguir atendimento na rede pública.

“Você imagina uma mulher que trabalha e tem filhos. Tem que fazer toda uma logística para conseguir ir ao posto de saúde. E aí, o médico não foi, o aparelho está quebrado e passa o tempo. Isso é inadmissível”, reclama Maira Caleffi, presidente da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama, que participou hoje (10) de audiência pública no Senado sobre a situação do câncer de mama no país.

Para Maira Caleffi, o prazo ideal para começar o tratamento é 30 dias após a descoberta da doença. Mas, segundo ela, grande parte das mulheres espera, em média, seis meses.

---

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

A federação calcula que 30 mulheres morrem por dia no Brasil por causa do câncer de mama. Quase metade dos casos (45,3%) é diagnosticada em estágio avançado.

O Ministério da Saúde reconhece que mais da metade dos mamógrafos usados no Sistema Único de Saúde (SUS) funcionam abaixo da capacidade prevista. No mês passado, o órgão designou uma equipe que vai avaliar porque os equipamentos estão com baixa produtividade. No total, o sistema dispõe de 1.645 aparelhos, número suficiente para atender à demanda, segundo o governo federal.

Na audiência pública, a coordenadora de Média e Alta Complexidade do ministério, Maria Inez Gadelha, disse que a pasta pretende ampliar a oferta de biópsias, quimioterapia e radioterapia, serviços que estão aquém da demanda.

Para Ronaldo Ferreira, oncologista do Instituto Nacional do Câncer (Inca), a desistência das mulheres pode estar relacionada também ao medo de enfrentar a doença e o próprio tratamento, como uma cirurgia. “É também o medo de saber que tem câncer”, afirmou, na audiência.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Demora no atendimento da rede publica contribui para que mulher com cancer de mama desista do tratamento&edt=34&id=176438](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Demora_no_atendimento_da_rede_publica_contribui_para_que_mulher_com_cancer_de_mama_desista_do_tratamento&edt=34&id=176438)

Notícias / **Ciência & Saúde**

10/05/2011 - 08:00

## **Ministério proíbe médicos de usar tabela de preços mínimos para negociar com planos de saúde**

*Agência Brasil*

Por determinação do Ministério da Justiça, a partir de hoje (9), os médicos estão impossibilitados de usar a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), que define valores mínimos para cobrança de procedimentos e consultas. A norma é adotada pela categoria na negociação com planos de saúde. Segundo a Secretaria de Direito Econômico do ministério, ela fere o princípio da ampla concorrência e tem comprometido o direito do consumidor que contrata o plano de saúde.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

A medida preventiva editada pela secretaria foi motivada por movimentos recentes de paralisações nacionais e descredenciamentos em massa organizados por entidades médicas para forçar o reajuste dos valores pagos pelos planos. A Associação Médica Brasileira (AMB), o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) foram notificados e têm até cinco dias úteis para recorrer.

“Nessa configuração do mercado que se percebeu nos últimos anos, e essa intensificação da ação no último mês, percebe-se que o principal lesado nessa história toda é o consumidor”, afirmou o secretário de Direito Econômico Vinícius de Carvalho.

Segundo o secretário, as entidades aplicam punições administrativas aos médicos que não adotam os valores mínimos determinados pela CBHPM. A prática também está vetada pela medida provisória. Carvalho ressaltou que a intenção não é proibir negociações coletivas, mas estabelecer novos parâmetros que não sejam baseados no estabelecimento de valores mínimos. Esses critérios deverão ser definidos pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade). Também hoje processo que trata do mesmo tema foi encaminhado para o órgão. De acordo com o secretário, o Cade já recomendou 60 condenações a entidades médicas por uso de tabelas mínimas de preços.

Outra prática proibida pelo ministério a partir de hoje é a cobrança adicional do médico ao paciente atendido por meio de convênio. O procedimento estava sendo adotado por profissionais de pelo menos três estados (Distrito Federal, Espírito Santo e Pernambuco) com autorização dos conselhos regionais de medicina.

A Secretaria de Direito Econômico também instaurou processo para averiguar denúncias contra os planos Amil, Assefaz e Golden Cross por violação aos direitos do consumidor. Segundo Carvalho, há informação de que a rede credenciada dessas operadoras teria sido reduzida e seus conveniados estariam pagando aos médicos valores suplementares pela consulta. Os planos de saúde terão que prestar informações ao ministério.

---

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA  
CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT  
Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342  
E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Se novos casos forem apontados, outras operadoras podem ser investigadas. Carvalho recomenda que os consumidores procurem os Procons locais caso se sintam lesados. “Quando um consumidor contrata um plano, ele contrata um pacote de médicos, hospitais e laboratórios. Se, de repente, um plano tinha dez obstetras credenciados e de uma hora para outra sobram um ou dois, a gente vê um potencial claro de lesão ao direito do consumidor brasileiro”, afirma.

De acordo com o secretário, o ministério está instituindo um grupo de trabalho com outros órgãos, inclusive a Agência Nacional de Saúde (ANS), para que possam ser tomadas novas medidas que ajudem a regular o setor de saúde suplementar. O secretário reconheceu que há risco de a qualidade do serviço médico prestado cair em função das medidas.

“Não é isso que nós queremos. Mas o outro extremo também não podemos deixar, que é de estabelecer um preço nacional de uma consulta médica que todos os planos de saúde tenham que pagar. Isso também pode ter efeito nos valores cobrados pelos planos de saúde ao consumidor”.

Outras categorias também estão na mira da secretaria. Há processos contra a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) pelo estabelecimento de honorários mínimos para advogados e contra entidades de classe que representam contadores.

Procurada pela Agência Brasil, a Associação Médica Brasileira (AMB) respondeu que não irá se manifestar sobre o assunto, porque ainda não foi notificada oficialmente pelo ministério. A reportagem não conseguiu contato com a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e o Conselho Federal de Medicina (CFM).

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio\\_proibe\\_medicos\\_de\\_usar\\_tabela\\_de\\_precos\\_minimos\\_para\\_negociar\\_com\\_planos\\_de\\_saude&edt=34&id=176314](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_proibe_medicos_de_usar_tabela_de_precos_minimos_para_negociar_com_planos_de_saude&edt=34&id=176314)

Notícias / Ciência & Saúde

09/05/2011 - 13:20

## **Usuários do SUS terão cartão válido em todo o Brasil**

*Da Agência Brasil*

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

O Ministério da Saúde começa a implantar uma base nacional de dados que permitirá a identificação dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um número único, válido em todo o país. O sistema será composto pelo Cartão Nacional de Saúde, pelo Cadastro Nacional de Usuários do SUS e pelo Portal de Saúde do Cidadão, que deverá ser lançado no segundo semestre deste ano.

Com o formato de um cartão de crédito, o novo Cartão Nacional de Saúde trará uma etiqueta com dados pessoais do usuário e o número fornecido pelo Ministério da Saúde. As secretarias estaduais e municipais de saúde que já têm algum tipo de sistema integrado de registro de dados de saúde terão o prazo de um ano para emitir e distribuir os cartões.

A meta é implantar o registro eletrônico de saúde em todos os municípios brasileiros até 2014. Ao todo, deverão ser emitidos 200 milhões de cartões. Em entrevista ao programa Revista Brasil, da Rádio Nacional, o secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Odorico Monteiro, afirmou que “todos os brasileiros terão o cartão, mesmo aqueles que possuem plano de saúde”.

