



Fonte: www.midianews.com.br

EQUILÍBRIO / LEVANTAMENTO

16.07.2013 | 13h30 - Atualizado em 16.07.2013 | 11h29

Tamanho do texto A- A+

Número de cesarianas no SUS é mais que o dobro aceitado pela OMS

Para a Organização Mundial de Saúde, o índice aceitável é de 15% DO G1

Quase 40% dos partos feitos pelo SUS já são cesariana. É mais do que o dobro indicado pela Organização Mundial da Saúde.

As cesarianas já são a maioria dos partos em hospitais privados: 84%, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar. As cesarianas estão se tornando prática comum também nos hospitais públicos, mesmo no caso de mães que não tiveram problema na gestação.

Os dois primeiros filhos de Patrícia Santana nasceram de parto normal. Na última gravidez, queria tudo igual. Mas o médico indicou a cesárea.

“No primeiro dia você tem a criança, já pode dar banho, você consegue se locomover, a recuperação é rápida. Na cesárea você fica dois dias impossibilitado até de cuidar do seu próprio filho”, diz a dona de casa.

Em um hospital de Brasília especializado em atendimento a mulheres com gravidez de alto risco, a maioria dos bebês nasce por cesárea. Este tipo parto tem ganhado força no SUS mesmo que a mãe não tenha passado por problemas durante a gestação.

Dados do Ministério da Saúde mostram que em 12 anos o número de cesáreas saltou de 599 mil para 747 mil, alcançando 38% dos partos feitos pelo SUS. Para a Organização Mundial de Saúde, o índice aceitável é de 15%.



Enquanto isso, partos normais estão diminuindo: no ano 2000 foram feitos 1,9 milhão de partos. Doze anos depois caíram para 1,2 milhão.

O obstetra Avelar de Holanda tem mais de 40 anos de experiência na rede pública e acha que a falha começa na formação dos novos profissionais que entram no SUS.

“Cada vez menos se ensina parto normal. O formando hoje que sai da faculdade tem pouco contato em assistir parto normal. Na residência médica, que já é especialidade, os médicos que trabalham em obstetria só tendem em fazer cesariana”, declara.

Até 2014, o Ministério da Saúde pretende implantar 280 centros de parto normal em todo o país.

Fonte: www.midianews.com.br

POLÍTICA / TERCEIRIZAÇÃO DA SAÚDE

14.07.2013 | 07h48 - Atualizado em 14.07.2013 | 07h50

Tamanho do texto A- A+

OSS receberam R\$ 144 milhões do Estado em 2012

Levantamento do Fiplan indica que, de 2011 para 2012, Estado repassou R\$ 144,9 milhões a 5 hospitais

MidiaNews

Clique para ampliar 



Comitê em Defesa da Saúde espera fim das Organizações Sociais como modelo de gestão do setor em MT

**ISA SOUSA
DA REDAÇÃO**

Um levantamento baseado no Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças (Fiplan), divulgado pelo Comitê em Defesa da Saúde na semana que passou, indica que o repasse estadual para hospitais regionais quadruplicou, após a implantação das Organizações Sociais (OSS), em 2011.

De acordo com o relatório, que ainda cruza dados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), do Ministério da Saúde, enquanto em 2011 o repasse era de cerca de R\$ 29,3 milhões, em 2012, chegou a R\$ 144,9 milhões.

Na conta estão inclusos os Hospitais de Colíder (650 km ao Norte de Cuiabá), Alta Floresta (803 km ao Norte da Capital), Cáceres (225 km a Oeste), Sorriso (420 km ao Norte) e de Rondonópolis (212 km ao Sul).

As unidades são geridas pelo Instituto Social Fibra, responsável por Colíder e Rondonópolis, Associação Congregação de Santa Catarina, em Cáceres, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, em Sorriso, e Sociedade Beneficente São Camilo, em Rondonópolis.

“O que nós queremos e buscamos é o fim das Organizações Sociais, modelo que se mostrou ineficiente em Mato Grosso”



Em Colíder, por exemplo, sem a terceirização da gestão por meio das OSS, em 2011, o repasse e a produção hospitalar e ambulatorial somaram R\$ 4 milhões; em 2012, já com o novo modelo, subiu para R\$ 16 milhões.

Proporcionalmente, a maior diferença foi no Hospital Regional de Cáceres, onde, em 2011, o repasse era de R\$ 6,1 milhões e, em 2012, subiu para R\$ 41,9 milhões.

Para o Comitê, formado ainda pelo Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde e do Meio Ambiente (Sisma-MT), não resta dúvidas de que há indícios claros de favorecimento ao gerenciamento terceirizado.

“O que nós queremos e buscamos é o fim das Organizações Sociais, modelo que se mostrou ineficiente em Mato Grosso. O que percebemos é que os repasses aumentaram e, em desproporção, os atendimentos diminuíram no mesmo período. O que questionamos, também, é para onde está indo o dinheiro investido nas OSS”, afirmou Alzita Ormond, presidente do Sisma.

