

Cuiabá-MT, 21,22 e 23 julho de 2013

Fonte: Conselho Nacional de Saúde

Brasília, 19 de julho de 2013

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE DIZ QUE ENTIDADES MÉDICAS TÊM QUE FICAR AO LADO DA SOCIEDADE

A presidenta do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza, apesar de saber somente por nota na imprensa, lamentou muito a saída das entidades médicas do CNS, por conta da posição de apoio às primeiras medidas adotadas pelo Governo Federal com o programa *Mais médicos*. “O Conselho de Saúde é o fórum legítimo para discutir o assunto, e quando a categoria médica decide sair, mostra o descompromisso com a saúde pública brasileira”, disse a presidenta do CNS. Socorro Souza, está participando de uma reunião em uma aldeia Xavante no estado do Mato Grosso, e disse que um dos principais problemas das comunidades indígenas é também o clamor da sociedade brasileira: a falta de médicos.

O plenário do CNS, aprovou no mês de junho deste ano, uma **MOÇÃO** de apoio a “contratação emergencial de médicos estrangeiros, observados critérios de qualidade efetivados no Brasil e a participação do Controle Social, para atuarem em regiões do Brasil com pessoas sem acesso aos serviços médicos”. Na ocasião, o debate teve a presença das entidades médicas que tem acento no Conselho Nacional de Saúde. As entidades que compõem o CNS, afirmam que a principal saída para os problemas da saúde pública brasileira é o financiamento adequado e carreira para equipes multiprofissionais, além da melhoria da gestão. Segundo ainda a presidenta do CNS, as entidades médicas se retiraram do debate no momento mais importante para se encontrar esses caminhos.

O Conselho Nacional de Saúde não é “aparelho” do Governo, como afirma as entidades médicas. O CNS é um organismo de representatividade com 144 entidades, dentre estes, 12 entidades de trabalhadores da saúde, além de gestores, usuários, e prestadores de serviços. Por isso é um equívoco dos médicos decidirem unilateralmente sair do Conselho Nacional.

A presidenta do CNS ainda não foi oficialmente informada sobre a decisão das entidades. “Entendemos que a regulação da formação e redistribuição dos profissionais médicos nas áreas mais necessitadas, é um dever do Estado, não é um questão eleitoral”. E conclui dizendo que a expectativa do CNS é que o governo continue avançando, para encontrar caminhos para a melhoria da saúde pública brasileira, inclusive garantindo 10% da receita corrente bruta da União para a Saúde Pública, priorizando carreira para os profissionais de saúde, em especial da atenção básica.

Fonte: www.midianews.com.br

ENTREVISTA DA SEMANA / MÉDICOS ESTRANGEIROS

21.07.2013 | 08h32 - Atualizado em 22.07.2013 | 08h59
Tamanho do texto A- A+

“O Governo quer oferecer uma saúde de segunda categoria”

Presidente do CRM-MT, Dalva Neves, critica ações de Dilma e diz que categoria vai à luta

Mary Juruna/MidiaNews



Clique para ampliar 

Presidente do CRM-MT, Dalva Neves: críticas ao novo programa de saúde do Governo Federal

**LISLAINE DOS ANJOS
DA REDAÇÃO**

Formada há trinta anos pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e prestes a encerrar seu mandato à frente do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), a endocrinologista e nutróloga Dalva Neves, 56, ganhou destaque nas últimas semanas ao criticar veementemente – em nome da classe médica do Estado – as últimas ações do Governo Federal na área da saúde.

Contra a Medida Provisória 621, que criou o Programa “Mais Médicos” – a fim de importar médicos estrangeiros para atuarem no interior do país –, defensora da aplicação da prova de revalidação do diploma para esses profissionais e contra o veto à a lei do ato médico, a presidente do CRM-MT não mede palavras para criticar o que classifica como os piores anos dos governos federal e estadual em relação à saúde.

“A saúde [pública] do Estado de Mato Grosso é caótica. Eu acho que não vi um pior governo estadual em termos de saúde desde que eu me formei e vim para Mato Grosso como nos últimos doze anos. Foram péssimos”, afirmou.

“Nós estamos vivendo uma ditadura de esquerda neste país. Uma ditadura petista, de mensaleiros e corrupção. E isso em um partido que chegou onde está combatendo a corrupção”

Em entrevista ao **MidiaNews**, Neves também não poupou críticas ao grande número de cursos de medicina criados no país – que, segundo ela, nem sempre possuem estrutura para formar bons profissionais –, a precariedade do sistema de saúde pública de Mato Grosso e os maus profissionais que existem no mercado e que foram ou estão sendo punidos pelo CRM-MT.

Confira os principais trechos da entrevista de Dalva Neves ao MidiaNews:

MidiaNews – Qual a sua opinião sobre o Programa Mais Médicos (Medida Provisória 621), do Governo Federal?

Dalva Neves – Essa Medida Provisória (MP) antidemocrática e inconstitucional. Tanto que através da OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) nós vamos entrar com uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) dessa MP. Isso porque não se trata mais apenas dos médicos, mas de quererem rasgar a Constituição Brasileira, porque o médico brasileiro tem que ter qualidade. Faltam médicos no interior do Estado, no interior do Brasil ou nas periferias das grandes cidades? Faltam. Eu não posso falar que não faltam médicos. Mas não tem infraestrutura para eles irem para lá. Por exemplo, aqui em Cuiabá nós temos na rede do SUS (Sistema Único de Saúde) 1,29 médicos por cada mil habitantes, sendo que na rede privada nós temos sete médicos para cada mil habitantes. Por que os médicos estão na rede privada e não vão para a rede pública? Porque não se pagam salários decentes, não se tem um Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) e faltam condições de trabalho. Se o médico for para o interior, que ele tenha condições mínimas para tratar. São essas coisas que nós estamos sempre pautando. Tem que ter infraestrutura.

MidiaNews – O salário oferecido também é um problema?

Neves – Sim. Hoje nós não temos um plano de carreira. Os médicos que estão nas

policlínicas não têm um salário, eles têm um “mensalinho”, porque quando ele aposenta, ele não leva essas coisas que integram o salário dele. No caso do salário do médico do Pronto-Socorro, por exemplo, mais da metade é composto por complementação, mensalinho, horas noturnas, entre outras coisas. Não é o salário-base. Porque o salário mesmo, se eu não estou enganada, é de R\$ 1,8 mil. É muito baixo. Outro exemplo foi o concurso que teve agora, recentemente, no Rio de Janeiro, que não teve a participação de ninguém, porque era R\$ 800 o salário-base. Com os complementos, chegaria a R\$ 4 mil, mas o salário-base era R\$ 800. As pessoas falam, por exemplo, que os médicos ganham bem. Eu, por exemplo, sou uma médica que não trabalho tanto e, apenas em consultório, atendo nove horas por dia. Fora o trabalho que tenho como presidente do CRM, que não estou contando por ser de outra natureza. Mas se contar com isso, eu trabalho 11 horas por dia. Eu saio da minha casa 6h30 da manhã. Eu tenho filho pequeno, a família cobra. E olha que eu não sou uma médica que trabalha muito, porque eu não dou plantão. São todas essas coisas que tem que ser levadas em conta. Se os médicos ganham bem é porque eles trabalham muito. Se eu quiser aumentar minha renda, eu preciso dar plantões, por exemplo. E olha que coisa engraçada desse programa. A presidente Dilma diz que vai pagar R\$ 10 mil aos médicos que vierem de fora. Porque é que ela nunca pagou R\$ 10 mil aos médicos brasileiros, que não tem um PCCS? Quer dizer, dinheiro tem, quando quer. Ou então é jogada para a mídia, porque eles estão tão desesperados com a proximidade do período eleitoral que, a cada dia, querem criar uma coisa mais mirabolante que a outra. Porque não é segredo algum que a saúde é a área mais mal avaliada desse governo, porque as pessoas estão morrendo. E não pense a população que isso vai acabar. E na hora que der algum problema, não venha correr para o médico brasileiro tapar o buraco, corrigir o erro dos outros.

