



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Clipping – Cuiabá/MT, 29 de junho de 2010.

Saúde

29/06/2010 | 08h13m

## **Transtornos mentais atingem 12% da população do País, diz estudo Política prioriza doenças graves, mas as mais comuns são depressão, ansiedade e transtornos de ajustamento**



Transtornos mentais atingem 23 milhões de pessoas no Brasil

No Brasil, 23 milhões de pessoas (12% da população) necessitam de algum atendimento em saúde mental. Pelo menos 5 milhões de brasileiros (3% da população) sofrem com transtornos mentais graves e persistentes. De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria, apesar de a política de saúde mental priorizar as doenças mais graves, como esquizofrenia e transtorno bipolar, as mais comuns estão ligadas à depressão, ansiedade e a transtornos de ajustamento.

Em todo o mundo, mais de 400 milhões de pessoas são afetadas por distúrbios mentais ou comportamentais. Os problemas de saúde mentais ocupam cinco posições no ranking das dez principais causas de incapacidade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Dados da OMS indicam que 62% dos países têm políticas de saúde mental, entre eles o Brasil. No ano passado, o País destinou R\$ 1,4 bilhão em saúde mental.

Desde a aprovação da chamada Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001), os investimentos são principalmente direcionados a medidas que visam a tirar a loucura dos hospícios, com a substituição do atendimento em hospitais psiquiátricos (principalmente das internações) pelos serviços abertos e de base comunitária.

Em 2002, 75,24% do orçamento federal de saúde mental foram repassados a hospitais psiquiátricos, de um investimento total de R\$ 619,2 milhões. Em 2009, o percentual caiu para 32,4%. Uma das principais metas da reforma é a redução do número de leitos nessas



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

instituições. Até agora, foram fechados 17,5 mil, mas ainda restam 35.426 leitos em hospitais psiquiátricos públicos ou privados em todo o país.

A implementação da rede substitutiva - com a criação dos centros de Atenção Psicossocial (Caps), das residências terapêuticas e a ampliação do número de leitos psiquiátricos em hospitais gerais - tem avançado, mas ainda convive com o antigo modelo manicomial, marcado pelas internações de longa permanência.

O País conta com 1.513 Caps, mas a distribuição ainda é desigual. O Amazonas, por exemplo, com 3 milhões de habitantes, tem apenas quatro centros. Dos 27 estados, só a Paraíba e Sergipe têm Caps suficientes para atender ao parâmetro de uma unidade para cada 100 mil habitantes.

As residências terapêuticas, segundo dados do Ministério da Saúde referentes a maio deste ano, ainda não foram implantadas em oito Estados: Acre, Alagoas, Amapá, Amazonas, Distrito Federal, Rondônia, Roraima e Tocantins.

No Pará, o serviço ainda não está disponível, mas duas unidades estão em fase de implantação. Em todo o Brasil, há 564 residências terapêuticas, que abrigam 3.062 moradores.

Fonte: Agência Brasil

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=288918>

Saúde

**28/06/2010 | 19h41m Substância do vinho previne doenças que causam cegueira Descoberta pode ajudar na prevenção de doenças**

© Getty Images



O resveratrol interrompe o crescimento de vasos sanguíneos nos olhos, que causam cegueira



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

O resveratrol - uma substância encontrada no vinho tinto, na uva e no amendoim - interrompe o crescimento de vasos sanguíneos nos olhos, segundo pesquisadores da Universidade Washington em Saint Louis. A descoberta poderá ter implicações na prevenção de doenças que ocasionam cegueira, como a retinopatia diabética e a degeneração macular na velhice.

A retinopatia diabética é caracterizada por uma complicação ocular do próprio diabetes, que aparece de forma progressiva como anormalidades verificadas em exame no fundo de olho. É a forma de cegueira mais comum na faixa etária entre os 30 e 69 anos.

Já a degeneração macular ocorre quando há um crescimento anormal dos vasos sanguíneos sob a retina ou de forma progressiva na visão central. É comum entre pessoas com mais de 55 anos de idade.

Fonte: AE

[\(http://www.reporternews.com.br/\)](http://www.reporternews.com.br/)

02/04/2010 - 06h45

## Osteoporose não tem cura, mas pode ser adiada

RROnline

Dez milhões de brasileiros sofrem de osteoporose, segundo dados da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Deste total, 75% são mulheres, sendo que a maioria está acima dos 50 anos. Um estudo da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) garante que o modo de vida nas grandes cidades favorece o surgimento da doença, que pode ser adiada, mas não evitada.

□Se a pessoa tem tendência a ter a doença, ela não pode ser evitada□. A afirmação é da ortopedista e reumatologista do Hospital São Camilo de São Paulo, Jeniffer Corrêa. A especialista, no entanto, revela que há formas de prevenir ou atenuar a enfermidade. □Realizar exercícios físicos direcionados, ter uma alimentação rica em cálcio e, principalmente, tomar sol, são formas de retardar os efeitos da doença□.

A osteoporose é uma doença que enfraquece os ossos, causada pela deficiência de cálcio. O problema é comum em pessoas que ficam pouco expostas ao sol, o que faz com que o corpo deixe de produzir a vitamina D, presente em vários alimentos, como peixes e ovos, e indispensável para o fortalecimento da estrutura óssea. Assista à reportagem.

Segundo a ortopedista Jeniffer Corrêa, o modo de vida dos moradores de centros urbanos é favorável ao surgimento da osteoporose. Para a especialista, fora das metrópoles, a simples atitude de beber o leite puro da



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

vaca e tomar sol todos os dias faz a diferença. □O leite que as pessoas compram em supermercados passa por um processo chamado pasteurização, que reduz o nível de gordura e elimina parte dos nutrientes do produto.□

Para a reumatologista Fernanda Rodrigues Lima, coordenadora do Laboratório de Avaliação e Condicionamento em Reumatologia do Hospital das Clínicas de São Paulo (Lacre), basta 15 minutos de exposição diária ao sol para diminuir a agrura. □Há duas possibilidades: acordar um pouco mais cedo e aproveitar o dia até às 10h, ou convida o amigo, o namorado para um piquenique ou uma corrida após às 16h□, recomenda.

É o que segue a professora aposentada Vera Bernadete, 50, que caminha todos os dias, pelo menos meia hora, em um parque perto de sua casa, na cidade de Santo André. □Não tenho (osteoporose). Por isso mesmo que não abandono minha rotina de exercícios□, conta. Mas, para pessoas como Vera, a osteoporose é uma doença que, muitas vezes, age silenciosamente. Até suavemente.

□Havendo a pré-disposição genética, se a mãe ou a avó tem ou teve a doença, fica difícil escapar□, ratificou a especialista do HC, Fernanda Lima. O que pode ocorrer nesses casos é que uma pessoa que sempre teve uma vida saudável, fez exercícios e dosou uma exposição sadia ao sol, tenha a doença e não perceba. □Muitas vezes essas pessoas nem vão ao médico, afinal é algo que não as incomoda□, completou.

É o caso da advogada Sônia Hernandez, 52, diagnosticada com osteoporose desde os 45. □Já tinha passado dos 40 anos então resolvi fazer um check-up. Não sentia nada, me surpreendi quando meu médico disse: você tem osteoporose□. A receita para enganar os sintomas é a mesma. □Minha vida sempre foi ativa, agitada. De manhã, ao invés de pegar o carro e ir até a padaria comprar pão e leite, faço o mesmo caminho andando□, completou.

>\*Esta reportagem foi produzida por Susan Hypólito, Willian Kury e Elayne Pereira, alunos do curso de jornalismo da Universidade Metodista de SP para o portal RROnline

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=324372>

28/06/2010 - 21h43

## Médicos criticam fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos

Agência Brasil



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

O fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos sem a oferta proporcional de tratamento na rede substitutiva deixou pacientes de transtornos mentais desamparados, critica a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP).

