

Clipping – Cuiabá/MT, 20 a 25 de agosto 2011.

Notícias / Cidades

24/08/2011 - 11:15

Decisão de desembargador pode gerar caos na saúde em Mato Grosso

Da Redação - Laura Petraglia



A decisão proferida pelo desembargador Tarcisio Valente do Tribunal Regional do Trabalho (TRT-MT), nesta terça-feira (23), pela redução de plantonistas nos setores de Prontos Atendimento (PA) e centros cirúrgicos dos hospitais particulares da Capital pode ocasionar o fechamento dos Prontos Atendimentos dos hospitais com sérias conseqüências à população, alertou o Sindicato dos Estabelecimentos de Saúde de

MT – Sindessmat. A sentença atende à petição dos sindicatos dos profissionais de enfermagem. A categoria está de greve desde segunda-feira (22).

Na semana passada o Tribunal Regional do Trabalho (TRT) já havia definido os percentuais dos profissionais de plantão no período de greve. Nos centros cirúrgicos e UTI's o atendimento deveria ser feito por 75% dos profissionais, porém a decisão do desembargador Valente reduz para 50% dos profissionais no centro cirúrgico.

No pronto atendimento dos hospitais, o percentual anterior que era de 50% foi reduzido para 30% o que representa 1 profissional no PA de cada hospital da capital. Esta decisão inviabiliza o atendimento nos hospitais.

O Sindessmat emitiu uma nota alertando sobre os riscos gerados pela decisão, já que os hospitais não podem ser responsabilizados pela grande insuficiência de funcionários nos plantões determinada pela decisão judicial. Outro ponto que causa preocupação é o número de cirurgias que vem sendo desmarcadas.

Somente os hospitais São Matheus, Santa Rosa, Hospital Geral Universitário e Hospital do Câncer deixaram de fazer 75% das cirurgias agendadas, devido à decisão judicial. Cabe destacar que a decisão do desembargador afeta inclusive os pacientes do SUS, a exemplo do Santa Helena, HGU, Hospital do Câncer e Santa Casa e, neste caso, os maiores prejudicados são as pessoas carentes.

Os hospitais privados que vinham recebendo parte da demanda que anteriormente pertencia ao SUS, agora enfrentam uma situação próxima ao do serviço público, a partir do momento em que por conseqüência da greve não podem oferecer atendimento de qualidade e também se vêem obrigados a reduzir drasticamente o número de cirurgias.

“O Sindessmat não pode deixar de externar sua preocupação tendo em vista que podemos ter conseqüências fatais por insuficiência de profissionais de enfermagem” alerta a diretora executiva Patrícia West.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Decisao_de_desembargador_po_de gerar caos na saude em Mato Grosso&edt=25&id=200118

Notícias / Política MT

25/08/2011 - 10:41

Hospital está há sete meses sem receber repasse do governo de MT

Da Redação - Julia Munhoz



Foto: Reprodução

Hospital Municipal de Barra do Bugrês

O Hospital Municipal de Barra do Bugrês (168 km de Cuiabá) está desde janeiro deste ano sem receber a verba do Governo do Estado, para auxiliar nas despesas com atendimento de pacientes da região. A unidade hospitalar atende a demanda de pelo menos seis municípios próximos, incluindo a cidade de Tangará da Serra, que não tem hospital credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com a secretária de Saúde do Município, Luciana Souto, em 2010 o governo repassava à administração municipal R\$ 80 mil e, neste ano, a unidade hospitalar ainda não recebeu nenhum auxílio, pois o secretário de Estado (SES), Pedro Henry, determinou que fosse feita uma avaliação para que o valor fosse reajustado.

“Foi feita uma nova reestruturação, pois tinha hospital que nem era referência e recebia verba do Estado”, afirmou a secretária, ao lembrar que a portaria do convênio foi publicada em Julho e o repasse foi reajustado para o valor de R\$ 236 mil. A primeira parcela já foi empenhada e aguarda apenas o depósito em conta.

Luciana disse ainda que esteve na semana passada em Cuiabá e, conforme dados da Secretaria de Saúde, o governo aguarda apenas saldo financeiro para realizar o depósito da verba. “Não é má vontade, passa apenas por uma limitação do Estado”.

O secretário Pedro Henry, confirmou que o repasse já foi empenhado e aguarda liberação da Secretaria de Fazenda (Sefaz) para que seja efetuado o depósito.

O hospital é a referência na região para atendimentos de urgência e emergência, bem como ortopedia e traumatologia e atende demanda das cidades de Porto Estrela, Arenópolis, Denise, Santo Afonso e outras.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hospital_esta_ha_sete_meses_sem_receber_repasse_do_governo_de_MT&id=200450

Notícias / Política MT

24/08/2011 - 19:30

Pedro Henry nega passagens aéreas para conselheiros e gera 'mal estar'

Da Redação - Julia Munhoz

O secretário de Saúde, Pedro Henry (PP), parece estar enfrentando alguns problemas de 'relacionamento' com o Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. Os conselheiros estariam insatisfeitos com o fato de o secretário não ter fornecido passagens aéreas para oito membros e dois técnicos irem para Brasília nesta quarta-feira (24) participar da marcha nacional pela regulamentação da Emenda Constitucional 29.

Segundo o coordenador de plenária do Conselho, Edivani Pinto de França, a mobilização nacional é de extrema importância, pois é prela regulamentação da emenda, que está sendo debatida há 11 anos.

Henry, por sua vez, admitiu não ter liberado a compra das passagens por parte da secretaria, pois a previsão para a pasta é de encerrar o ano de 2011 com um débito de R\$ 144 milhões. "Não vamos pagar passagem para fazer marcha, temos outras prioridades. Os conselheiros estão preocupados em passear e fazer lobby em Brasília", declarou o secretário.

O progressista ressaltou ainda que quando esteve em Brasília, no início desta semana, consultou o assessor parlamentar do PP e teve garantias de que a regulamentação da emenda não entrará em pauta, pois existem dois projetos de lei para serem votados em urgência constitucional.

Emenda 29

Conforme o Conselho Nacional de Saúde, regulamentação da EC nº 29 permitirá que os recursos aplicados nas ações e serviços de saúde não sofram "desvio de finalidade", visto que a lei definirá o que poderá ser considerado como tal, tendo a Resolução 322/2003 do CNS como referência nesse quesito. Ou seja, será introduzido um componente qualitativo na análise do gasto com ações e serviços de saúde, visto que, até o momento, o componente quantitativo (percentual de aplicação) não foi suficiente para garantir a eficácia dos serviços prestados, alocando-se, em muitos lugares, conforme denúncias recebidas pelo CNS, despesas de outra natureza para comprovar o cumprimento do percentual mínimo.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Pedro_Henry_nega_passagens_aereas_para_conselheiros_e_gera_mal_estar&id=200289

Notícias / Cidades

24/08/2011 - 15:14

Várzea Grande criou uma fábrica de aleijados, critica secretário de Saúde

Da Redação - Julia Munhoz

O secretário de Estado e Saúde, Pedro Henry (PP), fez duras críticas a administração municipal de Várzea Grande, durante coletiva concedida à imprensa na manhã desta quarta-feira (24), no Hospital Metropolitano. Na visão do progressista, o descaso com a saúde pública na Cidade Industrial é tamanho que foi criada ‘uma fábrica de aleijados’.

Apesar do atual prefeito da cidade, Sebastião Gonçalves (PR), o Tião da Zaeli, estar presente na coletiva, Henry não economizou nas críticas, mas ressaltou que a culpa não é do republicano, que assumiu a prefeitura recentemente. “Ele entrou ontem e não é o responsável”, explicou o secretário.

O progressista lembrou que mensalmente a secretaria repassa 1,2 milhão a administração municipal, para que sejam investidos nos serviços públicos de saúde, e cobrou resultados. “Não temos retorno social. Os recursos são mal aplicados, porque não há uma gestão que dê eficiência. Queremos dar um basta nisso”.