MídiaNews – Então, de acordo com a senhora, não faltam médicos no país, como alega o Governo Federal?

Neves – Não faltam médicos, falta uma distribuição melhor. O número de profissionais que a gente tem no país é suficiente.

MídiaNews – Um dos pontos do programa é trazer médicos estrangeiros para atuarem no país, sem a necessidade de passarem pela prova de revalidação do diploma (Revalida) ou mudando os critérios para facilitar o processo. Qual o impacto disso para a classe médica?

Neves – Olha, em resposta a isso, o Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT) aprovou, durante reunião na última terça-feira (16), uma resolução que diz que o CRM-MT não vai dar CRM nem provisório nem definitivo a médicos estrangeiros ou brasileiros (que formaram fora do país) que não tenham feito o Revalida e aos médicos estrangeiros

que não tiverem proficiência em língua portuguesa nível intermediário ou superior, que é o que exige a lei do Ministério da Educação. O Revalida foi criado pelo Governo Federal como um programa para ver se o médico tem ou não condição de atender o povo brasileiro. Eu não irei assinar essas carteiras. A nossa resolução será publicada no Diário Oficial e nós vamos arcar com o ônus disso e vamos entrar na Justiça. A OAB-MT se propôs a nos auxiliar porque acha, também, que se trata de uma proteção para a sociedade. Porque se acontecer alguma morte, nós vamos cobrar. Aí eles falam que os médicos que falarem outra língua, por exemplo, ficarão em uma universidade pública durante três semanas aprendendo o português. De certo, para o Governo Federal, a língua portuguesa é muito fácil de falar. Eu, que nasci no Brasil, não sei falar o português com toda a correção que ele deve ser falado, alguém com três semanas também não vai. A não ser que eu queira falar “a presidenta”, o que é um absurdo. Essas coisas tem que ser avaliadas.

MidiaNews – Na sua visão, por que o Revalida tem um alto índice de reprovação?

“Por que os médicos estão na rede privada e não vão para a rede pública? Porque não se pagam salários decentes, não se tem um Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) e faltam condições de trabalho”

Neves – Porque as formações dos médicos são diferentes. Você veja o caso da Inglaterra, onde 30% dos médicos que atuam lá são estrangeiros. Para esses médicos trabalharem lá, eles foram avaliados por uma prova de revalidação do diploma muito mais difícil que a aplicada no Brasil. Sem comparação. Além de que, se ele não falar o inglês corretamente, ele não atende o povo britânico. Se eu quiser fazer doutorado nos Estados Unidos, por exemplo, eu não posso tocar, de maneira nenhuma, em um paciente. Eu preciso passar por um programa extremamente difícil, falar a língua inglesa perfeitamente e passar por uma reavaliação extremamente difícil para começar a atender os norte-americanos. Então, o alto índice de reprovação não se dá porque a prova do Revalida no Brasil é difícil, mas porque as formações são diferentes.

MidiaNews – E como a população é afetada com o fim do revalida?

Neves – O Revalida é importante para avaliar se o médico está bem preparado para atender a população brasileira. Malária, por exemplo, é uma doença endêmica nossa. Como é que um médico estrangeiro vai tratar se ele nunca viu? Pênfigo foliáceo, que é uma doença comum em Cáceres, por exemplo, como ele vai tratar? Até ele fazer um diagnóstico, o paciente já foi a óbito. E por quê? Porque são grades curriculares diferentes. E não adianta

vir o ministro da Saúde falar, com toda a sua incompetência, que na Espanha há bons médicos. Na verdade, há bons e maus profissionais em todos os lugares, mas eles estão preparados para tratar da sua população. É isso que deve ser visto. Teve um caso, de um médico brasileiro, que foi para os Estados Unidos e ele estava com malária. Os profissionais dos Estados Unidos são muito bem formados, mas só fizeram o diagnóstico na necropsia. Ele morreu. Por quê? O médico é ruim? Não. É porque eles não conhecem a malária. São doenças que não existem em outros países. O Revalida não é pra mim. Porque se eu quiser um médico, eu tenho facilidades em tê-los. O Revalida é para que a população tenha um bom atendimento.

MidiaNews – Fala-se em aplicação do Revalida nos próprios graduandos de Medicina, como se fosse um teste. Eles passariam?

Neves – Isso é um absurdo, mas isso já foi feito, em Natal (RN). E lá houve uma aprovação de mais de 80%. E, na mesma prova, 92% dos cubanos foram reprovados. Então, o problema não é a prova.

MidiaNews – Atualmente, há quantos médicos estrangeiros atuando em Mato Grosso?

Neves – Hoje há 258 médicos estrangeiros e todos eles fizeram o Revalida, foram aprovados e estão trabalhando em Mato Grosso. Desde que eles sejam capacitados, os médicos estrangeiros são bem-vindos. Mas que passem pelos trâmites legais existentes em qualquer país, como funcionava antes ou como qualquer médico daqui tem que passar se for para qualquer outro país. São dois pesos e duas medidas? É isso?

"O CRM-MT não vai dar CRM nem provisório nem definitivo a médicos estrangeiros ou brasileiros (que formaram fora do país) que não tenham feito o Revalida"



MidiaNews – Apesar da opinião manifestada pela categoria, em uma semana, o programa teve 11 mil inscrições – sendo mais de 90% feitas por médicos formados fora do país. Os médicos do país não estão “nadando contra a maré”?

Neves – Essa medida provisória tem 120 dias para ser votada no Congresso Nacional e ainda pode ser derrubada. E há inconstitucionalidade. Tanto que a OAB Federal vai entrar com uma Ação Direta de Inconstitucionalidade e o Conselho Federal de Medicina vai entrar como “amicus curiae” [para se manifestar nos autos] nesse processo. É impossível ela não ser derrubada. E o Governo Federal e os políticos não se esqueçam de que estamos nos aproximando do período eleitoral e que, enquanto eles apenas aparecem nas eleições, nós

médicos trabalham na ponta e podemos mudar muitos votos. Eu encerro meu mandato em setembro e confesso que farei campanha contra este governo. E estarei livre das amarras da presidência do Conselho. São as armas que nós temos. O risco de derrota existe, mas a classe médica está se sentindo humilhada e vai lutar. Essa MP do Governo e o veto à Lei do Ato Médico gerou uma insatisfação muito grande na classe médica. E para toda ação há uma reação. Como disse o presidente do Conselho Federal de Medicina, Roberto Luiz d'Ávila, em uma reunião recente com o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha: 'Médicos não negociam seus princípios. Nem considerando o risco da derrota. Usaremos todas as armas. Não tememos o combate'. Essas são nossas palavras de ordem. Vamos para o embate. Poderemos ser derrotados sim, mas não deixaremos de lutar. E foi a incompetência e a falta de sensibilidade do Governo Federal que levou ao que, muitas vezes, achamos impossível: a união da classe médica.

Lei do Ato Médico

MidiaNews – Um dos pontos questionados pela categoria quanto aos vetos dados pela presidente Dilma Rousseff à Lei do Ato Médico é quanto ao poder de diagnosticar doenças e indicar tratamento aos pacientes – o que seria a “essência” da lei. Da forma como foi aprovado pela presidente, realmente ficou aberto para qualquer um atuar dessa forma?

Neves – Sim. Da forma como está, deixou aberto, querendo ou não. Enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e os demais profissionais da área da saúde estão achando que vão poder diagnosticar e tratar os pacientes, mas eles não podem extrapolar as leis que regulamentam as suas profissões. Porque elas não permitem isso. Eles estão amarrados a isso.

MidiaNews – Então, como isso fere a classe médica?