Além de identificar os usuários do SUS, o cartão servirá de base para que o próprio cidadão acompanhe seu histórico de consultas médicas, verificar a participação em campanhas de vacinação, se fez exames ou cirurgias. “Onde o cidadão estiver, as informações estarão à disposição dele”, completou Monteiro.

O Portal de Saúde do Cidadão, em uma área restrita ao usuário, permitirá acesso aos dados cadastrais, atendimentos por meio do SUS e informações sobre a rede pública de serviços de saúde. O portal terá também uma área de acesso público, com informações em saúde, campanhas e notícias sobre o SUS.

As pessoas que não tiverem o Cartão Nacional de Saúde não serão impedidas de receber atendimento em qualquer estabelecimento público de saúde.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Usuarios do SUS terao cartao valido em todo o Brasil&edt=34&id=176166](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Usuarios_do_SUS_terao_cartao_valido_em_tudo_o_Brasil&edt=34&id=176166)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

[PRONTO-SOCORRO](#) | 10/05/2011 - 17:12

## **Lúdio quer detalhes de reforma e exige lista de demitidos na Saúde**

**Laura Nabuco**

A Prefeitura de Cuiabá pode ter que explicar ao Ministério Público Federal onde investiu os cerca de R\$ 6 milhões provenientes do programa QualiSus durante a reforma no Pronto-Socorro, realizada no primeiro semestre de 2010. O vereador Lúdio Cabral (PT) aproveitou a veiculação na mídia nacional de imagens feitas pelo Sindicato dos Médicos do Estado (Sindimed) mostrando a situação da estrutura física da unidade para protocolar, nesta terça (10), uma denúncia.

Lúdio solicita que o município preste contas sobre onde o recurso foi investido e quais melhorias foram feitas. Ele questiona a quantidade de problemas existentes no prédio apenas um ano após a obra ter sido concluída. As imagens feitas dentro do hospital mostram, por exemplo, o refluxo de esgoto em pias e vasos sanitários. A reforma na unidade durou cerca de sete meses. Foram investidos R\$ 3 milhões em reparos estruturais e outros R\$ 3 milhões na aquisição de equipamentos.

O petista ainda acusou o secretário Antônio Pires de não estar em Cuiabá durante a crise após a divulgação dos vídeos. Ele estaria no interior de São Paulo, onde residia antes de aceitar o convite do prefeito Chico Galindo (PTB) para compor o staff. As viagens frequentes do secretário para o antigo endereço se transformaram em mais um requerimento de Lúdio, dessa vez para investigar o tempo que ele tem dedicado a suas atribuições à pasta.

No cerco à Saúde, o vereador protocolou ainda um pedido para que a prefeitura encaminhe para a Câmara o nome, função e tempo de trabalho de cada um dos cerca de 600 contratados da pasta demitidos recentemente. A preocupação do parlamentar é que o "espaço" tenha sido aberto para possibilitar a indicação de cargos de confiança. De acordo com Lúdio, a manobra já teria sido utilizada anteriormente e, por isso, ele solicita também uma lista com as contratações realizadas nos últimos dois anos.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/ludio-quer-detalhes-de-reforma-e-exige-lista-de-demitidos-na-saude>

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

[WEB TV](#) | 10/05/2011 - 08:07

## Não vamos trabalhar no lixo, diz Sindimed sobre pronto-socorro

**Raphael Tiestto**

“Gente não é lixo, não vamos mais trabalhar dentro do lixo”. Esse desabafo é do presidente do Sindicato dos Médicos (Sindimed), Edinaldo Lemos, ao ser perguntado sobre a situação do Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá. O presidente ainda rebate as declarações do prefeito Chico Galindo (PTB), de que as infiltrações nas paredes e os corredores alagados na unidade hospitalar foram fatalidades. Assista a matéria completa que foi exibida no RDTV desta terça (10), acessando o link acima.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/nao-vamos-trabalhar-no-lixo-diz-sindimed-sobre-pronto-socorro>

10/05/2011 - 19h11

## **Médicos querem interdição de PS entregam dossiê na Justiça**

Izabela Andrade  
24 Horas News

O Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed) e outros representantes de segmentos da área de Saúde reivindicaram nesta terça-feira (10) a retirada de um total de 144 pessoas estão recebendo atendimento no Pronto Socorro Municipal de Cuiabá de maneira desumana. Os pacientes há dias estão acomodados no chão, distribuídos pelos corredores da unidade.

A categoria pediu a transferência de todos para a rede conveniada do Sistema Único de Saúde (SUS) e para isso recorreu a Justiça. Foi protocolada junto ao Ministério Público do Estado e Procuradoria Geral da República uma espécie de dossiê, que relatam o estado de calamidade no PS de Cuiabá. As imagens que correram o país, produzidas pelo próprio sindicato, divulgadas em primeira mão pelo [Portal de Notícias 24 Horas News](#) mostraram o estágio avançado de problemas na unidade e fazem parte da denúncia.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Na ação, ainda foi solicitado que o prefeito de Cuiabá Chico Galindo e o secretário de Saúde do estado Pedro Henry sejam responsabilizados pela situação caótica. “Estamos cobrando providências. Não podemos chegar ao sucateamento total da unidade” disse Edinaldo Lemos, presidente do Sindimed que se mostra preocupado quanto a possível manobra política que há por trás da desordem na saúde pública de Cuiabá.



Sindimed

Pronto Socorro depósito de pacientes

Para Lemos a morosidade do poder público, é o começo de um manifesto que corre a margem da população e tem como solução prática, a terceirização da Saúde, “daqui a pouco vão começar a falar que a solução é terceirizar a saúde e esse não é o caminho preconizado pelo Sus, Nós precisamos na verdade é fazer com que essa situação se resolva e não se complique cada vez mais” sustentou o médico que é totalmente contra a implantação de Organizações Sociais de Saúde (OSS).

Os “leitos não oficiais” é resultado, segundo a direção do Pronto Socorro, da superlotação da unidade, que atualmente possui 250 leitos ativos. O presidente do Sindimed afirma que apesar das medidas, ainda existem outros problemas que precisam ser resolvidos no Pronto Socorro, como o déficit de leitos e a falta de equipamentos e medicação. A solução, no entanto, é construção de hospital com capacidade de pelo menos 1.000 leitos. Atualmente, por ordem judicial, está interdita a Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Pediátrica e Neonatal do Pronto-Socorro de Cuiabá.



Márcio Bichara representante do Conselho Federal de Medicina, Comitê Nacional Pró-Sus

## CFM condena “degradação moral do paciente”

O representante do Conselho Federal de Medicina (CFM), Comissão Nacional Pró-Sus, Márcio Bichara, condena a degradação moral do paciente internando no Pronto Socorro de Cuiabá. Para ele, a contratação de leitos particulares pelo governo do Estado é a solução emergencial para os 144 pacientes que estão depositados na unidade de saúde, ou seja, a ampliação no atendimento é primordial.

“O governo do Estado tem que dar uma solução

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

nestes pacientes que estão internados aqui” disse Bichara que completa, “os pacientes de Cuiabá não seguem para internação. Eles fazem o atendimento aqui e fica aqui, o que é mais sério, porque um paciente acaba impedindo a entrada de outros pacientes”.