Zaeli, por sua vez, assumiu a precariedade no setor e justificou que por ser um problema de gestões anteriores a melhor opção é a estadualização do pronto-socorro. “São coisas

absurdas ali (PSVG), é um verdadeiro campo de batalha. Eu defendo a estadualização, porque se continuar do jeito que está é insistir em um modelo de gestão fracassado”.

Pedro Henry lembrou que há tempos vem propondo a estadualização do pronto-socorro, porém ressaltou que só aceitaria se a unidade hospitalar fosse gerida por uma Organização Social de Saúde (OSS). “Só assumo se for para implantar OSS”, finalizou.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Varzea Grande criou uma fabrica de aleijados critica secretario de Saude&edt=25&id=200223](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Varzea_Grande_criou_uma_fabrica_de_aleijados_critica_secretario_de_Saude&edt=25&id=200223)

Notícias / Cidades

24/08/2011 - 11:12

Henry acusa hospitais de boicotarem transferência de pacientes no Estado

Da Redação - Julia Munhoz



Foto: Reprodução

O secretário de Saúde do Estado, Pedro Henry (PP), denunciou na manhã desta quarta-feira (24), durante coletiva à imprensa, que tem enfrentado sérias dificuldades para transferir pacientes dos prontos-socorros municipais de Cuiabá e Várzea Grande para o Hospital Metropolitano. “Não estou conseguindo por paciente aqui”, reclamou o progressista.

Segundo Henry, as duas unidades hospitalares estão repletas de pacientes nas filas para cirurgias e atendimento de urgência e emergência que não estão sendo atendidos. “Estão criando dificuldades para vender facilidades”, ressaltou o secretário.

O principal problema citado pelo progressista foi quanto ao pronto-socorro de Várzea Grande, que somente no dia de ontem tinha 68 pacientes na fila de atendimentos, que

não estavam devidamente registrados o que acabou dificultando a transferência para o Hospital Metropolitano.

Henry disse que as causas ou quem estaria dificultando a transferência dos pacientes ainda não foram identificados. “É tudo novo para nós, estamos identificando o problema”. Ele lembrou que tem se reunido com os secretários de Saúde dos dois municípios e cobrado resultado dos repasses que são feitos pela secretaria.

Atualmente a Secretaria de Estado e Saúde repassa 1,2 milhão para Várzea Grande e cerca de 2,6 milhões para Cuiabá. “Se pegarmos a relação dos últimos 12 meses das cirurgias realizadas pelo valor que é pago da vontade de rir”, criticou o progressista.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Henry_acusa_hospitais_de_boicotarem_transferencia_de_pacientes_no_Estado&edt=25&id=200161

Notícias / Cidades

22/08/2011 - 23:40

Funasa visita 118 Municípios de Mato Grosso pré-selecionados para o PAC-2

Da Assessoria/Suest-MT

A Equipe da Divisão de Engenharia de Saúde Pública (Diesp) da Superintendência da Funasa em Mato Grosso visitou, em uma semana, os 118 Municípios do Estado que tiveram suas cartas-consultas aceitas pela Funasa para realização de projetos de sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

Segundo a eng^a Nilce Luyten, Chefe da Diesp, sete engenheiros visitaram os municípios da baixada cuiabana e região norte do Estado, a fim de orientar as adequações nas propostas cadastradas às condições reais de cada localidade. “As visitas são muito importantes para subsidiar a elaboração de planilhas orçamentárias estimativas para cada projeto”, ressalta.

A Equipe de Engenheiros priorizou as visitas a campo e de volta à Superintendência da Funasa em Cuiabá, envidou esforços para que a atribuição dos custos sejam adequados a cada projeto e dentro do prazo estipulado, acelerando assim as próximas etapas de adequações na parte técnica e fase inicial do processo licitatório que será feito pela Presidência da Funasa. A Secretaria das Cidades de Mato Grosso (Secid) e Funasa/MT

junto aos municípios matogrossenses estão aptos para acompanhar o desenvolvimento dos projetos e aplicação dos recursos destinados à segunda edição do Programa de Aceleração do Crescimento no Estado, o que deve trazer considerável melhoria na qualidade de vida dos moradores de cidades com menos de 50.000 habitantes com escassa estrutura na área de saneamento ambiental.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Funasa_visita_118_Municipios_de_Mato_Grosso_pre-selecionados_para_o_PAC-2&edt=25&id=199756

Notícias / Cidades

21/08/2011 - 15:30

Em MT, mesmo em greve, 75% dos enfermeiros terão que trabalhar

Da Redação - Laura Petraglia

Mesmo que os profissionais de enfermagem de Mato Grosso entrem realmente em greve nesta segunda-feira (22), na rede privada de saúde, conforme haviam anunciado na semana que passou, eles serão obrigados a manter a permanência de 75% dos trabalhadores em UTI e centro cirúrgico, 50% em pronto atendimento e 30% nos demais serviços de saúde, respeitando o limite mínimo de 2 trabalhadores por posto de enfermagem.

A determinação é do Tribunal Regional do Trabalho, que por meio da decisão do desembargador federal do trabalho Roberto Benatar, e os sindicatos dos empregados Sindicato dos Profissionais de Enfermagem(Sinpen-MT) e Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde(Sessamt), terão que cumpri-la sob pena de multa sanções penais. Caso não cumpram a decisão os sindicatos terão que arcar com multa diária no valor de R\$ 50 mil em favor do Fundo de Apoio ao Trabalhador (FEAT).

O pedido foi feito pelo Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde (Sindessmat) no intuito de preservar o bom atendimento aos pacientes e a população que utiliza os serviços da rede privada. Desde que começaram as negociações para fechar a Convenção Coletiva de Trabalho (CCT), o Sindessmat tem buscado formas de atender os sindicatos dentro das possibilidades dos hospitais privados. “Não podemos também oferecer índices que comprometam a receita de hospitais filantrópicos ou de pequeno porte como os do interior do Estado. A Convenção atinge todos, não só os de grande porte localizados na Capital”, explica José Ricardo de Mello, presidente do Sidessmat.

Um exemplo é a Santa Casa de Misericórdia que por ser uma instituição filantrópica, informou ao Sindessmat que não teria condições de dar mais que 4% de reajuste nesse momento pelo impacto que causará em sua folha de pagamento. “Mais que esse percentual seria comprometer 75% de nossa receita só para a Folha Salarial, o bom

senso tem que predominar”, defende o provedor da Santa Casa Luis Felipe Sabóia Ribeiro Filho.

O Sindessmat nunca se fechou as negociações. Tanto que no início o índice oferecido era de 4% e conforme as dificuldades eram colocadas, os associados se propuseram em assembléia oferecer até 8% para fechar um acordo, mas infelizmente não houve entendimento.

Na última reunião no Ministério Público do Trabalho no dia 16 de agosto, foi oferecido 8% para os todos que recebem piso salarial e 5% para os que recebem acima do piso, com cesta básica no valor de R\$ 100,00 e a base de insalubridade no valor de R\$ 560.

O desacordo é referente ao reajuste de 15% para o técnico de enfermagem, chegando ao valor de R\$ 800 parcelado em 2x e ainda 9% de reajuste para os que ganham piso, que o Sinpen não abre mão e o Sindessmat não tem como oferecer.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Em_MT_mesmo_em_greve_75_d_os_enfermeiros_terao_que_trabalhar&edt=25&id=199411

Notícias / Ciência & Saúde

24/08/2011 - 20:05

Em 70% dos acidentes com motos, a culpa é do motociclista, diz OMS

Agência Brasil

São Paulo - O aumento do número de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas no Brasil preocupa não só os órgãos de trânsito do país. A Organização Mundial da Saúde (OMS) está convencida de que os motociclistas são os principais responsáveis pelos acidentes. “Consideramos que 70% das causas [de acidente] são devidos a fatores humanos. E, agora, temos o problema das motocicletas: com o aumento da frota de motocicletas aumentou muito o número de acidentes devido a má condução do veículo”, disse Mercedes Maldonado, representante da OMS no Brasil.

