

Cuiabá/MT, 23 de fevereiro de 2012.

COTIDIANO / DEPOIS DA FOLIA

23.02.2012 | 11h29 - Atualizado em 23.02.2012 | 11h32

Médicos retomam paralisação em VG

Entre as reivindicações, está o pagamento de verbas indenizatórias



Após uma trégua no Carnaval, os médicos do Pronto-Socorro de Várzea Grande (PSVG) retornaram a paralisação

GLÁUCIO NOGUEIRA
GAZETA DIGITAL

Após uma trégua no Carnaval, os médicos do Pronto-Socorro de Várzea Grande (PSMVG) retornaram a paralisação dos atendimentos na unidade.

Nesta quarta-feira (22), os profissionais se reuniram com a direção do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed/MT) para avaliar os avanços do movimento grevista. A expectativa da entidade é a de que uma nova reunião com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ocorra no máximo até o início da próxima semana.

A presidente do Sindimed, Elza Luiz de Queiroz, reafirma a disposição dos médicos em solucionar o impasse. “Em todas as rodadas de negociação realizadas até agora nós tivemos avanços, mas ainda abaixo do que reivindicamos”.

Os médicos do PSMVG pedem o pagamento das verbas indenizatórias que correspondem a 60% da remuneração do médico, e segundo a categoria está atrasado há 5 meses, além de outras reivindicações.

<http://www.midianews.com.br/conteudo.php?sid=3&cid=108765>

Notícias / Ciência & Saúde

23/02/2012 - 11:49

PS de Várzea Grande registrou no feriado de carnaval 1,66 mil prontos atendimentos

Da Assessoria

O demonstrativo oficial aponta que entre os dias 17 a 21 de fevereiro foram realizados 1,66 mil pronto atendimentos entre consultas de clínica médica, obstetrícia, pediatria, ortopedia e odontologia; sendo que desse total 188 cirurgias foram realizadas.

Somente nos dias 20 e 21 foram realizados 110 cirurgias. Já o atendimento feito pelo clínico geral foi o mais procurado com mil consultas e atendimentos nesses cinco dias mais de mil pessoas.

Dos pacientes que passaram pelo pronto atendimento, 76 precisaram de internação, sendo 26 necessitando de cirurgia, oito de ortopedia, seis de pediatria, dois obstetrícios e 34 gerais.

Ao todo 53 notificações de acidentes foram registradas pelo pronto socorro de Várzea Grande no período de carnaval. Vinte e dois deles envolvendo moto, sete de carro, três atropelamentos, cinco vítimas de arma de fogo, um de arma branca, dois com bicicleta, cinco agressões, dois acidentes com queimadura, e, seis acidentes de trabalho.

<http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=PS de Varzea Grande registrou no feriado de carnaval 166 mil prontos atendimentos&edt=34&id=239028>

23/02/2012 - 13h52

Equipes de saúde de Rondonópolis iniciam acompanhamento do Bolsa Família

Redação 24 Horas News

As equipes de saúde de todos os municípios brasileiros já estão em

campo para a primeira visita de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Eles vão observar se as famílias estão cumprindo o compromisso de acompanhar o cartão de vacinação e o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de sete anos.

As mulheres na faixa de 14 a 44 anos também devem fazer o acompanhamento e, se estiverem grávidas ou amamentando, precisam comparecer ao pré-natal e acompanhar sua saúde e a do bebê. Até 29 de junho um batalhão de 260 mil profissionais da área fará o registro das informações de 10,6 milhões de famílias em todos os municípios brasileiros e no Distrito Federal.

A secretária de Promoção e Assistência Social de Rondonópolis, Neuma de Moraes, aconselha as gestantes de famílias beneficiárias a não esperar a visita das equipes para informar a gravidez aos gestores do Bolsa Família. "Elas devem procurar os responsáveis pelo programa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) o quanto antes para agilizar a avaliação e, se for o caso, receber o benefício variável destinado a gestantes e nutrizes."

