



Clipping – Cuiabá/MT, 28 de março de 2011.

25/03/2011 | 16h29m



Discussão na saúde pública de Mato Grosso não pode se restringir ao modelo de gestão de hospitais

Por Andréia Fabiana dos Reis

O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso tem estudado e debatido a proposta de gestão em parceria com Organizações Sociais, apresentada pelo Secretário de Estado de Saúde, Dr. Pedro Henry, não como espectador, mas como autor co-responsável pelo SUS em Mato Grosso, visto ser as 141 secretarias municipais de saúde que o COSEMS/MT defende e representa quem efetivamente, reponde por 90% da atenção à saúde pública no Estado e por isso são os principais envolvidos nesse processo de mudança. Os gestores municipais de saúde têm lutado em prol da melhoria da saúde da população desse Estado desde a existência do SUS, para isso contam com militantes, técnicos, controle social e servidores da saúde.

Nesse momento em que se coloca para o Estado de Mato Grosso uma mudança no modelo de GESTÃO de alguns hospitais sob administração estadual, o que se percebe é uma inversão de valores, onde o sub-financiamento do SUS comprovado por estudos e pesquisas e amplamente divulgado como o cerne da questão da crise da saúde pública, passa para um segundo plano e o debate e publicidade volta-se totalmente para “quem irá gerenciar”. Será que realmente o que mais importa é “quem irá gerenciar”!

Nós secretários municipais de saúde, sabemos que no final de toda e qualquer definição serão os nossos municípios os responsáveis em fazer com que o que foi proposto aconteça efetivamente. Temos sentido na pele ano após ano o peso de carregar o SUS com recursos próprios aonde os municípios chegam a investir 25% a 30% enquanto estados e união não passam de 12% e muitos não cumprem nem esses mínimos exigidos constitucionalmente.

A posição do COSEMS/MT diante desse modelo em discussão foi buscar orientação técnica e jurídica para entender melhor a proposta, pois o seu papel principal, neste momento é garantir que seja respeitado o Gestor Municipal de cada território, sendo este um dos pedidos feitos em CIB ao Secretário Dr Pedro Henry. Ressaltamos as vantagens e desvantagens desse modelo de gestão, conforme segue:

TERCEIRIZAÇÃO – VANTAGENS E DESVANTAGENS

VANTAGENS



Otimização dos serviços

Desmobilização de greves

Possibilidade de contratação de pessoal especializado, com conseqüente, aumento de qualidade do serviço

Controle mais efetivo do desperdício, no caso de atividades que empregam material

DESVANTAGENS DA TERCEIRIZAÇÃO

Terceirizar traz mudanças na estrutura de poder

Exige relação estreita e nem sempre amigável com sindicatos de categorias profissionais

Aumenta a dependência de terceiros dos serviços contratados

Ao final do contrato um problema social, com a dispensa dos empregados pelas contratadas.

Também cumpre ao COSEMS/MT zelar para que sejam respeitados os preceitos constitucionais e que os cidadãos, tenham o direito de acesso aos serviços de forma integral e igualitária. Isto é, que o processo de descentralização e a autonomia municipal sejam resguardados, independentes do modelo de gestão que se venha adotar, sem perder de vista a diretriz da regionalização, conforme estabelece o Pacto pela Saúde.

Por fim, compete ao COSEMS/MT subsidiar a todos os 141 gestores municipais de informações que lhes permitam contribuir com processo de construção democrática em busca do tão sonhado SUS QUE QUEREMOS.

O sistema é público e assim entendemos que deva ser todo o processo de sua construção. Se somos nós quem efetivamente fazemos o SUS acontecer, temos que ser também nós, não meros telespectadores, mas atores desse processo de discussão, avaliação e decisão para qualquer que seja o modelo a ser adotado.

Respeitamos a liberdade de expressão de cada ator/autor envolvido e o que se espera é que a discussão que se instalou na Saúde Pública de Mato Grosso não se resuma em modelo de gestão de alguns Hospitais Públicos. É preciso que a discussão não se esgote sem que ela se estenda as tantas outras reais e tão graves fragilidades que o SUS/MT enfrenta.

VIVA O SUS!