O tema foi discutido na tarde de hoje (24) no Fórum Paulista de Prevenção de Acidentes de Trânsito e Transportes, promovido pelo Conselho Estadual para Diminuição de Acidentes de Trânsito e Transportes (Cedatt)

Mercedes Maldonado apresentou números para mostrar que as principais causas de acidente de trânsito no Brasil são excesso de velocidade (26%), infraestrutura rodoviária (20%) e motocicletas (16%).

Segundo o presidente da Associação Nacional de Transportes Públicos (ANTP), Ailton Brasiliense, as maiores vítimas de acidentes de trânsito no Brasil ainda são os pedestres, mas os motociclistas já ocupam a segunda posição. “Metade das pessoas que morrem anualmente é pedestre. Em segundo lugar, e crescendo enormemente, estão os motociclistas. Há também uma questão que envolve o excesso de velocidade com ou sem álcool e a da má habilitação”, disse ele.

Já o presidente da Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (Abramet), Mauro Ribeiro, alerta: “temos lugares no país onde 50% dos óbitos são de motociclistas”.

Um dos problemas apontados por especialistas é o uso do chamado "corredor", o espaço estreito entre uma faixa e outra da via. Brasiliense explicou que, ao usar o corredor para ultrapassar os carros, o motociclista deixa de ser visto por, pelo menos, um dos três espelhos retrovisores que o motorista de automóvel tem à disposição, "aumentando enormemente a possibilidade dele se acidentar”.

Segundo José Guedes Pereira, presidente do Sindicato das Auto Moto Escolas e Centro de Formação de Condutores no Estado de São Paulo, o elevado número de acidentes envolvendo motocicletas deve-se, principalmente, ao veto do artigo 56 do fato de o Código Nacional de Trânsito. O artigo proibia expressamente a circulação de motocicletas nos corredores.

“Isso fez com que o motociclista mudasse o comportamento. Como temos as motos circulando muito entre os veículos, criamos uma situação de mobilidade diferente, de massa diferente e de velocidade diferente. Isso expõe uma situação de risco muito grande. Já estamos chegando a acidentes de moto com moto”, disse Ribeiro, que defende a proibição do tráfego de motos nos corredores.

Outro problema apontado no encontro é a má formação dos motociclistas. Segundo Wilson Kenji Yasuda, coordenador da Comissão de Segurança Viária da Associação Brasileira dos Fabricantes de Motocicletas, Ciclomotores, Motonetas, Bicicletas e Similares (Abraciclo), uma pesquisa recente feita com acidentados no trânsito revelou que 70% dos motociclistas envolvidos em acidentes não tinham carteira de habilitação.

Para reforçar a informação dada pelo representante da Abraciclo, o presidente do sindicato das motoescolas apresentou um dado preocupante: “Mais de 90% das pessoas que procuram uma autoescola para obter a carteira de moto já são motoqueiros, ou seja, aprenderam de alguma forma, não sabemos como”, disse José Guedes Pereira.

Apesar da gravidade do problema, as políticas públicas que poderiam ajudar a reduzir os índices de acidentes envolvendo motocicletas esbarram na falta de informações confiáveis. Mauro Ribeiro, da Abramet, reclamou que não há dados anuais sobre acidentes de trânsito no país e os poucos números disponíveis não refletem a realidade do país, pois ignoram características particulares de cada região, de cada estado ou município, e nem levam em consideração o que causa os acidentes.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Em_70_dos_acidentes_com_motos_a_culpa_e_do_motociclista_diz_OMS&edt=34&id=200379

Notícias / Ciência & Saúde

24/08/2011 - 20:30

Da Assessoria/Prefeitura de Cuiabá

A secretária Municipal de Saúde (SMS) é a responsável pela capacitação da equipe técnica da pesquisa de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA Inquérito – 2011, nos dias 25 e 26 de agosto, na Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso. A pesquisa VIVA é um levantamento realizado de dois em dois anos pelo Ministério da Saúde (MS), para mapear os acidentes externos - responsáveis pelo segundo lugar em causas de óbitos no Brasil.

A Gerente de Vigilância a Doenças Agravos Não Transmissíveis da SMS, Josiane Maximiano de Jesus Rodrigues, explica que serão 16 horas de estudos voltados aos entrevistadores, codificadores e digitadores que irão trabalhar na pesquisa VIVA-Inquérito 2011. Ela informou que o treinamento será realizado no mês de setembro, em Serviços Sentinela no Hospital Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC), e nas Policlínicas do Planalto e Verdão.

“Essa pesquisa é um direcionamento sobre as causas dos acidentes externos. Por exemplo, acidente de trânsito é um item geral, mas os entrevistadores irão aprofundar-se

na pesquisa para saberem se a causa foi por atropelamento, acidente com motocicleta, carro, qual a faixa de idade dos envolvidos, sexo e assim por diante. Isso vale para suicídios, queimaduras e quedas, além de todos os tipos de acidentes fatais”, enfatizou Josiane.

Esse trabalho é integrado aos núcleos de GEVIDANT/COVIDA/DIVISA da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá e GEVIDANT/COVIEP da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Programação

Dia: 25/08/2011 (Quinta feira)

Período Matutino:

07:30– Entrega de material

8 às 08:30 – Apresentação da Equipe de Coordenação /supervisão da Pesquisa.

8:30 às 09:30 h - Apresentação dos entrevistadores, codificadores e digitador.

9:30h – Intervalo

9:45 – Apresentação dos objetivos da pesquisa e metodologia.

10 às 12h – Apresentação do Instrumento de Coleta de dados do VIVA e Manual Instrutivo.

12 às 13:30h – Almoço

Período Vespertino

13:30 às 14:30h – Continuação da Apresentação do Manual Instrutivo.

14:30 às 15:30h – Estudos de Caso com o preenchimento individual dos casos clínicos no instrumento de coleta de dado.

15:30h – Intervalo

15:45 às 16:45h – Correção de exercícios dos estudos de casos.

16:45 às 17:30h – Perguntas e Discussão

26/08/2011 (Sexta feira)

Período Matutino

8 às 09:30 – Estudo de Caso

9:30 às 09:45h – Intervalo

10 às 11h – Correção dos exercícios dos estudos de caso

11 às 12h – Encerramento com informes da pesquisa (equipes e escala de plantões)

Maiores informações 3617-7379

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_capacita_tecnicos_para_pesquisa_de_violencia_em_acidentes8207&edt=34&id=200325

Notícias / Ciência & Saúde

24/08/2011 - 23:30

Projeto de Emanuel Pinheiro pede esclarecimento sobre distribuição de remédios

Assessoria / Emanuel Pinheiro

O Projeto de Lei apresentado pelo deputado estadual Emanuel Pinheiro (PR), na última terça-feira (23) obriga a exposição em todas as unidades de saúde de cartazes informativos sobre a distribuição gratuita de medicamentos. “Todas as unidades básicas de saúde existentes no Estado de Mato Grosso deverão afixar, em locais visíveis ao público em geral, cartaz informativo sobre a distribuição gratuita dos medicamentos”, esclareceu Pinheiro.

O deputado explicou que o cartaz deverá ter as dimensões de 40 cm (quarenta centímetros) de altura e 60 cm (sessenta centímetros) de comprimento e conter os seguintes dizeres: “Informe-se aqui sobre medicamentos de distribuição gratuita”.

Para Pinheiro não é só importante a implantação de programas de distribuição gratuita de medicamentos, mas também é de crucial importância que a população saiba dos benefícios do programa que prevê a distribuição gratuita de remédios para os que não têm condição econômica de adquiri-los nas redes privadas.

De acordo com a Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 5% de todo o rendimento das famílias mato-grossenses é gasto com assistência à saúde.

