



MINISTÉRIO DA SAÚDE

MAIS SAÚDE

CONQUISTAS E REALIZAÇÕES

Uma prestação de contas à sociedade

A MUDANÇA EM CURSO

Em dezembro de 2007, o Ministério da Saúde lançou o Programa Mais Saúde – Direito de Todos – 2008-2011. O projeto institucional, um esforço coletivo que envolve ministro, secretários, diretores, coordenadores e demais gestores e técnicos da pasta e das instituições vinculadas, produz avanços em direção a um novo padrão de desenvolvimento focado no crescimento, bem-estar e na melhoria das condições de vida do cidadão brasileiro.

O Mais Saúde contempla 73 medidas e 171 ações, distribuídas em sete eixos de intervenção: Promoção, Atenção, Complexo Industrial, Força de Trabalho, Qualificação da Gestão, Participação e Controle Social e Cooperação Internacional. A iniciativa consolida a percepção do governo federal de que Saúde é fundamental para o desenvolvimento econômico e social do país.

O projeto de implementação do programa propõe um modelo de gestão inovador, voltado para resultados, com vistas a garantir, até 2011, a efetividade das ações definidas no programa. Foram pactuados termos compromissos com 13 áreas e órgãos vinculados do Ministério da Saúde.

Após esse período de intensas atividades, o compromisso já se reflete em resultados, muitos dos quais listados a seguir.

1) PROMOÇÃO DA SAÚDE

PLANEJAMENTO FAMILIAR

POLÍTICA NACIONAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Em abril de 2007, o Ministério da Saúde lançou um conjunto de ações para garantir o acesso a informação e métodos de anticoncepção. Entre os principais resultados são listados:

- ✓ **Contraceptivos gratuitos** – Oferta, em 2008, de 50 milhões de cartelas de pílula de anticoncepcional combinada e 4,3 milhões de ampolas de injetáveis, distribuídas com material educativo sobre os diferentes métodos de contracepção.
- ✓ **Contraceptivos na Farmácia popular** – O Ministério da Saúde incorporou, em 7 de março de 2008, os anticoncepcionais à lista de medicamentos oferecidas no programa Aqui Tem Farmácia Popular. Ou seja, são oferecidos com 90% de desconto, nas mais de 5.000 drogarias privadas credenciadas ao programa.
- ✓ **Vasectomias em ambulatório** – A partir de junho de 2007, o SUS passou a contar com uma nova modalidade de vasectomia, feita em atendimento ambulatorial, com duração de 15 minutos e sem internação. Somente nos primeiros 6 meses da medida, o número de vasectomias aumentou 69%. O objetivo é ampliar a participação do homem no planejamento familiar.

PRESERVATIVOS NAS ESCOLAS

Produção e distribuição de máquinas de preservativos masculinos nas escolas. Serão beneficiadas as unidades de ensino que integram o programa Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). O custo unitário da produção é de R\$ 400 – em média, 40% mais baixo que o valor de uma máquina no mercado internacional. Pesquisa de avaliação do programa SPE realizada em 2006 mostrou que 90% dos estudantes, 63% dos pais e 58% dos professores aprovam a disponibilização do produto. A medida reforça as ações de planejamento familiar e também o combate às doenças sexualmente transmissíveis, como a Aids.

PARTO NORMAL E HUMANIZADO

O Ministério criou novas regras de estímulo ao parto normal e humanizado. As gestantes que optarem pelo parto normal terão garantida a exigência, em todas as maternidades do país, de quarto (individual ou coletivo) específico para esse procedimento, com banheiro anexo, para todas as etapas do nascimento do bebê (antes, durante e após o parto). Além disso, mãe e filho ficarão juntos nos alojamentos. Benefícios como esse serão aplicados na rede pública e privada de saúde a partir de dezembro de 2008, quando entram em vigor novas normas para os serviços de atendimento obstétrico e neonatal.

LICENÇA-MATERNIDADE DE SEIS MESES

O ministro da Saúde recolocou o debate sobre a licença maternidade na pauta nacional e fez pessoalmente articulação com a base aliada para a aprovação do projeto de lei que tramitava no Congresso Nacional. O texto foi aprovado e sancionado em setembro de 2008. No setor público, a lei é autorizativa e, na iniciativa privada, facultativa. Para atrair adesão das empresas, a lei prevê a dedução no imposto de renda do valor correspondente aos dois meses de salário pago à funcionária parturiente. O aumento do período que a mulher fica com a criança fortalece os vínculos emocionais e traz benefícios saúde para a saúde do bebê, além de estimular o aleitamento materno durante esse período.

MELHORIA DA NOTIFICAÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA

O Ministério da Saúde avançou na investigação dos óbitos maternos dentro do esforço para diminuir a mortalidade de mães no Brasil. Desde junho, os municípios terão que investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) e o óbito deve ser informado em até 48 horas. O prazo para a conclusão das investigações passou a ser de 120 dias. O Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, estabelecido em 2004, é reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna.

SAÚDE DO IDOSO

Em outubro de 2008, foi lançado o Programa Nacional de Formação de Cuidadores de Idosos a ser oferecido em 36 Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde, em todo o país. O projeto, em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social, tem como meta formar 65 mil cuidadores até 2011. A capacitação vai prepará-los para a identificação de riscos à saúde, como no momento da administração de medicamentos, riscos de acidente doméstico, diagnóstico de dificuldades e promoção da inserção social do idoso. O programa, com uma carga horária de 160 horas, é aberto a todos os interessados, maiores de 18 anos com ensino fundamental completo. Um projeto-piloto desenvolvido nos últimos seis meses já formou 300 cuidadores, em seis escolas técnicas, nas cinco regiões do país.

SAÚDE DO TRABALHADOR

O acordo entre os ministérios da Previdência e da Saúde, de 13 de março de 2008, amplia a cobertura do registro de acidentes de trabalho e unificação das informações. A medida permite melhorar as informações disponíveis sobre as doenças dessa população e propor políticas públicas de saúde adequadas para o setor.

COMBATE A DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

CAMPANHA PARA ELIMINAÇÃO DA RUBÉOLA

O Ministério da Saúde lançou a maior campanha de imunização já realizada no mundo. De agosto a 25 de novembro, foram vacinados 64,4 milhões de brasileiros contra a rubéola. Até 2010, o país deverá estar livre da doença e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), conforme compromisso com a OMS.