Andréia Fabiana dos Reis, é Bióloga, Secretária de Saúde do Município de Carlinda, e Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso-COSEMS/MT

Por: Andréia Fabiana dos Reis

<http://www.reporternews.com.br/artigo.php?cod=887>

Notícias / **Política MT**

27/03/2011 - 16:10

Conselheira de Saúde avalia OS mais resolutiva e critica burocracia

Da Redação - Alline Marques

A conselheira de saúde Marivanda Inês Rodrigues Pereira Eilert avaliou o modelo de gestão proposto pelas Organizações Sociais (OS) mais resolutivo e criticou a burocracia do atual sistema, mas mesmo assim, ainda defende que o Estado siga o exemplo da OS. Ela foi uma das que acompanhou a comitiva formada pelo secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry (PP), que levou alguns membros do Conselho Estadual de Saúde (CES) em dois hospitais em São Paulo geridos por OS, na tentativa de convencê-los ser esta a melhor solução para Mato Grosso.

“Não posso falar nem que é melhor, nem que é pior, mas é mais resolutivo. Só que se existe essa forma de organizar, planejar, e de compromisso social, porque não conseguimos fazer isso?”, questionou Marivanda, que representa os médicos veterinários no CES.

Os hospitais visitados foram o Brigadeiro, que é administrado 100% por OS, e Santa Catarina que possui sistema aberto, mantendo profissionais do Estado e das organizações. O primeiro é especializado em transplantes e atendimento de alta complexidade, já o segundo atende urgência e emergência, além de consultas.

A conselheira, que acompanhou Henry na visita aos hospitais, reconheceu que ambos possuem uma estrutura muito melhor do que as unidades regionais. Ela conta ainda que os profissionais do Estado que trabalhando no Hospital Santa Catarina se disseram satisfeitos, principalmente pelas condições de trabalhos.



Saúde em Foco



Quanto à questão salarial, Marivanda explica que a OS tenta manter o equilíbrio na folha de pagamento e os médicos estatutários recebem um acréscimo no salário. “A organização deu abertura aos profissionais do Estado para se adequar ao modelo, os que se adequaram continuaram, os que não ficaram satisfeitos pediram remanejamento. Os médicos estatutários que estão lá (Hospital Santa Catarina) gostam e aceitam a metodologia”, explicou em entrevista ao **Olhar Direto**.

A veterinária disse também que conversou com os usuários que demonstraram grande satisfação, principalmente no Hospital Brigadeiro. De acordo com ela, os pacientes nunca ficam sem atendimento e a meta da organização é nunca deixar a pessoa sair sem ter resolvido o problema.

No Hospital Santa Catarina são atendidas 500 mil pessoas mês e claro que ainda precisa de algumas adequações, mas segundo a conselheira, é nítida a melhoria de estrutura e instrumentação se comparar com os hospitais regionais em Mato Grosso. Além disso, ela destaca que não falta material de expediente e nem de consumo.

Segundo ela, a burocracia do sistema é que impede o Estado de aplicar esta metodologia, principalmente, pelo fato das organizações terem autonomia financeira para comprar os equipamentos e materiais sem a necessidade de licitar o produto.

Em resumo, Marivanda acredita que o modelo de OS é mais barata e o custo-benefício é maior ao Estado. “Precisamos rever as leis e desburocratizar as licitações para tentarmos implantar este mesmo modelo. As OS tem autonomia e conseguem adquirir um material mais rapidamente. Acredito que esse excesso de burocracia prejudique o sistema.

Veja as fotos dos hospitais visitados



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Hospital Brigadeiro é o primeiro hospital público especializado em transplantes



Hospital Santa Catarina é administrado pela Associação Congregação de Santa Catarina há mais de 100 anos

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselheira de Saude avalia OS mais resolutiva e critica burocracia&id=167257](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselheira%20de%20Saude%20avalia%20OS%20mais%20resolutiva%20e%20critica%20burocracia&id=167257)

Notícias / Ciência & Saúde

25/03/2011 - 17:52



Juiz nega liminar ao CRM e permite contratação de OS na Saúde

Da Redação - Alline Marques

O juiz da Terceira Vara Federal, Cesar Biasi, indeferiu o pedido liminar ingressado pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) contrário a pretensão do Estado de contratar Organizações Sociais (OS) para administrar hospitais regionais em Mato Grosso.