Participante dos movimentos que tomaram às ruas de Cuiabá no mês passado e neste, o sindicato espera que haja um basta à terceirização.

Segundo a sindicalista, na última quinta-feira (11), pela primeira vez, o secretário de Estado, Mauri Rodrigues Lima, se reuniu com a categoria, que entregou o levantamento e carta de repúdio ao modelo de gestão.

“Foi um grande passo, já que o secretário nunca havia nos recebido. O que esperamos é que a conversa continue e caminhemos para o fim das OSS”, disse Alzita.

Procedimentos

Além do aumento no repasse após a implantação das Organizações Sociais, o Comitê em Defesa da Saúde denunciou a diminuição de especialidades nos hospitais regionais de Mato Grosso.



De acordo com a médica Eliane Curso, os procedimentos ambulatoriais aumentaram significativamente, enquanto aqueles considerados mais complexos, como órtese e prótese, estão sendo “deixados de lado”.

“Colíder é exemplo. Antes da terceirização, a unidade era completa, com corpo clínico e administrativo formado. Em 2010, foram executados 657 procedimentos, em 2011 houve uma queda drástica, para 225 procedimentos. Em 2012, quando a Organização Social assumiu não houve mudanças significativas, com a realização de 433 procedimentos, ficando ainda com déficit de 224 para alcançar o número de atendimentos realizado pelo hospital enquanto era 100% público”, revelou a médica.

Ainda segundo a profissional, o repasse não estaria sendo bem aplicado.

Os R\$ 17 milhões recebidos em Alta Floresta teriam sido destinados para o custeio de 872 procedimentos, dentre eles: partos cesarianos (54), retirada de fio ou pino intra-osseo (39), tratamento de diabetes mellitus (18), histerectomia total, retirada de ovários e trompas, (34).

Já no Hospital de Cáceres os procedimentos com maior incidência são colecistectomia, retirada da vesícula biliar (408), apendicectomia, retirada do apêndice vermicular (259) e debridamento de ulcera/ de tecidos desvitalizados, ou seja a limpeza e remoção de lesão para facilitar a cicatrização (256).

Para realizar os 6.362 procedimentos a unidade recebeu R\$ 37,5 milhões, mas pelo portal do Datasus, verificou-se que foram utilizados R\$ 4.351 milhões.

“Desejamos saber para onde foram os quase R\$ 33 milhões. Sabemos que unidades hospitalares geram outros custos, mas não há como absorver todo este excedente, questionou Eliane.

Modelo polêmico

O modelo de Organizações Sociais de Saúde adotado pelo Governo de Mato Grosso foi alvo de críticas, desde o início de sua implantação.



A medida foi tomada na gestão do deputado federal Pedro Henry (PP), quando esteve à frente da pasta da Saúde. O parlamentar foi condenado pelo STF no julgamento do Mensalão.

Na justificativa do Estado, a nova gestão seria importante para alcançar resultados positivos no atendimento à sociedade.

Ainda assim, servidores públicos e sindicalistas afirmaram, ao longo dos anos e por meio de protestos, que a “privatização” da Saúde seria nociva ao Estado.

Atualmente, o Hospital Regional de Várzea Grande e a Central de Abastecimento (Ceadis) do Estado são geridas pelo Instituto Pernambucano de Assistência Social (Ipas).

A Sociedade Beneficente São Camilo é responsável pelo Hospital Regional de Rondonópolis; a Associação Congregação de Santa Catarina faz a gestão do Hospital Metropolitano de Cáceres e o Instituto Social Fibra é responsável pelos hospitais regionais de Colíder e de Alta Floresta.

Outro lado

Por meio de assessoria, a Secretaria de Estado de Saúde, confirmou que o secretário Mauri Rodrigues de Lima recebeu documentos e dados apresentados pelo Comitê em Defesa da Saúde e que está analisando.

Ainda que sejam baseados em dados oficiais, de diversas organizações, Mauri informou ainda que a categoria está levando em conta apenas um item, a produtividade, quando analisa o aumento de repasses.



Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / SAÚDE PÚBLICA

16.07.2013 | 09h36 - Atualizado em 16.07.2013 | 09h42

Tamanho do texto A- A+

Estado intensifica vacinação contra hepatite; 200 casos registrados

Considerada uma DST, doença provoca alerta no Ministério da Saúde

Divulgação

Ampliação da faixa etária para vacinação contra a hepatite B é para eliminação da doença no futuro

**DÉBORA SIQUEIRA
DA REDAÇÃO**

Homens e mulheres de até 49 anos poderão ser vacinados contra a hepatite B, uma doença sexualmente transmissível, mas também pode ser transmitida pelo contato com sangue e por materiais cortantes contaminados, como alicate de unha.

Dados da Secretaria Estadual de Saúde (SES) indicam a confirmação de 200 casos de hepatite B e 53 de hepatite C. No ano passado, foram confirmados 722 casos de hepatite B e 177 casos de hepatite C.

Por isso, o Ministério da Saúde alerta que, além do uso da camisinha em todas as relações sexuais, não se deve compartilhar escova de dente, alicates de unha, lâminas de barbear ou depilar.