O médico mineiro ainda aponta que o CFM, assim como as entidades nacionais tem como intervir junto ao Ministério da Saúde, co-responsável pela administração dos Prontos Socorros. Segundo ele, as denúncias resultam em melhorias, mas, para que isso aconteça tanto os gestores do Estado e município precisam estar afinados e dispostos a solucionar o problema.

Além disso, Márcio Bichara deixa claro os profissionais da saúde não agem de maneira cruel ao atender os pacientes deitados no chão. O atendimento segundo ele, é necessário, mas, como os leitos estão superlotados não há alternativa. O representante do CFM cobra atenção digna para o usuário do SUS e ressalta que a precariedade na Saúde se estende há outros Estados.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=368553>

## GERAL

### [Deu no AG: Saúde entra em colapso](#)

PUBLICADO EM WEDNESDAY, 11 MAY 2011 12:04

REPORTAGEM DE KETHULIN LOPES

O jornal A Gazeta desta quarta (11) traz como destaque a matéria sobre o sistema público de Saúde de Cuiabá estar em colapso devido à falta de profissionais, infraestrutura das unidades, remédios e pagamento dos fornecedores. No Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSC) os pacientes morrem nos corredores sem atendimento. Os médicos alegam que contam com o improviso para tentar salvar vidas. Muitas vezes a pessoa recebe a medicação, fica "jogada" em um colchonete e acaba morrendo antes mesmo de conseguir a transferência para um leito. Leia na íntegra

O Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed) estima que 144 pessoas esperam nos corredores por uma vaga. O número não inclui as que foram colocadas em enfermarias improvisadas, sem nenhum tipo de ventilação ou ocupam a parte inferior de macas, como já foi denunciado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), que não descarta a possibilidade de fazer uma interdição ética no local.

A equipe de reportagem entrou no PS, onde constatou o abandono dos pacientes e a total falta de infraestrutura da unidade de saúde. O acesso da imprensa é proibido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Nos corredores, os pacientes ficam em macas

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

danificas, algumas sem proteção lateral, tornando a presença do acompanhante essencial.

Enfermeiros têm dificuldade em localizar os doentes na hora da medicação. Eles gritam o nome da pessoa pelos corredores e um parente precisa sinalizar. Quando o paciente está inconsciente e sozinho, fica sem receber o remédio.

Os curtos-circuitos prejudicam ainda os demais equipamentos, como os de ventilação mecânica. A manutenção demora a ser feita, inviabilizando os leitos, tão esperados pelos doentes. Há casos de gente, em situação de emergência, esperando mais de 1 semana para ir para unidade.

Os médicos, que preferem não se identificar, relatam que na semana passada uma médica foi ameaçada de prisão por causa de falta de vagas. A família conseguiu um liminar judicial, mas não havia condições de internação. Leia na íntegra a reportagem das jornalistas Caroline Rodrigues e Raquel Ferreira na edição desta quarta do AG.

<http://www.circuitomt.com.br/noticias/geral/1025-deu-no-ag-saude-entra-em-colapso.html>

Cidades

Quarta, 11 de maio de 2011, 03h30

CAOS INSTALADO

## Sistema público de saúde de Cuiabá entra em colapso

[Caroline Rodrigues e Raquel Ferreira](#) / Da Redação

O sistema público de Saúde de Cuiabá está em colapso devido a falta de profissionais, infraestrutura das unidades, remédios e pagamento dos fornecedores. No Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSC) os pacientes morrem nos corredores sem atendimento. Os médicos alegam que contam com o improviso para tentar salvar vidas. Muitas vezes a pessoa recebe a medicação, fica "jogada" em um colchonete e acaba morrendo antes mesmo de conseguir a transferência para um leito.

O Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed) estima que 144 pessoas esperam nos corredores por uma vaga. O número não inclui as que foram colocadas em enfermarias improvisadas, sem nenhum tipo de ventilação ou ocupam a parte inferior de macas, como já foi denunciado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), que não descarta a possibilidade de fazer uma interdição ética no local.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

A equipe de reportagem entrou no PS, onde constatou o abandono dos pacientes e a total falta de infraestrutura da unidade de saúde. O acesso da imprensa é proibido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Nos corredores, os pacientes ficam em macas danificadas, algumas sem proteção lateral, tornando a presença do acompanhante essencial.

O carpinteiro José Pereira Lopes, 46, está acompanhando o pai, o aposentado Alcides Martins Lopes, que teve um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Ele não pode sair do local porque o pai dele corre o risco de cair da maca sem proteção e piorar ainda mais o estado de saúde. Conforme o carpinteiro, o pai chegou na unidade há 4 dias e ainda está no corredor. O idoso está sem consciência plena e o médico foi até o local 2 vezes, desde a internação. José acredita que o pai está muito ruim, mas não tem nenhuma informação oficial por parte do PS.

Além do desgaste de cuidar do aposentado, José presencia várias cenas dramáticas de pessoas gritando de dor e implorando pelo atendimento. "Nunca pensei que veria tanta coisa feia em um só lugar".

Enfermeiros têm dificuldade em localizar os doentes na hora da medicação. Eles gritam o nome da pessoa pelos corredores e um parente precisa sinalizar. Quando o paciente está inconsciente e sozinho, fica sem receber o remédio.

O calor é intenso e muitos, como a dona de casa Nice da Silva, 40, usam pedaços de papelão pela amenizar a temperatura. Ar condicionado é artigo de luxo e não funciona em todas as enfermarias. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por exemplo, os aparelhos param com frequência diante das falhas na rede elétrica.

Os curtos-circuitos prejudicam ainda os demais equipamentos, como os de ventilação mecânica. A manutenção demora a ser feita, inviabilizando os leitos, tão esperados pelos doentes. Há casos de gente, em situação de emergência, esperando mais de 1 semana para ir para unidade.

Os médicos, que preferem não se identificar, relatam que na semana passada uma médica foi ameaçada de prisão por causa de falta de vagas. A família conseguiu um liminar judicial, mas não havia condições de internação.

Para evitar a prisão da profissional, a administração pegou a maca da paciente que estava na sala amarela, junto com os equipamentos que ela usava e a deixou em um espaço dentro da UTI. A entrada acalmou os ânimos, mas não resolveu a situação, pois o equipamento específico de UTI continua indisponível.

As UTIs, Infantil e Neonatal, com 20 leitos, foram interditadas pela SMS esta semana. As condições sanitárias e de infraestrutura motivaram a decisão. Outras 2 unidades adultas estão com leitos desativados. Ao todo são 20 vagas, das quais 8 não funcionam.

---

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

**Sala Vermelha** - O primeiro atendimento para os casos de urgência é feito na sala vermelha, que tem capacidade para receber 4 pessoas e abriga mais de 20, conforme os plantonistas do local. A SMS afirma que o espaço tem capacidade para 15 pessoas. Desesperados com a situação, os plantonistas associam o ambiente a um hospital de guerra. Não há espaço para fazer transferências e as ambulâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) não param de chegar.

Medicamentos e materiais são escassos e o atendimento continua diante da força de vontade dos profissionais, que estão em número reduzido após a demissão de 117 técnicos e enfermeiros, lotados no PS.

**Remédios** - Os profissionais relatam que faltam medicamentos na farmácia do PS. Na semana passada, não tinha antibiótico infantil, nem para pressão. O soro fica pregado com fita adesiva na parede ou é apoiada em qualquer tipo de estrutura.

**Exames** - A fila de espera para exames é grande. Os equipamentos do PS estão constantemente quebrados e para conseguir a transferência para a rede conveniada é complicado.

