



Clipping – Cuiabá/MT, 24 e 25 de fevereiro de 2011.

## HOSPITAIS REGIONAIS

### Conselho exige tratar de terceirizações

**Defendendo o que consta nas leis federais, vice-presidente do Conselho Estadual de Saúde garante que SES não pode mudar regras sem consultar**

**JOANICE DE DEUS**

Da Reportagem

O Conselho Estadual de Saúde (CES) ainda não foi consultado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) sobre a proposta de transferência da gestão dos hospitais regionais e metropolitano de Mato Grosso para entidades não-governamentais. A aprovação das mudanças é determinação prevista em lei, conforme o vice-presidente do CES, Carlos Eilert.

“A Lei Complementar 22 de 1992 em seu artigo 17, inciso 4º, diz que compete ao Conselho Estadual de Saúde deliberar sobre a contratação ou convênio com entidades privadas”, reforçou o conselheiro. “Então, o Estado não pode fazer o convênio sem que antes seja apreciado e aprovado (ou não) pelo Conselho”, acrescentou. A próxima reunião ordinária do Conselho está marcada para dia 2 de março.

O Ministério Público do Estado (MPE) também abriu inquérito para apurar as mudanças, especialmente quanto à determinação legal de consulta à sociedade.

“Tanto a Constituição Federal como leis complementares exigem que os órgãos sociais sejam consultados sobre mudanças como essas propostas para a Saúde”, justificou o promotor Alexandre Guedes. Conforme ele, um documento foi encaminhado anteontem ao secretário Pedro Henry solicitando informações.

Eilert lembrou ainda que existe uma ação direta de inconstitucionalidade (Adin) em tramitação no Supremo Tribunal Federal (STF) questionando a legalidade de convênios com organização social (OS), com Sociedade de Interesse Público (Oscip) ou Fundação Estatal no setor da Saúde.

O presidente do Sindicato dos Médicos (Sindimed), Edinaldo Lemos, observou inclusive que o pedido de Adin foi proposto pelo Partido Progressista (PP), ao qual Henry é filiado. “O PP entrou com a ação de inconstitucionalidade por entender que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado”, frisou. “O Estado pode até fazer na área da administração como limpeza, compra de produtos e alimentação”, acrescentou.



Em assembleia na última segunda-feira, a categoria médica se posicionou contra a decisão de implantação da gestão terceirizada nos hospitais regionais de Cáceres, Sorriso, Rondonópolis e Colíder, além do de Barra do Garças e do Metropolitano de Várzea Grande, ainda desativado. Assim, aprovou indicativo de greve. A paralisação pode atingir 3,5 mil profissionais em todo o Estado.

Lemos explicou que a gestão terceirizada das unidades implicaria na falta de concurso para contratação dos profissionais, o que seria feito pela CLT, além de abrir brechas para o órgão estadual “fugir” da Lei de Responsabilidade Fiscal, o que pode favorecer os desvios e contratação de cabos eleitorais. “A organização social não presta conta ao Tribunal de Contas”, enfatizou. “Não prevê concurso e nem licitação”, completou.

Uma nova assembleia dos médicos está marcada para o próximo dia 2. “Se não tiver um avanço nas conversas até lá existe a possibilidade concreta de paralisação”, afirmou. Segundo Lemos, um terceiro ofício seria encaminhado ainda ontem à SES solicitando uma reunião para discutir o assunto e outros como o Plano de Cargos e Carreira (PCCS) dos servidores, encaminhado no fim do ano passado, e a regulamentação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu).

Henry encontra-se em Brasília, onde tem reuniões agendadas com o Ministro da Saúde, Comissão Bipartites, da Dengue, entre outras. Na sexta-feira, conforme a assessoria de Imprensa da SES, estará em Rondonópolis. Henry deverá falar sobre o assunto assim que retornar à Capital.

Em entrevista na semana passada à reportagem do Diário, Henry disse que a intenção da SES não é terceirizar ou privatizar os serviços da saúde pública, mas de firmar parcerias com o terceiro setor.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=388788>

17/01/2011 14:51

## **Pedro Henry vai à região Oeste para avaliação da rede SUS**

Da Reportagem

Imbuído da necessidade de incrementar a eficiência da gestão e do fortalecimento da rede SUS de Mato Grosso o secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, esteve neste último fim de semana na região Oeste do Estado, onde manteve reuniões com prefeitos da regional de Pontes e Lacerda e da regional de Cáceres, que agrega 12 municípios, a fim de organizar a rede SUS de forma descentralizada, regionalizada e hierarquizada, com foco no fortalecimento das microrregiões de saúde e também no objetivo de promover



# Saúde em Foco



um diagnóstico da situação atual das redes de serviços, tanto na área da assistência quanto das necessidades dos municípios nos seus problemas e na busca de soluções para a tomada de decisões que melhorem a qualidade da assistência.

**PONTES E LACERDA** - Em Pontes e Lacerda o principal problema elencado pelo prefeito Newton Miotto foi o de resolver as questões que envolvem a unidade de saúde Santa Casa, um importante estabelecimento que serve de suporte à população nos serviços da média complexidade.

A Santa Casa passa por problemas estruturais e de gestão e, com o apoio do Estado, pode passar a ser uma unidade mais eficaz a fim de resolver os problemas de saúde da região Oeste.

Na discussão sobre a parceria que o Estado pode ter com essa unidade de saúde Pedro Henry teve uma reunião ampliada com a sociedade envolvendo os dirigentes da unidade hospitalar, Câmara de Vereadores, entidades civis organizadas como Lyons Club, Clube de Dirigentes Lojistas, associações que trabalham na área de saúde, prefeitos da região de Pontes e Lacerda, secretários municipais de saúde e representantes de Conselhos Municipais de Saúde, na busca de solução e do fortalecimento do estabelecimento de saúde.

A proposta levantada e que teve respaldo dos segmentos que participaram da reunião foi de municipalizar o estabelecimento e, a partir daí, o Estado promover ações conjuntas no sentido de melhorar a oferta de serviços e ainda, segundo o secretário Pedro Henry, com a possibilidade de buscar parcerias com o terceiro setor.

O prefeito Newton Miotto disse que “com esta ação concretizada Pontes e Lacerda poderá se transformar numa microrregião de saúde e o município num polo de referência de serviços. Já atendemos os municípios que agregam Pontes e Lacerda e, com o melhoramento da rede de serviços do SUS, teremos um saldo qualitativo e quantitativo e, acima de tudo, respondendo as necessidades da população”.

A reivindicação feita à Pedro Henry foi a disponibilização de equipes técnicas do Estado, tanto na área jurídica quanto de gestão, na promoção de avaliação e estudos, para que essa proposta possa se tornar efetiva dentro das regras, leis e normas do SUS, e que cada segmento envolvido possa estar trabalhando paralelamente no que cabe a cada um.

Miotto pediu o apoio de todos, principalmente da Câmara Municipal, no sentido de dar a melhor solução à essa unidade de saúde considerada tão importante para a região. “A intenção é transformar a unidade de saúde em autosuficiente na média complexidade e, dentro da possibilidade, implantar serviços necessários para a alta, evitando assim que muitos pacientes sejam transferidos para a unidade referência que é o Hospital. Há anos que Pontes e Lacerda busca soluções na área de saúde e este é o momento certo, uma vez que está sendo feito um diagnóstico da rede SUS do Estado, que vai facilitar



# Saúde em Foco



para nós, prefeitos, a formulação das políticas de saúde ao mesmo tempo em que vamos ter o conhecimento das decisões que o Estado está tomando. Essa abertura de diálogo mostra a responsabilidade da gestão do SUS que é feita com os três entes federados”, disse o prefeito.

**MIRASSOL D'OESTE** – No município de Mirassol D'Oeste a reunião técnica do secretário Pedro Henry aconteceu com profissionais da área de Saúde, com os membros do Consórcio Intermunicipal de Saúde, sociedade civil organizada. A reunião foi na intenção de ouvir as necessidades do setor e o que cada município participante do Consórcio tem na oferta da assistência. O secretário levou as intenções dele, enquanto secretário de Saúde, na condução da saúde pública dentro do novo conceito de gestão que quer empregar na Pasta, na ótica da reorganização da rede, fazendo um diagnóstico das necessidades, do que cada um tem e, posteriormente, estabelecer políticas de saúde pública de forma responsável e que venha de fato responder aos anseios da sociedade.