Apontada como ultraconservadora pelo movimento antimanicomial, a ABP nega defender a manutenção das internações, mas não economiza críticas à implementação da Lei 10.216/01, que regulamenta a reforma psiquiátrica no país.

"Voltar para os hospitais é um contrassenso, seria um retrocesso. A lei é muito bem escrita, mas a implementação é um desastre. Se você tira do hospital e o paciente passa a fazer parte do sistema substitutivo, ótimo. Agora, se você tira para jogar na rua, acho melhor deixar no hospital, onde [o paciente] está protegido do frio, tem comida, medicação, tem algumas garantias", diz o vice-presidente da entidade, Luiz Alberto Hetem.

Ele afirma que o fechamento de leitos psiquiátricos – cerca de 17 mil entre 2002 e 2008 – foi "precipitado" porque não foi compensado pela garantia de rede substitutiva, como prevê a lei. O principal alvo da associação são os centros de Atenção Psicossocial (Caps). Essas unidades, criadas para dar atendimento contínuo e aberto aos usuários, não são suficientes, segundo a entidade médica.

"Minha crítica não é ao Caps como instituição, mas à tentativa de nos fazer crer que esse único serviço seja capaz de satisfazer todas as necessidades dos pacientes. Não dá para imaginar que o Caps substitua o leito psiquiátrico, o ambulatório ou o pronto-atendimento", diz o vice-presidente.

Segundo Hetem, os Caps do tipo 3 (que ficam abertos 24 horas), na prática, funcionam como "hospitaizinhos", mas sem a retaguarda médica. "Lá tem uma caminha para ele [paciente], mas não tem nem médico 24 horas para atendimento psiquiátrico", critica.

O vice-presidente da ABP acredita que o "direcionamento que o governo deu para a política de saúde mental faliu" e que serão necessárias mudanças para atender à demanda crescente pelos serviços, principalmente dos usuários de crack.

O psiquiatra reconhece que ainda há instituições precárias e com atendimento desumano, mas destaca que a associação é a primeira a recomendar o fechamento de hospitais ruins. "Defendemos uma rede integrada da qual o hospital é parte insubstituível. É como uma UTI [Unidade de Terapia Intensiva], você pode não gostar de deixar o paciente internado, mas é necessário."

Segundo Hetem, o movimento que levou à reforma na área de saúde mental no Brasil foi baseado em preconceito com a psiquiatria, o que afastou os médicos da discussão e do dia a dia dos novos serviços.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

"Precisavam de um vilão e aí escolheram o psiquiatra. O médico ficou como o torturador, o que gosta de hospital, de eletrochoque. Isso é uma aberração", avalia.

A saída, de acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria, está em um modelo "intermediário", com atendimento nos Caps e nas residências terapêuticas, criação de leitos em hospitais gerais e manutenção de alguns hospitais psiquiátricos como instituições de referência.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=333204>

MARAVILHA

## **Exame de sangue pode prever quando mulher vai entrar na menopausa**

Folha de S.Paulo com Agência Internacionais  
28/06/2010 10:55

Um simples exame de sangue pode ser capaz de prever com precisão com qual idade as mulheres vão atingir a menopausa. A técnica foi desenvolvida por um grupo de cientistas iranianos.

Para os cientistas, a vantagem do teste é que as mulheres poderão planejar a família e a carreira anos antes.

Em geral, as mulheres entram na menopausa por volta dos 51 anos -a ovulação termina entre 40 e 60 anos.

O teste de sangue mede os níveis do hormônio AMH (anti-mülleriano), produzido pelas células dos ovários. Os resultados serão apresentados na conferência da Sociedade Europeia dos Direitos Humanos, Reprodução e Embriologia, em Roma, nesta segunda.

"Os resultados permitem fazer uma avaliação mais realista da situação reprodutiva das mulheres muitos anos antes de elas atingirem a menopausa", diz Ramezani Tehrani, líder do estudo.

Para especialistas, os resultados desse trabalho são promissores, mas precisam ser confirmados em pesquisas maiores.

### A PESQUISA

Os pesquisadores avaliaram amostras de sangue de 266 mulheres com idades entre 20 e 49 anos durante 12 anos. A cada três anos, eles mediram as concentrações do hormônio AMH.

É esse hormônio que controla o desenvolvimento dos folículos nos ovários (a partir dos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

quais os óvulos se desenvolvem), por isso, os pesquisadores acreditam que ele poderia ser útil para avaliar a função ovariana.

Os pesquisadores também colheram informações sobre o perfil socioeconômico das mulheres estudadas e sua história reprodutiva.

Eles criaram um modelo estatístico para estimar a idade da menopausa, com base nas concentrações do AMH.

Segundo os autores, os resultados mostraram "um bom nível de concordância" entre a idade prevista estatisticamente e a idade real da menopausa de 63 mulheres que atingiram a menopausa durante o estudo.

Segundo a pesquisa, a diferença média entre a idade prevista e idade real das mulheres na menopausa foi de quatro meses e a margem máxima de erro foi de três a quatro anos.

Agora, os pesquisadores querem descobrir se esse método também poderia ajudar a prever o momento exato em que a fertilidade da mulher efetivamente termina.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43195>

DOENÇA

## **Boletim da dengue aponta seis casos esta semana**

Circuito MT com assessoria

25/06/2010 17:30 Atualizado em 25/06/2010 18:34



A equipe da Vigilância a Saúde e Ambiente (Divisa) divulgou o boletim da Dengue relativo à terceira semana de junho. Conforme os dados, seis casos foram notificados na última semana como sendo de Dengue em Cuiabá.

No total, o acumulado do ano registrou 3.629 casos, sendo 3.274 confirmados, 76 casos são considerados graves. Quatro óbitos foram confirmados e seis estão em investigação. Os óbitos são moradores do bairro Jardim Vitória, Dom Aquino, CPA II e Jardim Neblon.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Os bairros com maiores índices de proliferação do mosquito encontram-se no Pedra 90, Jardim Industriário, Nova Esperança e Santa Isabel.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43151>

CUIDADO PELA VIDA

## Projeto institui Dia da Conscientização sobre a Cardiopatia Congênita

Circuito MT com assessoria

22/06/2010 15:36



Reivindicação antiga da Associação de Apoio à Crianças Cardiopatas – Pequenos Corações, começa a ser atendida pela Câmara Municipal. Na manhã desta terça (22) o vereador Lúdio Cabral (PT) apresentou projeto de lei que institui o Dia da Conscientização sobre a Cardiopatia Congênita. A associação sente-se contemplada com a atitude já que realiza mobilização em todo o Brasil para chamar a atenção da sociedade e do poder público sobre as cardiopatias, os cuidados e os tratamentos.

Segundo a entidade, mais de 23 mil pessoas precisam de cirurgia cardíaca anualmente no país, e há carência no tratamento. A doença, presente desde o nascimento, deixa anormal a estrutura ou função do coração e altera o fluxo sanguíneo do indivíduo podendo afetar o desempenho do sistema circulatório.

As ações da associação em defesa das famílias que convivem com a cardiopatia congênita na região Centro Oeste são coordenadas pela jornalista Durcila Cordeiro. Segundo ela a intenção é desenvolver todos os anos ações educativas para informar à população sobre o que é cardiopatia, como tratá-la, além de promover encontros envolvendo familiares e trabalhadores da saúde sobre o tema e assegurar apoio às famílias que passam pelo problema e tratamento adequado a todos os pacientes.

