

MINISTÉRIO DA SAÚDE INFORMA

Publicação mensal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde – ISSN 151-533X ano 2 nº 11 março de 2002

NESTA EDIÇÃO

BVS SP

Considerada importante ferramenta para a implantação de um sistema nacional de documentos em Saúde Pública de suporte às ações dos gestores federais, estaduais e municipais do SUS, a Biblioteca Virtual em Saúde Pública, inaugurada neste mês, irá promover acesso eficiente à sociedade, propiciando intercâmbio de dados, pesquisa, visibilidade da produção do conhecimento e da informação técnica, normativa, científica e política do País. A BVS é o resultado de uma parceria entre o Ministério da Saúde e a Bireme/Opas.

Profissionais do sexo

Lançada em março pelo Ministério da Saúde, em parceria com entidades da sociedade civil organizada, a Campanha Nacional de Prevenção às DST/Aids investiu no desenvolvimento da auto-estima dos profissionais do sexo, prestou informações sobre práticas seguras de sexo e esclarecimentos sobre dependência química, direitos humanos e cidadania. A campanha foi apresentada durante o I Seminário Nacional de Aids e Prostituição, realizado no Carlton Hotel, em Brasília.

Cursos de especialização

O Ministério da Saúde, por intermédio do Projeto de Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde (Reforsus), investe aproximadamente R\$ 1,5 milhão na especialização de dirigentes hospitalares, por meio de cursos que abordam os problemas de situações vivenciadas em seu cotidiano, oferecendo a eles novos conceitos sobre a Saúde Pública e a administração hospitalar, incluindo conhecimentos sobre gestão, planejamento, avaliação e controle na melhoria gerencial das instituições.

Um executivo no MS

Barjas Negri afirma que vai cumprir as metas estabelecidas pelo Governo Federal e intensificar as ações que estão sendo executadas pelos programas do Ministério da Saúde



Foto: Agência Brasil

A cerimônia de posse do secretário-executivo Barjas Negri como ministro da Saúde foi bastante concorrida. O evento ocorreu no auditório do Centro Cultural Banco do Brasil, em Brasília, e contou com a presença de grande parte do primeiro escalão da República, que também veio para prestigiar o senador José Serra, que ficou à frente do Ministério da Saúde por quase quatro anos.

O ministro da Saúde, Barjas Negri, proferiu, em seu discurso de posse, que a saúde pública apresenta muitas carências, mas que o orçamento do Ministério apresenta condições mais favoráveis para desenvolver, de forma mais efetiva, a modernização do setor, a melhoria no atendimento à população e a expansão do Sistema Único de Saúde.

"A tarefa de construção do SUS não é uma bandeira de alguns, como muitos ainda fazem crer. Mas sim de todos aqueles que aliam a capacidade de compreender as dificuldades que atingem a população à competência para enfrentá-las" – afirma Barjas Negri, ao tempo em que dá como exemplo a Agenda Sanitária, que, segundo ele, está sendo cumprida e sua implementação acelerada "além de todas as expectativas".

O ex-secretário-executivo do MS se comprometeu a recrudescer a luta contra as desigualdades sociais. Para isso, citou os programas e projetos criados e elaborados pelo corpo técnico do Ministério. Barjas considera que, apesar dos problemas atualmente vividos quanto às responsabilidades das três esferas de governo (federal, estadual e municipal) sobre o controle de endemias, o empenho no avanço do processo de descentralização dos recursos, das ações de saúde e o avanço na reorganização da rede pública vão continuar.

Leia mais na página 3

**Integrando conhecimentos
para a Saúde**

A partir de julho de 2000, o Ministério da Saúde passou a ter em sua estrutura uma instância de Coordenação de Ciência e Tecnologia (C&T) no seu âmbito de atuação. O Departamento de Ciência e Tecnologia em Saúde (Decit), integrante da Secretaria de Políticas de Saúde (SPS), tem como principal missão promover a geração e a incorporação de conhecimentos e tecnologias voltados para a compreensão e a solução dos problemas de saúde do País.

As ações de C&T compreendem atividades de pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, formação de recursos humanos especializados e desenvolvimento institucional. No campo da saúde, a importância destas ações se dá à medida que resulta em produtos voltados à inovação do diagnóstico, da prevenção e do tratamento de agravos, além da reabilitação e do controle de qualidade de produtos e serviços.

O papel do Decit é promover a articulação e integração entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia. Esses sistemas envolvem os gestores de saúde e de C&T das diversas esferas de governo, os financiadores públicos e privados de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, os profissionais de saúde, a comunidade científica e a sociedade.

A partir de um diagnóstico feito pelo departamento, foram identificados aspectos que dificultam a interação entre o SUS e o Sistema Nacional de C&T. O Decit vem, então, coordenando a elaboração de um documento de orientação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia para o SUS, que compreende as diretrizes orientadoras das atividades inerentes aos sistemas.

A fim de direcionar os recursos e investimentos na produção de conhecimentos e tecnologias de saúde, está sendo elaborada a metodologia para a construção da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde. Esta iniciativa deverá promover a geração de novos procedimentos, equipamentos, fármacos e insumos diagnósticos pautados em temas prioritários em saúde, em sintonia com as metas da Agenda Nacional de Saúde.

Nós também atuamos no fortalecimento de um sistema criado para garantir o respeito à dignidade e a proteção dos sujeitos de pesquisa. Desde 2001, o Departamento vem financiando

projetos para o aperfeiçoamento da infra-estrutura e capacitação de membros dos Comitês de Ética das Instituições de Pesquisa. Estes comitês são vinculados à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde.

Este ano, nos dedicaremos a estruturar um setor para subsidiar as instâncias de decisão do SUS quanto à utilização de tecnologias existentes e aos avanços tecnológicos.

Sempre pautado em critérios de eficácia, segurança e impacto econômico-social, o que levará a uma maior racionalidade da aplicação dos recursos em saúde.

