



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 27 a 31 de janeiro de 2011.

Manchetes

[26/01/2011 - 09h16min]

Por: CIDA CAPELASSI Assessoria/SES-MT

Pedro Henry promove reunião estratégica na definição de ações da Saúde para a Copa 2014

Anderson Acendino



Pedro Henry, promoveu a primeira reunião estratégica com equipes de gestão da Saúde do Estado.

O secretário de Estado de Saúde Pedro Henry, promoveu a primeira reunião estratégica com equipes de gestão da Saúde do Estado, envolvendo gestores dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande e membros integrantes da Agecopa e Defesa Civil, a fim de dar início aos trabalhos da área da Saúde e promover planos estratégicos que serão inseridos nos programas macros da Agecopa, responsável por planejar,

executar e fiscalizar os projetos do Governo que envolvem o evento copa do Mundo 2014.

Pedro Henry, preocupado com os projetos prioritários da saúde a serem inseridos nos planejamentos da Agecopa e ainda no momento em que está trabalhando na reorganização da Rede SUS do Estado, disse que o fator Copa do mundo tem que estar inserido nas mudanças que a Saúde Pública de Mato Grosso vai passar.

Na competência da Saúde Pública em promover o bem estar dos visitantes e da população é que a Saúde do Estado está sistematizando as frentes de trabalho divididas em dois grandes eixos, que são: as Redes de Vigilância e a assistência em Saúde.

Na área das Vigilâncias será necessário estabelecer um planejamento



Saúde em Foco



pré-evento, durante o evento e pós o evento que, segundo Pedro Henry, vão estar inseridos ações e serviços no controle de doenças endêmicas com foco principal para a Dengue, no controle sanitário da água, dos alimentos e constituir um Centro Coordenador de Monitoramento e Respostas Rápidas às situações que poderão ocorrer dentro das vigilâncias (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental).

“Na área da assistência estamos visualizando a organização da Rede de Serviços do SUS, da região Metropolitana, onde serão inseridos hospitais de referência, laboratórios, organização dos serviços de Urgência e Emergência, da Alta e Media Complexidade, do SAMU 192. Já estamos estudando a capacidade instalada desses serviços e a necessidade a ser suprida”, disse Pedro Henry.

Já quanto à estrutura da rede física o Estado, no reforço da rede de assistência pública, está com o foco na construção do novo Hospital Universitário Julio Müller, no funcionamento do Hospital Metropolitano de Várzea Grande, na construção de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e ainda no fortalecimento das micro e macro regiões de saúde. Já quanto a estrutura da rede particular de saúde um levantamento está sendo feito nas necessidades que o Estado possa ter no estabelecimento de parcerias quanto à oferta de serviços.

No delineamento dos trabalhos Pedro Henry dividiu as equipes em dois grupos que estarão trabalhando nessas linhas de atuação e que, no próximo dia 08 de março, já estarão trazendo um traçado dos projetos da Saúde Pública que serão inseridos nas atividades da Agecopa.

“Esse plano da Saúde Pública vai estabelecer diretrizes e metas que teremos que cumprir a partir deste ano, até a data do evento, com o estabelecimento de compromissos nas parcerias com os 141 municípios, com o Ministério da Saúde, e ainda vamos promover uma revolução no modelo de gestão da Saúde Pública que nos garanta implementação, evolução e acompanhamento tecnológico, acessibilidade aos serviços com parcerias do terceiro setor (organizações sociais de saúde) e do fortalecimento das redes de serviços públicos e filantrópicos”, afirmou.

A Saúde Pública estará buscando meios para promover a eficiência de suas competências junto a Agecopa no compromisso do Governo do Estado em assegurar saúde e qualidade de vida aos visitantes e a população de Mato Grosso presentes no evento da Copa 2014.



<http://www.saude.mt.gov.br/portal/manchetes/manchete.php?id=3407>

Notícias / **Ciência & Saúde**

29/01/2011 - 10:00

Município tem surto de Hepatite A e 32 moradores são contaminados

Da Redação - Alline Marques



Foto: Reprodução

Santo Antônio do Leste sofre com surto de Hepatite A e 32 moradores são contaminados

O município de Santo Antônio do Leste sofre com o surto de Hepatite A. Até o momento, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) já detectou 32 pacientes com a doença confirmada por exames laboratoriais.

Em nota, a SES e a Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste informam que estão desenvolvendo todas as ações nas áreas das vigilâncias epidemiológica e sanitária para conter o surto. Conforme consta do comunicado, a preocupação é com a contaminação pela água, uma vez que, o município não dispõe de infraestrutura de saneamento.

A situação é preocupante e o surto pode se espalhar para cidades vizinhas. Em Paranatinga (386 Km de Cuiabá) já foram detectados dois casos em dezembro de 2010, porém a Secretaria acredita não haver motivos para maiores preocupações, pois não considera estado de surto no município.

A Secretaria informa ainda que já tomou todas as providências de suporte em sua Central, com medicamentos que poderão ser necessários, insumos e hipoclorito de sódio conforme a situação requer. As equipes estarão promovendo avaliação diária.



Enquanto o problema não é resolvido os técnicos das vigilâncias da SES fazem as seguintes recomendações:

Adiamento das atividades escolares por um período mínimo de 30 dias. O mesmo é recomendado para as creches, cujo objetivo é reduzir a transmissão da doença. Interdição imediata dos poços de abastecimento de água das escolas.

Notificação, investigação e acompanhamento dos casos de hepatites virais.

Manutenção dos serviços de Saúde em atenção para as ocorrências da doença e promoção do diagnóstico oportuno.

Orientação para a utilização de produtos a base de cloro na água, além de fervura e higiene domiciliar.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Municipio_tem_surto_de_Hepatite_A_e_32_moradores_sao_contaminados&edt=34&id=155598

Notícias / **Ciência & Saúde**

31/01/2011 - 06:39

Dois estados confirmam morte por dengue no país em janeiro

Agência Brasil

Dos 16 estados com alto risco de enfrentar uma epidemia de dengue neste verão, pelos menos dois confirmaram mortes causadas pela doença nas primeiras semanas de janeiro, e sete investigam nove óbitos suspeitos. É o que mostra um levantamento feito pela Agência Brasil, com base em dados divulgados pelas secretarias de Saúde.

Amazonas e Mato Grosso confirmaram uma morte cada um. No estado da Região Norte, uma mulher morreu no dia 13 deste mês, depois de ter sido internada em um hospital de Manaus. De acordo com a Secretaria de Saúde estadual, ela teve a forma grave da doença e um choque hipovolêmico (quando o coração não consegue bombear sangue para o corpo). Além desse caso já confirmado, há uma morte sob suspeita no estado. Do início do ano até agora, o Amazonas já confirmou 234 casos da doença.