Lindomar Aparecido, 16, chegou a unidade em situação grave, após a queda de uma moto. Ele bateu a cabeça e desde então tem dificuldade em se comunicar. O paciente também tem a coordenação comprometida e está em uma maca, no corredor há 5 dias. Uma ressonância magnética foi solicitada pelo neurologista e marcada para hoje. O exame é essencial para se saber a gravidade do dano.

O adolescente é acompanhado pela dona de casa Nice da Silva, 40. Ela diz que precisa de paciência e teve muita sorte, já que outros estão na fila há mais tempo.

**Cirurgias** - As cirurgias eletivas estão paradas há 21 dias, quando os médicos entraram em greve. O Sindimed acredita que cerca de 1.050 pacientes deixaram de ser atendidos, grande parte aguarda por cirurgias ortopédicas.

Entre eles está Neuso Calvário da Cruz, 52, que tem ossos da perna quebrados. A esposa dele, Vanuza Maria Gaiva, 48, conta que está há 1 mês e 9 dias no local. O marido precisa de uma cirurgia para enxerto de osso e pele. Ela argumenta que não há nenhum tipo de previsão para o procedimento.

Vanuza fica emocionada ao contar a situação da família. Ele declara que o marido era do provedor da casa e não sabe o que fazer. Desde que Neuso foi internado, ela fica no PS e come porque a administração fornece um marmitex.

As roupas são lavadas dentro do banheiro, que é dividido com os doentes. A mulher afirma que os servidores são atenciosos, mesmo com a lotação, mas não têm condições de resolver o problema.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

O presidente do Sindicato dos Médicos, Edinaldo Lima, explica que os cirurgiões querem o reajuste do Índice de Valorização da Qualidade (IVQ), criado em 2002 pela SMS para complementar o valor das cirurgias tabeladas pelo SUS. Lima declara que a prefeitura tem o compromisso de apresentar uma proposta hoje sobre a questão.

**Centros Odontológicos** - O Sindicato dos Odontólogos de Mato Grosso (Sindiodonto) anunciou que 3 das 10 clínicas de Cuiabá estão fechadas por falta de condições de atendimento e as outras funcionam de maneira precária.

O dentista Sérgio Antunes explica que uma delas está em reforma, e as outras, no Coxipó e no Verdão, não possuem equipamentos e materiais para o atendimento.

No Coxipó, o problema está no aparelho para a desinfecção dos materiais (autoclave), que quebrou. O equipamento também é usado para policlínica, que fica no mesmo local. Antunes relata que os atendimentos estão limitados na unidade médica e na área odontológica estão suspensos.

Já no bairro Verdão, que é um dos pontos de referência do município, o problema é a falta de produtos para fazer o trabalho. Além das 2 unidades, algumas, como no Osmar Cabral, os profissionais continuam realizando plantão, mas fazem apenas o trabalho educativo e medicam em caso de dor. Porém, na maioria das vezes não há remédio.

A carência de produtos também é realidade no Tijucal, onde frequentemente há paralisação do atendimento pela falta de materiais descartáveis básicos, como luvas e toucas.

A geladeira da unidade teve problemas no funcionamento na semana passada e conforme os profissionais, um lote de vacina contra a gripe, que estava guardada no eletrodoméstico, ficou imprópria para o uso.

Os motivos da falta de abastecimento é a falta de pagamento dos fornecedores. A prefeitura faz uma seleção das empresas que vão receber, então sempre há carência no estoque.

A empresa que faz as próteses dentária, por exemplo, não recebe desde o começo do ano, quando deixou de atender os pacientes da saúde pública.

**Policlínicas** - O presidente do Sindimed conta que, assim como em toda rede municipal de saúde, os problemas estruturais nas policlínicas são frequentes. Os prédios são velhos e não recebem a manutenção adequada. A quantidade de paciente é grande, inviabilizando um atendimento de qualidade.

Pesquisas do Sindicato mostram que cada médico da unidade atende em média 120 pacientes em 12 horas. A insatisfação dos doentes coloca o profissional em risco.

---

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Edinaldo afirma que já aconteceram casos de agressão de servidores em todas as unidades.

Silvonéia Ferreira Coutinho, 27, chegou na Policlínica do CPA com a pressão arterial alta. Ela estava passando mal e após o atendimento prévio, foi considerada caso de urgência.

Mesmo assim, ainda esperou 1h30 para ser atendida.

**Credores** - O presidente da Associação Médica de Mato Grosso, Rodney Mady, conta que o pagamento dos hospitais conveniados está atrasado e os gestores estão com dificuldade em manter as portas dos hospitais abertas.

Ele narra que o secretário Municipal de Saúde, Antônio Pires Barbosa, foi até o Hospital Regional do Câncer e disse que o atendimento era uma bagunça. "O gestor falou que parecia coisa de cuiabano e assim não pagaria os repasses do Sistema Único de Saúde".

A situação causou constrangimento entre os prestadores de serviço dos 5 hospitais, que atendem o SUS na Capital.

**Protesto** - Entidades profissionais e alunos da área de saúde reuniram-se na frente do Pronto-Socorro de Cuiabá para fazer um protesto, contra a falta de estrutura. O grupo usava um faixa, na qual estava escrito "Gente não é Lixo" e por várias vezes fecharam o trânsito na avenida General Vale, chamando a atenção dos motoristas.

**Passado** - O ex-secretário municipal de Saúde, Luiz Soares, afirma que mesmo distante da pasta não deixa de receber reclamações e ficar por dentro do que ocorre na saúde de Cuiabá. Ele avalia o caos atual como reflexo do subfinanciamento por parte do governo federal, desvio de verbas pelos gestores locais e dificuldade do acesso ao paciente.

"É fato que no Brasil se investe pouco em saúde, assim como é fato que ocorre roubo exacerbado das verbas. Enquanto fui secretário, prestei contas mensalmente de tudo o que ocorria na SMS. Encaminhava os documentos para imprensa, Ministério Público, entre outros órgãos que podiam fiscalizar. Hoje ninguém faz isso e muito menos é cobrado pela transparência".

Soares garante que a cobertura da saúde em Cuiabá é boa, superior ao que ocorre na maior parte do Brasil. Porém, o atendimento não chega a ser disponibilizado aos pacientes e a fila da saúde cresce cada vez mais. Ele afirma que em 2009, quando era secretário, entravam 4 mil pessoas por mês na fila da saúde. Hoje, ele garante que o montante é de 12 mil pacientes ao mês.

---

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Ele atribui à situação aos médicos que reduzem a carga horária de forma indevida, limita o número de consultas sem qualquer motivo, desmotivando a procura pelo atendimento de saúde. O ex-secretário cita como exemplo uma pessoa com pressão alta que não é atendida adequadamente. "Se recebesse a atenção devida, um remédio de 10 centavos resolveria a situação. Mas não é isso que acontece e no fim ele vai parar no PS precisando de cirurgia cardíaca".

Conforme Soares, a falta de especialistas é outra constante na saúde pública da Capital e interior, o que gera mais fila. "O problema de gestão faz tudo isso crescer de maneira inaceitável".

Para Soares uma das maneiras de amenizar a situação é a construção de um hospital público, lembrando que Cuiabá é a única capital do país que não dispõe dessa estrutura. "Atualmente, o SUS é refém dos hospitais privados contratados para prestarem os serviços de alta complexidade. É frequente os descumprimentos de contratos".

