



Cuiabá-MT, 07,08 e 09 de setembro de 2013

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Cidades Segunda, 09 de setembro de 2013, 00h00

DOENÇA RENAL

88% dos pacientes dependem do SUS

[Lisânia Ghisi](#) / Da Redação

Em 10 anos, o número de pacientes que fazem diálise no Brasil cresceu 129% e a situação não é diferente no maior estado da região Centro-Oeste. Informações da Associação de Pacientes Renais e Transplantados de Mato Grosso revelam que novas pessoas são recebidas, frequentemente, nas 11 clínicas existentes no Estado. Hoje são 2 mil pacientes em tratamento em Mato Grosso, sendo que destes 88% necessitam dos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS)...

Ver íntegra da matéria em anexo.

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Polícia Segunda, 09 de setembro de 2013, 14h49

SUS

Pagamento de internações no SUS terá critérios mais rigorosos

Agência Brasil

O Ministério da Saúde publicou na edição desta segunda-feira (9) do Diário Oficial da União portarias para aprimorar a metodologia de controle do pagamento de internações de pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS). Com essa finalidade instituiu o Sistema de Regulação, Controle e Avaliação (Sisrca).

As portarias estabelecem que o preenchimento da Autorização para Internação Hospitalar (AIH) e a consequente autorização do ministério para o pagamento, dependerá da checagem online, pela unidade de saúde, das informações do paciente na base nacional do Cartão Nacional de Saúde - o Cartão SUS.

Ao informar o número do Cartão SUS no registro da AIH, que é um procedimento obrigatório desde 2012, o novo sistema validará o cadastro do usuário por meio de uma busca automática



na base de dados do cartão. Assim, as informações de identificação dos usuários do SUS, necessárias para registro das autorizações de internações, serão preenchidas diretamente.

Os dados fornecidos ao ministério, pelos hospitais, devem estar condizentes com as informações indicadas pelo paciente durante atendimento no serviço de saúde.

De acordo com o texto, o novo sistema objetiva minimizar erros ou inconformidades cometidos por operadoras no ato do registro manual da AIH e impedir, por exemplo, o registro de usuários que já tenham sido identificados como falecidos pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade. As medidas adotadas evitarão, ainda, a duplicidade no registro das autorizações de internação e cadastro de procedimentos incompatíveis com o sexo do paciente. Informação como nome, filiação, sexo e CPF não podem ser alteradas nos cadastros.

A partir de dezembro o novo sistema de registro estará disponível aos gestores e, a partir de fevereiro de 2014, todas AIHs deverão ser registradas obrigatoriamente no novo sistema. De acordo com o Ministério da Saúde, os hospitais que não se adequarem às medidas ficarão impedidos de comprovar os atendimentos e assim não receberão os recursos.

As portarias 1.904 e 1.905 de 6 de setembro de 2013 foram publicadas um dia após o programa Fantástico, da Rede Globo, exibir reportagem mostrando fraudes nas autorizações para Internação Hospitalar que resultaram no pagamento, pelo SUS, de internação de uma pessoa falecida e de um parto registrado no nome de um homem.

O Ministério da Saúde informa que faz monitoramento frequente para evitar o pagamento indevido de atendimentos realizados no sistema público. Entre 2008 e 2013, foram identificadas inconsistências em 4,9 milhões de AIHs preenchidas por hospitais e autorizadas pelos gestores municipais e estaduais de saúde, que são responsáveis por abastecer o sistema nacional. A ação impediu o pagamento indevido de R\$ 7,1 bilhões.

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / CAOS NA SAÚDE

09.09.2013 | 08h35 - Atualizado em 09.09.2013 | 08h35

Tamanho do texto A- A+

Número de leitos em Mato Grosso é insuficiente, aponta levantamento



Estado possui 5.379 leitos; déficit é de aproximadamente quatro mil leitos

Reprodução

Clique para ampliar 



Número de leitos em Mato Grosso é insuficiente para atender à população

**LISLAINE DOS ANJOS E MARCIO CAMILO
DA REDAÇÃO**

A cada três mato-grossenses que necessitam de leitos complementares e de internação, um fica sem atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado. É o que aponta o levantamento feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde, com base dos dados de julho deste ano.