O magistrado destacou que não cabe ao a intenção do governo não é privatizar o setor, mas sim colocar um novo modelo de gestão e não cabe ao Judiciário dizer o modo de fazer. "Observe-se que a pretensão do Estado de MT não é a de privatizar, pois nem o hospital nem qualquer parte do serviço será simplesmente entregue para iniciativa privada. O que se fará, nos termos da LC Estadual 150/2004 (lis. 1 09). que tem como molde a Lei Federal 9. 637/98, é simplesmente estabelecer uma parceria com uma organização social, sem fins lucrativos", diz trecho da decisão

Em entrevista ao **Olhar Direto**, o procurador Geral do Estado, Jenz Prochnow, informou que a decisão do juiz permite o Estado contratar as OS e deverá dar fim às discussões sobre a legalidade da parceria.

Prochnow contou que o magistrado também destacou a constitucionalidade do modelo, defendido pelo secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry (PP). Segundo o procurador, Bearsi ressaltou que a própria Constituição Federal faz menção ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a assegura a participação de entidades sem fins lucrativos, como as Organizações Sociais.

Em trecho da decisão, o magistrado ressalta ainda que os equipamentos, o imóvel e até mesmo parte dos funcionários continuarão sendo do público, portanto o Estado não estará deixando a responsabilidade da saúde e as OS's apenas assumirá a administração do hospital para melhorar o serviço de bens públicos.

"E mais, o imóvel, equipamentos e parte dos servidores continuará sendo do Estado de MT, vindo a OS apenas a complementar o serviço com administração profissional e possibilidade de contratar mais profissionais e adquirir mais equipamentos, de forma a melhorar o serviço. Haverá a base pública somada ao esforço particular da OS, de modo



Saúde em Foco



que não há extrapolação da ideia de complementariedade. Forma-se aí uma entidade híbrida e não uma empresa particular", relatou o juiz.

Prochnow contou com o auxílio dos procuradores Francisco Lopes e Rogério Gallo que ajudaram no embasamento da resposta concedida ao juiz. O procurador acredita também que com a decisão do magistrado federal a discussão deverá ter fim.

"A decisão do juiz é muito bem fundamentada e devemos sepultar essas discussões de que pode ou não pode contratar OS, se é ou não uma medida viável. O juiz teve muita serenidade para proferir a liminar e agora é fato de que se é permitido contratar OS", afirmou.

Para reforçar a tese do procurador de que as discussões deverão ter fim, o magistrado destaca que não há inconstitucionalidade no modelo buscado pelo Estado. "O que se percebe, por fim, é que não há realmente nenhuma inconstitucionalidade ou ilegalidade no modelo proposto, porém algumas entidades, não só o CRM, querem realmente é disculpir se este é ou não o melhor modelo de gestão. Apesar de esta ser uma preocupação nobre e louvável, realmente não cabe trazê-la ao Judiciário, pois este Poder não administra", consta da decisão.

O advogado do Conselho Regional de Medicina, Leonardo Campos, informou ao **Olhar Direto** que irá analisar a decisão e avaliar a possibilidade de recorrer. "Ainda vou ver a decisão e conversar com o presidente do CRM (Arlan Azevedo) para decidir se iremos recorrer ou não", afirmou.

O edital de chamamento público determina que a abertura das cartas de propostas das OS's ocorra na segunda-feira (28). A licitação prevê a contratação de uma organização para administrar o Hospital Metropolitano em Várzea Grande.

Atualizada às 19h10

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Juiz nega liminar ao CRM e permite contratação de OS na Saude&edt=34&id=167018](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Juiz%20nega%20liminar%20ao%20CRM%20e%20permite%20a%20contratacao%20de%20OS%20na%20Saude&edt=34&id=167018)

Notícias / **Ciência & Saúde**
25/03/2011 - 15:10



Secretário adere à ideia de Henry mas cobra idoneidade de OS

Da Redação - Pollyana Araújo

A proposta do secretário de Saúde do Estado, Pedro Henry, para a concessão dos serviços da saúde a Organizações Sociais (OSs), ganhou mais um adepto. Trata-se do novo secretário de Saúde de Cuiabá, Antônio Pires Barbosa, recém-empossado no cargo.

