

Clipping – Cuiabá/MT, 10 de agosto 2011.

COTIDIANO / DIREITO E SAÚDE

MT é o número um em processos judiciais

Levantamento do CNJ apontou Estado com 2.919 ações na área

Reprodução



Cerca de 80% das ações movidas pela Defensoria Pública contra o Estado são para obter medicação

JOANICE DE DEUS
DIÁRIO DE CUIABÁ

Um levantamento feito pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) identificou mais de 240 mil processos judiciais relacionados ao setor de saúde em andamento no país. Deste total, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso possui 2.919 ações, o que o deixa na primeira posição entre as unidades federadas da Região Centro-Oeste e em 8º no ranking nacional.

Os dados são de levantamento parcial realizado em 32 dos 91 tribunais brasileiros. O CNJ aponta que a situação mais grave é a do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, que possui, atualmente, 113.953 processos do tipo, seguido do Tribunal de Justiça de São Paulo (44.690). No Centro-Oeste, o Distrito Federal conta com 1.914 recursos, seguido do Mato Grosso do Sul, com 357, e Goiás, com 309 ações.

A maioria das pessoas busca a Justiça para solicitar remédios ou acesso a serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, além dos recursos contra a rede pública, há inúmeros processos envolvendo a cobertura dos planos de saúde privados.



Saúde em Foco



Na hora do desespero, quando se está com um parente em estado grave e a família não tem recursos para pagar um hospital particular, a saída tem sido recorrer à Justiça. Neste ano (até maio), a Defensoria Pública de Mato Grosso promoveu 811 atendimentos referentes à saúde.

Do total, 141 foram resolvidos administrativamente e 220 geraram ações, sendo 80% sobre medicamentos. Em 2010, foram 1.710 atividades realizadas, sendo 650 ações propostas e 230 casos resolvidos extrajudicialmente.

Conforme o defensor público Ramon Fagundes Botelho, que atua em Tangará da Serra, quase sempre as pessoas, antes de recorrer à Defensoria Pública, já procuraram o poder público. Ele frisa que no caso dos medicamentos uma das alegações mais frequente do Estado é que o remédio não faz parte da lista de produtos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Porém, há um entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF) de que o registro do medicamento na Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), com eficácia comprovada e estudados sobre os efeitos colaterais, é um dos passos para que o Estado o inclua em sua lista, fato que muitas vezes não ocorre por omissão ou mesmo demora nos procedimentos. "Na maioria das vezes, as justificativas do poder público para não atender o paciente não são plausíveis", disse.

Conforme Ramon Botelho, entre os argumentos usados estão os de que o Judiciário não pode interferir em políticas públicas e de que não há dinheiro previsto no orçamento. "Em 99% dos casos o juiz concede a liminar e condena o Estado a fornecer o medicamento", afirma.

Para o defensor público, a saída passa por uma gestão orçamentária responsável. "O prioritário é a saúde. Antes de qualquer outra demanda ou qualquer outro setor só deveria ser pensado quando o Estado atingisse a excelência na saúde", completa.

Ramon Botelho é autor do livro "A Judicialização do Direito à Saúde", fruto da tese de mestrado defendida na Universidade de Coimbra, em Portugal. O livro retrata as barreiras enfrentadas pelas pessoas que depende da saúde pública.

Em junho deste ano, o CNJ aprovou uma recomendação para que os tribunais monitorem de forma separada os processos contra os planos de saúde e o SUS. Com o monitoramento específico, o conselho espera que os juízes tenham mais informações para tomar decisões sobre esses casos.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=59554>



Saúde em Foco



De Sinop - Alexandre Alves

O juiz da Comarca de Juara (660 km de Cuiabá), Wagner Plaza Machado Junior, determinou que o Estado de Mato Grosso providencie, em 48 horas, todas as medicações as quais a vendedora J.L.S. faz uso para depressão maior e transtorno bipolar do humor. Caso haja descumprimento da decisão, foi fixada multa diária de R\$ 5 mil, além de incorrer em crime de desobediência.

A vendedora precisa fazer uso contínuo de quatro tipos de medicamentos. Mensalmente ela utiliza três caixas de Venlaxim, três caixas do medicamento Lamitor, uma caixa Lorax e três de Apraz. Somadas, as medicações custam em torno de R\$ 390 mensais. Conforme indicações médicas, o tratamento não pode ser interrompido e a medicação não pode ser substituída.

Sem condições financeiras de comprar os medicamentos, a vendedora tentou adquiri-los junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) por vias administrativas. Contudo, a paciente não logrou êxito, especialmente quanto ao medicamento Venlaxim. Ela foi informada que a medicação não é contemplada na listagem do SUS, o que inviabiliza a aquisição.

A única alternativa que restou a J.L.S. foi procurar a Defensoria Pública da Comarca. Após se inteirar do caso, para resguardar o direito à vida da requerente, uma vez que pessoas que sofrem de depressão têm tendência ao suicídio, o defensor público Saulo Fanaia Castrillon propôs uma ação de 'obrigação de fazer' contra o Estado e o município de Juara.

A finalidade do ajuizamento da ação é fazer com que os entes públicos cumpram o previsto na Constituição Federal. O defensor público frisa que o artigo 196 da Carta Magna institui a obrigação do Estado em assegurar às pessoas o acesso à medicação ou ao serviço necessário para o tratamento.

Saulo Castrillon ainda ressaltou que, demonstrada a necessidade do doente por medicamento não fornecido pelo SUS, é determinado ao ente público o fornecimento do mesmo quando comprovado ser indispensável à sua saúde, como é o caso em tela.



Para reforçar sua tese, na ação ele destaca decisões do Superior Tribunal de Justiça (STJ) atestando que “a não inclusão de medicamento em listagem do SUS não pode se revestir de empecilho para continuidade do tratamento”.

Como a garantia do direito à saúde é de competência da União, Estados, Distrito Federal e Municípios e, diante do risco de vida sofrido pela paciente, foi concedida a liminar pleiteada, informa a assessoria de comunicação do Tribunal de Justiça.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Juiz determina que Estado for neca medicamentos fora na lista do SUS&edt=34&id=196570](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Juiz+determina+que+Estado+for+neca+medicamentos+fora+na+lista+do+SUS&edt=34&id=196570)

Notícias / **Ciência & Saúde**

09/08/2011 - 21:46

Ritmo de aumento da obesidade infantil no Brasil preocupa médicos

GI

As estatísticas apontam que a obesidade infantil é a que cresce mais rapidamente no Brasil, e o cenário agravado por mudanças nos hábitos alimentares, ampla oferta de produtos hipercalóricos e menos atividades físicas nas horas de lazer preocupa médicos que lidam com o problema.

Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009, do IBGE, indicam que, em 20 anos, os casos de obesidade mais do que quadruplicaram entre crianças de 5 a 9 anos, chegando a 16,6% (meninos) e 11,8% (meninas).

"É de chorar como está vertiginoso o aumento, como o ritmo está maior", diz a nutricionista Inês Rugani, professora da Uerj e sanitarista do Instituto de Nutrição Annes Dias. "A obesidade vem aumentando faz tempo entre os adultos, mas não era observada na infância dessa forma."

"Tratamos a obesidade infantil como uma epidemia pelo ritmo vertiginoso de aumento que está tendo no mundo, e o Brasil está acompanhando esse fenômeno", diz Rugani, apontando que, em contrapartida, o processo de desnutrição está em processo de superação no país.



