



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 21 de março de 2011.

Notícias / **Política MT**

20/03/2011 - 18:02

Muniz propõe 'teste' com dois modelos de gestão de saúde

Da Redação - Alline Marques



Foto: Widson Maradona

O deputado Percival Muniz (PPS) propõe dois modelos de gestão na saúde para que possa ser possível compará-las. A primeira seria uma administração austera nos hospitais e a segunda a Organização Social na direção do Hospital Metropolitano, em Várzea Grande. Segundo ele, assim seria possível fazer uma comparação e saber qual é o melhor para a população mato-grossense.

“Ao que me parece o secretário não irá voltar atrás. Então sugiro que ele aplique os dois modelos de gestão: o da austeridade no controle de gastos e as OS no Hospital Metropolitano. Assim, as duas experiências novas poderiam ser testadas e avaliadas”, afirmou em entrevista ao **Olhar Direto**, após participar da audiência pública para debater a saúde em Mato Grosso, que contou com a participação de cerca de 700 servidores da área.

Muniz lembrou ainda que o próprio Henry demonstrou ser possível reduzir gastos com uma administração mais austera. O secretário explicou que conseguiu reduzir 30% dos gastos do Estado na compra de medicamentos com a implantação do pregão eletrônico, modelo que já é antigo e até usado pela própria Secretaria de Estado de Administração (SAD), mas que a pasta de saúde ainda não tinha colocado em prática, “jogando dinheiro no ralo”, como diziam alguns manifestantes na Assembleia Legislativa.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Mesmo contrário as OS, Percival destacou que o Hospital Metropolitano poderia ser um teste para saber se o modelo é viável. Ele enfatizou também que o importante é saber que o modelo atual não funciona.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Muniz_propoe_teste_com_dois_modelos_de_gestao_de_saude&id=165572

Notícias / Cidades

18/03/2011 - 11:01

Conselheiro morre na luta por saúde de qualidade; velório começa à tarde

Da Redação - Alline Marques



O corpo do conselheiro estadual de Saúde, Lousite Ferreira da Silva, 66 anos, será velado na Capela Jardins, na sala Lírios, a partir das 13h. Ele morreu na noite de quinta-feira (17) após discursar durante a audiência pública para debater a saúde de Mato Grosso, realizada na Assembleia Legislativa.

Lousite morreu lutando por um ideal pelo qual acreditava. Sempre foi muito atuante, mesmo não sendo da área da saúde, teve grande participação no conselho e até como fiscalizador. Ele também era delegado da Associação dos Aposentados e Pensionista de Mato Grosso, classe pela qual sempre defendeu e brigou por seus direitos.



Saúde em Foco



Exemplo a ser seguido, a morte do conselheiro abalou os que estavam presentes na audiência. Muitos amigos ficaram comovidos com o discurso feito pelo aposentado. Ele foi o único a defender o modelo de gestão implantado pelo secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry (PP), que prevê a contratação de Organizações Sociais (OS) para administrar hospitais regionais.



Sempre atuante, o conselheiro também participou da manifestação dos servidores da saúde que percorreu as ruas de Cuiabá até chegarem no prédio da assembleia. Técnico, competente e polêmico, mas muito disciplinado e comprometido com o trabalho.

Corajoso, enfrentou o descrédito de muitos e implantou o projeto Pandorgas, com o objetivo de ensinar e retirar da rua crianças e adolescentes, o qual desenvolveu com maestria.

O presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM), Arlan de Azevedo, destacou que Louzite sempre foi um homem dedicado às suas causas e seus ideais. “Sempre foi um homem dedicado ao SUS e mesmo aposentado era um dos mais atuantes e aplicado. Um exemplo de homem e morreu na luta por algo que ele achava valer a pena”, declarou em entrevista ao **Olhar Direto**.

Em nota enviada à imprensa, o presidente da Assembleia Legislativa, deputado estadual José Riva (PP), lamentou a morte de Lousite e lembrou que ele sempre foi um participante assíduo das discussões promovidas pelo legislativo. O parlamentar ressaltou que Louzite fará falta e sua morte será sentida por muitos. “É uma perda lastimável e tenho certeza que Lousite será sempre lembrado pelas lutas que enfrentou, respeitando sempre o processo democrático”, afirmou.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O ex-secretário de Cultura Mário Olímpio lembrou do jeito muleque de ser do aposentado e comentou no twitter: "O Lousite era meu amigo. Grande fazedor de pipas no Baú Sereno. Um artista. Grande perda".

Lousite foi nomeado para o Biênio 2010 a 2012 do CES-MT em 05 de agosto de 2010, representante do segmento de Usuários, pela Associação dos Aposentados. Militante do Sistema Único de Saúde (SUS), o conselheiro era graduado em Economia, pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e atuou também como professor de matemática.

O conselheiro também foi professor de Matemática e Estatística, Monitor na Faculdade de Economia da UFMT, economista da Secretaria de Estado de Planejamento (Seplan), técnico responsável pelo orçamento.

O horário do enterro ainda não foi informado. A Capela Jardins fica localizada na Rua Manoel Ferreira de Mendonça, 364, bairro Bandeirantes, em Cuiabá, Mato Grosso.



Lousite foi socorrido pelo Samu e encaminhado ao Pronto-Socorro, onde faleceu



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselheiro morre na luta por saude de qualidade velorio comeca a tarde&edt=25&id=165350](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselheiro%20morre%20na%20luta%20por%20saude%20de%20qualidade%20velorio%20comeca%20a%20tarde&edt=25&id=165350)

Notícias / **Ciência & Saúde**

20/03/2011 - 12:19

Falta de remédios contra Aids se repete desde final de 2009

R7

O problema da falta de remédios contra a Aids, que o governo federal distribui gratuitamente aos pacientes, vem se repetindo desde dezembro de 2009. Para entidades que representam os portadores do HIV, a maior preocupação é que essas falhas no abastecimento se tornem cada vez mais comuns até o ponto de prejudicarem o tratamento.