A única observação que ele faz, entretanto, é em relação à análise da idoneidade da OS antes de contratá-la para evitar que haja falha na prestação do serviço. “O que não pode é fazer terceirizar é preciso ter critérios muito bem definidos. É preciso procurar organizações sérias”, argumentou.

Ele explica que na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, a qual administrava até agora, quando assumiu a secretaria, ampliou em 28% o atendimento após a concessão dos serviços. “Com o mesmo dinheiro, consegui fazer muito mais”.

Para ele, a contrariedade não deve ser em relação à terceirização, mas sim quanto ao mau uso dos recursos públicos, independente do modelo de gestão adotado. Pires Barbosa, porém, disse que, antes de tomar qualquer medida, vai fazer um “raio-x” da pasta.

O novo secretário foi empossado nesta sexta-feira (25) no lugar de Maurélio Ribeiro. Veio de São Paulo a convite do prefeito de Cuiabá, Chico Galindo (PTB), exclusivamente para a "missão" árdua. Tem pós-graduação em Administração Hospitalar e Gestão Empresarial. Possui mestrado e doutorado em Administração.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretario adere a ideia de Henry ma s cobra idoneidade de OS&edt=34&id=167015](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretario+adere+a+ideia+de+Henry+ma+s+cobra+idoneidade+de+OS&edt=34&id=167015)

[Cuiabá](#) | 27/03/2011 - 13:23

[Galindo assina nesta 2ª convênio de R\\$ 20 milhões com o Estado](#)

Andréa Haddad



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Com uma gestão marcada pela dificuldade em solucionar problemas crônicos de Cuiabá, como o caos na Saúde e a falta de infraestrutura, o prefeito Chico Galindo (PTB) aposta todas as fichas num convênio de R\$ 20 milhões com o Estado para reverter o desgaste. A um ano e nove meses das eleições municipais de 2012, ele chega a afirmar que vai fazer um “choque de gestão” para revolucionar a cidade.

O convênio será assinado pelo petebista e o governador Silval Barbosa (PMDB) nesta segunda (28), às 10h, no Palácio Paiaguás. Ao todo estão previstos R\$ 40 milhões para obras de pavimentação, limpeza de ruas e avenidas e ações de prevenção à dengue. A prefeitura vai entrar com contrapartida de R\$ 20 milhões.

Segundo Galindo, as medidas vão mudar a imagem da cidade, hoje marcada por ruas esburacadas, com a trafegabilidade comprometida pela falta de planejamento. O gestor também vai tentar superar as deficiências do sistema de coleta de lixo e a falta de leitos nos hospitais, que recebem pacientes de todo o Estado.

Galindo corre contra o tempo para recuperar a imagem antes de passar a faixa de prefeito. Ele assumiu em março do ano passado, após a renúncia de Wilson Santos (PSDB), que disputou sem sucesso o governo do Estado. O petebista já descartou a candidatura à reeleição e planeja retornar à Assembleia, onde legislou entre 2007 e 2008, antes de renunciar para ser vice na chapa de Wilson.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/galindo-assina-nesta-2a-convenio-de-r-20-milhoes-com-o-estado>

[Várzea Grande](#) | 28/03/2011 - 09:26

[OSS responsável pelo hospital deve ser conhecida nesta 2ª](#)

Sissy Cambuim



Após polêmica, acontece nesta segunda (28) a abertura dos envelopes do edital de chamamento público para as Organizações Sociais de Saúde (OSS) interessadas no gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços no Hospital Metropolitano de Várzea Grande. O ato, que marca o início do conturbado modelo de gestão proposto pelo secretário de Estado de Saúde, Pedro Henry (PP), estava previsto para a última segunda (21), mas foi adiado a pedido do próprio gestor.



O Ministério Público (MP) chegou a suspender o edital alegando curto tempo de publicidade e ciência ao segmento Controle Social. Na última sexta (18), no entanto, o Tribunal de Justiça deferiu o pedido pela Procuradoria Geral do Estado (PGE) suspendendo os efeitos da Media Cautelar que barrava o andamento do edital. Mesmo assim, Henry preferiu prorrogar o prazo afim de regularizar os apontamentos feitos pelo MP.

A administração das unidades de saúde por OSS vem sendo questionada pelos profissionais da área, que prometeram entrar em greve como forma de protesto contra a medida. Diante do amplo debate provocado pelo modelo de gestão de Henry, chegou a ser realizada uma audiência pública na Assembleia no dia 17. A ação, contudo, só aumentou a discussão e foi remarcada para o próximo dia 5.