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso confirmou a primeira morte por dengue, no município de Pedra Preta. As autoridades de saúde mato-grossenses investigam ainda



uma morte suspeita, ocorrida na cidade de Sorriso. De 1º de janeiro até o dia 27, foram 1.084 notificações, sendo cinco consideradas graves.

As outras mortes sob investigação foram registradas no Maranhão (1), Rio Grande do Norte (2), Espírito Santo (2), em Alagoas (1) e Pernambuco (1). As secretarias da Paraíba, de Sergipe, do Ceará, Tocantins e Rio de Janeiro não registraram óbitos até o momento.

Na semana passada, o Ministério da Saúde baixou uma portaria que obriga hospitais e secretarias a notificar mortes e casos graves de dengue no prazo de 24 horas. O governo federal irá lançar também um programa para monitorar os óbitos diariamente e os casos por semana. O sistema será alimentado pelos municípios e estados via internet.

Os estados citados estão na lista dos 16 considerados com alto risco de epidemia de dengue neste verão, que inclui também o Acre, Pará, Piauí e a Bahia. Em 2010, o Brasil teve 550 mortes por dengue e 1 milhão de casos.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dois_estados_confirmam_morte_por_dengue_no_pais_em_janeiro&edt=34&id=155818

Notícias / **Ciência & Saúde**

29/01/2011 - 00:05

Luciara tem programação no dia mundial de combate a hanseníase

Da Assessoria

A Secretaria Municipal de Saúde de Luciara, oferecerá amanhã (28.01) à população, extensa programação do “Dia Mundial de Combate a Hanseníase”.

Segundo informações da Secretária Municipal de Saúde Andreia Feitoza, uma equipe composta por Médica, Enfermeira, Odontóloga, Fisioterapeuta, Tec. Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde e Recepcionistas fará busca ativa e exame de contatos de casos de hanseníase nas micro-áreas e oferecerá orientação sobre as formas de contágio e tratamento da hanseníase para a comunidade e para os acadêmicos do curso de química da Universidade do Estado de Mato Grosso através de palestras sobre o tema.



“A prevenção é o melhor tratamento” afirmou o prefeito municipal Parasu de Souza Freitas que não tem medido esforços para apoiar essas campanhas preventivas no município.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Luciara tem programacao no dia mundial de combate a hanseniose&edt=34&id=155533](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Luciara%20tem%20programacao%20no%20dia%20mundial%20de%20combate%20a%20hanseniose&edt=34&id=155533)

Notícias / **Ciência & Saúde**

29/01/2011 - 02:58

SUS vai avaliar satisfação do usuário, informa Padilha

Agência Brasil

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, anunciou hoje (28) que vai implementar no Sistema Único de Saúde (SUS) um programa de avaliação da qualidade dos serviços, de acordo com a percepção dos usuários. Segundo Padilha, a ideia é levar para todo o país uma versão do SOU (Soluções e Orientação ao Usuário), um projeto da prefeitura de São Bernardo do Campo, município do ABC paulista.

Durante a inauguração de um Pronto Socorro Obstétrico em São Bernardo do Campo, Padilha se disse impressionado com os resultados do programa SOU. “Nós vamos carregar essa experiência, junto com as secretarias municipais, estaduais e algumas iniciativas diretas do Ministério da Saúde para que a gente possa implantar isso em todo o Brasil”.

Segundo o ministro, criar mecanismos para avaliar a qualidade do sistema de saúde é uma das prioridades da gestão dele. “Para que você tenha metas claras da União, estados e municípios”. Na opinião de Padilha, o programa implementado em São Bernardo do Campo, que conta uma equipe dentro de cada unidade de saúde para coletar as opiniões dos usuários, dá mais agilidade ao processo de avaliação.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=SUS vai avaliar satisfacao do usuario informa Padilha&edt=34&id=155561](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=SUS%20vai%20avaliar%20satisfacao%20do%20usuario%20informa%20Padilha&edt=34&id=155561)

Notícias / **Ciência & Saúde**

29/01/2011 - 06:50

Prefeitura investe 50% a mais que o determinado pela Constituição na Saúde

Da Assessoria



Em busca de melhorias e solução para os problemas enfrentados pela saúde em Várzea Grande, segundo o Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS - somente no primeiro semestre de 2010 foram aplicados 22,62% da receita do município na área de saúde, valor 50% maior que o determinado pela Constituição Federal que é de 15%.

As despesas com saúde em Várzea Grande representam um gasto de R\$120,99 por habitante, sendo 72% com pessoal ativo, 7,73% com medicamentos, 9,55% com serviços de terceiros – pessoa jurídica 0,94% com investimentos 9,16% com outras despesas.

“Considerando com a queda na arrecadação de 2010, o município gastou 50% a mais para solucionar os problemas e dificuldades enfrentadas pela saúde em Várzea Grande, estamos centrados e não poupamos esforços para superar essa dificuldade”, conclui o prefeito Murilo Domingos.

O relatório foi emitido pela SIOPS no início do mês, as informações são baseadas em dados repassados pela administração municipal, os dados servem de base para o município analisar se está ou não cumprindo o que estabelece a Constituição.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Prefeitura investe 50 a mais que o de terminado pela Constituicao na Saude&edt=34&id=155545](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Prefeitura+investe+50+a+mais+que+o+de+terminado+pe+la+Constituicao+na+Saude&edt=34&id=155545)

Notícias / **Ciência & Saúde**

28/01/2011 - 14:09

Vigilância Ambiental concentra ações de combate à leishmaniose

Da Assessoria

As ações de combate à leishmaniose foram intensificadas em Rondonópolis atendendo a recomendação da 6ª Promotoria de Justiça Cível. O pedido foi feito com o objetivo de combater à proliferação da doença na cidade. A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da equipe do Núcleo de Vigilância Ambiental, realiza diariamente inspeções em terrenos baldios e residências visando identificar os principais tipos de criadouro. O gerente do Núcleo da Vigilância Ambiental, Edgar da Silva Prates, pede a parceria dos meios de comunicação local para auxiliar na Campanha.



Edgar esclarece que a doença não é transmitida diretamente do cão para o ser humano, e sim pela picada do mosquito flebótomo contaminado. Segundo ele, o mosquito flebótomo, ao contrário do aedes aegypti, não coloca os ovos na água, mas em matéria orgânica em decomposição.

Neste sentido, o biólogo José Márcio da Silva, alerta para que os donos de cachorros e gatos não abandonem os animais quando suspeitarem do contágio. “Na dúvida procurem um veterinário ou encaminhe seu animal ao Centro de Controle de Zoonozes – CCZ. Abandonar o cão, por exemplo, pode contribuir com o aumento das agressões caninas contra pessoas ou espalhar outras doenças, como a raiva”, disse.