“Queremos uma gestão útil, com respostas rápidas e eficientes onde a população possa ter o que precisa. É lógico que estamos falando do novo modelo de gestão onde vamos buscar o maior número de parceiros possíveis, tanto público quanto do terceiro setor. A gestão do SUS se faz com parcerias. E são estas parcerias que estou buscando aqui, hoje. Queremos ajudar as prefeituras, promover convênios de forma responsável na intenção de atender a população com os serviços que ela necessita. Queremos contratar serviços bons, mais baratos, que nos possibilitem ampliar as ofertas com o orçamento que temos à disposição. Na gestão da Saúde hierarquizada vou ter a noção exata do que será feito na ponta e o que a Capital vai ofertar. Desta forma saberemos como implantar um modelo racional de gestão” afirmou o secretário.

Já foram promovidas, pelo secretário Henry, reuniões com os municípios de Cuiabá e Várzea Grande, com as regiões Sul e Oeste e, ainda este mês, reunirá com as regiões Norte, Leste e Noroeste do Estado. De acordo com Pedro Henry o objetivo das reuniões é fazer um diagnóstico mais breve possível da rede SUS, o que possibilitará a formatação e implantação de ações e serviços de saúde necessários ao Estado ao mesmo tempo em que estão sendo desencadeadas forças-tarefas na área de gestão da SES.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=386792>

Notícias / **Ciência & Saúde**

25/02/2011 - 08:12

## **Ministério da Saúde lança campanha de prevenção à aids no carnaval**

*Agência Brasil*



O Ministério da Saúde lança hoje (25) a campanha de prevenção à aids no carnaval. Mulheres de 15 a 24 anos de idade com baixa renda e pouca escolaridade são o principal alvo. O lançamento será às 11h, na quadra da Escola de Samba Acadêmicos do Salgueiro, no Rio de Janeiro.

De acordo com o Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais, a campanha terá duas fases. No período que antecede o feriado, o apelo é para o uso do preservativo nas relações sexuais. Depois da folia, a ideia é estimular as pessoas que tiveram relação sexual desprotegida a fazer o exame.

Segundo o Ministério da Saúde, a epidemia de aids no Brasil está estabilizada, mas ainda há um número importante de óbitos provocados pela doença. Por essa razão, o diagnóstico precoce será priorizado nos próximos quatro anos de governo.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio\\_da\\_Saude\\_lanca\\_campanha\\_de\\_prevencao\\_a\\_aids\\_no\\_carnaval&edt=34&id=161149](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_da_Saude_lanca_campanha_de_prevencao_a_aids_no_carnaval&edt=34&id=161149)

Notícias / **Ciência & Saúde**

24/02/2011 - 18:03

## **HPSMC registra caso de botulismo**

*Da Assessoria*

O Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC) registrou o único caso de botulismo no ano de 2010 no estado do Mato Grosso. O caso apresentado na unidade foi de uma adolescente de 14 anos, moradora da zona rural do município de Canarana.

A paciente chegou no mês de novembro com quadro clínico grave. Apresentava insuficiência respiratória e se encontrava com paralisia muscular. O caso foi confirmado pelo critério clínico epidemiológico, e o tratamento iniciado com soro antibotulínico e antibióticos.

Durante algumas semanas ela recebeu tratamento específico (medicação citada acima) e de suporte, neste caso, terapia intensiva com ventilação mecânica. A paciente apresentou boa recuperação e recebeu alta médica.



## Botulismo

Doença rara, que ataca o sistema nervoso, causada pela toxina botulínica, que pode ser inoculada por via alimentar, intestinal e através de ferimentos.

No caso da intoxicação alimentar pode ser adquirida após ingestão de produtos enlatados em conserva e carnes defumadas.

Já o intestinal ocorre em crianças menores de 24 meses.

Ferimentos podem ser contaminados com esporos do clostridium botulinum que germinam e produzem a toxina.

Os principais sintomas são: gastrointestinais e neurológicos.

## Casos no Mato Grosso e no País

Do ano de 1999 até 2008 foram registrados 105 casos suspeitos de botulismo no país. Apenas 39 foram confirmados. Destes 37 eram botulismo alimentar, um intestinal e um por ferimento.

Dos casos confirmados, o critério de encerramento foi por exame laboratorial em 30 e clínico epidemiológico em 9. Entre eles, houveram 13 mortes, com uma taxa de letalidade de 33,3%.

A região Centro- Oeste registrou até o ano de 2008, 25 casos. Mato Grosso teve quatro casos neste período.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=HPSMC\\_registra\\_caso\\_de\\_botulismo&dt=34&id=160950](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=HPSMC_registra_caso_de_botulismo&dt=34&id=160950)

Notícias / **Ciência & Saúde**

24/02/2011 - 12:20

## **HPSMC alerta população sobre os perigos ocasionados pela água da chuva**

*Assessoria Imprensa/HPSMC*



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

O Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá (HPSMC) alerta a população sobre as doenças mais frequentes durante o período das chuvas. Entre elas estão; Leptospirose, Hepatites A e E, Febre Tifóide, Diarréias agudas, Tétano. Além da dengue e a virose.

Dados divulgados pelo setor de estatística vinculado ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica do hospital revelam que os meses de chuva contribuem para as enfermidades relacionadas acima.

Os números levantados mostram que os casos da dengue, se destacaram em janeiro e fevereiro de 2010, onde foram registrados 579 casos. Logo em seguida estão as notificações de diarréia, que apresentaram 33 casos neste período. Seguindo as estatística estão os casos de hepatite, que durante os doze meses registraram 82 notificações.

Além dos dados acima, estão os casos de Leptospirose, febre tifóide e tétano, que não teve ocorrência neste período. Mais que segundo o diretor do HPSMC, Jair Gimenes Marra, são doenças preocupantes que ocorrem decorrentes das águas da chuva. Todos agravos procedentes de Cuiabá e região.

Conheça um pouco mais do contágio das doenças ocasionadas pela Chuva

**Leptospirose.** Ocorre através da urina do rato, misturada à água das chuvas, quando entra em contato com a pele e/ou mucosas pode contaminar o indivíduo.

**Hepatites A e E.** Transmissão do vírus da hepatite A é fecal-oral, e pode ocorrer por meio de ingestão de água e alimentos contaminados ou diretamente de uma pessoa para outra.

**Febre Tifóide .** Doença causada pela bactéria *Salmonella typhi*, que transmite a doença via ingestão de água e alimentos contaminados e contato com pessoas doentes.

**Diarréias agudas.** Problema ligado à contaminação da água, que podem ser causadas por vários agentes: vírus (rotavírus), bactérias e parasitas.

**Tétano.** As enchentes podem proporcionar uma maior exposição das pessoas a ferimentos e, conseqüentemente, à maior probabilidade de contaminação destes pela



bactéria clostridium tetani, liberando toxinas que causam os espasmos musculares típicos do tétano.

Outros transtornos ocasionados pela chuva, são os acidentes, como; afogamentos, lesões corporais e choques elétricos.

Os últimos dados mostram que em janeiro e fevereiro do ano passado foram registrados apenas um caso de afogamento. Já choque elétrico, foi 1 caso de 19 que ocorreram durante os 2 meses do ano.

No item lesão corporal estão incluídos agressão física, que teve 84 casos , arma branca , 39 e arma de fogo que registrou 39. Todos nos dois primeiros meses de 2010.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=HPSMC\\_alerta\\_populacao\\_sobre\\_os\\_perigos\\_ocasionados\\_pela\\_agua\\_da\\_chuva&edt=34&id=160951](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=HPSMC_alerta_populacao_sobre_os_perigos_ocasionados_pela_agua_da_chuva&edt=34&id=160951)

Notícias / **Ciência & Saúde**

24/02/2011 - 11:40

## **Secretaria de Saúde continua a campanha de cadastramento da população nos PSFs**

*Da Assessoria*

Com o objetivo de criar um banco de dados eficiente com o registro de todas as pessoas que utilizam o serviço público de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Lucas do Rio Verde esta realizando em todos os Postos de Saúde da Família (PSFs) e também no Posto Central o cadastramento da população.

