Carta Eletrônica

Informativo Eletrônico da SE/CNS para os conselheiros nacionais – Ano VI, Brasília, 22/06/2010.

Prezado (a) conselheiro (a),

Estamos encaminhando um clipping de notícias do CNS na mídia, além daquelas com assuntos que o Conselho vem debatendo. A intenção é socializar com os Conselheiros Nacionais a repercussão nos principais jornais.

Política | Diárioweb | São José do Rio Preto | SP
Queda de braço
São José do Rio Preto, 22 de Junho, 2010 - 1:47

Disputa entre Conselho e Saúde vai parar na polícia

Rodrigo Lima

O portão da sede do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Rio Preto, na rua Antônio de Godoy, amanheceu ontem acorrentado e com um cadeado, o que impediu a entrada de funcionários no local. A presidente do conselho, Sanny Lima Braga, registrou boletim de ocorrência no 1º Distrito Policial, que vai investigar o caso.

Na polícia, Sanny afirmou "que está ocorrendo divergência com o secretário de Saúde. José Vítor Maniglia" pelo comando do conselho na cidade. No boletim de ocorrência, a representante do CMS afirmou ter recebido uma ligação do secretário negando qualquer tipo de participação no episódio. "Repudiamos essa atitude", afirmou Maniglia.

Após deixar o prédio da delegacia, Sanny e funcionários decidiram arrebentar a corrente. Nesse momento, além da imprensa, integrantes do PT local fizeram imagens do local. Apesar da negativa do secretário, para representantes do conselho, que não quiseram se identificar, há indícios de que o ato foi uma tentativa de intimidação por parte do governo.

Desde a semana passada, integrantes do CMS e da Secretaria de Saúde travam uma queda-de-braço pelo controle do conselho. Ontem, a disputa foi parar no Conselho Nacional de Saúde (CNS), em Brasília, que tem autonomia para até indicar o corte de repasses de verbas federais junto ao Ministério de Saúde.

Isso porque Maniglia não reconhece o resultado da eleição dos conselheiros do CMS - do setor ligado aos trabalhadores. A Prefeitura conseguiu na Justiça impedir a formação de um novo conselho e, além disso, cancelou a Conferência Municipal de

Saúde - prevista para acontecer na última sexta-feira e sábado.

"O conselho hoje na cidade está acéfalo. Estamos abertos a negociação, mas o problema é com a presidente do conselho", afirmou o secretário. "É necessário fazer uma comissão eleitoral, já que o mandato do atual conselho expirou."

O presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, disse ter conhecimento da "crise" entre os integrantes do CMS e da Secretaria de Saúde. Ele afirmou que iniciou uma negociação com Maniglia, que incluiu o procurador-geral do Município, Luiz Tavolaro, para tentar resolver o impasse. "Esperamos maturidade política das pessoas. Até me disponho a ir a Rio Preto se necessário."

Essa suposta interferência do prefeito Valdomiro Lopes (PSB) junto ao conselho foi denunciada no CNS na última sextafeira.

"É um fato grave. É necessário a gestão (Prefeitura) reconhecer o Conselho Municipal de Saúde para que seja conhecido o sistema de saúde e a verba do governo federal possa ser liberada. Não pode ficar sem conselho nem por um dia porque o cancelamento na liberação de verbas do Ministério da Saúde seria imediato", afirmou Batista Júnior.

O presidente do CNS disse que a crise deve ser resolvida por meio de diálogo para evitar que a população acabe penalizada com possível corte na liberação de verbas. Em 2010, o CMS tem a missão de fiscalizar a destinação de R$ 162,5 milhões, sendo R$ 71,5 milhões em repasses federais e estaduais.

Batista Júnior afirmou que para colocar um ponto final na disputa é necessário que a Secretaria de Saúde reconheça a existência do CMS, suspenda a tramitação de projeto de lei que altera as regras para eleição do conselho na Câmara e aceite a realização de uma reunião extraordinária para a composição temporária do conselho no município.

O projeto enviado ao Legislativo pede autorização para que Valdomiro nomeie por conta própria um conselho eleitoral para que seja realizada uma nova eleição. Sanny, que ontem foi transferida do Centro para trabalhar em unidade no bairro da Duas vendas, é contra a proposta. Ontem, na Câmara foi realizada reunião entre integrantes do CMS, membros do governo e os vereadores Marco Rillo (PT), Pedro Roberto (Psol), Nelson Ohno (PP), Oscarzinho Pimentel (PPS), Carlão dos Santos (PTB) e Maurin Ribeiro (PC do B). O grupo definiu marcar para esta semana encontro com Valdomiro para tentar encontrar uma solução para a crise no setor.