De acordo com o presidente do Fórum ONG/Aids de São Paulo, os problemas no abastecimento de medicamentos são recorrentes e começaram em dezembro de 2009, com a falta do antirretroviral Abacavir. Já em 2011, pacientes de algumas regiões – como interior de São Paulo, Paraíba e Rio Grande do Sul – acusaram falta do Atazanavir 300 mg.

Os antirretrovirais são substâncias que impedem a multiplicação do HIV e diminuem a quantidade do vírus no organismo. A continuidade do tratamento é fundamental para o controle da doença.

Segundo Pinheiro, ainda que os problemas no estoque sejam apenas pontuais, e não contínuos, eles têm gerado uma “insegurança muito grande” entre as pessoas que usam os antirretrovirais.

- A gente não quer que isso se torne uma rotina.

Além do Atazanavir, este ano, e do Abacavir, em 2010, os portadores do HIV sofreram ano passado com redução no estoque de mais três remédios - o Lamivudina, Efavirenz e Zidorrudina.

O programa de combate à Aids brasileiro é considerado um dos mais importantes do mundo, por garantir aos portadores do HIV, desde 1996, acesso universal aos medicamentos. Para o presidente do Grupo Pela Vidda do Rio de Janeiro, George



Saúde em Foco



Gouvêa, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais - responsável pela compra e repasse dos remédios – tem experiência suficiente para prever as variações nos estoques.

- Cada vez que isso [desabastecimento] acontece, acende uma luz indicando que algo no departamento não ocorre como deveria. Sinaliza que existe algum problema. A experiência acumulada tem que servir para alguma coisa.

Duas outras entidades ouvidas pelo R7, que preferiram não se identificar, apontaram falta no estoque dos medicamentos em seus Estados. Segundo Pinheiro, em fevereiro houve também falta do saquinavir.

Explicações

Para Pinheiro, faltam explicações sobre esse desabastecimento repetido dos remédios.

- O processo não é transparente pois não sabemos o porquê da falta.

No caso do Atazanavir 300 mg, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais não explicou as razões da baixa no estoque. O órgão apenas divulgou nota técnica com orientações para médicos: substituição por outros remédios ou fracionamento da entrega, até a normalização.

O diretor do departamento, Dirceu Greco, atribuiu o desabastecimento do atazanavir a uma sucessão de problemas.

- Não há uma justificativa única. Foi uma junção de atrasos, problemas que foram se somando.

Já os problemas no abastecimento do Abacavir foram explicados, ano passado, por causa de atraso na entrega do produto pelo fabricante e da falta de documentação na Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

Greco nega que o desabastecimento esteja se transformando em rotina.



- Falar isso de um programa que distribui 20 remédios para pacientes de todo o país é quase uma provocação.

Tratamento

A recomendação do governo de substituir o Atazanavir ou fazer a entrega fracionada não prejudica o tratamento dos pacientes com Aids, segundo o infectologista Jean Gorinchteyn, do Hospital Emilio Ribas de São Paulo.

O médico explica que o Atazanavir pode ser substituído pelo Lopinavir, já que ambos atuam como inibidor de protease, enzima importante para a maturação do vírus.

- Do ponto de vista do tratamento, a substituição não tem problema.

A preocupação, no entanto, é do aspecto psicológico, diz Gorinchteyn. O médico explica que, enquanto o Atazanavir precisa ser tomado uma vez por dia, o Lopinavir são duas.

- Isso faz com que o paciente tenha de se adaptar a essa mudança, mas ela é segura e não leva a alterações maiores.

Com relação ao fracionamento dos remédios, o infectologista explica que, apesar do incômodo ao paciente – que tem de voltar mais vezes à unidade de referência para buscar o remédio - essa prática tem o aspecto positivo de aproximar mais o portador do HIV do profissional da saúde, melhorando o acompanhamento do quadro geral do paciente.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Falta de remedios contra Aids se repe te desde final de 2009&edt=34&id=165723](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Falta_de_remedios_contra_Aids_se_repe_te_desde_final_de_2009&edt=34&id=165723)

Notícias / Ciência & Saúde

19/03/2011 - 20:30

Terceirização é golpe de misericórdia na Saúde, diz CRM

Da Redação - Lucas Bólico



Após décadas de sucateamento, a saúde em Mato Grosso está prestes a receber o golpe de misericórdia com a entrega da gestão dos hospitais regionais às Organizações Sociais (OS), a chamada ‘terceirização’ da saúde. A



tese é defendida pelo presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM), Arlan Azevedo.

Arlan compara a saúde pública às terras produtivas. Para ele, é como se o governo estivesse, por décadas, retirado as riquezas naturais das terras e sucateado-as até que se desvalorizassem, para, em seguida, vendê-las por um valor ínfimo, ou entregá-las de forma gratuita.

“A sensação que nós temos é como a de uma terra que era produtiva e foi sucateada. Deixaram-nas inférteis, secaram o rio até ela valer centavos e depois venderam-nas por baixo valor ou as entregam de graça. O governo, na verdade, está dando um golpe de misericórdia na saúde”, reclama.

Além de ser contra a terceirização, o presidente do CRM ataca a maneira como a proposta está sendo conduzida. “Nós somos contra a forma como isso está sendo feito. A lei sequer passou pelo Conselho Estadual de Saúde”, argumenta.