O levantamento revela que Mato Grosso possui 5.379 leitos para atender a uma população estimada em 3,1 milhões de habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Destes, 1.331 estão concentrados na Capital.

O número está aquém do necessário, de acordo com o que prega a Organização Mundial de Saúde (OMS) e uma portaria publicada pelo Ministério de Saúde. Isso porque o ideal, segundo os órgãos, é que os estados tenham três leitos disponíveis para cada mil habitantes.

De acordo com a presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed), Elza Queiróz, Mato Grosso deveria oferecer aproximadamente nove mil leitos para atender à portaria.

“Estes números são apenas uns dos



desdobramentos do subfinanciamento público no Brasil, principal responsável pelas dificuldades do SUS. "

“Esse é o número de leitos ideal para dar atendimento de qualidade para a população”, disse.

Comparados com os dados de 2011, o Estado aumentou em 146 o número de leitos, o que foge ao comportamento nacional, que teve, nesse mesmo período, uma redução de 12.697 vagas.

Para o presidente do CFM, Roberto Luiz d’Ávila, os dados revelam o favorecimento da esfera privada em detrimento da pública na prestação da assistência à saúde.

“Estes números são apenas uns dos desdobramentos do subfinanciamento público no Brasil, principal responsável pelas dificuldades do SUS. Convocar mais médicos e oferecer menos leitos me parece uma contradição. Isso é jogar sob a responsabilidade dos médicos esse cenário de abandono do sistema público de saúde”, afirmou.

O levantamento faz parte de um acordo de cooperação técnica firmado entre o Ministério Público Federal (MPF) e o CFM para garantir acesso à saúde de qualidade da população. O documento foi entregue à procuradora-geral da República, Helenita Acioli.

A ideia é criar um grupo de trabalho para responder questionamentos sobre a suficiência da quantidade de leitos no atendimento, os reais motivos para essa redução de leitos, o custo médio para manter ativado um leito, a justificativa para a redução, entre outras questões.

Investimentos na saúde

Para a presidente do Sindimed, aumentar o número de leitos disponíveis não é o suficiente para melhorar a saúde pública em Mato Grosso, que engloba os setores primários, secundários e terciários, a população e uma “infinidade de ações e programas de saúde”.

“O que a gente vê hoje no Brasil, e não só em Mato Grosso, é que não tem nenhum setor dentro da saúde pública que a gente possa aplaudir. Hoje o que mais aparece e mostra a situação caótica é o



setor de urgência e emergência, que acaba recebendo o impacto de toda a falta de investimentos na estrutura de saúde como um todo”, disse.

"O que a gente vê hoje no Brasil, e não só em Mato Grosso, é que não tem nenhum setor dentro da saúde pública que a gente possa aplaudir"



“É quando você vê os prontos-socorros cheios de pacientes deitados no chão, sem leitos disponíveis. Mas isso tudo é consequência da falta de estrutura desde a atenção primária, secundária e da própria terciária”, completou.

De acordo Queiróz, a saúde só é tratada com seriedade quando vista de forma responsável pelos gestores desde a atenção primária, com Postos de Saúde da Família (PSFs) e unidades básicas de atendimento que cumpram suas funções.

“Não é só quantidade, tem que ter qualidade das unidades básicas de saúde e ver a forma como elas se referenciam com as unidades secundárias e terciárias de saúde. Todo o nosso sistema de saúde está caótico e precisa ser tratado com mais respeito e compromisso”, afirmou.

Para a presidente, não há como afirmar por onde os investimentos devem ser iniciados pelos gestores.