REFORÇO NO COMBATE À DENGUE

O combate à dengue ganhou um reforço adicional neste ano. O Ministério da Saúde aplicará R\$ 202 milhões a mais do que em 2007, totalizando um investimento de R\$ 1,08 bilhão em ações contra a doença. Em destaque, há medidas como participação de 2,2 mil militares, capacitação de 30 mil profissionais de saúde, reuniões com prefeitos eleitos, financiamento de 2,5 mil bombeiros que atuarão no Rio de Janeiro, parceria com o Ministério da Educação para mobilizar estudantes de rede pública, sensibilização de 43 mil líderes comunitários, envio de material de informação para 4.121 emissoras comunitárias, criação com 13 Estados de planos de contingência e testagem de 3 novas tecnologias contra a doença.

QUEDA NO NÚMERO DE INFECTADOS POR MALÁRIA

Os casos de malária reduziram 33,1% em dois anos. A queda expressiva é um dos resultados das ações contínuas dos governos federal, estaduais e municipais. Em 2008, no período de janeiro a outubro, foram notificados 267.053 casos de malária, enquanto que em igual período de 2007 somaram 399.194. A redução do número de casos também veio acompanhada de outra boa notícia: a diminuição de óbitos e de internações. No caso das internações, a queda foi de 44,7% passando de 5.023 em 2007 para 2.778 em 2008. Quanto às mortes, no Brasil foram 59 em 2007 contra 122 em 2005. O último relatório do TCU apontou que cerca de 40 mil internações por malária deixaram de ocorrer entre os anos de 2002 a 2007, gerando economia de R\$ 6,8 milhões aos cofres públicos no período avaliado.

INCLUSÃO DE MICROSCOPISTAS NO SUS

A Portaria nº 2.143 definiu a inserção de microscopistas (profissionais que realizam exames e controles estatísticos e epidemiológicos) no contexto das equipes de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde no âmbito da Amazônia Legal. Este profissional ajudará no fortalecimento do combate à malária, doença de Chagas, filariose (doença parasitária crônica, causada por vermes nematóides, conhecidas como filárias), leishmaniose tegumentar americana (LTA) e tuberculose. Com isso, 86 municípios de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará, Amapá e Mato Grosso passaram a receber incentivo financeiro anual de R\$ 3.542.357,00 para contratar um total de 469 profissionais.

AVANÇOS REGULATÓRIOS NA PROMOÇÃO

COMBATE À RELAÇÃO ÁLCOOL E DIREÇÃO

Articulado pelo Ministério da Saúde, o Congresso Nacional aprovou, em 20 de junho de 2008, a medida provisória que restringe a venda de bebidas alcoólicas nas estradas federais em vias rurais. Além da medida, a ação desdobrou-se na aprovação da tolerância zero para o teor alcoólico em motoristas. São 16 mil mortes anuais relacionadas ao fator álcool e direção e um custo de R\$ 5,6 bilhões para o SUS no atendimento de resgate e internação, sendo cerca de 50% dos acidentes de trânsito relacionados à bebida. Nos primeiros 30 dias depois de aprovada a lei, houve redução média de 15% nos resgates do SAMU relacionados com acidentes de trânsito em 26 capitais brasileiras. Em seis capitais, a redução foi superior a 20%: Campo Grande (MS), Belém (PA), Manaus (AM), Macapá (AP), Salvador (BA) e São Luís (MA).

MUDANÇA DE ABORDAGEM DAS PROPAGANDAS DE BEBIDAS

O Ministério da Saúde lançou no segundo semestre de 2007 uma campanha contra o uso abusivo de bebidas alcoólicas. Com imagens fortes, mostrando a relação das bebidas com os índices de violência e acidentes do trânsito, a meta era alertar a população sobre a utilização indevida do álcool. Desde o início da ofensiva da pasta contra o uso abusivo do álcool, houve uma modificação da linguagem da publicidade relacionada ao tema, com menos exploração da sexualidade e uma melhor aplicação e objetividade dos alertas, mudando de “Beba com moderação” para “Se for beber, não dirija”, por exemplo.

REGULAMENTAÇÃO DE PUBLICIDADE DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Encaminhado ao Congresso Nacional projeto de lei (PL 2.733/2008) para regulamentar a publicidade de bebidas alcoólicas. O texto discute os horários de exibição de publicidade na televisão. Também sugere que estejam sobre a abrangência da lei as bebidas alcoólicas de 0,5 graus Gay Lussac ou superior, o que incluiria cerveja e coolers, que atualmente não possuem legislação específica. Atualmente, cerca de 12,3% da população possui algum grau de dependência do álcool e cerca de 50% dos acidentes de trânsito estão relacionados à bebida.

AÇÃO PARA REDUZIR O NÚMERO DE FUMANTES

O Ministério da Saúde lançou, em 5 de maio, as novas imagens de advertência sanitárias das embalagens dos produtos de tabaco. Pela primeira vez, as fotos e mensagens foram produzidas e selecionadas com base em um estudo sobre o grau de aversão que as ilustrações alcançam. De 1989 a 2007, o consumo do tabaco caiu de 34,8% para 16% da população.

AÇÃO CONTRA O FUMO EM LOCAIS PÚBLICOS E COLETIVOS

Foi encaminhado para a Casa Civil o projeto de lei para banir os fumódromos. A extinção dos ambientes reservados aos fumantes é uma das metas do Ministério da Saúde. Pesquisas nacionais e internacionais indicam que os fumantes passivos têm um risco 23% maior de desenvolver doença cardiovascular e 30% mais chances de ter câncer de pulmão do que uma pessoa que não tem contato com a fumaça.