Saúde em Foco



Quando se consideram também as crianças com excesso de peso, o problema é ainda mais alastrado. De 1989 para 2009, o sobrepeso mais do que dobrou entre meninos, e triplicou entre meninas.

Hoje, um em cada três meninos e meninas de 5 a 9 anos está acima do peso normal para a idade. O fenômeno é grave também entre pessoas de 10 a 19 anos, faixa de idade em que o excesso de peso gira em torno de 20%.

Entre os fatores que levam ao aumento de peso ainda na infância, especialistas destacam mudanças no padrão alimentar, redução da prática de atividades físicas nas horas de lazer e diferentes hábitos nas refeições - não raro feitas de frente para a televisão.

"Os jogos antes eram na rua ou na pracinha, as crianças gastavam energia", diz o endocrinologista pediatra Paulo Solberg. "Hoje, as brincadeiras são no videogame."

"A noção de que elas têm que fazer atividade física é nova, porque antigamente elas faziam naturalmente", acrescenta. "Isso tem que ser passado para os pais e filhos."

Excesso de calorias

O aumento do consumo de alimentos de alto valor calórico, muitas vezes industrializados, também contribui para a obesidade - assim como o hábito de fazer refeições ou lanches fora de casa.

De acordo com dados do IBGE, quase 50% dos adolescentes comem fora de casa no dia a dia. Entre os itens mais consumidos na rua estão salgadinhos (fritos, assados ou industrializados), pizza, refrigerante e batata frita.

"A propaganda de alimentos faz esse apelo também, alimentos mais coloridos, milhares de biscoitos recheados", diz a nutricionista Rosana Magalhães, pesquisadora do departamento de Ciências Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), da Fundação Oswaldo Cruz.

"Os alimentos processados tendem a ter uma densidade energética absurda e perdem a gama de nutrientes que tinham, ficam muito estéreis", acrescenta.



O custo de ter itens saudáveis na alimentação também pode pesar. Mãe da pequena Mylena, Luciane Queiroz Costa está desempregada e diz ser "entre trancos e barrancos" que consegue ter uma fruta ou legume na geladeira para a dieta da filha, que tem 8 anos e apresenta quadro de obesidade.

"A dificuldade é manter a geladeira com legumes e frutas pelo preço que está", diz Luciane. "Está tudo muito caro, fica complicado."

Há quatro anos, Mylena vem sendo atendida em um projeto de prevenção à obesidade infantil no Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Uerj. Começou recebendo orientação de nutricionistas, e há duas semanas teve sua primeira consulta com endocrinologistas para verificar se tem problemas metabólicos.

As tentações do dia a dia são um dos fatores que dificultam a sua dieta, e a mãe tem dificuldades para controlar a alimentação da filha. Luciane nem sempre resiste às súplicas de Mylena para levá-la a uma rede de lanchonetes.

Tratamento

O tradutor e intérprete inglês Peter Lenny, pai do jovem Thomas John Niskier Lenny, de 13 anos, também enfrenta dificuldades com a alimentação do filho, que há dois anos luta - com sucesso - contra a balança.

"É muito difícil tentar reeducar uma criança em uma cultura que só empurra biscoitos e balas para as crianças o tempo todo", diz

Lenny conta que doces e balas estavam na vida de Thomas "o tempo todo". "Como a turma dele na escola tem 30 crianças, isso dá em média dois aniversários por mês. Ele saía das festas com os bolsos cheios de doce e traçava em dois, três dias", conta.

"A gente sempre quis dar a ele responsabilidade para que aprendesse a administrar as suas coisas. Mas deu no que deu."

Aos 11 anos, Thomas estava acima do peso. Acabou procurando o Instituto Fernandes Figueira (IFF), unidade da Fiocruz que oferece tratamento para obesidade infantil.



Saúde em Foco



"Eu já não aguentava mais, aquilo estava me deixando mal comigo mesmo", diz Thomas. "Quando descobri que não estava só gordinho, e sim com obesidade leve, foi um baque terrível."

Em abril, o jovem recebeu alta da nutricionista e do instrutor de educação física do IFF, após chegar a um peso considerado normal para sua idade.

"Agora estou feliz, fiquei muito satisfeito. A minha autoestima melhorou, tudo melhorou", diz o adolescente, que agora não ouve mais zombarias de colegas na escola e incorporou os cuidados com a alimentação e os exercícios físicos à sua rotina.

Políticas públicas

Para estimular hábitos mais saudáveis entre as crianças, a nutricionista Inês Rugani destaca a importância de políticas públicas para regulamentar tanto a alimentação em cantinas de escolas como para impor restrições à publicidade de alimentos.

Tentativas recentes de regulamentação do setor foram alvo de protestos da indústria. "Se você tem um ambiente que promove a obesidade, não há comportamento adequado que dê conta", avalia Rugani.

Segundo a nutricionista, a palavra-chave no combate à obesidade é prevenção.

"Quando você desenvolve a obesidade na infância e adolescência, a chance de você continuar obeso na vida adulta é muito grande", diz. "Esta deve ser uma prioridade de saúde pública, ainda mais diante do aumento que estamos observando."

Paulo Solberg ressalta a importância de que a criança seja acompanhada por um pediatra, que vai poder apontar quando a criança não está apenas "fofinha, saudável ou forte" - como muitas vezes são vistas pela família - e se está ganhando peso demais.

"O pediatra é uma peça fundamental no diagnóstico precoce e na orientação dos pais", diz. "Aquela criança gordinha, que a gente achava bonitinha, hoje em dia é vista de outra maneira, porque pode vir a ter problemas de saúde se continuar assim."

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ritmo de aumento da obesidade de infantil no Brasil preocupa medicos&edt=34&id=196614](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ritmo%20de%20aumento%20da%20obesidade%20de%20infantil%20no%20Brasil%20preocupa%20medicos&edt=34&id=196614)

Notícias / **Ciência & Saúde**

10/08/2011 - 12:04

Deputado vai à UFMT pedir curso de Medicina

De Sinop - Alexandre Alves



Foto: Luiz Sayao

O deputado federal Nilson Leitão (PSDB) visitou a reitora da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Maria Lúcia Cavalli Neder, para pedir apoio da instituição na instalação de um curso de Medicina no campus de Sinop. Para o curso ser aberto, Leitão se comprometeu a destinar emendas anualmente para a manutenção e investimentos necessários no campus.

De acordo com a assessoria de comunicação do deputado, a reitora se comprometeu a tentar criar o curso, mas informando que Leitão terá que procurar o Ministério da Educação (MEC) para convencer os técnicos do governo da importância do curso de Medicina para a região. “A UFMT se compromete a fazer todo o projeto para que esta empreitada seja aprovada em Brasília”, disse a reitora.

Maria Lúcia explicou também que a criação de um novo curso, com a complexidade da Medicina, não é simples, por isso foi pré-agendado, para o dia 16 de setembro, uma audiência pública, em Sinop, para explicar à sociedade todos os passos necessários para a consolidação do projeto.

“Nesta audiência vamos conversar com a sociedade e explicar que não é simples o método, mas vamos tentar. O ideal é abrir de 50 a 60 vagas em Sinop para a Medicina e, para isso, o MEC deve liberar a contratação de ao menos 45 professores e 20 servidores”, informou Maria Lúcia.