Ele aponta ainda que o PS é tratado como um vilão, mas é preciso entender o que tem por trás de toda história. "Tem muita gente que não deveria ir para lá. E isso ocorre pela falta do hospital público".

Soares vai além e lamenta: "antes fosse somente o PS nesta situação. As 10 clínicas odontológicas, que foram referência nacional na época da implantação, não funcionam adequadamente desde o ano passado. Mais de 2 mil pessoas deixaram de ser atendidas por mês. São 24 mil pacientes sem tratamento dentário ao ano".

Além de todos os problemas estruturais, a situação de precariedade, conforme Soares, é reforçada pela falta de pagamento dos fornecedores. "Dos maiores aos menores. Todos estão recebendo agora pelos serviços prestados em janeiro".

**Outro lado** - O secretário Municipal de Saúde, Antônio Pires Barbosa, disse que não associou a bagunça a "coisa de cuiabano" e que a cena não existiu. Ele afirma que todos os pagamentos estão sendo renegociados e que quando assumiu a pasta, há 4 meses, o débito era de 4 meses.

Ele relata que a situação do Pronto-Socorro é grave e está sendo resolvida. O problema é que o saúde está em estado crítico e precisa de ajustes que demandam tempo.

Quanto a reforma da unidade, Pires alega não falar sobre as gestões anteriores e assegura que todos os documentos e relatórios foram encaminhados ao Ministério Público Estadual.

Quanto a superlotação, ele atribui a falta de qualificação e potencial de resolutividade dos funcionários das policlínicas. Pires assegura que a cada 4 encaminhamentos para o PS, 3 poderiam ser resolvidos nas policlínicas.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

No que diz respeito a demissão dos funcionários, o responsável pela pasta diz que os contratos estão irregulares, mas que as áreas consideradas essenciais não foram atingidas pela dispensa de equipe.

A SMS prevê um concurso público para o mês de julho, onde serão abertas vagas suficientes para suprir a demanda de profissionais.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/274557>

## Cidades

Da Redação

### 144 pacientes estão no chão e corredores do PSMC

Joab Barbalho/FE



O Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed) protocolou denúncia no Ministério Público pedindo a transferência de 144 pacientes do Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC) que estão internados em macas no chão, amontoados nos corredores e em cadeiras. Ontem, foi realizado um protesto em frente da unidade, com a presença de representantes do Conselho Regional de Medicina (CRM), estudantes universitários e do Sindicato dos Cirurgiões Dentistas (Sinodonto) contra a falta de estrutura para pacientes e trabalhadores da área da saúde.

Maria Cecília da Silva passou mal há quatro dias e procurou o Pronto-Socorro. Ela teve desmaio e o médico que a atendeu achou por bem interná-la. Só que ela ficou alojada em uma maca no chão, tomando soro em condições inapropriadas. O resultado disso é que ao invés de melhorar, a mulher piorou. “Agora ela está na UTI. Como deixam uma pessoa ficar no chão como um cachorro, com risco de pegar bactéria? É uma falta de respeito”, critica a cunhada da paciente, Marilene Barbosa da Silva, que aguardava a hora de visitá-la, pelo lado de fora da unidade.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## REVOLTA

O presidente do Sindimed, Ednaldo Lemos, destaca que a denúncia é importante para que o município tome providências. “Gente não é lixo para ser jogada no chão. O Pronto-Socorro tem 250 leitos e mais os 144 em situações irregulares. Pedimos uma liminar ao MP para que essas pessoas sejam encaminhadas para outras unidades conveniadas, sob pena de punição do secretário de Saúde e do prefeito de Cuiabá”.

Lemos lembra que após a reportagem da TV Globo mostrando as imagens da situação caótica das UTIs com esgoto, infiltrações nas paredes, baratas em vasos sanitários, a prefeitura de Cuiabá resolveu desativar as UTIs neonatal e pediatria, transferindo os pacientes para outros hospitais. Também foi anunciada a reforma do local.

O membro do Conselho Nacional Pró-SUS do Conselho Federal de Medicina (CFM), Márcio Bichara, esteve em Cuiabá para constatar a situação in loco. “As entidades nacionais como o CFM têm como intervir junto ao Ministério da Saúde para buscar soluções do problema. Em Pernambuco, também deparamos com situações semelhantes de pessoas deixadas no chão. Infelizmente, é um problema em todo o Brasil”.

*Débora Siqueira*

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha10922>

### Conselho de Enfermagem limita as atividades da classe que regulamenta no transporte de pacientes no interior de hospitais.

A fim de limitar eventuais responsabilizações dos enfermeiros e demais profissionais de enfermagem (auxiliar de enfermagem e técnicos de enfermagem), o Conselho Federal de Enfermagem editou a Resolução 375/2011.

O ato previu que na etapa de planejamento deve o enfermeiro da unidade de origem:

- a) avaliar o estado geral do paciente;
- b) antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- c) prover equipamentos necessários à assistência durante o transporte;
- d) prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;
- e) avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

destino;

- f) selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente;
- g) definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte; e
- h) realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente.

Para o transporte, que compreende desde a mobilização do paciente no leito da unidade de origem até a sua retirada na unidade receptora é imprescindível:

- a) monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;
- b) manter a conexão de tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos torácicos e cateteres endovenosos, garantindo suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;
- c) utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente; e
- d) redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes obesos, idosos, prematuros, politraumatizados e sob sedação.

A entidade recomenda aos seus profissionais que entre os primeiros trinta a sessenta minutos pós-transporte, deve o Enfermeiro da Unidade receptora atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, especialmente quando em estado crítico.

O ato exige, em relação à assistência ao paciente, o ato exige a seguinte assistência mínima:

I - estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, fisicamente autossuficientes quanto ao atendimento de suas necessidades) - no mínimo, 1 (um) Auxiliar de Enfermagem ou Técnico de Enfermagem;

II - estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, com dependência parcial das ações de Enfermagem para as suas necessidades) - mínimo, 1 (um) Técnico de Enfermagem;

III – estáveis sob o ponto de vista clínico e e de Enfermagem, com dependência total das ações de Enfermagem para as suas necessidades) - mínimo, 1 (um) Enfermeiro;

IV - graves, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de sinais vitais, que requeiram assistência de Enfermagem permanente e especializada) - no mínimo, 1

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

(um) Enfermeiro e (um) Técnico de Enfermagem.

E, por fim o ato previu que não é obrigação de quaisquer profissionais de enfermagem a conduzir a maca com o paciente.

Certamente que grande parte dos hospitais não conseguirá cumprir plenamente as disposições da entidade, principalmente a administração pública, com destaque o caso citado no inciso IV citado; o que gerará muitas multas!

Fonte: LEGISUS, 09/05/2011.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=636:conselho-de-enfermagem-limita-as-atividades-da-classe-que-regulamenta-no-transporte-de-pacientes-no-interior-de-hospitais&catid=47:janeiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=636:conselho-de-enfermagem-limita-as-atividades-da-classe-que-regulamenta-no-transporte-de-pacientes-no-interior-de-hospitais&catid=47:janeiro&Itemid=37)

## Negado recurso a médico capixaba credenciado pelo SUS que cobrou serviço “por fora”

Médico particular credenciado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) equipara-se a servidor público, para efeitos penais, mesmo que infração pela qual foi condenado tenha ocorrido antes da vigência do parágrafo 1º do artigo 327 do Código Penal, na redação que lhe foi dada pela Lei 9.983/2000.

