



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Cuiabá/MT, 09 a 11 de maio de 2012.

COTIDIANO / DENGUE

11.05.2012 | 08h58 - Atualizado em 11.05.2012 | 09h02

Tamanho do texto A- A+

MT tem mil casos em uma semana

No total, 20 mil casos da doença já foram registrados este ano

Reprodução



População deve ajudar no combate a dengue em Mato Grosso

G1MT

Um levantamento da Secretaria Estadual de Saúde (Ses) apontou que foram registrados mais de mil casos de dengue em seis dias, de 4 a 10 de maio, em Mato Grosso. Em comparação com o mesmo período de 2011, quando ocorreram 5.620 notificações, houve um aumento de cerca de 30% nos casos de dengue. No acumulado do ano, foram registrados 19.781 casos da doença, sendo 68 considerados graves. Até o momento, a Saúde registrou sete mortes suspeitas. Três foram provocadas pela doença e quatro ainda estão sob investigação.

Somente em Cuiabá, segundo a Saúde, foram notificados 6.088 casos de dengue, sendo 19 graves. Em Várzea Grande, a notificação é de 1.803 casos de dengue, sendo 17 graves. Em Sinop a notificação é de 2.517 casos, sendo cinco graves. E em Rondonópolis a notificação é de 406 casos da doença. Os municípios que registraram óbitos neste ano foram: Cuiabá (dois óbitos, sendo um confirmado), Várzea Grande (dois óbitos em investigação), Sinop e Aripuanã (um caso confirmado em cada município) e Sorriso com um óbito sob investigação.

Cuidados – A SES continua a recomendar medidas de prevenção simples, que devem ser tomadas pela população do estado, que são manter as caixas d'água, tonéis e barris, ou outros recipientes que armazenam



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

água, totalmente tampados e limpos lavando-os com escova e sabão semanalmente. Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar que a água da chuva fique acumulada sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia ele deve ser lavado com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana. Deve-se jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter as lixeiras bem fechadas.

Monitoramento – O estado continua no monitoramento por exame laboratorial na identificação dos sorotipos circulantes da dengue. Os municípios prioritários para a realização da pesquisa são: Cuiabá, Várzea Grande, Cáceres, Rondonópolis, Sinop, Barra do Garças e Alta Floresta. A ação faz parte da estratégia de monitoramento da doença e também vai permitir saber se o vírus 4 da Dengue circula nestes demais polos de Saúde. Conforme a secretaria, a dengue tipo 4 não é das mais agressivas, porém, a população do estado está 100% vulnerável por nunca ter contraído o vírus.

<http://www.midianews.com.br/conteudo.php?sid=3&cid=118908>

Notícias / Ciência & Saúde

11/05/2012 - 07:18

Conselho pede fim da reserva de leitos em hospitais públicos para planos de saúde

Agência Brasil

Resolução do Conselho Nacional de Saúde, aprovada nesta quinta-feira (10), pede à Justiça de São Paulo que considere ilegal lei estadual que reserva 25% dos leitos dos hospitais públicos, administrados por organizações sociais, a usuários de planos de saúde.

Na próxima terça-feira (15), o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) irá julgar mérito de recurso apresentado pelo governo de São Paulo para manutenção da lei, contestada pelo Ministério Público estadual na justiça. Nas primeira e segunda instâncias, os juízes concederam liminares suspendendo os efeitos do decreto.

Para o conselheiro Jorge Venâncio, os pacientes irão aguardar ainda mais tempo por atendimento na rede pública se o decreto vigorar. Atualmente, a espera por uma consulta básica na cidade de São Paulo é, em média, de 4 meses, e para serviço especializado, cerca de 1 ano, conforme o conselheiro. “Retirar 25% desse espaço público para ceder aos planos de saúde só pode piorar a situação, não tem como melhorar. Essa medida é prejuízo grave para o usuário do SUS se implantada. Esperamos que a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

justiça mantenha o bom senso que teve até agora”, disse Venâncio, representante do segmento dos usuários do SUS no conselho.

O conselho argumenta ainda que a lei favorece a prática de “dupla porta” de entrada, “selecionando beneficiários de planos de saúde privados para atendimento nos hospitais públicos, promovendo, assim, a institucionalização da atenção diferenciada com preferência na marcação e no agendamento de consultas, exames e internação e melhor conforto de hotelaria”.

A lei foi aprovada pela Assembleia Legislativa de São Paulo e regulamentada por decreto assinado pelo governador Geraldo Alckmin, em julho do ano passado.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselho pede fim da reserva de leitos em hospitais publicos para planos de saude&edt=34&id=255440](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Conselho+pede+fim+da+reserva+de+leitos+em+hospitais+publicos+para+planos+de+saude&edt=34&id=255440)

Notícias / Ciência & Saúde

09/05/2012 - 14:51

Secretaria de Saúde de Cuiabá equipa Policlínicas com cinco novas ambulâncias

Da Redação - Victor Cabral

Foto: Reprodução



Cinco novas ambulâncias vão atender as Policlínicas do Verdão, Planalto, Pascoal Ramos, Pedra 90 e Coxipó. A intenção da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá é dar agilidade no atendimento de pessoas que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS).

"O prefeito Francisco Galindo determinou que esta melhoria na Saúde Pública de Cuiabá fosse providenciada. É uma satisfação poder ofertar mais este benefício à população. A Saúde do município tem avançado gradualmente", disse

o secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, Lamartine Godoy Neto.

O secretário ainda explicou que as ambulâncias serão utilizadas para pronta reposição em casos de problemas mecânicos ou de outra natureza. "Por serem locadas, existe uma ambulância reserva para substituir o veículo que eventualmente apresentar qualquer problema. Trata-se de garantia



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

fundamental nas ações de atendimento da rede municipal de saúde", ressaltou a diretora da Atenção Secundária, Michelly Kim Guimarães.

Segundo a assessoria de imprensa da Secretaria de Saúde de Cuiabá, as antigas ambulâncias, adquiridas em 2008, serão disponibilizadas para outros setores da Saúde, como por exemplo, para o Programa de Saúde da Família (PSF) e distritos da Guia e Aguaçu. "A Guia não contava com ambulância própria para atender a zona rural. Agora terá uma", disse o secretário municipal de saúde.

O coordenador da Policlínica do Pedra 90, Wagson Costa, enfatizou a importância de equipamentos destinados para a área de saúde. "É sempre bom contar com equipamentos novos na realização de algum serviço. E na área da Saúde isto é crucial, pois rapidez pode ser o fator decisivo no salvamento de vidas".

A Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá também recebeu dois microônibus que foram destinados ao transporte de pacientes do Sistema Único de Saúde que realizam hemodiálise.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria de Saude de Cuiaba equipa Policlínicas c om cinco novas ambulancias&edt=34&id=254981](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria%20de%20Saude%20de%20Cuiaba%20equipa%20Policlinicas%20c%20om%20cinco%20novas%20ambulancias&edt=34&id=254981)

Notícias / Ciência & Saúde

09/05/2012 - 14:46

Ministério da Saúde diz que 5,6% dos adultos brasileiros têm diabetes

G1

O Ministério da Saúde divulgou nesta quarta-feira (9) que 5,6% da população adulta do Brasil têm o diagnóstico de diabetes. O número é menor que o do ano passado, quando 6,3% foram identificados com a doença. Ao longo dos últimos seis anos, no entanto, a tendência é de estabilidade.

A diabetes se caracteriza pelo acúmulo de açúcar no sangue, aumenta o risco de doenças do coração e do rim e pode levar à cegueira, entre outras complicações. O excesso de peso, o sedentarismo e o tabagismo estão entre os principais fatores de risco para a diabetes tipo 2, a mais comum, que aparece em 90% dos casos.

Os números foram obtidos pela pesquisa Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), que coletou informações nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal.

O levantamento, feito anualmente pelo ministério desde 2006, traz um diagnóstico da saúde do brasileiro a partir de questionamentos – por telefone – sobre os hábitos da população, como



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

tabagismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, alimentação e atividade física, e doenças, como a hipertensão e a diabetes. Em 2011, foram entrevistados 54.144 maiores de idade de janeiro a dezembro.