É importante também sempre usar materiais esterilizados ou descartáveis em estúdios de tatuagem e piercing, serviços de saúde, acupuntura, procedimentos médicos, odontológicos e hemodiálise

A ampliação da faixa etária para vacinação contra a hepatite B é para eliminação da doença no futuro. A medida beneficia um público-alvo de 150 milhões de pessoas,



cerca de 76% da população total do Brasil. No ano passado, a idade limite para vacinação gratuita era até 29 anos.

Em Mato Grosso, está prevista ainda a intensificação da vacina entre crianças e adolescentes, já que, em 2012, Mato Grosso apresentou cobertura vacinal de 73,5%.

A proteção é garantida quando a pessoa recebe três doses da vacina. A segunda dose deve ser aplicada 30 dias após a primeira e, a terceira, seis meses após a primeira.

A vacina também é oferecida aos grupos mais expostos à doença, independentemente da faixa etária, como gestantes, manicures, pedicures, podólogos, caminhoneiros, bombeiros, policiais civis, militares, rodoviários, doadores de sangue, profissionais do sexo e coletores de lixo domiciliar e hospitalar.

Em 2012, mais de 15,7 milhões de pessoas foram protegidas contra a hepatite B.

As hepatites são doenças que atacam o fígado, um dos órgãos mais importantes do corpo humano. Estimativas apontam que 2,3 milhões de brasileiros são portadores das hepatites, sendo (800 mil) do tipo B e (1,5 milhão) do tipo C. Toda a produção da vacina de hepatite B é feita pelo Instituto Butantan. O laboratório público abastece o Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde desde 1996.

Sintomas

Nem sempre a hepatite B apresenta sintomas. Quando aparecem, podem provocar cansaço, tontura ou ânsia de vômito.

A pessoa pode levar anos para perceber que está doente. O diagnóstico e o tratamento precoce podem evitar a evolução da doença para cirrose ou câncer de fígado, por exemplo.

O teste, o tratamento e o acompanhamento das hepatites virais estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS).



Em 2012, foram distribuídos 759,2 mil testes rápidos para triagem de hepatite B. Outros 5,1 milhões de testes convencionais foram realizados no SUS.

Fonte: www.midianews.com.br

Hospitais mantêm suspensas cirurgias e novas internações

"Guerra jurídica" faz unidades reabrirem e fecharem o pronto-atendimento

Mary Juruna/MidiaNews

Presidente do Sindessmat, José Ricardo de Mello: da forma como está, as unidades não podem se manter abertas

**LISLAINE DOS ANJOS
DA REDAÇÃO**

Hospitais particulares e filantrópicos afetados pela greve dos técnicos de enfermagem continuam de portas fechadas para pacientes que necessitem dos serviços do Pronto-Atendimentos (PAs), internação e realização de cirurgias eletivas – salvo em casos de urgência e emergência.

De acordo com o presidente do Sindicato dos Estabelecimentos de Serviço de Saúde (Sindessmat), José Ricardo de Mello, os PAs começaram a reabrir as portas nesta segunda-feira (15), respaldados em uma liminar concedida pela desembargadora Maria Berenice, do Tribunal Regional do Trabalho (TRT), no domingo (14).

Na liminar, a magistrada determinava como percentual mínimo que 50% dos técnicos de enfermagem se mantivesse atuando nas unidades abertas (PAs, centros cirúrgicos, enfermarias, apartamentos) e 70% nas áreas fechadas (Unidades de Terapia Intensiva) – além de que cada setor deveria ter, como coordenador, um enfermeiro.



“Dessa forma, conseguimos trabalhar. Por isso, informamos os hospitais do interior e daqui de Cuiabá e Várzea Grande dessa liminar e começamos a reabrir as portas dos PAs. As internações começaram, também gradualmente, a serem feitas”, afirmou o presidente.

A liminar, aliás, atendia a uma Ação Cautelar impetrada pelo sindicato patronal, onde a entidade alegava que o sindicato dos trabalhadores se recusava a negociar e também pedia, por meio de mandado de segurança, para que o percentual mínimo fosse aumentado para garantir o atendimento à população.

Porém, no início da tarde de hoje, uma nova decisão do TRT – dessa vez assinada pelo vice-presidente do órgão, desembargador Edson Bueno – suspendeu os efeitos da liminar e de todas as decisões anteriores já tomadas pelo tribunal.

Essa foi a quarta decisão tomada pelo TRT a respeito da greve dos trabalhadores da enfermagem, em menos de dez dias.

Na nova decisão, Bueno alega que o sindicato patronal ingressou com uma Ação de Dissídio Coletivo onde busca a declaração, por parte do TRT, da ilegalidade da greve.

De acordo com o vice-presidente, o sindicato patronal utilizou dos mesmos argumentos já expressos no pedido de Ação Cautelar e, por essa razão, eliminou a existência dessa última.

“Por ser o dissídio ação mais abrangente, entendo que houve desistência tácita nesta ação preparatória, razão pela qual esta deve ser extinta”, diz trecho da decisão.