A Biblioteca Virtual em Saúde Pública (BVS-Saúde Pública), lançada no último dia 21 de março, é resultado de uma iniciativa do MS em parceria com a Bireme/Opas, intermediada pelo Decit. A BVS-Saúde Pública permitirá que, de qualquer ponto do País, se tenha acesso a todo acervo bibliográfico da literatura técnico-científica brasileira. Outra iniciativa da mesma natureza é o "Projeto ABC Dados", que vem sendo desenvolvido em cooperação com a Academia Brasileira de Ciências (ABC). O objetivo é mapear e disponibilizar a produção científica nacional em temas prioritários em saúde. A grande inovação dos dois projetos consiste em se privilegiar os gestores e profissionais de saúde com informações científicas que venham subsidiar seus processos de trabalho.

Nossa atuação tem se dado ainda no sentido de buscar a redução de desigualdades regionais em C&T no setor saúde. Em 2001, o MS firmou convênios com sete Fundações de Amparo à Pesquisa (FAP) das regiões Nordeste e Centro-Oeste, para fomentar pesquisas prioritárias para as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e promover o fortalecimento das FAP e SES. Além disso, atendendo às demandas da comunidade científica da Região Norte, foram promovidos oito cursos de capacitação para 240 pesquisadores e gestores de saúde sobre elaboração de projetos para cap-

tação de recursos, metodologia científica, propriedade intelectual e ética em pesquisa.

A participação em fóruns de discussão sobre questões atuais do mundo científico é outra frente de atuação importante do MS. Técnicos do Departamento representam o Ministério na Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) – nas decisões que envolvem organismos geneticamente modificados

– e na Comissão Coordenadora do Plano de Ação de Segurança Química (Copsaq) do Governo Federal. Além disso, o Decit coordena a Comissão interna sobre Acesso e Uso do Genoma Humano. E atua, ainda em "Cidade dos Meninos", no município de Duque de Caxias (RJ), onde o MS busca a solução para os problemas decorrentes da contaminação ambiental por pesticidas organoclorados.

Outras iniciativas do Governo Federal, por intermédio do Ministério da Ciência e Tecnologia, vêm reforçar os esforços para colocar o País em um novo patamar de desenvolvimento científico e tecnológico. Cabe ressaltar, aqui, o anteprojeto de Lei da Inovação e a criação dos Fundos Setoriais de C&T, dos quais fazem parte o CT-Saúde e CT-Biotecnologia.

A estruturação do Decit representa o resgate e o reconhecimento do papel estratégico do MS no contexto da C&T, considerando que o MS é demandante, usuário, executor, produtor, fomentador e indutor de ações de C&T. Assim, o maior desafio será legitimar o papel da Ciência e Tecnologia na condução de uma Política Nacional de Saúde voltada para a universalidade, integralidade e equidade.

"Este ano, o Decit se dedicará a estruturar um setor para subsidiar as instâncias de decisão do SUS quanto à utilização de tecnologias existentes e aos avanços tecnológicos"

Beatriz Tess
Diretora do Departamento de Ciência e Tecnologia em Saúde da SPS/MS

"Vou trabalhar para assegurar o financiamento da expansão da oferta de serviços de saúde na rede hospitalar e ambulatorial. Para isso, o MS garantiu, nos últimos cinco anos, recursos da ordem de R\$ 3 bilhões. Além disso, vou lutar para aumentar o número de equipes do Programa Saúde da Família. No momento são 13 mil equipes, mas até o final deste governo serão 20 mil que estarão nas casas de 69 milhões de brasileiros" – informa Barjas Negri.

Dentre os avanços obtidos nessa gestão foram ressaltados nos discursos proferidos na cerimônia a luta na Organização Mundial do Comércio (OMC) e na Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2001, no que tange à quebra de patentes e à baixa dos preços dos remédios antiretrovirais, especificamente os que combatem o vírus da aids.

Ressaltou-se ainda o programa de combate à aids do Ministério da Saúde, considerado o melhor do mundo, servindo inclusive como exemplo a outros países que querem implantar programa similar para atender melhor as vítimas da doença. Fatos que demonstram que o Brasil luta contra o monopólio absoluto das patentes de medicamentos, já que, com a vitória na OMC, houve reduções expressivas de preços. No caso da aids, o tratamento por doente passou a custar de um terço a um quinto do que custa nos Estados Unidos.

Genéricos – Nesse contexto, Barjas Negri reafirmou que dará prioridade absoluta ao aumento e à diversificação da oferta de medicamentos genéricos no mercado. Prometeu ainda que, com a mesma intensidade, ampliará a distribuição gratuita de remédios à população usuária do Sistema Único de Saúde. Para ele, é fundamental expandir a farmácia popular, que atenderá ao incremento do número de equipes de Saúde da Família.

"Vou incluir novos medicamentos excepcionais, de alto custo e uso continuado, e garantir os remédios para todos os hipertensos e diabéticos cadastrados nas unidades básicas de saúde" – promete Barjas, sem esquecer de avisar que o Programa Bolsa-Alimentação terá também atenção especial, pois até o fim deste ano 3,5 milhões de pessoas, entre gestantes, nutrízes e crianças, serão beneficiadas. Sendo assim, será quase quadruplicada a abrangência das atuais 950 mil pessoas atingidas por esse benefício e pelo

Programa de Combate às Carências Nutricionais.

O ministro deixou claro que pretende também consolidar os investimentos no saneamento básico, que é fundamental para a redução das doenças e da mortalidade infantil, conforme o estabelecido no Projeto Alvorada do Governo Federal. Disse ainda que o Governo Fernando Henrique Cardoso já fez muito pela inclusão social, no entanto "o caminho a percorrer na busca da justiça social ainda é longo, incessante e deve mobilizar um grande número de atores sociais".

Barjas Negri considera ainda que é fundamental dar prioridade à saúde da mulher, o que caracterizou como um grande avanço para o País. A campanha de prevenção ao câncer do colo do útero e a campanha de vacinação contra a rubéola, bem como as melhorias em relação aos partos e à amamentação, conforme o ministro, fizeram com que a mulher passasse a ter um atendimento satisfatório nos hospitais e, por conseguinte, uma melhor qualidade de vida.

Negri ponderou também que é necessário eliminar a mortalidade infantil, por intermédio da ampliação de serviços de saneamento básico e de saúde, de campanhas de vacinação, da total implantação do Programa da Saúde Materno Infantil, que realiza ações voltadas para o pré-natal e o parto, além de pagar a bolsa-alimentação. Quanto ao Cartão Nacional de Saúde, o ministro afirmou que o cartão é um instrumento que revoluciona a saúde no Brasil, já que propicia agilidade no atendimento, além de favorecer o controle social, tanto do cidadão quanto do SUS, por meio de cadastro com todos os dados pessoais e histórico sobre a saúde do cidadão atendido, bem como otimiza a fiscalização diminuindo assim a incidência de eventuais fraudes e irregularidades.

