

# MINISTÉRIO DA SAÚDE INFORMA

Publicação mensal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde – ISSN 151-533X ano 2 n.º 13 junho de 2002

## NESTA EDIÇÃO

### Campanha para homossexuais

O Ministério da Saúde lançou no dia 3 de junho, em São Paulo, uma campanha de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e aids voltada para homens que fazem sexo com homens. O objetivo da iniciativa é incentivar o uso de preservativo entre os homossexuais e reduzir o preconceito social. A campanha se utiliza de filmes, cartazes e anúncios voltados para população em geral e busca uma intervenção direta junto aos homossexuais e a conscientização dos profissionais de saúde.

### Biblioteca Viva em Hospitais

Criado no início do ano por meio de uma ação conjunta entre o Ministério da Saúde, a Fundação Abrinq e o Citybank, o projeto Biblioteca Viva, de mediação de leitura para crianças e adolescentes em leitos e ambulatórios, promove a humanização do atendimento hospitalar.

A iniciativa realiza a capacitação de profissionais para atuação em 26 estabelecimentos de saúde em todo o País. Para o ano de 2002, a meta é chegar a 354 mil crianças atendidas e, em 2003, a perspectiva é de que mais 100 hospitais sejam cadastrados.

### Prêmio Hélio Beltrão

O Projeto Carteiro Amigo do MS foi um dos projetos premiados pelo 6.º Concurso de Inovações da Gestão Pública Federal (Prêmio Hélio Beltrão) deste ano. Concorrendo na categoria "Articulando Parcerias", o projeto do MS conta com o auxílio de carteiros para atuação como agentes multiplicadores de informação no incentivo ao aleitamento materno. O concurso ajuda a identificar, divulgar e premiar anualmente até 20 iniciativas implementadas na Administração Pública.

## Pode entrar, a saúde é sua

# Saúde da Família atende 50 milhões de pessoas

"O objetivo de atender 50 milhões de pessoas, em aproximadamente quatro mil municípios, é um prêmio para o País e para a saúde brasileira, mas ainda muito pouco perto do que iremos alcançar" – declarou o presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, no Palácio do Planalto, dia 11 de junho, durante a solenidade de comemoração da marca alcançada pelo Ministério da Saúde com o Programa Saúde da Família (PSF).

O evento contou com a presença do ministro da Saúde, Barjas Negri, dos ex-ministros da Saúde José Serra e Adib Jatene, autoridades do primeiro escalão do Governo Federal, senadores e deputados.

Conhecido como uma das principais ações da rede de proteção social constituída pelo Governo Federal nos últimos oito anos, o PSF atende gratuitamente quase 30% de toda a população do País e conta atualmente com 15.201 equipes em atuação, integrando 200 mil profissionais, para a cobertura de aproximadamente 70% dos municípios brasileiros.

**Avança Brasil** – Conforme meta estabelecida pelo Governo no Plano Plurianual 2000-2003, também chamado de Avança Brasil, até o fim deste ano existirão 20 mil equipes de Saúde da Família para atendimento a 69 milhões de habitantes. O Plano Plurianual é o principal instrumento de planejamento das ações do Governo, previstas na Constituição Federal.

O PSF tem contribuído, de forma eficaz, para a redução da mortalidade infantil e das internações hospitalares, além de melhorar a qualidade da assistência a gestantes e nutrízes, vacinando pessoas, impedindo a aquisição ou o agravamento de doenças e informando a população sobre diagnósticos de enfermidades.

Nas localidades em que o programa está implantado e integrado ao sistema municipal de saúde, as

sistências às comunidades é realizada nas unidades de Saúde da Família, porém, em casos mais sérios, o atendimento médico é domiciliar.

O fornecimento de remédios às famílias é gratuito e feito por meio do Programa Farmácia Popular, que dispõe de um conjunto de 32 itens básicos, indicados para o tratamento de problemas de saúde mais frequentes, como diabetes, hipertensão arterial, parasitoses, doenças respiratórias agudas,

Saúde, com complementação de recursos de estados e municípios, o PSF recebe investimentos cujos valores mudam de acordo com as faixas de cobertura populacional dos municípios assistidos. Quanto maior o percentual de pessoas atendidas, maior o valor anual do repasse, que varia de R\$ 28 mil a R\$ 54 mil por equipe. Juntamente com tais investimentos, são repassados mais R\$ 10 mil para o programa sempre que uma nova equipe é formada.

A transferência de recursos do Ministério da Saúde para os fundos municipais – chamada de repasse fundo a fundo – é feita de forma automática e regular por intermédio do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

De 1996 para cá, o Governo Federal vem aumentando de forma gradual os investimentos para a Atenção Básica. Naquele ano, foi destinado R\$ 1,511 bilhão para a área, enquanto em 2001 o total aplicado foi de R\$ 4,208 bilhões, ou seja, um crescimento de 178%. Para este ano, estão previstos R\$ 5,163 bilhões, além de R\$ 300 milhões para o Programa Bolsa-Alimentação e R\$ 100 milhões destinados para aquisição e fornecimento de remédios para os programas de hipertensão e diabetes.