Segundo a coordenadora do Departamento de Ações Programáticas da Secretaria de Saúde, Mariúva Valentim, o calendário de acompanhamento das contrapartidas é definido pelo Ministério de Desenvolvimento Social em conjunto com as áreas de saúde e educação. Com base nele, os gestores municipais do programa em cada área planejam as visitas e o acompanhamento das famílias. No caso da saúde, cada uma recebe a visita do técnico duas vezes por ano.

Na educação, crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já os estudantes de 16 e 17 anos devem frequentar pelo menos 75% das aulas. Nesta área, os gestores do Bolsa Família fazem cinco registros anuais de cumprimento de condicionalidades.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=404447>

» [Pagina Inicial](#) / [Notícias](#) / [Saúde](#)

23/02/2012 - 08:27 - Fonte: Primeira Hora-Secom MT

Estado divulga dados da dengue de 1º de janeiro a 23 de fevereiro de 2012

Foto: Divulgação



Estado divulga dados da dengue de 1º de janeiro a 23 de fevereiro de 2012

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) divulga dados da dengue referentes ao período de 1º de janeiro a 23 de fevereiro de 2012. A notificação de casos de dengue no período é de 3.182. Desse total, 13 foram notificados como casos graves de dengue. Até o momento existe um óbito que está em investigação.

Cuiabá, a capital do Estado de Mato Grosso, tem a notificação de 251 casos de dengue, sendo 4 de casos graves. Em Várzea Grande a notificação é de 245 casos de dengue. Em Sinop a notificação é de 561 casos e em Rondonópolis, a notificação é de 61 casos da doença.

As notificações de casos de dengue em Mato Grosso de 1º de janeiro a 23 de fevereiro de 2011 foram de 3.151 casos, sendo que Cuiabá notificou 290, Várzea Grande notificou 94 casos, Sinop notificou 463 casos e Rondonópolis 139 casos. Em 2012 as notificações neste mesmo período são de 3.182 casos de dengue, em todo o Estado.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO - A SES/MT continua a recomendar medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela população do Estado, que são manter as caixas d'água, tonéis e barris, ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos

lavando-os com escova e sabão semanalmente. Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar que a água da chuva fique acumulada sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia ele deve ser lavado com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana. Deve-se jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter as lixeiras bem fechadas.

<http://www.primeirahora.com.br/site/index.php?pg=noticia&intNotID=48477>

» [Pagina Inicial](#) / [Notícias](#) / [Saúde](#)

23/02/2012 - 08:05 - Fonte: Primeira Hora-Redação/Ascom

Equipes de saúde iniciam acompanhamento do Bolsa Família

Foto: Matusalem Teixeira



Equipes de saúde iniciam acompanhamento do Bolsa Família

As equipes de saúde de todos os municípios brasileiros já estão em campo para a primeira visita de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Eles vão observar se as famílias estão cumprindo o compromisso de acompanhar o cartão de vacinação e o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de sete anos.

As mulheres na faixa de 14 a 44 anos também devem fazer o acompanhamento e, se estiverem grávidas ou amamentando, precisam comparecer ao pré-natal e acompanhar sua saúde e a do bebê. Até 29 de junho um batalhão de 260 mil profissionais da área fará o registro das

informações de 10,6 milhões de famílias em todos os municípios brasileiros e no Distrito Federal.

A secretária de Promoção e Assistência Social de Rondonópolis, Neuma de Moraes, aconselha as gestantes de famílias beneficiárias a não esperar a visita das equipes para informar a gravidez aos gestores do Bolsa Família. “Elas devem procurar os responsáveis pelo programa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) o quanto antes para agilizar a avaliação e, se for o caso, receber o benefício variável destinado a gestantes e nutrízes.”

Segundo a coordenadora do Departamento de Ações Programáticas da Secretaria de Saúde, Mariúva Valentim, o calendário de acompanhamento das contrapartidas é definido pelo Ministério de Desenvolvimento Social em conjunto com as áreas de saúde e educação. Com base nele, os gestores municipais do programa em cada área planejam as visitas e o acompanhamento das famílias. No caso da saúde, cada uma recebe a visita do técnico duas vezes por ano.