Estaca zero

Segundo o assessor jurídico do sindicato patronal, Alex Ferreira, visando a garantir a qualidade e a segurança no atendimento aos pacientes, a entidade deverá suspender, novamente, os serviços nos PAs, a realização de cirurgias eletivas e as novas internações.



“Nós ainda não fomos notificados formalmente dessa nova decisão. Mas, com isso, o desembargador voltou a situação da greve à estaca zero. Não há mais percentual mínimo de trabalhadores ao qual o Sinpen [Sindicato dos Profissionais da Enfermagem] esteja sujeito”, disse.

"Com a suspensão das cirurgias eletivas e a não realização de novas internações, houve também queda no faturamento desses hospitais"



Ferreira criticou a “instabilidade” criada, segundo ele, pelo próprio TRT, ao emitir quatro decisões em um intervalo de apenas 10 dias. Da forma como está, caso sigam o que está determinado na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) – por se tratar de um serviço essencial – os técnicos de enfermagem deverão manter pelo menos 30% dos funcionários atuando.

Dissídio Coletivo

De acordo com o assessor da entidade patronal, a Ação de Dissídio Coletivo foi impetrada no meio da semana passada, mas, no entendimento do corpo jurídico da entidade sindical, ela independe da Ação Cautelar ingressada quando do início da greve, em 1º de julho.

“A ação era apenas para garantir um percentual mínimo de atendimento. Mas, enquanto não formos intimados oficialmente, o que está valendo é a decisão de domingo”, disse.

Ele alegou que, se for verificado que o novo posicionamento do tribunal está colocando em risco a saúde dos pacientes, uma nova ação será protocolada pelo sindicato patronal, para garantir que uma quantidade mínima de trabalhadores se mantenha nos postos de atendimento.

“Se percebermos que isso está comprometendo a segurança no atendimento dos nossos pacientes, vamos entrar com um novo pedido para garantir um percentual mínimo de funcionários nos hospitais”, afirmou.



Queda no faturamento

Desde que as portas das unidades de saúde foram fechadas, na última quarta-feira (10), os hospitais registraram uma queda no atendimento em geral de 45% - o que se refletiu, no mesmo valor, na queda do faturamento das unidades de saúde.

“Se percebermos que isso está comprometendo a segurança no atendimento dos nossos pacientes, vamos entrar com um novo pedido para garantir um percentual mínimo de funcionários nos hospitais”

“Com a suspensão das cirurgias eletivas e a não realização de novas internações, houve também queda no faturamento desses hospitais. Mas não nos prendemos à essa questão econômica, porque achamos que o direito à vida deveria ser priorizado. É impossível atender com qualidade com apenas 30% de pessoal nas áreas abertas e 50% nas unidades fechadas. Temos que priorizar pela segurança dos nossos pacientes”, afirmou o presidente do Sindessmat.

Novos procedimentos

O vice-presidente do TRT requereu, ainda nesta tarde, para que o sindicato patronal apresente cópia do edital de convocação das unidades de saúde para assembleia geral que discutiu o ajuizamento da Ação de Dissídio Coletivo e a ata de realização da assembleia.

Caso os documentos não sejam apresentados pela entidade patronal dentro do prazo estabelecido, a Ação de Dissídio Coletivo também poderá ser extinta pelo tribunal, segundo a assessoria do TRT.

Negociação

As partes ficam, ainda, na expectativa de realização de uma nova audiência de conciliação no TRT. Até o momento, a entidade patronal ofereceu um aumento de 7% - passando o salário dos técnicos de R\$ 827 para R\$ 885,51 -, o que, segundo o presidente do sindicato, é a média do que está sendo oferecida em todo o país.



Mello defende que a entidade não abra mão da realização de uma negociação dentro dos parâmetros que já foram fechados em outros estados do país.

De acordo com ele, a reivindicação do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem (Sinpen), de que os salários sejam aumentados em cerca de 20% (o que representara um salário de R\$ 1 mil) é muito alta, em relação à média do país.

"Achamos que o nosso piso é um dos maiores do Brasil e a nossa proposta de reajuste é dentro da realidade do que nós podemos pagar"



“Achamos que o nosso piso é um dos maiores do Brasil e a nossa proposta de reajuste é dentro da realidade do que nós podemos pagar. Nós estamos no mês de negociação. Sair da realidade dessa forma, pedindo 20% de aumento, não dá”, disse.

Ao todo, há três mil estabelecimentos envolvidos na convenção coletiva em andamento, entre laboratórios, clínicas, consultórios médicos e hospitais. Apenas em Cuiabá e Várzea Grande, há 15 hospitais da rede privada que estão sendo diretamente afetados pela greve.

“Não abro mão da minha opinião de que o direito à vida é maior do que o direito de greve”, disse o presidente do Sindessmat.