“Tem que começar [a investir] por todos os lados. Nos prontos-socorros as pessoas estão deitadas no chão. Hoje a situação está muito caótica para falar que dá para começar por um setor para melhorar. Tem que investir em todos os setores ao mesmo tempo. Essa é a nossa realidade”, disse.

A prioridade é a Copa

Para a presidenta do Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde e do Meio Ambiente de Mato Grosso (Sisma), Alzita Ormond, a falta de leitos está relacionada à falta de prioridade do Governo de Mato Grosso para a área da Saúde.

De acordo com ela, o governo está preocupado em concentrar os investimentos nas obras da Copa do Mundo, e nisso, deixou os setores da Saúde e Educação em terceiro plano.



“Além da falta de leitos, os hospitais estão sucateados”

“O governo, inclusive, prometeu a construção de várias Unidades de Pronto Atendimento [UPAs] em Mato Grosso. Cadê essas UPAs?”, questionou Ormond.

Outro problema que gera o déficit de mais de 4 mil leitos é a falta de profissionais capacitados nos hospitais regionais do interior do Estado.

De acordo com Ormond, na busca pelo atendimento especializado, esses pacientes do interior vem para a Capital, o que provoca a superlotação do pronto Socorro e de outras unidades de saúde do município.

“Além da falta de leitos, os hospitais estão sucateados, com falta de insumos para os profissionais atender da melhor maneira possível os pacientes”, afirmou a presidenta do Sisma.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Política Segunda, 09 de setembro de 2013, 00h00

CAIXA PÚBLICO

Fundos consomem quase R\$ 1 bilhão

[Sonia Fiori](#) / Da Redação

Os 45 fundos do Estado, criados em sua maioria nos governos de Dante Martins de Oliveira (PSDB) e Blairo Maggi (PR), consomem anualmente do caixa público aproximadamente R\$ 1 bilhão. A revelação é do Secretário de Estado de Fazenda, Marcel de Cursi, um dos defensores do enxugamento do modelo. Ele admite que, com exceção do Fundo Estadual de Transporte e Habitação (Fethab), "todos os fundos são deficitários". Ao longo dos anos, fundos foram expandidos em demasia, perderam o objeto, e são alvo de questionamentos inclusive sobre aplicação de recursos nas áreas afins. Desvios não estão descartados. Geridos por conselhos, estão sob crivo de órgãos fiscalizadores como o Tribunal de Contas do Estado (TCE), com apontamentos de irregularidades, e ainda da Assembleia Legislativa, por meio da Câmara Setorial instalada para propor reformulação do sistema...



Leia mais na edição impressa de A Gazeta, disponível neste Portal.

Fonte: www.gazetadigital.com.br Cidades Domingo, 08 de setembro de 2013, 09h26

ESTRANGEIROS

Contratação para Mais Médicos preocupa países vizinhos

Redação do R7

[O plano do governo brasileiro de contratar médicos estrangeiros causou preocupação em alguns países vizinhos, onde se teme que possa aumentar o déficit de profissionais nas regiões rurais e fronteiriças, um problema comum em toda a América Latina.](#)

[O programa Mais Médicos, que prevê incentivos para levar profissionais de saúde a regiões mais distantes do país, atraiu em sua primeira convocação 282 estrangeiros, a maioria vindos de Espanha, Argentina, Portugal e Uruguai, e já iniciou uma segunda fase, na qual se inscreveram 1.165 médicos de 65 países. As vagas também foram oferecidas para brasileiros e, paralelamente, houve a contratação direta de quatro mil médicos cubanos, por meio do acordo de cooperação travado com Cuba pela OPS \(Organização Pan-Americana de Saúde\).](#)

Acompanhe o GD também pelo Twitter: @portalgazeta

Fonte: www.midianews.com.br

POLÍTICA / MAIS RECURSOS

09.09.2013 | 08h51 - Atualizado em 09.09.2013 | 11h02

Tamanho do texto A- A+

Governo pode apoiar projeto que destina 10% à saúde

Projeto de iniciativa popular ganha apoio na Câmara e no Planalto

Roberto Stuckert Filho



FOLHA DE S.PAULO

O Palácio do Planalto costura acordo para apoiar um dos projetos que constava da chamada "pauta-bomba" do Congresso -- conjunto de matérias de impacto direto na contas de um governo que diz não ter como pagar.