Na educação, crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já os estudantes de 16 e 17 anos devem frequentar pelo menos 75% das aulas. Nesta área, os gestores do Bolsa Família fazem cinco registros anuais de cumprimento de condicionalidades.

<http://www.primeirahora.com.br/site/index.php?pg=noticia&intNotID=48476>

Cidades

Quinta, 23 de fevereiro de 2012, 11h14

EM ALERTA

MT notifica 912 novos casos de dengue

Redação do GD

De acordo com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) em 2012 já foram notificados 3.182 casos de dengue no Estado. Desse total, 13 foram notificados como casos graves de dengue. Até o momento existe um óbito que esta em investigação. Do dia 09 de fevereiro até nesta quinta-feira (23) foram registrados 912 novos casos.

Cuiabá tem a notificação de 251 casos de dengue, sendo 4 de casos graves. Em Várzea Grande a notificação é de 245 casos de dengue. Em Sinop a notificação é de 561 casos e em Rondonópolis, a notificação é de 61 casos da doença.

As notificações de casos de dengue em Mato Grosso de 1º de janeiro a 23 de fevereiro de 2011 foram de 3.151 casos, sendo que Cuiabá notificou 290, Várzea Grande notificou 94 casos, Sinop notificou 463 casos e Rondonópolis 139 casos. Em 2012 as notificações neste mesmo período são de 3.182 casos de dengue, em todo o Estado.

Medidas de prevenção - A SES/MT continua a recomendar medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela população do Estado, que são manter as caixas d'água, tonéis e barris, ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos lavando-os com escova e sabão semanalmente. Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar que a água da chuva fique acumulada sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia ele deve ser lavado com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana. Deve-se jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter as lixeiras bem fechadas.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/314862>

Cidades

Quinta, 23 de fevereiro de 2012, 10h18

DEPOIS DO CARNAVAL

Médicos retomam paralisação em VG

Gláucio Nogueira, repórter do GD

Após uma trégua no Carnaval, os médicos do Pronto-Socorro de Várzea Grande (PSMVG) retornaram a paralisação dos atendimentos na unidade. Nesta quarta-feira (22), os profissionais se reuniram com a direção do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed/MT) para avaliar os avanços do movimento grevista. A expectativa da entidade é a de que uma nova reunião com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ocorra no máximo até o início da próxima semana.

A presidente do Sindimed, Elza Luiz de Queiroz, reafirma a disposição dos médicos em solucionar o impasse. “Em todas as rodadas de negociação realizadas até agora nós tivemos avanços, mas ainda abaixo do que reivindicamos”.

Os médicos do PSMVG pedem o pagamento das verbas indenizatórias que correspondem a 60% da remuneração do médico, e segundo a categoria está atrasado há 5 meses, além de outras reivindicações.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/314855>

Caixa Econômica Federal contra o direito à Saúde

Paulo Navarro

- Atualizado em 23/02/2012 Postado em: Cebes, z



Do Cebes.

Notícia divulgada no Valor Econômico sobre a recente atuação da Caixa Econômica Federal na área de seguros de saúde revela que até as empresas estatais – as poucas que restaram dos processos de privatizações – estão transformando a saúde em mercadoria a ser vendida ao invés de contribuírem para que se cumpra a premissa constitucional de que a saúde é **direito** de todos e dever do Estado. Direitos não são mercadorias!

Segundo a notícia, divulgada dia 02 de fevereiro de 2012, “A nova seguradora de saúde da Caixa Econômica Federal (CEF) está completando três meses de atividades com cerca de 5 mil clientes de seguro-saúde e outros 2 mil de planos odontológicos” e “a meta é chegar em 2015 com 500 mil beneficiários”. Desde 2010 a Caixa estuda oferecer planos de saúde, especialmente aos mais pobres” como afirma sua então Presidente no portal Saúde Web.