Barjas Negri – Nascido na cidade de São Paulo e criado em Piracicaba, cidade do seu coração, o economista Barjas Negri atua, desde 1995, como um dos principais responsáveis pelas políticas públicas do Governo Federal. Naquele ano, Barjas ocupou o cargo de secretário-executivo do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), órgão do Ministério da Educação. O sucesso à frente do FNDE fez com que o senador José Serra, na época ministro da Saúde, o convidasse, em 1997, para assumir a Secretaria Executiva do MS, cargo este que ocupou

que atende a quase a totalidade da população brasileira, estimada em 174 milhões de habitantes.

A vida pública do ministro Barjas Negri não se resume somente à esfera federal. O economista atua no setor público desde 1979, quando foi secretário municipal de Educação em Piracicaba até o ano de 1982. Dez anos depois (1993/1994), Negri voltou a servir ao município, agora como secretário de Planejamento. Durante o intervalo de tempo entre as duas secretarias, o ministro atuou na esfera estadual

1973, tornou-se, em 1977, mestre em Economia pela Unicamp. Em 1994, o acadêmico termina o curso de doutorado em Economia, também pela Unicamp. Negri é ainda professor e pesquisador do Instituto de Economia da Unicamp, desde 1986, além de ter ministrado aulas na Unimep, de 1974 a 1995.

Mudanças de cargos – Com a assunção do secretário-executivo Barjas Negri ao cargo de ministro da Saúde, houve também modificações no organograma do Ministério. O chefe do gabinete do ex-ministro José Serra, o médico Otávio Azevedo Mercadante, assumiu a Secretaria Executiva. A administradora de empresas Silvandira Paiva Fernandes

GESTÃO 1998–2002 Principais Conquistas

- Medicamentos genéricos** – introdução no Brasil, depois de décadas de atraso em relação a outros países, dessa modalidade de medicamento. Existem no País 30 laboratórios, 440 produtos registrados e 1.400 apresentações. Os genéricos são, em média, 45% mais baratos do que os remédios de marca e suas vendas crescem 10% ao mês.
- Medicamento gratuito** – a distribuição de remédios para a população que não tem dinheiro para comprá-los foi triplicada. Os programas Farmácia Básica, Farmácia Popular e Medicamentos de Alta Complexidade têm suprido a demanda.
- Patentes** – luta contra o monopólio absoluto das patentes de medicamentos. O Brasil conquistou uma grande vitória na Organização Mundial do Comércio (OMC), derrotando laboratórios internacionais, acarretando com isso reduções expressivas de preços. No caso da aids, o tratamento por doente passou a custar de um terço a um quinto do que custa nos Estados Unidos.
- Campanha contra a aids** – considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por ONGs nacionais e do exterior, pela opinião pública e imprensa internacional (NYT) como a melhor campanha do mundo. A mortalidade pela aids no Brasil caiu 50%. Houve ainda redução de quase 80% no tratamento de infecções oportunistas. A transmissão de mãe para filho caiu 70%.
- Sarampo** – eliminação da doença. Em 1997, foram 54 mil casos. Há mais de um ano não há um caso registrado.
- Tétano neo-natal** – eliminação da doença em 99,6% dos municípios brasileiros.
- Raiva humana** – redução em 30% da incidência de raiva humana.
- Cólera** – redução em 99% dos casos da doença.
- Poliomielite** – manteve-se erradicada, apesar da elevada incidência na África e na Ásia.
- Febre amarela urbana** – manteve-se erradicada. Foram vacinadas 60 milhões de pessoas desde 1998.
- Coqueluche e difteria** – a incidência das doenças é insignificante.
- Vacinas contra gripe, pneumonia e tétano** – pessoas com mais de 60 anos têm direito ao medicamento de forma gratuita. Com isso, as internações hospitalares devido a complicações relacionadas à gripe caíram em mais de oito mil por ano.
- Combate ao fumo** – proibição de publicidade na televisão, no rádio, nas revistas, nos jornais e em *outdoors*. Implantação do Disque Pare de Fumar e a obrigatoriedade de estampar imagens de pessoas doentes devido ao cigarro nos maços do produto. De acordo com o Wall Street Journal, o Brasil está à frente de todos os países em desenvolvimento na batalha antitabagista.
- Programa Bolsa-Alimentação** – o programa tem por objetivo reduzir a desnutrição e a mortalidade infantil. Destina-se às gestantes, às mães em período de amamentação, às crianças de até seis anos em risco nutricional, e que pertençam a famílias com renda mensal *per capita* de até R\$ 90,00. A estimativa é atender a mais de 3,5 milhões de pessoas.
- Recursos orçamentários** – acréscimo no orçamento da Saúde de R\$ 37 bilhões para R\$ 54 bilhões por ano, até 2004, incluindo União, estados e municípios.
- Descentralização do SUS** – incremento do processo de descentralização. Em dezembro de 1997, eram transferidos, de forma automática, para os estados e municípios 24,1% do total de recursos para a Saúde. Em dezembro de 2001, os recursos transferidos atingiram 77,69%.
- Mortalidade infantil** – entre 1998 e 2001 houve uma queda na mortalidade de 36,7% para 32,7% (crianças menores de um ano para cada mil nascidos vivos).
- Equipes de Saúde da Família** – aumento de cinco vezes o número de equipes do Programa Saúde da Família, que hoje se aproxima de 14 mil. A meta é chegar a 20 mil equipes até o fim de 2002.
- Programa Agentes Comunitários de Saúde** – aumento de quase três vezes no número de agentes em todo o Brasil, de 54 mil para 153 mil. Hoje, o Programa cobre cerca de 90 milhões de brasileiros.
- Capacitação de Auxiliares de Enfermagem** – oferecimento de cursos de um ano, com diploma, para 225 mil auxiliares de enfermagem em todo o Brasil. É o maior programa de treinamento profissional já feito no País e na América Latina, com financiamento do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) e do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).
- Saúde da mulher** – campanha de prevenção do colo de útero (de 3,2 milhões de mulheres examinadas, oito mil estavam doentes), campanha de vacinação contra a rubéola (16 milhões de mulheres), aumento das consultas pré-natais no sistema público (média de uma consulta por mulher para cinco consultas). A mortalidade materna nos hospitais do SUS caiu de 37 mortes por 100 mil internações em 1995 para 26 por 100 mil internações em 2001.

até janeiro de 2002.