De acordo com a coordenadora da Central de Regulação, Fabiana Boaventura, com o cadastro os profissionais de saúde terão acesso a todos os dados do paciente, o que tornará o trabalho mais ágil e seguro.

A coordenadora explica que ao acessar o cadastro, será possível levantar todo o histórico médico da pessoa, as consultas, os exames realizados e os medicamentos retirados na Farmácia Central, o que dará mais visibilidade aos recursos investidos na saúde.



# Saúde em Foco



Segundo a enfermeira, o trabalho começou em 2009 com o desenvolvimento do software e treinamento dos funcionários. Porém, foi somente a partir de dezembro do ano passado que começou efetivamente o cadastramento.

De acordo com ela, já foram cadastradas pouco mais de 18 mil pessoas, porém a expectativa é manter um banco de dados atualizado, com o registro de toda a população que utiliza o serviço público de saúde.

A enfermeira explica ainda que o cadastro é uma forma de unificar todo o sistema de saúde. “Desde o início deste mês, a Central de Regulação não marca consulta especializada e nem a Farmácia Central entrega medicamento sem o cadastro.”

Fabiana ressalta que o banco de dados da prefeitura é diferente do cadastro realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo ela, através do número de pessoas cadastradas no sistema do governo federal e de projetos desenvolvidos é que o município recebe recursos do Ministério da Saúde. “Para Lucas do Rio Verde é importante que todas as pessoas que utilizam o serviço de saúde tenham os dois cadastros”.

A enfermeira ressalta ainda que mesmo as pessoas que possuem convênio médico devem fazer os dois cadastros, uma vez que existem as vacinas que são disponibilizadas pelo SUS e as doenças que os convênios não cobrem e o sistema público cobre. “A gente nunca sabe quando vai precisar do SUS e fazer a carteirinha garante mais recursos para o município investir na saúde.”

## Serviço

O cadastramento está sendo realizado diariamente em todos os Postos de Saúde da Família e também no Posto Central.

Para fazer o cartão do SUS, os interessados devem comparecer a Central de Regulação que atende das 7h às 11h..

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria de Saude continua a campanha de cadastramento da populacao nos PSFs&edt=34&id=160936](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria_de_Saude_continua_a_campanha_de_cadastramento_da_populacao_nos_PSFs&edt=34&id=160936)



23/02/2011 - 22:07

## **OMS alerta sobre o perigo das superbactérias**

*Agência Brasil*

A Organização Mundial da Saúde (OMS) elegeu o combate à resistência antimicrobiana como tema do Dia Mundial da Saúde deste ano, celebrado no dia 7 de abril.

A resistência ocorre quando os microorganismos – bactérias, vírus, fungos e parasitas – se tornam resistentes à maior parte dos remédios usados nos tratamentos - chamados de superbactérias.

De acordo com a OMS, os microorganismos resistentes não são um problema novo, porém estão se tornando perigoso e ameaçam vários tratamentos e cirurgias, como o de câncer e o transplante de órgãos. As infecções causadas por esses microorganismos deixam as pessoas doentes por mais tempo e elevam o risco de morte.

Dados da OMS indicam o surgimento de 440 mil casos de tuberculose resistentes no mundo a cada ano e cerca de 150 mil pessoas morrem. “Esta é uma grande preocupação porque uma infecção resistente pode matar, pode se espalhar para os outros e impõe custos enormes para a sociedade”.

A organização alerta que o aumento de casos está relacionado ao uso indiscriminado de medicamentos – principalmente antibióticos, abandono de tratamentos, prescrições erradas, remédios de baixa qualidade e também falta de controle e empenho por parte dos governos.

No Dia Mundial da Saúde, a OMS lançará uma política com seis pontos para o controle da resistência antimicrobiana e apelará aos países e autoridades de saúde para que a adotem.

Para conter os microorganismos resistentes, a Anvisa determinou a venda de antibióticos nas farmácias e drogarias de todo o país somente com a apresentação de duas vias da receita médica, com o objetivo de restringir a automedicação. Uma via é retida pelo estabelecimento e a outra é devolvida ao paciente. Uma via é retida pelo estabelecimento e a outra é devolvida ao paciente.



[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS alerta sobre o perigo das superbacterias&edt=34&id=160845](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=OMS%20alerta%20sobre%20o%20perigo%20das%20superbacterias&edt=34&id=160845)

Notícias / **Ciência & Saúde**

23/02/2011 - 18:06

## **Decisão judicial permite produção de genéricos para hipertensão e esquizofrenia no Brasil**

*Agência Brasil*

O Instituto Nacional da Propriedade Industrial (Inpi) ganhou uma nova batalha na luta contra laboratórios que querem estender a vigência de patentes de remédios no país. O Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2), com sede no Rio de Janeiro, negou revalidação de duas patentes referentes aos medicamentos de marca Aprovel, para hipertensão, e Geodon, para tratamento de esquizofrenia, cujas substâncias ativas são, respectivamente, irbesartan e ziprasidone.

A ampliação da vigência das patentes foi pedida pelos laboratórios Sanofi-Synthelabo, com sede na França, e Pfizer, dos Estados Unidos. O TRF2 tomou a decisão ontem (22).

O procurador chefe do Inpi, Mauro Maia, disse hoje (23) que as duas ações darão segurança jurídica para o lançamento dos medicamentos genéricos correspondentes. “O ambiente que estamos querendo produzir é o da segurança jurídica. Com esses êxitos no Poder Judiciário, estamos tentando conferir esse ambiente, para que tenhamos o quanto antes o lançamento desses medicamentos [genéricos].”

A expectativa é que possa haver no Brasil a melhoria do acesso da população a esses medicamentos, além do barateamento do preço para o consumidor e também para o Poder Público, que é comprador desses remédios, disse Mauro Maia.

Segundo o Inpi, o Geodon tinha prazo de validade até 2 de março de 2007, mas o fabricante defendia a prorrogação até 2 de março de 2012. No caso do Aprovel, a data de término da vigência da patente era 20 de março de 2010 e o laboratório queria ampliar até 15 de agosto de 2012.

No último dia 8, o Inpi ganhou ação, no Superior Tribunal de Justiça (STJ), que objetiva a revalidação de patentes para os remédios de marca original Sifrol, usado para doença



de Parkinson, e Persantin, para combate à formação de trombos. Os medicamentos genéricos são Pramipexol e Dipyridamol.

As patentes desses dois medicamentos venciam em 2004 e 2006 e o laboratório alemão Dr. Karl Thomae queria estender os prazos de vigência até dezembro de 2010 e julho de 2012, respectivamente. Ele pretendia aplicar no Brasil a prorrogação concedida na Alemanha.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Decisao\\_judicial\\_permite\\_producao\\_de\\_genericos\\_para\\_hipertensao\\_e\\_esquizofrenia\\_no\\_Brasil&edt=34&id=160811](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Decisao_judicial_permite_producao_de_genericos_para_hipertensao_e_esquizofrenia_no_Brasil&edt=34&id=160811)

## BRASIL / MEDICAMENTOS GRATUITOS

25.02.11 | 09h44

### **Por celular, governo informa local com farmácia popular**

#### **Campanha do Ministério da Saúde vai até 28 de março**

DO R7

O Ministério da Saúde lançou uma campanha para ajudar a população a encontrar as farmácias que oferecem medicamentos gratuitos para diabetes e hipertensão, além de remédios com desconto de 90%.

Basta enviar mensagem de celular para o número 27397 informando o CEP de onde você mora (somente os números, sem sinais gráficos) que, em seguida, o usuário recebe informações sobre o nome, endereço e telefone de até três farmácias.

Coordenada pelo Ministério da Saúde, a campanha "Saúde Não Tem Preço" começou a ser veiculada esta semana e segue até o dia 28 de março.

A campanha também abrange vídeos para TV aberta e jingles para rádio, além de cartazes, folders e anúncios em revistas, jornais, internet e mobiliários urbanos (informações veiculadas geralmente em paradas de ônibus). A apresentadora Hebe Camargo e o ator Edson Celulari são os astros da campanha, cuja trilha sonora é a música Dias Melhores, do grupo Jota Quest.