GOVERNO E INDÚSTRIA DISCUTEM GORDURA EM ALIMENTOS

O Ministério da Saúde e a Abia (Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação) iniciaram, em 22 de julho, as atividades do Fórum de Alimentação Saudável. Por meio de encontros, governo e empresários devem acertar cronograma para a diminuição dos teores de gordura, sal e açúcar dos alimentos processados

2) ATENÇÃO À SAÚDE

SAÚDE DA FAMÍLIA

É a principal estratégia do Ministério da Saúde para reorientar o sistema de saúde a partir da atenção básica, onde 80% dos problemas de saúde podem ser solucionados, desafogando o atendimento de urgência e emergência dos hospitais do Brasil. Estudos mostram que, onde o PSF se estrutura, diminuem as internações, aumenta a cobertura vacinal e ampliam-se as consultas pré-natal.

De abril de 2007 a outubro de 2008, mais 7,32 milhões de pessoas passaram a ser atendidas por equipes do programa Saúde da Família, que agora já atinge 93 milhões de cidadãos.

Equipes de Saúde da Família – Cada equipe de Saúde da Família é composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e entre cinco e seis agentes comunitários. O grupo tem por missão fazer o acompanhamento básico da população, prestando atenção integral à saúde (ações de promoção, prevenção e reabilitação) da população de área de responsabilidade de cada equipe.

Equipes de Saúde da Família		
	ABRIL/2007	OUT/2008
Número de equipes	26.729	29.239
Aumento	2.510	
Percentual	9,39%	

Cobertura Populacional		
	ABRIL/2007	OUT/2008
População	85.734.139	93.053.028
Aumento	7.318.889	
Percentual	8,54%	

Agentes comunitários de saúde (PACS) – O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) tem como proposta a realização de ações preventivas e educativas junto às famílias carentes. Os agentes comunitários de saúde são moradores da comunidade, capacitados pelos profissionais de saúde, que visitam mensalmente as famílias e promovem atividades de prevenção, pesagem e medida de crianças, acompanhamento de gestantes, orientações sobre higiene e outros.

Agentes Comunitários de Saúde		
	ABRIL/2007	OUT/2008
Número de equipes	219.492	229.578
Aumento	10.086	
Percentual	4,60%	

Cobertura Populacional		
	ABRIL/2007	OUT/2008
População	109.712.383	113.536.269

Aumento	3.823.886
Percentual	3,49%

AUMENTO NO CUSTEIO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Houve um aumento de 9,2% para o financiamento do custeio dos agentes comunitários de saúde, a partir de 24 de junho de 2008. O valor repassado aos municípios por agente passou de R\$ 532,00 para R\$ 581,00. Por meio da ação, o Ministério da Saúde quer incentivar a regularização desses profissionais nos municípios e aumentar a remuneração pelo trabalho desenvolvido.

QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Criado em janeiro de 2008, o Nasf (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) é um reforço para a atenção básica, área que tem o potencial de resolver 80% dos problemas de saúde da população. Ao todo já foram implementados 386 núcleos, que, além de contar com estrutura física adequada para atendimento, reúne profissionais das mais variadas áreas de saúde, como médicos (ginecologistas, pediatras e psiquiatras), professores de Educação Física, nutricionistas, acupunturistas, homeopatas, farmacêuticos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais.

BRASIL SORRIDENTE

A Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) tem possibilitado a ampliação e qualificação do acesso da população às ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde bucal, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida.

De abril de 2007 a novembro de 2008, mais 10,9 milhões de pessoas passaram a contar com a cobertura das equipes de saúde bucal no Brasil. No mesmo período, houve um crescimento de 66,49% no número de laboratórios de próteses dentárias.

Equipes de saúde bucal – Oferecem assistência odontológica. As equipes de saúde bucal são compostas por dentista, auxiliar de consultório dentário e técnico de higiene bucal.

Equipes de Saúde Bucal		
	ABRIL/2007	OUT/2008
Número de equipes	15.086	17.715
Aumento	2.629	
Percentual	17,43%	

Cobertura Populacional		
	ABRIL/2007	OUT/2008
População	73.958.885	84.953.611
Aumento	10.994.726	
Percentual	14,87%	

Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) – Oferece ações especializadas em saúde bucal. Os CEOs oferecem tratamento de canal, atendimento a pacientes especiais, tratamento de doenças da gengiva, além de outros procedimentos a serem definidos localmente.

CEOS	
ABRIL/2007	498
OUT/2008	674
AUMENTO	35,34%

Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – Disponibiliza próteses dentárias à população atendida pelo programa.

LABORATÓRIOS	
ABRIL/2007	194
OUT/2008	323
AUMENTO	66,49%

LANÇAMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS

Em parceria com o Ministério da Educação, o programa lançado em 5 de setembro atenderá 26 milhões de estudantes em todo o país até 2011. Eles serão acompanhados por equipes da Saúde da Família. Os alunos também devem receber tratamento dentário e oftalmológico.

ATENDIMENTO A URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

SAMU

Desde 2003, o Ministério da Saúde trabalha para assegurar ao brasileiro o acesso a um serviço médico de urgência gratuito com o Samu. O serviço realiza o atendimento pré-hospitalar móvel. Os pedidos são atendidos nas centrais de regulação, que tem à disposição médicos, disponíveis 24 horas por dia, além de já verificar a disponibilidade de leitos na rede pública local.

De abril de 2007 a novembro de 2008, houve um aumento de 44,8% no número de cidades atendidas pelo Samu, passando de 817 para 1.183.

SAMU	
SERVIÇOS / NÚCLEOS	
ABRIL/2007	111
NOV/2008	145
AUMENTO	30,63%

COBERTURA POPULACIONAL

ABRIL/2007	89.192.426
NOV/2008	100.329.000
AUMENTO	12,49%

COBERTURA POR CIDADES	
ABRIL/2007	817
NOV/2008	1.183
AUMENTO	44,80%

UPAs (UNIDADES DE PRONTO-ATENDIMENTO)

O Ministério da Saúde vai investir cerca de R\$ 180 milhões para implantar 118 UPAs em todos os Estados com recursos do orçamento de 2008. A estratégia das UPAs faz parte do Plano Nacional de Urgências e Emergências, lançado em 2002. No Rio de Janeiro, parceria entre o governo do Estado e o Ministério da Saúde já permitiu a instalação das primeiras 20 UPAs. Com atendimento 24 horas, integração com o Samu e proximidade das comunidades de baixa renda, as unidades têm o potencial de desafogar as emergências dos hospitais gerais.