Com o sucesso dos programas do MS como o Bolsa-Alimentação, Carteiro Amigo, Campanhas contra a Aids e Medicamentos Genéricos, entre outros, e o desligamento do senador José Serra do Ministério, Barjas Negri foi indicado para assumir, a partir de fevereiro, o cargo de ministro da Saúde. Como ministro, Negri tem trabalhado em várias frentes, sem perder de vista o desenvolvimento e a concretização do Sistema Único de Saúde (SUS),

como coordenador de Políticas Sociais e coordenador de Planejamento e Avaliação do Governo do Estado de São Paulo (1983/1986) e, posteriormente, assumiu a Coordenação de Planejamento da Unicamp (1987/1990).

Academia – Barjas Negri é um homem que atua, de maneira efetiva, na vida acadêmica. Depois de se formar em Economia pela Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep), em

antes, o cargo de diretor do Reforsus. Anteriormente, a técnica ocupava a chefia de gabinete da Secretaria Executiva. Já o economista Gabriel Ferrato dos Santos é o atual titular da Secretaria de Gestão de Investimento em Saúde. Ferrato ocupava, antes, o cargo de diretor do Reforsus.



Nova era para a Saúde

Biblioteca Virtual em Saúde Pública propiciará um avanço nos sistemas de informação, servindo de suporte às ações de profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde

"A Saúde Pública inicia hoje uma nova fase de desenvolvimento e aprimoramento de seus serviços para o País. "Dessa forma, o secretário executivo do Ministério da Saúde, Otávio de Azevedo Mercadante, representando o ministro, resumiu a importância, para a sociedade brasileira, da inauguração oficial da Biblioteca Virtual em Saúde Pública (BVS SP), em 21 de março, no auditório Emílio Ribas, no edifício-sede do Ministério da Saúde (MS).

Iniciativa gerenciada por meio de um convênio entre o MS e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), a BVS tem o objetivo de promover acesso virtual eficiente, universal e equitativo às informações científicas e técnicas relevantes para o desenvolvimento da saúde.

As fontes de informação são geradas, atualizadas, armazenadas e operadas na internet, por meio de um trabalho cooperativo entre as principais instituições produtoras, intermediárias e usuárias de informação em saúde de modo descentralizado e obedecendo a metodologias comuns para sua integração na BVS.

Conforme o secretário de Políticas de Saúde do MS, Cláudio Duarte, essas fontes de informação básica poderão ainda ser enriquecidas, projetadas e traduzidas em novos serviços, com vistas a atender mais eficientemente aos usuários de comunidades específicas, como o público das universidades, dos centros de ciência e tecnologia, dentre ou-



Packer (Bireme), Duarte (SPS), Mercadante (SE), Finkelman (Opas) e Cupertino (Conass): a BVS é uma revolução

tros. Além disso, um dos desafios para a BVS será atender às demandas de informação dos gestores governamentais e das entidades integrantes do SUS.

"Essa iniciativa é um trabalho de cooperação entre o Ministério da Saúde e a Bireme, como uma estratégia de difusão de informação. É um projeto que se iniciou na gestão do Dr. João Yunes, na Secretaria de Políticas de Saúde, idealizado para atender aos gestores e profissionais de saúde, estando de acordo com a missão do Decit, de aproximar e intensificar a articulação e a integração entre o Sistema de Saúde e o Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia" – afirma a diretora do Departamento de Ciência e Tecnologia em Saúde

(Decit) do MS, Beatriz Tess.

"Para alcançarmos uma equidade em saúde, é necessário termos equidade na informação. Passamos da biblioteca tradicional para um conceito novo de centro de informação, um modelo de operação em rede para conectar os não-conectados e com o objetivo de orientar o processo de decisão do SUS" – afirma Abel Packer, diretor da representação brasileira da Bireme/Opas, complementando que o plano de ação foi implementado em um período de três anos, entre abril de 1998 e março de 2001.

"A plataforma utilizada na BVS a torna uma vitrine digital, que permite um intercâmbio da saúde brasileira com o mundo"

– comparou o representante do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Paulo Henrique Santana, citando os muitos benefícios do portal, tais como a atuação em redes de entidades parceiras, avanços e compartilhamento de interfaces tecnológicas.

BVS/MS – "Temos, como meta, que a BVS possibilite, em um primeiro momento, a adesão das unidades do MS, a veiculação de todas as publicações institucionais na internet, ampliando a informação gerada pela esfera federal do SUS. O sistema BVS, contudo, é uma importante ferramenta para a construção de uma coleção nacional de documentos em

Saúde Pública. A filosofia é fomentar parcerias para a preservação, a identificação e a divulgação do patrimônio técnico-científico, histórico e cultural da Saúde Pública, trabalhar para a implantação da rede de bibliotecas cooperantes do Sistema Único de Saúde, a Bibliosus, e ter uma real integração com os núcleos de documentação do SUS. A BVS servirá também para garantir o acesso às publicações periódicas e avulsas, aos vídeos e a outros produtos do MS" – explica Márcia Rollemberg, coordenadora-geral de Documentação e Informação do Ministério da Saúde.

Compareceram também ao evento o subsecretário de Assuntos Administrativos do MS, Ailton de Lima Ribeiro; o secretário de Políticas de Saúde, Cláudio Duarte; o representante da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) no Brasil, Jacob Finkelman; o presidente do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass), Fernando Cupertino; o presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Silvío Mendes; a diretora do Centro de Informação Científica e Tecnológica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Ilma Noronha; o diretor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP), João Yunes; e a representante da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), Márcia Furquim.