A ideia é encampar proposta de iniciativa popular que destina 10% da receita da União para a saúde, num novo aceno à chamada "voz das ruas" -- nesta segunda (9), a estimativa é que a União gaste cerca de 3,5% --, mas com cálculos acompanhados de perto pela presidente Dilma Rousseff.

Ela sanciona nesta segunda lei que distribui 75% dos royalties do petróleo para a educação e 25% para a saúde.

Ainda que o projeto não tenha sido aprovado no Congresso conforme a vontade do Planalto, já que Dilma queria 100% dos recursos para a educação, o ato será celebrado com pompa no palácio, com a presença de ministros e entidades do setor.

A partir da publicação da nova lei no "Diário Oficial da União", o governo estima destinar ao longo da próxima década ao menos R\$ 42 bilhões para a educação e outros R\$ 14 bilhões para a saúde.

Depois da solenidade, a presidente promete se reunir com líderes governistas da Câmara para tratar, entre outros assuntos, de pôr de pé projeto que destina 10% das receitas da União para a saúde.

O projeto, de iniciativa popular, já conseguiu a acolhida do presidente da Câmara, Henrique Eduardo Alves (PMDB-RN) e tem aval do Planalto para tramitar, mas Dilma quer acompanhar de perto a confecção da proposta.

Nas contas de grupos que coletaram assinaturas para o projeto, a quantia seria algo em torno de R\$ 45 bilhões adicionais ao ano para o setor -o que o governo vem sinalizando ser impossível de pagar.



Na quinta-feira da semana passada, enquanto Dilma estava em viagem à Rússia, o vice-presidente Michel Temer se reuniu com líderes aliados na Câmara, numa espécie de sondagem de território.

Temer teria avisado à base que Dilma sancionaria o projeto dos royalties segundo cálculo feito pelos parlamentares, mas que já trabalhava com a certeza de que os 25% destinados para a saúde seriam embutidos no projeto dos 10% para a saúde.

Coube ao ministro Alexandre Padilha (Saúde) alertar que não há mais recursos disponíveis além desses para subsidiar a proposta. Os valores, muito distantes dos almejados 10%, só poderiam ser custeados por novas fontes de recursos - matemática essa que os líderes prometeram fazer e que levariam de volta à presidente.

Uma das alternativas poderia ser vincular parte do Fundo de Participação dos Estados e dos Municípios ao setor, proposta já feita por Dilma em convenção de prefeitos em Brasília, há cerca de dois meses.

Os parlamentares, que pressionam desde o início do semestre para acelerar a tramitação do projeto, levariam nesta segunda à presidente nova proposta.

Fonte: www.midianews.com.br

BRASIL / EM 2012

09.09.2013 | 11h30 - Atualizado em 09.09.2013 | 10h49

Tamanho do texto A- A+

30% de R\$ 14 bi pagos pelo SUS com autorizações eram fraude

Autorização é usada pelas instituições de saúde, públicas ou particulares, para cobrar gastos com pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde



DO G1

O Ministério da Saúde anunciou mudanças no controle das internações hospitalares pelo SUS. Uma reportagem do Fantástico mostrou neste domingo (09) que fraudes tiram milhões de reais da saúde brasileira.

Gilse e o marido não acreditaram. Em 6 de dezembro de 2011, a avó dela, dona Amélia Ferreira Santasusagna, então com 96 anos, foi internada em um hospital público do Rio com broncopneumonia.

De acordo com a autorização de internação hospitalar, dona Amélia morreu dois dias depois, de insuficiência respiratória aguda.

“Ela faleceu, ligaram aqui para casa e falaram para a gente comparecer com os documentos dela”, conta Gilse.