“A maior parte da população se apegua ao SUS nos momentos em que necessitam de consultas, exames e internações, é justo pensar que o gasto com a assistência à saúde dá-se em sua maioria na compra de remédios”, argumentou Emanuel Pinheiro.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Projeto de Emanuel Pinheiro pede esclarecimento sobre distribuicao de remedios&edt=34&id=200347](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Projeto%20de%20Emanuel%20Pinheiro%20pede%20esclarecimento%20sobre%20distribuicao%20de%20remedios&edt=34&id=200347)

Notícias / Ciência & Saúde

23/08/2011 - 18:45

Saúde promove capacitação sobre dengue para profissionais do Sistema Prisional

Da Assessoria/Prefeitura de Cuiabá

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), através de Técnicos da Diretoria de Vigilância à Saúde e Ambiente promove uma Capacitação sobre a Dengue – Prevenção e Controle/ Sinais e Sintomas para profissionais do Sistema Prisional do Estado de Mato Grosso (Profissionais dos ambulatórios Médicos, Agentes Carcerários e Administrativos). O evento será realizado no dia (24-08), a partir das 8:30 horas, no Auditório do Centro Sócio Educativo.

Os profissionais capacitados serão multiplicadores junto às Unidades Prisionais da Capital. Na programação consta palestra sobre Dengue Prevenção e Controle, Sinais e Sintomas, o Ciclo Evolutivo do Mosquito e eliminação dos possíveis criadouros (com material informativo).

O que é: Capacitação sobre Dengue – Prevenção e Controle/ Sinais e Sintomas para profissionais do Sistema Prisional do Estado de Mato Grosso

Onde: Auditório do Centro Sócio Educativo.

Quando: dia 24 de agosto

Horas: A partir da 8 horas

Maiores informações: 3617-7379

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_promove_capacitacao_sobre_dengue_para_profissionais_do_Sistema_Prisional&edt=34&id=200018

Notícias / Ciência & Saúde

22/08/2011 - 20:15

Ministério da Saúde amplia tratamento para crianças com aids

Da Assessoria/Ministerio da Saude

As crianças que vivem com aids no Brasil vão poder contar com novos tratamentos a partir da próxima semana. O Ministério da Saúde incluiu no esquema terapêutico de crianças e adolescentes o primeiro antirretroviral (ARV) incorporado ao SUS exclusivamente para esses pacientes, o tipranavir.

A droga entra como opção mais confortável de medicação de 3ª linha, ou seja, moderna e indicada para vírus resistentes – a 1ª linha é composta por medicamentos mais usuais e utilizados em tratamentos iniciais. O tipranavir é também o primeiro medicamento de resgate, que auxilia quando não há resposta ao tratamento ou falha na terapia, adotado no país que poderá ser utilizado por menores de 6 anos de idade.

“Além de ampliar a qualidade de vida dessa população e proporcionar melhor adesão ao tratamento contra a doença, a medida atualiza o consenso pediátrico atual”, destaca o diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Dirceu Greco. Farão parte das recomendações outras duas formulações (fosamprenavir solução oral e darunavir pediátrico). Em combinação com o ritonavir solução oral, estes medicamentos são potencializados e inibem a replicação do HIV, ajudando a reduzir a infecção das células saudáveis do organismo.

Até então, o esquema de resgate terapêutico de 3ª linha era feito com ARV indicados para adultos e utilizados por crianças como medida excepcional. Os menores de 5 anos e de baixo peso só tinham a opção do inibidor de protease (lopinavir/ritonavir), utilizado quando ocorria falha terapêutica com os medicamentos prescritos no tratamento inicial.

Com uma formulação mais moderna, cada dose do fosamprenavir, por exemplo, representa $\frac{1}{4}$ do volume da dose do amprenavir, que será substituído.

Ao todo, o Ministério da Saúde oferece 13 drogas para crianças que desenvolveram a doença. Atualmente existem no Brasil 4.006 menores de 13 anos em tratamento, sendo que 186 deles estão utilizando medicamentos de 3ª linha. O orçamento para o acesso universal aos antirretrovirais no Brasil é da ordem de R\$ 846,7 milhões e o investimento brasileiro em ARV para crianças é de R\$ 9,7 milhões.

Orientação - Médicos e farmacêuticos de Unidade de Dispensação de Medicamentos (UDM) dos serviços de saúde especializados em HIV/aids receberam nota técnica sobre os novos ARV. O documento traz informações de prazos de armazenamento e realização de testes de genotipagem para verificar a resistência do HIV e indicações de uso desses medicamentos no Brasil, para que o médico prescreva a melhor combinação de antirretrovirais para o paciente.

No texto, os médicos também são alertados a repassar aos pais e cuidadores de crianças com aids informações sobre como administrar as doses dos remédios. O frasco do ritonavir pode durar de três a seis meses e o curto período de validade (6 meses) se dá em decorrência da própria formulação do medicamento. Por esta razão, os usuários são orientados a retornar com o frasco do medicamento a cada consulta e retirada do ritonavir na UDM, para melhor controle do produto. A precaução é para evitar que a criança tome medicamento vencido.

Mais informações (61) 3315-3580

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_da_Saude_amplia_tratamento_para_crianças_com_aids&edt=34&id=199715

Notícias / Ciência & Saúde

21/08/2011 - 09:30

TRT determina que sindicatos terão que manter 75% de trabalhadores da UTI

Assessoria/Sindessmat

O Tribunal Regional do Trabalho por meio da decisão do desembargador federal do trabalho Roberto Benatar determinou que os sindicatos dos empregados Sindicato dos

Profissionais de Enfermagem(Sinpen) e Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde(Sessamt) mantêm a permanência de 75% dos trabalhadores em UTI e centro cirúrgico, 50% em pronto atendimento e 30% nos demais serviços de saúde, respeitando o limite mínimo de 2 trabalhadores por posto de enfermagem.

A decisão é referente a greve anunciada pelo Sinpen e Sessamt para ter início na segunda-feira(22) na rede privada de saúde. E caso não cumpra a decisão os sindicatos terão que arcar com multa diária no valor de R\$ 50 mil em favor do Fundo de Apoio ao Trabalhador (FEAT).

O pedido foi feito pelo Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde (Sindessmat) no intuito de preservar o bom atendimento aos pacientes e a população que utiliza os serviços da rede privada.

Desde que começaram as negociações para fechar a Convenção Coletiva de Trabalho(CCT), o Sindessmat tem buscado formas de atender os sindicatos dentro das possibilidades dos hospitais privados. “Não podemos também oferecer índices que comprometam a receita de hospitais filantrópicos ou de pequeno porte como os do interior do Estado. A Convenção atinge todos, não só os de grande porte localizados na Capital”, explica José Ricardo de Mello, presidente do Sidessmat.

Um exemplo é a Santa Casa de Misericórdia que por ser uma instituição filantrópica, informou ao Sindessmat que não teria condições de dar mais que 4% de reajuste nesse momento pelo impacto que causará em sua folha de pagamento. “Mais que esse percentual seria comprometer 75% de nossa receita só para a Folha Salarial, o bom senso tem que predominar”, defende o provedor da Santa Casa Luis Felipe Sabóia Ribeiro Filho.

O Sindessmat nunca se fechou as negociações. Tanto que no início o índice oferecido era de 4% e conforme as dificuldades eram colocadas, os associados se propuseram em assembléia oferecer até 8% para fechar um acordo, mas infelizmente não houve entendimento.

Na última reunião no Ministério Público do Trabalho no dia 16 de agosto, foi oferecido 8% para os todos que recebem piso salarial e 5% para os que recebem acima do piso, com cesta básica no valor de R\$ 100,00 e a base de insalubridade no valor de R\$ 560.

O desacordo é referente ao reajuste de 15% para o técnico de enfermagem, chegando ao valor de R\$ 800 parcelado em 2x e ainda 9% de reajuste para os que ganham piso, que o Sinpen não abre mão e o Sindessmat não tem como oferecer.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=TRT_determina_que_sindicatos_terao_que_manter_75_de_trabalhadores_da_UTI&edt=34&id=199377

COTIDIANO / PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE

24.08.11 | 19h55 - Atualizado em 24.08.11 | 20h02

Em 20 dias, "OS" não cumpre meta em hospital de VG

Secretário de Saúde, Pedro Henry não liga para resultados pífios do serviço e aposta em qualidade

Lenine Martins/Secom-MT



Apesar do índice pífio, Henry aposta em OS para melhorar qualidade do serviço de saúde

RAFAEL COSTA
DA REDAÇÃO

Com 21 dias de administração do Hospital Metropolitano de Várzea Grande, a Organização Social (OS) Instituto Pernambucano de Assistência e Saúde (Ipas)

realizou somente 21 das 500 cirurgias mensais, necessárias para cumprimento de uma das metas firmadas no contrato com a Secretaria de Estado de Saúde (SES), orçado em R\$ 31 milhões anuais.