Neves – Porque eles acham que podem. Eu recebi, por exemplo, no CRM, uma enfermeira pedindo ultrassom abdominal. Pra quê ela queria isso? Para fazer diagnóstico de quê? Ela não vai saber ler o exame. Os outros profissionais, que não são médicos, devem atuar dentro do que competem a eles, daquilo que eles estudaram, não para diagnosticar doença e receitar remédio. Então vamos fazer medicina sem médicos. E aquele paciente que for consultar com algum profissional da saúde que não seja médico, que esse profissional que realizar a consulta também faça o atendimento de consulta a seus familiares. Quem chefia uma equipe médica em um hospital é o médico. Tanto que, se acontece algum erro, quem responde e é punido é o médico, não o enfermeiro ou qualquer outro profissional de saúde que integrar a equipe.

MidiaNews – Então, a senhora não acredita que o veto seja um forma de preservar as demais classes da área da saúde, para que não sejam prejudicadas?

Neves – Não, porque enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos não estão capacitados para fazer diagnóstico e tratamento. Cada um na sua área. No caso dos profissionais da acupuntura que temem serem prejudicados pelo quesito da lei que trata dos procedimentos invasivos, por exemplo, também não. A Acupuntura é uma especialidade médica. O Supremo Tribunal Federal (STF) já deu ganho de causa aos médicos quando entraram na Justiça, porque é uma atividade que deve ser praticada por médicos. Ou seja, não fere nenhuma das outras classes. A não ser que você queira ser médico, aí fere. Mas se você não foi médico é porque você não teve competência para sê-lo também. Será que é uma frustração que tem? Existem profissionais excelentes, mas cada um deve atuar na sua área, cada um no seu quadrado.

MidiaNews – Há somente esse problema dentre os vetos dados ou há outros pontos vetados com os quais a categoria não concorda?

"Eles estão tão desesperados com a proximidade do período eleitoral que, a cada dia, querem criar uma coisa mais mirabolante que a outra. Porque não é segredo algum que a saúde é a área mais mal avaliada desse governo"



Neves – Todos os vetos foram dentro de diagnóstico e tratamento, então desfigurou a lei. Antes tivesse vetado toda a Lei do Ato Médico. Porque do jeito que ficou, é um absurdo. Veja bem, a equipe médica não vai ser mais chefiada por médico. Se for assim, se um enfermeiro for chefiar uma equipe médica, então, que ele assuma o ônus do erro quando tiver um resultado ruim. Ele vai assumir? Porque tem que responder na Justiça. E aí eu quero ver como vai se portar a Justiça brasileira. Ou vai colocar o médico como responsável, se ele não pode chefiar a equipe? São todas essas coisas que nos deixam cada vez mais chateados.

Saúde Pública

MidiaNews – Como a senhora avalia o sistema atual de saúde pública em Mato Grosso e, mais especificamente, em Cuiabá e Várzea Grande?

Neves – Péssimo. Tanto que na semana que vem eu vou colocar para toda a imprensa o

resultado de todas as fiscalizações que nós temos feito, para que a população possa ver o absurdo que nós temos visto que está acontecendo nos hospitais regionais, nos postos de saúde, nos PSFs [Postos de Saúde da Família] que inaugura em um dia e apresenta um monte de rachaduras no outro, na falta de respeito que encontramos, com médicos trabalhando com materiais de terceira classe, provavelmente para atender o que o governo pensa ser uma população de 3ª categoria. E estamos mandando tudo isso para o Ministério Público. Porque eu fui visitar em Juína, dois dias depois que o governador Silval Barbosa (PMDB) inaugurou uma UPA (Unidade de Pronto-Atendimento) na cidade, e a unidade já tinha rachaduras. No hospital de Juína, que passou por reforma, eu também visitei e só tinha infiltração.

MidiaNews – Há muitas reclamações dos pacientes quanto ao atendimento médico prestado nos Pronto-Socorros e nas policlínicas. A precariedade desses locais é desestimulante para os profissionais?

Neves – Sim. Quando você anda no interior e vai ao posto de saúde você vê uma mesa de ferro com duas cadeirinhas de ferro e mais nada. Na recepção, há pessoas doentes, já sofridas e irritadas com a espera, carentes, sentadas em um banco de cimento, sem o mínimo conforto, sem um ar condicionado ou ventilador. É essa a estrutura que existe no interior do Estado. Aqui em Cuiabá, recebi a notícia de que nessa semana um PSF fechou e todo mundo foi transferido para um galpão, sem nenhuma condição para funcionar, com apenas um mesinha e duas cadeiras. Isso é estrutura de saúde? Além de que não tem segurança. Eu concordo que a população chega sofrida; que é ruim ter que esperar uma hora e meia para ser atendido, porque só tem um médico para atender todo mundo; que você já está irritado e está doente, tem problemas em casa, teve que pegar um transporte coletivo de qualidade ruim e aí, você chega ao local e não é atendido. A culpa é do médico? Não. Aí querem bater no médico. Já fiz várias denúncias sobre isso e nada é resolvido. Se você vai ao Pronto-Socorro de Cuiabá, você vai ver um monte de gente nos corredores, porque o hospital atende a todo o Estado de Mato Grosso. E isso é muito ruim, porque não tem infraestrutura. Há quanto tempo nós estamos pedindo ao Governo do Estado a criação de um hospital estadual de alta complexidade que possa atender a toda a população? Porque hoje todos os procedimentos de alta complexidade só são realizados em Cuiabá. É assim que está. Essa é a saúde do Estado de Mato Grosso: caótica. Eu acho que não vi um pior governo estadual em termos de saúde desde que eu me formei e vim para Mato Grosso como nos últimos doze anos. Foram péssimos. Falam que fizeram estradas em todo o Estado – diga-se de passagem, em péssimas condições, sem acostamento. Ninguém come estrada. E isso também vale para o Governo Federal. Nunca vi governos tão descomprometidos com a saúde, sendo que é um governo que veio do povo.

“Quem vai perder, infelizmente, é a população, é o pobre, que vai ter uma medicina de segunda categoria para uma população que o governo acredita ser de segunda categoria”

Mas no ano passado o Governo Federal deixou de aplicar R\$ 17 bilhões na saúde. Destes, R\$ 9 bilhões não foram aplicados porque não teve projeto. Os demais R\$ 8 bilhões foram pelo ralo. E tinha o dinheiro. O Brasil está fazendo a Copa do Mundo mais cara das que já foram realizadas no mundo inteiro, mas não tem saúde. Eu quero saber se lá na Arena Pantanal a população vai comer futebol. Porque futebol é o nosso principal esporte, mas não pode trazer benefícios à custa de mortes da população por falta de saúde.

MidiaNews – Há alguns anos, falava-se muito que a melhor saída para a cura ou tratamento de doenças era o aeroporto. Diante do quadro atual de saúde pública que vivemos, isso ainda vale?

Neves – Eu acho que Mato Grosso, Cuiabá principalmente, já é um centro excelente de atendimento. O que falta é comprometimento do governo, em todas as áreas, mas principalmente na saúde e na educação, que estão intimamente ligadas. Você precisa de uma educação de qualidade e de uma saúde de qualidade. Não é abrir mais escolas de Medicina e nem implantar esse serviço obrigatório do SUS. O médico brasileiro demora quatro anos para se formar em Cuba, enquanto aqui no Brasil eles passam seis anos estudando e mais dois anos no SUS, então são oito anos. E olha que as nossas faculdades possuem deficiências muito grandes porque tivemos abertura de muitas escolas médicas sem qualidade. E isso o conselho vem combatendo também, porque as escolas brasileiras precisam ter qualidade para formar um bom médico. Durante o quinto e o sexto ano os alunos já trabalham com o SUS nas faculdades. Agora eles vão ter que trabalhar por mais dois anos no SUS, com registro provisório, para completar oito anos? O que a gente vê sendo instituído no país é o serviço civil obrigatório apenas para uma classe profissional, para os médicos. No Brasil, só existia, até então, um serviço obrigatório, o serviço militar, para homens. Então, nós estamos vivendo uma ditadura de esquerda neste país. Uma ditadura petista, de mensaleiros e corrupção. E isso em um partido que chegou onde está combatendo a corrupção.