Com esse entendimento, a Segunda Turma do Supremo Tribunal Federal (STF) manteve, por maioria, na terça-feira (19), condenação imposta pela 2ª Vara Criminal de Vila Velha (ES) ao médico José Carone Júnior pelo crime de concussão (artigo 316 do Código Penal-CP).

O caso

Contra o médico pesa a acusação de ter cobrado, “por fora”, a importância de R\$ 2.000,00 para poupar a uma paciente do SUS a espera, na fila, por atendimento emergencial no Hospital Evangélico do Espírito Santo.

No julgamento da Segunda Turma, prevaleceu o voto do relator, ministro Ayres Britto, no sentido de que, embora o delito tivesse ocorrido antes da vigência da nova redação do parágrafo 1º do artigo 327 do CP, mesmo assim o médico incidiu no crime, já definido no caput (cabeça) do artigo 327, embora menos explicitamente.

Ademais, o relator observou que o direito à saúde está inserido no artigo 6º da Constituição Federal (CF) como um direito social de todo brasileiro, sendo, portanto, um serviço de relevância pública, pelo qual cabe ao Ministério Público zelar (artigo 129, inciso II, da CF).

Voto

No seu voto, o ministro Ayres Britto propôs um novo equacionamento para a questão. Segundo ele, a saúde deve ser vista como atividade mista, pública e privada. Quando

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



# Saúde em Foco



exercida pelo setor público, é pública; quando pelo setor privado, privada. Entretanto, não é essencialmente privada. Quando exercida, por exemplo, pelo setor privado credenciado pelo SUS, assume o caráter de relevante interesse público.

“Assim postas as coisas, tenho dificuldade – devo confessar - de excluir da abrangência do caput (cabeça) do artigo 327 do Código Penal situações como a retratada nestes autos”, afirmou o ministro Ayres Britto.

“Isso porque o hospital privado que, mediante convênio, se alista para exercer atividade de relevante interesse público, recebendo em contrapartida remuneração dos cofres públicos, passa a exercer, por delegação, função pública, o mesmo acontecendo com o médico que, diretamente, se obriga com o SUS”.

“E o que se deu na concreta situação dos autos?”, questionou o ministro. “O paciente, na condição de chefe da equipe de cirurgia cardíaca do Hospital Evangélico, exigiu da vítima e familiares o pagamento de R\$ 2.000,00. Isto para que ela, vítima, não precisasse aguardar na fila do SUS a realização de procedimento de urgência”.

“E o fato é que a Associação Evangélica Beneficente do Espírito Santo, à época dos fatos, era conveniada ao SUS para oferecer à população, gratuitamente, serviços de saúde, sendo certo que, no caso, não há dúvida de que o paciente era credenciado pelo SUS”, observou ainda o ministro, reportando-se ao registro do depoimento do médico, constante dos autos do processo.

“Então, tenho que o médico particular, em atendimento pelo SUS, se equipara a funcionário público, por força da regra que se lê no caput do artigo 327 do CP”, afirmou o ministro, negando provimento ao recurso interposto pelo médico, contra decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), que confirmou a condenação do médico.

## Divergência

Voto vencido neste julgamento, o ministro Celso de Mello deu provimento ao recurso, por entender que não havia tipicidade no delito cometido pelo médico, por falta de previsão legal, já que a equiparação com servidor público somente se deu por força de lei de 2000.

Segundo ele, caberia no caso, isto sim, um procedimento disciplinar contra o médico junto ao competente Conselho Regional de Medicina.

Comentários LEGISUS: A atitude do profissional médico envergonha a classe, na medida em que ficou plenamente configurado o abuso em relação ao paciente do SUS ([clique aqui e leia](#)); e mais lamentável é que o procedimento já tramita há 10(dez) longos anos sem qualquer punição, enquanto várias pessoas, com crimes socialmente menos relevantes encontram-se atrás das grades.

Esta prática é ainda comum na classe médica, em um pequeno grupo, mas que lotam os noticiários nacionais ([clique aqui e veja](#)); profissionais que se



aproveitam do fato do SUS captar seus clientes, e eles covardemente adotarem tais práticas.

Fonte: STF, 25/05/2011 e LEGISUS.

Última atualização em Seg, 09 de Maio de 2011 00:26

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=624:negado-recurso-a-medico-capixaba-credenciado-pelo-sus-que-cobrou-servico-por-fora&catid=47:janeiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=624:negado-recurso-a-medico-capixaba-credenciado-pelo-sus-que-cobrou-servico-por-fora&catid=47:janeiro&Itemid=37)

## [Secretaria de Estado do Pará tem que garantir a realização de cirurgia de hidrocefalia.](#)

O juiz Elder Lisboa, da 1ª Vara da Fazenda Pública de Belém, determinou liminarmente, que o Estado do Pará, através de sua Secretaria de Saúde, providencie de imediato a autorização para tratamento de saúde a um bebê de 11 meses, por um dos hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde, para a realização de cirurgia de hidrocefalia.

O magistrado determinou ainda que, na impossibilidade de realização do procedimento na rede pública de saúde, “deverá o Estado do Pará providenciar, às suas expensas, o procedimento ora referido na rede de saúde privada”. Elder Lisboa determinou que a decisão seja cumprida em medida de urgência, considerando a necessidade do tratamento e o perigo da demora, e também arbitrou multa diária de R\$ 1 mil caso de descumprimento da decisão.

A ação de obrigação de fazer foi interposta pela mãe da criança, Márcia da Silva Oliveira, após procurar vários órgãos públicos de saúde e não conseguir o atendimento necessário para o filho sob o argumento de que não há leite. Ao processo, Márcia juntou laudo médico atestando a necessidade de intervenção cirúrgica.

Fonte: TJ/PA, 20/04/2011 e LEGISUS.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=632:secretaria-a-de-estado-do-para-tem-que-garantir-a-realizacao-de-cirurgia-de-hidrocefalia&catid=47:janeiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=632:secretaria-a-de-estado-do-para-tem-que-garantir-a-realizacao-de-cirurgia-de-hidrocefalia&catid=47:janeiro&Itemid=37)

## [Justiça declara inconstitucional lei do Distrito Federal que alterava a carga horária dos servidores com atuação na área de saúde.](#)

Por unanimidade dos votos, o Conselho Especial do Tribunal de Justiça do DF, em julgamento ocorrido nesta terça-feira, 3 de maio, declarou inconstitucionais os parágrafos 5º e 6º do artigo 7º da Lei 3.320/2004, que trata da reestruturação da carreira de Assistência Pública à Saúde do DF. No entendimento da relatora, que foi



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

acompanhada pelos demais desembargadores, há inconstitucionalidade formal na iniciativa parlamentar de incluir emenda em Projeto de Lei de atribuição privativa do Governador.

A ação direta de inconstitucionalidade, questionando a constitucionalidade dos parágrafos 5º e 6º do artigo 7 da Lei 3.320/2004, foi proposta pelo Procurador-Geral de Justiça do DF. Segundo o Procurador, os referidos artigos devem ser declarados inconstitucionais, pois estenderam a jornada de trabalho a outras categorias funcionais por emenda parlamentar. Enquanto no Projeto Original encaminhado à Câmara Legislativa a carga horária de 24h ou 40h semanais deveria ser aplicada apenas aos Técnicos em Radiologia, Medicina Nuclear e Radioterapia, na alteração proposta pelos parlamentares foram incluídos os Médicos em Radiologia e Medicina Nuclear, além dos Técnicos em Nutrição.