Os dados foram revelados nesta quarta-feira (24), durante uma visita do secretário de Saúde, Pedro Henry, à unidade, na Cidade Industrial.

Pelo contrato firmado com o Governo de Mato Grosso, o Ipas se compromete a realizar, mensalmente, 500 cirurgias ortopédicas ou gerais, 560 endoscopias, 2 mil exames de raio-x externo, 500 tomografias e 500 internações.

Mensalmente, o instituto recebe R\$ 2,1 milhões para auxiliar na administração do hospital.

O índice, considerado pífio, não recebeu críticas do secretário Pedro Henry, que alega problemas de transferência dos pacientes lotados nas unidades dos Prontos Socorros de Cuiabá e Várzea Grande.

"Tomamos conhecimento, nesta semana, de que os pacientes não estão regulados junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), o que impede a transferência. Já estamos trabalhando para resolver essa pendência", declarou.

Sem citar nomes, Henry ainda afirmou que "interesses comerciais" dificultam a transferência de pacientes que enfrentam dificuldades de tratamento em Cuiabá e Várzea Grande.

"Existe um espírito de corpo, um interesse comercial dentro dos hospitais que dificulta para colocarmos pacientes aqui", afirmou.

Promessa

O gerente do Hospital Metropolitano, José Carlos Nascimento, afirmou que a gestão está em fase de aperfeiçoamento, mas assegurou que o atendimento médico vai ser ampliado, a partir da primeira quinzena de setembro.

"Preciso da garantia de que todos os equipamentos estejam devidamente calibrados e todo o conjunto instrumental devidamente checado, para fazer atendimento ao público no volume estabelecido, a partir de nossa contratação. Nossa meta é crescente. Até o final da primeira semana de setembro, esse hospital vai operar com até 85% de taxa de ocupação", declarou.

Nascimento elencou ações para aperfeiçoar a gestão do Hospital Metropolitano de Várzea Grande.

"Na primeira semana, fizemos várias consultas ambulatoriais. Começamos a preparar esses pacientes e oferecemos condição técnica ao centro cirúrgico, para fazer a terapia intensiva funcionar", informou.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=61096>

[TODAS AS NOTÍCIAS](#) | [MAIS COMENTADAS](#)

[CÂMARA FEDERAL](#) | 25/08/2011 - 07:23

Henry descarta volta à Câmara

Sissy Cambuim



O secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry (PP), que esteve em Brasília na última terça (23), negou que durante a viagem tenha tratado qualquer assunto referente a sua possível volta à Câmara Federal. Em sua última edição, a revista Veja, deu destaque nacional a uma suposta tratativa do progressista para retornar ao Legislativo.

“Em nenhum momento foi discutida a minha saída da secretaria”, ressalta. Henry declara que não sabe os motivos que deram origem aos rumores de que ele deixaria a pasta e esclarece que, na capital federal, tratou exclusivamente de buscar recursos junto ao Ministério da

Saúde para reforçar a estrutura de atendimento neonatal e infantil na região Sul do Estado.

“Esta é a segunda vez que a imprensa me tira da secretaria”, ironizou Henry. Ele comenta que a pressão é tamanha, que chegou a tomar a liberdade de perguntar ao governador Silval Barbosa (PMDB) se ele queria sua saída do staff.

Henry esclarece que está determinado a desenvolver o trabalho que iniciou na Saúde, implantando seu modelo de gestão nas unidades do Estado. “Da minha parte, eu desejo continuar na secretaria, mas claro que essa decisão não depende só de mim, quem determina a minha permanência ou não é o governador”, concluiu.

<http://www.rdnnews.com.br/noticia/henry-descarta-volta-a-camara>

23/08/2011 - 11h03

Henry esclarece situação das unidades gerenciadas por OSS

Redação 24 Horas News

O Secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, concede entrevista coletiva à imprensa, nesta quarta-feira (24.08), às 8 horas, no Hospital Metropolitano de Várzea Grande, para apresentar as ações desenvolvidas pelo hospital desde sua inauguração e visitar a unidade de saúde. O Hospital Metropolitano, na Avenida Dom Orlando Chaves do

bairro Cristo Rei, foi inaugurado no último dia 02 de agosto e é referência para os serviços de ortopedia, traumatologia e cirurgias gerais.

Pedro Henry estará à disposição para esclarecimentos sobre a situação das demais unidades de saúde sob gestão do Estado gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da SES e o Hospital Regional de Rondonópolis), e sobre o Hospital Regional de Cáceres com o processo de Chamamento Público em fase final.

O Hospital Metropolitano de Várzea Grande está sob a gestão do Instituto Pernambucano de Assistência em Saúde (Ipas) que, por meio de parceria com o Estado, tem de realizar cerca de 500 cirurgias/mês, 900 exames de imagem e 3.500 raio-x, incluindo atendimento ambulatorial, serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT-Externo), atendimento a urgência e emergência e cirurgias de vídeos, além da implantação de sistema de informatização para o gerenciamento hospitalar.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=381946>

23/08/2011 - 12h34

Hospital em MT contratou serviço de tratamento de câncer em pleno domingo

Sinézio Alcântara
de Cáceres

Interditado pela Vigilância Sanitária desde outubro de 2010, o serviço de Oncologia do Hospital Regional de Cáceres, em um ano de funcionamento, constituiu-se como alvo dos mais variados tipos de irregularidades, tanto técnico quanto contábeis. O centro construído para servir de referência no tratamento da doença na região, não dispunha sequer de médicos e técnicos de enfermagem durante procedimento de administração de quimioterapia. A empresa Oncomed, contratada para prestação dos serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento em oncologia, não estava apta para participar da licitação. Além disso, a tomada de preço foi realizada num domingo.

Essas e outras irregularidades foram constatadas por uma auditoria realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso, no serviço de Oncologia do Hospital Regional de Cáceres. Ao todo, os auditores apontaram 31 falhas nos mais variados aspectos do serviço. As investigações que vinham sendo realizadas desde o início do ano, foram concluídas no mês de maio.

Os auditores constaram que o hospital funcionou ilegalmente durante o período, pois não era habilitado e tampouco credenciado junto ao Ministério da Saúde. Além da falta de médicos e enfermeiros durante procedimento de administração de quimioterapia, apontaram também deficiências gerenciais, como por exemplo, ausência de alvará sanitário e de Planos de Gerenciamento de Recursos.

De acordo com o resultado da auditoria, a Oncomed teria sido contratada ilegalmente. Documentos revelam que certidões negativas de débitos gerais e tributos da empresa

foram entregues fora do prazo. Os indícios de irregularidades se fortalecem, levando em conta que a tomada de preço para a contratação foi realizada em um domingo, exatamente no dia 12 de julho de 2009. Constataram que os valores da empresa, referentes aos procedimentos de quimioterapia, relacionadas nas planilhas de execução de serviços de alta complexidade em Oncologia, apresentam variações de aumento em torno de 96% e 99% comparados aos valores da tabela unificada do SUS.

Interditado há 10 meses, o Centro de Oncologia, para diagnosticar e tratar pacientes com câncer da região da Grande Cáceres se transformou em almoxarifado do Hospital Regional. Mobílias, equipamentos e materiais permanentes estão entulhados em todas as salas. Alguns equipamentos nunca foram utilizados, como é o caso de um aparelho para endoscopia que se encontra encaixotado em uma das salas.

Os auditores recomendam à Secretaria de Estado de Saúde realizar estudo epidemiológico quanto aos novos casos de câncer e a real necessidade de implantação do serviço de oncologia no HRC; realizar análise técnica e emitir parecer da demanda existente para possível implantação do serviço de atenção à saúde oncológica; apoiar tecnicamente o Consórcio Intermunicipal de Saúde e prestadores de serviços nos processos de habilitação e credenciamento do serviço, após estudo da real necessidade de implantação do referido serviço; atentar-se quanto as diretrizes, normas e procedimentos, referentes à celebração de convênios, conforme preconiza as instruções normativas conjunta.