Para entender a Biblioteca Virtual em Saúde Pública

Se para você isso parece mais virtual do que realidade, saiba que é muito fácil navegar no universo da informação em saúde e utilizar os serviços oferecidos pela BVS, por meio do site www.saudepublica.bvs.br

- Consultando as bases de dados bibliográficas, é possível realizar con-

sultas aos acervos das bibliotecas da América Latina e Caribe, destacando a Bireme, o Ministério da Saúde, a Fiocruz e a Opas;

- textos na íntegra de diversas publicações do MS, da Opas, da Fiocruz e de outras instituições em saúde podem ser encon-

trados nos catálogos de textos completos e revistas de saúde pública;

- pesquisa por áreas temáticas da saúde pública, como mortalidade infantil, saúde mental, epidemiologia, dentre outras;
- acesso a dicionários, enciclopédias e vocabulários

especializados, para os mais interessados como pesquisadores, acadêmicos e profissionais de saúde, no segmento Terminologia em Saúde;

- pesquisa nas bases do Sistema Nacional de Informações em Saúde, do Datasus, com acesso aos Indicadores de Saúde;

- e o grande atrativo: o Localizador de Informação em Saúde (LIS), que contém o catálogo de fontes de informação em saúde disponíveis na internet e selecionadas sob critérios de qualidade, trazendo o conteúdo destas fontes e os links para acesso.

MS conscientiza profissionais do sexo

Campanha orienta prostitutas e travestis sobre práticas sexuais seguras, direitos humanos e cidadania

“Sem vergonha, garota. Você tem profissão”. Esse é o *slogan* da Campanha Nacional de Prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Aids, voltada para profissionais do sexo e com ênfase no desenvolvimento da auto-estima desse grupo marginalizado da população. A campanha lançada pelo Ministério da Saúde, em parceria com entidades da sociedade civil organizada, foi introduzida durante o I Seminário Nacional de Aids e Prostituição, realizado no Carlton Hotel, em Brasília, nos dias 6, 7 e 8 de março.

Nesse encontro, em que estiveram presentes mais de 100 garotas de programa e travestis de todo o País, além de técnicos das coordenações estaduais e municipais de DST/Aids, foram traçadas novas estratégias de prevenção para pessoas que vendem sexo. “Fazer uma campanha voltada para as prostitutas é uma vitória. Pela primeira vez nós estamos falando por nós mesmas, sem porta-vozes” – declarou Gabriela Leite, coordenadora da Associação Nacional de Prostitutas.

Práticas seguras – Um dos objetivos desse trabalho é estimular o uso de preservativos entre pessoas que fazem do sexo seu trabalho, seja com seus clientes ou com seus parceiros e namorados. Além de dar informações sobre práticas seguras de sexo, pretende-se também trabalhar a auto-estima das profissionais do sexo e dos travestis, com esclarecimentos sobre dependência química, direitos humanos e cidadania.

A campanha do Ministério da Saúde está, segundo Cláudio Duarte, secretário de Políticas de Saúde, baseada em três conceitos: prevenção, controle e proteção. “Os princípios básicos da campanha são o respeito ao ser humano e o combate ao preconceito” – afirmou o secretário.

A Coordenação de DST/AIDS, organizadora dos trabalhos, acredita que se trata de um esforço para promover a saúde integral das garotas de programa e dos travestis, estimulando-os a procurarem os serviços públicos de saúde. Para Tânia Lago, coordenadora da área técnica de Saúde da Mulher, “é importante que se possa pensar em



alternativas de proteção para as prostitutas e os travestis em todos os setores, não apenas quanto ao aspecto físico, mas também mental”.

Cidadania – Com a perspectiva de atingir cerca de 220 mil pessoas, a campanha vai custar ao Ministério da Saúde R\$ 62 mil. Serão distribuídas para as profissionais cadernetas com informações sobre prevenção ao câncer de mama, à aids e às DSTs, além de dicas sobre cidadania, segurança, direitos para a

categoria e adesivos para serem colados nos banheiros dos estabelecimentos em que elas trabalham.

Além desse material, que será entregue nas zonas de baixo metrô, serão veiculadas nas rádios vinhetas com a música criada para a campanha, interpretada pelo cantor Reginaldo Rossi. Foi criado também um manual de implementação de programas e projetos para gestores que atuam na área de prostituição.

“A aids tem sido um dos prin-

cipais problemas da Saúde Pública nos últimos 20 anos, mas grandes avanços foram obtidos nessa área” – declarou Alexandre Granjeiro, coordenador-adjunto do Programa Nacional de DST/AIDS. De acordo com Otávio Mercadante, secretário executivo do Ministério da Saúde, as ações de prevenção à aids nasceram de uma parceria entre as minorias e o governo.

Quando surgiram os primeiros casos no início dos anos 80, a aids era vista como uma senten-

ça de morte. Estimava-se que, no Brasil, até o final do século XX, cerca de 1,2 milhão de pessoas teriam contraído o vírus. Porém, existem hoje aproximadamente 600 mil casos de aids, quase 50% a menos do que havia sido projetado. Tais resultados só foram possíveis graças a uma forte associação entre a sociedade civil organizada e os órgãos públicos.

Rachel Librelon
Ministério da Saúde Informa

A prostituição no Brasil

Pesquisa inédita realizada entre outubro de 2000 e fevereiro de 2001, por pesquisadores da Universidade de Brasília (UnB), com o apoio de nove organizações não-governamentais (ONGs), oferece suporte às estratégias apresentadas no I Seminário Nacional de Aids e Prostituição. Foram ouvidas e testadas três mil garotas de programa em dez cidades nas regiões Nordeste, Sul e Sudeste. As profissionais do sexo do Distrito Federal não foram ouvidas porque o DF não possui associações que congregam prostitutas e travestis.

Foi constatado em tal estudo, que as meretrizes são, geralmente, mulheres jovens, sendo que 47% têm entre 20 e 29 anos, 41% entre 30 e 49 anos e 8% têm menos de 19 anos. A renda mensal dessas mulheres varia entre um e quatro salários mínimos e a maioria delas (67%) não concluíram o primeiro grau.

Nesse levantamento, constatou-se que apenas 60,3% das profissionais usam camisinha com seus clientes e somente 15,8% utilizam preservativos com seus maridos ou namorados. Tais números aumentam um pouco entre as prostitutas orientadas pelas ONGs: 73,8% das meretrizes usam camisinha com seus clientes, porém apenas 23,9% a usam com seus companheiros ou namorados.