Até o dia 20 de outubro, dos mais de 934 mil pacientes atendidos no Rio de Janeiro, apenas 3.375 precisaram ser removidos para hospitais – 0,3% do total. Todos os outros casos foram resolvidos nas próprias unidades.

deve ser expandido para todo o país.

O Ministério da Saúde vai investir um valor superior a R\$ 150 milhões para implantar mais de 100 Unidades de Pronto Atendimento em todos os Estados, a partir de 2009.

MAIOR ACESSO A MEDICAMENTOS

PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

O programa foi criado com o objetivo de fortalecer as estruturas dos serviços de saúde sem prejudicar qualquer ação de suprimento ou programas de distribuição de medicamentos. A proposta do programa é ampliar a assistência farmacêutica e oferecer à população brasileira mais uma opção de acesso aos medicamentos.

De abril de 2007 a novembro de 2008, houve um aumento de 96,85% no número de farmácias populares espalhadas pelo Brasil, passando de 254 para 500 unidades.

Farmácia Popular do Brasil – Constituído por uma rede de farmácias instaladas pelo Ministério da Saúde em parceria com estados, municípios e entidades sem fins lucrativos. Repassa à população medicamentos, a preço de custo, adquiridos pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). São 2 mil apresentações comerciais, disponíveis a um valor médio 90% menor do que o de mercado.

FARMÁCIA POPULAR	
ABRIL/2007	254
NOV/2008	500
AUMENTO	96,85%

Aqui tem Farmácia Popular – A estratégia credencia farmácias e drogarias da rede privada. O governo federal arca com 90% do preço de referência de 9 tipos de medicamentos (para diabetes e hipertensão) e contraceptivos.

AQUI TEM FARM. POP.	
ABRIL/2007	2.689
NOV/2008	5.057
AUMENTO	88,06%

MELHOR ATENDIMENTO E EXPANSÃO DO FARMÁCIA POPULAR

A Caixa Econômica Federal passou a gerenciar, desde 9 de outubro de 2008, o credenciamento e o repasse de recursos para as drogarias privadas parceiras do programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, que oferece medicamentos com 90% de desconto. Além de mais agilidade para o cidadão ter o seu desconto autorizado, a iniciativa permitirá a ampliação dos atuais 5 mil para 20 mil pontos da rede credenciada, até 2011.

AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DO SUS

DEFESA DO FINANCIAMENTO DA SAÚDE

Depois de seis anos esquecida no Congresso, a regulamentação da Emenda 29 foi colocada em evidência pelo Ministério da Saúde. O projeto de lei definirá o que é gasto em saúde, o que garantirá R\$ 5,7 bilhões anuais somente com a correta aplicação dos recursos nos estados. Além disso, deve abordar fontes alternativas de recursos da União para o setor. O tema começou a ser debatido já no seu discurso de posse.

FINANCIAMENTO MAIS JUSTO

A partir de março de 2007, passou-se a corrigir distorções na distribuição de recursos dos serviços de alta e média complexidade (exames, consultas especializadas, cirurgias etc). De forma geral, houve um aumento de 32%, para os Estados, passando de R\$ 17,6 bilhões para R\$ 23,2 bilhões, representando um incremento de R\$ 5,6 bilhões de março de 2007 a novembro de 2008. Entre os maiores aumentos estão Roraima (87%), Acre (66%) e Amapá (65%), ou seja, foram privilegiados os estados mais defasados na média per capita.

REAJUSTE DE MIL PROCEDIMENTOS DA TABELA DO SUS

Em setembro de 2007, o Ministério da Saúde concedeu aumento para mil itens da Tabela de Procedimentos do SUS, com impacto anual de R\$ 1,2 bilhão no orçamento da pasta. A tabela, utilizada

para pagar prestadores de serviços do SUS, sofreu uma defasagem de 110% entre 1994 e 2002. A ação ocorreu em setembro de 2007 e o reajuste médio ficou em 30%, saltando para até 220% para os valores mais defasados. Trata-se do maior reajuste realizado na tabela de procedimentos do SUS desde a sua criação.

AMPLIAÇÃO DOS RECURSOS PARA DIÁLISE

Em 3 de setembro de 2008, o Ministério da Saúde definiu um aumento de R\$ 65 milhões dos recursos para os serviços de diálise em todo o país. A hemodiálise vem crescendo significativamente no país nos últimos anos, com importante ampliação de acesso aos pacientes. O número total de pacientes em terapia renal substitutiva era de 62.906 em 2005 e, neste ano, supera os 68 mil. O número de máquinas também cresceu – eram 10,4 mil, em 2005, e 12.928, em 2007. O orçamento para o setor é de R\$ 1,3 bilhão.

MEDIDAS PARA AMPLIAR DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

Foi lançado, em 25 de setembro, um pacote de medidas para elevar o número de doações de órgãos e de transplantes no país. Entre elas, estão o reajuste dos valores pagos às equipes de transplantes dos hospitais, bonificação de 100% para os procedimentos que resultem efetivamente em transplante, criação de Organizações de Procura de Órgãos (OPOs), padronização do gerenciamento de transplantes em todo o Brasil, por meio da implantação de software para administrar as listas de espera nacional e regionais, e estabelecimento de mecanismos de controle social. O impacto anual será de R\$ 60 milhões nos gastos com procedimentos para transplantes. O atual orçamento para área de transplantes é de cerca de R\$ 500 milhões por ano.

EXPANSÃO DA REDE DE COLETA DE CORDÕES UMBILICAIS

A Rede BrasilCord, que reúne os bancos públicos de armazenamento de sangue de cordão umbilical e placentário, será ampliada de 4 para 12 unidades até 2011. A medida está sendo possível por meio de assinatura de convênio, em 14 de novembro de 2008, no valor de R\$ 31,5 milhões entre o Ministério da Saúde e o BNDES. O material, doado pelas mães, é utilizado para o transplante de medula óssea. A rede também armazenará o material coletado dos doadores voluntários. Com os novos bancos de estocagem, aumenta de 5 mil para 50 mil o número de cordões armazenados, permitindo a cobertura da diversidade genética da população brasileira. O cadastro de doadores voluntários saltou, desde 2003, de 40mil para 872 mil pessoas.