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, adotar procedimento licitatório e contrato conforme estabelece a Lei nº 8.666/93; atentar-se quanto as diretrizes, normas e procedimentos, referentes a celebração de contratos. À direção do HRC, viabilizar o alvará sanitário da instituição hospitalar; viabilizar estrutura física e funcional mínima para serviço hospitalar geral em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, assim como oferecer recursos humanos durante todo o procedimento de quimioterapia e exames diagnósticos, como previsto na portaria GM nº2.439/2005. Portaria SAS/MS nº 741/2005.

Procurada a direção do HRC não quis se manifestar. Diretores da Oncomed não foram localizados para falar sobre o resultado da auditoria.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=381954>

Ministério da Saúde libera mais de R\$ 9 mi

TWEET
DETALHES

PUBLICADO EM QUINTA, 25 AGOSTO 2011 13:32



Brasília – O Ministério da Saúde determinou a liberação de R\$ 9.331.000,00 para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de cânceres de mama e colo de útero. A portaria

está publicada no Diário Oficial da União.

Segundo especialistas, no Brasil o câncer de mama é a maior causa de mortes pela doença entre as mulheres, principalmente as que têm de 40 a 69 anos. Um dos fatores que dificultam o tratamento é o estágio avançado em que geralmente a doença é descoberta.

A utilização dos recursos será coordenada pelo Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama e os departamentos de Atenção Especializada (DAE) e Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (Drac)

O total de R\$ 9.331.000,00 está dividido em R\$ 7.381.000,00 para custeio dos exames citopatológico, cérvico, vaginal e microflora, além de R\$ 1.950.000,00 destinados aos estados que fazem o monitoramento externo desse mesmo teste.

O Instituto Nacional do Câncer (Inca) será responsável pelo controle, monitoramento e pela avaliação do procedimento para o controle de qualidade do exame específico que leva ao diagnóstico dos tumores.

De acordo com especialistas, o câncer de colo de útero, entre todos os tipos da doença, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, se diagnosticado precocemente. Em geral, a incidência é mais elevada em mulheres com idade de 40 a 60 anos.

Na tentativa de impedir o avanço da doença, mulheres com idade entre 25 e 59 anos devem fazer exames de diagnóstico precoce (como o Papanicolaou e exames de confirmação diagnóstica), além do tratamento necessário de acordo com cada caso.

A prevenção pode ser feita por meio do uso de preservativos durante a relação sexual, para evitar o contágio por HPV (vírus do papiloma humano), pois esse vírus é um dos agravantes no desenvolvimento do câncer de colo de útero e das lesões que o precedem.

O câncer de mama é apontado como a maior causa de óbitos por câncer na população feminina, principalmente na faixa etária de 40 a 69 anos. A demora no tratamento é uma das principais causas desses dados, assim como a lentidão no diagnóstico. Mulheres com mais de 40 anos devem fazer o exame pelo menos uma vez por ano. Aquelas que têm de 50 a 69 devem fazer os exames a cada dois anos, assum como a mamografia.

Edição: Graça Adjuto

Fonte: Renata Giraldi

Repórter da Agência Brasil

<http://www.circuitomt.com.br/editorias/saude/4295-ministerio-da-saude-libera-mais-de-r-9-mi.html>

Presidente da AMM participa de mobilização municipalista em Brasília

25/08/2011 - 08h53

Da Assessoria

Saúde e Royalties foram os principais assuntos discutidos em Brasília, nesta terça-feira (23), durante reunião de presidentes de associações de municípios de todo o país. O presidente da Associação Mato-grossense dos Municípios, Meraldo Figueiredo Sá, participou do encontro, coordenado pela Confederação Nacional dos Municípios. A regulamentação do financiamento da Saúde, prevista a partir da aprovação da Emenda Constitucional 29, é esperada pelos municípios há mais de dez anos. Dados apontam que os municípios chegaram em 2009 com um investimento acumulado de R\$ 100 bilhões a mais do que determina a Emenda 29.

Quanto aos Royalties, os municipalistas defendem a distribuição por entender que a legislação atual concentra recursos em uma minoria e que poucos municípios recebem valores expressivos. O presidente da CNM, Paulo Ziulkoski, lembrou os gestores que o que está em discussão é a mudança dos beneficiários que recebem os recursos dos contratos entre as empresas e a ANP (Agência Nacional de Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis).

O presidente da AMM, Meraldo Figueiredo Sá, ressaltou a importância da reunião e disse que a meta agora é divulgar para os prefeitos a grande mobilização, marcada para o próximo mês. O encontro está previsto para os dias 13 e 14 de setembro, quando gestores de todo o país estarão em Brasília. "Queremos fazer uma grande mobilização, a exemplo do que ocorreu com a votação do Fundo de Participação dos Municípios, quando os gestores conquistaram 1% do FPM", disse Meraldo.

Outros assuntos, como a distribuição igualitária dos Royalties, a resolução 414 da Agência Nacional de Energia Elétrica (Aneel), que transfere os ativos de iluminação pública para os Municípios, e o decreto 7.507/2011, que regulamenta a movimentação das transferências financeiras da União pelos bancos oficiais federais, também foram debatidos com os gestores.

Entre os temas da pauta de reivindicações que estará em debate em setembro, destacam-se: apoio aos municípios na arrecadação própria e na ampliação da arrecadação do Imposto Territorial Rural (ITR); edição de medida provisória para a construção de creches e a garantia de recursos para o custeio das unidades e promoção da reforma das Unidades Básicas de Saúde em todo o Brasil, entre outros

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=371022>

[Médico que tentou enganar o SUS é condenado a devolver salários em período que não trabalhou + multa fixada no dobro.](#)

Ele vai ter de devolver R\$ 42,2 mil aos cofres públicos e pagar multa no dobro desse

valor

A Justiça Federal em Governador Valadares julgou procedente ação de improbidade ajuizada pelo Ministério Público Federal (MPF) contra o médico Walcir José das Graças Peçanha Alves. Ele foi condenado a devolver aos cofres públicos R\$ 42.223,35 acrescidos de juros e correção monetária e também deverá pagar multa de 100% sobre esse valor.

Walcir Peçanha Alves exercia o cargo de médico, com remuneração paga pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em Tumiritinga, município da região leste de Minas Gerais. Sujeito a um regime de trabalho de 20 horas semanais, em janeiro de 2004 ele abandonou o serviço sem qualquer aviso aos seus superiores.

Denúncias anônimas levaram a Secretaria de Saúde a investigar o caso. Descobriu-se então que, no mesmo período em que recebia para exercer as atividades no Posto de Saúde Tumiritinga, Walcir Peçanha fora contratado e prestava serviços em três municípios do Estado da Bahia localizados a mais de 1.200 quilômetros de distância.

E o que é pior: mesmo sem trabalhar, o médico enviava as folhas de frequência, pelos correios, para continuar recebendo normalmente o salário. Em depoimento, a chefe administrativa da Secretaria de Saúde de Tumiritinga contou que Walcir Peçanha sempre solicitava folhas de frequência assinadas, em branco, sob a alegação de que precisava substituir outras que tinham sido rasuradas.

Para o juiz federal, essa conduta revelou a nítida má-fé do acusado, pois, ao utilizar esse artifício, ele manifestava a intenção de receber os rendimentos do cargo, mesmo ciente de que não havia exercido de fato sua função de médico e da impossibilidade de conciliar com as funções compromissadas junto a outras prefeituras do estado da Bahia.

Sanções - O MPF argumentou na ação que, além de causar lesão ao erário em virtude do recebimento indevido dos salários por mais de 18 meses - ele teria deixado de trabalhar em Tumiritinga em janeiro de 2004, mas os pagamentos só teriam sido interrompidos em julho de 2006 -, Walcir Peçanha ainda teria violado princípios administrativos.