## Evolução do Número de Equipes de Saúde da Família Implantadas

Brasil, 1994 – maio/2002



Fontes: até julho/2001 – Sistema de Captação de Dados para Pagamento (CAPSI) a partir agosto/2001 – Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)

equipes podem solucionar até 85% dos problemas de saúde da população assistida, inclusive com tratamento bucal, integrado ao PSF em 2001.

Tais equipes são formadas por um médico, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem e por quatro a seis agentes comunitários de saúde, quantidade variável de profissionais que pode aumentar ou diminuir dependendo do universo populacional atendido. Toda a as-

anemia, entre outras.

**Área segura de ações** – "A Saúde deixou de ser uma fonte crônica de problemas para tornar-se uma área segura de ações preventivas e voltadas para a Atenção Básica. Cinquenta milhões de pessoas atendidas é mais do que toda a população da Argentina, do Uruguai e do Paraguai juntos" – declarou Barjas Negri.

Desenvolvido nos municípios com verbas do Ministério da

Paulo Henrique de Castro e Ricardo Bortoleto  
Ministério da Saúde Informa

## Integrar a Saúde

Foto: Luis Oliveira

A Secretaria Executiva, como coordenadora interna e externa das ações do MS, tem como principais competências assessorar o ministro da Saúde na coordenação das atividades das secretarias e das entidades vinculadas ao Ministério, bem como supervisionar e coordenar os procedimentos relacionados com os sistemas federais de planejamento e orçamento, organização e modernização administrativa, contabilidade e administração financeira. Está envolvida também com os processos que permitem equacionar e direcionar a administração dos recursos de informação, informática, recursos humanos e serviços gerais.

Atuando como órgão supervisor e coordenador das atividades do Ministério da Saúde, a Secretaria é responsável pela integração dos diversos órgãos e secretarias da estrutura do MS e realiza, a cada 15 dias, uma reunião, implementando e acompanhando os projetos e programas finalísticos da saúde, que, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), beneficiam a quase a totalidade da população brasileira.

Esse esquema de atuação é primordial para que o Ministério da Saúde possa colocar em prática suas ações de forma articulada e, por conseguinte, abrir caminho no sentido de oferecer uma saúde de boa qualidade ao cidadão brasileiro. O trabalho em equipe privilegia o diálogo entre dirigentes, que dissertam sobre as necessidades, demandas, reivindicações e meios de concretizar as ações a serem executadas pelos órgãos que representam. Por intermédio desses encontros quinzenais são estudadas as conjunturas e definidas as diretrizes da área da Saúde em nível nacional.

Participam das reuniões os titulares da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), da Secretaria de Políticas de Saúde (SPS), da Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde (SIS), da Assessoria de Comunicação Social (Ascom) e da Consultoria Jurídica (Conjur/MS), além de agências, fundações e autarquias como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

No tocante à coordenação interna, há uma preocupação em dar uma maior visibilidade aos sistemas de gestão institucional, que é uma competência da Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) e da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO), que dão suporte e fazem o papel de interface entre as diversas áreas do Ministério da Saúde, tendo sempre como objetivo facilitar o

funcionamento da máquina ministerial.

A idéia é fazer com que esses setores – SAA e SPO – não fiquem resumidos a simples provedores de insumos das atividades finalísticas do MS, mas que atuem de maneira efetiva como integrantes de todo o processo de planejamento e execução. A SAA, por exemplo, não pode ter somente o papel de um guichê que recebe uma demanda, como a “Campanha Nacional de Prevenção de Câncer do Colo do Útero”, apenas para, por exemplo, expedir material. As subsecretarias têm que ser unidades participantes do processo de planejamento desde seu início, concretizando-se, dessa forma, uma melhor coordenação interna e otimização de recursos.

A Secretaria tem dado ênfase aos sistemas federais de orçamento, finanças e planejamento, buscando sempre integrar o MS com outros ministérios, objetivando um planejamento estratégico e global para todo o País, como determina o Plano Plurianual (PPA) do Governo Federal. Destaco este fato como preocupação da área executiva, que é colocada na pauta de reuniões de dirigentes, como um instrumento de integração que, sobremaneira, sirva de exemplo de método para que a administração pública, de fato, passe a ter uma melhor organização, para cada vez mais atender melhor o cidadão que procura os serviços de saúde.

Outro importante instrumento de integração para o MS é a Agenda Nacional da Saúde. E por quê? Porque ela define os grandes eixos estratégicos, que são uma síntese dos 33 programas de saúde que compõem o PPA. Os eixos estratégicos agrupam programas e ações das várias secretarias e unidades descentralizadas do Ministério da Saúde. Por exemplo, o eixo Controle de Doenças e Agravos inclui ações voltadas para doenças transmissíveis, a cargo da Funasa e da SPS, e ações voltadas para doenças não-transmissíveis e causas externas, sob responsabilidade da SAS e da SPS.

Com uma atuação interna e articulada, fica mais fácil fazer a interface com ministérios importantes e parceiros na implementação de políticas afins ao setor, fazendo com que os projetos e programas se desenvolvam de maneira mais abrangente e satisfatória, no que tange à melhoria na

saúde da população, principalmente daquela mais carente. A Agenda Nacional da Saúde é uma ferramenta que dá unidade à Política Nacional de Saúde, por meio de pautas com gestores estaduais e municipais, que elaboram em suas esferas as respectivas agendas.