Outro ponto negativo, de acordo com Azevedo, é o fato de a nova legislação, alterada na assembleia, permitir a contratação das OS sem necessidade de licitação. Para ele, isso facilita irregularidades contratuais e danos ao erário público.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Terceirizacao_e_golpe_de_misericordia_na_Saude_diz_CRM&edt=34&id=165606

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/03/2011 - 08:30

CRM vai à Justiça Federal para anular edital da saúde

Da Redação - Alline Marques



Foto: Reprodução

Apesar da decisão do Tribunal de Justiça de Mato Grosso (TJMT) que permite a contratação de Organizações Sociais (OS) para administrar o Hospital Metropolitano, o



Saúde em Foco



impasse ainda não acabou e promete se arrastar se depender do Conselho Regional de Medicina (CRM) e do Ministério Público Estadual (MPE).

Descontentes com a iniciativa governamental, o CRM também ingressou com uma ação na 2ª Vara Federal pedindo a suspensão do edital de chamamento público. Na outra ponta, o promotor Alexandre Guedes, que participou da audiência para debater a saúde, garantiu que o Ministério Público continuará a atuar contra a tercerização, independente de quem estiver no comando da pasta.

Em um recado claro ao secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry (PP), o promotor disse, em tom, de ironia: “temos de odiar o pecado e respeitar o pecador”. A frase foi entendida pelos cerca de 700 manifestantes que participaram da audiência pública para debater a saúde.

Sem citar nomes, Guedes destacou que é preciso respeitar os gestores que ao menos comparecem perante a sociedade para prestar esclarecimento, já que muitos fogem. O promotor destacou ainda que, apesar das alegações feitas por Henry sobre o fato do modelo de gestão com OS ser diferente em Mato Grosso, se comparado a outros estados, os argumentos são frágeis.

Guedes alegou que em São Paulo a lei prevê um Conselho Administrativo com acento aos trabalhadores da saúde e os cumprimentos de metas são avaliadas junto ao Conselho Estadual de Saúde, que tem participação na fiscalização. Segundo ele, nada disso está previsto na lei mato-grossense, aprovada pela Assembleia Legislativa.

O advogado do CRM, Leonardo Campos, informou que a ação foi ingressada na Justiça federa, antes mesmo do MPE, porém o juiz Jefferson Schneider solicitou a manifestação da Secretaria de Estado de Saúde antes de proferir a decisão.

“No entanto, como a Justiça Estadual concedeu a liminar suspendendo o edital, o magistrado optou por rejeitar o pedido de liminar do CRM para analisar o mérito”, completou.

Entretanto, com a nova decisão do desembargador Rubens de Oliveira, que rejeitou a liminar dada ao MPE na segunda-feira, o conselho deve solicitar a análise da liminar.



Campos alegou que os argumentos do CRM são semelhantes aos da Promotoria de Cidadania, mas elencou vícios graves no edital.

O novo modelo proposto por Henry já resultou na greve dos médicos em Mato Grosso e na mobilização dos servidores da saúde na tarde de quinta-feira (17), realizada durante a audiência pública na Assembleia Legislativa. A insatisfação dos profissionais da área ficou clara com as vaias e gritos de protestos na reunião. Além disso, os manifestantes chegaram a pedir a saída do progressista, que está apenas três meses na função.

O edital de Chamamento Público foi divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde na sexta-feira (11) e o prazo para a entrega das propostas seria nesta terça-feira (15.03) e o resultado final estava previsto para o dia 05 de abril. O MPE no pedido ingressado na Justiça Estadual alegou que o edital fere os preceitos constitucionais e legais relativos à exigência de participação da comunidade não foram cumpridos. Além disso, o controle social das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) não está sendo respeitados.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=CRM_vai_a_Justica_Federal_para_anular_edital_da_saude&edt=34&id=165529

Notícias / **Ciência & Saúde**

19/03/2011 - 14:00

Presidente do TJ/MT derruba liminar sobre gestão da Saúde

Secom

O Governo do Estado de Mato Grosso, através da Secretaria de Saúde, informa a população em geral e aos interessados em participar do Chamamento Público n.001/2011 referente ao Edital de Seleção para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Metropolitano de Várzea Grande que o Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso deferiu pedido interposto pela Procuradoria Geral do Estado de suspensão da Medida Cautelar Preparatória proposta pela Promotoria de Justiça da Cidadania de Cuiabá.

Na decisão, o Presidente do Tribunal de Justiça, Desembargador Rubens de Oliveira sustentou que a Ação do Ministério Público afeta a conveniência e oportunidade da Administração Pública.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Presidente do TJ MT derruba liminar sobre gestao da Saude&edt=34&id=165642](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Presidente%20do%20TJ%20MT%20derruba%20liminar%20sobre%20gestao%20da%20Saude&edt=34&id=165642)

[Saúde Pública](#) | 20/03/2011 - 18:00

[Vereador critica audiência e vai promover outro debate em VG](#)

Laura Nabuco



O vereador por Várzea Grande, Antônio José Oliveira, o Toninho do Glória (PV), deixou insatisfeito a audiência pública, realizada nesta quinta (17) para discutir as questões referentes a Saúde no Estado, e afirmou que promoverá um outro encontro na cidade. "Aquilo lá não foi aproveitado por ninguém", reclamou o parlamentar, que precisou enviar um requerimento solicitando participação no evento.

A solicitação de Toninho foi feita porque, dias antes da audiência ser marcada, ele próprio havia proposto um encontro semelhante na cidade. Seu argumento era de que o problema da saúde não poderia ser resolvido isoladamente, visto que os pacientes da Capital sempre recorrem aos hospitais de Várzea Grande quando há algum problema e vice-versa.