Nilson Leitão comemorou o apoio da reitora da universidade e ressaltou a importância não apenas para a educação da região Norte do Estado, mas para a saúde. “Hoje é muito difícil um médico aceitar ir morar no interior, e por isso ele cobra valores absurdos para sair da capital. Com a implantação do curso, a formação de médicos no interior vai aquecer o mercado, fortalecendo assim a saúde no Estado inteiro”, afirmou o deputado federal.

Outro pedido feito pelo parlamentar tucano foi a criação, por parte da UFMT, de cursos modulares em Alta Floresta (823 km ao Norte de Cuiabá) para atender toda a região. Para a concretização do projeto, Leitão também pré-agendou uma audiência pública naquela cidade para o dia 26 de setembro, com a intenção de reunir a sociedade e prefeitos da região em busca de novas parcerias.

“O curso modular depende mais ainda do poder público, principalmente das prefeituras. Por isso queremos saber o interesse da população e dos prefeitos, que podem se reunir em associação garantindo recursos para a manutenção do curso”, finalizou.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Deputado vai a UFMT pedir curso de Medicina&edt=34&id=196618](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Deputado+vai+a+UFMT+pedir+curso+de+Medicina&edt=34&id=196618)

Notícias / **Cidades**

10/08/2011 - 10:20

Vereador chama secretário de saúde de 'turista' e pede esclarecimentos

Da Redação - LP



Foto: Reprodução

O vereador Clovito Huguene (PTB), vice-líder do Executivo na Câmara de Cuiabá, informou que irá enviar um ofício, nesta quarta-feira (10), ‘convidando’ o secretário Antônio Pires a comparecer à Câmara para prestar contas sobre os seis meses de sua



gestão, na Secretaria Municipal de Saúde. “Se não atender ao convite, então, vou apresentar um requerimento e, tenho certeza, será aprovado por unanimidade, convocando-o para vir até à Câmara Municipal”, observou Clovito.

Clovito disparou críticas ao gestor municipal e disse que a população mato-grossense exige respeito. Ele acusou o secretário municipal de Saúde, Antônio Pires, de fazer turismo, na Capital. “Eu encontrei com ele comendo feijoada no Restaurante do Bolinha, em São Paulo. É um turista que comanda a saúde aqui”, criticou ele, na tribuna da Câmara, durante sessão ordinária desta terça-feira (09).

Oriundo de família tradicional cuiabana, Clovito disse que a única coisa que o atual secretário de Saúde fez, em quase seis meses de gestão, foi insinuar que os servidores públicos de Cuiabá são preguiçosos e supostamente não gostam de trabalhar. “Eu exijo respeito à nossa cidade. Ele tem de vir à Câmara explicar o que é que fez pela saúde, nesse período”, argumentou.

Clovito agradeceu ao secretário por receber “apenas R\$ 1 mil para ser secretário de Saúde”, na Capital. Ele fez um cálculo sobre o quanto Antônio Pires gasta para ficar na ‘ponte aérea’ Cuiabá-São Paulo-Cuiabá, semanalmente. Ele cita que o médico paulista ganha R\$ 9 mil por mês, como secretário.

Ele gastaria em torno de R\$ 3 mil em hotel, com diária de R\$ 100,00. E cerca de R\$ 500,00 em alimentação e outros R\$ 3,5 mil em passagens, totalizando R\$ 8 mil mensais. “Sobraría apenas R\$ 1 mil para ele... Um médico renomado, altamente capacitado, vem contribuir com Cuiabá, recebendo apenas R\$ 1 mil por mês, é digno de prêmio. Acho que vou contratá-lo em meu gabinete, por causa do amor e desprendimento que ele está demonstrando por Cuiabá”, disse o vice-líder do Executivo, em pronunciamento na tribuna da Câmara Municipal, sem esconder uma ponta de ironia.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vereador_chama_secretario_de_saude_de_turista_e_pede_esclarecimentos&id=196741

Notícias / Ciência & Saúde

10/08/2011 - 08:12

Fiocruz registra casos de contato com vírus da febre do Nilo



GI

Cerca de 168 cavalos foram avaliados na região do Pantanal, em Mato Grosso do Sul. Em cinco deles foram encontrados anticorpos contra a febre do Nilo ocidental, o que pode indicar que os animais já tiveram contato com o vírus.

Esta é a primeira vez que os anticorpos são identificados no Brasil. A pesquisadora da Embrapa Pantanal que participou dos estudos, Márcia Nogueira, afirma que ainda é cedo para dizer que o vírus está presente no país e tranquiliza os produtores. “Eventualmente o vírus pode ter estado na região, mas em virtude da presença de aves migratórias, consideradas reservatórios. Isso pode ter acontecido, mas em princípio, os resultados não indicam risco nem para os animais, nem para os humanos”.

O vírus da febre do Nilo ocidental foi descoberto em 1937 na África e a última epidemia ocorreu em 2007 nos Estados Unidos, quando morreram 121 pessoas. A doença é transmitida a humanos pela picada de mosquitos e só o contato com cavalos infectados não oferece risco. De acordo com a Organização Mundial de Saúde Animal, os sintomas em humanos são febre, náuseas e erupções na pele. Menos de 1% das pessoas que têm a doença, apresentam sintomas graves. Os pesquisadores não descartam a possibilidade de fazer novos estudos na região do Pantanal.

O Ministério da Agricultura informou que não foi notificado sobre as pesquisas feitas pela Fiocruz e que está aguardando mais informações para tomar as medidas necessárias.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Fiocruz registra casos de contato com virus da febre do Nilo&edt=34&id=196704](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Fiocruz_registra_casos_de_contato_com_virus_da_febre_do_Nilo&edt=34&id=196704)

Notícias / Ciência & Saúde

09/08/2011 - 13:36

Médicos não aprovam medida que amplia funções de enfermeiros em MS

GI



Foto: Reprodução

A determinação que amplia as funções dos enfermeiros no pré-atendimento das unidades de saúde de Campo Grande ainda não foi normatizada e está sendo discutida pelas autoridades. Representantes da Secretaria Municipal de Saúde (Sesau), dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren) e Medicina (CRM) e o Ministério Público Estadual (MPE) se reuniram na tarde de segunda-feira (8) para debater o assunto.

Em alguns postos de saúde da capital, a medida já foi adotada e os profissionais já fazem o pré-atendimento. A ampliação das funções prevê que os enfermeiros podem fazer diagnóstico de enfermagem do quadro clínico do paciente, pedindo exames e fazendo encaminhamento para o médico especialista, por exemplo.

A normatização vem sendo discutida há quase dois meses na capital sul-matogrossense. Segundo o secretário municipal de saúde, Leandro Mazina Martins, para diminuir o tempo de espera por atendimento médico, a sugestão é que os enfermeiros façam a triagem do paciente, podendo até pedir exames e indicar medicamentos.

"A gente pretende aprimorar as atribuições da enfermagem, mas desde que não entre em conflito com os atos médicos. É nesse sentido que a gente quer dinamizar o atendimento nas unidades de saúde."

O vice-presidente do CRM em Mato Grosso do Sul, Luiz Henrique Mascarenhas, disse que a entidade não aprova a normatização e informou ainda que o CRM não foi procurado pela Sesau para ajudar a elaborar o documento.

"Eu acredito em um trabalho sistematizado com a equipe multiprofissional, isto está muito bem embasado. Agora não é dando mais poderes ou ampliando esses poderes



Saúde em Foco



para determinado grupo profissional que você vai resolver o problema da saúde em Campo Grande."