Portanto, essa integração é dinâmica, pois não se dá somente no aspecto horizontal, entre órgãos de mesmo nível hierárquico; mas, sobretudo, de maneira vertical, pois as pessoas não moram na União e sim nos municípios, onde elas buscam ser atendidas pelo serviço público. Por acreditar na cooperação inter e intra-institucional, o MS tem participado intensamente de um sem-número de eventos, voltados para a desburocratização do serviço público. A nossa presença nos seminários de multiplicadores, promovidos pelo

Ministério do Planejamento em diversas Unidades da Federação; e a presença em instituições co-irmãs, como a Previdência Social, em seu Fórum Nacional para a Desburocratização de sua Arrecadação, fez com que o MS aperfeiçoasse seus programas, intensificasse suas ações, consolidando cada vez mais o SUS. O Ministério da Saúde, com seus órgãos, fundações e agências, tem como parceiros nesse processo o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass). A Comissão Intergestores Tripartite é o colegiado que concretiza essas parcerias e é presidida pelo secretário-executivo do MS.

É necessário salientar que, buscando aperfeiçoar a melhoria da gestão no MS, a Secretaria Executiva continuará a dar seqüência à gestão do doutor Barjas Negri, que hoje ocupa o cargo de ministro de Estado da Saúde. Esta Secretaria se esforçará para que os programas e projetos em andamento neste Governo sejam concretizados em toda sua amplitude e assim cooperem de forma significativa para o desenvolvimento do País e para o bem-estar social de toda sua população.

É necessário salientar que, buscando aperfeiçoar a melhoria da gestão no MS, a Secretaria Executiva continuará a dar seqüência à gestão do doutor Barjas Negri, que hoje ocupa o cargo de ministro de Estado da Saúde. Esta Secretaria se esforçará para que os programas e projetos em andamento neste Governo sejam concretizados em toda sua amplitude e assim cooperem de forma significativa para o desenvolvimento do País e para o bem-estar social de toda sua população.

Otavio Mercadante  
Secretário Executivo do  
Ministério da Saúde

*“A coordenação entre os órgãos do MS privilegia o diálogo entre dirigentes, que colocam na mesa as necessidades, demandas e reivindicações”*

# MS lança campanha para homossexuais

Objetivo é diminuir o preconceito, prevenir contra as DST e aids e incentivar o uso de preservativos entre homens que fazem sexo com homens

O Ministério da Saúde lançou no dia 3 de junho, em São Paulo, a campanha de prevenção de DST e aids voltada para homens que fazem sexo com homens (HSH). O objetivo é incentivar o uso de preservativo entre os homossexuais e reduzir o preconceito da sociedade em geral.

A cerimônia que deu início aos trabalhos contou com a participação do ministro da Saúde, Barjas Negri e do coordenador nacional do Programa de DST e Aids, Paulo Teixeira. Para atingir os seus objetivos, a campanha se baseia em três linhas estratégicas, que são: filmes, cartazes e anúncios voltados para a população em geral, buscando uma intervenção direta junto aos homossexuais e conscientização dos profissionais de saúde.

A campanha de massa, dirigida à população em geral, é constituída por uma peça para a TV, intitulada "Respeitar as

diferenças é tão importante quanto usar camisinha", uma peça para cinema, com o título de *Fantasia* e um anúncio para revistas de grande circulação, com o nome de *"Use camisinha com seu namorado também pode ser uma conversa de pai para filho"*.

A intervenção direta acontecerá com o apoio da sociedade civil, representada por 80 grupos de homossexuais, que distribuirão material de prevenção, tais como o filme para as salas de cinema freqüentadas por homossexuais, cartazes, filipetas, adesivos, chaveiros para sauna, baleiros com preservativos e anúncios para revistas segmentadas.

Além disso, serão produzidos e distribuídos materiais para escolas e para serviços de saúde com o intuito de sensibilizar os profissionais de saúde e de educação. O propósito é torná-los instrumentos no auxílio à aceitação das diferen-

ças de orientação sexual, e atores na luta contra o preconceito e pela prevenção de DST e aids.

**Desinformação** – O Ministério da Saúde, grupos de homossexuais e pesquisadores apontam que a discriminação e o preconceito levam os homossexuais, principalmente os mais jovens, a não procurarem as fontes de informação. Essa atitude dificulta ações de prevenção para este segmento da população, colocando-o em situação de risco.

De acordo com um estudo realizado pelo Ministério, homens que fazem sexo com homens correm onze vezes mais risco de contrair o HIV do que aqueles que mantêm relações com mulheres. Hoje, 0,4% da população masculina heterossexual está infectada pelo vírus da aids, ao passo que 4,5% dos homens que mantêm relação com outros homens contraíram a doença.

Pesquisa realizada pela Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA) revelou que 90% dos homossexuais conhecem as formas de contágio e prevenção, mas após um ano de redução dos casos de aids, o número de infectados voltou a crescer.

Desde 1996, o aumento é de 4% ao ano, sendo que, naquele ano, foram relatados 4.147 casos e, cinco anos depois, constatou-se 5.400 casos. A faixa etária que registrou um maior aumento no número de infectados foi entre 15 e 24 anos (8,7%).