SAÚDE DE PONTA PARA ÁREAS DISTANTES

O projeto do Telessaúde tem o objetivo de conectar profissionais de saúde em áreas distantes a centros de referência em saúde. Mais de 600 pontos já estão implementados e permitem, por meio de comunicação à distância, aos profissionais, em especial da Saúde da Família, ter acesso a cursos de capacitação e ensino, além de receberem auxílio no diagnóstico de doenças, com troca de informações e exames, antes somente possíveis nos grandes centros urbanos. O projeto era apenas experimental e restrito até 2006.

RESPEITO ÀS DIFERENÇAS

Portaria do Ministério da Saúde de agosto de 2008 autorizou cirurgia de mudança de sexo no SUS. A transexualidade trata-se de um desejo de viver e ser aceito na condição de sexo oposto ao que o indivíduo nasceu. Geralmente, envolve muito sofrimento, dor, preconceito e dificuldade de relacionamento. A medida atende uma reivindicação da sociedade civil organizada.

AMPLIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Portaria de agosto de 2007 promoveu uma reestruturação da assistência ao paciente portador de obesidade grave. Toda a rede credenciada passou a realizar outras técnicas cirúrgicas, além da gastroplastia vertical (cirurgia de redução de estômago), que era o único procedimento custeado pelo

SUS. Além disso, foi reforçado o atendimento integral a esses pacientes, com acompanhamento clínico multiprofissional (psicólogos, nutricionistas, etc) no pré e pós-cirúrgico, a realização de exames e até cirurgias plásticas reparadoras.

CRÉDITO PARA EQUIPAMENTOS DE RADIOTERAPIA E HEMODIÁLISE

Atendendo a uma antiga reivindicação dos hospitais filantrópicos, o Ministério da Saúde e a Caixa Econômica Federal assinaram, em 6 de maio de 2008, acordo para financiamento de compra de aparelhos de radioterapia e hemodiálise.

3) COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE E POLITICA DE MEDICAMENTOS

O setor de saúde movimenta a cada ano no Brasil R\$ 160 bilhões, respondendo por 8% do PIB e por 10 milhões de empregos. A dependência de importações, no entanto, conferiu à política social brasileira uma situação de vulnerabilidade. O déficit acumulado na balança setorial de saúde cresceu de US\$ 700 milhões, nos anos 80, para um déficit anual de quase US\$ 6 bilhões. O Ministério da Saúde tem trabalhado para equalizar essa situação, criando mecanismos para incentivar a produção nacional.

FINANCIAMENTO DA PRODUÇÃO NACIONAL

A portaria 978, publicada em junho, demonstra claramente quais produtos entre insumos, equipamentos e medicamentos são de interesse estratégico do Ministério da Saúde. Serão a base para o financiamento em pesquisa e incentivo de produção nacional, permitindo a organização do setor e apresentação de projetos que atendam ao interesse da União. São mais de 80 itens, que envolvem, por exemplo, produtos para as chamadas doenças negligenciadas, como dengue, malária e chagas.

PODER DE COMPRA E FORTALECIMENTO DA INDÚSTRIA

Portaria do Ministério da Saúde, assinada em 11 de dezembro de 2008, determina que os laboratórios públicos deverão dar preferência à aquisição dos ingredientes farmacêuticos e ativos necessários à sua linha de produção de empresas que produzam essas matérias primas no país. Somente em 2008, de janeiro a julho, das 2,3 bilhões de unidades de medicamentos demandadas pelo Ministério da Saúde, 31% (713 milhões de unidades) correspondem à produção pelos laboratórios oficiais. O poder público responde por 25% do mercado nacional de medicamentos, sendo o orçamento do Ministério da Saúde para o setor de R\$ 5,2 bilhões.

LICENCIAMENTO COMPULSÓRIO DO EFAVIRENZ

Pela primeira vez, o Brasil decretou, em 4 de maio de 2007, o licenciamento compulsório de um medicamento. A medida foi tomada devido à recusa do fabricante praticar para o Brasil preços de mercado aplicados em países em desenvolvimento do medicamento efavirenz. Somente com a compra de genéricos da Índia houve uma redução de US\$ 30 milhões no custo de aquisição. Atualmente, 38% dos doentes atendidos pelo Programa Nacional de DST e AIDS utilizam o remédio nos seus esquemas terapêuticos.

PRODUÇÃO NACIONAL DO EFAVIRENZ

Um ano e cinco meses após o licenciamento compulsório do medicamento, o laboratório de Farmanguinhos (Fiocruz) deu início, em 17 de setembro de 2008, ao processo de registro do antiretroviral efavirenz na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Trata-se da etapa final para que o medicamento seja fabricado no Brasil. O efavirenz será produzido por um consórcio entre a Fiocruz e três laboratórios privados, demonstrando a capacidade da indústria brasileira e a possibilidade de uma efetiva união de esforços público-privada.

QUEDA DO PREÇO DO KALETRA

O Brasil passou a distribuir, a partir de 4 de julho de 2007, aos pacientes atendidos pelo SUS, uma nova tecnologia no tratamento da Aids. Trata-se da nova versão do Kaletra, produzido pelo laboratório americano Abbot. Além de dar mais conforto aos pacientes, o Ministério da Saúde negociou um abatimento de 30% no custo do medicamento.

DISPONIBILIZAÇÃO DO RALTEGRAVIR

Foi incluído o medicamento Raltegravir na lista de anti-retrovirais fornecidos pelo SUS para o tratamento da Aids. Já foram iniciadas as negociações com o laboratório Merck Sharp & Dohme para a aquisição dos comprimidos importados. A expectativa é de que o Raltegravir esteja disponível para os pacientes que vivem com Aids já no início de 2009. A fórmula faz parte de uma nova classe de agentes anti-retrovirais, chamada de inibidores de integrase, que impede a inserção do DNA viral do HIV no DNA humano. O coquetel anti-Aids, como é popularmente conhecida a terapia, é responsável pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes de Aids. Com acesso à Terapia Anti-Retroviral (TARV), estima-se que mais de 1,3 milhão de internações foram evitadas.