O juiz concordou com o Ministério Público. Para ele, a conduta do médico violou os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade e de lealdade às instituições. Por isso, além de devolver aos cofres públicos os valores recebidos indevidamente, o médico também perdeu a função pública, teve os direitos políticos suspensos por três anos e foi proibido de contratar com o Poder Público ou de receber incentivos fiscais e creditícios pelo mesmo período.

Fonte:MPF/MG, 24/08/2011 e LEGISUS.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=778:medico-que-tentou-enganar-o-sus-e-condenado-a-devolver-salarios-em-periodo-que-nao-trabalhou--multa-fixada-no-dobro&catid=47:janeiro&Itemid=37

Câmara fará audiência pública no próximo dia 24 com várias entidades da sociedade para a discussão da Emenda 29.

A regulamentação da Emenda Constitucional 29, de 2000, será discutida em audiência pública da Comissão de Seguridade Social e Família nesta quarta-feira. O debate foi proposto pelos deputados Darcisio Perondi (PMDB-RS) e Amauri Teixeira (PT-BA).

A votação da regulamentação foi prevista para 19 de outubro no calendário apresentado aos líderes partidários pelo presidente da Câmara, Marco Maia, no último dia 10. O calendário prevê uma série de reuniões com os governadores para discutir a proposta, que aumenta os gastos dos estados com saúde.

A votação estava prevista para agosto, mas foi adiada em razão da crise financeira internacional e da incerteza sobre seus reflexos na economia brasileira. O DEM não aceita o adiamento e desde então vem obstruindo a pauta de votações do Plenário.

Emenda 29

A Emenda 29 fixa os percentuais mínimos a serem gastos na saúde por estados, municípios e União. A regulamentação tramita sob a forma do Projeto de Lei Complementar (PLP) 306/08, do Senado. O texto principal da proposta foi aprovado pelo Plenário em 2008, mas a votação não foi concluída. Por falta de acordo, a proposta está parada no Plenário desde então.

De acordo com o texto aprovado, o governo federal destinará à área de saúde o valor empenhado no ano anterior, acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Se houver revisão posterior para cima no cálculo do PIB, créditos adicionais deverão ser abertos para ajustar o total. No caso de revisão para baixo, o valor mínimo nominal não poderá ser reduzido.

Os estados deverão aplicar 12% da receita corrente bruta, e os municípios, 15%. O Distrito Federal deverá aplicar 12% ou 15%, conforme a receita seja originária de um imposto de base estadual ou municipal.

Foram convidados para o debate representantes das seguintes entidades:

- Conselho Federal de Enfermagem;
- Sociedade Brasileira de Análises Clínicas;
- Associação Brasileira de Enfermagem;
- Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas;
- Fundação Oswaldo Cruz;
- Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino;

- Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva;
- Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde;
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde;
- Centro Brasileiro de Estudos da Saúde;
- Fundação Getúlio Vargas;
- Conselho Federal de Medicina;
- Conselho Nacional de Saúde;
- Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal;
- Organização das Cooperativas Brasileiras;
- Federação Nacional dos Médicos;
- Federação Brasileira de Hospitais;
- Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios;
- Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa;
- Associação Médica Brasileira;
- Conselho Federal de Odontologia;
- Associação Brasileira de Medicina de Grupo.

A reunião será realizada às 9h30, no Plenário 7.

Comentários LEGISUS: Só em 2011 a Presidência da Câmara rejeitou 12 pedidos de apreciação pelo plenário da votação da regulamentação da EC 29. Ficam os questionamentos:

- Será que haverá alguma contribuição nova no debate previsto para amanhã, diferente do que já foi reiteradamente debatido nos últimos 8 anos?!
- Será que alguma valia um debate sem a participação dos governadores que estão travando a aprovação da lei mencionada?
- Se um Ministro do Supremo Tribunal Federal já sinalizou que a regulamentação da EC 29 deveria ser efetuada por Lei Complementar, porque regulamentar a EC 29 por Lei Ordinária, com riscos de mais à frente se voltar à estaca zero?!

Com a palavra nossos sábios e prestimosos congressistas!

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=774:camara-fara-audiencia-publica-no-proximo-dia-24-com-varias-entidades-da-sociedade-para-a-discussao-da-emenda-29&catid=47:janeiro&Itemid=37

Governo federal com quase-nenhuma preocupação com a regulamentação da EC 29.

O Governo Federal está tão preocupado com a regulamentação da EC 29 que até a veiculação da notícia, no portal federal, da manifestação ocorrida no dia 24/08, a favor da aprovação do projeto de lei da saúde, foi tímida, com menos de 2 linhas!!([clique aqui e leia](#)).

Aliás, existe alguma manifestação da Presidente, digo, Presidenta sobre a questão?!

Enquanto isto nossos governadores descumpridores das obrigações para com a saúde se regozijam!

Fonte: LEGISUS, 24/08/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=779:governo-federal-com-quase-nenhuma-preocupacao-com-a-regulamentacao-da-ec-29&catid=47:janeiro&Itemid=37

METROPOLITANO

Abaixo da capacidade

Nova unidade tem feito poucos procedimentos; secretário culpa PS, que atribui problema ao próprio hospital

PEDRO ALVES

ALCIONE DOS ANJOS

Da Reportagem

O Hospital Metropolitano de Várzea Grande está atendendo abaixo da sua capacidade. E o problema ocorre principalmente devido à dificuldade na regulação de pacientes que estão esperando atendimento nos prontos-socorros de Cuiabá e Várzea Grande, pois o nome deles não consta na lista de regulação.

A reclamação é do secretário estadual de Saúde, Pedro Henry. “Ainda não identificamos o porquê do problema. Espero que não sejam picuinhas para prejudicar o novo modelo de gestão”, disse o secretário de saúde levantando suspeita de boicote.

O hospital funciona há 21 dias e é gerido pela organização social Instituto Pernambucano de Assistência em Saúde (Ipas). O administrador da unidade, José Carlos Nascimento, cita que até agora foram realizadas 17 cirurgias ortopédicas, quando a meta mensal contratada pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) é de 500. Ele admite que alguns equipamentos ainda precisam ser calibrados ou checados para realizar os procedimentos. “Acredito que na primeira semana de setembro o hospital atenderá atendendo 85% da taxa de ocupação”, promete. “Em caso de não cumprimento da meta o recurso volta para o estado”, explicou.

Mesmo sabendo do problema com equipamentos, Henry põe na conta dos prontos-socorros de Cuiabá e de Várzea Grande o entrave para o número de procedimentos estar tão abaixo do contratado e acusa os profissionais dessas unidades de não colocarem os pacientes na lista da regulação do Sistema Único de Saúde. “Tomamos conhecimento dessa irregularidade essa semana. Os prontos-socorros estão segurando pacientes”, assegurou. “Para resolver isso, coloquei um médico que percorreu as unidades para fazer a regulação e transferir os pacientes para cá”, afirmou.

O PSMVG rebate a acusação, diz que desconhece problemas no registro de pacientes do SUS e que o Metropolitano está se recusando a receber pacientes encaminhados por eles. A gerente de Serviço de enfermagem do PSMVG, Josenice Figueiredo Souza, afirma que a unidade de saúde está com 63 pacientes internados atualmente, ocupando inclusive leitos de outras especialidades, como geriatria e ginecologia. Mas que desde a inauguração do Metropolitano até segunda-feira apenas quatro pacientes conseguiram



O secretário de Saúde Pedro Henry, que desconfia de boicote

ser atendidos no Hospital Metropolitano. “Ontem [terça-feira] foi a primeira vez que o Metropolitano fez uma ação aqui. Foram escolhidos 14 pacientes para serem avaliados, desses 10 foram transferidos para lá”, revelou. “Agora serão transferidos mais seis, os quatro de ontem e mais dois novos”, citou. “A organização social escolhe pacientes porque é hospital de porta fechada, visa lucro, mas nós temos que atender todos que chegam”, comparou. “Até hotel do Metropolitano estamos virando, porque eles só fazem a cirurgia, nós é que temos que fazer exames pré e pós-operatório, além do acompanhamento dos pacientes”, desabafou. O Hospital Metropolitano é referência para os serviços de traumatologia, ortopedia e cirurgias gerais.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=398164>

Modelo será estendido ao interior

Da Reportagem

Além do Hospital Metropolitano, o novo modelo de gestão já foi implantado em Rondonópolis e deve ser implantando nas unidades de Colíder, Sorriso, Alta Floresta e Sinop. Ontem, o secretário Pedro Henry confirmou a vencedora do certame que irá gerir a unidade de Cáceres: trata-se da Organização Social de Santa Catarina.