Assim diz o parágrafo 4º do artigo 7º da Lei 3.320/2004: "Os ocupantes do Cargo Técnico em Saúde, Técnico em Radiologia, Medicina Nuclear e Radioterapia ficam submetidos à jornada de 24h semanais, podendo ser concedido o regime opcional de 40h, nos termos do Decreto nº 25.324/2004".

Para a Procuradoria do DF, a inclusão dos parágrafos questionados na referida lei viola competência exclusiva do governador para dispor sobre servidores públicos, além do que a modificação da jornada de trabalho acarreta aumento de despesa, cuja prerrogativa é exclusiva do Executivo. "É competência exclusiva do Governador dispor sobre a matéria", diz o Procurador no processo.

Em sua defesa, o Presidente da Câmara Legislativa do DF defende a improcedência do pedido, com o fundamento de "legitimidade" do poder de emendar e no dever de sanar a omissão advinda da concessão de uma faculdade funcional a apenas uma categoria restrita de servidores.

Para a desembargadora-relatora, os parágrafos 5º e 6º adicionados ao artigo 7º da Lei 3.320/2004 por iniciativa parlamentar ampliou os direitos funcionais, pois o chefe do executivo contemplava a jornada alternativa de 24h ou 40h, com vencimento proporcional, somente aos Técnicos em Radiologia, Medicina Nuclear e Radioterapia.

No entanto, foram concedidas faculdades análogas, nos dispositivos acrescidos pelo Legislativo, aos Técnicos em Nutrição e aos Médicos em Radiologia e Medicina Nuclear. "Há inconstitucionalidade formal na iniciativa parlamentar de incluir emenda em projeto de lei de atribuição privativa do Governador quando acarreta aumento de despesas com folha de pessoal", sustentou a relatora no voto.

A alteração da jornada de trabalho, que ocasiona inevitável impacto nas despesas públicas não pode ser instituída por iniciativa parlamentar. "Por invadir competência privativa estabelecida na Lei Orgânica, com aumento de despesa, as normas criadas no Legislativo padecem do vício da inconstitucionalidade, o que determina sua imperativa exclusão do mundo jurídico", concluiu a relatora.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Nº do processo: 2010 00 2 017190-5

TJ/DFT 04/05/2011 e LEGISUS.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=631:justica-declara-inconstitucional-lei-do-distrito-federal-que-alterava-a-carga-horaria-dos-servidores-com-atuacao-na-area-de-saude&catid=47:janeiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=631:justica-declara-inconstitucional-lei-do-distrito-federal-que-alterava-a-carga-horaria-dos-servidores-com-atuacao-na-area-de-saude&catid=47:janeiro&Itemid=37)

## Município é responsável por dívidas trabalhistas em caso de desapropriação de hospital privado.

A Sexta Turma do Tribunal Superior do Trabalho negou provimento a agravo de instrumento interposto pelo Município de São José dos Pinhais (PR) contra condenação ao pagamento de verbas trabalhistas a uma ex-empregada do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, desapropriado pelo município. O relator do agravo, ministro Maurício Godinho Delgado, afastou a tese de que a desapropriação retiraria a responsabilidade do ente público pelas dívidas trabalhistas da entidade desapropriada e manteve o reconhecimento de que se tratou de sucessão trabalhista.

Os administradores do hospital foram afastados por problemas de gestão. Após a nomeação de um interventor, o município desapropriou o imóvel e os bens móveis, inclusive os medicamentos, e ficou responsável pela gestão e como depositário fiel dos bens até o fim da dissolução e liquidação. De acordo com os autos, o hospital continuou prestando serviços médico-hospitalares de emergência e outros contratados pelo SUS.

Para o Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região (PR), ao assumir a gestão do hospital, o município assumiu também todas as suas obrigações e direitos. “O que se operou foi uma verdadeira mudança de propriedade e estrutura jurídica da entidade de índole privada para o município, de sorte que o poder público, na qualidade de novo titular do órgão hospitalar, passou a assumir-lhe o efetivo controle. E, em situações típicas de sucessão trabalhista, o sucessor se obriga até mesmo pelos débitos relativos aos contratos de trabalho mantidos com a sucedida e rescindidos antes da sucessão”, afirma o Regional.

Ao interpor o recurso de revista trancado pelo TRT9, o município pretendia que fosse aplicada ao caso a Lei nº 11.101/2005 (Lei de Falências), e não a sucessão, prevista nos artigos 10 e 448 da CLT, mas a pretensão foi afastada. No exame do agravo, o ministro Maurício Godinho explica que a nova vertente da interpretação do instituto da sucessão tem como requisito essencial a garantia de que qualquer mudança intra ou interempresarial não afete os contratos de trabalho, independentemente da continuação da prestação de serviço. “A noção tida como fundamental é a de transferência de uma universalidade, ou seja, a transferência de parte significativa do estabelecimento ou da empresa de modo a afetar significativamente os contratos de trabalho”, afirma o ministro. Desse modo, qualquer título jurídico (compra, venda, arrendamento, concessão, permissão, delegação etc.) é, para o relator, compatível com a sucessão de

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



empregadores.

No caso, ainda que o contrato de trabalho da empregada tenha sido extinto antes da decisão judicial que determinou a desapropriação, o relator entendeu que houve mudança significativa empresarial, porque “todo o patrimônio do hospital foi desapropriado pelo município”. Considerou, portanto, correta a decisão que reconheceu a sucessão trabalhista e afastou as violações legais e divergências jurisprudenciais apontadas pelo município. A decisão foi unânime.

Processo: AIRR 83040-06.2009.5.09.09654

Fonte: TST, 14/04/2011 e LEGISUS.

Última atualização em Seg, 09 de Maio de 2011 01:05

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=628:municipi-o-e-responsavel-por-dividas-trabalhistas-em-caso-de-desapropriacao-de-hospital-privado&catid=47:janeiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=628:municipi-o-e-responsavel-por-dividas-trabalhistas-em-caso-de-desapropriacao-de-hospital-privado&catid=47:janeiro&Itemid=37)

## Interdição ética é descartada

Da Reportagem

O dia de ontem foi marcado pela discussão da atual crise na Saúde em Cuiabá e no Estado, com a programação de um protesto organizado pelo Sindicato dos Médicos e uma reunião convocada pelo Conselho Regional de Medicina. A reunião do CRM foi marcada com representantes do Ministério Público, Sindimed, CRM, SMS e outros órgãos para discutir uma possível interdição ética do PSC, do PS de Várzea Grande e da Santa Casa de Rondonópolis.

A medida, entretanto foi considerada prematura para a situação delicada na Saúde do Estado e a reunião deliberou por outras três formas de ação. A primeira é de levar o problema ao Ministério da Saúde e às comissões de Direitos Humanos do Senado e da Organização dos Estados Americanos (OEA, entidade interamericana de propósito abrangente que reúne 35 nações). A segunda medida é uma tentativa de responsabilizar os gestores – prefeito e governador – pela falta de fiscalização nos recursos aplicados para a alta complexidade do PSC. A terceira é a discussão com a sociedade sobre um novo modelo para a Saúde no Estado.