A ideia de otimizar o debate reunindo todos os interessados, contudo, acabou não sendo proveitosa para os representantes da segunda maior cidade do Estado, que sequer chegaram a se pronunciar no encontro. Além de Toninho, estiveram representando a cidade os vereadores João Bosco (PSC), que assumiu a vaga deixada pelo ex-presidente da Câmara, João Madureira (PSC), que hoje atua como prefeito interino, e Cely Barros de Almeida (PR).

Apesar do requerimento da nova audiência já ter sido apresentado na Câmara, Toninho pondera que ainda não há uma data para a discussão com a sociedade. "Temos que aguardar uma definição de quem será o novo secretário de Saúde na cidade", disse, numa referência a demissão do antigo gestor, Renato Tetilla. Ele deixou o cargo, assim como a maioria dos demais secretários, quando o prefeito Murilo Domingos (PR) e seu vice Tião da Zaeli (PR) foram afastados de suas funções.

<http://www.rdnews.com.br/blog/post/vereador-critica-audiencia-e-vai-promover-outro-debate-em-vg>

[Saúde](#) | 19/03/2011 - 15:01



Marinho sai em defesa de Henry e é favorável à terceirização

Ana Adélia Jácomo



Após recusar o convite do partido para assumir a secretaria de Saúde de Cuiabá, o deputado estadual Luiz Marinho (PTB) se mostra favorável à política defendida por Pedro Henry (PP), responsável pela pasta da Saúde no Estado, de contratar Organizações Sociais de Saúde (OSS) para administrar hospitais públicos. “Há possibilidades de dar certo, mas para isso é imprescindível que haja uma boa fiscalização. Acredito que as mudanças não vão trazer prejuízos aos médicos e muito menos para a população”, avalia.

O parlamentar sai em defesa da Assembleia, que aprovou a proposta de terceirização dos serviços, e diz que a população precisa confiar no secretário. “A Assembleia cumpriu o seu papel ao abrir as discussões. Tudo que é planejado e discutido tem mais chances de dar certo”, aponta.

Em relação às críticas do presidente do Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM/MT), Arlan Azevedo Ferreira de que, caso o governo sancione a lei das OSS o Estado perderá totalmente a autonomia sobre as fiscalizações dos hospitais, o deputado discorda e pondera que não concorda essa informação. “O Tribunal de Contas vai continuar auditando e fiscalizando as ações, mesmo terceirizadas. Além de cumprir metas, as organizações sociais precisam prestar contas ao Estado”, frisa Marinho.

Henry sofre oposição ferrenha dos médicos e demais profissionais ligados à Saúde desde que anunciou proposta para terceirizar o gerenciamento dos hospitais públicos. Na última semana, em audiência pública realizada na AL, mais de 500 profissionais da saúde e estudantes de medicina gritaram palavras de ordem e pediram a “cabeça” do secretário.

Nesta sexta (18), o Tribunal de Justiça revogou a liminar que suspendia o edital de licitação para a contratação de empresas de gerenciamento do Hospital Metropolitano de Várzea Grande. Na prática, a medida autoriza o governo a terceirizar os serviços.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/marinho-sai-em-defesa-de-henry-e-e-favoravel-a-terceirizacao>

18/03/2011 - 10h42

SES realiza o II Fórum sobre a Rede Estadual de



Superação da Violência

Jornal Oeste

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES), em parceria com as instituições que compõem a Rede Estadual de Superação da Violência e Promoção da Cultura de Paz, realizarão nos dias 30 e 31 de março de 2011, no Hotel Fazenda Mato Grosso, o II Fórum sobre a Rede Estadual de Superação da Violência e Promoção da Cultura de Paz (Revipaz).

O Fórum terá como objetivos a consolidação do trabalho articulado e integrado entre as diversas instituições governamentais, não governamentais e sociedade civil organizada que compõem a Rede, e a elaboração de um planejamento estratégico, visando atingir maior impacto das políticas públicas de Mato Grosso no enfrentamento às violências.

“A questão requer o envolvimento e a transversalidade de todos os setores, governamentais, não-governamentais e sociedade civil organizada. O setor da Saúde tem suas responsabilidades e atribuições específicas, mas é na intersetorialidade que poderemos atuar respondendo a todas as demandas e implicações que a violência impõe.

O II Fórum da Revipaz vai ajudar nesse sentido”, explicou a técnica do Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde da SES, Aldineia Guimarães. A Rede é composta por 37 instituições, incluindo Governo, ONGs e sociedade civil organizada.

A Secretaria de Estado de Saúde interage também com 13 municípios prioritários para o enfrentamento das violências (sexual, doméstica, e outras violências interpessoais) na organização de redes municipais. Os municípios que foram eleitos pela SES como prioritários possuem uma estrutura do SUS necessária para a assistência integral, composta por Hospital 24 horas, Serviços de Atendimento Especializado e Centro de Atenção Psicossocial-CAPS. São eles: Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis, Cáceres, Tangará da Serra, Sinop, Sorriso, Alta Floresta, Colíder, Barra do Garças, Água Boa, Juara e Juína.

Dados do Sistema de Informação de Mortalidade da SES indicam que as violências e os acidentes são a primeira causa de mortalidade na faixa etária de 01 a 49 anos e correspondem à segunda causa de



mortalidade na população do estado, de modo geral. Os dados correspondem aos anos de 2005 a 2009.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=362441>

[Início](#)

SAÚDE

Deu no A Gazeta: TJ autoriza OSS somente em VG

Simone Alves, da Redação

19/03/2011 10:30 Atualizado em 20/03/2011 14:00



O Tribunal de Justiça de Mato Grosso suspendeu a liminar que impedia o governo do Estado de contratar uma Organização Social de Saúde (OSS) para administrar o Hospital Metropolitano de Várzea Grande. O secretário estadual de Saúde, Pedro Henry (PP), tem pressa. Com a decisão, a licitação do serviço começa já na próxima segunda-feira (21), com a entrega das propostas pelas OSS. A abertura dos envelopes deve acontecer no mesmo dia.