O atual prefeito de Várzea Grande, Tião da Zaeli, confessou que passa por dificuldades na administração do pronto-socorro e que acha um bom momento para passar a gestão ao Estado. “Várzea Grande recebe cerca de R\$ 1,2 milhão por mês para gerir a unidade. Mas temos uma dívida impagável”, disse. “Acho que é um momento oportuno passar a gestão ao Estado já que há interesse da parte dele. No PSMVG o problema não é repasse de recursos, mas sim de gestão”. (AA)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=398165>

Brasília, 19 de agosto de 2011

Entidades que lutam pela regulamentação da Emenda Constitucional 29 realizam Ato Público dia 24

Cerca de 500 lideranças representantes de usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) realizam na próxima quarta-feira 24 de agosto um Ato Público em defesa da regulamentação da EC 29. A concentração está marcada para às 9h da manhã em frente do Anexo III da Câmara dos Deputados em Brasília.

O Conselho Nacional de Saúde apoia a realização do ato que levará, entre outros pontos, as cinco bandeiras de defesa aprovadas no começo de agosto durante a reunião da Comissão de Orçamento e Financiamento (COFIN) e apresentadas ao Pleno do CNS na 224ª Reunião Ordinária. São elas: Ampliar o financiamento para a área da saúde; Responsabilização Tripartite; Vinculação com as receitas; Definir ações e serviços de saúde; e Busca de uma nova fonte de financiamento.

Segundo Pedro Tourinho representante da Associação Nacional de Pós-Graduandos (ANPG) e conselheiro nacional de saúde, a aprovação da EC29 pelo Congresso vai significar um ganho no financiamento da saúde, uma luta, que segundo ele já dura mais de 10 anos. “Precisamos garantir um montante significativo para a saúde”, afirmou.

Debate

No mesmo dia em que acontece o ato público, a Emenda Constitucional 29 será tema de debate entre os parlamentares na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF). O assunto entrou na pauta após aprovação de requerimento feito pelo deputado federal, Darcísio Peronde (PMDB/RS). Os participantes do ato acompanharão a sessão da comissão. A expectativa é que a Emenda seja apreciada pela Casa no final de outubro.

Serviço

Ato Público em Defesa da regulamentação da EC29

Data: 24/08/2011

Local: Anexo III da Câmara dos Deputados em Brasília – Esplanada dos Ministérios

Horário: Concentração às 9h da manhã

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/19_ago_ato_publico_24.html

Brasília, 24 de agosto de 2011

Movimentos se reúnem em defesa da regulamentação da Emenda 29 na capital federal



Em meio a gritos de ordem, representantes de várias entidades e movimentos sociais realizaram um ato público em favor da regulamentação da Emenda Constitucional 29 na manhã desta quarta-feira (24) na Câmara dos Deputados, em Brasília (DF). Parlamentares da Frente Parlamentar da Saúde da Casa também participaram da manifestação.

O ato foi motivado pela entrada da EC 29 na pauta de debates da Comissão de Seguridade Social e Família, que foi interrompida e transferida para o Salão Branco devido ao grande número de pessoas. As discussões foram retomadas no final da

manhã com a promessa de reunião feita pelo deputado federal, Darcísio Perondi (PMDB-RS), entre algumas entidades e o presidente da Câmara, Marco Maia (PT-RS). Durante discurso, Perondi frisou ainda a possibilidade de obstrução da pauta de votações do Plenário pelo PMDB, caso a proposta não seja votada.

A reivindicação teve como objetivo pressionar os parlamentares a votarem a proposta, que irá destinar mais recursos para saúde e estabelecer percentuais mínimos aos Municípios, Estados e União para aplicação no setor, entre outros pontos.

Para o conselheiro nacional e representante da Confederação Nacional das Associações de Moradores (CONAM), Fernando Eliotério, a aprovação da Emenda 29 garante o fim da precarização dos serviços, o fortalecimento da seguridade social e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo. “Esperamos que essa seja a última manifestação que realmente leve à votação da EC 29. São quase 12 anos para aprovação”, cobrou.



A presidente da União Nacional dos Auditores do SUS (UNASUS), Solimar Mendes, ressaltou a importância do financiamento para o setor e enfatizou a necessidade de fiscalização dos recursos. “Estamos aqui para apoiar a regulamentação da Emenda, mas também para pedir que o governo invista no controle e processos de auditoria desses recursos, se não o dinheiro é mal aplicado ou até mesmo desviado para outros fins”, apontou.

Participação do CNS



O Conselho Nacional de Saúde deliberou sobre o apoio ao ato público no começo de agosto durante a reunião da Comissão de Orçamento e Financiamento (COFIN). Cinco bandeiras de defesa foram apresentadas ao Pleno do CNS na 224ª Reunião Ordinária e levadas à manifestação. São elas: Ampliar o financiamento para a área da saúde; Responsabilização Tripartite; Vinculação com as receitas; Definir ações e serviços de saúde; e Busca de uma nova fonte de financiamento.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/24_ago_manifestacao.html

Notícias / **Ciência & Saúde**

25/08/2011 - 09:59

Ministério da Saúde libera mais de R\$ 9 milhões para tratamento de cânceres de mama e de útero

Agência Brasil

O Ministério da Saúde determinou a liberação de R\$ 9.331.000,00 para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de cânceres de mama e colo de útero. A portaria está publicada no Diário Oficial da União.

Segundo especialistas, no Brasil o câncer de mama é a maior causa de mortes pela doença entre as mulheres, principalmente as que têm de 40 a 69 anos. Um dos fatores que dificultam o tratamento é o estágio avançado em que geralmente a doença é descoberta.

A utilização dos recursos será coordenada pelo Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama e os departamentos de Atenção Especializada (DAE) e Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (Drac)

O total de R\$ 9.331.000,00 está dividido em R\$ 7.381.000,00 para custeio dos exames citopatológico, cérvico, vaginal e microflora, além de R\$ 1.950.000,00 destinados aos estados que fazem o monitoramento externo desse mesmo teste.

O Instituto Nacional do Câncer (Inca) será responsável pelo controle, monitoramento e pela avaliação do procedimento para o controle de qualidade do exame específico que leva ao diagnóstico dos tumores.

De acordo com especialistas, o câncer de colo de útero, entre todos os tipos da doença, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, se diagnosticado precocemente. Em geral, a incidência é mais elevada em mulheres com idade de 40 a 60 anos.

Na tentativa de impedir o avanço da doença, mulheres com idade entre 25 e 59 anos devem fazer exames de diagnóstico precoce (como o Papanicolaou e exames de confirmação diagnóstica), além do tratamento necessário de acordo com cada caso.

A prevenção pode ser feita por meio do uso de preservativos durante a relação sexual, para evitar o contágio por HPV (vírus do papiloma humano), pois esse vírus é um dos agravantes no desenvolvimento do câncer de colo de útero e das lesões que o precedem.

O câncer de mama é apontado como a maior causa de óbitos por câncer na população feminina, principalmente na faixa etária de 40 a 69 anos. A demora no tratamento é uma das principais causas desses dados, assim como a lentidão no diagnóstico. Mulheres com mais de 40 anos devem fazer o exame pelo menos uma vez por ano. Aquelas que têm de 50 a 69 devem fazer os exames a cada dois anos, assim como a mamografia.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio da Saude libera mais de R 9 milhoes para tratamento de canceres de mama e de utero&edt=34&id=200412](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_da_Saude_libera_mais_de_R_9_milhoes_para_tratamento_de_canceres_de_mama_e_de_uterio&edt=34&id=200412)