“Todos têm a ganhar: A população que informada evitará o “efeito surpresa” quando se deparar com um caso dentro da família! A classe médica, principalmente quem lida com o problema diariamente, que terão maximizada a importância sobre o tema e os pais e mães de crianças cardiopatas que poderão vislumbrar mais investimentos na área da saúde para o tratamento de seus filhos dentro ou fora do domicílio”, defende. Como trata do coração, o Dia



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

da Conscientização sobre a Cardiopatia Congênita deve ser celebrado em 12 de junho de cada ano.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/43014>

## POSTO DESATIVADO

### Pronto-Socorro fica sem Polícia

**Tania Rauber**

Da Redação

O posto da Polícia Militar no Pronto-Socorro de Cuiabá foi desativado. O Comando Regional I alegou dois motivos. O primeiro é a falta de espaço. Desde que começaram as reformas no PS, os policiais passaram a atender em uma sala improvisada no piso inferior. Após a conclusão das obras e retorno da ala de urgência e emergência ao piso superior, eles tinham que ficar em pé, em frente à entrada, já que não foi disponibilizada uma sala para atendimento e registro de ocorrências. O comandante regional coronel Zaqueu Barbosa alegou que um ofício foi encaminhado à direção do PS solicitando o espaço, mas nada foi feito.

Segundo ele, o outro motivo para desativação do posto foi a necessidade de homens na rua. "Retiramos esses policiais de lá e conseguimos colocar mais uma equipe na rua. Agora, quando precisarem de nós no Pronto-Socorro, eles podem ligar que deslocaremos uma equipe de imediato".

Porém, o Ministério Público já adiantou que vai interferir nesta situação, pois considera o serviço essencial. O promotor de Justiça Alexandre Guedes informou, por meio da assessoria, que vai abrir um procedimento investigativo para saber os motivos pelo qual o posto foi desativado. Ele deve notificar, nos próximos dias, o Comando da PM e a direção da unidade para que um espaço seja destinado à corporação.

Uma das grandes preocupações é com a segurança dos funcionários e pacientes. São comuns, pelo país e até mesmo dentro do Estado, ocorrências em que bandidos, fortemente armados, invadem as unidades de saúde para se vingarem de crimes ou exterminarem testemunhas.

Há quase 2 meses, por exemplo, pelo menos 6 homens armados invadiram o Pronto-Socorro e renderam 5 funcionários para roubar 2 terminais de caixa eletrônico.

<http://www.gazetadigital.com.br/>



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

**SINOP** | 23/06/2010 - 14:30

## **11 leitos de UTI infantil serão inaugurados já em agosto**

**Lislaine dos Anjos**

A partir de agosto, os moradores de Sinop irão contar com leitos de UTI pediátrica. Dos 11 leitos que serão inaugurados em um hospital particular, seis serão conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A quantidade ainda é pequena e só deve aumentar depois da inauguração do Hospital Municipal, que irá contar com sete leitos de UTI infantil. Atualmente, as crianças que precisam do serviço são transferidas para os hospitais de Sorriso, Colíder e Cuiabá. Segundo o secretário de Saúde do município, Alberto Kinoshita, o Hospital Municipal deverá ser inaugurado até o fim deste ano, seguindo as determinações judiciais.

(<http://www.rdnews.com.br/noticia/11-leitos-de-uti-infantil-serao-inaugurados-ja-em-agosto>)

Notícias / **Ciência & Saúde**

25/06/2010 - 08:05

## **Saúde do Estado apresenta projeto para melhoria do hospital municipal de Alta Floresta**

*Assessoria/SES-MT*

Como parte da ação do Governo Itinerante no município de Alta Floresta o secretário de Estado de Saúde, Augusto Amaral, e o adjunto de Saúde, Vander Fernandes, apresentaram em reunião à juíza Raquel Fernandes Alencastro, da 2ª Vara Cível da Comarca de Alta Floresta, e ao promotor de Justiça, Henrique Schneider, o projeto completo que prevê solucionar os problemas que o Hospital Municipal Albert Sabin enfrenta e que já é objeto, por parte da Justiça, de uma ação de ajustamento de conduta.

O projeto do Estado prevê a solução dos problemas apontados pelos órgãos fiscalizadores que incluem reforma, ampliação de 10 leitos de UTI adulto, adequação sanitária, Centro Cirúrgico, Ala de Transfusão, Ala de Nutrição e Dietética, Ala de Laboratório, Centro de Imagem.

O secretário adjunto de Saúde, Vander Fernandes, disse que “o atual projeto não estava mais contemplando essas necessidades e demandas. Por isso enviamos uma equipe técnica ao município, composta por membros das Vigilancias, Obras e Organização de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Rede, entre os dias 26 a 29 de maio, deste ano, com o objetivo de propor um projeto completo que contemple todas as demandas necessárias”.

Vander Fernandes disse à Juíza que o Estado pretende cumprir o Termo de Ajustamento de Conduta que está entregando este novo projeto para a avaliação da mesma visto que ele foi minuciosamente trabalhado de acordo com os documentos dos termos de ajustamento de conduta e ainda acordado com as normas da Vigilância estadual.

O secretário Augusto Amaral disse que “o Estado vem trabalhando planejadamente e em parceria com os municípios para dotá-los de infraestrutura necessária no fortalecimento da rede SUS das regiões. Alta Floresta que é um município referência em Saúde, tem dentro do Programa de Ação da Saúde (PAS da Saúde) ações inseridas a serem executadas ainda este ano e esse projeto da reorganização e adequação do Hospital Municipal Albert Sabin é uma delas”.

O secretário concluiu dizendo que o Governo do Estado elencou a Saúde como prioridade de Governo e resolver os problemas de Alta Floresta é resolver os problemas também dos municípios que agregam o Colegiado de Gestão Regional do Alto Tapajós que também protocolou reivindicações e que, na sua grande maioria, vão ser contempladas com este projeto.

Como parte da ação do Governo Itinerante no município de Alta Floresta o secretário de Estado de Saúde, Augusto Amaral, e o adjunto de Saúde, Vander Fernandes, apresentaram em reunião à juíza Raquel Fernandes Alencastro, da 2ª Vara Cível da Comarca de Alta Floresta, e ao promotor de Justiça, Henrique Schneider, o projeto completo que prevê solucionar os problemas que o Hospital Municipal Albert Sabin enfrenta e que já é objeto, por parte da Justiça, de uma ação de ajustamento de conduta. O projeto do Estado prevê a solução dos problemas apontados pelos órgãos fiscalizadores que incluem reforma, ampliação de 10 leitos de UTI adulto, adequação sanitária, Centro Cirúrgico, Ala de Transfusão, Ala de Nutrição e Dietética, Ala de Laboratório, Centro de Imagem. O secretário adjunto de Saúde, Vander Fernandes, disse que “o atual projeto não estava mais contemplando essas necessidades e demandas. Por isso enviamos uma equipe técnica ao município, composta por membros das Vigilâncias, Obras e Organização de Rede, entre os dias 26 a 29 de maio, deste ano,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

com o objetivo de propor um projeto completo que contemple todas as demandas necessárias”. Vander Fernandes disse à Juíza que o Estado pretende cumprir o Termo de Ajustamento de Conduta que está entregando este novo projeto para a avaliação da mesma visto que ele foi minuciosamente trabalhado de acordo com os documentos dos termos de ajustamento de conduta e ainda acordado com as normas da Vigilância estadual. O secretário Augusto Amaral disse que “o Estado vem trabalhando planejadamente e em parceria com os municípios para dotá-los de infraestrutura necessária no fortalecimento da rede SUS das regiões. Alta Floresta que é um município referência em Saúde, tem dentro do Programa de Ação da Saúde (PAS da Saúde) ações inseridas a serem executadas ainda este ano e esse projeto da reorganização e adequação do Hospital Municipal Albert Sabin é uma delas”. O secretário concluiu dizendo que o Governo do Estado elencou a Saúde como prioridade de Governo e resolver os problemas de Alta Floresta é resolver os problemas também dos municípios que agregam o Colegiado de Gestão Regional do Alto Tapajós que também protocolou reivindicações e que, na sua grande maioria, vão ser contempladas com este projeto.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude\\_do\\_Estado\\_apresenta\\_projeto\\_para\\_melhoria\\_do\\_hospital\\_municipal\\_de\\_Alta\\_Floresta&edt=34&id=11143](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Saude_do_Estado_apresenta_projeto_para_melhoria_do_hospital_municipal_de_Alta_Floresta&edt=34&id=11143)

## Umidade do Ar deve ficar abaixo de 30% em regiões de Mato Grosso

**Publicado em:** 16/06/2010 às 17:01



**MARIA BARBANT**

*Assessoria-Sema/MT*

Segundo o Aviso Meteorológico divulgado pela Defesa Civil de Mato Grosso, entre quarta (16.06) e quinta-feira (17.06), a umidade relativa do ar deve ficar abaixo de 30% em algumas regiões do estado.