De acordo com dados do boletim epidemiológico, 52.120 dos 222.356 casos de aids registrados pelo Ministério da Saúde referem-se à transmissão homossexual ou bissexual. Desde 1996, 49% dos casos de contágio via sexo em homens aconteceram no grupo homo/bissexuais masculinos.

**PROFISSIONAL DE SAÚDE:  
 TODO HOMOSSEXUAL TEM  
 DIREITO A UM TRATAMENTO  
 DE IGUALDADE E RESPEITO.**

# Biblioteca Viva atenderá 354 mil crianças

## Projeto, em parceria com a Fundação Abrinq, leva leitura para crianças e adolescentes e humaniza ambiente hospitalar

Iniciado em fevereiro de 2001, o projeto Biblioteca Viva em Hospitais atua hoje em 26 estabelecimentos de saúde espalhados pelo Brasil. Em uma ação conjunta com a Fundação Abrinq pelos direitos da criança e do adolescente e com o Citybank, o Ministério da Saúde elaborou um protocolo de atuação conjunta com o objetivo de promover a humanização da assistência à criança hospitalizada. Assim, é realizada a capacitação de profissionais da área para que esses possam fazer mediação de leitura infanto-juvenil para crianças e adoles-

meio de um estudo do perfil de cada hospital. As unidades de saúde tinham que estar localizadas nas grandes capitais, ter 30 ou mais leitos e um tempo de permanência média dos internos de 15 dias.

Neste primeiro momento, foram capacitados 55 profissionais entre voluntários e funcionários do hospital. Com o repasse de conhecimento promovido pelos próprios técnicos recém-capacitados, este número chegou a 91 profissionais até o final de 2001.

Durante todo o ano passado uma equipe de profissionais

cionários; e ampliou o acesso aos livros e à prática da leitura.

A participação do Ministério da Saúde ocorre, não só por meio da escolha dos hospitais capacitados, mas também na doação de todo o acervo para leitura. No total são doados 300 livros, dois carrinhos para transporte e armazenamento das obras, tapetes de leitura e almofadas para melhor acomodação dos técnicos e das crianças.

Para o ano de 2002, a meta é chegar a 354 mil crianças atendidas. No início do exercício deste ano, foram incorporados ao projeto 21 hospitais e capaci-



### Hospitais participantes do Projeto

#### São Paulo

Instituto da Criança Professor Pedro de Alcântara  
Hospital São Paulo  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba  
Hospital das Clínicas Ribeirão Preto  
Conjunto Hospitalar de Sorocaba  
Hospital dos Fornecedores de Cana Piracicaba  
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira  
Hospital de Reabilitação das Anomalias Craniofacial

#### Rio de Janeiro

Instituto Fernandes Figueira  
Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira  
Hospital Municipal Jesus  
Hospital Estadual Rocha Faria  
Hospital Getúlio Vargas  
Hospital Geral de Bonsucesso  
Hospital Pedro Ernesto

#### Ceará

Alberto Sabin

#### Paraná

Hospital Pequeno Príncipe

#### Maranhão

Hospital Universitário do Maranhão

#### Minas Gerais

Hospital da Baleia  
Hospital das Clínicas UFMG

#### Pernambuco

Instituto Materno Infantil de Pernambuco

#### Rio Grande do Sul

Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

#### Distrito Federal

Hospital Universitário de Brasília  
Hospital de Taguatinga

#### Goiás

Santa Casa de Misericórdia de Anápolis



centes tanto em leitos hospitalares como em ambulatórios.

Segundo Daisê Pinho Vechi, consultora da Área de Saúde da Criança e responsável pelo projeto no MS, "onde tiverem crianças precisando de um toque de carinho, os técnicos e voluntários estarão lá para fazer a mediação da leitura, reforçando assim o objetivo de ampliar o atendimento por todo o Brasil".

Inicialmente, o projeto foi implantado em cinco hospitais, sendo três localizados no Rio de Janeiro e dois em São Paulo. A escolha feita pelo MS deu-se por

acompanhou e monitorou todas as ações dos mediadores, que beneficiaram a quase 11 mil crianças, ou cerca de 17% de um total de 64 mil crianças atendidas nos cinco hospitais. Qualitativamente o projeto trouxe um aumento da aceitabilidade das crianças aos tratamentos e à internação hospitalar; agregou situações estimuladoras ao processo de cura da criança; propiciou o alívio das tensões e reconstituiu para a criança um ambiente de vida favorecendo seu estado psicológico; facilitou ainda a integração entre crianças, pais e fun-

tados mais 63 técnicos chegando a um total de 209 pessoas disseminando a leitura por todo o Brasil. Todos os hospitais passaram pela mesma seleção dos primeiros cinco beneficiados. O acompanhamento dos resultados continuará durante todo o ano de 2002 nos 26 hospitais promotores do Biblioteca Viva. Para 2003 a perspectiva é de que mais 100 hospitais sejam cadastrados em todo o País.

Andréa Torriceli Campos  
Ministério da Saúde Informa

# Melhoria da Gestão

Prestar serviços com excelência e qualidade aos seus clientes, buscando satisfazê-los, é o objetivo principal do Programa de Melhoria da Gestão que a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) vem implementando por meio de suas coordenações gerais.