Fonte: www.olhardireto.com.br

Notícias / **Política MT**

13/07/2013 - 11:20



"Hospital Metropolitano de MT escolhe seus pacientes", afirma secretário-adjunto da saúde

Da Redação - Priscilla Silva

Foto: Otmar de Oliveira

O secretário-adjunto de Saúde de Cuiabá, Elze Carvalho, reclamou da dificuldade que o município tem em encaminhar pacientes ao Hospital Metropolitano de Mato Grosso. Segundo ele, "o hospital escolhe qual paciente irá atender". Medida que contribuiu para o crescimento da lista de espera no pronto-socorro de Cuiabá.

Governo de MT paga 2.000% mais caro para manter Organização Social de Saúde Farmácia de Alto Custo 'fecha as portas' nesta segunda; falta de repasse seria o motivo

"Não conseguimos transferir pacientes para o Metropolitano, eles escolhem os pacientes que vai para lá. Muitos ficam com sequela porque passou do tempo da cirurgia", lamentou o secretário durante audiência pública realizada nesta semana na Câmara Municipal de Cuiabá.

Os debates giraram em torno da revogação da lei de número 5.500/2011 que permite o gerenciamento das unidades de saúde por Organizações Sociais (OSS). O hospital 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 ampla recepção. No entanto, atua com as portas fechadas.

A declaração do secretário-adjunto chamou a atenção do vereador Wilson Kero Kero (PRP). "O que o senhor secretário, acabou de afirmar é crime. Como pode uma instituição receber voluptuosos recursos e escolher quais pacientes irão atender?" questionou o parlamentar.

Pedro Maggi Carlesso, coordenador da Central Estudantil da UFMT, também subiu a tribuna para recordar que na época da inauguração do hospital metropolitano a instituição que assumiu a gerencia da unidade firmou contrato com o governo no valor de R\$ 3 milhões enquanto o pronto-socorro de Cuiabá, que é portas abertas, recebe cerca de R\$ 1 milhão para manter a sua estrutura.

Outro

lado



Por meio da assessoria de imprensa, a Secretaria de Saúde do Estado (SES) declarou que não irá entrar no mérito da discussão. Porém, o Hospital Metropolitano é portas fechadas e t

Fonte: www.24horasnews.com.br

16/07/2013 09:09:00

Saúde intensifica o combate a dengue em Jaciara

Aline Bassanesi

Jaciara

A- A A+

A Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Ambiental em Saúde vem intensificando as ações no combate a Dengue em nosso município realizando quinzenalmente Inspeções, tratamento e bloqueio químico nos pontos estratégicos, como borracharias, cemitério, lanternagens, mecânicas, funilarias e depósitos de armazenamentos reciclagens.

Esta atividade tem como objetivo controlar a população de larvas e mosquitos adultos nestes locais e suas redondezas. Vale ressaltar que durante esta ação os proprietários destes estabelecimentos são orientados a darem continuidade com os cuidados necessários à prevenção.

De acordo com a Secretaria, essa medida preventiva é um complemento a mais dentro das normas do próprio Ministério da Saúde que tem como finalidade expandir o controle e o combate contra o Aedes Aegypti.

Fonte: www.24horasnews.com.br

16/07/2013 09:31:00

Enfermeiros grevistas entregam denúncias de ameaças para desembargador

Lauro Nazário

Da Redação

A- A A+

Dezenas de enfermeiros, técnicos e auxiliares estão reunidos, hoje pela manhã, 16, em frente do Tribunal Regional do Trabalho para apresentar algumas denúncias de ameaças e falta de condições de trabalho que a classe vem sofrendo.

De acordo com Arlindo Cesar Ferreira dos Santos, diretor do Sindicato dos Enfermeiros, os colaboradores que estão aderindo à greve estão sofrendo represálias dentro dos hospitais, tanto público como nos particulares. As ameaças vão desde o corte dos pontos, como a retirada de benefício, podendo até serem mandado embora por justa causa.

“As pessoas não têm noção do que nós passamos dentro dos hospitais, quem passa e vê um hospital com a fachada toda linda, não sabe que os colaboradores têm 10 minutos de intervalo para almoçar ou jantar, nem sabem que na nossa hora de descanso temos que pegar um colchão e



colocar no chão para fazer uma pausa, que, diga-se de passagem, tem que ser rápida. É por isso que estamos de greve é por melhores condições de trabalho que estamos lutando”, disse.

As denúncias por falta de condições de trabalhos e a reivindicação de alguma resposta da parte patronal será entregue agora pela manhã para o desembargador Edson Boeno.

Fonte: www.24horasnews.com.br

16/07/2013 09:20:00

Sindessmat avalia se manterá só atendimentos de urgência e emergências nos PAs

Redação 24 Horas News

A- A A+

Com a nova decisão proferida pelo vice-presidente do Tribunal Regional do Trabalho (TRT), desembargador Edson Bueno, de extinguir o processo cautelar, cancelando a decisão da desembargadora Maria Berenice Carvalho Castro Souza, os hospitais avaliam se terão que voltar a atender apenas os casos de urgência e emergência nos pronto-atendimentos.