Educação

MidiaNews – Como a senhora avalia os cursos de medicina oferecidos no país e, principalmente, no Estado?

Neves – Hoje, no Brasil, nós temos 208 escolas de medicina. Nós só perdemos para a Índia,

que tem mais de 1,2 bilhão de habitantes. Nós temos mais escolas de medicina do que a China, do que os Estados Unidos da América. Aqui em Mato Grosso, hoje, nós temos seis escolas de Medicina e não há professores suficientes para todas. Se você acha que todo aluno vai ser bem formado aqui, não vai, porque não tem condições. Temos deficiências, sim, nas escolas de medicina daqui, mas ainda são escolas boas em relação a outras universidades que existem no país.

MidiaNews – E quanto à fase de residência? Aqui ela é bem feita?

Neves – Nessa semana, estive aqui em Cuiabá a presidente da Associação Nacional dos Residentes Médicos [Beatriz Rodrigues Abreu da Costa] e ela ficou horrorizada ao ver a estrutura do Hospital Geral. Lá, tem residente dando plantão sem preceptor, e não pode. O residente tem que estar sempre acompanhado no plantão. São deficiências estruturais, sim. E continuam abrindo mais residências. Não é residente que eles querem, mas sim mão de obra barata. Porque um residente recebe muito pouco para trabalhar a carga horária que eles trabalham.

MidiaNews – A Unemat utiliza uma metodologia diferente de ensino – Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) – onde as matérias são ministradas em aulas práticas, não expositivas, com o professor agindo apenas como um “mediador”, o que causou reclamação por parte dos estudantes – até pela falta de estrutura do curso. Como a senhora avalia esse método de ensino?

Neves – Os alunos entraram sem estar preparados para aquilo, porque são métodos diferentes de ensino, e não há estrutura para adotar esse método. Você estuda em cima de casos. São trabalhos totalmente diferentes. Mas é um método válido que é aplicado em alguns lugares do mundo. É outra corrente de formar médicos, que para ser adotada precisa de uma grande estrutura e de uma qualidade para que o aluno seja bem formado, o que a Unemat não tem. A maioria das faculdades segue o método tradicional, por etapas e, depois que você tem toda essa formação, você vai para o internato.

Atuação do CRM-MT

MidiaNews – Quanto médicos nós temos hoje em Mato Grosso?

Neves – Na ativa, temos 4.023, do qual 50% estão concentrados em Cuiabá e Várzea Grande.

“Eu acho que não vi um pior governo estadual em termos de saúde desde que eu me formei e vim para Mato Grosso como nos últimos doze anos”

MidiaNews – Durante os últimos dois anos e meio em que esteve à frente do CRM-MT, houve muitos casos de erros médicos ou punições de profissionais aqui no Estado?

Neves – Sim. Nos últimos três anos nós cassamos três médicos. Um já saiu na imprensa e todo mundo sabe, que é o caso do ex-psiquiatra Ubiratan Barbalho. Mas a cassação precisa ser referendada pelo Conselho Federal de Medicina. Só aí ela pode se tornar pública. Nós tivemos, mês passado, uma lista grande de médicos que sofreram punições na linha C, que são advertências, censuras públicas que o conselho faz e publica nos jornais. Houve médicos que foram suspensos por 30 dias do exercício da profissão. São penas pesadas.

MidiaNews – E são punições para quais tipos de atos?

Neves – As punições são por erros médicos, por ter tido uma má conduta, por apropriação indébita de dinheiro que não era do SUS, por venda de atestados médicos, entre outras. O menor número de casos é por erro médico. A maioria é por fraude, principalmente no Estado. E o que tem, a gente pune. Toda denúncia que chega ao conselho, é investigada. Mas se falarmos para o médico que ele está sendo investigado pelo conselho e todo o trâmite legal ainda não foi finalizado, ele pode ir à Justiça e anular aquele processo. Porque, pela lei, tudo corre sob segredo de Justiça. No caso do Ubiratan, mesmo, que não é mais médico, a gente já sabia que ele tinha sido cassado, mas a gente não podia falar para a imprensa, porque não tinha chegado à última instância. Só aí nós pudemos tornar a cassação pública. Tivemos outro caso em Água Boa e tem outra cassação que está correndo agora e vai ser votada em conselho, mas não posso comentar mais porque corre sob segredo de Justiça.

MidiaNews – Diante desse quadro atual da saúde, qual a projeção que a senhora faz para os próximos anos, principalmente para a categoria?

Neves – Acho que vai ser muito difícil, até porque se vierem médicos sem formação, a população vai sofrer. Quem vai sofrer não são os médicos, mas aquela população mais carente, que vai morrer. Eu só quero saber quem vai pagar por essas mortes. Porque elas vão acontecer. Eu não tenho dúvidas. A classe médica não teme perder espaço nenhum. Quem vai perder, infelizmente, é a população, é o pobre, que vai ter uma medicina de segunda categoria para uma população que o governo acredita ser de segunda categoria. A classe médica não vai perder renda, como alguns falam. Porque depois que forem atendidos

nos postos, eles vão procurar outro médico, da rede privada, e vão ter que gastar dinheiro. Não é a classe médica que vai sofrer. Quem vai continuar sofrendo e morrendo, é a população carente. E é isso que a população tem que entender. Formada há trinta anos pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e prestes a encerrar seu mandato à frente do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), a endocrinologista e nutróloga Dalva Neves, 56, ganhou destaque nas últimas semanas ao criticar veementemente – em nome da classe médica do Estado – as últimas ações do Governo Federal na área da saúde

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Domingo, 21 de julho de 2013, 00h00

SAÚDE MENTAL

Adauto depende de parcerias

[Bruna Pinheiro](#) / Da Redação

Criado na década de 1950 para o tratamento de doentes mentais do Estado, o Hospital Adauto Botelho sobrevive atualmente à custa de parcerias. Empresas e pessoas interessadas em ajudar a unidade têm contribuído financeiramente para as reformas, ampliações e mudanças na instituição que atende cerca de 100 pessoas com distúrbios psiquiátricos em Mato Grosso. Além da unidade que realiza o serviço de internação, o Centro Integrado de Assistência Psicossocial tem outras 6 em Cuiabá, que atendem não só doentes mentais, como usuários de álcool e drogas. Com um repasse mensal de R\$ 8 mil e gastos que ultrapassam muito mais do que isso, o local é um exemplo da falta de atenção do Estado com pessoas portadoras de distúrbios psiquiátricos...

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Domingo, 21 de julho de 2013, 00h00

Tratamento para drogas deve ser diferenciado

[Da Redação](#)

O Ministério da Saúde define que o tratamento de pacientes psiquiátricos não pode ser o mesmo adotado em usuários de drogas. Apesar de, em alguns casos, doentes mentais utilizarem substâncias químicas ou dependentes desenvolverem doenças mentais, as medidas a serem tomadas devem obedecer a critérios diferenciados. Por conta dessa associação, muitos usuários de drogas são encaminhados para tratamento no Adauto Botelho e a unidade com capacidade para 20 leitos chega a abrigar até 40 dependendo da demanda...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível neste Portal.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Domingo, 21 de julho de 2013, 00h00

Pacientes são esquecidos e passam a "morar"

[Da Redação](#)

Falta de discernimento, insensatez, imprudência ou tudo aquilo que foge às normas, que é fora do comum, de grande extravagância. Esses são alguns dos muitos conceitos empregados à loucura, ou doença mental, como preferem os especialistas. Na maioria dos casos, essas pessoas sofrem preconceito, são renegadas por familiares, e, principalmente, pela sociedade. Algumas são tratadas e a medida do tempo, voltam ao convívio com as pessoas. Outras são internadas em instituições psiquiátricas e por lá ficam para o resto da vida. Em Cuiabá, 22 pessoas vão morar para sempre no Adauto Botelho...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível neste Portal.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Domingo, 21 de julho de 2013, 00h00

HOSPITAL DO CÂNCER

Famíliares apontam problemas

[Raquel Ferreira](#) / Da Redação

Famíliares de pacientes internados no Hospital do Câncer reclamam das carências da unidade de saúde e afirmam que existem poucos profissionais para atender a demanda, eventual falta de medicamentos e equipamento para administração dos remédios.