<http://www.rdnews.com.br/blog/post/oss-responsavel-pelo-hospital-deve-ser-conhecida-nesta-2a>

28/03/2011 - 08h04

Greve dos médicos em Mato Grosso pode receber mais 450 adesões

Redação 24 Horas News

Profissionais médicos que atuam em municípios da Grande Cuiabá e região marcaram para esta terça-feira, dia 28, se vão aderir ao movimento de paralisação iniciado por 500 médicos de quatro hospitais regionais do interior, em protesto contra o novo modelo de gestão das unidades hospitalares decreto para Secretaria de Saúde do Estado. A assembleia-geral para discutir a greve e as reivindicações da classe está sendo convocada pelo Sindicato dos Médicos de Mato Grosso.

Os médicos já concluíram que não há segurança jurídica no processo de licitação da Secretaria de Saúde para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Metropolitano de Várzea Grande por uma organização social (OS). Em briga judicial, os médicos consideram que a lei aprovada pela Assembleia Legislativa fere as Constituições estadual e federal ao mesmo tempo.

Até o momento, o Conselho Estadual de Saúde não emitiu parecer sobre a proposta da Secretaria de Saúde. A discussão começou na semana passada, mas não avançou. A próxima reunião está marcada para o dia 4 de abril, um dia antes da audiência pública na Assembleia, que volta ao debate do tema.



Além de derrubar as OSs no gerenciamento das unidades de saúde, os profissionais médicos reivindicam ainda a aprovação do Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) e a realização de concurso público para sanar o déficit de profissionais existente no Estado.

Caso haja adesão ao movimento, é quase certo que o atendimento à população em vários estabelecimentos ficará prejudicado. O Governo cede, por exemplo, médicos para estabelecimento conveniados à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), como o Hospital Municipal e Pronto-Socorro de Cuiabá (HMPSC), Hospital Universitário Júlio Müller e Hospital Geral.

Os serviços no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa (Cridac), Centro Integrado de Assistência Psicossocial (Ciaps) Adauto Botelho e MT Hemocentro também serão afetados com a possível paralisação, segundo Edinaldo Lemos, presidente do Sindimed em Mato Grosso. "Os serviços de urgência e emergência não são prejudicados com a atual paralisação e o movimento deverá seguir somente com a interrupção dos atendimento médico ambulatorial e cirúrgico" – ele garantiu.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=363497>

» PLANTÃO GAZETA

28/03/2011 09:29

Processo para escolha da OSS começa hoje

A Secretaria de Estado de Saúde realiza hoje o Chamamento Público n.001/2011 para contratar a Organização Social de Saúde (OSS) que fará o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Metropolitano de Várzea Grande



Os envelopes de Habilitação e Proposta de Trabalho serão abertas no período da tarde. A análise da Proposta de Trabalho serão feita do dia 29 de março a 1 de abril. A entidade selecionada será divulgada no dia 4 de abril.



Ainda de acordo com o cronograma da SES, será aberto prazo para recursos, de 5 a 11 de abril e a homologação da seleção será em 19 de abril, com o resultado final.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=105339&GED=7051&GEDDATA=2011-03-28&UGID=255aa0b8fe599f838e548470ee5a1834>

plantas medicinais

Pantanal terá farmácia viva

Josana Salles

Da Redação

Raizeiros e pequenos produtores rurais que cultivam plantas medicinais em Poconé começam a serem capacitados para a implantação da primeira farmácia viva do Pantanal. A partir de 11 de abril desse ano, até fevereiro de 2012, trinta e seis comunidades do Distrito Nossa Senhora Aparecida do Chumbo, participam de 10 cursos teórico-práticos sobre a utilização de plantas medicinais nativas e exóticas autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A capacitação faz parte de um extenso programa desenvolvido pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), chamado Levantamento Etnofarmacológico de Plantas Medicinais no Distrito do Chumbo e que tem como meta a implantação de uma farmácia viva (horta, viveiro e oficina de manipulação).

Os cursos seguem as diretrizes das políticas de práticas que integram e complementares do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos da Anvisa. Participam do curso pessoas da comunidade envolvidas na cadeia de desenvolvimento sustentável de plantas medicinais da região.