Os dados foram divulgados pelo Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, durante o Fórum Pan-americano de Ação sobre as Doenças Não Transmissíveis, em Brasília. O Brasil possui destaque na comparação com outros países do continente. De acordo com dados oficiais de cada país, o índice brasileiro é menor que o dos Estados Unidos (8,7%), Argentina (9,6%) e Chile (6,3%).

A capital onde foi identificado o maior percentual da população com diabetes é Fortaleza, onde 7,3% dos adultos são portadores da doença. Em seguida, estão Vitória (7,1%) e Porto Alegre (6,3%). Palmas possui o menor índice, com 2,7% da população. Goiânia (4,1%) e Manaus (4,2%) estão na segunda e terceira posição, respectivamente, dos melhores índices.

O levantamento Vigitel também indica que a doença é mais comum entre os mais velhos. A diabetes aparece em 21,6% das pessoas com mais de 65 anos, e em 15,2% das que têm entre 55 e 64. Na faixa entre 18 e 24 anos o índice cai para 0,6%.

Outro fator importante apontado pela pesquisa é a influência da escolaridade. Entre os adultos que estudaram oito anos ou menos, 7,5% têm a doença. É praticamente o dobro da porcentagem encontrada entre os que estudaram 12 anos ou mais: 3,7%. Na faixa que vai de nove a 11 anos de estudo, 3,3% têm diabetes.

Tipos de diabetes - O estudo não diferenciou o tipo de diabetes de cada paciente. A diabetes tipo 1, que responde por cerca de 10% dos casos, costuma surgir na infância ou na adolescência. Uma falha no sistema de defesa do corpo leva à destruição das células beta do pâncreas, que produzem a insulina, hormônio que leva o açúcar para dentro das células. Esses pacientes dependem da injeção de insulina pelo resto da vida.

A diabetes tipo 2 é a mais comum, aparece em cerca de 90% dos diabéticos. O pâncreas começa a falhar aos poucos. A doença tem carga genética, mas geralmente está ligada à obesidade e ao sedentarismo, e aparece na fase adulta. Pode ser controlada com remédios e dieta, e as injeções de insulina são usadas apenas em alguns casos.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_da_Saude_diz_que_56_dos_adultos_brasileiros_tem_diabetes&edt=34&id=255041

Notícias / Ciência & Saúde

09/05/2012 - 12:10

Silval garante a Baiano Filho chamamento da PPP do Hospital do Norte Araguaia



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Da Assessoria



O deputado Estadual Baiano Filho (PMDB) se reuniu com o governador Silval Barbosa que acaba de autorizar o lançamento do edital de convocação para o chamamento da PPP (Parceria Público-Privada), que assumirá a construção do Hospital Regional do Norte Araguaia, em Porto Alegre do Norte.

Na audiência concluída a pouco, o deputado transmitiu ao governador os resultados da audiência pública realizada no dia 27 de abril, em Porto Alegre do Norte, quando a população do Norte Araguaia voltou a cobrar uma decisão sobre a construção do

hospital.

Uma reunião para ultimar os detalhes de lançamento do edital de convocação será realizada nesta quarta-feira, 09.05, com a participação do deputado Baiano Filho, do secretário Chefe da Casa Civil, José Lacerda, do secretário de Estado de Saúde (SES), Vander Fernandes e do prefeito de Porto Alegre do Norte, Edi Scorsin.

Segundo a SES, a modalidade PPP prevê dois estágios, a licitação do projeto cujos interessados deverão obedecer às especificações detalhadas pelo proponente, a chamada PMI (Proposta de Manifestação de Interesse), e um segundo momento, a licitação da obra física com o aporte financeiro do investidor.

Baiano também aproveitou para ratificar ao governador Silval Barbosa o comprometimento do governador de Tocantins, Siqueira Campos para a interligação dos estados de Mato Grosso e Tocantins, pela BR-242, conhecida por Travessia Transbananal, pela Ilha do Bananal. Em audiência com Siqueira Campos no dia 02 de maio, em Palmas, Baiano pôde observar de perto os avanços conquistados pelo governo tocantinense para a consolidação da obra. Na oportunidade, também estiveram presentes um grupo de prefeitos e empresários do Norte Araguaia liderados por Baiano Filho.

As discussões entre os governadores de MT e TO tiveram início em dezembro do ano passado, quando dá visita de Siqueira Campos a São Felix do Araguaia. Recepcionado pelo governador Silval Barbosa e prefeito de São Felix, Filemon Limoeiro, Siqueira Campos assumiu o compromisso de desenvolver as ações necessárias para concretizar a travessia.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Silval garante a Baiano Filho chamamento da PPP do Hospital do Norte Araguaia&edt=34&id=254970](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Silval%20garante%20a%20Baiano%20Filho%20chamamento%20da%20PPP%20do%20Hospital%20do%20Norte%20Araguaia&edt=34&id=254970)

Notícias / Ciência & Saúde

08/05/2012 - 18:12



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Secretaria de Saúde alerta para prevenção e tratamento da hanseníase

Da Assessoria SES/MT

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e municípios mato-grossenses, promove Campanhas de Sensibilização para detecção de pessoa com hanseníase. A iniciativa visa informar a população sobre os sintomas, principais cuidados e formas de prevenir contra a doença, uma vez que o diagnóstico precoce, o tratamento e a prevenção são ações prioritárias para bloquear a transmissão da doença, reduzir incapacidades por deformidades, assim como para desconstruir o medo e o preconceito que causam discriminação e danos psíquicos.

Segundo o técnico do Programa de Controle da Hanseníase, Cícero Fraga de Melo, a Secretaria de Estado de Saúde sempre adéqua as estratégias para levar mais informações sobre a hanseníase a população em geral, alcançando assim melhores resultados com os pacientes. “Além de atuar na prevenção e no diagnóstico, é de fundamental importância que as pessoas estejam informadas sobre a doença, para saberem como lidar em situações de um possível surgimento da doença”, declarou o técnico.

O Estado também busca parcerias com a sociedade civil organizada, entidades filantrópicas e organizações não governamentais. “O trabalho realizado pela Pastoral da Saúde, da Igreja Católica, e a Dahw – Associação Alemã de Assistência aos Hansenianos e Tuberculosos tem sido significativo na contribuição da busca da cura da doença no Estado. São entidades que há muitos anos trabalham especificamente com a hanseníase e a parceria que o Estado tem com elas torna indispensável o papel dessas organizações no combate à doença, ressaltando o esforço conjunto de todos os parceiros que, de uma forma direta ou indireta contribuem com o Estado na eliminação da doença”, disse o técnico.

Para obter êxito nos serviços executados, o Estado propõe a realização de ações educativas e campanhas de sensibilização na orientação da população sobre a doença. “O diagnóstico precoce é a melhor alternativa além da busca constante de atingir o índice de cura preconizado pelo Ministério”, explicou ele. Todo este esforço tem como objetivo informar melhor os indivíduos para que sejam mais ativos na prevenção à doença. A SES trabalha na orientação das pessoas para que saibam como agir em caso de contaminação, além dos direitos e deveres de cada paciente.

Dados da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da SES indicam que o Estado notificou no ano de 2011 2.569 casos novos de Hanseníase com 80,80% de cura.