Apesar de estarem em um grupo bastante suscetível às doenças venéreas, apenas 40% das prostitutas fazem exame ginecológico preventivo. O estudo revelou ainda que 6% das garotas de programa estão infectadas pelo vírus da aids, um índice muito mais alto do que o da população brasileira em geral, que é de 0,6%.

MS qualifica dirigentes hospitalares

Profissionais poderão colocar em prática novos conhecimentos sobre gestão, planejamento, avaliação e controle na melhoria gerencial das instituições

"Tal iniciativa, inédita e inovadora, irá otimizar certamente a prestação dos serviços públicos de saúde" - afirmou Gabriel Ferrato dos Santos, secretário de Gestão de Investimentos em Saúde do Ministério da Saúde, na solenidade de inauguração do primeiro curso de especialização de dirigentes hospitalares, que contou com a realização da conferência "Modernização Gerencial, um caminho obrigatório para o SUS", coordenada pelo chefe de gabinete da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Alberto Kanamura.

Com investimentos do MS em torno de R\$ 1,5 milhão, os cursos de especialização abordam os problemas de situações vivenciadas pelos dirigentes em seu cotidiano, oferecendo a eles novos conceitos sobre a Saúde Pública e a administração hospitalar, incluindo conhecimentos sobre gestão, planejamento, avaliação e controle na melhoria gerencial das instituições.

Reforsus - Além das despesas dos cursos, os gastos com o deslocamento dos alunos que não resi-

dem nos estados onde serão ministradas as aulas, incluindo passagens e hospedagens, serão pagos pelo MS, por meio do Projeto de Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde (Reforsus), o maior projeto de investimentos da Saúde, que integra o Plano de Metas do próprio Ministério e o Programa Avança Brasil do Governo Federal.

Os cursos serão realizados pelo Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde (IAHCS) e pela parceria entre o Instituto Brasileiro de Administração Municipal (Ibam) e a Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), instituições conhecidas em todo o Brasil na área de administração hospitalar e selecionadas por meio de licitação pública internacional.

Foram selecionados 170 dirigentes de 80 hospitais de grande porte (com capacidade instalada acima de 250 leitos) para participar dos cursos, a partir de abril, com duração de nove meses e

cial de seus hospitais, como trabalho de conclusão. Os dirigentes hospitalares que alcançarem o rendimento e frequência mínima estabelecidos pelo curso receberão um certificado de pós-graduação *lato sensu*.

Melhoria da gestão - Conforme Gabriel Ferrato, "todo esse investimento pouco adiantaria, caso não houvesse uma substancial melhoria da gestão dos hospitais". Os projetos são aprovados pelo Reforsus, por meio do Ministério da Saúde, sob responsabilidade dos proponentes e os recursos, após sua aprovação, são destinados aos hospitais da rede SUS para reformas de infra-estrutura física e tecnológica.

Além dos cursos de Especialização de Dirigentes Hospitalares,

o Ministério da Saúde, por meio do Reforsus, está investindo cerca de R\$ 8,7 milhões em cursos de Administração Hospitalar e Gerenciamento da Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares, além dos cursos de Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde, cuja meta é capacitar 20 mil profissionais distribuídos em hospitais, laboratórios estaduais de Saúde Pública e unidades da Hemorrede.

Os hospitais, representados por seus dirigentes nos cursos, estão localizados nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste. Ao todo, 1.200 estabelecimentos de saúde serão beneficiados pelo projeto.

Com exceção dos treinamentos relativos à Especialização para Dirigentes Hospitalares, os restantes serão oferecidos a distância, pois isso facilita a democratização do conhecimento e o aumento do universo dos profissionais beneficiados, independentemente de sua localização.

Ricardo Bortoleto
Ministério da Saúde Informa



Conferência expõe os objetivos dos cursos de especialização para os dirigentes

carga horária de 360 horas. As aulas são quinzenais e realizadas em Porto Alegre (RS), Rio de Janeiro (RJ), São Paulo (SP), Salvador (BA) e Recife (PE).

Após o término dos cursos, os participantes deverão apresentar um plano para a melhoria geren-

Disque Saúde aumenta a capacidade de atendimento

O Disque Saúde tem como principais objetivos a orientação e a prevenção em saúde e o encaminhamento do usuário a um serviço de saúde mais próximo de sua residência, local onde sua demanda possa ser atendida. Para isso, conta com um banco de dados que comporta informações de mais de 90 doenças, endereços de serviços de saúde, ações e políticas do MS, planos e seguros de saúde além de disponibilizar ao cidadão brasileiro um canal para acolher sugestões, reclamações e denúncias. Em março, o Ministério da Saúde disponibilizou para o serviço uma área de 1.200 metros quadrados em um prédio alugado na 511 norte, onde funcionam também outros programas do MS.

A implantação de uma

central digital representou a ampliação de 38 pontos de atendimento para 120. Aliada a isso, a tecnologia hoje empregada integra ainda mais a equipe Disque Saúde, pois a monitoração do atendimento resulta no acompanhamento da relação com o usuário e na resposta constante ao pessoal da operação em si, o que já vem sendo feito desde o início e havia sido um pouco prejudicada em função da tecnologia anterior, ultrapassada. Hoje, tanto a coordenação, as gerên-

cias e os monitores podem visualizar simultaneamente o atendimento.

O Disque Saúde conta hoje com um coordenador e



quatro gerências: Gerência-Geral, Tecnologia de Informação, Técnico-Operacional e de Planejamento, bem como uma Supervisão Ad-

ministrativa, duas supervisões de Atendimento e dez monitores. De igual forma, o quadro de operadores foi ampliado de 120 para 170, devendo chegar até o final deste ano com, aproximadamente, 360, o que proporcionará o atendimento total da demanda, reforçando a missão de democratizar a informação. O serviço conta com

mais de 10 bilhões e meio de atendimentos realizados desde 1996.

Os operadores, agentes no processo de atendimento ao

usuário, são universitários da área da Saúde. Eles passam por um processo de capacitação inicial, além de mais três meses de adaptação. "Um dos valores fundamentais para nós é o relacionamento interpessoal, em que o mais importante é investir em capital intelectual humano. Continuaremos a investir nisso por mais que a tecnologia avance, pois são os operadores os agentes que impulsionam o Disque Saúde" - afirma Ilíada Botelho, gerente-geral do Disque Saúde.