Ainda de acordo com Mascarenhas, esse pré-atendimento realizado por enfermeiros pode colocar em risco a saúde do paciente. "Uma criança que chega com febre é um sintoma que pode significar muitas doenças associadas. Quem tem capacidade para fazer o diagnóstico e executar o tratamento adequado é o profissional médico. A febre por si só não representa um diagnóstico. Seguindo o protocolo, somente o que está escrito, você pode incidir em erro. Essa criança pode até ter uma febre simples, febre de um estado gripal que vai se resolver em dois ou três dias, mas pode ser o início de um processo infeccioso grave, uma meningite, uma pneumonia."

Já o Coren afirma que os profissionais são capacitados para fazer o pré-atendimento. A presidente da entidade, Amarilis Amaral, explica que tudo isso está protocolado.

"[O enfermeiro] vai prescrever as medicações de hipertensão, o anticoncepcional para a mulher, o sulfato ferroso para criança. Tudo isso está protocolado, é norma do Ministério [da Saúde]. Então, o enfermeiro está apto, é para isso que ele faz faculdade. Ele estuda e aprende, não há o que temer em relação a isso."

Para ser enfermeiro padrão são necessários cinco anos de estudos. A média salarial em Campo Grande é de R\$ 4 mil mensais por uma jornada de trabalho de 40 horas semanais. A rede pública de saúde na capital tem cerca de 250 enfermeiros, a maioria atende em unidades básicas de saúde.

O Conselho Regional de Medicina tem cinco dias para elaborar quais seriam os pontos falhos na normatização e uma nova reunião foi marcada para o dia 24 de agosto no Ministério Público.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Medicos_ nao_ aprovam_ medida_ que_ amplia_ funcoes_ de_ enfermeiros_ em_ MS&edt=34&id=196511

Notícias / Cidades

10/08/2011 - 08:54

Juarez dá ordem de início para 13 obras nas áreas de saúde e educação

De Sinop - Alexandre Alves



Saúde em Foco



O prefeito Juarez Costa (PMDB) de ordem de início à construção de seis creches modelos de 1,1 mil metros quadrados cada e, sete unidades básicas de saúde de 369 m², beneficiando dez bairros de Sinop, com investimentos de R\$ 11,2 milhões nas áreas de saúde e educação. Parte dos recursos é oriunda da segunda etapa do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2).

Os contratos foram publicados hoje, no Diário Oficial da União, liberando as construtoras para iniciarem as obras. O prazo para conclusão das creches é de nove meses e, dos postos de saúde, seis meses. Empreiteiras de Brasília, Cuiabá, Sinop e Nova Olímpia (MT) venceram as licitações.

Olhar Direto apurou que as creches contemplam os bairros: Jardim Jacarandás (R\$ 1,291 milhão), Jardim das Nações (R\$ 1,320 mi), Sebastião de Matos (R\$ 1,324 mi), Residencial Gente Feliz (R\$ 1,325 mi), Residencial Daury Riva (R\$ 1,326 mi) e Residencial José Adriano Leitão (R\$ 1,327 mi).

Já as unidades de saúde vão para o Jardim das Nações (R\$ 569,7 mil), Sebastião de Matos (R\$ 590,8 mil), Vitória Régia (R\$ 589,1 mil), Maria Vindilina III (R\$ 488,9 mil), Cidade Jardim (R\$ 588,9 mil) e Jardim Botânico (R\$ 536,8 mil).

As creches terão condições de atender 260 crianças cada, totalizando 1,5 mil novas vagas. A prefeitura vai precisar investir mais R\$ 300 mil por unidade escolar para compor o mobiliário necessário para o funcionamento.

As edificações autorizadas fazem parte de um “pacotão” de obras, de mais de R\$ 100 milhões anunciados nos últimos dias em Sinop, que contempla também obras de infraestrutura urbana e rural, indústria e comércio, assistência social, segurança pública, previdência social, entre outras áreas.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Juarez_da_ordem_de_inicio_par_a_13_obras_nas_areas_de_saude_e_educacao&edt=25&id=196568

COTIDIANO / HOSPITAL METROPOLITANO

10.08.11 | 08h51

Cirurgias começam amanhã, após regulação do SUS

A nova unidade possui uma área total de mais de 5 mil m², com 62 leitos

Reprodução



E a equipe médica é formada por 12 plantonistas distribuídos nas especialidades de ortopedia e cirur

DIÁRIO DE CUIABÁ

Ontem, o auxiliar de produção Walter Willian Bueno, 27 anos, morador de Cuiabá, aguardava na recepção do Hospital Estadual Metropolitano "Lousite Ferreira da Silva", em Várzea Grande, para ser chamado e realizar exames laboratoriais. Este era o primeiro passo para a cirurgia ortopédica que substituirá o osso danificado por uma prótese importada de fêmur. Ele conta que, há três anos, sofreu um acidente de moto e quebrou o fêmur, quando foi atendido no Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá. Entretanto, ainda precisa da prótese. Aguardou este tempo todo pela regulação do Sistema Único de Saúde e foi encaminhado ao Hospital Metropolitano de Várzea Grande, inaugurado no último dia 2.

Bueno ainda fará uma tomografia e só então a sonhada cirurgia. "Cirurgia semelhante e com material importado só no Rio de Janeiro ou em São Paulo", explicou, ao comentar que não precisará mais se deslocar para o Sudeste do país. "Sendo operado aqui será muito mais fácil, vou ficar na minha casa, tendo pessoas para me ajudarem na recuperação", citou.

O caso de Bueno é um exemplo das atividades que estão em funcionamento no hospital de referência para os serviços de cirurgias gerais, traumatologia e ortopedia, além de ofertar serviços de imagem, como explicou o diretor administrativo do Metropolitano, gerenciado pela Organização Social de Saúde



(OSS) Instituto Pernambucano de Assistência a Saúde (Ipas), José Carlos Nascimento.

De acordo com o diretor, caberá ao Ipas executar cerca de 500 cirurgias por mês. Nos serviços ambulatorial, 2.000 consultas ao mês, além de 300 atendimentos de urgência referenciados dos pronto-socorros, policlínicas e Samu via central de regulação (somente casos de ortopedia), 336 exames de endoscopia digestiva alta, 168 exames de colonoscopia, 40 exames de broncoscopia, 2.000 exames de raio-x, 500 exames de tomografia computadorizada e a implantação de sistema de informatização para a gerenciamento hospitalar.

"Estamos funcionando dentro do planejado, ou seja, a inauguração, a chamada dos pacientes regulados para a primeira consulta, confirmação de cirurgia, realização de exames do pré-operatório, agendamento da cirurgia e a cirurgia", explicou, ao citar que nesta quinta-feira o hospital realizará o primeiro procedimento cirúrgico.

A nova unidade possui uma área total de mais de 5 mil m², com 62 leitos, equipada com quatro consultórios, quatro salas de cirurgia, leitos de recuperação anestésica, duas salas de endoscopia, 10 leitos de UTI e recepção. E a equipe médica é formada por 12 plantonistas distribuídos nas especialidades de ortopedia e cirurgia geral, além de anestesistas e intensivistas (UTI).

REGULAÇÃO - José Carlos Nascimento explicou que, por se tratar de um hospital de referência, nenhum paciente será atendido sem passar pela Central de Regulação. "Caso isso ocorra, ao chegar aqui o paciente será informado do procedimento padrão e, se estiver em estado grave, temos uma ambulância do Samu que o levará a um pronto-socorro e lá começa a regulação", orientou.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=59569>

09/08/2011 - 20h00

MPT investiga contratação de médicos pelo hospital metropolitano

Izabela Andrade
Redação 24 Horas News



O Ministério Público do Trabalho (MPT) em Mato Grosso investiga a contratação irregular de médicos por parte do Hospital Metropolitano, recém-inaugurado pelo Governo do Estado, em Várzea Grande e administrado pela Organização de Social de Saúde (OSs), Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde (IPAS).