Um dos fatores de ocorrência da doença, em Mato Grosso, é o grande fluxo migratório característico da região Centro-Oeste, Norte e Nordeste do país. São os Estados de grandes frentes de trabalho e que mais crescem no seu desenvolvimento econômico. “Diante desse fator Mato Grosso está preparado tecnicamente, operacionalmente e também com pessoal qualificado para o enfrentamento dessa doença”, esclareceu Cícero Fraga.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A hanseníase, por ser uma doença crônica, de período de incubação que leva de 3 a 10 anos para manifestar os primeiros sinais, possui características que dificultam o seu enfrentamento exigindo, do gestor da Saúde, esforço redobrado e persistência para conseguir a sua erradicação. Porém com todas as ações que o Estado adotou e desenvolve a meta é eliminar a doença como problema de saúde pública até o ano de 2010. "Após essa data o Estado passará somente a controlar a doença, deixando de ser uma endemia", finalizou.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria de Saude alerta para prevencao e tratamento da hanseniose&edt=34&id=254896](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria%20de%20Saude%20alerta%20para%20prevencao%20e%20tratamento%20da%20hanseniose&edt=34&id=254896)

Notícias / Ciência & Saúde

08/05/2012 - 10:34

Secretaria de Saúde de Cuiabá adquire microônibus para transportar pacientes

Da Redação - Victor Cabral

Foto: Reprodução/Ilustração



"Mais um avanço na Saúde foi consolidado hoje em Cuiabá", afirmou o secretário Municipal de Saúde, Lamartine Godoy Neto, ao receber dois microônibus Mercedes Benz no pátio de estacionamento da secretaria, nesta terça-feira, oportunidade em que também repassou cinco novas ambulâncias às policlínicas da capital. Os microônibus, totalmente equipados, transportarão os pacientes que se submetem à hemodiálise pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

Segundo Michelly Kim, diretora de Atenção Secundária, o serviço de transporte de pacientes de hemodiálise vem sendo realizado há mais de cinco anos pela diretoria. "Em 2010, esse serviço passou por reorganização geral, com definição de rotas e expansão dos recursos humanos. Em 2011, foi normatizado pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Portaria 018/2011, que regulamentou o transporte de pacientes portadores de insuficiência renal crônica, carentes e com alto grau de mobilidade reduzida, residentes no município de Cuiabá".

Até então, o transporte desses pacientes era realizado por dois Fiat Doblô, informou Kim, com capacidade máxima para 42 usuários. "Com a aquisição destes dois microônibus, em maio último,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

essa capacidade aumentou para até 200 pessoas, conforme estabelece os critérios da Portaria. Cada micro atenderá duas regionais da Capital, atuação em três turnos diários, de segunda a sábado, com base nos horários vigentes nas clínicas de hemodiálise".

Michele ressalva que, além da expansão de vagas, agora pode ser ofertado maior conforto aos usuários. "Se for necessário que o paciente tenha acompanhante, isto também será possível com a nova mobilidade de serviço implantada na área de hemodiálise". Atualmente, são atendidos 51 pacientes, com outros 14 casos em avaliação.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria de Saude de Cuiaba adquire microonibus para transportar pacientes&edt=34&id=254858](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Secretaria%20de%20Saude%20de%20Cuiaba%20adquire%20microonibus%20para%20transportar%20pacientes&edt=34&id=254858)

11/05/2012 - 13h07

Jovens em motocicleta são as principais vítimas fatais nas rodovias de MT

Redação 24 Horas News

Jovens, arrogantes, destemidos em cima de uma motocicleta. A combinação é explosiva em Mato Grosso. Seis pessoas, entre 20 e 30 anos, já morreram este ano nas colisões envolvendo os veículos de duas rodas nas rodovias federais de Mato Grosso, segundo dados da Polícia Rodoviária Federal. As mortes registradas nas BRs de Mato Grosso em quatro meses representa 40% do total. E se trazer esses números para as cidades, então, as estatísticas explodem.

Quando o assunto são os feridos, o número é ainda mais preocupante: 54% das vítimas têm entre 0 e 30 anos, totalizando 114 pessoas. Outro dado que chama a atenção é que um dos feridos seria uma criança, que teria entre 0 e 4 anos de idade. Apenas crianças maiores de sete anos podem ser transportadas em motocicletas, motonetas ou ciclomotores.

A quantidade de acidentes e pessoas feridas em colisões envolvendo motociclistas, nas rodovias federais no Estado, segundo a PRF, aumentou nos quatro primeiros meses, em um comparativo com o mesmo período do ano passado. Entretanto, mesmo com o crescimento dos acidentes, as mortes reduziram. De 1º de janeiro a 30 de abril deste ano, foram registrados 194 acidentes, com 128 feridos leves, 83 feridos graves e mortos. Em 2011, foram 181 acidentes, 119 feridos leves, 69 feridos graves e 19 mortes.

As principais causas dos acidentes foram a falta de atenção, com 41%, desobediência à sinalização, com 9,7%, ingestão de álcool, com 7,7%, e ultrapassagem indevida, 5,1%. Em um dos casos, um motociclista conseguiu dormir enquanto dirigia, provocando um acidente com duas vítimas. Mais de 83% dos acidentes aconteceram em retas e apenas 13% foram em curvas.

Para reduzir o número de acidentes e vítimas envolvendo motociclistas, principalmente os jovens, a Polícia Rodoviária Federal (PRF) desenvolve diversas campanhas educativas nas escolas de Mato Grosso, com objetivo de sensibilizar os jovens e reduzir as estatísticas negativas.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=412358>

10/05/2012 - 12h43

Simpósio debate novas técnicas para Diagnóstico de Doenças Cardíacas em Cuiabá

Redação 24 Horas News

O Cedic Cedilac realizará em Cuiabá o Simpósio de Tomografia Cardíaca: Uma visão prática de como melhor utilizar o método na clínica, neste sábado, dia 12 de maio, das 9 às 12 horas, no Hotel Deville.

A coordenação científica do encontro será do radiologista Nilo de Castro Melo, diretor médico do laboratório Cedic Medicina Diagnóstica. Para aprimorar o debate, foram convidados os médicos Ilan Gottlieb, pós-doutorado em Tomografia e Ressonância Cardíaca pela Johns Hopkins University (USA) e cardiologista do Instituto de Cardiologia de Laranjeiras (RJ), e Roberto Caldeira Cury, especialista em Tomografia e Ressonância Cardíaca do Hospital Sírio Libanês, do Hospital do Coração de São Paulo (HCOR) e Hospital Samaritano, também na capital paulista.

Durante o simpósio serão apresentados os mais novos procedimentos e inovações diagnósticas, como o uso do escore de cálcio na estratificação do risco cardiovascular e da técnica angio-TC coronariana, pela qual é possível avaliar o sistema vascular e obter imagens precisas em terceira dimensão. Também serão apresentados casos clínicos pelo cardiologista Roberto Candia, cardiologista do Cedic e doutorado em cardiologista pela Universidade de São Paulo (USP).

A expectativa é que cerca de 100 pessoas, entre médicos e estudantes de medicina, participem do evento, que tem como principal objetivo debater novas técnicas para diagnóstico por imagem de Doenças Cardíacas.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=412213>

10/05/2012 - 11h37

UNIC comemora o Dia Internacional do Lúpus

Redação 24 Horas News

Hoje é comemorado o Dia Internacional de Atenção ao Portador de Lúpus em vários países. E no Brasil ainda é pouco comemorada esta data. Pensando nisto a professora Cristhiane Almeida Leite, está realizando a campanha de orientação para as pessoas que não tem conhecimento sobre esta doença. Desde o ano passado o Projeto Lúpus é desenvolvido no Hospital Geral Universitário - HGU. A equipe do projeto é formada por 15 alunos e cinco professores, das áreas de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Odontologia da Universidade de Cuiabá – UNIC, onde fazem o acompanhamento de 46 pacientes diagnosticados com a doença.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para a coordenadora do projeto Lúpus, Cristhiane Leite, o objetivo do grupo é oferecer apoio tanto aos pacientes como aos familiares, e também orientar os portadores da doença sobre o acesso à medicação adequada.

Cristhiane ressalta que o Lúpus Eritematoso Sistêmico – LES é uma doença crônica, não contagiosa e auto-imune, de causas desconhecidas, que atinge o sistema imunológico, principalmente o das mulheres. “Uma pessoa com lúpus desenvolve anticorpos que reagem contra as suas células, podendo atingir a pele, articulações, rins e outros órgãos. O controle é através de medicamentos, que permitem aos pacientes que têm lúpus viverem quase que normalmente”.

Atualmente o projeto realiza acompanhamentos estomatológicos (manifestações orais), tratamento das lesões orais decorrentes ou não do LES, estudo genético-molecular, orientação dietética e avaliação da qualidade de vida dos pacientes.

Cristhiane esclarece alguns sintomas do Lúpus, como dores, inchaços das articulações, dores musculares, mal-estar, febre, cansaço ou fadiga, emagrecimento, falta de apetite e manchas vermelhas na pele. A lesão na pele mais conhecida é encontrada no rosto, de cor vermelha e tem formato de asa de borboleta atingindo bochechas e nariz.