Em sua decisão a desembargadora havia restabelecido o percentual mínimo de funcionamento para 70% nas UTIs e 50% nos demais setores dos hospitais dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que estão em greve, entendendo a necessidade da população e conferindo em sua liminar que o percentual mínimo não estava sendo cumprido.

“Nossa preocupação é não ter como atender a população com segurança e com qualidade, já que é inviável um técnico de enfermagem para 50 pessoas, por isso tentamos reverter a situação para um mínimo que pudesse garantir a segurança dos pacientes. Então teremos que avaliar essa nova decisão do TRT”, lamentou o presidente do Sindessma, José Ricardo de Mello.

Antes de saber dessa nova decisão que saiu no início da tarde dessa segunda-feira, 15, um dia após a decisão da desembargadora Maria Berenice Castro Carvalho que revertia o percentual para 70% para UTI e 50% para demais setores, o Sindessmat já havia entrado em contato com o Sindicato dos Profissionais de Enfermagem – Sinpen para tentar uma negociação.

Em 10 dias foram 4 decisões do TRT, uma liminar concedendo 70% para UTI e 50% para os demais setores, a segunda decisão de 50% UTI e 30% nos demais, a terceira garantindo 70% e 50% e a última extinguindo todas as anteriores sem fixar qualquer percentual mínimo, o que causa grande insegurança para o setor de saúde e para a população.

O Sindessmat irá avaliar como proceder juridicamente para garantir um atendimento seguro e com qualidade à população.



Fonte: www.rdnews.com.br

[Ministério Público](#) | 16/07/2013 - 08:17

Turin avalia relatório paralelo da CPI do MT Saúde e pode abrir ação

Valérya Próspero

Foto: Rodinei Crescêncio

Promotor Roberto Turin analisa documentação

O voto em separado da deputada estadual Luciane Bezerra (PSB), que aponta rombo de pelo menos R\$ 25 milhões nas finanças do MT Saúde e pede o indiciamento dos responsáveis pela fraude, será analisado pelo promotor Roberto Turin. Para iniciar os procedimentos, coordenador do Núcleo de Defesa do Patrimônio Público e da Proibidade Administrativa do Ministério Público Estadual (MPE) aguarda a documentação já recebida pelo procurador-geral de Justiça Paulo Prado. Como já existem documentos semelhantes, serão avaliadas as possibilidades de anexar os documentos encaminhados pela parlamentar ou até mesmo instaurar nova ação.

O relatório elaborado por Luciane, paralelo à documentação organizada pelo relator da CPI do MT Saúde Emanuel Pinheiro (PR) com aval do presidente Walter Rabello (PSD), pede indiciamento de 18 pessoas e duas empresas. Além disso, solicita que o Ministério Público represente pela prisão preventiva e bloqueio dos bens dos envolvidos.

Entre as pessoas da lista estão os ex-secretários Yuri Bastos (Turismo, Secopa, MT Saúde) e Cesar Zílio (Administração) – que hoje preside o MT PAR – além dos ex-presidentes do MT Saúde Augusto do Amaral, Maximilliam Mayolino Leão e Gelson Esio Smorcinski. O relatório à parte causou mal estar na Assembleia, já que os membros da CPI não indiciaram nenhum dos nomes citados por Luciane.

O relatório oficial também foi encaminhado ao MP e para a Delegacia Fazendária a fim de aprofundar as investigações. Ainda não há prazo para entrega de um parecer.

Relatório poupa Zílio e gestores; papelada vai para MP e polícia



Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Pascoal Ramos agradece o empenho da Câmara para manter UPA no bairro

16/07/2013 - 14h48

A- A+

Da Redação

Na Tribuna Livre da sessão plenária de hoje (16-07), o vice-presidente da Associação de Moradores do Pascoal Ramos, Albino Bocheneki, afirmou que sua presença ali era apenas para agradecer o apoio recebido da Casa de Leis da capital na questão da manutenção da UPA naquela comunidade. Ele citou vários vereadores que estiveram inúmeras vezes no Pascoal Ramos, a exemplo de João Emanuel, PSD, presidente, Arilson da Silva, PT, Oséas Machado, PSC, Marcrean dos Santos, PRTB, Toninho de Souza, PSD, e os médicos Ricardo Saad/Maurélio Ribeiro, do PSDB.

"Outros parlamentares também endossaram força lá e cá, neste Parlamento. Uniram-se à luta travada pelos comunitários (Femab, Ucamb, CREA) e instituições governamentais, a exemplo da Defensoria Pública, Conselho Municipal de Saúde e Ministério Público", disse.

Albino sublinhou que a decisão de construir a UPA - Unidade de Pronto Atendimento na área originalmente escolhida, ao invés de transferi-la para a Avenida das Torres, representa uma vitória geral de quantos residem no bairro e nos demais adjacentes. "As 50 mil assinaturas presentes no manifesto dos habitantes da região Sul já falam por si. Isso porque a UPA não é exclusividade do Pascoal Ramos, mas do Osmar Cabral, Tijucal e outros núcleos habitacionais no seu entorno. Por a + b, o povo demonstrou que a manutenção da UPA no Pascoal Ramos, em local acessível, de trânsito fácil, era importante para a região Sul".