Dona Amélia foi enterrada no mesmo dia, como mostra a guia de sepultamento. O problema é que em outra AIH, ela aparece como tendo sido internada no mesmo hospital, no mesmo dia, mas com outro diagnóstico. Fratura de calcânhar.

Segundo o documento, oito dias depois de operada, dona Amélia teve alta. “É um absurdo isso. é complicado. Estou meio abestalhada”, diz Gilse.

O caso de dona Amélia serve de exemplo de uma prática que vem lesando os cofres da saúde brasileira. No ano passado, o Sistema Único de Saúde gastou R\$ 14 bilhões no pagamento de autorizações de internações hospitalares. Mas segundo o próprio SUS, pelo menos 30% destas autorizações têm irregularidades.

A autorização para internação hospitalar é o documento usado pelas instituições de saúde, públicas ou particulares, para cobrar os gastos com um paciente internado pelo SUS.

Todo paciente internado tem uma AIH aberta em seu nome. Ali devem constar



dados pessoais e todos os procedimentos pelos quais passou.

Quando vem a alta, ou depois que a pessoa morre, a AIH é encaminhada para o SUS, que paga ao hospital o valor dos atendimentos.

As fraudes mostram casos incríveis, que desafiam a inteligência e expõem a fragilidade do Sistema Único de Saúde.

Júlio César sofre de anemia falciforme. Em uma passagem pelo hospital Vereador José Storopoli, em São Paulo, em 2008, ele foi declarado morto.

“Óbito? Oxi, misericórdia. Não, rapaz, oxi”, diz Júlio.

Mesmo após a suposta morte, outras internações foram autorizadas e pagas, sem que ninguém percebesse o erro. Ednilton teria ficado seis dias internado. A AIH mostra que ele deu à luz um bebê.

“Oxente! Um parto cesariana”, declara Ednilton.

“Essas denúncias são muito graves porque elas fazem parte de um universo de um milhão de internações que são realizadas pelo SUS todo mês”, diz Mário Scheffer, professor da faculdade de Medicina da USP.

Crenilda foi até à casa de saúde Santa Maria, em São Gonçalo, Região Metropolitana do Rio, para operar a vesícula. Passou dois dias no hospital. A instituição criou uma segunda AIH com os dados da paciente. No registro, mudou apenas o sexo e cobrou do SUS a retirada da próstata, um órgão masculino, de uma mulher.

“Não é o ideal, né. Por isso o nosso esforço de estar produzindo novas versões do sistema, mas ele é um sistema confiável. De um total de cerca de 12 milhões de internações no ano, nós tivemos mais de 10% delas rejeitadas por inconsistência, por críticas que o sistema conseguiu fazer”, declara Fausto Pereira dos Santos, diretor de controle, ministro da Saúde.



Foi publicado nesta segunda-feira (09), no Diário Oficial da União, uma mudança no sistema de pagamento das autorizações de internações hospitalares. Procedimentos típicos de mulheres não poderão ser feitos em homens, nem o contrário. E se o paciente morrer, a autorização não poderá ser emitida.

Segundo o Ministério da Saúde, as medidas serão tomadas aos poucos. Até fevereiro do ano que vem o novo sistema deverá estar funcionando em todo o país.

Fonte: www.midianews.com.br

POLÍTICA / NOVA LEI

09.09.2013 | 14h45 - Atualizado em 09.09.2013 | 14h16

Tamanho do texto A- A+

Dilma sanciona sem vetos lei dos royalties para educação e saúde

Nova lei destina 75% dos royalties para educação e 25% para saúde

DO G1

A presidente Dilma Rousseff sancionou nesta segunda-feira (9) sem vetos o texto do projeto que destina 75% dos royalties do petróleo e 50% do Fundo Social do Pré-Sal para educação, informou o Blog do Planalto. O texto determina ainda que 25% dos royalties devem ser usados em saúde. O projeto foi aprovado na Câmara em 14 de agosto, depois de ter sido votado no Senado.