A população ainda terá acesso a mais informações sobre o Farmácia Popular e os medicamentos disponíveis no programa pelo site [www.saudenaotempreco.com](http://www.saudenaotempreco.com).



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## Medicamentos gratuitos

A rede de farmácias públicas e as drogarias particulares conveniadas ao programa Aqui Tem Farmácia Popular oferecem desde o dia 14 de fevereiro medicamentos gratuitos para o tratamento de hipertensão e diabetes. São 11 medicamentos em mais de 15 mil estabelecimentos, segundo o governo.

Para obter os produtos, o usuário precisa apresentar CPF, documento com foto e receita médica, que é exigida pelo programa como uma forma de se evitar a automedicação.

Além dos medicamentos gratuitos, o Aqui Tem Farmácia Popular oferece mais 13 tipos de medicamentos com 90% de desconto utilizados no tratamento de asma, rinite, mal de Parkinson, osteoporose e glaucoma, além de fraldas geriátricas.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=8&idnot=43185>

## COTIDIANO / CONTRA AS DROGAS

25.02.11 | 08h25

### **MPE recomenda criar Fundo Estadual Antidrogas**

**Objetivos: prevenção ao consumo, repressão ao comércio, tratamento**

Reprodução



O público-alvo da entidade serão crianças, adolescentes e jovens

REDAÇÃO

Dois projetos de lei, elaborados pelo Ministério Público Estadual em parceria com os deputados estaduais Sebastião Resende e José Domingos Fraga,



propõem a criação do Fundo Estadual Antidrogas e da Fundação Educacional de Resistência às Drogas. Os projetos já foram apresentados na Assembleia Legislativa para análise dos demais deputados. Caso sejam aprovados, irão para sanção do governador do Estado, Silval Barbosa.

A criação do Fundo Estadual Antidrogas e da Fundação Educacional de Resistência às Drogas é uma das metas previstas no Programa 'Todos Contra as Drogas Ilícitas', que começou a ser executado pelo Ministério Público do Estado de Mato Grosso. De acordo com o promotor de Justiça Marcos Machado, os parlamentares que apresentaram os projetos manifestaram apoio ao programa desenvolvido pelo MP e se dispuseram a aprofundar as discussões em torno do assunto. "Realizamos várias reuniões que resultaram na confecção dos dois projetos", afirmou.

Segundo o procurador-geral de Justiça Marcelo Ferra de Carvalho, o Programa "Todos contra as drogas ilícitas" está sendo desenvolvido pelo Ministério Público, por meio das Procuradorias de Justiça Especializadas nas áreas criminal, cidadania e infância e juventude. "As minutas dos dois projetos de lei foram elaboradas em conjunto com os parlamentares e estamos confiantes que serão aprovadas pelo Legislativo", ressaltou o procurador-geral de Justiça.

O objetivo do Fundo Estadual Antidrogas de Mato Grosso é captar e administrar recursos financeiros destinados à prevenção ao consumo, repressão ao comércio, tratamento, recuperação e reinserção social do dependente químico, redução de danos sociais à saúde provocados por substâncias psicoativas, estudos e pesquisas de temas relativos às drogas. As receitas do referido fundo poderão ser constituídas de dotações orçamentárias do Estado, de recursos provenientes de convênios, doações, emendas parlamentares, além de recursos oriundos de arrecadação de insumos químicos, tutela cautelar, imóveis ou numerários oriundos do perdimento dos bens decorrentes de condenação por tráfico de drogas ilícitas.

Já a Fundação Educacional de Resistência às Drogas, conforme Machado, tem como objetivo o desenvolvimento de políticas públicas de prevenção e resistência às drogas no Estado. O público-alvo da entidade serão crianças, adolescentes e jovens. "Essa fundação integraria a Administração Pública Indireta do Poder Executivo, com autonomia administrativa e financeira, e estaria vinculada à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública. Na essência, estamos procurando como ao PROERD, um programa implantado pelo SEJUSP em 2002 e executado pela Polícia Militar desde então, com muita dedicação mas pouca abrangência no Estado", explicou.

#### **Com assessoria**

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=43161>



25/02/2011 - 08h57

## **Mato Grosso tem 13 cidades com elevado índice de pobreza**

Redação 24 Horas News

Mato Grosso tem, ao menos, 13 cidades com elevado índice de pobreza. São considerados menos favorecidos e mais excluídos, com Índice de Desenvolvimento Humano, o chamado "IDH" abaixo de 0,7. São cidades que precisam de alternativas para dinamizar suas economias e atenção por parte das autoridades. Há municípios carentes, na Região Metropolitana de Cuiabá e seu entorno, como Nossa Senhora do Livramento, Jangada, Poconé e Barão de Melgaço e que precisam de políticas pública para inclusão social e produtiva.

Além dos municípios da área metropolitana, integram a lista de pobreza elevada e que precisa ser combatida urgentemente os municípios de Luciara, Reserva do Cabaçal, São José do Xingu, Campinápolis, Santa Terezinha, Porto Estrela, Colniza, Curvelândia e Novo Santo Antônio. A lista foi feita pela Secretaria de Desenvolvimento do Centro do Ministério da Integração Nacional com o cruzamento de dados do PIB per capita de 2008 e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) 2000.

O secretário Marcelo Dourado esteve em Cuiabá e Rondonópolis ensinando prefeitos e líderes comunitários sobre a necessidade de terem políticas públicas com esse foco defendido pela presidente Dilma Rousseff. Pela manhã, ele falou a cerca de 60 prefeitos na Associação Mato-Grossense (AMM) em Cuiabá. À tarde o secretário reuniu-se com o prefeito José Carlos do Pátio em Rondonópolis. Hoje ele encontra em Sinop.

Dourado informou que em toda a região Centro-Oeste, há R\$ 4,6 bilhões para serem tomados como empréstimo empresarial e rural do Fundo Constitucional do Centro-Oeste (FCO). E que só para Mato Grosso, os recursos somam R\$ 1,3 bilhão Mato Grosso. Ele citou que há ainda em nível de região Centro-Oeste R\$ 120 milhões destinados para projetos de irrigação (cota de 20% definida pela Constituição), recursos próprios da secretaria da ordem de R\$ 111 milhões e cerca de R\$ 300 milhões de emendas parlamentares.

"Estamos aqui para gerar emprego e renda e fortalecer o microcrédito. Há investimento do FCO em turismo, por exemplo, onde



temos cerca de R\$ 170 milhões que pode ser para a Copa do Mundo” - disse.

O deputado federal Valtenir Pereira, organizador da visita do secretário, acrescentou outros projetos que podem acessar recursos. “São recursos da secretaria do ministério para obras de drenagem, saneamento, preservação a desastres, para estimular o Arranjo Produtivo Local e fortalecer a agricultura familiar”.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=360327>

25/02/2011

Blog da Sandra Carvalho

## Vila Rica é a cidade mais violenta de Mato Grosso

Localizada a quase 1.300 km de Cuiabá, Vila Rica hoje é considerada a cidade mais violenta de Mato Grosso. De acordo com o Mapa da Violência 2011, a taxa de homicídio do município em 2008 foi de 76,3 por 100 mil habitantes, o que lhe confere a 38ª colocação em nível nacional.



Foto: Sandra Carvalho

O Mapa da Violência aponta que no período entre 1998 e 2008, o número total de homicídios registrados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade em todo o Brasil passou de 41.950 para 50.113, o que representa um aumento de 17,8%. Este número é levemente superior ao incremento populacional do período que, segundo estimativas oficiais, foi de

17,2%.

Cuiabá, Várzea Grande e Cáceres também estão entre as 10 cidades mais violentas do estado, de acordo com o Mapa da Violência. A capital mato-grossense é a 9ª mais violenta, com 42,8 homicídios por 100 mil habitantes, seguida por Cáceres, com a taxa de 42,6.

Já Várzea Grande é a 4ª cidade mais violenta de Mato Grosso, registrando 53,8 homicídios a cada 100 mil habitantes. Todas elas, no entanto, estão bem



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

distantes da cidade que lidera o ranking no país: Itupiranga, no Pará, com uma taxa de 160,6 homicídios a cada 100 mil habitantes.