Uma denúncia encaminhada ao MTP informa que a IPAS, responsável pela gestão do Hospital, estaria contratando médicos por meio de contrato de prestação de serviço firmado com pessoa jurídica, mais, conhecido como “pejotização”, ou seja, funcionários são obrigados a abrir empresas de fachada para manter suas funções.

Por meio de contratos de prestação de serviço, a atuação diária dos funcionários sai mais barata, e por consequência o contratante não precisa arcar com encargos trabalhistas e o trabalhador é quem se prejudica.

Com exatos três dias de funcionamento, o hospital foi inspecionado pelos procuradores do trabalho Marcela Monteiro Dória e Marco Aurélio Estraiotto Alves. Segundo informações colhidas no local, a denúncia de contratação irregular dos médicos foi confirmada, com aos demais trabalhadores que são contratados pelo regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

Segundo informações repassadas aos procurados a direção administrativa do IPAS, informou que no contrato há previsão de contratação de médicos pela CLT ou terceirizados.

Diante da constatação das irregularidades, a procurada Marcela Monteiro Dória ouviu, nesta terça-feira, dia 09, a direção do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed/MT), a respeito das denúncias contra o hospital.

Durante a reunião, representantes do Sindmed defenderam que a contratação dos médicos para trabalho no Hospital Metropolitano ocorra conforme preconiza a CLT, e que haja celebração de um acordo coletivo de trabalho, prevendo, assim a regulamentação da relação de emprego.

O sindicato ainda ressaltou que há resistência por parte de algumas especialidades médicas em aceitar o contrato de adesão oferecido pelo IPAS, o que teria gerado um atraso no início dos trabalhos no hospital.

A procuradora Marcela Monteiro Dória vai requisitar documentos do IPAS e designar uma audiência administrativa com a direção do Instituto.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=380229>

09/08/2011 - 22h21

Consumo de frutas no Brasil está abaixo do recomendado pela OMS, mostra pesquisa

Agência Brasil



Pesquisa da Confederação da Agricultura e Pecuária do Brasil (CNA) sobre o consumo de frutas e hortaliças mostrou que apenas 18,2% dos brasileiros ingerem a quantidade de frutas recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é 400 gramas por dia. Outro dado da pesquisa é que os brasileiros gastam, em média, 6,2% de sua renda com a aquisição de frutas, legumes e verduras.

O hábito de consumir frutas é pequeno, mesmo o Brasil sendo o terceiro maior produtor de frutas do mundo, avalia o estudo da CNA. A entidade levou quatro

meses ouvindo 1.420 pessoas responsáveis pela alimentação de suas famílias, com diferentes níveis de escolaridade, de todas as classes sociais e regiões do país.

O presidente da Comissão Nacional de Fruticultura da CNA, Carlos Prado, considera que a pesquisa ajudará nas próximas ações da entidade e, a partir dela, será possível conversar com outras instituições sobre o problema da alimentação.

“Atribuo esses resultados, primeiro, à alimentação brasileira, que ainda não é muito saudável. Segundo, ao volume de produção do Brasil, que ainda tem que crescer e, com isso, conseguir uma redução de custo para que todos comam mais”, avaliou Prado.

A presidente da CNA, a senadora Kátia Abreu, acredita que é necessário fazer uma pesada campanha de marketing para aumentar o consumo de frutas. “Nós estamos constatando, por meio dos números da saúde, que os problemas nutricionais têm trazido uma carga muito pesada para o SUS [Sistema Único de Saúde]. O aumento do consumo de frutas serviria não só para o privilégio das questões econômicas, mas, principalmente, para as questões da saúde”, disse.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=380218>

Médicos farão paralisação em outubro para

pedir melhorias na rede pública

Notícias - Nacionais

Qua, 10 de Agosto de 2011 00:00

Os médicos vão parar o atendimento de rotina no Sistema Único de Saúde (SUS), no dia 25 de outubro, para pedir melhorias na rede pública. É a primeira vez que a categoria fará uma paralisação nacional no sistema público, segundo o presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Cid Carvalhaes.

No ano passado, os médicos fizeram uma concentração em Brasília em defesa do SUS.

O dia nacional da paralisação no SUS foi acertado, na sexta-feira, 5, em reunião da Comissão Pró-SUS, formada por membros da Fenam, do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Associação Médica Brasileira (AMB), as principais entidades da categoria no país.

Os profissionais reivindicam aumento salarial, plano de carreira, melhores condições de trabalho, assistência de qualidade aos pacientes, financiamento permanente para o SUS e capacitação dos gestores públicos. As demandas serão apresentadas ao Ministério da Saúde e ao Congresso Nacional no dia seguinte à paralisação.

"O atendimento é lastimável, principalmente nas urgências e emergências. Não há mais mortes porque as equipes de saúde se desdobram. Não podemos ficar calados diante disso. É preciso fazer algo mais contundente para sensibilizar os gestores", disse o presidente da Fenam, Cid Carvalhaes.

Os casos graves e emergências serão atendidos durante a paralisação. "O movimento não é contra a população, mas para alertá-lo sobre o direito de atendimento da qualidade na área da saúde", destacou Carvalhaes.

Em abril, os médicos conveniados aos planos de saúde suspenderam consultas e cirurgias eletivas por um dia para cobrar reajuste da remuneração paga pelas operadoras. Mais de 80% da categoria aderiram ao movimento em todo o país.

Fonte: www.portaldodoconsumidor.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/109193-medicos-farao-paralisacao-em-outubro-para-pedir-melhorias-na-rede-publica-.html>

[Mais de 1.500 contratos temporários irregulares](#)



na Secretaria de Estado baiana estão com os dias contados.

Mais de mil servidores da Saúde contratados via Reda devem ser substituídos até 2012

Mil seiscentos e sessenta servidores da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab) contratados por meio de Regime de Direito Administrativo (Reda) devem ser substituídos em até um ano por profissionais de diversas categorias aprovados no último concurso público realizado pela Sesab, cujo prazo de validade foi prorrogado até 9 de agosto de 2012. A recomendação para a substituição foi feita pelo Ministério Público estadual e, já atendendo a orientação, a Secretaria de Administração do Estado da Bahia (Saeb) estabeleceu um cronograma de substituições. De acordo com a promotora de Justiça Patrícia Kathy Medrado, do Grupo de Atuação Especial de Defesa do Patrimônio Público e da Moralidade Administrativa (Gepam), a expectativa é que, com a prorrogação e à medida em que os contratos Reda forem vencendo, sejam convocados mais servidores concursados, tanto para a capital quanto para o interior do estado.

“O Ministério Público acompanhou toda a tramitação do concurso e, com a tabela fornecida pela Saeb, estamos fiscalizando mês a mês a substituição dos contratados precariamente pelo Reda por servidores aprovados no concurso da Sesab”, afirma Patrícia Kathy. Até o final de 2011, pelo menos 733 profissionais de diversos cargos devem ser convocados pelo concurso para substituir os contratados por Reda e, em 2012, mais 927. A promotora de Justiça observa que a Sesab tem demonstrado interesse em resolver a questão. Segundo ela, o concurso oferecia inicialmente 854 vagas, mas já foram convocados mais que o dobro de concursados. Além disso, continua Patrícia Kathy, não foi mais verificada a contratação de servidores pelo Reda para a Secretaria de Saúde e as substituições dos contratos vencidos vêm sendo realizadas regularmente.