Na tarde desta segunda, a presidente participa de uma cerimônia no Palácio do Planalto para anunciar a sanção do texto.

Os royalties que serão destinados para educação e saúde se referem apenas aos novos contratos da União com comercialidade declarada a partir de 3 de dezembro de 2012.

Royalties de campos em atividade há mais tempo, como nos estados produtores



do Rio de Janeiro e Espírito Santo, continuarão a ser aplicados pelos governos estaduais.

Projeto

O texto que saiu da Câmara para a sanção de Dilma contrariava o projeto original do governo. Os deputados derrubaram a proposta do governo e decidiram destinar 50% do Fundo Social – espécie de poupança formada com recursos que a União recebe na produção do pré-sal – para educação e saúde.

O governo federal era contra o substitutivo apresentado na Câmara pelo deputado André Figueiredo (PDT-CE), que previa os 50% dos recursos do Fundo Social para a educação e para a saúde. Desses 50%, 75% vão para a educação e 25% para a saúde. Na proposta original do governo e ratificada pelo Senado, seriam aplicados em educação 50% dos rendimentos financeiros do Fundo Social, ficando intacto o capital principal. Os deputados, contudo, preferiram a versão de Figueiredo, para destinar metade de todos os recursos do Fundo Social, não apenas os rendimentos.

Diante da resistência de André Figueiredo em modificar o texto, a própria presidente da República tentou convencer os líderes da base aliada a retomarem a proposta original que havia sido avalizada pelos senadores. As lideranças, entretanto, não abriram mão de utilizar parte do fundo do petróleo, em vez de somente os rendimentos, como defendia o governo.

Fonte: www.sonoticias.com.br

POLÍTICA

09 de Setembro de 2013 - 09:56

Sinop: Mauri deve explicar investimento em hospital a vereadores

Fonte: *Só Notícias/Weverton Correa*



O secretário de Estado de Saúde, Mauri Rodrigues de Lima, participa da sessão da Câmara de Sinop desta segunda-feira, antecipada para às 14h, devido a programação de aniversário da cidade. A ida dele foi confirmada pela assessoria. Mauri deve dar explicações, após o deputado federal e ex-secretário da pasta, Pedro Henry (PP), denunciar a não aplicação de R\$ 37 milhões que deveriam ser repassados ao Hospital Regional. Há uma comissão formada por legisladores que acompanham a obra.

Mauri foi sabatinado, na quarta-feira (4), por deputados estaduais. Ele apresentou dados divergentes (das acusações) sobre os valores que deixaram de ser investidos em Sinop, que desde abril deveria estar recebendo R\$ 3,4 milhões, mas continua recebendo R\$ 1,5 milhão. Afirmou que a outra parte recurso estaria sendo aplicada em unidades e, em outro momento, destacou que o recurso era compartilhado com mais outras 30 hospitais no Estado.

Segundo ele, o "desvio" da finalidade desses recursos foram necessários, pois a unidade sinopense ainda não está em pleno funcionamento. Devido a isso, do dinheiro destinado pelo Ministério da Saúde, apenas R\$ 1,5 milhão são enviados para o município.

Conforme Só Notícias já informou, Henry também foi à Assembleia e declarou que R\$ 37,4 milhões deixaram de ser aplicados na unidade sinopense. Afirmou que a secretaria desviou este valor, entre maio de 2012 a agosto deste ano, e o utilizou para "outras finalidades". Dos R\$ 54,6 milhões destinados o Estado teria repassado apenas R\$ 17,2 milhões. "Se só foram repassados R\$ 17,2 milhões, então esse dinheiro está sendo aplicado em outro lugar, está sendo desviado para outra coisa", disse o deputado.