De acordo com o biólogo, José Márcio, o mosquito se reproduz em material orgânico em decomposição, como resto de frutas, folhas e terrenos sujos. “Precisamos de atenção. Em Rondonópolis existem muitos pés de mangas e as pessoas não têm consciência de que é necessário recolher a fruta do chão. Tanto nos casos de dengue como de leishmaniose, o maior vilão é a falta de manutenção e limpeza dos terrenos”, conclui.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vigilancia Ambiental concentra acoes de combate a leishmaniose&edt=34&id=155450](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vigilancia_Ambiental_concentra_acoes_de_combate_a_leishmaniose&edt=34&id=155450)

BRASIL / GRIPE

30.01.11 | 21h35

Governo estuda incluir grávida na vacinação gratuita

A inclusão das gestantes tem como objetivo aumentar a proteção da saúde de mães e bebês

IG

O Ministério da Saúde estuda incluir as grávidas na vacinação gratuita contra a gripe comum. Atualmente, as doses de proteção ao vírus respiratório são oferecidas nos postos de saúde apenas para a população com mais de 60 anos. Para todas as outras idades e circunstâncias, a imunização só está disponível em clínicas particulares.

A inclusão das gestantes tem como objetivo aumentar a proteção da saúde de mães e bebês. Ainda não há uma definição se a vacinação contra a gripe será



estendida, mas os especialistas já defendem a proposta. Segundo a Sociedade Brasileira de Imunização (Sbim), as mudanças no corpo trazidas pela gestação fazem com que este público fique mais vulnerável aos riscos de complicações da doença.

“É um grupo de risco que pode morrer de Influenza (vírus causador da gripe). Sempre recomendamos a vacinação para as grávidas, que podem receber a dose protetora em qualquer período da gravidez”, afirma Isabella Ballalai, presidente da Sociedade do Rio de Janeiro de Imunizações.

Apesar dos infectologistas já saberem há muito tempo que as gripes, as pneumonias e qualquer outro quadro respiratório tendem a ser mais perigosos em grávidas, a situação ficou evidência quando uma mutação do vírus deixou o mundo em sobressalto em 2009.

A chegada do **H1N1**, transmissor da gripe A (também conhecida como suína) configurou a primeira epidemia deste século e, entre as vítimas fatais, as grávidas tiveram destaque.

A explicação dada para este cenário é a mesma que justifica a maior vulnerabilidade delas para as doenças do trato respiratório: neste período o corpo fica com o sistema imunológico mais frágil e quanto mais próximo aos 9 meses, maior é a pressão nos pulmões, o que complica a doença. Quando a campanha de vacinação contra o H1N1 foi lançada, elas logo foram escaladas para comparecer nos postos.

Rejeição: Mas mesmo com o apelo estatístico que evidenciou as grávidas como um dos alvos da gripe A, as gestantes figuraram como o grupo de risco que menos compareceu aos postos (os índices de cobertura vacinal não chegaram aos 60%). Caso o Ministério da Saúde decida por incluir as futuras mães na imunização gratuita contra a gripe comum terá de criar estratégias para atrair esta população às salas de vacinação.

Segundo Isabella Ballalai, em geral as grávidas temem tomar vacinas por medo que o imunizante possa afetar a saúde dos seus bebês. É fato que nem todas as doses estão liberadas para as gestantes e a recomendação que sempre deve valer é a da equipe que realiza o pré-natal. Para orientar as mulheres e os médicos, a Sbim, em parceria com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) lançou um guia sobre quais são as vacinas recomendadas e não recomendadas para as gestantes.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=8&idnot=40851>

COTIDIANO / RISCO DE EPIDEMIA

30.01.11 | 18h00



MT e Amazonas confirmam morte por dengue em janeiro

Caso aconteceu no município de Pedra Preta

AGÊNCIA BRASIL

Dos 16 estados com alto risco de enfrentar uma epidemia de dengue neste verão, pelos menos dois confirmaram mortes causadas pela doença nas primeiras semanas de janeiro, e sete investigam nove óbitos suspeitos. É o que mostra um levantamento feito pela Agência Brasil, com base em dados divulgados pelas secretarias de Saúde.

Amazonas e Mato Grosso confirmaram uma morte cada um. No estado da Região Norte, uma mulher morreu no dia 13 deste mês, depois de ter sido internada em um hospital de Manaus. De acordo com a Secretaria de Saúde estadual, ela teve a forma grave da doença e um choque hipovolêmico (quando o coração não consegue bombear sangue para o corpo). Além desse caso já confirmado, há uma morte sob suspeita no estado. Do início do ano até agora, o Amazonas já confirmou 234 casos da doença.

A Secretaria de Saúde de Mato Grosso confirmou a primeira morte por dengue, no município de Pedra Preta. As autoridades de saúde mato-grossenses investigam ainda uma morte suspeita, ocorrida na cidade de Sorriso. De 1º de janeiro até o dia 27, foram 1.084 notificações, sendo cinco consideradas graves.

As outras mortes sob investigação foram registradas no Maranhão (1), Rio Grande do Norte (2), Espírito Santo (2), em Alagoas (1) e Pernambuco (1). As secretarias da Paraíba, de Sergipe, do Ceará, Tocantins e Rio de Janeiro não registraram óbitos até o momento.

Na semana passada, o Ministério da Saúde baixou uma portaria que obriga hospitais e secretarias a notificar mortes e casos graves de dengue no prazo de 24 horas. O governo federal irá lançar também um programa para monitorar os óbitos diariamente e os casos por semana. O sistema será alimentado pelos municípios e estados via internet.

Os estados citados estão na lista dos 16 considerados com alto risco de epidemia de dengue neste verão, que inclui também o Acre, Pará, Piauí e a Bahia. Em 2010, o Brasil teve 550 mortes por dengue e 1 milhão de casos.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=40840>

28/01/2011 - 15h35

Brasil bate recorde de doadores de órgãos

Agência Brasil



Em 2010, o número de doadores de órgãos foi 11% maior do que em 2009, segundo a ABTO (Associação de Brasileira de Transplante de Órgãos).

Foram 1.842 doadores com órgãos transplantados. É a maior média da história.

O número total de transplantes feitos no Brasil teve um aumento de 6,5%.

Os tipos que mais tiveram aumento foram os transplantes de rim e de fígado.

Segundo a ABTO, São Paulo é o Estado com maior proporção de doadores. A região Norte é a que tem menos doações.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=357347>

» PLANTÃO GAZETA

28/01/2011 12:47

Atendimento em VG retorna ao normal dia 1º

O atendimento das secretarias municipais de Várzea Grande retorna ao normal a partir de terça-feira (01.02), conforme o Decreto nº. 60/2010, que dispõe sobre o horário especial durante o período de 1 de dezembro de 2010 a 31 de janeiro de 2011, neste período a prefeitura manteve atendimento ao público das 12h às 18h.