Com o lema "O cliente em 1.º lugar", trabalhado pelo princípio "Satisfação dos Clientes", entre os dias 16 de abril e 15 de maio, a Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) lançou a Pesquisa de Satisfação dos Clientes, realizada por meio de *telemarketing* pela equipe do Disque Saúde, sob a coordenação de Gilberto Marot.

O objetivo da pesquisa foi captar a relação entre o que o cliente espera de um determinado produto ou serviço do Ministério da Saúde e o que é percebido. A base da pesquisa foi estabelecida a partir de critérios de julgamento, tais como confiabilidade, responsabilidade, segurança, empatia e apreciações relativas ao ambiente de trabalho, às instalações físicas, ao equipamento e à qualidade do atendimento público aos clientes.

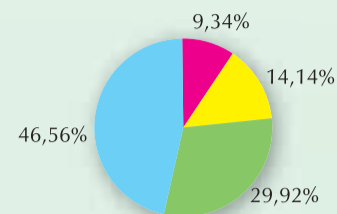
A partir da identificação dos diversos clientes da SAA, do Ministério da Saúde, foi elaborada a Pesquisa de Satisfação, para que nove produtos e serviços fossem avaliados: a Intranet da SAA, o Sistema Integrado de Material (SISMAT), os Serviços de Copa, Limpeza, Transporte e Vigilância, os Processos de Educação e Treinamento dos Servidores, bem como os de Fornecimento de Diárias e Passagens pelo Gabinete da SAA, e o jornal Ministério da Saúde Informa, que, por sua vez, foi também avaliado e teve um conceito positivo emitido pelo próprio ministro da Saúde, Barjas Negri.

Também faz parte das atividades estabelecidas pelo Programa de Melhoria da Gestão a avaliação do grau de satisfação dos clientes da SAA por meio das pesquisas pós-serviço que já se encontram em andamento em algumas áreas e serviços do MS, como na Coordenação de Assistência ao Servidor (CAS), na Central de Atendimento Pessoal (CAP), na Biblioteca, na Editora MS, no Arquivo, no Protocolo e na Programação Financeira.

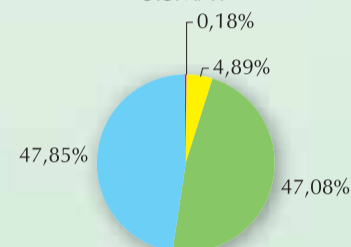
O cliente em primeiro lugar  
(90% de aprovação)

## Você acha que os serviços prestados pela SAA são de boa qualidade?

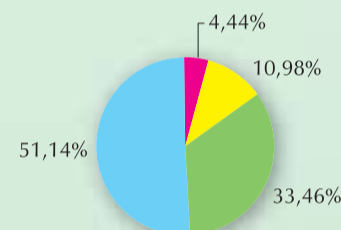
VIGILÂNCIA



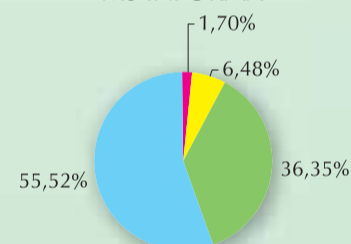
SISMAT



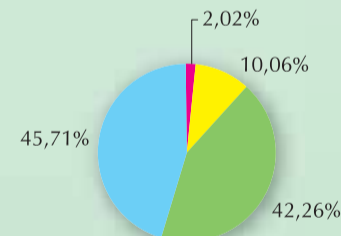
TRANSPORTE



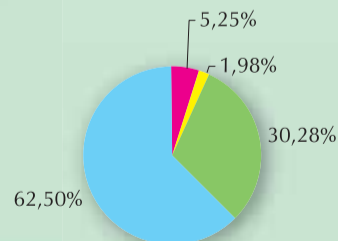
MS INFORMA



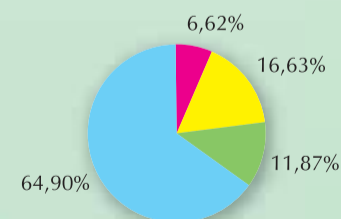
TREINAMENTO



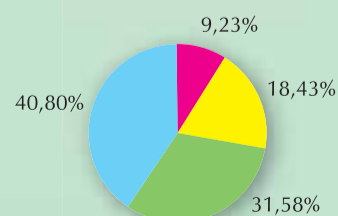
COPA



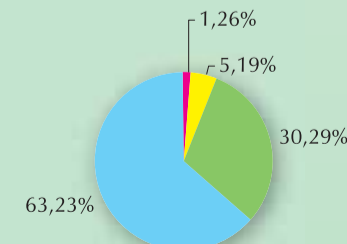
PASSAGENS



LIMPEZA



INTRANET



■ Concordo plenamente  
■ Concordo na maioria das vezes  
■ Discordo na maioria das vezes  
■ Discordo totalmente

# SAA em foco

Concurso fotográfico promovido pela SAA alerta os servidores sobre a importância da satisfação dos clientes da Saúde

No dia 14 de maio, a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) realizou o concurso de fotografias “O Produto ou Serviço que Nós Oferecemos”, atividade inserida no princípio Satisfação dos Clientes, do Programa Melhoria da Gestão, da SAA, sob a responsabilidade da Coordenação-Geral de Documentação e Informação (CGDI) do Ministério da Saúde.