A liderança comunitária também cobrou a volta dos cobradores aos coletivos municipais, lamentando que mortes já estejam acontecendo no trânsito em função da ausência desses profissionais, fator que sobrecarrega a função do motorista. "Precisamos urgentemente que os cobradores voltem a trabalhar, e que o cartão eletrônico possa também ser substituído por moeda corrente".



Fonte: www.odocumento.com.br

Política

Lei cria eleição no Conselho Estadual de Saúde

16/07/2013 - 13h06

A- A+

Da Redação

Lei sancionada neste mês, pelo Governo de Mato Grosso, permitiu a eleição do presidente, vice-presidente e demais representantes, como o Ouvidor Geral do Conselho Estadual de Saúde (CES). A decisão partiu de um projeto de lei complementar de autoria do deputado Guilherme Maluf (PSDB), que alterou um dos artigos da Lei 22, de nove de novembro de 1992. Com a nova redação, a lei define eleições para o presidente, vice-presidente eleito entre seus representantes titulares, em reunião plenária específica.

Segundo Maluf, o objetivo é resguardar a participação da sociedade civil organizada no controle social e na elaboração de políticas de saúde pública em Mato Grosso - uma vez que, na avaliação do deputado, o CES-MT é composto por representantes do governo, prestadores de serviço e trabalhadores do setor de saúde. Esses com 50% de representação e o segmento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com outros 50% de representação.

Aponta-se que esse percentual na composição dos referidos conselhos dá-se por prescrição da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde”.

Nesse sentido, vários Estados já realizam a eleição de seus membros (ou representantes) mais importantes, como o presidente, dentre eles: Minas Gerais, Paraná, Ceará, Rio Grande do Norte, Acre etc.

Os conselheiros têm como função formular, fiscalizar e deliberar sobre as ações de políticas de saúde pública, tomar decisões que visem o aprimoramento e aperfeiçoamento do sistema de saúde, estabelecerem diretrizes e fixar normas para a elaboração, implantação e execução do plano estadual de saúde, como também aplicar e gerenciar os recursos alocados ao Fundo Estadual de Saúde.

“Assim, entende-se que, a eleição dos principais dirigentes do Conselho Estadual de Saúde é uma maneira de dar oportunidade para a sociedade participar das ações de saúde, representando os



mais diversos segmentos”, justificou Maluf.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Profissionais têm capacitação em emergência cardiovascular

16/07/2013 - 14h31



Da Redação

Aproximadamente 400 profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu-191) recebem a Capacitação em Emergências Cardiovasculares para Rede de Atendimento à Urgência e Emergência, desenvolvida pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Hospital do Coração (HCOR). Participam médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares em enfermagem do Serviço do Samu, incluindo também profissionais do Pronto Socorro de Cuiabá e das Upas.

De acordo com a Coordenadora do Samu, Márcia Maria Soares Alves, a qualificação iniciou no dia 13 de julho e vai até esta terça-feira (16.07). "Durante quatro dias são ministradas palestras, oficinas e seminários que compõem o curso em três vertentes essenciais para o bom funcionamento do serviço: a capacitação de BLS (Basic Life Support) suporte básico de vida, de ACLS (Advance Cardiologic Life Support) suporte avançado de cardiologia, e Afecções Cardiovasculares. Eles proporcionam mais agilidade ao Pronto Atendimento em Urgência e Emergência e, conseqüentemente, uma resposta rápida ao paciente pelo atendimento aprimorado, salvando vidas".

Márcia Alves explica ainda que os cursos fazem parte do projeto de aprimoramento de Serviços em Saúde para a Copa do Mundo de Futebol de 2014, com foco na Rede de Urgência e Emergência. Já tem previsão por parte do Ministério da Saúde de entregar para Mato Grosso mais três veículos de intervenção rápida (caminhonetes para atendimento médico imediato), cinco motolâncias e mais três ambulâncias. "Com mais estes veículos, a Região Metropolitana terá cobertura de atendimento mais rápido, diminuindo o tempo resposta de atendimento. O ideal é de até 5 minutos da hora da chamada até o atendimento. Hoje o tempo resposta aumentou e gira em torno de 15 minutos a 25 minutos, levando em consideração a mobilidade urbana".

O Samu 192 possui nove bases de atendimento localizadas nos municípios de Cuiabá, Várzea Grande, Chapada dos Guimarães e Poconé. A frota conta com 28 ambulâncias, 20 em circulação e



oito, mais antigas, estão em oficina para reforma geral.

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Terça feira, 16 de julho de 2013

Edição nº 14649 16/07/2013

PREFEITURA DE CUIABÁ

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

Novo ouvidor-geral deve ser anunciado na semana que vem

Da Reportagem

O novo ouvidor-geral de Cuiabá deve ser anunciado na próxima semana. O prefeito Mauro Mendes (PSB) deve receber a lista tríplice ainda esta semana. A informação é do procurador-geral do município Rogério Gallo, que afirma ter editado o decreto na semana passada.