Disque Saúde:
0800-611997

Programas de Atenção Básica são ampliados

Mais 219 municípios são habilitados para receber recursos do Ministério da Saúde

Os programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) não param de crescer. Mais 219 municípios recebem do Ministério da Saúde os benefícios do PSF/PACS. Dentre esses, 162 contam também com equipes de Saúde Bucal. Atualmente, são beneficiados cerca de quatro mil municípios.

Criado em 1994, o PSF tem o objetivo de levar a saúde para mais perto dos brasileiros. A prioridade do trabalho é a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde das pessoas. Médicos, enfermeiros, auxiliares e agentes comunitários de saúde formam uma equipe que atende a população em uma unidade básica ou no domicílio.

O Programa Saúde da Família representa um primeiro nível de ações e serviços do sistema local de assistência, denominado assistência básica. Essas equipes estão ligadas à rede de serviços visando assim garantir atenção integral ao indivíduo, sempre que seu estado de saúde exigir um tratamento mais complexo.

Somando-se às 14.564 equipes já existentes, 1.313 novas vão atuar em todas as regiões, sendo que, até o final do ano, pretende-se chegar a 20 mil. Cada grupo beneficia, em média, 3.450 pessoas. Hoje, 48.453.188 são beneficiadas pelo programa.

O PACS foi criado em 1991 e, representando uma etapa transitória para o PSF, conta com 161.209 agentes em todo o País, e mais 12.399 foram qualificados para atuar nos municípios onde o PSF está chegando. Os agentes comunitários acompanham as condições de vida e saúde da população em domicílio e são responsáveis por 84.538.745 de pessoas em 4.884 municípios.

Devido ao acompanhamento e orientação prestados pelo PACS/PSF, questões simples são solucionadas, evitando maiores demandas na rede hospitalar. As unidades básicas chegam a resolver 85% dos problemas de saúde da população, além de evitar internações desnecessárias.

Em 2001, R\$ 970 milhões foram destinados ao orçamento nacional do PACS/PSF e, para 2002, a previsão é que R\$ 1,3 bilhão seja investido nos programas.

Equipes de Saúde da Família implantadas até março de 2002

Região	N.º de municípios			População			N.º de ESF ⁽²⁾
	Total	Com ESF	%	Total ⁽¹⁾	Acompanhada	%	
Norte	449	293	65,26%	13.245.084	3.589.247	27,10%	1.062
Nordeste	1.792	1.325	73,94%	48.331.186	19.864.970	41,10%	5.974
C.Oeste	463	394	85,10%	11.885.529	4.190.644	35,26%	1.263
Sudeste	1.668	1.139	68,29%	73.470.763	14.303.621	19,47%	4.277
Sul	1.189	713	59,97%	25.453.264	6.504.706	25,56%	1.988
Total	5.561	3.864	69,48%	172.385.826	48.453.188	28,11%	14.564

Agentes Comunitários de Saúde implantados até março de 2002

Região	N.º de municípios			População			N.º de ACS ⁽³⁾
	Total	Com ACS	%	Total ⁽¹⁾	Acompanhada	%	
Norte	449	433	96,44%	13.245.084	10.833.345	81,79%	21.701
Nordeste	1.792	1.792	99,61%	48.331.186	36.650.712	75,83%	71.038
C.Oeste	463	426	92,01%	11.885.529	6.494.495	54,64%	12.389
Sudeste	1.668	1.239	74,28%	73.470.763	19.961.349	27,17%	36.227
Sul	1.189	1.001	84,19%	25.453.264	10.598.844	41,64%	19.854
Total	5.561	4.884	87,83%	172.385.826	84.538.745	49,04%	161.209

(1) População estimativa IBGE 2001; (2) ESF - Estimativa-base de cálculo - 3.450 pessoas por ESF; (3) ACS - Estimativa-base de cálculo - 575 pessoas por ACS.
Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB/MS

Farmácias e drogarias só funcionarão com licença da Anvisa

Objetivo da medida é facilitar o controle e fiscalização dos estabelecimentos

A partir do segundo semestre deste ano, as farmácias e drogarias só poderão funcionar com autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O objetivo da centralização é ter um maior controle da qualidade dos estabelecimentos que vendem medicamentos no País – inclusive farmácias de manipulação – e facilitar o trabalho de fiscalização feito pela Vigilância Sanitária dos estados e municípios. Antes dessa decisão inédita, publicada no Diário Oficial, em 4 de março, para que uma farmácia ou drogaria pudesse funcionar bastava a licença fornecida pela Vigilância Sanitária local.

Estados e municípios continuarão tendo autonomia para fiscalizar os estabelecimentos, mas poderão também recorrer à Anvisa como fonte de informação. Para receberem a licença junto à Anvisa, farmácias e drogarias deverão enviar à Agência formulário de petição preenchido, cópia da licença da Vigilância do estado, cópia do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) e comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização Sanitária. A taxa é de R\$ 500,00 e deve ser paga anualmente. O dinheiro arrecadado será repassado ao município.

Será necessária, ainda, a apresentação de documentos que comprovem os trabalhos que realizam, como manipulação de medicamentos, aplicação de injeções, dentre outros. No caso de remédios controlados, farmácias e drogarias deverão informar quais deles pre-

tendem comercializar como, por exemplo, entorpecentes, psicotrópicos ou anorexígenos.

As autorizações têm validade de um ano e começam a ser emitidas a partir de junho, quando será feito o cadastramento dos estabelecimentos das regiões Norte e Nordeste. Quem não tiver a licença não poderá funcionar e estará sujeito a multas que variam entre R\$ 2 mil e R\$ 1,5 milhão.

Com a medida em vigor, qualquer alteração no cadastro, como renovação, cancelamento e alteração da autorização de funcionamento, deverá ser comunicada e aprovada pela Anvisa.

Prazo de inscrição

Norte e Nordeste - de 1 a 15 de junho
Sul e Centro-Oeste - 16 a 30 de junho
Sudeste - 1 a 30 de julho

Como fazer o cadastro

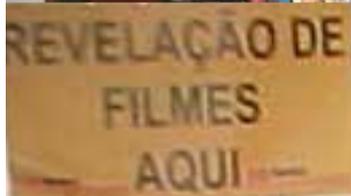
As farmácias poderão retirar o formulário de petição pela internet no *site* da Anvisa – www.anvisa.gov.br. Os pedidos e os documentos deverão ser encaminhados para a Anvisa, em Brasília, no endereço SEP/MS 515, bloco B, Edifício Omega – térreo ou para a caixa postal 6.184, CEP: 70749-970.