“As pessoas que constatarem alguns destes sintomas devem procurar imediatamente um posto de saúde, passar por uma consulta médica e solicitar o encaminhamento para o HGU, pois todo o tratamento é gratuito”, afirma Cristhiane.

Cristhiane informa às pessoas que possuem o diagnóstico confirmado de Lúpus podem enviar um e-mail para projetolupus@hotmail.com com nome completo, idade e telefone, para que a equipe do projeto possa entrar em contato para agendar uma avaliação.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=412207>

09/05/2012 - 18h05

Comissão do Senado aprova projeto que permite deduzir do IR gastos com remédios

Agência Brasil

As despesas com medicamentos de uso contínuo ou de alto custo poderão ser deduzidas do imposto de renda pago todo ano pelo contribuinte, de acordo com projeto de lei aprovado nesta quarta-feira (9) pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado. Os medicamentos de alto custo estão na faixa de 30% de três salários mínimos e são vendidos a valores mais baixos, subsidiados pelo governo. A matéria vai agora ser examinada pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE).

O senador Armando Monteiro (PE) destacou que “a medida ajuda na subsistência das famílias que muitas vezes arcam com gastos elevados para manter a saúde, porque um determinado remédio pode não estar disponível para distribuição pelo governo”. Esses gastos poderão contar com a mesma faixa de desconto dado para recibos de atendimento por profissionais da área da saúde e nas despesas hospitalares.

O senador Paulo Davim (PT-RN) destacou que será uma medida de apoio importante para portadores de diabetes, transtornos mentais, AIDS e “uma legião de pacientes que precisam contar com subvenção para manter a saúde”.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=412143>



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

» [Pagina Inicial](#) / [Notícias](#) / [Saúde](#)

11/05/2012 - 07:51 - Fonte: Primeira Hora com Ascom/Prefeitura

Profissionais recebem capacitação para realizar teste rápido da Aids

Foto: Assessoria

zoom



Profissionais recebem capacitação para realizar teste rápido da Aids

Capacitar enfermeiros, bioquímicos, assistentes sociais e farmacêuticos que atuam nas unidades de saúde para realizar o teste rápido de diagnóstico da infecção pelo vírus HIV. Esta é a proposta da equipe do Serviço de Atendimento Especializado em Aids de Rondonópolis que ofereceu treinamento para 28 profissionais das unidades de saúde, hospitais e maternidades do município, nos dias 8 e 9 de maio. Entre os participantes estão também profissionais que atuam na Penitenciária da Mata Grande e municípios vizinhos.

Responsável pela organização do curso, a técnica do Programa de DST/Aids/HIV do município, Cristina da Silva, explica que a principal lição ensinada aos trabalhadores foi o procedimento para fazer o teste que consiste em colher duas gotas de sangue da polpa digital (ponta do dedo) e aplicar o reagente para obter o diagnóstico num prazo de 10 a 15 minutos.

A técnica explica que a metodologia ensinada é utilizada no mundo inteiro e ajuda a obter o diagnóstico precoce e, com isso, assegurar acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. “Esta metodologia simples dispensa a atuação de um profissional especializado e garante assistência imediata, principalmente para gestantes, parturientes, pacientes com sintomas da Aids e grupos vulneráveis, como moradores de rua”, disse.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Em Rondonópolis

No município de Rondonópolis o procedimento já acontece na Santa Casa de Misericórdia e Maternidade que realiza o teste nas gestantes na hora do parto, desde 2002; nos Centros de Saúde do Jardim Guanabara e Nossa Senhora do Amparo, desde 2010; e também para os pacientes prioritários nas unidades do PSF da Vila Olinda, Luzda'yara e Europa, Policlínica da Vila Operária e nos Centros de Saúde São Francisco e Conjunto São José.

<http://www.primeirahora.com.br/site/noticia/52244/profissionais-recebem-capacitacao-para-realizar-teste-rapido-da-aids>

» [Pagina Inicial](#) / [Notícias](#) / [Saúde](#)

10/05/2012 - 07:50 - Fonte: Redação-Primeira Hora

Câmara aprova criação da “Semana Municipal de Combate e Prevenção ao Câncer de Pele

Foto: André Moraes - Câmara Municipal



Câmara aprova criação da

O projeto de Lei de nº 02/2012, que cria a “Semana Municipal de Combate e Prevenção ao Câncer de Pele”, de autoria do vereador Manoel da Silva Neto (PMDB), foi aprovado nesta quarta-feira (09), em sessão ordinária da Câmara Municipal de Rondonópolis. O projeto visa a a mobilização do Poder Público para conscientização da população sobre os efeitos danosos que a exposição excessiva à radiação solar exerce sobre a saúde da pele, especialmente o câncer de pele.

Durante a semana serão realizadas ações de prevenção e combate à doença. Para isso, a Secretaria Municipal de Saúde, que será a responsável pela organização e implementação da Semana, deverá celebrar parcerias com universidades, classes médicas, sindicatos e demais entidades da sociedade



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

civil para a organização de mutirões, debates e palestras sobre o câncer de pele e as formas de combate e prevenção.

De acordo com o vereador, a prevenção é fundamental para salvar a pessoa atingida pelo câncer, pois quando descoberta no início, a doença é mais fácil de ser combatida. “Vivemos em um país tropical e que é muito ensolarado. Por conta disso, o câncer de pele tem acometido muitas pessoas o que gera a necessidade maior de prevenção”, explicou.

h

[» Pagina Inicial](#) / [Notícias](#) / [Saúde](#)

08/05/2012 - 13:47 - Fonte: Primeira Hora com Ascom/Prefeitura

Rondonópolis imunizou quase seis mil pessoas no dia ‘D’ da Campanha

Foto: Matusalem Teixeira

zoom



Rondonópolis imunizou quase seis mil pessoas no dia ‘D’ da Campanha

No último sábado, dia 5 de maio, a cidade de Rondonópolis participou do lançamento da Campanha Nacional de Vacinação contra o vírus da Influenza. Um total de 5.516 pessoas foram imunizadas pela equipe da Prefeitura do Município. Djanira Amaral Logrado, coordenadora do Departamento de Saúde Coletiva, esclarece que foram aplicadas 1.186 doses em crianças entre 6 meses a 2 anos incompletos, 3.606 doses em idosos, 503 doses em gestantes e 221 doses em trabalhadores da área da saúde.

Apesar das unidades do Programa de Saúde da Família – PSF terem funcionado em regime de plantão, das 8 às 17 horas, o número de imunizados ainda é baixo, declara Djanira. Para o aposentado João Pires de Moraes, de 73 anos, a vacina serve como uma forma de blindagem. “Não somos tão forte como antigamente. A idade vem chegando e a imunização protege muito a gente”, disse.

Até o dia 25 de maio, a campanha em Rondonópolis tem como meta vacinar 4.977 crianças, 16.077 idosos, 2.489 gestantes e 2.365 trabalhadores na área da saúde. O secretário Valdecir Feltrin pediu



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

que as pessoas estimulem colegas e familiares para procurar as unidades de saúde espalhadas pelo município.

Presente na solenidade de abertura, o prefeito José Carlos do Pátio avalia que a vacina preserva a pessoa idosa. Segundo Pátio, a imunização evita que um resfriado ou uma gripe se transforme em bronquite ou em uma pneumonia.

ATENÇÃO

Até o dia 25 de maio devem ser vacinados contra a Influenza somente grupos determinados pelo Ministério da Saúde como: pessoas acima de 60 anos, crianças de 6 meses a 1 ano 11 meses e 29 dias, gestante e profissionais da saúde. Os grupos de pacientes crônicos vão receber a dose somente depois do dia 25 de maio, quando está previsto o término da campanha.

<http://www.primeirahora.com.br/site/noticia/52111/rondonopolis-imunizou-quase-seis-mil-pessoas-no-dia-'d'-da-campanha>

SAÚDE

Policlínicas continuam sem segurança

Médicos das policlínicas de Cuiabá continuam reclamando da falta de materiais básicos e de policiais que garantam a segurança

JARDEL PATRÍCIO ARRUDA

Da Reportagem

Mais de vinte dias se passaram desde que a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (SMS) fez um acordo com a classe médica para melhorias nas condições de trabalho e segurança nas policlínicas, mas somente um dos tópicos do acordo, a questão salarial, foi cumprida.