**24/02/2011**

Blog da Sandra Carvalho

## Pronto Socorro de Cuiabá estaria cedendo medicação e profissionais para hospitais privados

Profissionais da Secretaria de Saúde de Cuiabá lotados no Hospital e Pronto Socorro Municipal (HPSMC) estariam sendo obrigados a cumprir escala de plantão no hospital particular Bom Jesus, localizado no bairro Santa Isabel. O Pronto Socorro também estaria fornecendo medicação para hospitais contratados, situações que podem estar aumentando o lucro desses estabelecimentos que já recebem normalmente pelos serviços relatados nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIHs).

Foto: Sandra Carvalho



É verdade que o Pronto Socorro de Cuiabá está com sua capacidade de leitos esgotada e que é legal, em casos emergenciais (como epidemias e mesmo diante da superlotação), aumentar os contratos com hospitais já conveniados ao SUS a fim de garantir assistência aos usuários.

Porém, ceder funcionários públicos para hospitais privados é ilegal. No "cheque em branco" (AIH) entregue ao hospital particular junto com o paciente do SUS, o estabelecimento descreve todas as suas despesas. Ou seja, quando o Pronto Socorro cede seus funcionários e medicação para o estabelecimento privado, este tem seus gastos reduzidos e ainda recebe pelo serviço.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Foto: Sandra Carvalho

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=lista&blogueiro=9>



Além disso, também é imoral porque expõem os servidores que foram contratados para trabalhar na rede pública e são obrigados a prestar seus serviços dentro de um estabelecimento privado. Quem também não deve estar sabendo disto é o Conselho Regional de Enfermagem (Coren/MT) porque até agora não adotou nenhuma medida para impedir que os profissionais desta categoria passem por esta situação vexatória. Cabe ao Ministério Público dar uma resposta à sociedade, que verdadeiramente paga pelos serviços de saúde.

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=lista&blogueiro=9>

24/02/2011

Blog da Sandra Carvalho

## Moro é chefe de gabinete do conselheiro que pediu vistas ao processo sobre irregularidades na SES

O Movimento Saúde e Democracia (MSD), que completa um ano neste mês em defesa do SUS, observa que o conselheiro do Tribunal de Contas Waldir Teis, ficou numa condição muito confortável ao pedir vistas ao processo que apura irregularidades na Secretaria Estadual de Saúde (SES), quando da gestão de Augustinho Moro. Motivo: Moro é chefe de gabinete de Teis no TCE. Detalhe: ambos são ex-funcionários do Grupo Amaggi.



# Saúde em Foco



"No mínimo o Conselheiro Waldir Teis deveria ter se declarado impedido de participar da votação desse processo. Há muito tempo para o exercício de funções públicas de tal envergadura exigia-se postura ética e ilibada. O TCE tem corregedoria? O MPE não tem nada a declarar sobre isso?", questiona o movimento em sua página na internet ([www.movimentosaudeedemocracia.blogspot.com](http://www.movimentosaudeedemocracia.blogspot.com))

Segundo **matéria publicada no jornal A Gazeta**, o Tribunal passou a investigar possíveis irregularidades na gestão passada após declarações feitas pelo deputado federal, Pedro Henry (PP), logo após sua posse como secretário estadual de saúde. Henry apontou para excessos, abusos e irregularidades do passado que impediram o setor de promover as políticas consideradas essenciais no atendimento da população.

Como as críticas bateram às portas do Tribunal de Contas do Estado, que já analisava denúncias de favorecimento apresentadas no final do ano passado e que foram apreciadas ontem, os conselheiros cobraram do secretário que aponte as falhas e admitiram inclusive reabrir as contas de 2009 ou dos outros anos para apuração de responsabilidades. "É preciso que se traga luz para essas declarações, pois como relator das contas de 2009 me sinto incomodado em ter dado um parecer favorável onde existiam irregularidades", disse o conselheiro Antônio Joaquim,

Mas um pedido de vista, por parte do conselheiro Waldir Teis, impediu que o voto vista do conselheiro Humberto Bosaipo, impusesse multa ao ex-secretário de Saúde, Augustinho Moro e ao ex-adjunto, Carlos Alberto Capistrano, além de determinar uma verdadeira devassa nas contas da Secretaria de Saúde entre os anos de 2003/2005 e de 2005 a 2010, inclusive com a instalação de uma Tomada de Contas Especial, que é um processo mais minucioso.

Bosaipo aplicou multas aos ex-gestores da Saúde em seu voto, o que contrariou o conselheiro-relator, Alencar Soares, que alegou não ter ofertado a multa em decorrência da não citação dos mesmos.

O voto foi acompanhado por Antônio Joaquim, mas apenas na semana que vem é que deverá ter uma definição com Waldir Teis, Campos Neto e José Carlos Novelli, que podem ou não seguir os dois votos em questão.

"É preciso aprofundar as investigações e ver se existe ou não as irregularidades", disse o conselheiro Humberto Bosaipo, ponderando que a denúncia trouxe algumas falhas que o levaram a imputar 90 UPFs em multas para o ex-secretário e o ex-adjunto, sendo uma multa de 20 UPF, uma de 30 UPF e uma de 40 UPF de acordo com o grau da falha e do erro cometido pelos ex-gestores", disse Bosaipo, convicto de que somente com a Tomada de Contas



Especial é que se poderá ter tranquilidade a respeito de matérias já votadas e onde pesam dúvidas do desfecho.

<http://www.24horasnews.com.br/blog/index.php?tipo=lista&blogueiro=9>

## » PLANTÃO GAZETA

25/02/2011 08:48

### **Reunião de Trabalho discute Judicialização da Saúde**

O Ministério Público do Estado de Mato Grosso, por meio da Procuradoria de Justiça Especializada na Defesa da Cidadania e do Consumidor, promove nesta sexta-feira (25), no município de Cáceres (225 Km a oeste de Cuiabá), reunião de trabalho para discutir questões relacionadas à judicialização da saúde. O encontro contará com a participação dos promotores de Justiça que atuam na região de Cáceres, gestores públicos, além de representantes da Secretaria Estadual de Saúde e da Procuradoria Geral do Estado.

De acordo com o titular da Procuradoria de Justiça Especializada na Defesa da Cidadania, procurador de Justiça Edmilson da Costa Pereira, durante a reunião serão discutidas as demandas que chegam ao Ministério Público referentes à área da saúde e os entraves encontrados no âmbito administrativo.

Os promotores de Justiça que atuam na Defesa da Cidadania, Alexandre de Matos Guedes e Marcos Brant, farão uma exposição sobre a temática, comentando o cenário nacional. Na sequência, os representantes da gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Procuradoria-Geral do Estado terão espaço para abordarem o assunto. Após as discussões, será analisada a possibilidade da elaboração de um plano de trabalho para a área.

“Começaremos este trabalho pelo município de Cáceres. Pretendemos, no decorrer do ano, realizar essa mesma reunião em todos os municípios polos”, informou o procurador de Justiça.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=103679&UGID=98b50e6e0715fad40627833c7030d3c3&GED=7021&GEDDATA=2011-02-25>

## » PLANTÃO GAZETA



25/02/2011 09:39

## **Ministério destina 200 mi aos hospitais universitários**

O Ministério da Saúde disponibilizou recursos no montante de R\$ 200 milhões para 45 hospitais universitários, em diversos estados, para o exercício deste ano. A medida faz parte do programa nacional de reestruturação e revitalização dos hospitais universitários federais integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A portaria foi publicada hoje (25) no Diário Oficial da União.

O valor, que será incorporado ao teto financeiro anual dos estados, municípios e do Distrito Federal, será repassado a partir de março pelo Fundo Nacional de Saúde. Os recursos serão transferidos em três parcelas, até maio.

Os hospitais funcionam como centros de formação de especialistas e de qualificação. De acordo com o Ministério da Saúde, os hospitais universitários são importantes para o atendimento de média e alta complexidade (consultas, exames, cirurgias e tratamentos mais complexos). (Agência Brasil).

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=103684&UGID=be3f269c8a2d7f2b2a9808859249decf&GED=7021&GEDDATA=2011-02-25>

### » PLANTÃO GAZETA

23/02/2011 17:50

## **Município e Estado são acionados para garantir exame**

O juiz Wanderlei José dos Reis, da Primeira Vara da Comarca de Sorriso (420 km a norte de Cuiabá), condenou solidariamente o município de Sorriso e o Estado de Mato Grosso a submeter uma usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), portadora de uma enfermidade denominada retinopatia diabética e catarata, ao exame de angiofluoresceinografia ocular.