A ocorrência de baixos índices de umidade relativa do ar devem ocorrer em áreas do centro sul e leste de Mato Grosso e ainda em áreas isoladas do centro-norte e oeste de São Paulo, triângulo, oeste, noroeste, norte e centro de Minas Gerais, Distrito Federal, Goiás e no centro, sul e leste do Tocantins.

O Aviso Meteorológico foi emitido pela Seção de Previsão do Tempo (Sepre), do Centro de Análise e Previsão do Tempo (Capre), do Instituto Nacional de Meteorologia (Inmet), localizado em Brasília e replicado pelo Centro de Monitoramento de Risco e Desastre “Dr.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Domingos Iglésias Valério”, da Superintendência de Defesa Civil de Mato Grosso.

Segundo orientações da Defesa Civil, nesse período, com a ocorrência de temperaturas cada vez mais elevadas no estado e baixa umidade do ar, a população deve tomar alguns cuidados como evitar exercícios físicos ao ar livre entre 10 e 16 horas; umidificar o ambiente através de vaporizadores, toalhas molhadas, recipientes com água, molhamento de jardins; sempre que possível permanecer em locais protegidos do sol, em áreas vegetadas; aumentar a ingestão de líquidos; trajar roupas leves, fazer refeições leves, evitar banhos mornos ou quentes e uso excessivo de sabonete com o objetivo de não prejudicar a oleosidade natural da pele.

Outras informações podem ser obtidas pelo telefone (65) 3613-8400, da Defesa Civil de Mato Grosso.

<http://www.extramt.com.br/2009/noticia.php?codigo=1008>

## CPI da Saúde encontra duas realidades no Pronto Socorro de Cuiabá

A CPI da Saúde da Assembleia Legislativa esteve pela segunda vez no Pronto-Socorro e Hospital Municipal de Cuiabá. Os deputados estaduais Sérgio Ricardo (presidente) e Wallace Guimarães (relator), acompanhados por uma equipe formada por técnicos e auditores da Casa e membros do Tribunal de Contas, encontraram duas realidades: a nova ala de entrada, destinada a atendimentos de urgência e emergência totalmente reformada - com sistema de climatização, consultórios, áreas específicas para crianças - e ampla sala para estabilização de traumas, ainda a espera de finalização das obras e novos equipamentos e que deverá entrar inteiramente em funcionamento em 10 dias. Entretanto, no box de emergência, que funciona aos fundos da unidade, foi constatado uma situação caótica “É nítida a absoluta falta estrutura física adequada para o atendimento dos pacientes, em geral vítimas de acidentes e da violência urbana”.

“Sabemos que os funcionários e a diretoria do pronto-socorro estão fazendo o que podem, mas as condições são desumanas. Se a CPI da Saúde pudesse interditar agora o box de emergência, levaria essas pessoas para outro lugar, com melhores condições de atendimento”, comentou o presidente da CPI, deputado Sérgio Ricardo.

A inspeção feita pela equipe técnica da CPI da Saúde iniciou por volta das 9 horas, quando foi protocolado um ofício reiterando solicitação de informações que ainda não foram respondidas pela Prefeitura Municipal de Cuiabá. Posteriormente, foram checados diversos setores. Foram entrevistados funcionários das áreas financeira, de recursos humanos, da comissão de ética, de prontuários e de infecção hospitalar.

Os deputados Sérgio Ricardo e Wallace Guimarães iniciaram a visita acompanhados pelo secretário municipal de Saúde, Maurélio Ribeiro e do diretor geral do PSHM, Jair Gimenez Marra. No setor frontal, recém-inaugurado, já está em funcionamento a Ala Amarela, onde ficam pacientes graves em fase de estabilização de trauma. Ao todo, a unidade possui 20



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

leitos- seis pacientes, atualmente, precisam de vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e aguardam a liberação via Central de Regulação.

“O que vamos conseguir com essa reforma é que o pronto-socorro atenda realmente emergências e para isso estamos ´reforçando´ os 63 Programas de Saúde da Família e os 22 Centros de Saúde existentes na capital. O ideal é que se chegue a 100 unidades ao todo”, explicou o parlamentar.

“Queremos conquistar a confiança do paciente, para ele saber que ele vai chegar aqui no pronto socorro e será bem atendido. Mas é preciso de esforços das três esferas: município, estado e União para que o PS não seja sobrecarregado, uma vez que o PS é um centro de referência em atendimento de urgência e emergência de média e alta complexidade para o Estado. Cuiabá não tem obrigação de atender todo o Estado, nós prestamos serviços e temos o direito e dever de cobrar dos municípios do interior pelos serviços. Passaremos agora a cobrar com mais veemência”, explicou o secretário.

Enquanto a parte nova do PS ainda não está totalmente funcionando, os 10 mil pacientes do SUS que passam mensalmente no PS de Cuiabá vivem momentos de agonia no box de emergência. “Estou com meu filho baleado com três tiros desde ontem aqui é só conseguimos que fizessem um raio-x. Agora levaram ele pra a UTI. A gente tem que ficar atrás de tudo”, dizia o servente de pedreiro, Antônio Lemes.

A dona de casa Edna Tebaldi e suas duas irmãs aguardam há três dias para fazer um exame. “Vi gente no chão de qualquer jeito, parecia lixo humano. Estou sendo atendida, mas ninguém merece passar por isso aqui”, disse.

“Estamos vendo dois ambientes no PS. Um que foi reformado e é o ideal para a saúde pública, e outro catastrófico. Percebemos uma mudança grande entre a primeira visita que fizemos no início do ano e agora. Até mesmo os funcionários estão trabalhando melhor, mas não podemos maquiagem a situação. É preciso resolver de uma vez por todas a situação lamentável em que vive o PS de Cuiabá, com a completa reforma, ampliação e novos equipamentos para o setor que funciona no subsolo e no hospital como um todo”, comentou Sérgio Ricardo.

O relator da CPI da Saúde, deputado Wallace Guimarães, complementou dizendo que o caso do PS de Cuiabá será resolvido com investimentos que devem sair da União, principalmente.

“É preciso investimentos constantes, para que o Programa Fila Zero, que faz parte do Programa de Ação na Saúde do Governo do Estado, possa ser implementado efetivamente e novos contratos com hospitais filantrópicos e particulares acabem de vez com as filas de espera por atendimento. O PS não pode ficar tão lotado como historicamente sempre foi. Caso contrário sempre haverá um clima de caos na saúde pública. O secretário de Saúde de Cuiabá



disse que apresentará o projeto de reforma das alas de baixo do PS no dia 1 de julho ao prefeito Francisco Galindo, com recursos previstos inicialmente em cerca de 1,5 milhão de reais”, finalizou Wallace.

A equipe técnica da CPI da Saúde deverá concluir nesta sexta-feira seus trabalhos de levantamento de informações para subsidiar o relatório final da comissão.