O evento objetivou estimular a reflexão dos funcionários da SAA sobre a importância da missão do servidor público no desenvolvimento institucional e na busca da satisfação dos clientes da Saúde.

Trinta servidores inscreveram-se no concurso, cuja premiação, para os autores das duas melhores fotos, consistia em uma visita ao Centro Cultural da Saúde (CCS), no Rio de Janeiro.

Cada participante entregou à CGDI apenas uma foto, de acordo com as normas do regulamento. As fotografias tinham que ser fiéis ao tema e deveriam conter no verso o nome do produto ou do serviço retratado. Os dez primeiros trabalhos selecionados receberam um certificado de participação, entregue pelo subsecretário de Assuntos Administrativos, Ailton de Lima Ribeiro.

A fotografia “Fim do Dia”, produzida por Roberto de Azevedo Vieira, da Editora MS/CGDI, conquistou o primeiro lugar, ficando, em segundo, a fotografia “Crescer em Grupo”, de autoria de Carlos Eduardo Palmeira Martins, da Coordenação de Desenvolvimento e Planejamento de Recursos Humanos (Coder/CGRH).

Os itens estabelecidos pelo regulamento do concurso para o julgamento dos trabalhos foram: imagem significativa do produto ou serviço oferecido, originalidade na abordagem do tema e qualidades técnicas da obra.

Os participantes tiveram a oportunidade de representar o seu dia-a-dia por meio de fotografias e valorizar o serviço público com seu envolvimento na importante missão do MS de prestar um serviço de qualidade à população.

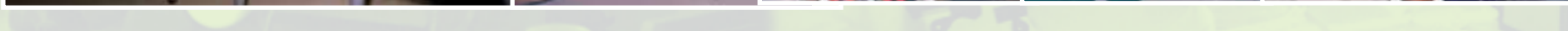
Participaram da comissão julgadora Paulo Henrique de Castro e Faria (CGDI), Laudemiro Francisco Evangelista Bezerra (CGMDI), Luís Lira de Oliveira (CGRL), Radilson Carlos Gomes da Silva (CGRH) e Jeziel de Jesus Moutinho (Gabinete da SAA).

De acordo com Ailton Ribeiro, “eventos como este são importantes para despertar, nos servidores e nos prestadores de serviço da SAA, a necessidade de buscar a todo momento a satisfação de nossos clientes, motivo e razão de nosso trabalho e empenho”. Dos dias 16/6 a 15/7, o Gabinete da SAA estará trabalhando o princípio Ética nas coordenações da Subsecretaria de Assuntos Administrativos.



Na ordem de premiação, as dez fotos vencedoras do concurso

- |   |   |
|---|---|
| 1 – FIM DO DIA<br>Roberto de Azevedo Vieira                                 | 6 – MÃOS QUE FAZEM A DIFERENÇA<br>Heloisa Marcolino                                   |
| 2 – CRESCER EM GRUPO<br>Carlos Eduardo Palmeira Martins                     | 7 – PESQUISA DE LEGISLAÇÃO<br>Ana Júlia Rodrigues Lima                                |
| 3 – COM UNIÃO E COOPERAÇÃO ENCONTRAMOS A SOLUÇÃO<br>Maria Lourdes de Araújo | 8 – ESTAGIÁRIO EM TREINAMENTO<br>Maria das Graças Conceição Silva                     |
| 4 – ESPERANDO POR VOCÊ<br>Conceição de Maria Carvalho                       | 9 – EXAMES LABORATORIAIS<br>Robson Antônio Couto dos Santos                           |
| 5 – A OPORTUNIDADE DE SABER-SER É DE TODOS<br>Leda Pereira da Silva         | 10 – 1.º REGISTRO SIPAR<br>Renata Cristina da Silva Arantes (núcleo do MS em alagoas) |



# Carteiro Amigo recebe Prêmio Hélio Beltrão

O projeto do Ministério da Saúde foi um dos 20 premiados por sua ação inovadora

O Projeto Carteiro Amigo, do Ministério da Saúde, foi um dos projetos premiados pelo “6.º Concurso de Inovação da Gestão Pública Federal – Prêmio Hélio Beltrão”. A premiação, que aconteceu no dia 9 de abril deste ano, é uma iniciativa promovida pela Escola Nacional de Administração Pública (Enap), pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e pelo Instituto Hélio Beltrão. O objetivo desse Prêmio é identificar, divulgar e premiar até 20 iniciativas implementadas na Administração Pública. Essas iniciativas devem ter pelo menos um ano de existência.

O Projeto Carteiro Amigo foi premiado este ano na categoria “Articulando Parcerias”. A responsável pelo projeto, Ana Goretti Kalume Maranhão, que trabalhou com uma equipe formada por 24 pessoas, esteve presente na ocasião recebendo a honraria. “Este prêmio foi uma resposta à amplitude do projeto que já vínhamos realizando há algum tempo e representa uma

gratificação muito grande. É uma coroação do esforço de parceria do Ministério e dos Correios e Telégrafos” – afirma Ana Goretti.