Fonte: MP/BA, 09/08/2011 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=753:mais-de-1500-contratos-temporarios-irregulares-na-secretaria-de-estado-baiana-estao-com-os-dias-contados&catid=47:janeiro&Itemid=37

Gestores da Saúde estão esquecendo de cumprir lei de responsabilidade fiscal.

A única alteração da lei de responsabilidade fiscal se deu através da lei complementar 131, exigindo dos gestores públicos a divulgação, através da internet, detalhadamente, dos dados relativos às despesas realizadas e receitas recebidas.

A lei obriga a seguinte divulgação:



Saúde em Foco



I – quanto à despesa: todos os atos praticados pelas unidades gestoras no decorrer da execução da despesa, no momento de sua realização, com a disponibilização mínima dos dados referentes ao número do correspondente processo, ao bem fornecido ou ao serviço prestado, à pessoa física ou jurídica beneficiária do pagamento e, quando for o caso, ao procedimento licitatório realizado;

II – quanto à receita: o lançamento e o recebimento de toda a receita das unidades gestoras, inclusive referente a recursos extraordinários.

A LC concedeu prazos diferenciados, de acordo com quantitativos populacionais, para que o cumprimento das determinações citadas na seguinte forma, a contar de 27 de maio de 2009:

I – 1 (um) ano para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios com mais de 100.000 (cem mil) habitantes;

II – 2 (dois) anos para os Municípios que tenham entre 50.000 (cinquenta mil) e 100.000 (cem mil) habitantes;

III – 4 (quatro) anos para os Municípios que tenham até 50.000 (cinquenta mil) habitantes.

A lei cria uma punição para o ente federativo de não poder receber transferências voluntárias.

E o Ministério da Saúde, para a liberação de convênios, não vem exigindo o cumprimento desta lei!!

No Estado de São Paulo, o Tribunal de Contas, através da secretaria da direção geral, editou o comunicado 24/2011, na qual invoca a alteração na LRF que obriga aos Municípios com mais de 50 mil habitantes divulgar pela internet dados sobre a execução orçamentária e financeira.

Fonte: LEGISUS, 05/08/2011.



http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=747:gestores-da-saude-estao-esquecendo-de-cumprir-lei-de-responsabilidade-fiscal&catid=47:janeiro&Itemid=37

Disponibilização aos usuários privados de leitos públicos de Organizações Sociais no Estado de São Paulo está sendo avaliada pelo judiciário.

MP pede liminar para impedir destinação de 25% dos leitos hospitalares para planos de saúde.

A Promotoria de Justiça de Direitos Humanos – área da saúde pública, da Capital, ajuizou, nesta terça-feira (9), ação civil pública contra o Estado de São Paulo para impedir a entrega de 25% dos leitos de hospitais públicos estaduais, gerenciados por organizações sociais, para particulares e planos de saúde.

A possibilidade de que estabelecimentos públicos de saúde reservem até 25% de sua capacidade operacional para atender pacientes usuários do sistema privado e conveniado foi instituída pela Lei estadual nº 1.131/10, de 27 de dezembro de 2010 e que foi regulamentada no último dia 6 de julho.

Entretanto, para os promotores de Justiça Arthur Pinto Filho e Luiz Roberto Cicogna Faggioni, que assinam a ação civil pública, a lei e seu regulamento “agridem frontalmente inúmeras normas constitucionais e infraconstitucionais”. Além disso, segundo os promotores, “se a medida for implementada haverá uma situação aflitiva na saúde pública do Estado, uma vez que os dependentes do SUS perderão 25% dos leitos públicos dos Hospitais estaduais de alta complexidade, que já são, notoriamente, insuficientes para o atendimento da demanda de nossa população”.

A Promotoria também argumenta que o Conselho Nacional de Saúde, órgão encarregado de traçar as políticas públicas na área de saúde, se manifestou contra a entrega de leitos públicos para particulares e planos de saúde. Fundamentam, ainda, que o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS/SP representou ao Ministério Público contra a medida, sob o argumento de que a perda de 25% de leitos públicos nos Hospitais Estaduais geraria uma demanda insuportável nos Hospitais municipais, que já atuam com a capacidade máxima, gerando um caos na saúde pública do nosso Estado, com gravíssimos reflexos nos municípios. Na ação, os promotores destacam que o Conselho Estadual de Saúde, órgão responsável pelas diretrizes da política estadual de saúde, também repudia a política pública de saúde que se deseja no Estado com a lei.

Segundo dados das entidades ligadas ao tema da saúde pública citados na ação, as organizações sociais são gestoras de 26 unidades Hospitalares em São Paulo, 18 Hospitais Gerais e 8 Hospitais de Especialidades, que trabalham com a capacidade máxima de atendimento da população, devido à demanda crescente por atenção à saúde. Segundo essas entidades, os hospitais administrados por organizações sociais no Estado de São Paulo realizaram, em 2008, aproximadamente 8 milhões de



Saúde em Foco



atendimentos, incluindo cerca de 250 mil internações e 7,8 milhões de outros procedimentos, o que permite calcular que, com a nova medida, seriam quase 2 milhões de atendimentos desviados para os usuários de planos de saúde privados, ou seja, 2 milhões de atendimentos a menos para usuários do SUS que já enfrentam longas filas de espera na rede pública.

Argumentam os promotores que a lei e seu decreto regulamentar contrariam a Constituição Federal, principalmente o artigo 196, que traz como princípios do sistema o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.

Na ação, os promotores pedem que a Justiça conceda liminar para que o Estado fique obstado de celebrar contratos de gestão, alterações ou aditamentos de contratos de gestão, com organizações sociais, para os fins da lei 1.131/10 e para a suspensão dos efeitos do decreto nº 57.108, que regulamentou a lei, sob pena de aplicação de multa diária de R\$ 10 mil.

Comentários LEGISUS: Têm sido veiculadas importantes críticas à recém aprovada regulamentação das Organizações Sociais parceiras do governo do Estado de São Paulo, sob a justificativa de que assim agindo, permitir a disponibilização de leitos públicos para a iniciativa privada, haveria a restrição do acesso aos usuários públicos.

A contestação a se fazer em relação às vozes levantadas é quase que ínfima, dada as respectivas qualificações acumuladas ao longo dos últimos anos da íntima convivência com o SUS. Porém é lamentável a atitude dos últimos governos, da direção nacional do SUS, que quase nada conseguiu fazer para fazer com que o Sistema Único de Saúde fosse compensado pelas explorações que sofre com o atendimento aos usuários dos ricos planos de saúde.

Espera-se que o Supremo não deixe dormir por mais tempo a limitação/liberalidade a ser imposta às entidades parceiras do poder público, a fim de evitar tanta angústia por parte dos gestores da saúde que tentam de toda maneira resolver o limitado financiamento da saúde pública no país.

Fonte: MP/SP, 09/08/2011 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=750:disponibilizacao-aos-usuarios-privados-de-leitos-publicos-de-organizacoes-sociais-no-estado-de-sao-paulo-esta-sendo-avaliada-pelo-judiciario&catid=47:janeiro&Itemid=37

Justiça no RS promoverá audiência com representantes do Ministério da Saúde e INCA para discussão do tratamento de câncer de mama e não-*linfoma* de Hodgkin.