[http://www.bastidoresdopoder.com.br/index.php?codigo\\_materias=16294&codigo\\_menu\\_materias=83](http://www.bastidoresdopoder.com.br/index.php?codigo_materias=16294&codigo_menu_materias=83)

Brasília, 28 de junho de 2010

## **Encep debate funcionalidades da Plataforma Brasil, revisão da Resolução CNS 347 e participação dos usuários nos CEPs**

O segundo dia do III Encontro Nacional dos Comitês de Ética em Pesquisa (III Encep) foi destinado aos debates sobre a Plataforma Brasil, revisão da Resolução CNS 347, de 13 de janeiro de 2005, e sobre a participação dos usuários nos CEPs.

Com a participação de Sérgio Surugi de Siqueira, membro da Conep, Claudio Nishizawa, da Anvisa, Francisco José Marques, do DataSUS, e sob a coordenação de José Araújo Lima Filho, também da Conep, a mesa *A Plataforma Brasil e suas funcionalidades para o Sistema CEP/Conep* expôs as vantagens, desafios e andamento da implantação da Plataforma.

A Plataforma Brasil foi criada para substituir o *Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Sisnep)*, com mecanismos de busca que permitem analisar retrospectivamente as pesquisas em andamento no País. O principal objetivo da Plataforma é fornecer as instâncias que compõem o Controle Social informações suficientes para o acompanhamento da execução das pesquisas e da *Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa em Saúde do Brasil*. Além disso, o novo sistema divulgará dados sobre as pesquisas em seus diferentes estágios (fase de projeto, fase de campo e relatórios de pesquisas já concluídas). Segundo José Araújo, o Sistema é fruto do II Encep.

O novo sistema será formado por um banco de dados com cinco módulos: público, pesquisador, CEPs, Conep e Anvisa, com possibilidade de interação com outras plataformas. Segundo Sérgio Surugi, o acesso ao módulo público deve ser liberado até o final de 2010. Ele falou, ainda, das etapas da construção da Plataforma que passam pela Concepção, Conceitos, Regras de Negócio, Produção de protótipo, Homologação e Produção (acesso público).

Claudio Nishizawa ressaltou as funcionalidades da Plataforma Brasil e a Anvisa, a possibilidade que ela trará ao disponibilizar dados e informações que permitirão, inclusive, a dispensa de documentos em papel. Ele lembrou que entre as instâncias para submissão do projeto de pesquisa clínica no Brasil, o Sistema CEP/Conep caracteriza-se como a instância ética e a Anvisa, a de vigilância sanitária.

Como funcionalidades da Plataforma Brasil, Cláudio destacou que ela será uma importante fonte primária sobre os projetos de pesquisa, uma ferramenta de compartilhamento das decisões da Anvisa, de eventos adversos e relatórios, e



representará redução de tempo para acessar a versão atualizada do projeto de pesquisa e verificação de alterações, dentre outras vantagens.

Francisco José Marques, do DataSUS, falou sobre a execução da Plataforma Brasil e destacou que do ponto de vista da tecnologia da informação, a Plataforma é um sistema complexo pelo grande número de interface e segurança necessária. Marques tratou, ainda, do cronograma para entrega de cada módulo e informou que “a Plataforma vai sair e vai ser um sistema de referência”.

## **Encep debate proposta de revisão da Resolução CNS 347, de 13 de janeiro de 2005**

Sob a coordenação de Gabriela Marodin, membro da Conep, a mesa sobre a Revisão da Resolução CNS 347/2005, contou com Antônio Hugo José Froes Marques Campos, gerente do Bio-banco do Hospital A. C. Camargo, Nise Yamaguchi, representante do Ministério da Saúde/São Paulo e Paulo Henrique C. França, da Conep.

A mesa teve como objetivo a reflexão e o debate sobre a temática “biobanco /biorrepositório” e a proposta de revisão e atualização da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 347/2005, que regulamenta o armazenamento e a utilização de material biológico humano no âmbito de projetos de pesquisa.

Segundo Gabriela Marodin, há uma preocupação mundial em relação à harmonização de biobancos nos seus aspectos éticos, jurídicos e técnicos e no Brasil, desde o início de 2009, vem ocorrendo um debate e apelo da comunidade científica para regulamentação desta prática. Para explorar o tema foi montado um Grupo de Trabalho, coordenado por ela, com a participação do controle social, gestores, pesquisadores e diversos especialistas a fim de elaborarem as *Diretrizes Nacionais para biorrepositórios e biobancos de material biológico humano com finalidade de pesquisa - Portaria do Ministério da Saúde*.

Foi feita, então, uma articulação com a Conep, por ser Controle Social, e com a Anvisa, pela competência regulatória, uma integração do MS/ Anvisa/ Conep para abarcar a Harmonização e Padronização de Biobancos no contexto nacional. “É importante salientar que toda Portaria Técnico Política emanada do Ministério da Saúde é fruto de uma pactuação feita de forma democrática e plural. A referida Portaria esteve em consulta pública no mês de maio e nos próximos meses as sugestões serão compiladas para sinalização da redação final”, diz Gabriela Marodin, que é membro da Conep.

Em função desse contexto, nacional e internacional, e considerando a dinamicidade da ciência, a Conep sentiu a necessidade de revisão e atualização da Resolução 347. “Com isso, teremos dois documentos complementares e em consonância – a Resolução atualizada e a Portaria do Ministério da Saúde –, ou seja, documentos harmonizados para essa questão de grande importância e preocupação”, destaca Gabriela.

A proposta de revisão e atualização da Resolução será, ainda, apresentada aos CEPs e sociedades representativas da pesquisa no Brasil em processo de consulta pública e levada ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde para aprovação.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## **Encontro de usuários busca fortalecimento da participação nos CEPs**

No dia 18 foi realizado, juntamente com o III Encep, o *Encontro dos representantes de Usuários: Fortalecimento da participação dos representantes de usuários em Comitês de Ética em Pesquisa*. O membro da Conep, José Araújo, chamou atenção para a necessidade de todos conhecerem a Resolução 240/1997, que define representação de usuários nos CEPs e orienta a escolha. Dentre as várias preocupações levantadas entre os participantes estão a capacitação, socialização de conhecimentos e participação ativa dos CEPs.

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/28\\_jun\\_plataformabrasil.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/28_jun_plataformabrasil.htm)

Brasília, 22 de junho de 2010

## **Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde realizam IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, entre 27 de junho e 01 de julho**

*Mais de mil e quinhentas pessoas, entre delegados, observadores e convidados, são esperadas para a fase nacional da Conferência.*

Após a realização de 359 conferências municipais, 204 conferências regionais e 27 Conferências Estaduais de Saúde Mental, realizadas, de março a maio, com o envolvimento de 46 mil pessoas de todo país, é o momento da etapa nacional da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial (IV CNSM-I), que será realizada em Brasília, entre 27 de junho e 01 de julho, no Centro de Convenções Ulysses Guimarães.

Para esta fase, são esperadas 1520 pessoas, entre delegados, observadores e convidados, que apreciarão e discutirão os relatórios produzidos a partir das etapas anteriores da Conferência, e votarão propostas, que serão reunidas em Relatório Final, contribuindo para delinear as estratégias das políticas públicas para a atenção à saúde mental.

A IV CNSM-I traz uma novidade: ela é intersetorial. Isto significa que além de pessoas do campo da saúde (usuários, prestadores de serviços, profissionais), participaram deste processo, desde a etapa municipal, o campo dos direitos humanos, da ação social, justiça, trabalho, educação, cultura, esporte. O trabalho intersetorial poderá resultar num salto de qualidade no debate da Reforma Psiquiátrica, que hoje, já num estágio avançado - passados quase 10 anos da promulgação da lei 10.216 – enfrenta novos desafios.