Tal exame deverá ser realizado em hospital da rede pública de saúde (SUS), no próprio município ou em outra localidade, dentro ou fora do Estado, em que estiver disponível o exame médico preconizado. Caso não haja



# Saúde em Foco



vaga no SUS, o exame deverá ser feito na rede privada de saúde. O problema de saúde vivenciado pela usuária do SUS vem ocasionando baixa acentuada de acuidade visual de ambos os olhos.

Na decisão o magistrado determinou ainda que, caso seja necessário, seja garantida a realização de outros exames que eventualmente forem prescritos durante o tratamento médico, a serem realizados em hospital da rede pública de saúde (SUS) ou na rede particular, em Sorriso ou em outra localidade, dentro ou fora do Estado.

Também foi determinado o custeio de eventual procedimento cirúrgico indicado por médico especialista, na rede pública de saúde ou em hospital da rede privada, caso não haja vaga no SUS. Município e Estado também foram condenados a disponibilizar à paciente recursos e medidas necessárias para garantir seu deslocamento até a unidade de saúde (pública, conveniada ou privada) disponível, fornecendo-lhe o valor do transporte (ida e volta) e ajuda de custo; tudo sob pena de pagamento de multa diária de R\$ 1 mil.

A ação civil pública de preceito cominatório com pedido de antecipação de tutela e multa comunitária fora ajuizada pelo Ministério Público de Mato Grosso em face do Município de Sorriso e do Estado de Mato Grosso. O órgão ministerial informou a necessidade de se submeter a paciente à realização do exame, conforme prescrito por médico oftalmologista. Consta dos autos que a paciente chegou a ir à Secretaria Municipal de Saúde para agendamento do procedimento, onde foi informada que não haveria previsão para realização do exame, o que foi ratificado pelo município em resposta ao ofício enviado pela Promotoria de Justiça. Na ação foi sustentado que a omissão estatal relativa a não prestação do exame atentaria contra a garantia constitucional da saúde, bem como contra o princípio da dignidade da pessoa humana.

“Não pode o Estado esconder-se atrás da alegação de impossibilidade de prestação da saúde ante a multiplicidade de objetivos que lhe são impostos, utilizando-se deste argumento como escudo em face da oposição por parte do cidadão de direito que lhe é garantido pela Constituição da



República”, ressaltou o magistrado.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=103601&UGID=9770eb65dfb1c8dacd19eb61a2c03418&GED=7021&GEDDATA=2011-02-25>

» **PLANTÃO GAZETA**

23/02/2011 15:40

## **TCE multa Gestor de consórcio de saúde**

O Tribunal Pleno julgou procedente a representação interna em desfavor do presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Mato Grosso - Cáceres, Nilton Borges Borgato, aplicando-lhe multa de 20 Unidades Padrão Fiscal, o equivalente a R\$ 696. A decisão foi em consonância com o voto do relator Domingos Neto e do parecer do Ministério Público de Contas.

No voto do relator Domingos Neto, ainda consta a recomendação ao gestor de que “a reincidência nos atos apontados implicará em sanções mais severas, conforme a legislação vigente, no ato do julgamento das contas anuais vindouras”.

A representação foi proposta pela Secretaria de Controle Externo da 6ª Relatoria mediante a impossibilidade de realizar o trabalho de inspeção in loco no Consórcio, pois a documentação referente as Receitas e Despesas do exercício de 2010 encontravam-se em um escritório de consultoria localizado no município de Mirassol D'Oeste (300 Km a oeste de Cuiabá).

O gestor do Consórcio foi notificado para apresentar defesa no prazo de 15 dias. Contudo, a equipe técnica do TCE concluiu pela improcedência das justificativas apresentadas, permanecendo a irregularidade constatada nos autos.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=103589&UGID=137e6e2eb41d996e555ac45f249745b2&GED=7021&GEDDATA=2011-02-25>

### **Cidades**

## **Estado altera regras para concessão de Alvará Sanitário**

24/02/2011 - 12h17



## Da Redação

A Saúde do Estado de Mato Grosso altera regras para a concessão de Alvará Sanitário aos estabelecimentos de interesse a Saúde, de competência da Vigilância Sanitária Estadual com a publicação da Lei Complementar de nº 417, de 21 de fevereiro de 2011, aprovada pela Assembleia Legislativa, sancionada pelo governador Silval Barbosa.

Segundo o secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry, a Lei Complementar vem conferir agilidade no licenciamento e aumento do controle dos riscos sanitários e acima de tudo dar aos estabelecimentos que trabalham com a área da saúde mais tranquilidade no respeito às normas e regras da Vigilância Sanitária. O secretário explica que, anterior a publicação da Lei Complementar, muitos estabelecimentos não tiveram Alvará Sanitário devido ao número reduzido de fiscais sanitários e os diversos setores sofriam com a burocracia para obtenção de alvarás. Ele ressalta ainda que as alterações feitas não eximem a aplicação das normas sanitárias vigentes.

Conforme a Lei Complementar, publicada no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso, que altera e acrescenta dispositivo a lei 7.110 de 10 de fevereiro de 1999, o representante do estabelecimento deverá solicitar o Alvará Sanitário mediante apresentação de documentos referentes ao tipo de estabelecimento respeitando critérios legais conforme a lei.

Caberá a Coordenadoria de Vigilância Sanitária, após apresentação de documentos a concessão do Alvará Sanitário de licença de funcionamento ou renovação, no prazo de até 60 dias.

No caso de concessão de Alvará Sanitário ao estabelecimento cadastrado pela primeira vez deverá ser inspecionado no prazo não superior a um ano, contado a partir da data de solicitação da licença. Já no caso do estabelecimento cadastrado na Vigilância as inspeções serão realizadas em intervalos não superiores a três anos.

Conforme a Lei Complementar, após a visita do fiscal sanitário competente, uma vez constatada irregularidade sanável no estabelecimento poderá ser firmado termo de compromisso, sendo concedido prazo razoável para adequações, autorizando a renovação do Alvará Sanitário de Licença de Funcionamento.

As informações sobre a Lei Complementar e documentos exigidos na abertura de estabelecimentos na área de saúde estão disponíveis no site da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT) pelo endereço [www.saude.mt.gov.br](http://www.saude.mt.gov.br), no link Lista de documentos Vigilância Sanitária.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=356130>

## Planalto diz que não haverá imposto para saúde



# Saúde em Foco



Sex, 25 de Fevereiro de 2011 08:20

Apesar do apelo de alguns governadores pela criação de um novo imposto para a saúde e da posição externada pelo líder do governo na Câmara dos Deputados, Cândido Vaccarezza (PT-SP), de admitir a volta do tributo, o governo não quer entrar na discussão.

Ontem (24) O ministro de Relações Institucionais, Luiz Sérgio, deixou claro que não há possibilidade de o governo bancar essa discussão.

Luiz Sérgio acabou desautorizando o líder do governo na Câmara a prosseguir na discussão sobre a criação do imposto para financiar a área da saúde. “Ele [o líder] não está falando pelo governo porque não existe dentro do governo esse debate sobre a criação do imposto. Eu mesmo já liguei para o líder Cândido Vaccarezza e disse a ele sobre a posição do governo”, contou Luiz Sérgio.

Vaccarezza defendeu a volta do tributo, nos moldes da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) extinta em 2008. O líder chegou a declarar no começo da semana que o imposto poderia voltar, mas com outro nome e discutido dentro de uma reforma tributária.

A própria presidenta Dilma Rousseff ouviu, nesta semana, de alguns governadores nordestinos pedidos para recriar o imposto para financiar a saúde. De acordo com o governador de Sergipe, Marcelo Déda, Dilma pediu mais “amadurecimento” sobre o assunto. “Ela sugeriu abrir uma discussão mais aprofundada sobre essa questão”, disse Deda, após o encontro com a presidenta.