A partir de terça-feira o expediente será das 8h as 18h.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=102334&UGID=f6dad23bede4f26df5426f17b206c926&GED=6996&GEDDATA=2011-01-31>

» PLANTÃO GAZETA

28/01/2011 09:09

Saúde realiza encontro sobre hanseníase

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES) realiza, nesta sexta-feira (28.01), no auditório do Tribunal



Saúde em Foco



de Contas de Mato Grosso (TCE-MT), em Cuiabá, até as 12h, o II Encontro de Pacientes e Ex-pacientes de Hanseníase. A atividade faz parte da "Semana de Avaliação de Contatos de Hanseníase" (de 24 a 31.01), que marca o Dia Mundial de Combate à Hanseníase, lembrado em 30 de janeiro.

O coordenador estadual do Programa de Controle da Hanseníase da SES/MT, Cícero Fraga de Melo, informou que durante a semana, a Secretaria estará efetivando ações de sensibilização voltadas ao controle da hanseníase em Mato Grosso. "O encontro está inserido nessas ações. Além disso, durante a semana, teremos jograis, palestras, mesas redondas e teatro sobre o tema".

Segundo dados da Vigilância Epidemiológica da SES, Mato Grosso está em 1º lugar entre os estados na detecção de casos de hanseníase. Somente em 2009 foram notificados 2.686 casos novos da doença. O coeficiente de cura é de 82.6%, o que coloca Mato Grosso numa situação regular frente à meta do Ministério da Saúde (MS), que é de 84% de cura do total de casos.

Cícero Fraga disse que em 2011 o tema do Dia Mundial é 'Hanseníase – Você pode ser um contato'. Contatos de hanseníase são todas as pessoas que convivem no mesmo domicílio com alguém que teve ou tem a doença. "Quando a Saúde do Estado recebe a notificação de um caso novo faz o exame de contato, ou seja, examina todos os que convivem com alguém que tem ou teve a doença para ver se estão ou não infectados", comentou.

O exame de contatos é uma atividade importante e necessária para identificar e tratar com antecedência os novos casos de hanseníase no estado. Segundo Cícero Fraga em 2009, para 2.686 casos novos notificados foram registrados 8.421 contatos. Desse número foi realizado exame de contato em 66.8%, ou seja, 5.628 pessoas. A meta do Ministério da Saúde é que 80% dos contatos encontrados em casos novos sejam examinados.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=102315&UGID=7f7729d6247280f34a8a6c195f82550a&GED=6996&GEDDATA=2011-01-31>

Relatório de Gestão do Ministério da



Saúde em Foco



Saúde de 2008 vai de mal a pior.

O Ministério da Saúde que vem exigindo que as Secretarias de Estado de Saúde exijam que os Municípios encaminhem Relatórios de Gestão sem ressalvas, aprovando ou não, agora está com sérias dores de cabeça, já que a nota atribuída pelo Conselho Nacional de Saúde ao RAG de 2008 não foi a das melhores.

O órgão federal conseguiu evitar que o “puxão de orelha” se desse em período eleitoral, já que desde maio de 2010 não se veiculou a decisão que restringiu várias iniciativas do Ministério da Saúde; segundo o relatório:

Foram analisados 11 pontos, além do prazo de entrega do RAG 2008. As ressalvas apontadas não ensejaram a recomendação de rejeição do RAG 2008, visto que, pela primeira vez, registrava-se sob a forma de relatório e parecer as divergências (históricas) de interpretação sobre o cumprimento dos dispositivos legais referentes ao processo de financiamento das ações e serviços públicos de saúde, muitas delas debatidas em várias reuniões plenárias do CNS nos últimos anos.

A ressalva relativa à aplicação mínima constitucional em ações e serviços públicos de saúde envolve vários aspectos que têm sido discutidos desde a aprovação da EC nº 29 em 2000 e que geraram um déficit acumulado de aplicação, como por exemplo, a base de cálculo (valor empenhado no exercício anterior, desde que aplicado o mínimo), os cancelamentos de restos a pagar, a utilização de recursos que não poderiam ser utilizados como o do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, a definição dos gastos nos termos da Resolução nº 322 do CNS e da Portaria MS nº 2.047, a inclusão da Farmácia Popular e da assistência médica a servidores (clientela fechada) no cômputo das ações e serviços públicos de saúde, uma situação contábil de “dupla contagem” ou “financiamento circular” de despesas que geram receita própria e que são computadas na aplicação de gastos mínimos.

Outra ressalva foi motivada pela não existência de um cronograma de transferência financeira (automática) do Tesouro Nacional para o Fundo Nacional de Saúde, nos termos do art. 34 da Lei nº 8.080, o que pode ter motivado a ocorrência de alguns atrasos nos repasses para Estados e Municípios em 2008.

Sobre os critérios de repasses para Estados e Municípios, a ressalva foi motivada pela divergência de interpretação legal da COFIN/CNS em



relação ao MS, quanto ao que determina a Lei nº 8.080, art. 35, a saber: 50% deveria obedecer o quociente populacional e 50% o perfil epidemiológico e outros quesitos fixados na lei. Além disso, 70% de todos os recursos transferidos para as esferas subnacionais deveriam ser repassados para os Municípios, bem como 15% para os Municípios atenderem à atenção básica. Por fim, houve divergência também quanto à necessidade de ressarcimento federal aos estados e municípios em decorrências de despesas de sua competência lá realizadas.

Como última ressalva, o RAG 2008 foi entregue fora do prazo.

Agora, vamos ver como o Ministério Público Federal, como a Procuradoria Geral da República reagirá ao documento; quais as providências administrativas ou judiciais serão adotadas.

Fonte: LEGISUS, 28/01/2011.

http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=518:relatorio-de-gestao-do-ministerio-da-saude-de-2008-vai-de-mal-a-pior&catid=47:janeiro&Itemid=37

Assistência farmacêutica em Belém-PA é demandada por órgãos de controle externo e MP pelo prática de erros grosseiros.

Observando o relatório apresentado pelo Tribunal de Contas do Estado do Pará ([clique aqui e leia](#)), observa-se que o Município vem deixando a desejar na implementação da política de assistência farmacêutica, em especial:

- Pouco espaço;
- Ausência de farmacêutico durante parte do horário de funcionamento;
- Armazenamento de medicamentos vulnerável;
- Falta de controle na disponibilização dos medicamentos.

Enfim, erros evitáveis e que custarão ao gestor não só a demanda do TCE naquele Estado, como também o DENASUS ([clique aqui e leia](#)) e Ministério Público Federal ([clique aqui e leia](#)).