Asas aos servidores

Funcionários do MS contam com uma associação que oferece vantagens e serviços variados



Fotos: Asas/MS



“Uma categoria que trabalha unida mantém melhores condições de buscar benefícios para si”. Com esse argumento, Orivaldo Pedreira Lopes, presidente da Associação Nacional dos Servidores na Área de Saúde (Asas), pretende convencer os funcionários do Ministério da Saúde sobre a importância em participar da Asas.

Segundo Orivaldo Lopes, a Asas procura sempre ampliar o número de vantagens oferecidas a seus associados (veja abaixo). Entretanto, tornar ainda maior a rede de convênios depende de uma adesão mais expressiva dos funcionários. “O trabalhador do Ministério precisa entender que a Associação existe como forma de resgatar seus direitos sociais, garantindo mais qualidade de vida a cada um de seus participantes” – afirma o presidente da Asas.

Os acordos até hoje firmados e a sua manutenção devem-se à credibilidade alcançada pela entidade, que conta com anos de tradição. Embora sua estrutura atual vigore desde setembro de 2000, seus fundadores são os mesmos que, em dezembro de 1983, criaram a Associação dos Servidores da Central de Medicamentos (Asceme).

Qualquer servidor do Ministério, pertencente ao quadro de efetivos ou ao de prestadores de serviço terceirizados, pode se filiar à Asas. Para isso, basta contribuir com 1% de seu salário bruto. Informações mais detalhadas sobre o processo de adesão podem ser adquiridas na Secretaria da Associação, no subsolo do MS, ala B, ou pelo telefone: (61) 315-3030. Falar com Orivaldo ou Eremita.

VANTAGENS DE SER UM ASSOCIADO DA ASAS

Descontos

20% nos serviços do salão de beleza, da sala de massagem e do ateliê de costura, todos administrados pela Associação e localizados no subsolo do anexo do MS, ala B;

20% no refeitório do MS na 510 Norte, um local onde os membros da Associação podem comer de forma bem servida por apenas R\$ 5,20 e com a vantagem de ingerir alimentos sem agrotóxicos;

10% nos serviços e nas compras nas seguintes lojas: Cine Foto Sobradinho, Lord, Ótica Tecnol, Tecnomodas e Anfíbios.

Fornecimento

Cesta básica composta por 53 itens ao preço de R\$ 69,00, valor abaixo do oferecido pelo mercado.

Benefícios

Viabilizados por meio de um acordo com o Sesc/Senac, mediante o pagamento de uma taxa mensal de R\$ 9,00:

realização de esportes, tais como natação, futebol, vôlei etc.;
lazer do parque aquático e de espaços de conveniências;
usufruto de turismo social;
práticas culturais, como dança de salão, balé, jazz, violão etc.;
auxílio para a educação, com o oferecimento de cursos pré-vestibulares, de idiomas e supletivo de 1º de 2º graus;

- trabalhos manuais de corte e costura e de peças íntimas; e
- auxílio para a saúde, com ajuda odontológica, ginecológica, pediátrica e oftalmológica, bem como exame médico.

E mais:

- os associados da ASAS podem autorizar os descontos em folha de pagamento. Têm, com isso, a vantagem de pagar, apenas no mês seguinte, por um serviço procurado.

MURAL

ERRATA - No MSI n.º 10, edição de janeiro, na matéria sobre medicamentos fitoterápicos, foi dito que o "sucó" da Babosa é indicado para "a cura de inflamações, queimaduras, eczemas, entre outros". Onde lê-se "sucó", leia-se "gel mucilaginoso", uma vez que é este (e não o sucó) o indicado para uso externo (tópico) no tratamento de queimaduras térmicas (1º e 2º graus) e de radiação.

A SAA colocou à disposição dos núcleos estaduais um espaço de divulgação na intranet. A circulação de matérias possibilita a integração entre os núcleos do MS, como uma forma de democratizar o acesso à informação. O cadastro será feito por memorando dirigido à CGMDI. As publicações devem ser encaminhadas para saaweb@saude.gov.br. Os arquivos podem ser feitos em *word*, *excel* ou *power point*, contendo apenas textos, tabelas e imagens. Informações: (61) 315-2795, com Luiz Antônio Patta Melão.

De acordo com a legislação eleitoral que determina os prazos para transferências de recursos federais, as Normas de Financiamento de Programas e Projetos, serão as mesmas do ano de 2001 com algumas adequações introduzidas pela Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2002 e pela Lei de Responsabilidade Fiscal. Os projetos poderão ser entregues até o dia 31 de julho na Central de Recebimento, no térreo do edifício anexo do MS.

A Coordenação-Geral de Convênios e Contratos informa que dos 4.315 convênios celebrados no ano de 2001, mais de 3.500 foram pagos em março, montante que representa 80% do total. Para a execução dos convênios de 2001, o MS aprovou quase R\$ 700 milhões. Os convênios suprem as necessidades de entidades, prefeituras e instituições que não são atendidas pelo SUS. Em março, aproximadamente R\$ 400 milhões foram repassados para os municípios brasileiros.

EXPEDIENTE

MINISTÉRIO DA SAÚDE INFORMA – Publicação mensal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde

Edição: Márcia Rollemberg – Jornalista Responsável: Davis Sena Filho (MTb 2164/11/77/DF) – Repórteres: Paulo Henrique de Castro (MTb 4136/13/99/DF) e Ricardo Bortoleto (MTb 01198/JP/GO) – Repórteres/Estagiárias: Ana Raquel Macedo, Letícia Carneiro e Rachel Librelon – Colaboração: Gilberto Marot – Projeto Gráfico: Fabiano Bastos e João Mário Dias – Editoração: Fabiano Bastos e Sérgio Ferreira – Revisão: CGDI/Editora MS – Tiragem: 2.000 exemplares – Produzido na Editora MS/ Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SA/SE/MS – Endereço: SIA, Trecho 4, Lotes 540/610, Brasília-DF, CEP 71200-040, Fone: (61) 233 1774, Fax: (61) 233 9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br



Trabalhando em todo o Brasil