O tema da Conferência, “Saúde Mental – direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios” é discutido em todas as etapas a partir de três eixos estratégicos: Saúde Mental e Políticas de Estado; Consolidar a Rede de Atenção



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Psicossocial e fortalecer os movimentos sociais; e Direitos Humanos e Cidadania como desafio ético e intersetorial.

**Panorama da Saúde Mental no Brasil** – Hoje a rede SUS conta com diversos dispositivos para atender o paciente com transtorno mental. Estão distribuídos em todos os estados brasileiros 709 CAPS I, 404 CAPS II, 46 CAPS III, 236 CAPS ad e 118 CAPS i, num total de 1.513 serviços. Além dos CAPS, a Atenção Básica, com apoio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), também oferece atenção às pessoas com transtornos mentais. A rede de atenção à saúde mental é diversificada, e também envolve os hospitais gerais, os Centros de Convivência e as ações de geração de trabalho e renda. Pessoas egressas de longas internações em hospitais psiquiátricos recebem o auxílio reabilitação psicossocial (através do Programa de Volta para Casa) podem ser acolhidas e morar nas Residências Terapêuticas.

A partir das diretrizes da Reforma Psiquiátrica e desde o marco legal da Lei nº 10.216, a Área Técnica de Saúde Mental da Secretaria de Atenção à Saúde trabalha pela mudança do modelo de atenção, que antes era centrado na internação em hospital psiquiátrico. Atualmente, a maioria dos recursos do Programa são investidos na atenção extra-hospitalar. Neste modelo, os pacientes podem ser tratados em serviços abertos, com a garantia do direito à liberdade e à participação de ações na comunidade.

**Quem são os usuários da rede** – Estima-se que cerca de 3% da população geral, em todas as faixas etárias, necessite de cuidados contínuos em saúde mental, em função de transtornos mentais severos e persistentes: psicoses, neuroses graves, transtornos de humor graves ou deficiência mental com grave dificuldade de adaptação. Cerca de 9% da população geral, em todas as faixas etárias, necessita de cuidados gerais em saúde mental, na forma de consulta médico-psicológica, aconselhamento, grupos de orientação, ou outras formas de abordagem, em função de transtornos mentais considerados leves. Transtornos graves associados ao consumo de álcool e outras drogas (exceto tabaco) atingem pelo menos 10% da população acima de 12 anos, sendo o impacto do álcool dez vezes maior que o do conjunto das drogas ilícitas.

## Como funciona a IV CNSM - I

A IV CNSM-I têm três etapas: municipal, estadual e nacional. As etapas municipal e estadual, a partir da discussão de um temário comum, que é proposto pela Comissão Organizadora Nacional da Conferência, realizam um processo de escolha de delegados (tanto do campo da saúde como do campo intersetorial) e fazem com que as ideias discutidas nos municípios e estados cheguem – através de delegação e relatórios - à próxima etapa da Conferência. A última etapa é a nacional, que reúne delegados de todos os estados e discute os relatórios de todas as conferências estaduais realizadas, produzindo um Relatório Final de recomendações aos gestores do SUS. A IV CNSM-I, na sua fase nacional, terá 1200 delegados (que são aqueles que têm direito à voz e voto), além de convidados (200) e observadores (120).

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/25\\_jun\\_saudemental.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/25_jun_saudemental.htm)



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

Brasília, 22 de junho de 2010

## **CNS recebe apoio do Ministério Público Federal contra a terceirização dos serviços públicos de saúde**

A luta contra a terceirização da gestão dos serviços prestados nos estabelecimentos públicos de saúde já vem de longa data, mas agora com forte apoio do Ministério Público Federal (MPF) o tema ganha novo fôlego.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) têm participado, com bastante frequência, de algumas audiências na Procuradoria Geral da República (PGR). Em março deste ano, por exemplo, o Presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, participou de uma audiência na PGR com a Subprocuradora-Geral da República Gilda Pereira de Carvalho, para tratar, à época, da questão das terceirizações na Saúde Pública do Estado de Pernambuco.

Agora, a Subprocuradora Gilda Carvalho encaminhou ao CNS cópia da orientação elaborada pelo Grupo de Saúde da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC) sobre “Fundamentos básicos para atuação do MPF contra a terceirização da gestão dos serviços prestados nos estabelecimentos públicos de saúde”. O documento traz informações sobre o processo de terceirização por meio de organizações sociais e aponta problemas de ordem prática e jurídica com a concepção do modelo.

No texto, o grupo ressalta que “o MPE e/ou MPF deveriam atuar no sentido de obstar a celebração de contratos de gestão entre os Gestores do SUS e instituições privadas, que tenham por objeto a gestão e/ ou prestação de serviços públicos de saúde, atualmente desenvolvidos diretamente por Estados e Municípios”. O documento destaca, ainda, que “nos casos em que os serviços públicos de saúde já foram passados à gestão de instituições privadas, impede a adoção de medida judicial destinada à regularização da situação, com a anulação dos contratos de gestão, adotando-se as cautelas necessárias à manutenção da continuidade dos serviços”.

[Conheça o documento na íntegra](#)



**Audiência** – Na última quarta-feira (09), um grupo de Conselheiros Nacionais participou de audiência no Supremo Tribunal Federal (STF) com o Ministro Ayres Britto. Na oportunidade, foram reforçar o posicionamento do CNS contrário ao processo de terceirização dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de contratações de Organizações Sociais (OSs), Organizações Sociais Civis de Interesse Público (Oscip) e criação das chamadas Fundações Estatais Públicas de Direito Privado, além de manifestar o apoio do Conselho à Adin 1923, cuja relatoria está exatamente com o Ministro. O STF irá julgar as Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 1923, nº 4197 e nº 1943-1, que tratam sobre o tema



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## **CNS adere à "Frente Nacional pela procedência da Adin 1.923/98 - Contra as Organizações Sociais"**

O Conselho Nacional de Saúde deliberou, em sua 210ª Reunião Ordinária, realizada entre os dias 9 e 10 de junho, pela adesão à Frente Nacional pela procedência da Adin 1.923/98 - Contra as Organizações Sociais (OSs). A Frente é composta pelo [Fórum Popular de Saúde](#) do Paraná, [Fórum em Defesa do SUS e Contra as Privatizações](#) de Alagoas, entidades e movimentos sociais com o objetivo de pautar, junto ao Supremo Tribunal Federal (STF) a importância de votarem favoravelmente a Ação Direta de Inconstitucionalidade (Adin) 1923/98, contra a Lei 9.637/98, que “*dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências*”, e contra a alteração do inciso XXIV do artigo 24 da Lei 8.666/93, com redação dada pelo artigo 1º da lei 9.648/98 que permite a dispensa de licitação para a celebração de contratos de prestação de serviços com as organizações sociais.

Para o fortalecimento da luta contra o modelo de terceirização na saúde, é fundamental que os Conselhos de Saúde do país colaborem na divulgação e, principalmente, na adesão à Carta Nacional pela aprovação da Adin e do Abaixo-Assinado Digital contra a privatização. As assinaturas podem ser enviadas para o e-mail [fopspr@yahoo.com.br](mailto:fopspr@yahoo.com.br)

Não deixe de participar!

Divulgue a Carta Nacional pedindo a aprovação da Adin assinada por entidades, movimentos e ministérios públicos do país. – [Leia o texto na íntegra](#)

Faça a adesão ao abaixo-assinado digital para mobilizar a população e explicitar os problemas da privatização do serviço público. – [Veja o abaixo assinado](#)

[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/22\\_jun\\_apoiompf.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/22_jun_apoiompf.htm)

Brasília, 22 de junho de 2010

## **Corregedoria Geral de Justiça define normas de judicialização da saúde**

A judicialização na saúde sempre esteve entre os temas de atuação e preocupação do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ao encontro do que defende o CNS, uma importante medida quanto ao tema foi tomada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Em sua Recomendação nº 31, de março de 2010, o CNJ definiu normas para subsidiar os magistrados na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde.