Fonte: LEGISUS, 26/01/2011



http://www.legisus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=517:assistencia-farmaceutica-em-belem-pa-e-demandada-por-orgaos-de-controle-externo-e-mp-pelo-pratica-de-erros-grosseiros&catid=47:janeiro&Itemid=37

Saúde – 28/01/2011 | 09h53m

Plano de saúde reduz reembolso ao SUS

O ressarcimento dos planos de saúde ao SUS, que já é pouco, caiu ainda mais. Entre 2007 e 2009, passou de R\$ 8,23 milhões para R\$ 5,62 milhões -- queda de 31,7%, informa reportagem de Cláudia Collucci publicada na **Folha** desta sexta-feira.

Uma lei de 1998 determina que as operadoras reembolsem o SUS quando um segurado utiliza a rede pública. Para os planos, porém, a lei é inconstitucional.

A ANS (Agencia Nacional de Saúde Suplementar) é a responsável pela cobrança, após cruzar a lista de pessoas atendidas em hospitais públicos com a lista dos planos. Mas a própria agência reconhece que essa fiscalização precisa ser aprimorada.

Entre 2007 e 2009, os valores cobrados pela ANS (e não necessariamente pagos ao SUS, já que os planos entram com recursos) caíram de R\$ 64,4 milhões para R\$ 12,8 milhões --redução de 80,9%.

Uma auditoria do TCU (Tribunal de Contas da União) também mostrou que, em cinco anos, a ANS deixou de cobrar dos planos R\$ 2,6 bilhões -- mais de R\$ 500 milhões por ano. Em 2010, o orçamento do Ministério da Saúde foi de R\$ 67 bilhões.

Os planos alegam que a lei é inconstitucional, já que a saúde é um "direito de todos". As operadoras têm recorrido à Justiça para não fazer o ressarcimento e movem uma ação de inconstitucionalidade --ainda não julgada definitivamente pelo Supremo Tribunal Federal.

Fonte: Folha Online

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=311291>

BOROROS

Álcool provoca morte de



indígenas

DANIELLY TONIN

Da Reportagem/Rondonópolis

Duas mortes de índios bororos por afogamento no mês de dezembro, ocasionadas por ingestão de álcool, voltaram a levantar discussões sobre a problemática do consumo de álcool e a precariedade no atendimento à saúde indígena na região de Rondonópolis. Segundo a Fundação Nacional do Índio em Rondonópolis (Funai), o alcoolismo tem provocado acidentes preocupantes entre os bororos. Além dos dois casos de afogamento, brigas e espancamentos de índios na cidade estão se tornando frequentes.

De acordo com o professor da Universidade Federal de Mato Grosso, o sociólogo Paulo Isaac, falta planejamento no atendimento à saúde indígena em Rondonópolis, o que tem agravado situações como o elevado consumo de álcool entre os bororos nos últimos dois anos. “O atendimento à saúde está sem planejamento, falta saneamento básico nas aldeias e, no caso da Tadarimana, falta até mesmo água potável”.

O coordenador técnico da Funai da Aldeia Tadarimana, Antonio Jukureakireu, concorda com a situação precária no atendimento à saúde e explica que o projeto desenvolvido pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa) para combate ao alcoolismo não tem funcionado. “Dos quase 30 índios em tratamento, somente seis conseguiram abandonar o álcool. Os demais têm fortes recaídas”, afirma.

Nos últimos meses, destaca Jukureakireu, vários episódios de violência aconteceram envolvendo índios da Tadarimana. “Muitos vêm para a cidade, bebem e acabam dormindo nas ruas, se envolvendo em brigas e sendo espancados por outros moradores de rua. Vários casos já foram relatados à Polícia Civil”.

Além disso, conforme informações da Funai em Rondonópolis e da Funasa, as mortes de dois índios por afogamento, uma no dia 16 de dezembro no rio Tatarumã e outra no dia 26 de dezembro, no rio Vermelho, a 15 quilômetros da Aldeia Tadarimana, estão relacionadas com o excessivo consumo de álcool. Para a técnica para saúde mental da Funasa, Danielle Espanhol Ribeiro, que é responsável pelo programa de combate ao alcoolismo do órgão, o consumo excessivo de álcool entre os bororos é considerado como uma questão histórica.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=387521>



Cidade

Sexta, 28 de janeiro de 2011, 17h23

Cadeira de Rodas

Mulher tem pernas paralisadas por erro em tratamento de fisioterapia

A desempregada V.F.K., moradora de Brasnorte (579 km de Cuiabá-MT), foi submetida a uma cirurgia de hérnia de disco lombar em março de 2009. A intervenção cirúrgica se deu na cidade de Três Lagoas-MS, e o médico responsável a encaminhou para realização de fisioterapia e prescreveu que não deveria ser utilizado qualquer tipo de eletro-estimulação, o que poderia deixá-la paralisada.

Retornando a Brasnorte, procurou a Secretaria de Saúde para dar início às sessões de fisioterapia com uma profissional do município. Porém, para piorar a situação, o tratamento empregado pela fisioterapeuta, em 18 sessões, foi justamente o proibido pelo médico que realizou a cirurgia na paciente.

A eletro-estimulação e raios infravermelhos causaram lesões graves e agravaram seu quadro clínico, levando-a à dependência de cadeira de rodas, com os membros inferiores paralisados.

Diante da inexistência de tratamento especializado na região, V.F.K. voltou a ser tratada em Três Lagoas, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), onde está sendo assistida por uma equipe multidisciplinar, desde dezembro de 2009.

Sem condições de continuar viajando e se manter na cidade onde o tratamento está sendo fornecido a contento, a família buscou auxílio na Defensoria Pública de Brasnorte.

Após analisar o caso e juntar os documentos necessários, o Defensor Público Leandro Fabris Neto, enfatizando a dignidade da pessoa humana e o Direito à vida e à saúde, ajuizou uma ação pedindo que o município de Brasnorte, “custeie todos os meios para que a paciente efetue as viagens necessárias e para que tenha condições de se manter naquela localidade enquanto perdurar o procedimento médico”, cita, em trecho da petição.

O juiz de Direito Francisco Ney Gaíva, verificando a existência dos preceitos legais e citando que o direito à saúde é garantido constitucionalmente, previsto no art. 6º da CF, deferiu o pedido liminar determinando que a Secretaria Municipal de Saúde custeie passagens e diárias referentes à alimentação e estadia, enquanto perdurar o tratamento. Enfatizou, ainda, que “a presente decisão deve ser cumprida com URGÊNCIA”, sob pena de multa diária.



De acordo com o Defensor Público, também é cabível indenização pelos danos materiais e morais sofridos, o que será discutido em outra ação.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/35/materia/28150>

Saúde

Quarta, 26 de janeiro de 2011, 16h04

Melhoria

Moradores da área central de Alto Araguaia terão melhor atendimento no PSF

Para melhor atender os pacientes da região central de Alto Araguaia, o PSF que corresponde a esta área, está em novo endereço, na Rua Severino Botelho de Melo (50 metros do Hospital Municipal).