Fonte: [www.portaldasaude.gov.br](http://www.portaldasaude.gov.br)

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/107426-planalto-diz-que-nao-havera-imposto-para-saude.html>

## Dilma: centros de referência em crack vão capacitar cerca de 15 mil profissionais

Notícias - Nacionais

Seg, 21 de Fevereiro de 2011 08:15



# Saúde em Foco



A presidenta Dilma Rousseff disse hoje (21) que os centros regionais de Referência em Crack e Outras Drogas vão capacitar cerca de 15 mil profissionais de saúde nos próximos 12 meses.

Os médicos vão receber cursos para atender em unidades básicas de saúde, enquanto outros profissionais devem aprender sobre a desintoxicação em hospitais e clínicas. Para agentes comunitários de saúde, o curso será voltado ao atendimento nas ruas.

“Eles vão conhecer as técnicas de tratamento e também as possibilidades de trazer essas pessoas de volta ao convívio social, ao trabalho e aos estudos”, afirmou Dilma em seu programa semanal de rádio *Café com a Presidenta*.

Ela lembrou que o objetivo dos 49 centros é oferecer atendimento e acompanhamento aos dependentes químicos e aos familiares. Segundo a presidenta, o governo já realiza 13 estudos clínicos sobre o *crack* em seis universidades federais.

“Nosso plano de enfrentamento ao *crack* e outras drogas cerca o problema por todos os lados”, afirmou Dilma, ao se referir à prevenção, ao tratamento e ao combate ao tráfico, sobretudo nas fronteiras do país.

Fonte: [www.agenciabrasil.ebc.com.br](http://www.agenciabrasil.ebc.com.br)

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/107364-dilma-centros-de-referencia-em-crack-va-capacitar-cerca-de-15-mil-profissionais.html>

## [Trabalho da CGU gera suspensão de mais de R\\$ 600mil em PSF's de vários Estados.](#)

A suspensão da transferência de recursos feita por intermédio da Portaria/GM/Saúde n.º 200 é fruto do acompanhamento sistemático de programas realizado pela CGU, que se iniciou em 2007, com a emissão de 452 ordens de serviço do programa Saúde da Família, sendo uma para cada município selecionado mediante amostragem. Desse total, em janeiro de 2010 foram enviados ao Ministério da Saúde 280 relatórios de fiscalização. De posse dos relatórios, o Ministério da Saúde acionou os municípios citados para



# Saúde em Foco



apresentarem justificativas e providências, bem como as Secretarias Estaduais de Saúde, para se pronunciarem acerca das medidas implementadas pelos municípios. Os casos considerados pelo MS como não sanados ensejaram a suspensão das transferências.

No caso da portaria mencionada, foram suspensos os repasses de mais de R\$ 600 mil reais.

O Ministério da Saúde já vem adotando prática semelhante em relação aos resultados obtidos nas fiscalizações realizadas a partir dos Sorteios Públicos de Municípios. As notas técnicas emitidas pelo Departamento de Atenção Básica/MS, em que se listam as irregularidades e os municípios que nelas incorreram, tomando por base os achados da CGU, já subsidiaram a emissão de outras portarias de suspensão das transferências de recursos.

As falhas identificadas pela CGU e que comumente ensejam a suspensão da transferência de recursos são as seguintes:

- Desvio de finalidade na aplicação dos recursos do PSF.
- Descumprimento da carga horária semanal pelos profissionais do PSF.
- Equipes não implantadas, embora o município estivesse recebendo os incentivos financeiros do MS.
- Não aplicação da contrapartida pelos municípios.

Outra medida implementada pelo MS, que tem resultado, igualmente, na suspensão da transferência de recursos a municípios, teve início a partir dos trabalhos da CGU na avaliação da gestão de 2005 da Secretaria de Atenção Básica (SAS/MS), órgão responsável, na esfera federal, pelo PSF. Naquela ocasião, a CGU identificou a existência de multiplicidade de vínculos dos profissionais médicos em Equipes de Saúde da Família, o que é vedado pela legislação.

Por esse motivo, em 2007 o Ministério da Saúde, por recomendação da CGU, deu início à análise mensal da base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), procedendo à emissão de portarias de suspensão das transferências quando identificada a duplicidade de vínculos em equipes do PSF. As suspensões de transferência de recursos com base na análise mensal da base de dados do CNES são objeto de outras duas portarias (201 e 202) do MS também publicadas na edição do Diário Oficial da União de



7 de fevereiro.

Fonte: CGU, 07/02/2011 e LEGISUS.

[http://www.legisus.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=545:trabalho-da-cgu-gera-suspensao-de-mais-de-r-600mil-em-psfas-de-varios-estados&catid=47:janeiro&Itemid=37](http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=545:trabalho-da-cgu-gera-suspensao-de-mais-de-r-600mil-em-psfas-de-varios-estados&catid=47:janeiro&Itemid=37)

Saúde - 24/02/2011 | 15h24m

## Secretaria de Saúde divulga dados da dengue de 1º de janeiro a 24 de fevereiro de 2011

© Arquivo/MS



Até o momento foram notificados 03 óbitos, sendo 02 casos confirmados e 01 caso sob investigação

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) divulga dados da dengue referentes ao período de 1º de janeiro a 24 de fevereiro de 2011. A notificação de casos de dengue no período é de 2.505 casos. Desse total, 11 foram notificados como casos graves de dengue. Até o momento foram notificados 03 óbitos, sendo 02 casos confirmados e 01 caso sob investigação.

Cuiabá, a capital do Estado de Mato Grosso, tem a notificação de 329 casos de dengue, sendo 06 de casos graves. Desses casos graves registrados em Cuiabá, 04 são residentes em outros municípios do Estado (01 em Tangará da Serra, 01 em Nova Brasilândia e 01 em Alto Paraguai) e 01 caso é de pessoa residente em Manaus, no Estado da Amazônia.

Em Várzea Grande, a notificação é de 90 casos de dengue. Em Sinop, a notificação é de 395 casos de dengue. E em Rondonópolis, a notificação é de 93 casos da doença.

**ÓBITOS** - Os municípios que tiveram a notificação de óbitos por dengue até o momento são General Carneiro (01 caso confirmado), Pedra Preta (01 caso confirmado) e Cuiabá (01 caso sob investigação).



As notificações de casos de dengue em Mato Grosso, no ano de 2010, de 1º de janeiro a 24 de fevereiro foram de 24.652 casos, sendo que Cuiabá notificou 2.137 casos, Várzea Grande notificou 1.174 casos, Sinop notificou 1.879 casos e Rondonópolis 2.739 casos. Neste ano, as notificações neste mesmo período são de 2.505 casos de dengue.

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO** – A Secretaria de Estado de Saúde continua a recomendar medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela população do Estado: manter a caixa d'água, tonéis e barris ou outros recipientes que armazenam água, totalmente tampados e limpos na parte interna (lavados 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 no pratinho da planta, lavar o mesmo com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana, fazendo o mesmo com vasos de plantas aquáticas. 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.

Por: CAROLINA MIRANDA  
Fonte: Assessoria/SES-MT

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=313900>

## **Ministério Público acata representação de entidades contra lei estadual que destina 25% dos hospitais do SUS para planos de saúde**

*Entidades alertaram o MP Estadual que o SUS poderá perder mais de dois milhões de atendimentos por ano para os planos e seguros de saúde privados.*

O Ministério Público do Estado de São Paulo (MPE) recebeu, no dia 15 de fevereiro, Representação de sete entidades da sociedade civil contra a Lei Complementar Nº.1.131/2010, que permite direcionar 25% dos leitos e outros serviços hospitalares para os planos e seguros de saúde privados. A lei abrange 26 hospitais estaduais que atualmente têm contrato de gestão com Organizações Sociais (OS) no Estado de São Paulo.

Assinam a Representação o Instituto de Direito Sanitário Aplicado - Idisa, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo - Cosems/SP, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - Idec, o Sindicato dos Médicos de São



# Saúde em Foco



Paulo - Simesp, o Fórum das ONG Aids do Estado de São Paulo, o Grupo Pela Vida-SP e o Grupo de Incentivo à Vida - GIV.

O Promotor de Justiça de Direitos Humanos e Saúde Pública do MPE, Arthur Pinto Filho, já iniciou Procedimento (Nº 79/2011) para analisar a Representação que pede ação judicial contra a lei paulista, sob a alegação de que fere os princípios da Constituição Federal, da Lei Orgânica da Saúde (lei nº 8.080/1990) e da Constituição do Estado de São Paulo.