Durante a tarde, o Sindimed reunira cerca de 50 pessoas (principalmente médicos, dentistas e estudantes) em frente ao PSC para protestar por dignidade no atendimento, reivindicando também a construção de um hospital de mil leitos para atender a demanda da Capital e dos pacientes que vêm do interior.

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

**EXCLUSIVIDADE** – Presente durante a manifestação, o representante do Conselho Federal de Medicina, Márcio Bichara, reconheceu o caráter desesperador da Saúde em Cuiabá. Para ele, embora a situação de “degradação moral” não seja exclusividade da capital mato-grossense (ele já chegou a ver pacientes atendidos no chão em Pernambuco, por exemplo), é preciso apelar por uma intervenção dos governos estadual e federal. Segundo a experiência do conselheiro nestas situações Brasil afora, denúncias como as do Sindimed, do CRM e do Sinpen redundam em melhorias ao chegarem em peso ao Ministério da Saúde. (RD)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=392510>

## **Ao menos 50% de internos sem leitos serão acomodados**

Da Reportagem

O secretário municipal de Saúde de Cuiabá, Antônio Pires Barbosa, assegurou ontem que até amanhã terá condições de encaminhar para leitos regulares cerca de 50% dos 144 pacientes que hoje se encontram acomodados nos corredores do Pronto-Socorro, em macas ou até mesmo no chão.

Segundo Barbosa, isso será possível com a finalização de obras de reforma que entregarão 42 leitos de observação e outros 42 de internação no próprio PSC. Ao mesmo tempo, e para o restante dos pacientes que estão acomodados irregularmente, Barbosa afirmou que está agilizando transferência para leitos em hospitais conveniados.

Sobre a demissão em massa de funcionários da Saúde esta semana, o secretário afirmou que está cumprindo a lei e que substituirá os demitidos com novas contratações até que a prefeitura lance o edital de um novo concurso público ainda este ano.

O secretário também criticou o CRM por sugerir a possibilidade de interdição ética no PSC, alegando que este tipo de intervenção é da alçada da Vigilância Sanitária. Embora seja da própria Secretaria, Barbosa afirmou que a Vigilância é independente e que está seguindo as orientações do órgão – que já constatou deficiências no atendimento do PSC. Além de dizer que desconhece a situação denunciada na Sala Vermelha do PSC, o secretário também negou uma informação que tem circulado, de que a fila para cirurgia ortopédica chega a mil pessoas. Segundo ele, a fila tem 114 pessoas (média de espera de 60 a 90 dias). (RD)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=392511>

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## GERAL

11 de Maio de 2011 - 09:25

### **Sorriso: mais de 300 inscritos para processo seletivo do Hospital Regional**

Fonte: Redação Só Notícias

O secretário estadual de Saúde, Pedro Henry, publicou hoje, no Diário Oficial do Estado, a relação dos candidatos aptos a disputarem as 82 vagas do processo seletivo simplificado para contratação temporária de profissionais da área de saúde, para o Hospital Regional de Sorriso. São mais de 300 e o cargo com mais inscrições foi técnico em enfermagem, 150. São 39 vagas.

Ainda, entre os cargos mais procurados, estão o de enfermeiro, com 74 inscrições deferidas, cujo candidatos disputarão oito vagas e de farmacêutico, com 22 concorrentes para três vagas. Conforme Só Notícias informou, são ofertadas também, uma vaga para fisioterapeuta, dois para técnicos em patologia clínica, seis para técnicos em radiologia, dois para motoristas e uma para auxiliar de serviços ortopédicos.

O edital do processo foi lançado no último dia 26 de abril, no Diário Oficial, e os salários variam de R\$ 886,15 a R\$ 3.683,79. A carga horária é de 30 horas semanais. A prova está prevista para 15 de maio, na escola estadual de ensino médio Mário Spinelli, no bairro Morada do Sol, em Sorriso. A divulgação do resultado oficial acontecerá dia 27 de maio.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/7/126447/sorriso-mais-de-300-inscritos-para-processo-seletivo-do-hospital-regional>

Quarta-Feira, 11 de Maio de 2011, 10h18

MT

---

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA  
CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT  
Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342  
E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## Nova Ubitatã já vacinou quase 100% de idosos e crianças contra a gripe

A Secretaria Municipal de Saúde de Nova Ubitatã já imunizou praticamente todos os idosos e crianças acima de seis meses e menores de dois anos e gestantes.

A informação é do secretário Marco Felipe. Conforme levantamento parcial divulgado nesta terça-feira (10.05), a campanha atingiu até o momento 97,65% das crianças e 98,03% dos idosos.

A vacina contra gripe é de graça e não faz mal nenhum. A dose diminui o risco de outras doenças respiratórias agudas, como pneumonia, reduzindo também os riscos de internação e até de morte.

De acordo com o ministério, a vacina é contra-indicada para quem tem alergia a ovo e protege contra os três vírus que mais circulam no Hemisfério Sul, inclusive o influenza A, também conhecido por H1N1, que fez muitas vítimas no ano passado.

### Crianças

Em crianças, a vacina será aplicada em duas etapas. Na primeira vez, é aplicada uma dose da vacina, e, no mês seguinte, a outra dose de reforço na criança.

Fonte: Fatos em dia com assessoria

<http://www.fatosemdia.com.br/Noticias/Ver/7903/>

Brasília, 04 de maio de 2011

## 14ª Conferência Nacional de Saúde e as Hepatites C e D são pontos de pauta da 221ª Reunião Ordinária do CNS

O Conselho Nacional de Saúde realiza, nos próximos dias 11 e 12 de maio, a 221ª Reunião Ordinária, em sua sede, em Brasília.

Constam da pauta temas como o Congresso do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e as Oficinas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) previstas para o evento. O ministro Alexandre Padilha, presidente do Conselho

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Nacional de Saúde, coordena a mesa que apresentará o Balanço do mês na saúde, cuja realização da exposição foi destinada ao Secretário de Gestão Estratégica e Participativa (Sgep), Odorico Monteiro, do Ministério da Saúde.

As Hepatites tipo C e D também constam da pauta ainda no dia 11 de maio. E, para apresentar esse tema, Evaldo Stanislau Affonso de Araújo, Assistente-Doutor da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP), Jarbas Barbosa, Secretário de Vigilância em Saúde (SVS) e Antônio Alves de Souza, Secretário Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS) estarão presentes para discussões e deliberações, sob a coordenação de mesa do presidente do CNS, ministro Alexandre Padilha.

Na pauta do dia 12 de maio, a Comissão Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde apresenta as recentes ações estratégicas efetuadas para a realização da 14ª. Apresentam ainda suas deliberações, a Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento (Cofin) e o GT sobre as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP's).

E como último ponto de pauta da 221ª RO será apresentado ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde o Relatório do III Encontro das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST's) para apreciação.

Veja a [pauta](#) completa e acompanhe a reunião em tempo real em [www.conselho.saude.gov.br](http://www.conselho.saude.gov.br).

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/09\\_mai\\_14cns\\_hepatite.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/09_mai_14cns_hepatite.html)

Centro Político e Administrativo, Bloco 05 – CPA

CEP: 78.050-970 – Cuiabá/MT

Telefone/Fax: (65) 3613-5341/ 5342

E-mail: [sgces@ses.mt.gov.br](mailto:sgces@ses.mt.gov.br) [imprensaces@ses.mt.gov.br](mailto:imprensaces@ses.mt.gov.br)