**Parceria** – A idéia inicial do projeto partiu da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, no ano de 1996, em um trabalho de parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Criança (Unicef) e a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT). Por causa das altas taxas de mortalidade infantil, devido em parte à baixa prevalência do aleitamento materno aliado ao baixo índice de informação da população, os carteiros começaram a atuar como agentes multiplicadores de informação de uma campanha para incentivar o aleitamento.

O projeto Carteiro Amigo foi adotado pelo governo federal em 1999 e teve a adesão de todos os estados nordestinos. Nesse mesmo ano, o Ministério da Saúde e o Ministério das Comunicações, por meio da área Saúde da Criança, assinaram o pri-

meiro Protocolo de Atuação Conjunta com a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT). Em 2000, foi assinado um segundo protocolo que abrangeu as regiões Norte e Centro-Oeste. Em 2001, foi firmado o Protocolo para as regiões Sul e Sudeste, expandindo assim, o Projeto Carteiro Amigo para todo o País e o consolidando em todas as regiões.

A atuação dos carteiros foi essencial para aumentar o período de aleitamento materno e o nível de informação de pessoas dos lugares mais carentes do País, principalmente no Nordeste, onde a mortalidade é maior que nas outras regiões do Brasil. Eles são treinados por meio de recursos audiovisuais, exposições, debates, entre outros, e tornam-se aptos a orientar as mães fornecendo-lhes material informativo, como panfletos e cartazes sobre o aleitamento, vacinação e cuidados básicos com a criança.

O Projeto Carteiro Amigo já tinha sido premiado anterior-

mente. Recebeu o “Prêmio Top Social 2000” pela Associação Brasileira dos Dirigentes de Vendas e Marketing do Brasil (ADBV). Sobre ações futuras, Goretti diz que o Saúde da Criança espera continuar com o bom trabalho realizado até agora, em parceria com os carteiros e

assim reduzir a mortalidade infantil. Parabéns aos carteiros amigos que só trazem boas notícias.

Debianne Bezerra  
 Ministério da Saúde Informa



# Medicamentos genéricos em expansão



A indústria dos genéricos surgiu na década de 60 nos EUA e de lá para cá só fez evoluir e crescer. O mercado mundial de genéricos cresce cerca de 11% ao ano. No Brasil, o medicamento genérico foi instituído no dia 19 de fevereiro de 1999, pela Lei 9.787. Em 3 de fevereiro de 2000, foram registrados os seis primeiros genéricos. Em dezembro do mesmo ano, esse número aumentou para 189. Hoje, o consumidor já tem ao seu alcance 426 produtos genéricos. Segundo o ministro da Saúde, Barjas Negri, é possível que esse número aumente para 771 até o final deste ano.

O medicamento genérico é aquele que tem o mesmo princípio ativo, a mesma dose, forma farmacêutica, indicação terapêutica e é administrado pela mesma via do medicamento de marca. Além disso, os genéricos possuem algumas vantagens em relação ao remédio de marca: seu custo é menor e sua qualidade é comprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

O valor do tratamento das doenças mais frequentes no Brasil como hipertensão, diabetes e colesterol teve uma redução importante com a implantação dos genéricos. Esse fato pode ser percebido, por exemplo, pela troca do medicamento Renitec pelo genérico Maleato de Enalapril, usado para o tratamento de hipertensão. A troca representou uma economia de 60% para a pessoa que sofre de hipertensão, ou seja, se antes uma pessoa gastava R\$ 1.465,68 para adquirir o Renitec, passou a gastar R\$ 590,10 para obter o genérico.

**Comemoração** – Para conscientizar e esclarecer as pessoas sobre os benefícios e vantagens dos genéricos, foi criado, este ano, o Dia Nacional do Medicamento

Genérico, que foi comemorado em 20 de maio. O estado escolhido para sediar as comemorações foi São Paulo, o que não impediu que outros estados também participassem da mobilização. Acre, Alagoas, Amazonas, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Piauí, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Santa Catarina, Sergipe, Tocantins e Distrito Federal receberam um *kit* contendo barraca, balcão, régua, lápis, chaveiros, blocos e cartilhas informativas do Ministério da Saúde sobre os genéricos.

Em São Paulo foi realizada a 1.ª Feira de Exposições do Dia Nacional do Medicamento Genérico, no Centro de Convenções Rebouças. A feira foi aberta ao público e os visitantes puderam tirar dúvidas, conhecer as novidades disponíveis no mercado e receber informações por meio de peças teatrais a respeito do medicamento genérico. No local também foi montado um posto para o visitante medir sua pressão arterial.

Para dar continuidade à comemoração, foi realizado um simpósio para médicos, farmacêuticos, dentistas, enfermeiros e demais profissionais e estudantes ligados à área da Saúde. O simpósio contou com a presença de representantes das indústrias e do varejo farmacêutico, do presidente da Anvisa, Gonzalo Vecina Neto, e do ministro da Saúde, Barjas Negri, que apresentou um balanço sobre a política dos genéricos e uma relação dos benefícios que esse medicamento apresenta à população.

As comemorações deste ano serão repetidas nos próximos anos. A estratégia é comemorar o dia 20 de maio – Dia Nacional do Medicamento Genérico – sempre em uma cidade diferente.