É preciso ressaltar que essa iniciativa é contrária ao que propõe a Constituição Federal que definiu a saúde como direito social cujo processo de atenção e cuidado universal fica a cargo do Sistema Único de Saúde. O boicote ao projeto constitucional vem acumulando situações desfavoráveis ao SUS. O sistema que deveria ser único e público, tendo o setor privado apenas em caráter complementar, se transformou em um sistema misto com reserva de lucro ao crescente e diversificado mercado da saúde.

A participação da Caixa Econômica Federal com 75% do capital compondo a Caixa Seguros, contraria as recomendações emanadas da 14ª Conferência Nacional de Saúde, recentemente realizada. Uma das 15 diretrizes constantes do Relatório Final dessa Conferência refere-se aos Planos de Saúde Privados com propostas concretas para enfrentamento da situação.

Entre os problemas evidenciados nas discussões relativas a esta diretriz, durante a referida Conferência, destaca-se a intensa e progressiva transformação do setor de saúde em um

comércio e o processo saúde/doença em uma mercadoria; o uso de serviços do SUS por usuários de planos (todos com subsídios públicos) e o não ressarcimento, pelas empresas, ao SUS apesar da existência de Lei desde 1998; o não cumprimento de contratos; a pressão das empresas seguradoras sobre os profissionais de saúde limitando a solicitação de procedimentos para auxílio diagnóstico visando aumentar os lucros; a baixa capacidade regulatória do Estado sobre este setor; a venda de planos para as classes populares que não atendem as necessidades de saúde das mesmas; e a larga fila de espera a que são submetidos os usuários de planos, sobretudo os setores populares, para ter acesso a consultas e exames.

Sobre este tema o Cebes, no documento intitulado [Renovar a Política Preservando o Interesse Público na Saúde](#), divulgado em julho de 2011, denuncia que “A mercantilização e financeirização do setor tem transformado a saúde em um dos campos mais lucrativos para investimento do capital financeiro e induz o consumo de procedimentos, medicamentos e de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento (SADT)” e “Os planos de saúde prosperam por um processo predatório do dinheiro público. Dentre os mecanismos que favorecem e convivem hoje passivamente, destacam-se: as renúncias fiscais, tanto para empresas que contratam planos para seus empregados, quanto na renúncia fiscal para contribuintes individuais, o não pagamento do ressarcimento de serviços prestados pelo SUS para beneficiários de planos ou na transferência de pacientes onerosos para o SUS”.

Essa realidade nacional conhecida de gestores, profissionais da saúde, usuários de planos privados de saúde, sobretudo usuários de “planos populares”, levou os mais de 4 mil participantes da 14ª Conferência Nacional de Saúde a aprovarem propostas relativas ao setor suplementar, entre elas o ressarcimento relativo aos procedimentos realizados na rede de saúde pública dos usuários conveniados a planos de saúde privados e a extinção de subsídios públicos para planos privados de saúde e revalorização do SUS, com destaque para o fim progressivo de dedução de gastos com assistência à saúde no imposto de renda, por indivíduos e empresas, destinando esses recursos, que hoje remontam R\$ 10 bilhões, para o SUS – reconhecidamente subfinanciado.

Se a saúde é, de fato, prioridade do Governo, esta prioridade deve se expressar, também, nas medidas do conjunto das instituições estatais. Não bastasse o fato de os funcionários públicos e funcionários das estatais contarem com planos de saúde privados, agora a Caixa, agindo como um banco privado, busca ampliar seus lucros com a comercialização da saúde. Como uma instituição estatal a Caixa Econômica Federal deveria ouvir o que dizem os gestores, trabalhadores e usuários defensores do SUS e contribuir para a consolidação de um sistema de saúde universal, igualitário, de qualidade, financiado com recursos do tesouro do Estado para todos os brasileiros, conforme prevê a Constituição Federal, e não tratar a saúde como uma mercadoria sobre a qual se auferem lucros.