ANTI-RETROVIRAL INFANTIL

Farmanguinhos protocolou na Anvisa o pedido de registro do medicamento Lamivudina + Zidovudina (30+60) mg comprimidos, um anti-retroviral infantil. Esta combinação pediátrica facilitará o tratamento de crianças portadoras do vírus da Aids já que atualmente elas recebem os comprimidos para adultos partidos e divididos o que pode ocasionar variação de dosagem, má absorção pelo organismo e conseqüente prejuízo na adesão ao tratamento. A previsão é de que Farmanguinhos passe a produzir o anti-retroviral infantil no primeiro trimestre de 2009, quando devem ocorrer as primeiras encomendas. Atualmente, sete mil crianças portadoras do vírus, entre 0 e 13 anos, utilizam o medicamento no país.

NOVA FORMULAÇÃO DE ANTI-RETROVIRAL

O Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), a unidade da Fiocruz que já produz oito dos 17 medicamentos que compõem o coquetel contra o HIV, concluiu com êxito a formulação da pílula "três em um", uma combinação de Lamivudina, Zidovudina e Nevirapina. Neste momento, Farmanguinhos está na fase dos testes de bioequivalência para verificação da ação da dose fixa combinada deste medicamento. A expectativa é que o pedido de registro seja feito no primeiro semestre de 2009. Além da versão para adultos, Farmanguinhos iniciou os estudos para o desenvolvimento de uma versão infantil da pílula "três em um", ainda sem prazo para pedido de registro.

PRODUÇÃO NACIONAL DA VACINA DO ROTAVÍRUS

O Ministério da Saúde, por meio do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos da Fundação Oswaldo Cruz (Bio-Manguinhos/Fiocruz), e a GlaxoSmithKline (GSK) assinaram, em 18 de janeiro de 2008, um contrato de transferência de tecnologia para produção da vacina contra rotavírus. A previsão é de que cerca de 50 milhões de doses desta vacina de alta tecnologia sejam produzidas nos próximos cinco anos. A produção atenderá integralmente à demanda do Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde. A transferência de tecnologia e a nacionalização da vacina serão concluídas em 2013. Estima-se uma economia de pelo menos US\$ 100 milhões nos primeiros cinco anos a partir da incorporação definitiva da tecnologia de produção.

MEDICAMENTO PARA ANEMIA FALCIFORME

O Ministério da Saúde incluiu na Assistência Farmacêutica do SUS o medicamento Deferasirox para tratamento de pacientes com sobrecarga de ferro no organismo, causada pelo excesso de transfusões de sangue. O Deferasirox, na forma de comprimido, vai trazer ganho de qualidade de vida principalmente para as pessoas com a Doença Falciforme. Frequentemente submetidos a transfusões sanguíneas, elas só contam com uma bomba de infusão para controlar a sobrecarga de ferro. A expectativa é que, com o novo remédio, um número de pessoas atendidas pelo programa dobre, passando de 540 para mil pacientes. A Doença Falciforme, com maior incidência entre a população afrodescendente, é uma das enfermidades hereditárias mais comuns no Brasil e no mundo.

PRODUÇÃO NACIONAL DE INTERFERON PEGUILADO

O Ministério da Saúde e o governo cubano assinaram, em 14 de janeiro, acordo inédito entre países do chamado eixo Sul, envolvendo alta tecnologia, pouco dominada no restante do mundo. Trata-se da produção de Interferon Peguilado, que será produzido pela Fundação Oswaldo Cruz/Bio-Manguinhos. O medicamento é para o tratamento de Hepatite C Crônica e faz parte do Programa de Medicamentos Excepcionais do Ministério da Saúde. No ano passado, o programa consumiu R\$ 1,9 bilhão. Em quatro anos, a Fiocruz se tornará a única instituição da América do Sul a ser detentora da tecnologia de peguilação.

INSTALAÇÃO DO PRIMEIRO SEQÜENCIADOR DE GENOMA

O primeiro aparelho seqüenciador de genoma de alto desempenho foi instalado no Brasil, em Petrópolis (RJ), no Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC). O equipamento Genome Sequencer FLX Instrument foi adquirido pelo Ministério da Saúde e representa um investimento de R\$ 2,1 milhões no desenvolvimento da ciência e tecnologia do país. Genoma é toda a informação hereditária de um organismo que está codificada no DNA. Com capacidade de gerar seqüências de genomas em grande escala e com alta precisão, o Genome Sequencer FLX Instrument permitirá seqüenciar até 500 milhões de pares de bases de DNA em aproximadamente 10 horas.

MAIS TECNOLOGIA PARA TRANSFUSÕES

O Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos), vinculado ao Ministério da Saúde desenvolveu o kit brasileiro NAT HIV/HCV – um sistema informatizado para testes de HIV (vírus da aids) e de HCV (hepatite C). Ele será utilizado na triagem sorológica dos serviços de hemoterapia e, comparado ao teste tradicional, tem a vantagem de reduzir a chamada janela imunológica – tempo contado desde a infecção em que o vírus não é diagnosticado no exame de sangue. A nova tecnologia, genuinamente brasileira, vai trazer ainda mais segurança para as transfusões sanguíneas e tem previsão de ser incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2010. Com o kit, a janela imunológica para a detecção do HIV, que hoje é de 21 dias, cairá para oito dias. No caso do HCV, o tempo será reduzido de 72 para 14 dias.

TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA

Em dezembro de 2008, foram assinados cinco documentos com impacto na produção nacional pública de medicamentos: um contrato entre Farmanguinhos e a empresa argentina Chemo, para a transferência de tecnologia de medicamentos para doenças respiratórias, sobretudo a asma grave; um protocolo de intenção entre a empresa indiana Lupin e a Fiocruz, para a transferência de tecnologia de novos medicamentos contra a tuberculose; um protocolo de intenção com a Fundación Mundo Sano, da Argentina, para cooperação no enfrentamento da malária; um memorando de entendimento entre Farmanguinhos, a empresa suíça Stragen Pharma e as empresas brasileiras Libbs e Biolab, para a transferência de tecnologia de medicamentos para a saúde da mulher; e uma portaria que estabelece critérios para os laboratórios oficiais adquirirem matérias-primas, tendo preferência a compra de insumos produzidos no Brasil.