Em consequência disso, a rede continua com um déficit de 25 médicos e nenhum profissional mostra interesse em assumir esses postos.

Segundo a presidente do Sindicato dos Médicos (Sindimed), Elsa Luiz de Queiroz, os médicos das policlínicas têm reclamado da falta de materiais básicos para o atendimento, além da falta da presença policial para garantir a segurança destes locais.

“Infelizmente ele (o secretário Lamartine Godoy) não tem oferecido as condições de trabalho que ofereceu e, como se vê, os médicos continuam saindo (das policlínicas)”, disse a sindicalista.



Policlínica do Coxipó: falta médico porque não tem segurança ou falta segurança porque não há médicos?



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Além disso, a solicitação enviada pela SMS à Secretaria de Estado Segurança Pública (SESP) para a disponibilização de policiais militares para atuar na guarda das policlínicas continua sem resposta.

A informação foi confirmada pela assessoria da SMS, que afirma que o secretário municipal Lamartine Godoy continua a espera de um retorno da PM. Como medida paliativa, foi ordenada a contratação de mais vigias.

“Mas vigias não podem revistar, nem tomar uma atitude mais ‘ativa’ quando ocorre algum problema nas policlínicas”, disse uma fonte da SMS. “Portanto não resolve o problema que se tem para atrair médicos para as policlínicas”, completou.

Para a SMS, a falta de segurança nessas unidades de saúde seria o principal motivo da dificuldade na contratação de profissionais para suprir a carência de médicos, e maior motivo para a evasão deles.

Segundo informa a assessoria de imprensa, os médicos, apesar de acharem a atual proposta salarial atrativa – R\$ 3.500 e adicionais de final de semana por quatro plantões mensais de 24 horas –, se dizem avessos à idéia de trabalhar em algumas comunidades nas quais eles estariam sendo tratados de forma agressiva pela população.

Um exemplo emblemático dessas ocorrências aconteceu há cerca de 40 dias, quando dois homens entraram com pedaços de madeira na Policlínica do Verdão e, aos gritos, avisavam que queriam matar o médico plantonista. Dessa vez o médico escapou.

Para o Sindimed, o motivo das agressões seria a insatisfação do povo com a estrutura da saúde, que sofre com a “superlotação devido à falta de médicos, além da escassez de remédios e materiais básicos para o atendimento ao público”.

A Secretaria de Estado de Segurança Pública foi procurada para se pronunciar sobre a resposta do ofício enviado pela prefeitura. Entretanto, a assessoria não deu retorno à reportagem.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=410958>

Cidades

Sexta, 11 de maio de 2012, 11h14

RODOVIAS FEDERAIS

Cresce em 7,1% número de acidentes com motos

Izabel Barrizon, repórter do GD

Quinze pessoas morreram nos primeiros 4 meses deste ano vítimas de acidentes envolvendo motocicletas nas rodovias federais de Mato Grosso, segundo dados divulgados pela Polícia



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Rodoviária Federal (PRF). Se comparado com o mesmo período do ano passado, esse número caiu 2,1%, já que 19 morreram.

Número de acidentes cresceu 7,1% e 83 pessoas ficaram gravemente feridas. As principais vítimas são jovens entre 20 e 30 anos e as causas são na grande maioria falta de atenção do condutor. Desobediência à sinalização, embriaguez e ultrapassagens indevidas também são causas dos acidentes.

A PRF chama a atenção para um acidente envolvendo uma criança que teria menos de 4 anos, o que é proibido. Apenas crianças acima de 7 anos podem ser transportadas em motocicletas, motonetas ou ciclomotores.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/325609>

Cidades

Sexta, 11 de maio de 2012, 08h05

ALTA FLORESTA

Gerência de hospital fica com o Estado de MT

Redação do GD/Só Notícias

O Tribunal de Justiça revogou a decisão para que o Instituto Social Fibra reassumisse a administração do Hospital Regional de Alta Floresta (803 km ao norte de Cuiabá). A informação foi confirmada, pela assessoria de imprensa da Secretaria de Estado de Saúde. A primeira decisão foi favorável para o instituto assumir a gerência da unidade, porém, a Procuradoria Geral do Estado, recorreu. Com a decisão o Estado vai continuar gerindo o hospital.

A rescisão contratual ocorreu em 13 de abril. Na ocasião, o Governo Estadual apontou que a instituição feriu uma das cláusulas do contrato de gestão que estabelecia que a contratada deveria ".movimentar os recursos financeiros transferidos pela contratante para a execução do objeto do contrato, em conta (s) bancárias (s) específica (s) e exclusivas (s) vinculada (s) ao hospital, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da contratada".

Um contrato emergencial de 180 dias com o Instituto Pernambucano de Assistência em Saúde (IPAS) - que já atua no hospital metropolitano de Várzea Grande - foi assinado com objetivo de manter normalizado os serviços à população.

Uma comissão montada pelo governo Estadual também está acompanhando a situação, com objetivo de identificar, realizar conferências e ratificar os possíveis débitos existentes com fornecedores realizados pelo Instituto.

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/325596>

Cidades

Terça, 08 de maio de 2012, 18h41



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Irregularidades em Pronto-Socorro pioram, aponta fiscalização

Redação do GD

Fiscais que integram a Fiscalização Preventiva Integrada (FPI) composta pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia de Mato Grosso e outras entidades, afirmam que a situação do Pronto-Socorro de Cuiabá piorou desde a última visita. Entre as irregularidades constatadas na ala pediátrica durante visita desta terça-feira (08) estão infiltrações, instalações elétricas expostas, superlotação de leitos entre outros problemas.

Engenheiro sanitarista Jesse Barros diz que situação se agravou desde a última visita, e novos problemas surgiram nos dois prédios do hospital. De acordo com Barros, após a reforma realizada em 2011, o sistema de abastecimento de água e esgoto do hospital foi prejudicado "e hoje há um vazamento de esgoto no subsolo do prédio, por conta da obstrução do sistema que interliga os dois prédios do Pronto Socorro", afirma.

A inexistência de um profissional habilitado para realizar a manutenção de alguns equipamentos também foi constatada pelos profissionais. "O Crea notificará o Pronto-Socorro por falta de profissional habilitado e de Anotação de Responsabilidade Técnica, documento primordial para o desenvolvimento dessas atividades", disse o representante da FPI, Adriano Furtado.

As normas de acessibilidade também foram destacadas pelo coordenador de Acessibilidade do Conselho, Givaldo Dias Campos. "As rampas e alguns degraus estão inadequados, os móveis obstruem a passagem dos pacientes, não existe piso tátil, entre outras coisas. A situação dos pacientes é dramática, e piora no caso de pessoas com deficiência, já que o local não atende os requisitos de acessibilidade e nenhuma mudança foi feita nos últimos anos. Pelo contrário, a situação piorou, em alguns aspectos", disse.

Para Jesse Barros, o trabalho da FPI é de extrema importância, já que aponta as inconformidades "mas o poder municipal, que é responsável pelo hospital, precisa apresentar soluções, e em caráter urgente", disse. A visita foi requisitada pelo Juizado Especializado da Infância e Juventude da Comarca de Cuiabá, e teve a participação dos engenheiros Juares Samaniego, presidente do Crea; Jesse Barros, Archimedes Pereira Lima Neto, do técnico em Edificações Givaldo Dias Campos e pelo fiscal da FPI Adriano Furtado, representando o Crea, além de outras entidades, conselhos e sindicatos. Um relatório será feito pelos participantes da ação e entregue ao Juizado. (Ascom) W.S

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/325199>

Cidades

Terça, 08 de maio de 2012, 15h44

CAOS SAÚDE



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Juíza acompanha vistoria no Pronto-Socorro de Cuiabá

Redação do GD

Atendendo pedido da juíza da Primeira Vara Especializada da Infância e Juventude da Comarca de Cuiabá, Gleide Bispo dos Santos, a ala pediátrica do Pronto-Socorro de Cuiabá foi fiscalizada por representantes do Conselho Regional de Medicina (CRM), Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia de Mato Grosso (Crea), Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de Mato Grosso (Crefito), Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (Coren), e do Corpo de Bombeiros.