O escolhido será o responsável por ouvir as reclamações e denúncias da população, auxiliando os secretários na resolução dos problemas.

A atual auditora, Adriana Venturosa, afirma, no entanto, que seu mandato ainda não venceu e que tem direito a mais um ano no cargo. Em contrapartida, a Procuradoria garante que o período se encerrou ontem (15), o que levou Mauro a editar o decreto necessário para regulamentar a eleição.

A confusão se deve ao conflito de datas entre as duas leis que regulamentam o cargo. Adriana foi nomeada em 15 de julho de 2010, quando a lei em vigor era a 137/2006. Ela previa mandato de um ano, prorrogável por mais um.

Em 2011, quando venceu o mandato, a legislação mudou, com aprovação da lei 250/2011. Com a medida, o período passou a ser de dois anos, podendo ser prorrogável por mais dois. Justamente, por isso, Adriana considera que sua permanência na Pasta deve obedecer à nova regra.

Os argumentos apresentados pela ouvidora, entretanto, não convenceram o chefe do Executivo Municipal. No decreto sobre a eleição, foram listadas as 10 entidades que poderão indicar um nome para ocupar o cargo. Elas têm prazo de três dias para apresentar sugestões. Os ofícios foram expedidos na última sexta-feira (12).

Junto com as indicações, as entidades devem encaminhar o currículo dos concorrentes, que serão analisados por uma comissão formada por representantes da Procuradoria, Controladoria e secretaria de Gestão. (KA)



Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Terça feira, 16 de julho de 2013

Edição nº 14649 16/07/2013

MAIS MÉDICOS

Anterior | [Índice](#) | [Próxima](#)

Menos de 1% é aprovado

Profissionais formam fora do país e não conseguem ser aprovados no exame que revalida diploma e autoriza atuação no Brasil

GUSTAVO NASCIMENTO

Da Reportagem

Menos de 1% dos médicos formados em faculdades do exterior foram aprovados no exame de revalidação do diploma oferecido pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). De 937 profissionais inscritos, apenas seis tiveram desempenho aceitável e poderão atuar no país.

De acordo com os dados fornecidos pela universidade, 508 pessoas, aproximadamente 54% dos inscritos, vieram de universidades da Bolívia, porém apenas um deles teve o desempenho aprovado na instituição. Candidatos com diplomas de Cuba, Paraguai, Argentina, Peru e Espanha também concorreram.

Segundo Hélio Borba Moratelli, coordenador da Faculdade de Medicina da UFMT, muitos candidatos eram brasileiros que se capacitaram no exterior. Para ele, a prova não apresentou um grau absurdo de dificuldade, contudo o alto índice de reprovação mostrou a deficiência do ensino oferecido nos países vizinhos.

“Realizamos a revalidação há mais de 20 anos. O intuito do exame não é reprovar ninguém, mas tem que avaliar se o candidato possui as mesmas capacidades esperadas dos nossos alunos formados no Brasil”, afirmou.

Moratelli explicou que o baixo custo e a baixa concorrência são os grandes chamarizes da Bolívia. Porém, a qualidade do ensino faz com que os profissionais fiquem até cinco anos para conseguirem passar na prova e ter o diploma reconhecido. “Muitas pessoas buscam fazer medicina na Bolívia pela oferta e baixo custo. O que eles gastam em seis anos lá fora não representa um ano aqui. Na Bolívia, tem cidades que só têm brasileiros, eles falam português e até os feriados comemorados são os nossos. Para muitas faculdades de lá a única coisa que importa é o volume de alunos e nem vestibular elas cobram.”

Para Dalva Alves Neves, presidente do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), os resultados divulgados pela UFMT apenas constata a necessidade da prova. “No Revalida de 2012, 93% dos médicos cubanos que prestaram o exame reprovaram. O governo quer passar por cima de todos apenas para tentar acalmar a população, colocando médicos despreparados em zonas carentes. O que falta não é médico e sim estrutura para trabalhar.”

De acordo com a presidente do O Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed), Elza Queiroz, a



qualidade das universidades brasileiras não é considerada boa. “Se nós já não temos o ensino desejável, como vamos aceitar profissionais menos capacitados dos que formamos?”, indagou.

Como o número de médicos, vindo do exterior, buscando a revalidação do diploma aumentou muito nos últimos anos. Em 2011, o governo Federal baixou uma portaria unificando a prova em Brasília e criando, assim, o Revalida. No entanto, a portaria não excluiu a possibilidade de universidades públicas realizarem o exame. Além da UFMT, apenas outras duas universidades (MG e PE) realizam a certificação do diploma.

MAIS MÉDICOS – A aceitação dos diplomas dos médicos estrangeiros vem sendo alvo de polêmicas desde início do ano. Quando o governo Federal anunciou o programa que previa a contratação de mais de seis mil médicos cubanos para atender zonas carentes do extremo interior do país. De acordo com o programa, as contratações não teriam a necessidade da revalidação do diploma. Em Mato Grosso, 13 municípios haviam sido apontados como prioritários para receber os profissionais.