Fonte: www.sonoticias.com.br

POLÍTICA

09 de Setembro de 2013 - 16:53

Comissão de Saúde requer documentos sobre repasses para OSSs

Fonte: Só Notícias/Gazeta Digital

A Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa solicitou, por ofício, que a Secretaria de Estado de Saúde encaminhe todos os comprovantes de pagamento realizados às Organizações Sociais de Saúde (OSS) para esclarecer denúncia do deputado federal Pedro Henry (PP) de que ocorreriam desvios na ordem de R\$ 37 milhões, que deveriam ter sido investidos no Hospital Regional de Sinop. Além da pasta, as OSSs também devem encaminhar planilha detalhada sobre os pagamentos recebidos, sendo que terão 30 dias, a partir do ofício, para encaminhar as informações.

Outro encaminhamento da Comissão de Saúde é sobre a convocação do diretor da OSS Fundação Santo Antônio, que gerencia o Hospital de Sinop, Wellington Arantes, bem como o presidente da Comissão de Saúde da Câmara de Sinop, Wollgran Araújo (DEM). Conforme o presidente da comissão, deputado estadual Antônio Azambuja (PP), nesta terça-feira (10) será definida a data dos depoimentos, já que houve conflito de agendas devido ao número de audiências que irão ocorrer na Assembleia Legislativa, durante esta semana. Caso não haja brecha nas agendas, os depoimentos devem ser colhidos já na próxima semana.

"Já fizemos a documentação e convidamos o Arantes e Wollgran para que venham contrapor as informações apresentadas pelo secretário de Saúde, Mauri Rodrigues, que difere daquilo que havia sido revelado pelo diretor da OSS em Sinop. Queremos encaixar a data para quando poderão vir, se conseguirmos espaço na Assembleia Legislativa, para terça ou quarta-feira, senão, a reunião fica para a próxima semana", disse Azambuja.



A denúncia de desvio foi apresentada pelo deputado federal Pedro Henry (PP), que comandou a pasta de saúde de 2011 a 2012. Conforme Henry, ocorreram desvios na ordem de R\$ 37 milhões, já que o Ministério da Saúde repassa mensalmente, R\$ 5,6 milhões para que sejam investidos em três unidades para atendimento de alta e média complexidade, sendo os hospitais de Sinop, Alta Floresta e Várzea Grande.

Contudo, o hospital de Sinop, que passa por reforma, deveria receber R\$ 3,415 milhões/mês, sendo que os valores seriam menores nos meses de agosto a abril de 2013, para que o restante fosse investido para a finalização da reforma. Com isso, a OSS tem recebido R\$1,54 mi/mês, e mais três parcelas de R\$2,1 milhões, para investimentos na reforma e aquisição de equipamentos. Mas, os valores recebidos pela OSS continuam em R\$1,54 mi/mês, já que segundo Mauri Rodrigues, a reforma não foi finalizada, e por isso, os repasses para Sinop teriam sido distribuídos para outras unidades.

As declarações de Mauri Rodrigues causaram revolta nos parlamentares, que o acusaram de improbidade administrativa, por repassar valores que deveriam ter sido investidos em Sinop, conforme preceitua o Ministério da Saúde, já que o recurso é do governo federal. Outro ponto questionado é sobre a contrapartida de 30% do Estado, que não foi explicado pelo secretário.

Sem apresentar documentos que comprovem a sua versão dos fatos, Mauri Rodrigues, foi oficializado pela Comissão para apresentar o comprovante de pagamentos, bem como as OSSs, que devem apresentar as planilhas de pagamentos.

A Comissão de Saúde da Câmara de Sinop já colheu o depoimento de Arantes sobre a reforma no Hospital Regional do município, em que apontou a necessidade de gerador, elevador, secador de ar comprimido, respiradores e outros equipamentos.

Arantes informou que sobre os repasses há pendência de 40% referentes ao mês de



dezembro, e que agosto e setembro ainda estão em aberto. O diretor explicou que depende destes valores para abrir o hospital. "Se o restante dos recursos liberados pelo Ministério, R\$ 3,2 milhões fossem repassados e os equipamentos encaminhados, no prazo de 60 dias seria possível a abertura de, no mínimo, 80% a 85% do hospital", finalizou.