Coordenado pelo farmacêutico-bioquímico e professor titular de farmacologia, Domingos Tabajara de Oliveira Martins, o levantamento realizado nas comunidades envolveu 3.600 pessoas e buscou investigar as plantas medicinais mais cultivadas e utilizadas pelos moradores. O professor conta que muitas plantas usadas não são nativas da região e são conhecidas por todo o Brasil, tais como boldo, hortelã, camomila, erva-cidreira, capim-cidreira, losna e babosa.



Nas comunidades investigadas, as plantas nativas mais utilizadas são chapéu-de-couro, angelica, mangava-brava, barbatimão, velame e calunga. Neste caso, somente o chapéu-de-couro e o barbatimão são autorizados pela Anvisa. Na implantação da horta para abastecimento da farmácia viva, somente as espécies que já foram testadas e estudadas e possuem autorização do Ministério da Saúde podem ser cultivadas e distribuídas para a população. "O governo brasileiro deve estimular cada vez mais pesquisas com foco nas plantas medicinais facilitando a prevenção de doenças nas próprias comunidades e reduzindo em patamares consideráveis os custos com o tratamento de doenças. Não podemos deixar de lado os serviços ambientais que a vegetação brasileira nos proporciona", disse o professor.

Uma das grandes preocupações é quanto ao grau de toxicidade das plantas e do uso que deve ser feito para evitar riscos à saúde. Tabajara cita, por exemplo, o caso do confrei e da babosa, com grande potencial de intoxicação se forem ingeridos. O barbatimão deve ter uso externo e a calunga tem poder para curar úlcera gástrica, desde que seja ingerida em doses certas. Tabajara diz que as pessoas mais antigas possuem o conhecimento das plantas e raramente cometem erros ao consumirem preparados com plantas. "Eles sabem como preparar, quais as funções de cada planta e as doses certas. O problema são as novas gerações, que não captam esse conhecimento e podem manipular esses fitoterápicos de forma errada. Neste curso, onde reunimos estudantes de medicina, pesquisadores e comunidade, surge a troca de informações entre o conhecimento popular e o científico", disse.

O Ministério da Saúde acaba de lançar o Programa Nacional de Plantas Medicináveis e Fitoterápicos. A medida vai beneficiar diversos setores da cadeia produtiva, desde o cultivo da semente até a manipulação das plantas medicinais.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=287751&codcaderno=19&GED=7051&GEDDA=2011-03-28&UGID=0de185520070dc8f8ce0c0c3f28af22e>

Lista dos fitoterápicos aumenta

Da Redação



A lista de plantas usadas em medicamentos fitoterápicos já disponíveis através do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo será ampliada desde 2009. Medicamento fitoterápico, de acordo com a legislação sanitária brasileira, é aquele obtido a partir exclusivamente de matérias-primas ativas vegetais. Desde 2007, o Sistema Único de Saúde(SUS) fornece medicamentos fitoterápicos feitos à base de espinheira-santa - para gastrites e úlceras - e guaco - para tosses e gripes. Os medicamentos fitoterápicos utilizados pelo SUS são aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e, por isso, são considerados seguros e eficazes para a população. Eles garantem o mesmo efeito que um medicamento sintético.

Além do novo programa, o governo criou também o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, coordenado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Esse grupo é formado por membros da sociedade civil, ministérios e entidades vinculadas, como representantes da agricultura familiar e do setor de manipulação.

Ele tem a missão de monitorar e avaliar o Programa Nacional, assim como de verificar a ampliação das opções terapêuticas aos usuários e a garantia de acesso a plantas medicinais e fitoterápicos e serviços relacionados pelo SUS. Dentre outras ações, o Comitê vai incentivar a promoção à pesquisa, desenvolvimento de tecnologia e inovações nas diversas etapas da cadeia produtiva, entre elas a implantação de viveiros e de produção de fitoterápicos para abastecer as unidades de saúde, fornecendo esses remédios gratuitamente para a população.