Ao final, cada órgão participante realizará um documento apontando falhas e problemas da unidade para que o Poder Judiciário de Mato Grosso negocie com a Secretaria Municipal de Saúde as medidas cabíveis para oferecer um atendimento digno de saúde para a população infantil de Cuiabá.

A magistrada afirma que o pedido de vistoria foi feito após ser procurada pela presidente do CRM, Dalva Alves das Neves, e por pediatras do Pronto-Socorro que convivem diariamente com os problemas de falta de estrutura básica e complexa de atendimento. “Depois que uma menina de 9 anos morreu no hospital, fui procurada pelas médicas. Elas sabem que estou fazendo um levantamento sobre a estrutura geral de atendimento a crianças e adolescentes”, informou a juíza.

Antes da vistoria, Gleide Bispo convocou uma reunião com os médicos, Ministério Público e Secretaria Municipal de Saúde, na qual foi firmado um Termo de Compromisso, em que a gestão pública se mostrou disposta a resolver a situação. “Vamos montar o relatório e mostrar o que deve ser feito. Em caso de descumprimento, o Ministério Público pode acionar a Secretaria Municipal de Saúde”.

Durante a visita, o Crea avaliou a acessibilidade do prédio, instalações elétricas, sanitária e estrutural. Ao Corpo de Bombeiros coube a vistoria do sistema de incêndio e saídas de emergências, enquanto o CRM apresentou à magistrada a estrutura de atendimento médico.

A pediatra Débora Gouget, que apresentou o PS à juíza, afirma que desde maio do ano passado, quando a enfermaria e os leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) neonatal e pediátrico foram desativados, os profissionais buscam medidas com a SMS para reativar os espaços e garantir melhor estrutura e equipamentos para oferecer um atendimento de qualidade aos pacientes, sempre em vão.

A médica destaca que a equipe pediátrica lutava por uma reforma na UTI, mas os profissionais terminaram sendo surpreendidos com o fechamento da ala e, posteriormente, com a transformação do local em UTI adulto.

“Estamos tentando resolver o problema com a boa vontade dos médicos”, assinala a pediatra. Ela explica que atualmente os casos mais graves são encaminhados para a chamada “Sala Amarela”, considerada um espaço intermediário, onde a criança é estabilizada e avaliada sobre a possibilidade de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

permanecer no local ou ser remanejada para a UTI de outro hospital. A “Sala Amarela” tem espaço para cinco leitos, mas está sempre superlotada, atendendo mais pessoas que o recomendado.

A situação não é diferente na “Sala Verde”, onde estão os pacientes estáveis, sem risco de morte, mas que dependem da internação. “Neste espaço os pacientes deveriam ficar entre 48 e 72 horas, mas terminam passando até meses porque o Pronto-Socorro não tem enfermaria. Desativaram e não temos onde colocar as crianças”, reclama a médica.

Inicialmente, o coordenador de Acessibilidade do Crea-MT, Givaldo Dias Campos, apontou que a estrutura apresenta alguns defeitos, como goteira, instalação de internet realizada fora de normas técnicas e citou a ausência de técnicos de manutenção. “Não tem uma equipe para resolver os problemas. Existe apenas uma pessoa para o serviço e faz tudo na maior boa vontade, se desdobra, mas ainda assim nem registro do Crea para realizar o serviço tem”.

O relatório será elaborado pelas partes envolvidas e encaminhado para a magistrada. “Vamos nos reunir todos novamente para que a Secretaria de Saúde de Cuiabá dê encaminhamentos para resolução dos problemas”, assegura a magistrada. *(Ascom TJ)*

<http://www.gazetadigital.com.br/conteudo/show/secao/9/materia/325184>

• Política

Saúde pública pode ficar ainda pior, afirma deputado Júlio Campos em encontro de prefeitos de MT

A saúde pública do país, consecutivamente a de Mato Grosso, pode ficar ainda pior. A avaliação é do deputado federal por Mato Grosso Júlio Campos (DEM). O motivo, segundo o parlamentar, é o crescimento populacional do Brasil e o aumento da pobreza. Além da não aprovação da Proposta de Emenda Constitucional 29 (PEC) não ter sido aprovada pela presidenta Dilma Rousseff, que obrigaria repasse mínimo de 10% da União para o setor.

Os municípios de Mato Grosso têm sentido a piora no investimento da saúde pública. O governo estadual não repassa o recurso (12% da arrecadação) para algumas cidades do Estado há pelo menos seis meses. O presidente da Associação Mato-grossense dos Municípios (AMM), Meraldo Figueiredo Sá, disse que o repasse é feito de forma aleatória. “Isso dificulta, principalmente, os pequenos municípios”, disse.

O prefeito de Diamantino (180 quilômetros de Cuiabá), Juviano Lincoln (PSD), revelou ao **Olhar Direto** que não recebe o recurso da saúde por parte do governo de Mato Grosso há quatro meses, um total de cerca de R\$ 200 mil. “Falta atenção por parte do governador [Silval Barbosa]. Ninguém aguenta mais ouvir conversa fiada desse governador”, desabafou Lincoln.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O prefeito ainda argumenta que os municípios aplicam no mínimo 30% da arrecadação, mas o governo estadual não consegue nem cumprir com os 12%. "Diamantino investe 40% na saúde da cidade, todos os municípios de Mato Grosso aplicam pelo menos 30%, quando a obrigação é de apenas 15%, garantiu o gestor de Diamantino.

“Há pessoas sofrendo por falta de remédio gratuito, tem que haver uma consciência plena [governo federal, estadual e municipal]”, observou Júlio Campos durante o 29º Encontro de Prefeitos Mato-grossenses, realizado nesta quinta-feira (10).

O parlamentar ainda disse que falta consciência do governo federal em relação aos serviços da saúde pública.

“Se não houver uma sensibilidade do governo federal, o Ministério da Saúde vai continuar perdendo, como já perdeu este ano R\$ 5 bilhões em corte orçamentário que pode chegar a R\$ 20 bilhões”, detalhou Júlio Campos.

Fonte: Fatos em Dia/olhar direto

<http://www.fatosemdia.com.br/Noticias/Ver/13239/>

CNS manifesta-se contra lei da dupla porta em SP

maio 11, 2012 em [Destaques](#) por [Equipe do Blog](#)

Enviado por Gilson Carvalho, por e-mail.

Nesta quinta-feira (10), o Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou, em sua reunião ordinária, que, ao julgar a entrega de leitos de hospitais públicos para particulares e planos de saúde, os juízes de São Paulo mantenham a decisão de não permitir a venda para planos de saúde e particulares de até 25% da capacidade dos hospitais públicos administrados por organizações sociais. O CNS vai publicar ainda hoje resolução a respeito. Na próxima terça-feira (15), a segunda Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) julgará o agravo de instrumento proposto pelo Governo do Estado de São Paulo contra decisão que concedeu liminar ao Ministério Público, em ação civil pública, impedindo a entrega de 25% dos leitos de hospitais públicos para particulares e planos de saúde. O CNS manifesta-se contrariamente à [lei complementar 1.131 de 2010](#), conhecida como Lei da Dupla Porta em São Paulo, que fere o caráter público do Sistema Único de Saúde, previsto na Constituição de 1988.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Recomendação reforça posicionamento de 2011

Ainda no ano passado, o plenário do CNS aprovou duas moções, uma recomendação e uma resolução a respeito da lei da dupla porta. A [moção 9](#) dá “total apoio aos Conselheiros Estaduais de Saúde juntando-se aos mesmos na defesa intransigente de um Sistema Único de Saúde 100%”. A [moção 10](#) manifesta “total apoio na defesa intransigente que o Ministério Público do Estado de São Paulo tem feito por um Sistema Único de Saúde 100% público na gestão e na prestação de serviços”. A [recomendação 8](#) destinou-se “Ao Ministério Público Federal, ao Poder Judiciário e a Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo ações no sentido de garantir um SUS 100% público na gestão e na prestação de Serviços”.