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Segunda feira, 09 de setembro de 2013

Edição nº 13695 07/09/2013

CONCURSO

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

Doente renal não consegue assumir

JOANICE DE DEUS

Da Reportagem

Após fazer dois meses de cursinho preparatório, Carlos Lisboa Rodrigues, de 26 anos, foi aprovado em segundo lugar para técnico legislativo, nível médio, no concurso público da Câmara Municipal de Vereadores de Cuiabá como portador de necessidades especiais (PNE). Entretanto, o órgão municipal decidiu não nomeá-lo por desconsiderá-lo PNE.

Acontece que à época da inscrição e da realização da prova ele estava na fila para um transplante de rim. Por isso, apresentou laudo médico à comissão avaliadora do certame atestando ser portador de deficiência decorrente da insuficiência renal crônica.

Para manter o funcionamento do órgão, ele fazia hemodiálise três vezes por semana. Daí, o motivo para ter obtido deferimento do seu pedido como PNE durante a realização das inscrições do concurso, realizado em outubro de 2011. Foram abertas cinco vagas para deficientes físicos.

Logo depois, em maio de 2012, Carlos Rodrigues conseguiu um doador e realizou o transplante no Hospital do Rim e Hipertensos, em São Paulo. "Eu ia de três em três meses para São Paulo para manter o meu nome ativo na fila de espera. Em 2012, uma pessoa faleceu e a família decidiu doar os órgãos e houve a compatibilidade", conta Carlos Rodrigues.

Feliz com o sucesso do transplante, Carlos Rodrigues recebeu a tão sonhada nomeação. Porém, nem tudo foi felicidade. Ao passar pela perícia médica, que segundo ele foi realizada por um profissional da própria Câmara de Vereadores, ele obteve laudo descaracterizando-o como PNE.

"Fui nomeado em agosto de 2012, logo depois que fiz o transplante. Mas, fui barrado no exame de admissão. É uma situação desconfortante", lamenta. Vale lembrar que somente com o curso ele investiu R\$ 600.

Diante da situação, Carlos Rodrigues recorreu a Defensoria Pública de Mato Grosso, que entrou com uma ação contra a Câmara de Vereadores. Em abril deste ano, ele obteve uma antecipação de tutela deferida pelo juiz Gilberto Giraldelelli, da 1ª Vara Especializada da Fazenda Pública, determinando ao Legislativo que proceda o seu imediato provimento no cargo efetivo de técnico legislativo PNE. No processo ele argumenta que é doente renal desde 2003 e, que mesmo após o transplante, necessita



utilizar diversos medicamentos para terapia imunossupressora a fim de evitar rejeição.

Na decisão, o juiz aponta que as alegações de Carlos Rodrigues estão em consonância com que vem decidindo a 1ª Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que manteve uma portadora de doença renal crônica em cargo público, em vaga destinada a deficiente físico. Traz ainda que o ministro Ari Pargendler, relator do caso, destacou que "o artigo 3º do Decreto 3.298/99, que regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define deficiência como "toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano".

Por esse parâmetro, a perda da função renal é uma espécie de deficiência. "Ademais, sabe-se que o paciente que é submetido a transplante renal passa por cuidados médicos que perdura a vida inteira, além de não possuir capacidade laboral como de uma pessoa saudável". Mesmo com o transplante, Carlos Lisboa toma medicamentos para evitar a rejeição e precisa ir ao menos uma vez por mês a São Paulo para fazer exames. "Até agora não fui chamado. Está travado por causa do processo e por causa disso o terceiro aprovado ainda não foi chamado", lamentou.

Por meio da assessoria de imprensa, a Câmara de Vereadores informou que não foi notificada da decisão judicial. Disse ainda que embora não pretenda prejudicar ninguém, até porque está convocando gradualmente os aprovados, terá que analisar a possibilidade de recurso até por questão de ofício.