O curso de capacitação e de implantação de uma farmácia viva já foi desenvolvido em Cuiabá, nos bairros Altos da Serra I e II, Canjica e Terra Nova. Mais informações www.fazendadocerrado.com.br. (JS)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=287752&codcaderno=19&GED=7051&GEDDA=2011-03-28&UGID=a13b21d5dfec4f4728b860da1b19d2fe>

Atenção à gestante

Dilma lança hoje o Rede Cegonha

Marcelo Portela
Belo Horizonte/AE

O Ministério da Saúde pretende investir R\$ 9,4 bilhões para a implantação, até 2014, do Rede Cegonha, um sistema para tratamentos de gestantes em todas as fases da



Saúde em Foco



gravidez e de bebês nos dois primeiros anos de vida. O programa, promessa de campanha da então candidata Dilma Rousseff, será lançado oficialmente hoje pela presidente em Belo Horizonte.

Segundo o secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Helvécio Magalhães, os investimentos iniciais serão destinados à área da Amazônia Legal, ao Nordeste brasileiro e às regiões metropolitanas das capitais. Ele explica que a prioridade nesses locais é porque os dois primeiros concentram as mais altas taxas de mortalidade infantil e materna e, no caso as regiões metropolitanas são marcadas pela "peregrinação" de gestantes para fazer exames e por vagas em maternidades. "Em seguida, priorizaremos as cidades com mais de cem mil habitantes e depois as menores", disse.

O secretário afirma que o ministério pretende fazer um levantamento da disponibilidade e situação das unidades de saúde ligadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Magalhães explicou que o programa prevê a construção de maternidades "onde não tiver uma maternidade pública ou filantrópica para atender o SUS", além de investimentos em equipamentos, exames e em pessoal. Magalhães ressaltou que entre os objetivos do programa está a redução em pelo menos 15% do índice de mortalidade materna, atualmente em 60 mortes para cada 100 mil partos, e da mortalidade infantil, hoje em 14,5 óbitos para cada 1 mil nascimentos, para "um dígito".

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=287725&codcaderno=8&GED=7051&GEDDAT A=2011-03-28&UGID=c7a2b5f6f10a3a34827a55ef9546ad32>

Segunda-Feira, 28 de Março de 2011, 13h30 [🕒]

[VOLTAR](#)

Brasil

Ministério repassa R\$ 3,3 milhões para ações de saúde em 18 estados

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, autorizou nesta quarta-feira (23) o repasse financeiro complementar no valor de R\$ 3.350.000,00 para 18 estados. Ao todo, [86 municípios](#), nesses estados, receberão R\$ 35.000,00 – cada um. Os recursos serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os fundos municipais.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Também serão repassados R\$ 75.000,00 para quatro Secretarias Estaduais de Saúde, nos estados do Amapá, Goiás, Mato Grosso e Rio Grande do Norte. Um total de R\$ 40.000,00 será destinado para a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará – que recebeu parte do recurso em repasse anterior.

Os recursos serão alocados no Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde (PVVPS), para o desenvolvimento da Política Nacional de Promoção da Saúde.

O objetivo é custear ações de notificação, investigação, vigilância ambiental, controle de doenças, imunizações, sistemas de informação, supervisão, educação em saúde, comunicação e mobilização social na área de vigilância em saúde.

Os recursos são do orçamento do Ministério da Saúde, do Distrito Federal dos e municípios para a Vigilância em Saúde.

Fonte: Agência Brasil

<http://www.fatosemdia.com.br/Noticias/Ver/7106/>

Brasília, 24 de março de 2011

24 de março marca a luta mundial contra a Tuberculose



24 de março é o Dia Mundial de Luta contra a Tuberculose. A data foi lançada, em 1982, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela União Internacional Contra TB e Doenças Pulmonares (International Union Against TB and Lung Disease - IUATLD). Trata-se de uma homenagem aos 100 anos do anúncio do descobrimento do bacilo causador da tuberculose, ocorrida em 24 de março de 1882, por Dr. Robert Koch.

A tuberculose (TB) é uma das enfermidades mais antigas do mundo. Mas não é uma doença do passado como muitos imaginam. Está em estado de emergência global decretado pela Organização Mundial de Saúde como enfermidade reemergente desde 1993. Segundo estimativas da OMS, dois bilhões de pessoas, o que corresponde a um



terço da população mundial, está infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Destes 9 milhões, desenvolverão a doença e 2 milhões morrerão a cada ano.