Entre as medidas recomendadas aos Tribunais de Justiça dos Estados e aos Tribunais Regionais Federais estão que magistrados evitem autorizar o fornecimento de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

medicamentos ainda não registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei – e, para fins de conhecimento prático de funcionamento, visitas dos magistrados aos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, bem como às unidades de saúde pública ou conveniadas ao SUS. Além disso, o CNJ também recomenda que os gestores sejam ouvidos, quando possível, preferencialmente por meio eletrônico, antes da apreciação de medidas de urgência. Outra proposta é que seja incluída “a legislação relativa ao direito sanitário como matéria individualizada no programa de direito administrativo dos respectivos concursos para ingresso na carreira da magistratura, de acordo com a relação mínima de disciplinas estabelecida pela Resolução 75/2009 do Conselho Nacional de Justiça”.

O Conselho Nacional de Justiça também recomenda à Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados (Enfam), à Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados do Trabalho (Enamat) e às Escolas de Magistraturas Federais e Estaduais que incorporem o direito sanitário nos programas dos cursos de formação, vitaliciamento e aperfeiçoamento de magistrados.

Veja o texto da [Recomendação n.º 31](#) do CNJ na íntegra.

([http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2010/22\\_jun\\_cgj.htm](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/22_jun_cgj.htm))

## O Sal e o Sódio

Talvez o cloreto de sódio, seu nome de batismo, nem merecesse a má fama que carrega se não fossem as pitadas além da conta. É difícil negar que ele é um excelente conservante de alimentos e que realça o sabor das preparações como poucos ingredientes, mas o exagero tem trazido problemas que vão desde o aumento da pressão arterial até a asma.

Os inúmeros males que o produto pode causar à saúde levou a Organização Mundial da Saúde, a OMS, a incluir o sal entre as substâncias que precisam ser reduzidas na alimentação. “Ele aparece junto do açúcar, da gordura saturada e da trans”. A má notícia é que, infelizmente, nós, brasileiros, gostamos muito de exceder no tempero. Enquanto a recomendação da OMS é limitar o consumo entre 5 e 6 gramas por dia, por aqui alcançamos, fácil, fácil, 12 gramas, ou seja, o dobro.

Cabe esclarecer que sal não sinônimo de sódio, seis gramas de sal equivalem a 2,4 g de sódio. Mas, segundo pesquisa realizada na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, publicada em março de 2009, na “Revista de Saúde Pública”, o consumo de sódio pela população brasileira está duas vezes e meia acima do limite preconizado pela OMS. Os pesquisadores apontam que a quantidade diária



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

de sódio disponível para consumo é de 4,5 g por pessoa, sendo que a ingestão máxima recomendada pela OMS é de 2 g.

O estudo revelou que, diferentemente de países desenvolvidos, em que a principal fonte de sódio é proveniente dos alimentos industrializados, na mesa dos brasileiros é o tempero adicionado à comida, o que inclui o sal de cozinha propriamente dito e condimentos feitos à base de sal, que correspondem a 76% de todo o sódio consumido.

## Sal, pulmão e coração

Pitadas e mais pitadas de sal são capazes de disparar crises de asma, segundo um estudo publicado no periódico inglês *International Journal of Clinical Practice*. O excesso de sódio favorece o bronco espasmo, que é quando fica difícil respirar.

Outro trabalho foi publicado na revista científica inglesa *British Medical Journal*. Assinado por americanos da Universidade Harvard, assegura que a redução do tempero é capaz de proteger o coração mesmo dos que não são hipertensos. Para chegar a essa conclusão eles acompanharam 2,4 mil indivíduos durante 15 anos. No início seu consumo médio de sal girava em torno de 10 gramas diários. Ao longo do tempo, como todos foram devidamente orientados, essa ingestão caiu para 6 gramas em média — e a incidência de problemas cardiovasculares também declinou. Daí a dedução dos pesquisadores: conter o consumo de sal garante uma proteção 25% maior ao peito. Quando há muito sódio na circulação, a passagem do sangue sempre fica dificultada, havendo uma sobrecarga do músculo cardíaco.

## Como diminuir o sal

Diminuir o consumo de sal pode ser meio difícil no começo. O melhor é uma redução gradual para adaptação. Nas primeiras garfadas menos salgadas, talvez ache um pouco sem graça, porque as papilas gustativas precisam de um tempo para se ajustar à menor quantidade de sódio. É preciso ter paciência, porque essa adaptação pode levar até três meses.

É bom estar alerta também em relação aos doces, pois quem tem hipertensão deve evitar produtos adoçados com ciclamato de sódio. Assim como o sal, esse adoçante tem sódio, que afeta a pressão.

## Substitua o sal

No lugar do sal bote ervas e hortaliças. Elas ajudam seu paladar a enfrentar a fase de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

adaptação à comida menos salgada.

Alho e cebola

A dupla está lotada de substâncias protetoras das artérias. Mas não vale comprar aqueles potes de tempero que têm sódio na formulação. Prefira os isentos da substância ou esses vegetais in natura.

Limão

Espremer limão na salada é uma forma de acrescentar mais vitamina C no dia-a-dia. A adstringência do fruto ainda ajuda a espantar a vontade de comer sal.

Ervas

Elas têm em sua composição poderosas substâncias que contribuem para o bom funcionamento de todo o organismo. Bote o alecrim nas carnes, a cebolinha no arroz, o coentro na salada, o manjericão nas massas e não se esqueça da pimenta. Abuse da imaginação!

Antes de jogar punhados e punhados de sal na panela, leve em conta que os alimentos in natura já carregam uma pequena quantidade de sódio. Em relação aos alimentos industrializados, fique atento na hora de ler o rótulo dos alimentos: eles trazem a quantidade de sódio, e não de sal, que eles contêm.

Ninguém vai querer que sua vida se torne insossa, mas quanto mais você conseguir economizar nas pitadas, melhor, mesmo que você não tenha nenhuma complicação de pressão arterial. A ciência não pára de mostrar a relação dos excessos de sódio com problemas de saúde e por isso todo cuidado é necessário. Preserve sua saúde consumindo menos sal.

(Fonte: <http://portaldoconsumidor.wordpress.com> )

## Frio provoca mais problemas respiratórios em crianças

A chegada do frio no sul e no sudeste do país aumentou a incidência de problemas respiratórios, principalmente em crianças e idosos.



# Saúde em Foco



Quando cai a umidade do ar e aumentam os índices de poluição, o nariz e boca ficam ressecados, o que reduz ainda mais as defesas do organismo. E como o organismo das crianças ainda não teve tempo para desenvolver imunidade contra vírus e bactérias que se espalham em baixas temperaturas, o inverno para elas torna-se mais complicado.

Em um hospital de São Paulo, o número de crianças atendidas por dia subiu de 120 para até 200. Gripes e resfriados lideram a lista dos problemas, mas é comum aparecerem também infecções de ouvido e de garganta.

De acordo com os médicos, o primeiro remédio para as crianças é o leite materno. Além disso, eles recomendam beber muito líquido, evitar locais fechados, aplicar soro fisiológico nas narinas e o mais importante: lavar as mãos frequentemente.

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

## Vacina especial para alérgicos

A [Agência Nacional de Vigilância Sanitária](#) (Anvisa) aprovou uma vacina contra a gripe suína produzida sem a proteína do ovo. O imunizante permite que pessoas que têm a alergia ao ovo — a única contra-indicação para a vacina tradicional — sejam protegidas contra o vírus da nova gripe. A princípio, no entanto, o imunizante só estará disponível nas clínicas particulares.