Inclusão de remédios contra câncer no SUS será discutida com MS, Inca e especialistas



Saúde em Foco



O Sistema de Conciliação (Sistcon/RS) da Seção Judiciária do Rio Grande do Sul (SJRS) realizou no último dia 26 uma audiência pública entre a Defensoria Pública da União (DPU), a Procuradoria Geral do Estado (PGE), o Ministério Público Federal (MPF) e hospitais que tratam pacientes com câncer através dos Cacons (Centros de alta complexidade em oncologia).

O objetivo foi discutir com as partes a melhor forma de avaliação dos medicamentos Herceptin (trastuzumab) e Rituximab (mabthera), utilizados no tratamento de câncer de mama e não-linfoma de Hodgkin, respectivamente, para que possam ser ou não incluídos na lista de medicamentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Através da conciliação, a Justiça Federal pretende acelerar a conclusão da ação civil pública movida pela Defensoria Pública da União, que ajuizou a demanda pretendendo o fornecimento gratuito para pacientes de todo o Rio Grande do Sul dos dois medicamentos. Na ação, foi determinado liminarmente que os pacientes residentes em Porto Alegre ganhem os remédios e que o processo fosse repassado para a conciliação.

Após discussões, chegou-se à conclusão de que a melhor maneira de definir a necessidade e efetividade dos medicamentos, de forma a instruir o processo que deverá determinar a inclusão destes na lista do SUS, é promover debate entre o Ministério da Saúde, o Instituto Nacional do Câncer (Inca) e profissionais especialistas da área, que deverão ser indicados pelas partes até 31 de agosto.

Dessa forma, foi marcada nova audiência pública para o dia 14 de setembro, às 13h, no auditório da Seção Judiciária do RS. Até lá serão oficiados o órgão público, as entidades e os especialistas.

Conforme o coordenador do Sistcon/RS, juiz federal Jurandi Borges Pinheiro, que presidiu a audiência, “é importante abrir discussão quando trata-se de uma ação pública coletiva, para que o Poder Judiciário não fique restrito à opinião de um perito, mas sim aberto aos anseios da sociedade”.

As conclusões da próxima audiência serão utilizadas como provas para instrução processual e servirão para o juiz embasar sua decisão de incluir ou não o Herceptin e o Rituximab na lista de medicamentos fornecidos gratuitamente pelo SUS.

Fonte: TRF/4ª. Região, 26/07/2011 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=749:justica-no-rs-promovera-audiencia-com-representantes-do-ministerio-da-saude-e-inca-para-discussao-do-tratamento-de-cancer-de-mama-e-nao-linfoma-de-hodgkin&catid=47:janeiro&Itemid=37

CGU realizará mais um sorteio para auditoria na área de saúde.

Está programado para o dia 15 de agosto o sorteio público para as cidades que serão fiscalizadas pela Controladoria Geral da União; cuja auditoria também



abrangerá a área de saúde pública.

Esclarecemos que, segundo a Portaria 1.570, editada no último dia 05 pela CGU, As unidades municipais selecionadas no âmbito do 31º ao 33º Sorteio e as unidades municipais que foram objeto de fiscalizações especiais no mesmo período, estão sob carência, não podendo ser novamente sorteadas neste processo de seleção.

Comentários LEGISUS: Em que se pese o importante papel desempenhado pela CGU, seria importante a capacitação de seus servidores em virtude de vários desentendimentos em relação à aplicação dos recursos do SUS, fazendo com que haja algumas demandas desnecessárias naquele âmbito de fiscalização, indo para o TCU, Ministério Público Federal, e, em várias vezes demanda arquivada no âmbito deste órgão ou pela justiça federal.

Fonte: LEGISUS, 09/08/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=752:cgu-realizara-mais-um-sorteio-para-auditoria-na-area-de-saude&catid=47:janeiro&Itemid=37

DIREITO E SAÚDE

MT é o 1º em processos

Estado ocupa posição dentro do Centro-Oeste quanto a medidas judiciais para obter assistência, diz CNJ

JOANICE DE DEUS

Da Reportagem

Um levantamento feito pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) identificou mais de 240 mil processos judiciais relacionados ao setor de saúde em andamento no país. Deste total, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso possui 2.919 ações, o que o deixa na primeira posição entre as unidades federadas da Região Centro-Oeste e em 8º no ranking nacional.

Os dados são de levantamento parcial realizado em 32 dos 91 tribunais brasileiros. O CNJ aponta que a situação mais grave é a do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, que possui, atualmente, 113.953 processos do tipo, seguido do Tribunal de Justiça de São Paulo (44.690). No Centro-Oeste, o Distrito Federal conta com 1.914 recursos, seguido do Mato Grosso do Sul, com 357, e Goiás, com 309 ações.



Cerca de 80% das ações movidas pela Defensoria Pública contra o Estado são para obter medicação e em 99% dos casos a Justiça concede pedido, conforme defensor especialista

A maioria das pessoas busca a Justiça para solicitar remédios ou acesso a serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, além dos recursos contra a rede pública, há inúmeros processos envolvendo a cobertura dos planos de saúde privados.

Na hora do desespero, quando se está com um parente em estado grave e a família não tem recursos para pagar um hospital particular, a saída tem sido recorrer à Justiça. Neste ano (até maio), a Defensoria Pública de Mato Grosso promoveu 811 atendimentos referentes à saúde.

Do total, 141 foram resolvidos administrativamente e 220 geraram ações, sendo 80% sobre medicamentos. Em 2010, foram 1.710 atividades realizadas, sendo 650 ações propostas e 230 casos resolvidos extrajudicialmente.

Conforme o defensor público Ramon Fagundes Botelho, que atua em Tangará da Serra, quase sempre as pessoas, antes de recorrer à Defensoria Pública, já procuraram o poder público. Ele frisa que no caso dos medicamentos uma das alegações mais frequente do Estado é que o remédio não faz parte da lista de produtos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Porém, há um entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF) de que o registro do medicamento na Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), com eficácia comprovada e estudados sobre os efeitos colaterais, é um dos passos para que o Estado o inclua em sua lista, fato que muitas vezes não ocorre por omissão ou mesmo demora nos procedimentos. “Na maioria das vezes, as justificativas do poder público para não atender o paciente não são plausíveis”, disse.

Conforme Ramon Botelho, entre os argumentos usados estão os de que o Judiciário não pode interferir em políticas públicas e de que não há dinheiro previsto no orçamento. “Em 99% dos casos o juiz concede a liminar e condena o Estado a fornecer o medicamento”, afirma.

Para o defensor público, a saída passa por uma gestão orçamentária responsável. “O prioritário é a saúde. Antes de qualquer outra demanda ou qualquer outro setor só deveria ser pensado quando o Estado atingisse a excelência na saúde”, completa.

Ramon Botelho é autor do livro “A Judicialização do Direito à Saúde”, fruto da tese de mestrado defendida na Universidade de Coimbra, em Portugal. O livro retrata as barreiras enfrentadas pelas pessoas que depende da saúde pública.