Por meio da [resolução 445](#), de 11 de agosto de 2011, o CNS decidiu “posicionar-se contrariamente à Lei Complementar nº 1.131/2010, ao Decreto nº 57.108/2011 e à Resolução nº 81/2011, do governo do Estado de São Paulo, que permitem direcionar até 25% dos leitos e outros serviços hospitalares do SUS que têm contrato de gestão com Organizações Sociais, para atendimento a “pacientes particulares ou usuários de planos de saúde privados”.

Texto Integral da Resolução do Conselho Nacional de Saúde contra a venda de 25% dos serviços públicos de saúde de São Paulo, que será decidido pelos desembargadores do Tribunal de Justiça paulista no dia 15/05/2012:

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RECOMENDAÇÃO CNS NA 233ª RO DE 9-10 DE MAIO DE 2012.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua 233ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 09 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

considerando que a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, é clara no seu Art. 2º, ao afirmar que considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e que, dentre outras diretrizes, *“sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito.”*. Já o Art. 4º da LC 141 reafirma que *“não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes dentre outras da assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;”*

considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 445, de 11 de agosto de 2011, em que manifestou a posição contrária à lei estadual de São Paulo que reserva até 25% dos leitos de hospitais públicos do Estado de São Paulo, geridos por Organizações Sociais, para os planos de saúde e particulares.

considerando que o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJSP) julgará o agravo de instrumento proposto pelo governo do Estado de São Paulo contra as Decisões que concederam a liminar ao Ministério Público, por meio de Ação Civil Pública, impedindo a entrega de 25% dos leitos de Hospitais públicos para particulares e planos de saúde.

considerando que a lei complementar nº 1.131/2010, aprovada pela Assembléia Legislativa e regulamentada pelo governador Geraldo Alckmin (PSDB), mediante o decreto nº 57.108/2011, instituiu a prática de “dupla porta” de entrada, selecionando beneficiários de planos de saúde privados para atendimento nos hospitais públicos, promovendo, assim, a institucionalização da atenção diferenciada com preferência na marcação e no agendamento de consultas, exames e internação e melhor conforto de hotelaria.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

considerando a Ação Civil Pública movida pelo Ministério Público de São Paulo, contrária à venda de 25% dos leitos dos hospitais públicos, em atenção à representação de dezenas de entidades da sociedade civil, entre elas a do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS/SP e a do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo;

considerando que, por previsão da Lei Federal 9656/98 cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS cobrar o ressarcimento ao SUS, bem como fiscalizar as coberturas obrigatórias e a conformação de redes próprias e particulares credenciadas capazes de suprir todo o atendimento dos clientes de planos de saúde privados,

considerando que a população usuária exclusivamente do SUS perderá até 25% dos leitos públicos dos Hospitais estaduais de alta complexidade, que já são, notoriamente, insuficientes para o atendimento da demanda desta população.

RECOMENDA:

Reiterar o apoio à Ação Civil Pública do Ministério Público Estadual questionando a entrega, para planos de saúde e particulares, de 25% da capacidade dos hospitais públicos administrados por Organizações Sociais no Estado de São Paulo.

Apoiar as respeitáveis decisões que acataram a Ação do MPE: do juiz Marcos de Lima Porta, da Quinta Vara da Fazenda Pública estadual de São Paulo, que conclui pela “evidente afronta ao Estado de Direito e ao interesse público primário da coletividade”; e do desembargador José Luiz Germano, da segunda Câmara do Tribunal de Justiça de São Paulo, ao concluir que “a institucionalização do atendimento aos clientes dos planos particulares, com reserva máxima de 25% das vagas, nos serviços públicos ou sustentados com os recursos públicos, cria uma anomalia que é a incompatibilização e o conflito entre o público e o privado, com as evidentes dificuldades de controle”

Apelar ao Tribunal de Justiça de São Paulo que posicione-se no sentido de impedir que o governo estadual celebre contratos de gestão, alterações e aditamentos entre organizações sociais e planos de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

saúde, e que declare a ilegalidade do Decreto Estadual número 57.108, de 6 de julho de 2011, que regulamentava a Lei 1131, bem como a ilegalidade da Resolução da Secretaria de Estado da Saúde (REs. SES Nº 148 – DOE de 06/08/11 – Seção 1 – p.30) que autoriza os primeiros hospitais a ofertar até 25% de sua capacidade a particulares e aos usuários de planos de saúde privados: o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira; e o Hospital de Transplantes do Estado de São Paulo Dr. Euryclides de Jesus Zerbini.

Advertir que, conforme a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, *não constituem despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas decorrentes da assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal; cabendo, portanto o entendimento da suspensão de recursos.*

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua 233ª Reunião Ordinária

<http://blogsaudefbrasil.com.br/2012/05/11/cns-manifesta-se-contralei-da-dupla-porta-em-sp/>

Planos de saúde vão ser obrigados a fornecer o número do Cartão SUS a seus clientes

Notícias - Nacionais

Qua, 09 de Maio de 2012 00:00

Os clientes de planos de saúde também vão ter o Cartão Nacional de Saúde, utilizado para monitorar o histórico de quem passa pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Isso será feito com a inclusão do número do SUS na carteira do plano de saúde. Com a inclusão, vai ficar mais fácil para o governo federal cobrar as despesas do SUS com atendimentos de segurados de planos privados.

Uma triagem do Ministério da Saúde identificou que cerca de 30 milhões de clientes de planos de saúde têm um número no SUS. As informações serão repassadas à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que montará um cronograma com as operadoras para a inclusão desse número na carteira de seu plano de saúde. A partir de junho, os planos serão obrigados a fornecer o número aos seus clientes.

“Vai ser mais rápido pegar informação [sobre o histórico clínico do paciente] e o ressarcimento com o plano de saúde”, disse o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, após participar hoje (8) de audiência



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

pública na Câmara dos Deputados.

Padilha esclareceu que o usuário não precisa buscar uma unidade pública de saúde para conseguir o cartão do SUS, que será fornecido pelas operadoras. Mesmo sem o documento, o atendimento na rede pública será garantido aos clientes de planos privados. Não existe prazo para que todos os clientes de planos, que somam mais de 47 milhões de pessoas, tenham o documento.

Desde março, os hospitais e clínicas que atendem pela rede pública são obrigados a registrar o número do cartão SUS dos pacientes nos formulários de atendimentos considerados complexos, como internação, sessão de quimioterapia, hemodiálise e transplantes.

Em 2011, o ressarcimento de planos de saúde ao SUS bateu recorde, com marca de R\$ 82,8 milhões, cinco vezes maior em comparação à arrecadação do ano anterior, de R\$ 15,4 milhões. O ministro atribuiu o aumento à uma nova metodologia que possibilita checar com precisão os atendimentos a clientes de planos privados no sistema público de saúde.

Fonte: www.agenciabrasil.ebc.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/113162-planos-de-saude-vaio-ser-obrigados-a-fornecer-o-numero-do-cartao-sus-a-seus-clientes.html>

Aprovado projeto de lei que torna crime cobrança de cheque caução em emergências hospitalares

Notícias - Nacionais

Qui, 10 de Maio de 2012 00:00

Os senadores aprovaram hoje (9) o projeto de lei que impede hospitais particulares de exigirem cheque caução no atendimento de emergências médicas. Pelo projeto, passa a ser considerado crime a cobrança de garantias para prestar o primeiro atendimento a pacientes que corram risco de vida.

Conhecida como Lei Duvanier, a proposta foi enviada pelo Poder Executivo depois que o secretário executivo do Ministério do Planejamento, Duvanier Costa, morreu de infarto após ter atendimento negado em hospitais particulares de Brasília por não ter folhas de cheque para deixar como caução para o atendimento.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

As penas para o crime vão de seis meses a um ano de prisão e podem ser aplicadas inclusive para os casos em que o atendimento é atrasado por procedimentos burocráticos, como o preenchimento de formulários. Além disso, se houver lesão grave em decorrência da falta de atendimento, a pena pode ser dobrada. Se o crime resultar na morte do paciente, a pena pode ser triplicada.

Como não recebeu alterações no Senado, a matéria seguirá para sanção presidencial, e começará a valer a partir da publicação no *Diário Oficial da União*. Atualmente, a cobrança de cheques ou notas promissórias para o atendimento em emergências hospitalares já vem sendo tipificada como omissão de socorro e resulta na punição dos responsáveis.