A tuberculose é considerada prioridade pelo governo brasileiro desde 2003. O Brasil é o 19º entre os países com o maior número de casos em todo o mundo, o Estado do Rio de Janeiro se destaca no quadro nacional por apresentar, historicamente um elevado número de casos.

Entre as mobilizações para marcar o Dia Mundial de Luta contra a Tuberculose, o Fórum Estadual das ONGs na Luta contra a Tuberculose – RJ promoverá um “Ato Público Brasil Livre da Tuberculose”. O evento será na Praça Floriano (Cinelândia) - Frente à escadaria da Câmara de Vereadores, no Rio de Janeiro.

No dia 16 de março, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) tratou do tema da tuberculose durante sua 219ª Ordinária. Na oportunidade, foram aprovadas duas recomendações, uma sobre a concessão de um benefício para portadores de tuberculose, que será enviada ao Ministério da Saúde (MS) e outra, sobre a inclusão do tema da TB na agenda política dos Conselhos de Políticas Públicas.

Entenda - Tosse que dura mais de três semanas, febre (mais freqüente ao entardecer), suores noturnos, falta de apetite, emagrecimento e cansaço fácil são sintomas da tuberculose que todo mundo deve ficar atento. A tuberculose é uma doença grave, transmitida pelo ar e pode matar se não for diagnosticada e tratada corretamente.

O tratamento, segundo a coordenadora do Programa de Controle da Tuberculose Hospitalar do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, Silvana Romano, é feito com medicamentos próprios para o controle da doença. O SUS oferece tratamento aos pacientes de tuberculose sem custo nos centros e unidades de saúde de todo o País. Para tirar dúvidas ou obter mais informações sobre o contágio, sintomas e tratamento da tuberculose, ligue para o Disque-Saúde no 0800 61 19 97 ou acesse o site do Ministério da Saúde no endereço www.saude.gov.br.

Panorama da Tuberculose no Brasil

- O número de óbitos em 2009 foi de 4,8 mil;
- Atualmente, o Brasil ocupa o 19º lugar no ranking dos 22 países que concentram 80% dos casos do mundo;
- Com relação à incidência, o Brasil é 108º colocado;
- No país, a tuberculose é a 3ª causa de óbitos por doença infecciosa e a 1ª entre pacientes com aids.
- Em média, o Brasil registra 72 mil casos novos por ano;
- Desde 2002, o percentual de cura apresenta aumento gradativo,



passando de 69% para 73%, em 2008. A meta do PNCT é atingir 85%, como recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS);

- Houve fortalecimento da descentralização das ações de atenção ao paciente, expansão da cobertura da estratégia do Tratamento Diretamente Observado (TDO). Hoje, 43% dos casos novos são acompanhados; em 2002 eram apenas (3,3%). Atualmente, 86% dos municípios prioritários, que concentram 70% dos casos de tuberculose, adotam o TODO.

Fonte: Ministério da Saúde

Com informações do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Fórum ONG TB-RJ

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/24_mar_tuberculose.html

Brasília, 25 de janeiro de 2011

Anteprojeto de Lei Orgânica está em consulta pública

Continua disponível a [consulta pública](#) sobre o Anteprojeto de Lei Orgânica da Administração Pública no *site* do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (www.planejamento.gov.br).

Importante ressaltar que o Anteprojeto busca consolidar um novo desenho institucional para a administração pública no Brasil, incorporando questões sobre novos modelos de gestão.

O Anteprojeto define as entidades que compõem a administração pública conforme o seu perfil, área de atuação e autonomia, a exemplo das **autarquias, empresas estatais e fundações estatais**.

Neste contexto torna-se fundamental a participação do Controle Social. Compreender a proposta do Anteprojeto e suas implicações é a oportunidade para o Controle Social em busca de soluções palpáveis em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS). Não deixe de acessar o endereço eletrônico e fazer sugestões.

Memória - O Anteprojeto de Lei Orgânica da Administração Pública foi apresentado ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) durante sua 205ª Reunião Ordinária, em janeiro de 2010. O documento foi elaborado por uma comissão de juristas constituída pela Portaria n.º 426, de 6 de dezembro de 2007, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e poderá substituir o Decreto-Lei n.º 200/67 que regula a atuação da Administração Pública direta e indireta.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/25_mar_consultapublica.html