Uma mãe relata a necessidade de ter que arcar com a compra de materiais simples, como agulha, equipo de soro e cateter para atendimento do filho internado na ala pediátrica. Alerta que casos como o dela não são raros e entende a dificuldade da unidade em garantir insumos e equipamentos para atender toda a demanda...

Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível neste Portal.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política Sábado, 20 de julho de 2013, 00h00

Ezequiel volta a criticar a Saúde

[Marcos Lemos](#) / Da Redação

O presidente e deputado pelo PP, Ezequiel Fonseca, voltou a criticar a política de saúde do Governo do Estado e alertou que atitudes tomadas sob pressão acabam levando a falhas e erros grosseiros como os dos remédios de alto custo...

Fonte: www.gazetadigital.com.br Nacional Segunda, 22 de julho de 2013, 00h00

"MAIS MÉDICOS"

CFM entra com ação na Justiça

[Danilo Macedo](#) / Brasília/ABr

Após anunciar a saída de câmaras e comissões técnicas do governo, o Conselho Federal de Medicina (CFMs) informou que também entrou com uma ação civil pública contra a União, representada pelos ministérios da Saúde e da Educação, para suspender o Programa Mais Médicos. Segundo o conselho, a ação tem 20 páginas e traz argumentos sobre 3 pontos específicos do anúncio do governo. A entidade garantiu que outras ações serão apresentadas na Justiça nos próximos dias...

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Segunda feira, 22 de julho de 2013 Edição nº 14654 21/07/2013

Acordo retoma atendimento no SUS

Da Assessoria

O Hospital e Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá (PSMC) retomou nesta sexta-feira (19) a regulação e transferência dos atendimentos cardíacos, vasculares e neurológicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), medida que visa acabar com uma fila de cerca de 1.000 pacientes com essas doenças.

Os atendimentos regulares haviam sido interrompidos há três anos.

A medida foi uma ação envolvendo a prefeitura de Cuiabá, por meio da Secretaria Municipal de Saúde e da Procuradoria Geral do Município, Secretaria Estadual de Saúde, Ministério Público Estadual (MPE) e os Tribunais de Contas do Estado (TCE) e da União (TCU), que resultou na formalização de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) entre estado e município com o MPE e um Termo de Ajustamento de Gestão (TAG) com o TCE e TCU.

Pelos termos acordados, as secretarias de saúde de Cuiabá e do Estado celebraram contratos emergenciais com os hospitais Santa Helena e Santa Casa de Cuiabá, que também foram referenciados pelo Sistema Único de Saúde para o atendimento da alta complexidade.

Outro hospital de Cuiabá, a Amecor, que já era referenciado e contratado, também passou a atender os pacientes regulados pelo SUS. Já nesta sexta-feira (19) cerca de 20 pacientes que aguardavam por atendimento cardiovascular e neurológico no Pronto-socorro foram transferidos para os três hospitais. Os demais começaram a ser chamados para iniciar o tratamento.

“Desde o início da gestão, o prefeito Mauro Mendes determinou que dessemos uma solução para o problema. E essa é uma ótima notícia porque agora estamos salvando vidas. Um paciente que sofre um enfarto, precisa ser socorrido em no máximo seis a 12 horas, sob pena de falecer ou de ficar com sequelas para o resto da vida, em caso de sobrevivência”, ressalta o secretário de Saúde de Cuiabá, Kamil Fares.

FILA DE ESPERA - Por causa da interrupção dos tratamentos, há em Mato Grosso atualmente cerca de 2 mil laudos médicos de pacientes cardiovasculares, e pelo menos 1.000 pessoas aguardando tratamento.

A situação levou o Tribunal de Contas da União, em 2010, a publicar o Acórdão 635, dando prazo ao Estado de Mato Grosso e ao município de Cuiabá para resolverem o problema até 19 de agosto deste ano, sob pena de suspensão de todos os recursos do Ministério da Saúde para os tratamento de doenças de alta complexidade.

ECONOMIA - O secretário Kamil Fares acrescenta que outra vantagem da volta dos tratamentos pelos SUS é a economia para o próprio poder público. Segundo ele, o custo de uma cirurgia cardiovascular ou neurológica de cerca de R\$ 150 mil a 200 mil na rede privada sai por menos de R\$ 40 mil pela Tabela SUS.

Fonte: www.midianews.com.br

FOGO AMIGO

20.07.2013 | 14h30 - Atualizado em 20.07.2013 | 10h37
Tamanho do texto A- A+

Fraude na Saúde

Secretaria investiga um esquema em licitação

DA REDAÇÃO

A Secretaria Estadual de Saúde (SES) e a Auditoria Geral do Estado (AGE) abriram, nesta semana, um Processo Administrativo Disciplinar (PAD) contra **cinco servidores públicos**. Eles são acusados de fraudar um processo de **aquisição de medicamentos**, superfaturando os valores para aquisição. Os funcionários são lotados na própria Seretaria de Saúde. Estima-se que eles causaram prejuízo aos cofres públicos, ao comprarem nada menos do que **5 mil de medicamentos** a mais do que o necessário. Além disso, são acusados de superfaturar a compra em **R\$ 484.829,80**.

A decisão de instaurar o o processo administrativo foi publicada no Diário Oficial que circulou na sexta-feira (19). Segundo o documento, a fraude foi constatada em processo e confirmada em um relatório da auditoria. Segundo as informações, a pista que levou ao esquema foi o Processo de Aquisição n.º 604529/2010, por meio do qual foi comprado o medicamento **Teicoplanina** (antibiótico utilizado para infecções graves), dosagem 400 mg. O produto foi adquirido em uma “**carona**” em um pregão eletrônico. A SES não divulgou o nomes dos acusados.

Fonte: www.midianews.com.br

POLÍTICA / REUNIÃO

20.07.2013 | 15h30 - Atualizado em 20.07.2013 | 11h22
Tamanho do texto A- A+

Ministro da Saúde discute 'Mais Médicos' com lideranças

Alexandre Padilha se reúne com prefeitos neste sábado (20)

DO G1

O ministro da saúde, Alexandre Padilha se reúne neste sábado (20) com lideranças regionais do Norte de Minas, na sede da Associação Mineira dos Municípios da Área Mineira da Sudene (Amans), para falar sobre o programa "Mais Médicos", do Governo Federal. O encontro começou pela manhã e segue até as 17h.

Na reunião será realizada uma oficina de adesão e mobilização ao programa, que segundo o governo, é uma das estratégias para expandir e acelerar investimentos na saúde, colaborando para melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes.

A proposta objetiva levar os médicos para as periferias e para o interior do Brasil. A remuneração é de R\$ 10 mil. Para aderir à iniciativa, os municípios devem acessar o site do programa e fazer a inscrição até 25 de julho.