Em junho deste ano, o CNJ aprovou uma recomendação para que os tribunais monitorem de forma separada os processos contra os planos de saúde e o SUS. Com o monitoramento específico, o conselho espera que os juízes tenham mais informações para tomar decisões sobre esses casos.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=397367>

Brasília, 09 de agosto de 2011

Conferência Magna abre oficialmente VII Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais

Ao som de brasileiro, executada pela Orquestra Jovem de Contagem, foi aberta oficialmente a VII Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais na noite dessa segunda-feira, 8. A mesa de abertura foi composta por Antônio Jorge de Sousa Marques, secretário estadual de saúde e presidente do Conselho Estadual de Saúde Minas Gerais (CES/MG), Geraldo Heleno, vice-presidente do CES/MG, Helvécio Miranda, secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS), representando o presidente do Conselho Nacional de Saúde, ministro Alexandre Padilha, Mauro Junqueira secretário municipal de São Lourenço e presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS/MG) e Jô Moraes, deputada federal (PCdoB/MG).

O estado realizou 427 conferências municipais segundo o vice-presidente do Conselho, Geraldo Heleno. Desses debates foram construídas cinco mil propostas que devem ser consolidadas na etapa estadual conforme estabelecido no regimento da 14ª Conferência Nacional de Saúde. Para Heleno, após quatro meses de organização, a etapa estadual trará um resultado que vai representar as necessidades e o retrato da população de Minas. “O controle social tem um poder enorme em Minas. Vamos fazer do SUS uma política de seguridade social”, disse.

Helvécio Miranda lembrou que a política de governo está voltada para o acesso e acolhimento com qualidade e, ainda, ressaltou que as Conferências Estaduais devem se ater a esse debate e à criação de propostas para serem levadas à etapa nacional. “Estamos convencidos de que agenda central do SUS é o acesso e o acolhimento com qualidade. Este é o centro do nosso trabalho. Devemos ampliar a marca pública com transparência e com controle social”, afirmou.

Após parabenizar a organização da Conferência, a deputada federal Jô Moraes apontou que a maior luta hoje dentro do Congresso Nacional é aprovar a regulamentação da Emenda Constitucional 29. “Estamos batalhando no Congresso pela EC29. A aprovação será uma resposta do povo brasileiro e do congresso após a derrubada da CPMF”, concluiu.

Saúde em Minas

Para marcar a abertura oficial o presidente do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, o secretário estadual, Antônio Jorge de Sousa Marques apresentou um panorama sobre a situação da saúde no estado. De acordo com Marques existe uma desigualdade nos níveis de saúde e no acesso aos serviços. Outro dado importante é o



índice que aponta os Anos Prevençiais de Vidas Perdidas (APVP), ou seja, os anos de vida que as pessoas deixam de viver. No estado, as causas externas e as doenças cardiovasculares representam 50% dos anos de vida perdidos.

O presidente do CES/MG afirmou ainda, que a VII Conferência de Minas que abre também a etapa estadual no Brasil, deve dar voz a todas as representações e segmentos da sociedade. “Todos os temas deverão ser discutidos nesta Conferência. Não há preconceito e não há nada mais valioso que o contraditório sendo este o melhor espaço para o debate”, finalizou.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/09_ago_04.html

Brasília, 09 de agosto de 2011

Financiamento para a saúde em debate na VII Conferência de Minas

Pauta da última mesa do primeiro dia da VII Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais, o financiamento na saúde teve como debatedores Aldemo Leão, deputado estadual (PT/MG) e membro da Comissão de Saúde (ALMG), Marcelo Gouveia Teixeira, secretário municipal de saúde de Belo Horizonte, Fernando Luiz Eliotério, Conselheiro Nacional de Saúde e Elias Antônio Jorge, professor e especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental da área de economia da saúde e desenvolvimento.

Ao discorrer sobre o tema abordado pela mesa o deputado Aldemo Leão afirmou que para o Brasil avançar é preciso que sejam implementadas políticas que se voltem para a melhoria da vida da população em todas suas necessidades, como moradia, educação, saúde e outras. “O país só será considerado desenvolvido quando, por meios de diferentes políticas públicas, se consiga prover acesso com qualidade a todos”, ressaltou.

Foco no cidadão, essa foi a grande defesa apresentada pelo secretário municipal de Belo Horizonte, Marcelo Gouveia. De acordo com ele, interesses menores e corporativistas devem ficar de fora do debate. Disse ainda que o Controle Social, que dá poder à sociedade civil organizada, deve se posicionar e participar efetivamente nas decisões e na construção de políticas e planos de saúde. “O Plano Nacional de Saúde, por exemplo, tem que ser feito com a sociedade, em Conferências e, com a participação do Controle Social. Plano de saúde não tem que ser burocrático, mas um pacto social”, afirmou.

Para o professor Elias Jorge a regulamentação da Emenda Constitucional 29 é importante para definir os recursos que serão destinados à saúde pela União, Estados, Municípios e o Distrito Federal, mas de acordo com o professor somente a EC29 não vai resolver a emergência pela qual passa a saúde no Brasil. “Não é só brigar por mais

recursos, há dois desafios: fazer mais e melhor com pouco e aumentar o pouco que temos. E aliado ao recurso tem de aumentar o Controle Social e ter mais gestão”, disse.

O Conselheiro Nacional Luiz Eliotério apresentou dados de uma pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) apontando que a baixa aplicação dos recursos gera problemas na infraestrutura que ocasiona, por exemplo, uma precariedade da rede física, onde apenas 25% apresentam condições adequadas. Eliotério convocou a todos a participar de um grande ato que acontecerá em Brasília, dia 24 de agosto, em defesa da regulamentação da EC29. “Vamos todos lutar pela rápida aprovação desta EC”, finalizou.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/09_ago_03.html

Brasília, 09 de agosto de 2011

Presidente do CNS participa da VII Conferência Estadual de Minas Gerais

“Os espaços das Conferências não são apenas momentos de reflexão, mas de debates entre nós. Aqui convivemos com divergências, mas é nas Conferências que podemos construir novos consensos”. Foi com essas palavras que o presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e ministro da Saúde, Alexandre Padilha abriu na manhã desta terça-feira, 9, o segundo dia da VII Conferência Estadual de Minas Gerais.

De acordo com Padilha, um dos principais desafios para a 14ª Conferência Nacional de Saúde, que iniciou a etapa estadual com a conferência mineira, é discutir como alcançar dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso e a qualidade, eixo desta Conferência. Para o presidente do CNS, o debate sério que é feito dentro da Conferência deve ser ampliado e chegar a toda população que não participa do Controle Social e de movimentos que lutam pela melhoria do SUS.

“Ou o SUS serve para aquelas pessoas que não participam dos nossos espaços, que não usam a nossa linguagem, que não sabem de cor as leis e as portarias, que não participam dos embates que existem entre nós, ou não vamos conseguir ter essas pessoas como aliadas, e muito menos um sistema de todos”, alertou.

A questão da obesidade e do envelhecimento da população foi apresentada por Padilha como as principais mudanças na sociedade brasileira nos últimos anos. De acordo com ele, essas transformações refletem na formulação das políticas públicas que vão além da pura atenção à saúde, mas que exige o cumprimento do direito estabelecido pela Constituição Federal de 1988, que é o da Seguridade Social. “Precisamos ter políticas que nos façam viver mais e com qualidade”, disse.

Para finalizar sua participação na VII Conferência Estadual de Saúde de Minas Gerais, Alexandre Padilha afirmou que somente com a atenção básica é que será possível alcançar o acesso com qualidade, reafirmando a importância do SUS público.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

“Não podemos esquecer e temos que afirmar e buscar sempre o caráter público do SUS, regulado, acompanhado e normatizado pelo público”, concluiu.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/09_ago_05.html