De acordo com o coordenador dos PSFs de Alto Araguaia, Domerval Carvalho, o novo prédio conta com salas mais apropriadas, "mais confortáveis, tem como melhorar os procedimentos de atendimentos para a comunidade" - destaca.

Domerval ressalta ainda que o antigo prédio já não supria a necessidade dos pacientes nem dos profissionais que trabalham no atendimento. Como a demanda aumentou o posto de saúde precisava de um lugar mais amplo.

Em novo endereço PSF Central, já atende de maneira normal desde ter-feira, com excessão do odontológico que ainda continua no prédio antigo.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/43/materia/28042>

Saúde

Quarta, 26 de janeiro de 2011, 11h19

Caminhando para uma Vida Saudável, retorna aos trabalhos terça-feira, 01



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O Programa Caminhando para uma Vida Saudável, foi Implantado em 2006, resultado da parceria entre as Secretarias de Estado de Esportes e Lazer (SEEL), Meio Ambiente (SEMA) e Saúde (SES).

Com mais de 65.000 pessoas atendidas gratuitamente com serviços como: Avaliação Física (frequência cardíaca, índice de massa corporal, e percentual de gordura), Aferição da Pressão Arterial, Orientação e Acompanhamento da Atividade Física e Ginástica Aeróbica.

Caminhando para uma Vida Saudável, retorna terça-feira, 01 nos Parques Mãe Bonifácia, Massairo Okamura e Ginásio Poliesportivo Prof. Aecim Tocantins, de segunda a sexta-feira, das 06 às 08h e das 16h às 18h.

Todos os serviços possuem orientação de profissionais das áreas de Educação Física e Enfermagem.

Mais informações: (65) 3613-4910 / 4920 / Fax. 3613-4908, ou pelo email: desportoelazer@seel.mt.gov.br

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/43/materia/28034>

Mato Grosso tem índices alarmantes em 3 doenças

Escrito por A Gazeta

Dom, 30 de Janeiro de 2011 16:26

Hanseníase, dengue e infecção respiratória aguda apresentaram piora nos indicadores em Mato Grosso, aponta o Tribunal de Contas do Estado (TCE). O órgão detectou as deficiências com base em dados oficiais divulgados pelos 141 municípios. Também tiveram resultado negativo 2 indicadores da educação na rede estadual. Essa é a mais recente avaliação que o TCE faz visando fiscalizar não apenas a quantia gasta pelos gestores, mas a aplicabilidade dos recursos.

Técnicos do TCE avaliaram os números relativos à saúde e à educação em comparação com as taxas nacionais com base no banco de dados do Sistema Único de Saúde (DataSUS), no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e nas Secretarias de Educação e Saúde municipais e do Estado.

Enquanto no Brasil o número médio é de quase 2 casos de hanseníase para cada 10 mil habitantes, em Mato Grosso é de 8,96. O município com o maior índice é Bom Jesus do Araguaia (983 km a nordeste de Cuiabá) com 62,7 casos para cada 10 mil habitantes.



Saúde em Foco



Esses números, analisados ano passado, são da comparação entre 2009 e 2008, os mais recentes. A hanseníase é uma doença infecciosa causada por um micróbio que afeta as células nervosas do indivíduo...

Ao todo, no Estado, 134 municípios estão pior que a média nacional em hanseníase. Os 7 únicos que estão abaixo desse índice são Rondolândia, Vale de São Domingos, Porto Esperidião, Indiavaí, Paranatinga, Araguinha e Gaúcha do Norte. Destes, apenas Gaúcha do Norte possui caso registrado da doença, sendo 1,61.

Outra questão que acomete os municípios de Mato Grosso é a já conhecida dengue. Responsável em 2010 por mais de 45 mil casos registrados, a doença reina no Estado com uma média de 1.749 casos para cada 100 mil habitantes, superior à média brasileira de 212 casos. O município de Indiavaí (367 km a oeste da Capital) é o que apresentou maior número de casos no Estado com mais de 7,2 mil.

A dengue está acima da média em 106 municípios de Mato Grosso, ou seja, 77%. Em 32 deles o índice está abaixo e em 3 se aproxima (mas não alcança) os 212 casos. Os destaques estão com Apiacás, Canabrava do Norte e Araguinha, que não registraram nenhum caso.

A internação por infecção respiratória aguda, conhecida como "IRA", foi registrada em crianças menores de 5 anos. Mato Grosso está acima da média nacional em quase 9 casos, sendo 33,95 contra 25,3 para cada mil pessoas. Quarenta e seis por cento dos municípios (63) estão acima da média e 3 se aproximando dela. Os destaques negativos ficam com Nova Canaã do Norte com 185 casos, Tapurah (175 casos) e Barra do Bugres (100 casos).

Uma das IRAs mais preocupantes é a pneumonia, que pode trazer risco de morte à criança. É necessário que os doentes evitem contato de fumaça de cigarro e fogo.

Educação – Embora tenha sido constatada melhora na maioria dos indicadores de uma avaliação para outra, 2 índices da educação no



Saúde em Foco



Estado ainda preocupam o TCE. Ambos em relação à nota na Prova Brasil, que acontece a cada 2 anos. O exame serve para avaliar as matérias de Língua Portuguesa, focando na leitura, e de Matemática, com destaque na resolução de problemas. As escolas estaduais com alunos da 4ª Série que realizaram a Prova Brasil tiveram piora nos indicadores comparada à avaliação passada. Esse resultado é o oposto dos estudantes da 8ª Série, também das escolas mantidas pelo governo do Estado.

Análise - O TCE reconheceu que houve piora dos índices dos municípios de Mato Grosso frente aos nacionais em relação à saúde. "Na avaliação de 2009 (com dados de 2008), em 6 indicadores a média dos municípios foi melhor que a média Brasil. Já em 2010 (dados de 2009) este número caiu para 4 indicadores, ou seja, 40% dos indicadores da saúde são melhores que a média Brasil", apontou o relatório do órgão.

"O indicador da saúde que mais sofreu alteração de uma avaliação para a outra foi a taxa de incidência de dengue. Nesta última avaliação, o índice subiu para 1.749, ou seja, aumentou em mais de 7 vezes os casos".

Mas os técnicos também destacam que os resultados dos municípios "melhoraram em relação à avaliação anterior (com dados de 2008) em 4 indicadores". Eles são mortalidade neonatal precoce, mortalidade infantil, nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal e cobertura da terceira dose da vacina tetravalente.]