O programa "Mais Médicos" tem gerado discussões e protestos por parte dos profissionais da área, já que o edital permite a contratação de estrangeiros. A classe defende a revalidação do diploma dos médicos que vierem de fora, além de questionar a necessidade dessa importação, sob a alegação de que no Brasil não faltam profissionais, mas sim infraestrutura.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / PESQUISA

22.07.2013 | 09h55 - Atualizado em 22.07.2013 | 09h57
Tamanho do texto A- A+

Remédios são 16% mais baratos na internet do que em farmácias físicas

Diferença de preços coloca produtos de Saúde e Beleza como a 3ª categoria mais importante para o e-commerce brasileiro

DA REDAÇÃO

Pesquisa de preços do Cliquefarma mostra que comprar remédios pela internet é 16% mais barato do que em farmácias. A comparação foi feita para uma amostra de dez medicamentos, e calculou diferenças de valor entre o varejo físico e virtual da mesma rede.

A análise foi realizada em quatro bandeiras de farmácias (Drogaria São Paulo, Droga Raia, Drogasil e Onofre) e comparou os preços publicados na internet e o de lojas na cidade de São Paulo, no dia 15 de Julho. Nas lojas físicas, os preços com e sem carteirinha de desconto foram respectivamente 16% e 45% mais caros que na loja virtual da mesma cadeia. As variações registradas não levam em conta diferenças de preços entre redes concorrentes.

Quando comparado o preço com carteirinha de desconto, oito medicamentos tinham preço médio inferior na internet, um tinha preço igual e outro preço superior. Sem desconto, todos os preços de loja eram superiores ao canal on-line. A pesquisa completa está publicada no Blog da Cliquefarma.

“Comprar na farmácia equivale a pagar uma taxa de urgência para usufruir de um produto. Se o consumidor planejar a compra de medicamentos, obterá uma economia significativa” afirmam Ângelo Alves e Cézar Machado. do Cliquefarma. Compras na internet são isentas de taxa de entrega para valores entre R\$ 20 e R\$ 100, conforme a loja.

As vantagens de comprar pela internet já foram percebidas pelo consumidor. Segundo a e-Bit, a categoria Saúde, Beleza e Medicamentos é a 3ª mais importante para o e-commerce brasileiro com 12% do total de pedidos, atrás apenas de Eletrodomésticos e Moda. O site Cliquefarma (www.cliquefarma.com.br) pesquisa gratuitamente preços de medicamentos de 40 farmácias e registra cerca de 3 milhões de pageviews

Fonte: www.rdnews.com.br

[Artigo](#) | 21/07/2013 - 00:00

Escola de Saúde Pública com nova diretoria

Jackelyne Pontes



A Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESP/MT), instituída por meio da Lei Complementar nº 161, de 29 de março de 2004 e subordinada à Secretaria Estadual de Saúde, vive um momento positivo, de sentimento de reconhecimento, e valorização e de fortalecimento de valores e talentos “da casa”. Nascida da necessidade de capacitação dos profissionais, necessidade esta que vem desde a década de 80, e depois de vários movimentos gerando a necessidade de qualificação profissional, passando por diversas modificações, fusões e parcerias, foi criada em abril de 2000, e instituída em março de 2004.

Esta que é a casa da formação, da qualificação e do despertar do conhecimento e rota obrigatória àqueles que se propõem buscar conhecimento e trabalhar para a melhoria do seu desempenho profissional, da evolução do Sistema Único de Saúde (SUS) e principalmente oferecer um serviço de qualidade à população.

A ESP/MT é uma instituição autônoma de ensino, planeja e executa o seu Projeto Político Pedagógico com vistas a promover e garantir uma educação permanente aos trabalhadores do SUS, sempre levando em consideração aspectos mais que importantes, fundamentais, ao desempenho do profissional como a ética, o engajamento político, e a visão técnica e científica. Esta escola, recentemente, foi sede de um seminário sobre a crise financeira mundial e os desafios dos sistemas públicos de saúde no mundo, assim como oferece cursos de especialização, aperfeiçoamento e formação técnica, e serve de “casa” para encontros de pesquisa, planejamento da gestão e demais eventos que fazem parte da agenda de trabalhadores e gestores da saúde de todo Mato Grosso.

Hoje, quando galgo mais um degrau em minha continuada e interminável caminhada em busca do conhecimento e da formação profissional, comemorando o término do curso de

Aperfeiçoamento em Saúde Coletiva promovido pela ESP/MT e oferecido aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, tenho a honra de presenciar um momento único e que ocupará lugar de destaque no histórico da instituição: uma técnica, trabalhadora, e que antes ocupava a função de coordenadora de ensino, pesquisa e extensão, por sua competência, dedicação e comprometimento passa a ocupar o cargo de Diretoria da ESP/MT. Marta Maciel Metello Mansur Bunlai é o tipo de pessoa com perfil de líder, vontade de fazer o melhor, visão estratégica e coração de mãe.

Dela ouvimos em sala de aula palavras de encorajamento e fomos convidados a pensar, planejar, agir. Nos sentimos desafiados a ultrapassar os limites de nossos conhecimentos, sair da zona de conforto e nos envolvermos cada vez mais no processo de capacitação do qual estávamos (e estamos, já que o conhecimento esta sempre em evolução) fazendo parte. Ganhamos todos. Ganha a saúde do Estado, os profissionais que estão à frente dos projetos de qualificação, os que participam e recebem a oportunidade de capacitar-se e principalmente ganha o principal ator e para os quais trabalhamos para que o atendimento da saúde pública seja mais universal, integral e com equidade: o usuário.

Jackelyne Pontes é cirurgiã-dentista, filiada ao Sinodonto-MT (Sindicato dos Odontologistas do Estado de Mato Grosso) e escreve exclusivamente para este blog todo domingo - jackelynepontes@gmail.com

Fonte: www.rdnews.com.br

[MANIFESTAÇÃO](#) | 22/07/2013 - 09:19

Ato é organizado pelo Conselho Regional de Medicina

Jacques Gosch

A classe médica de Mato Grosso paralisa as atividades na próxima terça (23). A medida integra calendário nacional da categoria, que lançou o Movimento Médicos pela Saúde, em busca de mais investimentos do governo do Estado e garantia de condições para cuidar adequadamente da população. Também haverá paralisação nos dias 30 e 31 de julho.

A decisão ocorreu durante reunião entre entidades médicas e profissionais no último dia 16, na sede do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT). Atendimentos de urgência e emergência, bem como escalas de plantão, devem ser mantidos.

As paralisações também são um protesto contra as propostas do governo federal em importar médicos com diplomas estrangeiros sem a devida revalidação. Os médicos também estão

mobilizados contra os vetos da presidente Dilma Rousseff (PT) na Lei de Regulamentação da Medicina, conhecida como Lei do Ato Médico.

As ações são organizadas pelo CRM-MT, Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed-MT), Associação Médica (AMMT) e Academia de Medicina. No Brasil, o calendário nacional é coordenado pela Federação Nacional dos Médicos (Fenam), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), além das faculdades. *(Com assessoria)*

Fonte: www.olhardireto.com.br

22/07/2013 - 14:03

Ministérios da Saúde e da Educação ainda não foram notificados de ação contra Programa Mais Médicos

Agência Brasil

Os ministérios da Saúde e da Educação ainda não foram oficialmente notificados sobre a ação civil pública movida pelo Conselho Federal de Medicina (CFMs) com o objetivo de obter a suspensão judicial do Programa Mais Médicos.

Na ação protocolada no Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF-1), sexta-feira (19), à noite, a entidade questiona a dispensa dos médicos estrangeiros de se submeterem ao teste obrigatório de revalidação de seus diplomas quando autorizados a exercer a profissão no país após aderirem ao programa federal.

O conselho federal também questiona a falta de comprovação do domínio da língua portuguesa pelos profissionais estrangeiros e o que classifica como “criação de subcategorias de médicos”, já que os incluídos no Programa Mais Médicos só vão poder trabalhar em determinadas localidades, conforme definido pelo governo federal.

Os ministérios da Educação e da Saúde informaram por meio de sua assessoria que ainda não foram notificados da ação. O Ministério da Saúde, segundo sua assessoria, aguarda a notificação oficial para, conhecendo o teor da ação, civil, providenciar sua resposta.