Fonte: www.agenciabrasil.abc.com.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/113184-aprovado-projeto-de-lei-que-torna-crime-cobranca-de-cheque-caucao-em-emergencias-hospitalares.html>

Brasília, 11 de maio de 2012

Rio + 20 e resíduos sólidos entram na pauta do Conselho Nacional de Saúde

Em junho deste ano, líderes dos 193 Estados que fazem parte da Organização das Nações Unidas (ONU), incluindo o Brasil, além de representantes de vários setores da Organização, se reunirão no Rio de Janeiro, exatamente 20 anos depois da Eco 92, para reforçar seu comprometimento político com o desenvolvimento sustentável.

Presente em várias diretrizes e metas do Plano Nacional de Saúde, aprovado pelo CNS, o tema do desenvolvimento sustentável como fator determinante da saúde entrou na pauta da 233ª reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS) com foco na Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável Rio + 20.

Ao participar da reunião, o diretor do Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (SVS/MS), Guilherme Franco Netto, destacou que o papel do Ministério da Saúde dentro da conferência é garantir que saúde, em todas as suas nuances, seja inserida oficialmente na agenda da Rio + 20.

Também participou da reunião o diretor de Ambiente Urbano do Ministério do Meio Ambiente, Silvano Silvério da Costa, que apresentou o Plano Nacional de Resíduos Sólidos para apreciação e contribuição do Conselho Nacional de Saúde, após permanecer em consulta pública de 5 de setembro a 20 de dezembro de 2011.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Em sua apresentação Silvano Silvério indicou que a quantidade de resíduos sólidos gerados no Brasil em 2011 totalizou 61,9 milhões de toneladas, 1,8% a mais do que no ano anterior. Do total coletado, 42% do lixo acaba em local inadequado. “Se continuarmos nessa curva ascendente de crescimento ano após ano, sem adotarmos ações adequadas para conter essa geração, nossos sistemas de gestão de resíduos entrarão em colapso”, avalia.

De acordo com Silvério, “cerca de 10% de tudo que é gerado acaba em terrenos baldios, córregos, lagos e praças ou em locais inadequados como lixões e aterros”. Especialmente em relação aos lixões, Silvério ressaltou que do ponto de vista ambiental o impacto que trazem sobre o solo é bastante negativo, pois não só contaminam o meio ambiente, como também apresentam risco às pessoas que tiram o seu sustento desses espaços”. Para Silvano Silvério, o cenário revelado precisa ser modificado com urgência, daí a importância do Plano Nacional de Resíduos Sólidos, que dentre as várias metas consta a eliminação de todos os lixões até 2014.

O Pleno do CNS aprovou por unanimidade o mérito do texto base do Plano Nacional de Resíduos Sólidos, que agora segue para a avaliação técnica da Comissão Intersectorial de Saneamento e Meio Ambiente (Cisama), que entre outras funções, articula políticas e programas, que visem à eliminação/minimização dos impactos negativos à saúde.

Durante a realização da reunião oficial da Rio+20, no mesmo período o Rio de Janeiro sediará, também, a **Cúpula dos Povos**, um evento que contará com debates, palestras e uma porção de outras atividades, sobre os mesmos temas da Conferência da ONU, mas que serão promovidos por grupos da sociedade civil.

[Acesse aqui a versão preliminar do Plano nacional de Resíduos Sólidos](#)

Acesse [aqui](#) a lei 12.305/10, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos e condiciona repasses de recursos federais aos municípios que tiverem plano municipal de saneamento básico.

Acesse [aqui](#) o Plano Nacional de Saúde

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/11_mai_rio20.html

Brasília, 08 de maio de 2012

Conselheiros debatem sobre ferramenta sobre combate a corrupção

Entre O tema do combate à corrupção e ao desperdício na saúde voltou ao plenário do Conselho Nacional de Saúde na tarde desta quarta-feira (9) com a presença de representantes da Controladoria Geral da União (CGU), do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS) e da União Nacional dos Auditores do SUS (UNASUS).

O secretário federal de Controle Interno da CGU, Valdir Teixeira, afirmou que hoje a saúde está



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

entre as principais áreas com maior número de denúncias de irregularidades. Segundo dados do secretário, o Ministério da Saúde conta com dez grandes programas, 182 ações e um orçamento de mais de R\$ 91 bilhões. Na área da saúde, a CGU fiscaliza desde programas como o Saúde da Família, até problemas como a falta de medicamentos e o saneamento básico inadequado que afeta a saúde da população.

“Nas auditorias, identificamos problemas de irregularidades nas licitações e contratos no SUS, ausência de elaboração do Plano Municipal de Saúde, falta de controle nos registros do Fundo Municipal de Saúde, composição e funcionamento inadequado dos conselhos de saúde, entre outros aspectos”, explicou Teixeira. Para o diretor do Departamento de Auditoria do SUS (Denasus), Adalberto Fulgêncio, os últimos dez anos foram de avanços significativos na área de controle social e transparência. Fulgêncio também ressaltou a importância da Lei Complementar nº 141 que regulamentou a Emenda Constitucional nº 29/2000 em fortalecer os instrumentos de controle.

“A Lei nº 141 consolida o controle como ferramenta fundamental e essencial, vinculado à gestão. Ela obriga que tenhamos que desenvolver um sistema de auditoria nacional com presença em todos os entes da federação. Já temos tecnologia e sistema de informação para fazer isso acontecer”, disse o diretor do Denasus.

[Acesse aqui a Lei Complementar nº 141](#)

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/08_mai_cns_debatem_sobre_ferramenta.html

Brasília, 10 de maio de 2012

CNS dedica-se a política para população em situação de rua

Nesta quarta-feira (9), parte da 233ª reunião ordinária foi dedicada ao Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua. A diretora do Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde (Dagep/Sgep/MS), Júlia Roland, apresentou dados preocupantes: 67% das pessoas que vivem em situação de rua são negros (pretos e pardos), 53% são jovens (de 25 a 47 anos), 74% têm instrução (sabem ler e escrever), 70,9% exercem algum tipo de trabalho remunerado (construção civil, catadores e flanelinhas) e recebem entre R\$20,00 e R\$80,00 por semana, em média.

Entre as possíveis causas que levam pessoas a viver nas ruas estão o uso de álcool e drogas, o desemprego e graves problemas familiares. “Os problemas podem aparecer separadamente, em conjunto ou em decorrência um do outro”, observa Júlia Roland.

A pesquisa também assinalou algumas doenças, às quais pessoas em situação de rua estão mais vulneráveis, como a hipertensão, as doenças mentais, a aids e os problemas de visão (não necessariamente cegueira).



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A pesquisa mostrou ainda que, quando apresentam problemas de saúde, as pessoas em situação de rua recorrem em primeiro lugar aos hospitais e posteriormente aos postos de saúde. "Isso acontece devido à discriminação que ainda é muito grande", avalia Júlia Roland.

O coordenador-geral de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social do Ministério da Saúde (Dagep/Sgep/MS), Reginaldo Alves Chagas, apresentou o Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua. Reginaldo Chagas explicou, ponto a ponto, as ações propositivas previstas no plano, mas ressaltou a importância da capacitação dos conselheiros de saúde sobre a temática da PSR e, principalmente, dos profissionais de saúde que, a seu ver, são fundamentais para o êxito do trabalho proposto.

“O morador de rua tem uma percepção diferenciada do seu próprio corpo. Ele só pára quando o corpo realmente parar”, analisa Reginaldo Chagas. Em sua avaliação “as pessoas em situação de rua não se sentem incluídas e a discriminação é demasiadamente grande, por isso não buscam prevenções nem paliativos”.

Em sua fala, o representante do Movimento Nacional de Pessoas em Situação de Rua, Anderson Miranda, ressaltou que mais de 14,7 mil pessoas vivem nas ruas apenas na cidade de São Paulo. Ele também solicitou ao CNS que aprove o mérito do texto base do Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da População em Situação de Rua para que seja encaminhado à Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Tanto o mérito quanto o texto base do Plano Operacional foram aprovados por unanimidade pelo Pleno do CNS, seguindo o que recomenda a Lei Complementar nº 141, que define que os Planos Operativos devem ser antecipadamente apreciados pelos conselhos.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2012/10_mai_situacao_rua.html