O secretário de Desenvolvimento Institucional do TCE, Carlos Eduardo Amorim França, explica que o órgão não avalia o motivo para as quedas dos indicadores. Ele trabalha com os dados oficiais e, de forma objetiva, os compara. "Mandamos os dados para o relator, que repassa às equipes técnicas para enviar as recomendações aos municípios".

França afirma que a resolução 19/2010 estabelece que são emitidos alertas e recomendações aos governos, além de avaliar nas contas de gestões anuais "as ações executadas para a melhoria dos resultados". O TCE, com essas cobranças, irá questionar se o dinheiro voltado



Saúde em Foco



para a saúde e educação está sendo bem aplicado.

Indicadores - São avaliados 20 indicadores, sendo 10 da educação e 10 da saúde. O método foi desenvolvido pela professora Marta Arretche, da Universidade de São Paulo (USP). Na saúde os indicadores são: mortalidade neonatal precoce, mortalidade infantil, nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, internação por infecção respiratória aguda em menores de 5 anos, mortalidade por doença cérebro-vascular, detecção de hanseníase, cobertura da primeira consulta odontológica programada, exames cervico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos, cobertura da terceira dose da vacina tetravalente e incidência de dengue.

Na educação os indicadores são: escolarização (15 a 17 anos), abandono de 1ª a 4ª Série, abandono de 5ª a 8ª Série, abandono no Ensino Médio, desempenho na prova objetivo da Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), reprovação, porcentagem de escolas com nota inferior à média nacional na "Prova Brasil" (Matemática e Língua Portuguesa até a 4ª) e porcentagem de escolas com nota inferior à média nacional na "Prova Brasil" (Matemática e Língua Portuguesa até a 8ª).

Outro lado - A assessoria de comunicação da Secretaria de Estado de Educação (SES) informou que os índices de hanseníase em Mato Grosso (assim como os de dengue) estão elevados porque está se "detectando mais casos". "Quanto mais se atua, mais se encontra". Em contrapartida, a SES afirma que o índice de cura da hanseníase é muito elevado. O índice de cura é de 82,6% de acordo com o último balanço.

A Prefeitura de Bom Jesus do Araguaia, segundo a assessoria de imprensa, reconheceu que a incidência de hanseníase é alta, mas esclarece à população para evitar aglomerações de pessoas, já que ela pode ser transmitida pelo ar.

Sobre os 2 indicadores da educação, a secretária-adjunta de Políticas Educacionais, Fátima Aparecida Resende, afirma que a Secretaria de Estado (Seduc) tem um banco de dados de acompanhamento dos estudantes para saber quais são as fragilidades que as escolas possuem. Ela lembra que um dos fatores para a piora desses índices é o crescimento do número de alunos, porém faz parceria com a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) para a supervisão da formação inicial e continuada.

<http://aguaboanews.com.br/>

Adiado início das etapas municipais da 14ª Conferência Nacional de Saúde



Foto: Conselho Nacional de Saúde

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde aprovou, nessa quinta-feira (27), em sua 217ª Reunião Ordinária o eixo da 14ª Conferência Nacional de Saúde (14ª CNS) “ *Acesso e acolhimento com qualidade: um desafio para o SUS*”, sugerido pelo Ministério da Saúde.

Além disso, também foi definida a prorrogação do prazo para início das etapas municipais, que será a partir de 1 de abril. A prorrogação deve-se a necessidade de formulação de um texto orientador e do Regimento Interno que subsidiem as etapas municipais e estaduais da 14ª CNS.

Entre os temas que serão discutidos no eixo aprovado destacam-se a política de saúde na seguridade social, a participação da comunidade e controle social e a gestão do SUS (financiamento; pacto pela saúde e relação público-privado; gestão do sistema, do trabalho e da educação em saúde).

O Conselheiro Nacional e Secretário de Gestão Estratégica e Participativa, Luiz Odorico Monteiro de Andrade, informou que o decreto convocatório da 14ª CNS será encaminhado pelo Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, à Casa Civil ainda essa semana, com as alterações aprovadas pelo CNS.

A 14ª Conferência Nacional de Saúde terá como tema principal “*Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social, Política Pública, patrimônio do Povo Brasileiro*” e será dividida em três etapas:

- **Municipal** – 01 de abril a 15 de julho de 2011;
- **Estadual** – 16 de julho a 31 de outubro de 2011;
- **Nacional** – 30 de novembro a 04 de dezembro de 2011.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/27_jan_14cns.html



Brasília, 28 de janeiro de 2011

Entidades do Rio Grande do Sul fazem manifestação contra Projeto das Fundações

Durante a 217ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, nesta quinta-feira (27), foi divulgada a mobilização de entidades da área da saúde contrárias à criação do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (Imesf) pela Prefeitura de Porto Alegre.

Na última quarta-feira (26) mais de 400 pessoas estiveram na Câmara de Vereadores de Porto Alegre para manifestar posição contrária ao projeto de lei da Prefeitura. No mês de dezembro, as entidades também publicaram um manifesto reafirmando posicionamento contrário às Fundações Públicas de Direito Privado. Confira:

As entidades abaixo assinadas manifestam-se radicalmente contrárias ao Projeto de Lei da Prefeitura Municipal de Porto Alegre que transforma o Sistema Único de Saúde (SUS) em Fundação:

- Tentar a aprovação às vésperas do Natal, em regime de urgência urgentíssima, exclui o debate com a sociedade, pilar da democracia;
- Altera a vida de 70% da população da cidade, usuária do SUS, criando complexos mecanismos de gestão, muito propícios às influências partidárias;
- Gera uma desnecessária parafernália de cargos de confiança, cargos em comissão, cargos de diretoria e tudo o mais que faz o deleite de certos políticos;
- Dá tamanha autonomia (na verdade descontrole) que permite à fundação alienar patrimônio público, até mesmo vender prédios do Posto de Saúde e inúmeros outros bens;
- Cria a possibilidade de compras de elevado valor, sem licitação;
- Exclui o controle social (Conselhos Municipal, Estadual e Nacional de Saúde), que já se manifestaram formal, oficial e reiteradamente contrário à proposta;
- A Procuradoria da Câmara considerou, em parecer, o PL inconstitucional;
- A Verdade é que o projeto significa o desmonte do SUS.