De acordo com a assessoria do Ministério da Saúde, os médicos estrangeiros não vão ser submetidos aos exames de revalidação de seus diplomas porque, caso isso fosse feito, eles automaticamente poderiam atuar em qualquer área da saúde, em qualquer parte do território brasileiro, o que contraria os objetivos do programa: a contratação de médicos estrangeiros se destina a suprir dificuldades das periferias e do interior do país de atrair profissionais de medicina.

Quanto ao questionamento das supostas dificuldades com o idioma que os médicos estrangeiros lidariam, o Ministério da Saúde acrescentou que, ao se inscrever no programa, os interessados devem comprovar que concluíram seu curso universitário em uma instituição de ensino reconhecida pelo governo de seus países e cujas diretrizes curriculares sejam compatíveis com as normas internacionais, além de declarar conhecimento da língua portuguesa. O ministério também garante que os aprovados, mesmo que atuando distantes dos grandes centros, serão supervisionados por uma instituição de ensino superior brasileiro.

Criado em 9 de julho por meio de medida provisória, o Mais Médicos também estabelece o estágio obrigatório de dois anos no Sistema Único de Saúde (SUS) para alunos que entrarem no curso de medicina a partir de 2015.

Fonte: www.24horasnews.com.br

22/07/2013 15:39:00

Juíza quer reforma de 24 unidades de saúde em Cáceres

Jornal Oeste

A- A A+

Um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) assinado em 2009 foi assinado pela Prefeitura de Cáceres para garantir a reforma das unidades de saúde (PFS e Caps) na área urbana e rural. O TAC, porém, nunca foi cumprido.

A juíza Joseane Viana Quinto, responsável pela Quarta Vara da Comarca determinou que o município providencie a modernização das instalações de 24 unidades de saúde (PFS e Caps) na área urbana e rural, fiscalizar e controlar a carga horária dos profissionais de saúde e ainda regularizar os procedimentos cirúrgicos pendentes de realização.

As dificuldades das unidades vêm desde 2008 quando auditorias realizadas por sete órgãos diferentes detectaram problemas estruturais e humanos nas unidades. Nas listagens de irregularidades apareceram questões como destino irregular de esgoto, lixeiras em local inadequado e sem tampa, ausência de produtos para higienização das mãos no lavatório do sanitário público, estufa única para esterilização de materiais de curativo e saúde bucal. De acordo com a magistrada essas deficiências tornam os PSFs e Caps em locais propícios à disseminação de doenças e não à prevenção de tratamento de saúde.

Para sanar os problemas, foi firmado termo de ajustamento com o município em 2009, entretanto as medidas acordadas não foram cumpridas.

“Diante da situação caótica em se apresenta a saúde do Município de Cáceres se o Estado-Juiz deixar de adotar as medidas necessárias à realização concreta dos preceitos da Constituição de modo a torná-los operantes e exequíveis violará, de forma negativa, o texto constitucional. (...) Não basta, portanto, que o Município reconheça formalmente o acesso a um direito. É necessário que, além da sua simples expressão constitucional, ele possa ser integralmente respeitado e plenamente garantido”.

Fonte: www.24horasnews.com.br

22/07/2013 07:15:00

Repasses federais para saúde em Alta Floresta caem 10%

Só Notícias

A- A A+

Os repasses fundo a fundo do Ministério da Saúde para Alta Floresta diminuíram, de janeiro a junho deste ano, em relação ao mesmo período do ano passado. Foram transferidos R\$ 3,1 milhões, ante R\$ 3,5 milhões em 2012. O decréscimo foi de aproximadamente 10%, representando menos R\$ 379,3 mil no caixa da administração municipal. O motivo da redução, no entanto, não é detalhado.

No primeiro semestre deste ano, para a atenção básica foram transferidos R\$ 1,8 milhão; média e alta complexidades R\$ 816,5 mil; vigilância em saúde R\$ 262,4 mil; assistência farmacêutica R\$ 131,1 mil. Para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) não houve registro, sendo destinados ainda cerca de R\$ 173,3 mil para investimentos.

Ano passado, no mesmo período, o setor de atenção básica haviam sido destinados R\$ 2 milhões; média e alta complexidade R\$ 914,7 mil; vigilância em saúde R\$ 460,2 mil; assistência farmacêutica R\$ 109,2 mil; gestão do SUS, R\$ 5 mil e, para investimentos, não houve registro montante transferido. Ao todo R\$ 3,5 milhões foram repassados.

Fonte: www.odocumento.com.br

Política

AGE conclui auditoria e repassa decisão de rompimento com OSS ao governador de MT

22/07/2013 - 16h59

A- A+

Da Redação

A Auditoria Geral do Estado (AGE) deve entregar até quinta-feira (22), ao governador Silval Barbosa (PMDB) e ao secretário de Saúde, Mauri Rodrigues, o relatório final da auditoria realizada para apurar as responsabilidades no episódio dos medicamentos vencidos. A previsão é do auditor geral do Estado, José Alves. Paralelamente a auditoria, o Tribunal de Contas da União (TCU) determinou a suspensão do pagamento de R\$195 mil à Organização Social de Saúde (OSS), Instituto Pernambucano de Assistência a Saúde (Ipas), que gere a Farmácia de Alto Custo, pelo episódio dos medicamentos.

Conforme o auditor, do valor de R\$600 mil/mensais repassados ao Ipas para gerenciar a Farmácia de Alto Custo, foram suspensos R\$ 195 mil que são referentes aos repasses do governo federal para a aquisição de medicamentos. O contrato anual com o Ipas é de pouco mais de R\$7 milhões.

“O TCU suspendeu cautelarmente os valores, até que seja julgado o mérito, tanto das investigações

conduzidas pelo próprio órgão, bem como o resultado da auditoria do Estado, tendo em vista que o TCU não representou contra o Estado, por já ter promovido a investigação dos episódios dos medicamentos vencidos”, reiterou José Alves.

Sobre o relatório final produzido pela auditoria, José Alves ressalta, que conforme já havia informado anteriormente, o Ipass e servidores serão responsabilizados individualmente. “Será atribuída a responsabilidade de cada um dos envolvidos, dos servidores e do Ipass, então nessa semana, iremos concluir os encaminhamentos nesta questão ao governador e ao secretário de Saúde, mas é uma questão de finalizar a apresentação de dados”, explicou.

Com relação a possibilidade de romper o contrato com o Ipass, que já havia sido anunciado pelo governo, que recuou para esperar o resultado das investigações da AGE, o auditor José Alves, considera que é uma das vias que podem ser tomadas, mas que a decisão é de gestão e cabe apenas ao governador e ao secretário de Saúde. “O rompimento do contrato é uma das possibilidades, é decisão de gestão que não cabe à AGE, apenas ao secretário de Saúde Mauri Rodrigues e ao governador”, reiterou.

Em maio, foram encontrados medicamentos vencidos no estoque da Farmácia de Alto Custo, sendo que pacientes chegaram a receber lotes vencidos. O episódio gerou desgaste ao governo com relação à gestão da OSS, que está sendo apurado pela AGE.

Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

CRM-MT não fará registro de médicos formados no exterior sem revalidação dos diplomas

22/07/2013 - 15h32

A- A+

Da Redação

O Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT) aprovou em sessão plenária do dia 16 de julho a Resolução 04/2013 que determina que não serão registrados médicos formados em outros países sem a devida revalidação do diploma.

Por lei, médico formado em qualquer faculdade estrangeira deve revalidar seu diploma por uma instituição de ensino para poder atuar no Brasil. A regra existe como forma de assegurar que o candidato tenha cursado as disciplinas mínimas que o Estado brasileiro considera necessárias ao exercício da função. Outro ponto observado é se houve seu treinamento com carga horária compatível.

A Resolução tem o objetivo de barrar que profissionais não qualificados exerçam a Medicina em Mato

Grosso.