CRIAÇÃO DE NOVO MARCO REGULATÓRIO

O Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (Gecis) teve a sua primeira reunião em 26 de agosto de 2008 para iniciar construção de um marco regulatório para o setor e reduzir os diferentes gargalos – entre outros, legais, tributários e financeiros – que tornam o Brasil dependente de produtos, equipamentos e tecnologia estrangeiros.

R\$ 500 MILHÕES PARA PESQUISA EM SAÚDE

O Ministério da Saúde e o Ministério da Ciência e Tecnologia firmaram, em 23 de agosto de 2008, nova parceria para a promoção de pesquisas em saúde. Até 2010, devem ser aplicados R\$ 500 milhões em projetos relacionados à saúde humana. Um dos resultados dessa parceria foi a elaboração da primeira linhagem de células tronco do Brasil

4) FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE

MÃO DE OBRA QUALIFICADA PARA O SUS

Um acordo entre os Ministérios da Saúde e da Educação lançou, em 29 de maio de 2008, R\$ 9 milhões para o Programa de Estágios Pós-Doutorais com o objetivo de formar mão de obra qualificada e estratégica para ensino e pesquisa relacionados às necessidades da saúde pública brasileira.

QUALIFICAÇÃO DO ENSINO SUPERIOR

A Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde foi instalada em 18 de setembro de 2007 pelos ministérios da Saúde e da Educação. Ela tem a responsabilidade de indicar as diretrizes de formação em saúde, ou seja, orientar sobre a graduação nas áreas de saúde, assim como modalidades de residência médica, especialização e pós-graduação. Novos parâmetros estão sendo estabelecidos para o reconhecimento e a renovação de cursos superiores como também a expansão da educação profissional. A medida tem o objetivo de solucionar, em curto prazo, desequilíbrios na distribuição de especialistas na rede pública e qualificar a formação em saúde.

REORIENTAÇÃO DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) incentiva que cursos de graduação e de pós-graduação adequem suas grades curriculares às necessidades de recursos humanos do Sistema Único de Saúde. O mecanismo é feito por meio de incentivo financeiro. O Ministério da Saúde anunciou, em 25 de maio, R\$ 40 milhões para aplicação em projetos que serão selecionados nas 14 áreas de saúde.

ENSINO PARA 152 MIL PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Unasus (Universidade Aberta do SUS) foi criada, em 17 de junho de 2008, com o objetivo de dar formação contínua para profissionais do SUS, por meio de cursos à distância e, em consequência, melhorar o atendimento aos cidadãos brasileiros. A proposta é qualificar, até 2011, metade da mão de obra dos profissionais da Saúde da Família. Isto significa oferecer especialização em Saúde da Família para mais de 52 mil profissionais e capacitação gerencial para 100 mil trabalhadores de saúde.

INAUGURAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE MENTAL

A Escola de Saúde Mental do Rio de Janeiro, inaugurada em 18 de julho de 2008, é uma parceria entre o ministério, o Instituto Philippe Pinel e a UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro). Serão oferecidos cursos de especialização, aperfeiçoamento e atualização em saúde mental, atendendo principalmente profissionais que atuam nos CAPs (Centro de Atenção Psicossocial). A escola deve receber anualmente 1.200 profissionais do SUS.

5) QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

NOVO MODELO DE GESTÃO: COMPROMISSO COM RESULTADOS

O Ministério da Saúde promoveu a contratualização de metas e resultados do Mais Saúde com os dirigentes de suas secretarias e órgãos vinculados. Por meio deste instrumento, os gestores se comprometem a cumprir as metas pactuadas com base em um orçamento previamente definido. Já assinaram o termo instituições como Inca (Instituto Nacional do Câncer), Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz), ANS (Agência Nacional de Saúde), ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) HEMOBRÁS e Secretarias do Ministério.

REDUÇÃO DE CUSTOS DE R\$ 400 MILHÕES EM 2008

Por meio de negociação com fornecedores e ajustes internos, o Ministério da Saúde reduziu seus gastos em R\$ 400 milhões. As principais ações foram:

- ✓ A negociação na compra de medicamentos provocou uma queda de R\$ 343 milhões no custo de aquisição. São exemplos: a obtenção do menor preço praticado no mundo para o Aquisição de interferon peguilado (medicamento usado para hepatite C – genótipo 1); a queda de 50% para a aquisição de preservativos e insulina; e redução de gastos com a aquisição de medicamento anti-retrovirais (em média, de 20%);
- ✓ A renegociação dos contratos de telefonia baixou o custo do serviço em 35,8% (redução de R\$ 178,9 mil);
- ✓ A terceirização dos serviços de transporte reduziu em 7,25% o valor do serviço. O Ministério da Saúde economizou R\$ 62 mil com esta ação;
- ✓ A substituição de pessoal terceirizado por concursados vai gerar uma redução de R\$ 13,9 milhões e;
- ✓ A Implantação do Sistema Integrado de Recursos Humanos que aperfeiçoará a utilização da força de trabalho e pagamento de benefícios diminuirá os gastos do Ministério da Saúde em R\$ 18,6 milhões.

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR GERIDA POR METAS

Para melhorar a gestão hospitalar dos hospitais públicos, o governo federal encaminhou, em junho de 2007, ao Congresso Nacional o Projeto de Lei Complementar propondo a criação das Fundações Estatais. Esse modelo de administração permitirá uma administração mais eficiente e resolutiva. A entidade passa a receber recursos para cumprir, por meio de contrato, metas de atendimento e qualidade do serviço. Poderá contratar por meio de concurso pessoal pelo regime de CLT e agilizar as licitações para compra de material. O projeto já foi aprovado pela Comissão de Seguridade e pela Comissão de Constituição e Justiça da Câmara. Espera agora a votação no plenário da Câmara para seguir para o Senado.

HOSPITAIS DE EXCELÊNCIA A SERVIÇO DO SUS

Os hospitais de referência nacional e internacional Sírio Libanês, Oswaldo Cruz, Samaritano, HCor, Albert Einstein e Moinhos de Vento assinaram, em 17 de novembro de 2008, termo de ajuste de filantropia, com a oferta de projetos para melhorar o atendimento e gestão do Sistema Único de Saúde. Ao todo, serão

114 projetos, no valor total de R\$ 666 milhões de serviços voltados para a rede pública de saúde, incluindo a rede hospitalar federal no Rio de Janeiro.