A decisão foi proferida pelo recém empossado presidente do TJ, desembargador Rubens de Oliveira. No pedido de revogação, a Procuradoria Geral do Estado (PGE) argumentou que as OSS são viáveis e podem resolver o problema da Saúde Pública. O procurador-geral do Estado, Jenz Prochenow, explicou ao Jornal A Gazeta que o Estado pediu uma oportunidade de aplicar um novo sistema de gestão e que caso a administração seja satisfatória, possa ser ampliada para outras unidades estaduais, ou seja, os Hospitais Regionais. Prochenow esclarece que a liminar está ligada apenas ao Hospital Metropolitano. "Estamos fazendo uma coisa de cada vez".

A suspensão foi concedida ontem, mas o secretário Pedro Henry garante que dará continuidade imediatamente ao processo licitatório. Na manhã desta segunda-feira (19), a Secretaria de Estado de Saúde (SES) vai receber as propostas e, às 14h, todos os envelopes serão abertos para a análise.

Ainda conforme A Gazeta, o presidente do Conselho Regional de Medicina (CRM), Arlan Azevedo, explica que mesmo o Estado tendo conseguido a suspensão da liminar,



que havia sido concedido em ação proposta pelo Ministério Público Estadual, o Conselho está com um pedido semelhante na Justiça Federal.

Ele acredita que mesmo fazendo a licitação, a implantação das OSS tem vários obstáculos. Um deles é a falta de equipamentos e servidores no Hospital Metropolitano.

A SES terá que fazer o investimento prévio e a existência de recursos é uma dúvida, já que vários municípios reclamam da falta de repasse do Estado. Sinop, por exemplo, está há 3 meses sem o repasse da SES.

Conforme Arlan, várias entidades já se manifestaram contra a implantação da OSS, o que mostra a posicionamento da opinião pública. Ele acredita que a suspensão é apenas o começo do processo, que terá ainda muitos questionamentos.

O assessor Jurídico do CRM, Leonardo Campos, explica que o juiz federal, que avaliou o pedido de liminar na ação do conselho, decidiu que não havia mais motivo para julgá-la, pois a suspensão do processo licitatório já tinha sido decretada pela Justiça Estadual. Como agora é outra situação, Campos diz que vai informar ao juiz e solicitar que o pedido seja avaliado novamente.

Contra - Várias entidades civis já se manifestaram contrárias às OSS por entenderem que é uma forma de terceirizar o serviço de saúde pública. O CRM acredita que o sistema de gestão proposto pelo Estado não oferece uma forma transparente para gestão dos recursos e favorece a corrupção.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/52381>

LUTA PELA POPULAÇÃO

Aposentado será enterrado hoje

Amanda Alves

Da Redação

O ex-conselheiro estadual de saúde e integrante da Associação de Aposentados e Pensionistas de Mato Grosso (AEAP), Lousite Ferreira da Silva, será enterrado hoje, às 8h, no cemitério central de Várzea Grande. No velório, familiares, integrantes de entidades e amigos de militância lembraram a importância dos trabalhos desenvolvidos pelo aposentado, que morreu aos 66 anos de infarto após discursar em audiência pública realizada na Assembleia Legislativa (AL) contra o processo de terceirização dos serviços de saúde no Estado. Foi a última vez ele que defendeu o Sistema Único de Saúde (SUS) em favor da população.



O integrante do Movimento da Raça, Edevande de França, lembra ter conhecido Lousite em 1982 na luta de moradores por habitações. O aposentado era presidente das cooperativas da Morada do Ouro, que naquela época lutava para preservar áreas de terras a servidores. Pessoas sem teto tentavam tomar as terras, onde hoje estão localizados conjuntos habitacionais nos bairros Jardim Florianópolis e União. O engenheiro florestal e radialista, Odemir Ramos de Moura, 50, diz também ter compartilhado a militância com ele.

Lousite se formou em economia pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), foi fundador da Associação de Moradores da Morada do Ouro e diretor da Federação Mato-grossense de Associações de Moradores de Bairros (Femab), trabalhou como professor e assumiu cargos políticos.

A Associação de Moradores de Bairros (Ucamb) decretou luto oficial por 3 dias pela morte do Lousite, que lutou até os últimos minutos pelo acesso da população a serviços públicos de qualidade.

A ouvidora do Conselho Estadual de Saúde (CES), Edna Carvalho, lembra que o posicionamento que Lousite fez no microfone da AL durante a audiência foi o que sempre lutou. "Ele é a favor do SUS e ficou tão indignado com a precarização e o fato de terem (deputados) passado a lei na calada da noite".

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=286946&codcaderno=19&GED=7042&GEDDA=2011-03-19 03:26:40&UGID=ec70c85ecbd14151d46295e2ac802016>

SEM ESTRUTURA

Cuiabá sofre com mau cheiro

Caroline Rodrigues

Da Redação

Córregos poluídos, falta de coleta de lixo e o uso irregular do sistema de drenagem de águas de chuva pelos prédios e estabelecimentos comerciais espalham o mau cheiro por toda a cidade de Cuiabá. Em alguns pontos, a infraestrutura carente une-se com a falta de educação dos moradores. Conforme dados da Companhia de Abastecimento da Capital (Sanecap), apenas 29% do esgoto produzido na cidade é



coletado e tratado.