Para a presidente do CRM-MT, Dalva Alves das Neves, a revalidação deve ser criteriosa, pois assim a sociedade estará protegida contra maus profissionais e também contra falsos médicos. “A nossa preocupação é que a população seja amparada por profissionais bem capacitados e preparados”, pontuou.

O exame de revalidação exige dos candidatos comprovação documental dos cursos realizados e resultados positivos em provas teóricas, práticas, cognitivas e deontológicas. Pessoas nascidas no exterior também devem comprovar proficiência no idioma português.

PARALISAÇÃO – Em protesto contra as propostas do governo federal em importar médicos com diplomas estrangeiros sem a devida revalidação, a classe médica de Mato Grosso paralisará as atividades nesta terça-feira, dia 23. A partir das 14 horas será realizada uma Assembleia Geral, na sede do CRM-MT, para determinar os rumos do movimento.

A medida integra calendário nacional da categoria que lançou o Movimento Médicos pela Saúde, em busca de mais investimentos do governo e garantia de condições para cuidar adequadamente da população. Também haverá paralisação nos dias 30 e 31 de julho.

As paralisações também são um protesto contra os vetos da presidente Dilma Rouseff na Lei de Regulamentação da Medicina, conhecida como Lei do Ato Médico.

A decisão ocorreu durante reunião entre entidades médicas e profissionais no último dia 16, na sede do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT). Atendimentos de urgência e emergência, bem como escalas de plantão, devem ser mantidos.

“São medidas arbitrárias, que demonstram total desrespeito com os médicos brasileiros e também com a população. A nossa classe está unida e vai lutar para reverter esse quadro. Nosso maior objetivo é garantir que todo cidadão brasileiro tenha o seu direito de receber um atendimento digno, de qualidade e por profissionais capacitados”, destacou Dalva Alves das Neves

As ações são organizadas pelo CRM-MT, Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed-MT), Associação Médica (AMMT) e Academia de Medicina. No Brasil, o calendário nacional é coordenado pela Federação Nacional dos Médicos (Fenam), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR), além das faculdades.

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

Entidades deixam comissões e rompem com governo

21/07/2013 - 02h02

A- A+

UOL

O Conselho Federal de Medicina (CFM), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e as Associações Médica Brasileira (AMB) e Nacional de Médicos Residentes anunciaram nesta sexta-feira, 19, a saída de ao menos 11 comissões do Ministério da Saúde, entre elas a Comissão Nacional de Residência Médica e o Conselho Nacional de Saúde.

A medida foi mais uma reação dos médicos ao programa Mais Médicos, lançado pelo governo na semana passada para atrair profissionais brasileiros e estrangeiros para atuar no interior do País, além de aumentar em dois anos a formação em Medicina, tornando obrigatória a prestação de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) nos dois anos extras.

Também é uma forma de protestar contra os vetos da presidente Dilma Rousseff à Lei do Ato Médico - que regulamenta o exercício da Medicina. A presidente vetou um dos principais artigos, que dizia ser atividade exclusiva do médico a realização de diagnóstico de doenças e a prescrição terapêutica.

"A saída das comissões foi uma decisão bem pensada. Um grupo de trabalho foi criado no dia 18 de junho exatamente para trabalhar nessa questão de estipular uma carreira para a fixação desses profissionais, criar um piso salarial e solucionar o problema da escassez de médicos no interior. Fomos atropelados pelo trator de esteira do governo", diz Geraldo Ferreira Filho, presidente da Fenam.

Justiça

A Fenam vai entrar com uma ação civil pública na próxima quarta-feira no Superior Tribunal de Justiça (STJ) pedindo a anulação da medida provisória que instituiu o programa Mais Médicos. A ação vai questionar a falta de concurso público na contratação dos profissionais, a sonegação dos direitos trabalhistas, a ausência de revalidação dos diplomas dos estrangeiros e a falta de exigência de proficiência na língua.

As entidades também vão entrar com uma ação direta de inconstitucionalidade (Adin) no Supremo Tribunal Federal, alegando a inconstitucionalidade da medida provisória. "Vamos para o embate jurídico e político. Tudo isso faz parte do processo de reação contra as medidas do governo. Vamos acentuar o confronto", diz Ferreira. O Ministério da Saúde informou que está aberto ao debate e que vai continuar realizando reuniões técnicas para esclarecimento de dúvidas. Informou também que a medida provisória ainda poderá ser modificada no Congresso. As informações são do jornal O Estado de S.Paulo.

Fonte: www.odocumento.com.br

Nacional

Custos durante graduação em medicina podem passar dos R\$ 700 mil

21/07/2013 - 17h12

A- A+

R7

Uma das profissões mais almejadas pelos estudantes no Brasil, a medicina também é aquela que se destaca quando o assunto é dinheiro. Não só pelo senso de que o médico irá ganhar muito bem em sua carreira, mas pelo status que a profissão oferece na sociedade. O curso costuma ser frequentemente o mais concorrido nos vestibulares para as 201 faculdades de medicina no País.

Porém, para chegar até lá, é preciso, em média, cerca de dez anos de estudos, entre cursinhos preparatórios, a faculdade e a residência médica, uma das especializações profissionais da categoria. Este tempo pode aumentar caso o programa Mais Médicos, proposto recentemente pelo governo federal, seja aprovado. Pelo programa, os estudantes terão de atuar durante dois anos, além dos seis da graduação formal, de maneira obrigatória no SUS (Sistema Único de Saúde).

Entre os custos, apenas para se formar em na faculdade, o estudante pode desembolsar até R\$ 721.500 se optar por realizar o curso em uma universidade em São Paulo. Na maioria dos casos, quem arca com este custo diretamente não é o aluno, lembra o professor Joseph Elias Benabou, médico do Hospital das Clínicas, ligado à FMUSP (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo).

— O aluno de medicina custa caro para a família [dele], porque ele ficará estudando em tempo integral durante todo este tempo. O que é que ele vai comer? E o transporte? E se ele namorar? Ele vai sair com a namorada para comer cachorro-quente? Ele é um aluno que custa para a família e esta tem de sustentá-lo.

Sobre custos com materiais de apoio, como livros, estetoscópio, aparelho para medir pressão, jalecos etc, este total não chega a ser tão impactante, relata o professor.

— Ele pode pegar o livro emprestado na biblioteca, ele pode estudar junto com outros alunos, pode ganhar o livro. Acho que este não é o gasto principal dele [aluno].

Classes A e B

O médico e professor José Eduardo Lutaif Dolci, diretor do curso de medicina da FCMSCSP (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo), destaca que alunos com menor aporte financeiro enfrentam

mais dificuldades para se manter no curso.

— Os alunos da Santa Casa são alunos de classe média para alta. Um aluno de classe C ou D dificilmente consegue [se manter na faculdade]. Porém, com as atuais políticas, como auxílio, financiamento, acaba facilitando um pouco mais.

Dolci também lembra que das 110 vagas abertas anualmente no curso de medicina, uma parte é reservada a bolsistas do ProUni (Programa Universidade para Todos), do MEC (Ministério da Educação).

— São cem vagas do vestibular, que é feito junto com a USP [Universidade de São Paulo], e dez vagas do ProUni.

No total, o professor José Eduardo destaca que normalmente, os alunos que saem da faculdade de medicina da Santa Casa demoram por volta de dez anos até iniciarem sua vida profissional plenamente.

— O aluno fica dois anos no cursinho, seis na faculdade e, no mínimo, mais dois na residência. Estamos falando de, no mínimo, dez anos para ele começar sua vida profissional. Se ele for se especializar em cirurgia, oftalmologia, otorrinolaringologia, já não são dois anos, são três anos. Se for fazer residência em cirurgia plástica, ele tem de se especializar dois anos em cirurgia geral e mais três na área. Estamos falando de até 13 anos para ele começar sua vida profissional.