Veja mais | Folha de S. Paulo | Ribeirão | SP

Contra caos, Saúde apela às faculdades

22 de junho de 2010

Prefeitura de Ribeirão quer ampliar o número de médicos plantonistas contratados por Unaerp, USP e Barão Universidades ainda não responderam; médicos da rede municipal não fazem mais horas extras

JULIANA COISSI DE RIBEIRÃO PRETO

Diante do caos que se registrou nas UBDSs (Unidade Básica Distrital de Saúde) de Ribeirão no final de semana, devido à falta de médicos, a prefeitura resolveu recorrer às faculdades para tentar ampliar o número de plantonistas na rede.

A ideia é que a Unaerp (Universidade de Ribeirão Preto), o Centro Universitário Barão de Mauá e a USP (Universidade de São Paulo) ampliem o convênio com o município e forneçam mais médicos para as UBDSs onde atuam -respectivamente, Castelo Branco, Quintino Facci 2 e Sumarezinho.

A USP, que disponibiliza quatro médicos de pronto atendimento por turno, informou que vai avaliar o pedido. A Unaerp, com dois médicos por turno, comentou o convênio em nota, mas não respondeu se vai ampliar o número. A assessoria da Barão disse apenas que o responsável pelo convênio estava em viagem.

A falta de plantonistas no final de semana foi causada pela recusa dos médicos de fazer horas extras. Eles disputam há dois meses uma "queda de braço" com a prefeitura por aumento salarial.

Para minimizar o caos anunciado, a prefeitura deslocou pediatras das distritais para a UBDS Central. Sem médicos, as unidades da Vila Virgínia, Castelo Branco e Quintino Facci 2, enviaram os pacientes de van para a unidade central, lotada.

"O fim de semana foi horrível. Se atendemos 800 a 1.000 pessoas no final de semana, neste fim de semana atendemos o dobro", disse o gerente da UBDS Central, Celso Luiz Lopes.

Ontem, a superlotação se repetiu. Na unidade central, Vanderlei Pereira de Souza, 36, esperava para ser atendido havia cinco horas.

Os médicos votam amanhã a proposta do Ministério Público à prefeitura que eleva em R$ 630 o prêmio de produtividade dos profissionais. "Mas não vamos esperar. Vamos reforçar as equipes", disse o secretário da Saúde, Stenio Miranda.

A secretaria também convocou 27 médicos inscritos em concurso, que oferecia 40 vagas.

Ministério da Saúde | Programas | Farmácia Popular | Folha de S. Paulo | TENDÊNCIAS/DEBATES | SP

Os avanços concretos do SUS

22 de junho de 2010
TENDÊNCIAS/DEBATES
ALBERTO BELTRAME
O Sistema Único de Saúde tem desafios importantes, como o subfinanciamento; é urgente a construção de entendimento sobre o tema

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

Nós, gestores do SUS em todas as esferas de governo, a despeito de diferenças de orientação política ou ideológica, temos um ponto de convergência: a saúde pública.

Assim, a defesa intransigente do SUS nos unifica. Cada governo ajudou a fortalecer o SUS. E a gestão do presidente Lula acumula conquistas inegáveis.

A Saúde da Família teve sua cobertura duplicada de 2002 a 2009, atingindo 100 milhões de brasileiros. Com isso, o país reduziu em 20% a mortalidade infantil (2003 a 2008); ampliou em 125% o número de consultas de pré-natal (2003 a 2009); diminuiu a desnutrição e ampliou a adesão à vacinação.

Antes esquecidos, os cuidados em saúde bucal são um dos destaques. O Brasil eliminou o sarampo, em 2007; interrompeu a transmissão do cólera (2005) e da rubéola (2009); e a transmissão vetorial de Chagas, em 2006.

Estamos próximos da eliminação do tétano e reduzimos as mortes em outras 11 doenças transmissíveis, como tuberculose, hanseníase, malária e Aids.

O desenvolvimento de uma política para as urgências e emergências permitiu a melhor estruturação da rede. O Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), de 2003, já atende 105

milhões de brasileiros. A construção das UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) reforça o Samu e a rede de atenção primária, contribuindo para a redução das filas nos hospitais.