No calçadão, o cheiro incomoda comerciantes e clientes. O calçamento foi trocado recentemente, mas os canos continuam velhos. Os estabelecimentos que estão na frente dos bueiros colocam tapetes e papelões em cima da estrutura para amenizar a situação e evitar acidentes. Mulheres já tiveram o sapato de salto preso na grelhas e caíram.

A vendedora Nayara Nagly, 23, diz que as condições são críticas. O odor exala e entra no interior da loja. As pessoas sempre reclama e parte chega a desistir da compra. "Os clientes acham que a vendedora soltou pum. Ficamos constrangidas e tentamos explicar que o cheiro vem do bueiro".

Ele colocou um papelão em cima da grelha, mas assegura que quando chove não adianta nada a intervenção. Quando a chuva é intensa, o bueiro acaba transbordando e é uma correria. Todos precisam tirar rapidamente as mercadorias expostas no chão para evitar danos.

O lixo jogado na rua entope os canos e resulta nos pequenos alagamentos. O comerciante Admilson Pereira de Souza afirma que o mau cheiro é constante e nos dias de calor parece que o odor fica mais forte. Ela relata que a manilha usada é antiga e estreita e não comporta a demanda. Não há rede de esgoto e todos os resíduos produzidos são ligados na galeria, que tem a função de drenar a água de chuva. "Não sei como faremos para receber turistas na Copa de 2014. Será uma vergonha".

Prainha - No bairro Aráes, atrás da avenida Historiador Rubens de Mendonça, passa o córrego da Prainha, que virou um esgoto a céu aberto. A servidora pública Maísa dos Santos Amorim, 52, mora desde de criança no lugar e declara que nem sempre foi assim. Ela conta com tristeza que tomava banho no córrego, enquanto a mãe dela lavava a roupa.

Nos últimos anos, o local tem um cheiro horrível, que vem do leite. Nas margens concretadas é possível ver os canos que levam o esgoto da região até o córrego, sem nenhum



tratamento.

Maísa argumenta que além do cheiro do esgoto, as pessoas precisam conviver com o odor de animais mortos, que são descartados no local. Alguns moradores também jogam lixo doméstico porque a coleta é falha e os caminhões de recolhimento não conseguem entrar em todas as ruas.

A cabeleireira Elizangela Ferreira dos Santos, 35, tem vontade montar um salão em casa, mas prefere atender os clientes a domicílio porque fica constrangida de recebê-los devido ao cheiro forte.

A falta de infraestrutura urbana traz também problemas de saúde. A casa sempre é invadida por animais peçonhentos, entre eles escorpiões e ratos. "Aqui todos os ralos do banheiro ficam fechados para evitar problemas".

Outro problema é a quantidade de mosquitos, que formam nuvens no período noturno. Quando começa a escurecer, as pessoas passam veneno na casa e fecham as portas.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=287125&codcaderno=19&GED=7044&GEDDA TA=2011-03-21&UGID=186469e6a6192d9618d82275ae7589d7>

Sábado, 19 de Março de 2011, 18h15

MT

Governo do Estado destina R\$ 1,98 bilhão para a saúde e a educação

O Governo de Mato Grosso superou em R\$ 253,4 milhões os repasses constitucionais em saúde e educação durante o ano de 2010. Ao invés de destinar R\$ 1,73 bilhão conforme determina a Constituição Federal, Mato Grosso investiu R\$ 1,98 bilhão nessas áreas, valor 14,6% acima da exigência legal. Os percentuais foram apresentados pelo secretário de Estado de Fazenda, Edmilson José dos Santos, na segunda-feira (14.10), durante audiência pública na Assembleia Legislativa.

"Temos a determinação do governador Silval Barbosa de trabalhar este ano de 2011 sobre o regime de caixa, ou seja, se determinada pasta possui orçamento não quer dizer que ela possui o financeiro. Os gastos somente acontecerão quando o recurso estiver em caixa. Vamos manter a redução no custeio justamente para que mais recursos sejam investidos nas áreas fins do Governo, como saúde,



educação, segurança e investimentos de logística”, comentou o secretário.

Especificamente na educação, o Governo do Estado investiu R\$ 1,37 bilhão em 2010. O valor é R\$ 196,3 milhões superior ao indicado pela Constituição. A base de cálculo em que são retirados os 25% para a educação determinados por lei é formada pela receita dos impostos do Estado, menos as taxas, e as transferências constitucionais. Em 2010, o Governo destinou 29,18% dessa receita para o ensino.

Já na saúde, o Estado destinou R\$ 616,1 milhões ao longo do ano. Caso aplicasse somente o que determina a legislação, a saúde de Mato Grosso receberia R\$ 57 milhões a menos que o aplicado. Enquanto a lei determina um mínimo de 12% para ser investido nessa área, Mato Grosso aplicou 13,22%. “Sabemos que ainda há muito que ser feito, mas temos avançado na Secretaria de Fazenda, na parceria com o contribuinte, para que o Estado cresça em todas as áreas”, destacou Edmilson dos Santos.

Fonte: Fatos em dia com assessoria

<http://www.fatosemdia.com.br/Noticias/Ver/6884/>

Brasília, 18 de março de 2011

Reunião Pública da Diretoria será no auditório da Anvisa

Já está disponível no site da Anvisa a [pauta](#) da segunda reunião pública da Diretoria Colegiada da Anvisa. A reunião ocorre na próxima segunda-feira (21/3).

Durante as reuniões, são abordadas desde a edição de normas sobre matéria regulatória até assuntos de gestão. Os encontros também se aplicam a julgar os recursos administrativos das empresas em última instância e a formatar súmulas com a interpretação da Agência sobre temas da vigilância sanitária.