MAIS AGILIDADE PARA A EXECUÇÃO DE OBRAS

Reformas, ampliações e construção de unidades de saúde passaram a ser geridas pela Caixa Econômica Federal, desde 27 de junho. O Ministério da Saúde analisa o projeto e faz as especificações técnicas. A Caixa acompanha o andamento, com os seus 3.000 engenheiros e arquitetos, e repassa os recursos aos municípios e entidades beneficiárias. O objetivo é diminuir o tempo entre a autorização do projeto e a sua conclusão. Pelo modelo anterior, obras como o de postos de saúde chegavam a durar até cinco anos.

OBRAS E INSTALAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O SUS

CONSTRUÇÃO DE ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA

Está em construção a Escola de Governo em Saúde – Núcleo Federal, no campus da UnB (Universidade de Brasília). A instituição será coordenada pela Fiocruz. A obra, iniciada em 14 de novembro de 2007, custará R\$ 24,5 milhões e sua conclusão está prevista para 2009. O objetivo é qualificar os servidores federais que atuam na área de saúde.

NOVA FÁBRICA PÚBLICA DE VACINAS

O Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz, do Ministério da Saúde), desde 1 de outubro de 2007, conta com o Centro de Produção de Antígenos Virais (CPAV) do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos). Com capacidade para fabricar cerca de 100 milhões de doses de vacinas virais por ano, inicialmente o CPAV produzirá a vacina tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola).

NOVA FÁBRICA DE PRESERVATIVOS

Inaugurada em 7 de abril de 2008 a primeira fábrica estatal de preservativos do Brasil, localizada em Xapuri (AC). A fábrica é a primeira do mundo a usar látex natural de seringueira nativa e tem capacidade para produzir 100 milhões de unidades de preservativos por ano. A meta é expandir a produção anual para 270 milhões de unidades. Ao todo, foram investidos R\$ 31,3 milhões na construção da fábrica, na compra de equipamentos e no treinamento de mão-de-obra.

NOVO INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Aguardando desde 2005, a construção do novo Inco (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia) foi iniciada em junho de 2008. O projeto, no valor de R\$119 milhões, permitirá que a produção anual de cirurgias passe de 7 mil para 20 mil, pelo instituto. Já o número de consultas subirá de 88 mil para 305 mil por ano. A construção de um Centro de Reabilitação (pós-operatório) dará condições, ainda, para que 86 mil consultas sejam feitas a cada ano.

ESCRITÓRIOS REGIONAIS DA FIOCRUZ

Com foco em formar recursos humanos qualificados e de dar apoio para a gestão de saúde pública, o Ministério da Saúde está ampliando a instalação de escritórios regionais da Fiocruz. Em 2007, foi inaugurada a unidade do Paraná, e já foram iniciadas obras no Mato Grosso do Sul, onde as instalações devem ficar prontas em 2009. Também já se iniciou o planejamento para unidades do Ceará, Rondônia e Piauí.

NOVA SEDE DO INCA

Em novembro, o Ministério da Saúde lançou o edital para o projeto do novo Inca. O novo complexo do INCA será um centro de referência nacional de incorporação tecnológica, ensino, pesquisa e qualidade na assistência em câncer. Além disso, vai integrar as unidades e coordenações espalhadas hoje em 18 endereços.

6) PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

INFORMATIZAÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

O Governo Federal, em parceria com o Banco do Brasil, está informatizando e levando treinamento para os Conselhos Municipais de Saúde. O objetivo é que os representantes dos usuários, trabalhadores e gestores, possam acompanhar adequadamente a execução dos recursos públicos para a saúde. Foram contemplados todos os 5.590 conselhos de saúde do país.

OUVIDORIAS DO SUS

Mediante discagem direta gratuita (0800), a Central de Tele Atendimento do Disque Saúde realiza, em média 10 milhões de atendimentos a usuários do SUS prestando informações e orientações nos 27 Estados da Federação.

7) COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

INSTALAÇÃO DA FÁBRICA DE ANTI-RETROVIRAIS EM MOÇAMBIQUE

O Brasil financiará a construção de uma fábrica de anti-retrovirais em Moçambique, com tecnologia da Fiocruz. O anúncio foi realizado em outubro. Na primeira fase (até 1º semestre de 2009), serão investidos R\$ 13,6 milhões, em equipamentos e adequação de espaço físico do laboratório, além da aquisição de medicamentos e insumos na primeira fase de produção. Ao final da montagem do laboratório, será iniciado o processo de transferência de tecnologia. Serão produzidos 3 medicamentos. Em Moçambique, 16% da população do país possui o HIV, sendo que, em algumas regiões, o índice sobe para 25%.

INSTALAÇÃO DE ESCRITÓRIO REGIONAL DA FIOCRUZ NA ÁFRICA

Inaugurado em 10 de outubro de 2008, em Moçambique, o escritório da Fiocruz está inserido na estratégia do governo brasileiro de incrementar os acordos de cooperação com os países africanos, sobretudo com aqueles que integram a CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa): Moçambique, São Tomé e Príncipe, Guiné Bissau, Angola e Cabo Verde. A entidade dará suporte ao trabalho de desenvolvimento na fábrica de anti-retrovirais de Moçambique, além de ser um importante pólo de formação de pessoal, na área de saúde.

ATENDIMENTO À SAÚDE NA FRONTEIRA COM URUGUAI

O Brasil e o Uruguai assinaram acordo inédito de cooperação para a garantia do acesso da população de fronteira aos serviços de saúde de média e alta complexidade nos dois países. A parceria regulamenta o direito dos usuários das redes públicas de assistência de receberem atendimento nas unidades que tenham estrutura para a prestação de serviços, desde cirurgias cesarianas e até transplantes de órgãos. A cooperação permitirá, ainda, a livre travessia de ambulâncias na fronteira do Brasil e o Uruguai para remoção ou transferência de pacientes entre os dois países. Além da troca de serviços de saúde, o acordo prevê a facilitação da emissão de documentos – como a certidão de nascimento de bebês nascidos no país vizinho – e a autorização para o traslado de corpos. Cerca de 500 mil pessoas serão beneficiadas diretamente.