Nas cirurgias eletivas, ampliou-se o conceito dos "mutirões", permitindo que os gestores locais promovam 90 diferentes procedimentos, que eram restritos a quatro no modelo anterior. Expandiu-se de 1,5 milhão de procedimentos em 2002 para 1,95 milhão, em 2009.

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

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

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

O SUS tem desafios importantes, sobretudo o subfinanciamento. É urgente a construção de um entendimento nacional sobre o financiamento. A despeito disso, a atual gestão tem corrigido iniquidades regionais. Os repasses financeiros para procedimentos de média e alta complexidade aumentaram 137% entre 2003 e 2009.

Na direção da equidade, o aumento foi maior nas regiões Norte (298%) e Nordeste (240%). Estamos cumprindo o compromisso de fazer mais e melhor.

É inegável o esforço deste governo para legar um SUS mais organizado, integrado e com bases de sustentação que permitam ao país oferecer serviços de melhor qualidade aos brasileiros.

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

Os artigos publicados com assinatura não traduzem a opinião do jornal. Sua publicação obedece ao propósito de estimular o debate dos problemas brasileiros e mundiais e de refletir as diversas tendências do pensamento contemporâneo. debates@uol.com.br

Farmacêuticos querem prescrever medicamentos de venda livre

22 de junho de 2010
Karina Toledo

Proposta de resolução, que deve ser votada pelo Conselho Federal de Farmácia ainda este mês, visa a 'orientar o consumidor e evitar a automedicação'. Conselho Federal de Medicina critica projeto alegando que alteração só pode ser feita por meio de lei

Medicamentos isentos de prescrição médica, como analgésicos e antiácidos, terão de ser prescritos por um farmacêutico na hora da venda, caso seja aprovado um projeto de resolução em discussão no Conselho Federal de Farmácia (CFF). A entidade diz que o objetivo é oferecer aos profissionais a oportunidade de orientar o consumidor, diminuindo os riscos da automedicação. A medida promete causar polêmica entre os médicos.

Uma resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em vigor há quatro meses, já determina que os medicamentos de venda livre sejam colocados atrás do balcão (mais informações nesta pág.). Agora, o CFF defende que o consumidor passe antes por uma avaliação do

farmacêutico até para comprar uma aspirina. O consumidor, no entanto, não seria obrigado a seguir a prescrição farmacêutica.

"Quando o paciente tem um sintoma, o primeiro lugar que ele procura é a farmácia. Mas hoje o farmacêutico pode ser penalizado se indicar um medicamento de venda livre", afirma Jaldo de Souza Santos, presidente do CFF, ressaltando que a medida não vale para remédios tarjados, que necessitam de receita médica.

Segundo a proposta de resolução, que deve ser votada ainda este mês pelo CFF, caberia ao farmacêutico avaliar o paciente. Caso se trate de um "transtorno menor, que não necessita de diagnóstico médico", o farmacêutico poderia prescrever o tratamento, dando a orientação por escrito ao paciente.

Mas para José Ruben de Alcântara Bonfim, da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime), nem sempre é fácil definir o que é um "transtorno menor". "É preciso experiência e algumas habilidades que se aprendem na faculdade de Medicina", diz. Bonfim defende uma mudança profunda no currículo dos cursos de Farmácia, para deixar os profissionais mais preparados para essa responsabilidade.

Já o vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Carlos Vital, afirma que a legislação brasileira prevê que o diagnóstico e a prescrição são atos que pertencem ao âmbito médico. "Isso só poderia ser mudado por meio de lei e não por uma resolução."

Vital diz ainda que, se o projeto for aprovado, o CFM deve tomar medidas para "evitar o diagnóstico e o tratamento feitos por pessoas não capacitadas".

Procurada pela reportagem, a Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrição (Abimip) não quis se manifestar.

Mais responsabilidade. Os farmacêuticos poderão optar se preferem ou não prescrever medicamentos. Mas caso um paciente tenha problemas com uma droga indicada, o profissional pode ser responsabilizado.

A ideia divide os profissionais. A farmacêutica Eliana dos Santos conta que mesmo quando o paciente tem problema com um remédio prescrito pelo médico vai na farmácia reclamar. "Com essa medida, a responsabilidade só aumenta." Já Patrícia Dudas, farmacêutica da Droga Raia, aprova a proposta, mas diz que seria necessária uma sala reservada para o farmacêutico conversar com o paciente.

Expediente

Carta Eletrônica do CNS
Publicação do Conselho Nacional de Saúde - Ano VI – 22 de junho de 2010.
Secretaria Executiva do CNS
Coordenação de Comunicação e Informação em Saúde