Entre os assuntos regulatórios que serão discutidos na próxima reunião estão a proposta de resolução sobre o uso da substância talidomida e duas propostas de consulta pública relativas a regulamentos técnicos para a área de laboratórios. Já nos assuntos de gestão da Anvisa, serão abordados o processo seletivo de remoção de servidores e os critérios para inspeções internacionais, entre outros.

As reuniões públicas da Diretoria Colegiada integram o elenco de mudanças implantadas na Anvisa para dar publicidade às suas decisões e ampliar a participação da sociedade. As pautas das reuniões são disponibilizadas com pelo menos cinco dias úteis de antecedência na página da Agência na internet. Para acessá-la, basta entrar no espaço “Agência”, clicar em “Assuntos de Interesse” e “Reuniões Públicas da Dicol”.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Participação - A reunião será transmitida pela internet, em link que será disponibilizado no site da Anvisa. Para assistir à reunião presencialmente não é necessário fazer inscrição.

De acordo com o Art. 9º da Portaria nº136 de 2011, o juridicamente interessado em processo administrativo objeto da pauta de julgamento poderá requerer sustentação oral na reunião. No caso dos itens da pauta relativos a julgamento de recursos em última instância administrativa, apenas as partes interessadas ou seus representantes legais poderão participar.

Os pedidos de sustentação oral devem ser encaminhados até as 12 horas do dia 18 de março de 2011 para o e-mail dicolpublica@anvisa.gov.br. O pedido deve especificar o item da pauta cuja sustentação oral é pretendida e o nome completo do responsável pelo uso da palavra, acompanhado da indicação se é parte ou procurador legalmente constituído.

Reunião Pública da Diretoria Colegiada da Anvisa

Quando: 21 de março, às 14h30.

Local: Sede da Anvisa - Auditório: Setor de Indústria e Abastecimento (SIA), trecho 5, área especial nº. 57 – Brasília(DF).

Inscrições: dicolpublica@anvisa.gov.br

Pauta

Fonte: Imprensa/Anvisa

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/18_mar_anvisa.html

Brasília, 18 de março de 2011

CNS aprova resoluções sobre dengue e financiamento



Uma nova dinâmica de debates no Conselho Nacional de Saúde. Foi com esse propósito que, nesta quinta-feira (17), a 219ª Reunião Ordinária do CNS iniciou. De acordo com o presidente do CNS e ministro da saúde, Alexandre Padilha, a proposta da Mesa Diretora foi trazer no balanço do mês temas para estimular as discussões. Após os debates, duas resoluções, uma sobre a dengue e



outra que trata do financiamento da saúde, foram aprovadas pelo colegiado.

Para o CNS, as ações intersetoriais de saneamento, a ocupação ordenada do espaço urbano e rural, a adequação do acondicionamento, coleta e destino do lixo, a mudança de atitude da população e a manutenção e articulação das ações intersetoriais de controle dos vetores são essenciais no controle da dengue no Brasil e devem ser tratadas com prioridade no Plano Nacional de Saúde e no Plano Plurianual 2012/2015.

Com relação ao financiamento, o Conselho pretende convidar e mobilizar todas as forças políticas que compõe a sociedade brasileira para encontrar alternativas para, entre outros, promover um financiamento estável, suficiente e o fim da ineficiência dos investimentos em saúde, além de articular a regulamentação da EC nº 29/00 e a aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária.

A dengue e o financiamento da saúde foram os assuntos discutidos pelos conselheiros nacionais de saúde durante a Reunião do CNS. Jurandi Frutuoso, conselheiro nacional e membro da Mesa Diretora, informou que foram registrados mais de 130 mil casos de dengue no país, sendo aproximadamente 63% de incidência nos Estados do Acre, São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo, Amazonas e Paraná. Frutuoso chamou a atenção dos conselheiros sobre a investigação de óbitos por dengue, um dado que demonstra a organização da assistência aos pacientes. Outro ponto importante para Jurandi Frutuoso é a implementação de outras políticas públicas, além da saúde, no controle da infestação pelo *Aedes aegypti* como, por exemplo, a regularidade no abastecimento e a universalização do acesso à rede de água.

Com relação ao financiamento, Jurandi ponderou sobre a distribuição do gasto público na saúde entre União, estados e municípios, com a tendência de redução da participação do governo federal. Segundo dados apresentados, entre 1980 e 1990 a União era responsável por mais de 70% do gasto público com saúde. Em 2000 estava em torno de 58,6% e em 2008 essa participação caiu para 43,5%. Para Jurandi Frutuoso é preciso que todos se mobilizem em prol da regulamentação da Emenda Constitucional nº 29/2000, em tramitação no Congresso Nacional, que estabelece regras para a participação mínima anual das três esferas de governo no financiamento do SUS.

Balanco - Na oportunidade, Alexandre Padilha também fez um balanço das ações no mês de março no Ministério da Saúde. O Programa Saúde Não Tem Preço, a campanha DST/Aids e Hepatites Virais no carnaval, com foco nas mulheres jovens, e o teste rápido da Aids foram alguns dos assuntos apresentados pelo Ministro.

Segundo Padilha, a distribuição gratuita de remédios contra a hipertensão aumentou 61% e, para o tratamento de diabetes, subiu 50%. Outro tema de destaque de acordo com o Ministro foram as ações que buscam dar uma prioridade maior à saúde da mulher. Padilha informou que serão anunciadas importantes iniciativas, pela presidenta Dilma Rousseff, de programas para reforçar a prevenção e o tratamento do



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

câncer de colo de útero e de mama e a instalação da Rede Cegonha, de atenção especializada à gestante e à criança.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/18_mar_resolucoes.html

Brasília, 18 de março de 2011

Metodologia de Consultas Públicas é tema da 219ª RO



Saúde e o advogado Tiago Matos, representante da ONG Oncoguia.