Para o promotor, “a representatividade das entidades que acionaram o MP demonstra claramente que a sociedade não quer essa Lei, o maior e mais violento ataque que o Sistema Único de Saúde (SUS) recebeu desde quando foi criado, na Constituição de 1988. O que a lei busca é tirar de cada hospital do SUS gerido por Organização Social até 25% de sua capacidade e entregar para os planos de saúde, de mão beijada, pois não tiveram nenhum custo ou investimento nessas unidades”.

Os 26 hospitais estaduais administrados por OS realizam por ano aproximadamente 250 mil internações e 7,8 milhões de outros procedimentos, como atendimentos de urgência, hospital dia, cirurgias ambulatoriais, hemodálises e exames. A Representação destaca que a nova lei estadual permitirá a venda de até 25% desta capacidade para os planos de saúde, ou seja, subtrai do SUS mais de dois milhões de procedimentos, incluindo 62.000 internações, hoje destinados exclusivamente aos usuários do sistema público.

Segundo a presidente do Cosems - SP, Maria do Carmo Cabral Carpintéro, “não há ociosidade nos hospitais do SUS de São Paulo que justifique entregar 25% para planos privados; os municípios têm fila de espera de atendimento, têm demanda reprimida. O SUS já atende quem tem plano de saúde, sem distinção. No momento em que o Estado assina um contrato com o plano privado, e passa a cobrar por isso, haverá privilégios e discriminação.”

As entidades argumentaram junto ao MPE que a lei complementar nº.1.131/2010 desconsidera a existência de legislação (Lei nº 9656/98) que prevê o ressarcimento ao SUS, toda vez que um usuário de plano de saúde é atendido em hospital público. Cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) cobrar o ressarcimento e à secretaria estadual da saúde de São Paulo contribuir para a identificação dos procedimentos e internações passíveis de cobrança.

Ao visar a arrecadação de recursos com a venda de serviços do SUS, a lei estadual cria a chamada "fila dupla" de atendimento, pois os usuários dos planos de saúde terão assistência diferenciada e preferência na marcação e no agendamento de consultas, exames e internação. Também presente na audiência no MPE, o secretário-geral do Sindicato dos Médicos de São Paulo, Carlos Alberto Izzo, lembrou as experiências já em curso de convênios entre hospitais do SUS (no caso, hospitais universitários) com planos de saúde: “o plano só aceita firmar o convênio se o hospital



atender de forma diferenciada o seu cliente, nenhuma operadora vai querer ostentar a fila do SUS como parte de sua rede credenciada”.

Foi levantado, ainda, que a Lei Complementar Nº.1.131/2010 está em vigor, mas precisa ser regulamentada. O MPE acompanhará o “piloto” da aplicação da Lei que, segundo a Secretaria de Estado da Saúde, será uma contratualização entre planos de saúde e o Icesp - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, uma Organização Social criada pelo Governo do Estado em 2008 em parceria com a Fundação Faculdade de Medicina, com capacidade de atendimento de 90 mil pacientes por ano. Diferente dos vizinhos Incor e HC-FMUSP, o Icesp ainda não pratica a fila dupla, pois não podia, até então, firmar convênios com planos de saúde. “Essa lei é inconstitucional e inadequada. Se for regulamentada nesses termos, daremos entrada a uma ação civil pública conjuntamente com as entidades”, disse Arthur Pinto Filho.

As entidades pretendem agora ampliar a mobilização. “Vamos colher mais assinaturas institucionais de adesão à Representação e pretendemos convocar, pelo Fórum de ONGs, um ato público em São Paulo no dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, contra a Lei 1131”, disse Mário Scheffer, presidente do Grupo Pela Vidda, que tomou a iniciativa de reunir as entidades que acionaram o Ministério Público.

Fonte: Instituto de Direito Sanitário Aplicado (Idisa), o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (Cosems/SP), o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), o Fórum das ONG Aids do Estado de São Paulo, o Grupo Pela Vidda-SP e o Grupo de Incentivo à Vida (GIV).

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/24\\_fev\\_mp.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/24_fev_mp.htm)

## **Inscrições para novo curso de Atualização começam na próxima segunda-feira, 28/02**

Começam, na próxima segunda-feira (28/02), as inscrições para o novo curso de atualização oferecido pelo Projeto Democracia Participativa em parceria com o Ministério da Saúde sobre "Participação e Controle Social na Saúde". As inscrições poderão ser realizadas até o dia 11/03 e serão encerradas automaticamente quando todas as vagas forem preenchidas. São ao todo 400 vagas a serem preenchidas por ordem de inscrição.

Constitui o público prioritário do Programa: membros dos conselhos locais, regionais, municipais, estaduais e nacional de saúde; técnicos e gestores governamentais envolvidos com políticas da saúde e membros de organizações da sociedade civil com experiência participativa e/ou profissional na política de saúde, dos três níveis da Federação – municipal, estadual e nacional. Caso não sejam preenchidas as 400 vagas, as demais remanescentes serão disponibilizadas para membros de outros conselhos nacionais, estaduais e municipais de políticas inter-relacionadas com a saúde.



Os interessados deverão preencher um formulário *online* disponível no site: <http://www.democraciaparticipativa.org/saude>.

A lista dos candidatos selecionados para o novo curso será divulgada a partir do dia 14/03/2011, às 17h, neste site. Na ocasião, os aprovados também receberão orientações sobre como proceder para realizar o cadastro no sistema da UFMG. Outras informações podem ser obtidas pelo telefone (31) 3499-3551 ou pelo email [e\\_prodep@fafich.ufmg.br](mailto:e_prodep@fafich.ufmg.br)

*Fonte: Projeto Democracia Participativa - UFMG*

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/24\\_fev\\_curso.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/24_fev_curso.htm)

## **Prorrogado prazo da consulta pública que trata da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador**

Está disponível para consulta pública as *Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde - SUS*. Os interessados em participar poderão fazer suas contribuições até o dia 07 de março por meio do site do Ministério da saúde: [www.saude.gov.br/consultapublica](http://www.saude.gov.br/consultapublica) ou pelo e-mail [comitestsus@saude.gov.br](mailto:comitestsus@saude.gov.br).

Após apreciação das contribuições advindas da consulta pública, as diretrizes serão repactuadas na Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS) e apresentadas ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e à Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Eventuais sugestões também poderão ser encaminhadas por carta, até o dia 7 de março de 2011, ao Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 7º andar, sala 751, Brasília-DF, CEP 70.058-900, com a indicação "Sugestões à minuta de portaria que institui as Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde".

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/24\\_fev\\_saudetrabalhador.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/24_fev_saudetrabalhador.htm)

## **Controle Social participa de videoconferência em prol do combate à Dengue**

No próximo dia 3 de março, quinta-feira, às 10 h, Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Ministério da Saúde (MS) realizam uma videoconferência para reforçar a importância da atuação do controle social no combate à dengue. A videoconferência tem como objetivo ampliar o trabalho de mobilização social e principalmente discutir o papel dos conselheiros nesse processo.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Como debatedores já estão confirmados Alexandre Padilha, Ministro da Saúde, Odorico Monteiro de Andrade, Secretário de Gestão Estratégica e Participativa, Jarbas Barbosa, Secretário de Vigilância em Saúde, Giovanini Coelho, Coordenador do Programa Nacional de Controle da Dengue, e as Conselheiras Nacionais de Saúde Maria do Socorro de Souza e Laudeci Vieira dos Santos.

Para participar, procure os Conselhos Estaduais de Saúde em cada capital. Nos municípios, serão preparados espaços pelos Conselhos Municipais de Saúde, e para mais informações contate o mais próximo de você. De casa você também pode acompanhar a videoconferência e participar ativamente enviando sua pergunta, acesse o site [www.conselho.saude.gov](http://www.conselho.saude.gov).

Os conselhos de saúde são espaços estratégicos para garantir uma ação articulada entre entes federativos e cidadãos participantes e comprometidos com a política de saúde de sua cidade. Daí a importância de sua participação.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2011/24\\_fev\\_videoconferencia.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/24_fev_videoconferencia.htm)