Esse aparente contrassenso na verdade explicita o lugar que a saúde vem tendo nos sucessivos Governos que remetem ao mercado aquilo que não é mercadoria, mas um bem público.

As recentes mudanças no padrão de consumo das classes c e d também esta sob o foco e a mira da ganância do mercado da saúde. O fato desta mobilidade social não ter sido por resultado de lutas sociais produziu um terreno fértil para o capital. Não se trata de lamentar o desejo por consumo destas pessoas e famílias, mas de lamentar a baixa consciência crítica na

demanda por direitos sociais. E agora, lamentar também a explicitação de políticas com esta que anuncia a “nossa” Caixa.

O impasse colocado hoje para garantia do direito universal à saúde requer muito mais que a evocação das leis e recomendações das conferências. É preciso encontrar caminhos que mobilize a sociedade brasileira em defesa dos seus direitos, de forma a modificar a atual correlação de forças políticas e pressionar o parlamento e o governo, incluindo as instituições estatais, a cumprirem com seus respectivos papéis previstos na Carta Magna.

Enquanto a correlação das forças políticas for favorável ao capital financeiro não há por que estranhar notícias como essa. Mas para o CEBES, fica a indignação e a manifestação veemente contra mais esse golpe ao direito à saúde conquistado, mas não garantido, para todos os brasileiros.

CEBES, 23 DE FEVEREIRO DE 2012

<http://www.saudecomdilha.com.br/index.php/2012/02/23/caixa-economica-federal-contra-o-direito-a-saude/>

Notícias / Ciência & Saúde

22/02/2012 - 21:07

Planos de saúde não podem fixar limite com despesa hospitalar, decide STJ

Agência Brasil

Os planos de saúde não podem estabelecer limite máximo de gastos com internações em hospitais nem prazo máximo de permanência do segurado, segundo definiu o Superior Tribunal de Justiça (STJ). Os ministros da Quarta Turma do STJ entenderam, por unanimidade, que esse tipo de cláusula é abusiva. A decisão não vincula as demais instâncias da Justiça, mas abre precedente para situações semelhantes.

A decisão é da semana passada, mas foi divulgada apenas hoje (22) pelo STJ. Os ministros analisavam o recurso da família de uma mulher que ficou dois meses internada na UTI devido a um câncer de útero. No décimo quinto dia de internação, a seguradora queria suspender o pagamento alegando que havia sido atingido o limite do contrato de R\$ 6.500. Uma liminar garantiu que a empresa continuasse arcando com os gastos até que a mulher morreu.

A cláusula que colocava limite de gasto foi mantida pelo juiz de primeiro grau e pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP), que entenderam que o contrato era claro ao estabelecer a

restrição e que a adesão foi uma opção da segurada. No entanto, os ministros do STJ reverteram a decisão alegando, principalmente, que o valor da cobertura é muito reduzido.

Para o relator, ministro Raul Araújo, a saúde humana não pode ficar sujeita a limites como acontece em um seguro de carro. Ele também lembrou que a legislação da época vedava a limitação desses tipos de prazos. Os ministros também decidiram fixar o valor de R\$ 20 mil de dano moral devido à aflição que o episódio causou na paciente e em sua família.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Planos de saude nao pode m fixar limite com despesa hospitalar decide STJ&edt=34&id=238894](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Planos%20de%20saude%20nao%20pode%20fixar%20limite%20com%20despesa%20hospitalar%20decide%20STJ&edt=34&id=238894)

Notícias / **Ciência & Saúde**

22/02/2012 - 18:45

Saúde começa acompanhamento semestral dos beneficiários do Bolsa Família

Da Assessoria/ MDS

As equipes de saúde de todo o país já estão em campo para a primeira visita de acompanhamento das contrapartidas dos beneficiários do Bolsa Família, programa de transferência de renda do governo federal, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Até 29 de junho, um batalhão de 260 mil profissionais da área fará o registro das informações de 10,6 milhões de famílias, em todos os municípios brasileiros e no Distrito Federal.