Fórum de Entidades em Defesa do SUS

ASSMS - Associação dos Servidores da Secretaria Municipal da Saúde

ASERGHGHC – Associação dos servidores do Grupo Hospitalar Conceição

ASTECC - Associação dos Técnicos de Nível Superior do Município de Porto Alegre

CUT – Central Única dos Trabalhadores

CES/RS – Conselho Estadual de Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

CMS - Conselho Municipal de Saúde
CREFITO 5ª Reg. – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 5ª Região
CRN 2 - Conselho Regional de Nutricionistas - 2º Região
CRESS 10ª Reg. – Conselho Regional de Serviço Social - 10º Região
FENASPS - Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social
FEMERGS – Federação dos Municipários do Estado do Rio Grande do Sul
FNN – Federação Nacional dos Nutricionistas
SERGS - Sindicato dos Enfermeiros do Rio Grande do Sul
SINDIFARS – Sindicato dos Farmacêuticos no Estado do Rio Grande do Sul
SIMCA - Sindicato dos Municipários de Canoas
SIMPA – Sindicato dos Municipários de Porto Alegre
SINDISPREV/RS - Sindicato dos Trabalhadores Federais da Saúde, Trabalho e Previdência no RS
SINDSEPE/RS - Sindicato dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul
SIMERS – Sindicato Médico do Rio Grande do Sul
SINDISAÚDE/RS - Sindicato dos Profissionais de Enfermagem, Técnicos, Duchistas, Massagistas e Empregados em Hospitais e Casas de Saúde do RS
SINDISAÚDE/VALE DOS SINOS - Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Vale dos Sinos

Mais apoiadores:

ABRASUS - Associação Brasileira de Usuários de Serviços e Planos de Saúde

CNTU - Confederação Nacional dos Trabalhadores de Nível Universitário

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/28_jan_entidadesRS.html

Brasília, 27 de janeiro de 2011

Situação da assistência social no país será discutida em Conferência

Será realizada, em Brasília, a VIII Conferência Nacional de Assistência Social no período de 07 a 10 de dezembro de 2011. O evento deverá contar com a participação do Conselho Nacional de Saúde, conforme informação divulgada durante a 217ª Reunião Ordinária do CNS nessa quinta-feira (27).

A VIII Conferência Nacional de Assistência Social, organizada pelo Conselho Nacional de Assistência Social com o apoio das unidades vinculadas ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, pretende tratar dos avanços na consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com a valorização dos trabalhadores e a qualificação da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios.



http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/27_jan_assistentesocial.html

Brasília, 27 de janeiro de 2011

Processo eleitoral do CNS será em fevereiro

Teve continuidade na tarde desta quarta-feira (26) a 217ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O início dos trabalhos foi dedicado à apresentação do relatório da Comissão Paritária do CNS que avaliou o aspecto jurídico entre o Decreto Presidencial e o Regimento Interno do Conselho no que diz respeito à duração do mandato do Presidente e da Mesa Diretora do CNS.

De acordo com o relatório apresentado pelo coordenador da Comissão, o Conselheiro Geraldo Adão, ficou esclarecida a possibilidade de realizar o processo eleitoral para presidente anualmente até dezembro de 2011, sendo que a partir de dezembro de 2012 o mandato para presidente passa a ser de três anos. Além disso, o relatório apresentado sugeriu a adequação do Regimento Interno do CNS quanto ao prazo dos três anos. Presente na reunião do CNS, a representante da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, Alessandra Vanessa Alves, recomendou a realização da eleição.

Compuseram a Comissão os Conselheiros Ana Cristhina de Oliveira Brasil, Eliane Aparecida da Cruz, Geraldo Adão dos Santos, Jorge Alves de Almeida Venâncio, José Carrijo Brom, José Eri de Medeiros, Maria do Espírito S. T. dos Santos e Maria do Socorro Souza.

Em sequência à apresentação, os Conselheiros Nacionais fizeram a avaliação da mesa diretora, presidência e pleno do CNS e decidiram pela realização do processo eleitoral na reunião ordinária do mês de fevereiro.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/27_jan_processoeleitoral.html

TCU lança Cartilha de Orientação para Conselheiros de Saúde



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Orientações para Conselheiros de Saúde



Na tarde desta quarta-feira, durante a 217ª Reunião Ordinária do CNS, foi apresentada ao Pleno uma Cartilha de Orientação para Conselheiros de Saúde, elaborada pelo Tribunal de Contas da União (TCU).

Em sua intervenção, Marcelo André Barboza da Rocha Chaves, Secretário da 4ª Secretaria de Controle Externo do TCU, contou que a publicação, que tem uma tiragem de 40 mil exemplares e será distribuída em todos os Conselhos, foi desenvolvida com o objetivo de auxiliar Conselheiros Municipais e Estaduais de Saúde na importante missão de fiscalizar os recursos públicos aplicados na área.

De acordo com Marcelo Chaves, espera-se que a cartilha “Orientações para os Conselheiros de Saúde” seja utilizada como um guia prático para garantir a boa e eficaz aplicação dos recursos em prol da sociedade brasileira.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/26_jan_cartilha.html

Brasília, 28 de janeiro de 2011

CNS aprova moção de repúdio à MP que cria a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou, nesta quinta-feira (27), uma moção de repúdio à [Medida Provisória nº 520/2010](#). A MP foi publicada no dia 31 de dezembro e autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) com a atribuição de prestação de serviços de apoio aos hospitais universitários.

A urgência da medida provisória foi justificada pela necessidade de resolver o impasse dos terceirizados nos hospitais universitários visto que o acórdão 1520/2006 do Tribunal de Contas da União (TCU) determinava a regularização da situação até 31 de dezembro de 2010 e teve seu prazo prorrogado esperando especificamente uma solução como a definida na proposta MP 520/2010.

Agora, as Universidades Federais poderão celebrar contratos com a nova empresa pública com personalidade jurídica de direito privado para o preenchimento dos cargos,



Saúde em Foco



inicialmente com profissionais contratados temporariamente por meio de seleção simplificada, pelo período máximo de dois anos. A EBSERH será administrada por um Conselho de Administração, uma Diretoria Executiva e um Conselho Fiscal e não prevê a participação do Controle Social.

Para o Conselho Nacional de Saúde, a MP 520 desvincula, na prática, os Hospitais Universitários das IFES, com o comprometimento da formação e qualificação dos profissionais de saúde que trabalham na saúde pública, produção do conhecimento na área de saúde; além de ferir o princípio constitucional de indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão dado que os Hospitais Universitários são unidades acadêmicas.

Outros prejuízos trazidos pela Medida Provisória referem-se a: precarização da mão de obra, uma vez que estabelece outra relação de trabalho nessas unidades e reforça o processo de terceirização; operacionalização sob a lógica de mercado e, portanto, tendo por princípio tão somente o cumprimento de metas, o que é danoso ao processo de busca da qualidade nos serviços públicos de saúde; financiamento do SUS, dentre outros.

Por considerar, ainda, que o instrumento utilizado – Medida Provisória – ignora os organismos da sociedade não permitindo o debate com os agentes que construíram e sustentam o SUS, o CNS encaminhará ao Congresso Nacional a moção de repúdio e orienta as entidades a entrarem com uma Ação Direta de Inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal (STF) contra a MP 520/2010.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/28_jan_mocaoMP.html