“O Brasil não tem dados epidemiológicos sobre alergia a ovo, mas estudos internacionais mostram que é o segundo alimento que mais causa alergias. Até 2% das crianças com idades entre 2 e 3 anos têm alergia a ovo”, explica a médica Ariana Campos Yang, coordenadora do ambulatório de alergia do Hospital das Clínicas de São Paulo.

Segundo a médica Isabella Ballalai, vice-presidente da Associação Brasileira de Imunizações (Sbim), as vacinas tradicionais contra a gripe são feitas a partir do cultivo do vírus influenza, causador da gripe, em células de embriões de galinha. E, por isso, podem causar problemas graves, como choque anafilático, nos alérgicos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

## EFICÁCIA COMPROVADA

“Ou seja, como o vírus é cultivado no embrião, às vezes ficam resquícios que podem causar alergia”, explica a especialista. “Uma vacina feita sem o embrião de galinha é importante porque dá a possibilidade para que os alérgicos a ovo se protejam”, diz.

Segundo a farmacêutica Baxter, a vacina já está no Brasil, mas ainda não foi distribuída porque o laboratório espera que a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos defina o preço. O imunizante teve a eficácia e segurança comprovadas em dez estudos clínicos, englobando mais de 6 mil indivíduos de todas as idades. Ontem o Ministério da Saúde disse que “não há previsão de compra e distribuição”.

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

## Pelo menos 1% da população usa tranquilizantes de forma abusiva, afirma psiquiatra

Segundo o médico do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP), Ivan Mário Braun, pelo menos 1% da população usa tranquilizantes de maneira abusiva.

O integrante do grupo interdisciplinar de estudos de álcool e drogas (Grea) explica que, em função das restrições impostas ao consumo de álcool, existem grupos que usam comprimidos para obter efeitos semelhantes àqueles alcançados com a ingestão de bebidas alcoólicas. Dessa forma, a detecção dessas substâncias no organismo é mais difícil que a do álcool.

“O uso abusivo de tranquilizantes atinge cerca de 1% da população, cifra menor que a das demais drogas, mas numa população de 190 milhões de habitantes representa um grupo significativo”, disse hoje (26) em entrevista ao programa Revista Brasil, da Rádio Nacional. O psiquiatra disse que a liberação do uso de drogas em alguns países pode inibir o tráfico, mas o consumo também pode aumentar.

O tema da campanha do Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime (Unodc) lançada este ano, no Dia Internacional contra o Abuso e Tráfico de Drogas, é Pense em Saúde, Não em Drogas.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

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

## O secretário Alberto Beltrame lista os avanços concretos do SUS

Notícias - Nacionais

Qua, 23 de Junho de 2010 00:00

O Sistema Único de Saúde tem desafios importantes, como o subfinanciamento; é urgente a construção de entendimento sobre o tema.

O SUS (Sistema Único de Saúde) consolidou-se, ao longo de duas décadas, como a maior política de Estado do país, promotor de inclusão e justiça social. Fruto de uma permanente construção coletiva, nele se manifesta o melhor da tradição política brasileira: o diálogo, a composição e a busca do acordo.

Nós, gestores do SUS em todas as esferas de governo, a despeito de diferenças de orientação política ou ideológica, temos um ponto de convergência: a saúde pública. Assim, a defesa intransigente do SUS nos unifica. Cada governo ajudou a fortalecer o SUS. E a gestão do presidente Lula acumula conquistas inegáveis. A Saúde da Família teve sua cobertura duplicada de 2002 a 2009, atingindo 100 milhões de brasileiros. Com isso, o país reduziu em 20% a mortalidade infantil (2003 a 2008); ampliou em 125% o número de consultas de pré-natal (2003 a 2009); diminuiu a desnutrição e ampliou a adesão à [vacinação](#).

Antes esquecidos, os cuidados em saúde bucal são um dos destaques. O Brasil eliminou o sarampo, em 2007; interrompeu a transmissão do cólera (2005) e da rubéola (2009); e a transmissão vetorial de Chagas, em 2006. Estamos próximos da eliminação do tétano e reduzimos as mortes em outras 11 doenças transmissíveis, como tuberculose, hanseníase, malária e Aids. O desenvolvimento de uma política para as urgências e emergências permitiu a melhor estruturação da rede. O Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), de 2003, já atende 105 milhões de brasileiros. A construção das UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) reforça o Samu e a rede de atenção primária, contribuindo para a redução das filas nos hospitais.

Nas cirurgias eletivas, ampliou-se o conceito dos "mutirões", permitindo que os



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

gestores locais promovam 90 diferentes procedimentos, que eram restritos a quatro no modelo anterior. Expandiu-se de 1,5 milhão de procedimentos em 2002 para 1,95 milhão, em 2009.

Foram feitas mais cirurgias de catarata em 2009 do que no auge dos mutirões, em 2002.

O número de transplantes cresceu de 11,2 mil, em 2002, para 20,2 mil, em 2009, um salto de 80%. O SUS também se consolidou como o principal fornecedor de medicamentos. O mercado de genéricos cresceu e o número de novos registros saltou 280% em sete anos.

Além disso, foi criada a Farmácia Popular, ação de governo mais bem avaliada pela população.

O SUS tem desafios importantes, sobretudo o subfinanciamento. É urgente a construção de um entendimento nacional sobre o financiamento. A despeito disso, a atual gestão tem corrigido iniquidades regionais. Os repasses financeiros para procedimentos de média e alta complexidade aumentaram 137% entre 2003 e 2009. Na direção da equidade, o aumento foi maior nas regiões Norte (298%) e Nordeste (240%). Estamos cumprindo o compromisso de fazer mais e melhor. É inegável o esforço deste governo para legar um SUS mais organizado, integrado e com bases de sustentação que permitam ao país oferecer serviços de melhor qualidade aos brasileiros.

ALBERTO BELTRAME, médico e administrador hospitalar, mestre em gestão de sistemas de saúde, é secretário nacional de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

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

## **Plano Municipal de Saúde tem que conter dados relativos à contrapartida municipal na área de saúde.**

O Tribunal de Contas da União avaliou positivamente o desempenho do funcionamento do Sistema Único de Saúde no município fluminense de Volta Redonda, em atendimento a uma determinação do Ministério Público Federal.

A Corte de contas federal esclareceu que o município cumpriu as seguintes determinações, que deveriam ser corriqueiras no dia a dia do gestor da saúde:

“Acórdão 2.193/2005-plenário:



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

# Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT  
Participação e Controle Social

(...)A prefeitura Municipal de Volta Redonda que implemente:

3.1. no prazo de 15 (quinze) dias a partir do conhecimento deste Acórdão, o Plano Municipal de Saúde, em conformidade com o que estabelece o art. 15, incisos VIII e X, da Lei nº 8.080/90, c/c art. 2º do Decreto nº 1.232, de 30.8.94 e subitem 15.2.2.h da Norma Operacional Básica 01/96, contemplando, inclusive, dados relativos à contrapartida municipal, metas quantitativas e índices de avaliação de desempenho;

3.2. o Sistema Municipal de Auditoria, Controle e Avaliação do Sistema Único de Saúde, instituído pelo Decreto Municipal nº 7.877/97, consoante o estabelecido no subitem 8.7.1 da Decisão nº 240/99 - Primeira Câmara - TCU;

3.3. ao Conselho Municipal de Saúde de Volta Redonda que acompanhe o cumprimento do art. 4º da Lei n.º 8.142/90, que trata das condições impostas ao Município de Volta Redonda para que lhe sejam creditados diretamente os recursos provenientes do SUS;(..."

Será que os demais entes federativos vêm adotando as recomendações previstas pelo TCU?

Fonte: TCU e LEGISUS, 23/06/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2508>