A metodologia de divulgação de Consultas Públicas foi outro item sobre o qual o Pleno do CNS se debruçou na tarde dessa quarta-feira, 16. E para discutir o tema foram convidados a tomar assento à mesa, Maria Inez Gadelha, do Departamento de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (DAE/MS), Gustavo Trindade (Anvisa), Júlio Caetano, Conselheiro Nacional de

Para Maria Inez Gadelha (DAE/MS) a Lei nº 9.784/99, que regulamenta o processo administrativo de uma consulta pública, não deixa dúvidas de que uma consulta deve ser pautada em características basilares, como ser explícita, ter finalidade clara e divulgação ampla e irrestrita em todos os meios de comunicação possíveis. De acordo com Maria Inez, “não basta realizar muitas consultas públicas, é preciso principalmente dar retorno à sociedade sobre o resultado obtido com a consulta”. Esse é o diferencial, afirma.

Gustavo Trindade (Anvisa) registrou durante sua fala, que todos os atos da Anvisa são submetidos à consulta pública. Ele explica que essa é uma prática comum, embora não obrigatória, que a Agência decidiu tornar habitual. Trindade também concorda com a idéia de que não basta realizar consultas públicas, “é preciso fortalecer o comprometimento dos atores que precisam participar de forma ativa de todo processo”, finaliza.

Ao final, como encaminhamentos, o Pleno solicitou a divulgação das reuniões transmitidas em tempo real da Anvisa pelos meios de comunicação do Conselho e a Agência, por sua vez, ficou incumbida de enviar informes mensais ao CNS sobre as consultas públicas em vigência para conhecimento de todos os conselheiros nacionais.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/18_mar_consultapublica.html

Brasília, 18 de março de 2011

Pleno discute a CIF



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Érika Pisaneschi, Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência/MS, e Roque Veiga, Assistente Técnico da Coordenação Geral da Saúde do Trabalhador/MS .

Para discutir o décimo ponto de pauta da 219ª RO, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), o Conselho Nacional de Saúde convidou para o debate Eduardo Santana de Araújo, Coordenador do Departamento da CIF no Centro Internacional de Pesquisa HODU, Luiza Machado, Coordenadora da Área Técnica da Saúde do Idoso/MS,

Eduardo Santana de Araújo, Coordenador do Departamento da CIF no Centro Internacional de Pesquisa HODU, apresentou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), como parte da “família” de classificações desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Para ele, modelo da CIF substitui o enfoque negativo da deficiência e da incapacidade por uma perspectiva positiva, considerando as atividades que um indivíduo que apresenta alterações de função e/ou da estrutura do corpo pode desempenhar, assim como sua participação social.

Segundo Eduardo Araújo, a CIF descreve a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa “pode ou não pode fazer na sua vida diária”, tendo em vista as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo, assim como as limitações de atividades e da participação social no meio ambiente onde a pessoa vive. Além disso, ela permite avaliar as condições de vida e fornecer subsídios para políticas de inclusão social.

O objetivo pragmático da CIF é fornecer uma linguagem padronizada e um modelo para a descrição da saúde e dos estados relacionados à saúde, permitindo a comparação de dados referentes a essas condições entre países, serviços, setores de atenção à saúde, bem como o acompanhamento da sua evolução no tempo.

A funcionalidade e a incapacidade dos indivíduos são determinadas pelo contexto ambiental onde as pessoas vivem. E, para coordenadora Luiza Machado, Coordenadora da Área Técnica da Saúde do Idoso/MS, a incapacidade dos indivíduos não está diretamente ligada com a idade de uma pessoa, “esse é um grande equívoco cometido”, garante. E alerta que o Brasil apresenta um percentual crescente de população envelhecida, bem maior que se esperava contabilizar, revela. Atualmente, a cada dez pessoas uma é idosa.



Saúde em Foco



Hoje, o Brasil ocupa a sexta posição no ranking de países cujas populações são envelhecidas, e no Rio de Janeiro estão cerca de 10% dessas pessoas. Em segundo lugar está a Paraíba, seguida do Rio Grande do Sul.

Érika Pisaneschi, Coordenadora da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência/MS, defende a incorporação da CIF e acredita que ela representa uma mudança de paradigma para se pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade, constituindo um instrumento importante para avaliação das condições de vida e para a promoção de políticas de inclusão social. Em sua opinião, “a utilização da CIF é importantíssima para coletar dados e efetivar ações”. No entanto, será mais adequada à medida que for utilizada por um número maior de profissionais, em locais diversos e a partir de pessoas e realidades diferentes.

Segundo Roque Veiga, Assistente Técnico da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador tem como diretrizes a atenção integral à saúde dos trabalhadores; a promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis; o fortalecimento da vigilância de ambientes, processos e agravos relacionados ao trabalhador; e a adequação e ampliação da capacitação institucional”, enfatizou Roque.

Roque Veiga, da Saúde do Trabalhador/MS, observa que a classificação vem sendo incorporada e utilizada em diversos setores da saúde e equipes multidisciplinares, o que é muito positivo para todos. Entretanto, fazer a saúde do trabalhador é um desafio muito grande. Na opinião de Roque, “o SUS ainda carrega velhas e fortes tradições, como administração de medicamentos e hospitalização”. Para ele, o SUS precisa ser humanizado “e isso se faz com mais resolutividade”.

Para este ponto de pauta foram aprovados os encaminhamentos a seguir. Estímulo e promoção de debate junto as etapas estaduais e municipais na 14ª Conferência Nacional de Saúde, inclusão de um representante da sociedade civil no Comitê Assessor de Políticas Públicas, além de pautar ações sobre o tema no PPA 2012/2015, tendo em vista que este ano o Plano será construído.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/18_mar_cif.html