Eles vão observar se as famílias estão cumprindo o compromisso de acompanhar o cartão de vacinação e o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 7 anos. As mulheres na faixa de 14 a 44 anos também devem fazer o acompanhamento e, se estiverem grávidas ou amamentando, precisam comparecer ao pré-natal e acompanhar sua saúde e a do bebê.

Gestantes – O coordenador-geral de Acompanhamento de Condicionalidades do MDS, Marcos Maia, aconselha as gestantes de famílias beneficiárias a não esperar a visita das equipes para informar a gravidez aos gestores do Bolsa Família. “Elas devem procurar os responsáveis pelo programa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) o quanto antes, para agilizar a avaliação e, se for o caso, receber o benefício variável destinado a gestantes e

nutrizes.”

O calendário de acompanhamento das contrapartidas é definido pelo MDS em conjunto com as áreas de saúde e educação. Com base nele, os gestores municipais do programa em cada área planejam as visitas e o acompanhamento das famílias. No caso da saúde, cada uma recebe a visita do técnico duas vezes por ano.

Na educação, crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar devidamente matriculados e com frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária. Já os estudantes de 16 e 17 anos devem frequentar pelo menos 75% das aulas. Nesta área, os gestores do Bolsa Família fazem cinco registros anuais de cumprimento de condicionalidades.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_comeca_acompanhamento_semeltral_dos_beneficiarios_do_Bolsa_Familia&edt=34&id=238924

Notícias / **Ciência & Saúde**

22/02/2012 - 16:01

Não falta médicos nos PSFs e no PAM, garante prefeitura

Da Assessoria/PMC

A prefeitura de Cáceres divulgou nesta quarta-feira, 22, um levantamento que mostra que todos os postos de saúde da família (PSFs) e o Pronto Atendimento Médico (PAM) estão com seus quadros de médicos completos e atendendo normalmente a população.

Segundo a secretária de Saúde, Arlene Alcântara, a medida é resultado de uma determinação do prefeito Túlio Fontes, que promove um grande esforço para que todos os PSFs e o PAM tenham médicos para atender as famílias cacerense.

O levantamento indica que nos 10 PSFs do município e também no Pronto Atendimento Médico há médicos trabalhando regularmente, inclusive nos finais de semana e feriados.

“Temos médicos e todas as unidades e os medicamentos que são de responsabilidade do município. Eventualmente, há reclamações porque as pessoas chegam às unidades de Saúde e

querem ser atendidas de imediato. Temos uma grande demanda e às vezes isso não é possível”, esclarece.

Veja abaixo o quadro de medico e o local onde eles atuam:

PSF

NOME DO MÉDICO

Bairro Marajoara

Dr^a. Carla Nakata

CAIC

Dr^a. Karen C. S. Paes

Guanabara

Dr^o. Gil Stenio

COHAB Nova

Dr^o. Leonardo Abquerque

Distrito Sant.

Dr^o. Joelson Pouso

Antonio do Caramujo

Vitoria Regia

Dr^a. L ilian Campello

Vista Alegre

Dr^a. Daisy Amaral

Vila Real

Dr^a. Graziele Filgueira

Rodeio

Dr^a. Fernanda Braga

Jardim Paraíso

Dr^o. Marcos Antonio Rondon Silva

Médicos que atendem no PAM

Dr^o. Luiz Antonio Ferreira silva

Dr^o. Guilherme Germani Silva

Dr^o. Antonio Jose Bernardes



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Dr^a. Calrisse Hoffmam tostes

Dr^o. Flavio Luiz Garcia pires

Dr^o. Gil stener Araujo

Dr^a. Grasielle Filgueira

Dr^a. Karen Sales

Dr^o. Napoleon Ortega

Dr^o. Marcos Antonio Rondon Silva

Dr^o. Berto Burgos

Dr^o. Guilherme Nunes

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Nao_falta_medicos_nos_PS_Fs_e_no_PAM_garante_prefeitura&edt=34&id=238872