# Cinquenta anos de imagens do inconsciente

Legado da psiquiatra Nise da Silveira, em cuja biografia desfilava a própria história da Saúde Mental no País, o Museu de Imagens do Inconsciente (MII) completou, no dia 20 de maio deste ano, 50 anos de serviços prestados para a memória da loucura brasileira. Fundado em 1952, com a finalidade de servir de centro de estudos e pesquisas sobre a expressão artística de internos do manicômio do Engenho de Dentro, entre outros do município do Rio de Janeiro, o Museu tem uma trajetória reconhecida nacional e internacionalmente por unir seu acervo – enriquecido diariamente em seus ateliês – aos trabalhos produzidos pelas pesquisas sobre as obras e seus artistas. Tais trabalhos têm sido importantes para incentivar e enriquecer os estudos de diversos profissionais de distintas

áreas da ciência, além de auxiliar na criação de novos serviços de

reformulação das instituições psiquiátricas e do tratamento de pacientes.

**Comemorações** – A celebração das cinco décadas de existência será marcada por diversas atividades ao longo do segundo semestre de 2002 e primeiro de 2003. Uma delas é a exposição “Cinco Artistas de Engenho de Dentro”, que reúne 63 obras do acervo do Museu, em sua maioria inéditas para o público. A mostra irá de 11 de junho a 3 de novembro, no Centro Cultural da Saúde (CCS), na Praça XV, Rio de Janeiro. Pinturas, esculturas e fotografias dos autores Carlos Pertuis, Arthur Amora, Abelardo Corrêa, Geraldo Aragão e Emygdio de Barros, selecionadas por seu elevado valor artístico, revelam com intensidade, talento e sensibilidade a criatividade dos internos



Obra de Celso Santiago (óleo sobre tela)

saúde no Brasil e no exterior, bem como servir de base para a

reformulação das instituições psiquiátricas e do tratamento de pacientes.

dos hospitais psiquiátricos.

As comemorações do cinquentenário iniciaram-se, em 11 de junho, com a exposição Retrospectiva no MII, abrindo espaço para uma justa homenagem a Nise da Silveira – um panorama histórico do Museu e suas principais linhas de pesquisa e tratamento, com imagens, textos e fotos históricas. Cerca de 130 obras de 28 criadores, dos mais antigos e famosos aos mais recentes, propiciaram um mergulho no misterioso mundo do inconsciente humano.

**Itinerância** – O CCS também inaugura, dia 5 de julho, a mostra “Memória da Loucura”, em sua primeira itinerância, a ser exibida no salão de exposições da Prefeitura Municipal de Saúde de Santo André (SP). O evento já atinge o objetivo de desmistificar as doenças mentais, ao integrar à mostra a exposição “Labirintos da Arte” – composta de trabalhos dos usuários das oficinas da Rede de Atenção Psicossocial de Santo

André, município onde os manicômios foram desativados em 1999. A programação do evento conta, ao todo, com atividades diversas, tais como espetáculos teatrais, shows, palestras, cursos, exibição de vídeos e do filme “Bicho de Sete Cabeças”, de Laís Bodanzky, que conta a história real de um interno de institutos psiquiátricos. Após o filme, haverá um ciclo de debates, a leitura de trechos de “Os Sertões”, por José Celso Martinez Corrêa, e a apresentação de um texto de Antonin Artaud, com performance de Denise Stoklos. A intensa programação, que foi iniciada com a apresentação de Wilson Sukorski, “Estudo para corpos pós-humanos”, continuará até o dia 28 de agosto de 2002.

Todas as exposições podem ser acessadas por meio dos sites:  
[www.ccs.saude.gov.br](http://www.ccs.saude.gov.br)  
[www.museuimagensdoinconsciente.org.br](http://www.museuimagensdoinconsciente.org.br)

## MS e Alfabetização Solidária promovem a saúde

Parceria facilitará a capacitação dos alfabetizadores solidários e contribuirá nas atividades para melhorar a qualidade de vida

O Projeto Promoção da Saúde, lançado em 19 de fevereiro deste ano, resultado de uma parceria entre o Ministério da Saúde e a Associação de Apoio ao Programa Alfabetização Solidária, tem como determinação fortalecer as ações voltadas para o desenvolvimento da saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida.

A parceria resultou na elaboração da “Cartilha Positiva sobre Saúde – Vamos Promover nossa Saúde?”, material a ser utilizado nas capacitações dos alfabetizadores nas Instituições de Ensino Superior (IES) que aderiram ao programa. Segundo a assessoria de comunicação do Alfabetização Solidária, até o fim do primeiro semestre deste ano o material será entregue às empresas, organizações, instituições públicas e privadas, e governos dos estados de Roraima, Acre, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Rondônia e Maranhão.

Cartazes e programas educativos em vídeos, seguidos de

textos, serão produzidos para facilitar a pesquisa do tema abordado e aprimorar a capacitação dos multiplicadores na implementação de ações de promoção da saúde. A cartilha vai ser utilizada para ensinar os alunos e as comunidades companheiras do projeto.

Conforme Maria do Socorro Alves Lemos, coordenadora da Promoção da Saúde do MS, enquanto a educação tem a competência de preparar crianças, jovens e adultos para a vida e não para o simples aumento de conhecimentos, a saúde procura o melhor caminho para o desenvolvimento de atividades para a construção de uma condição saudável de vida.

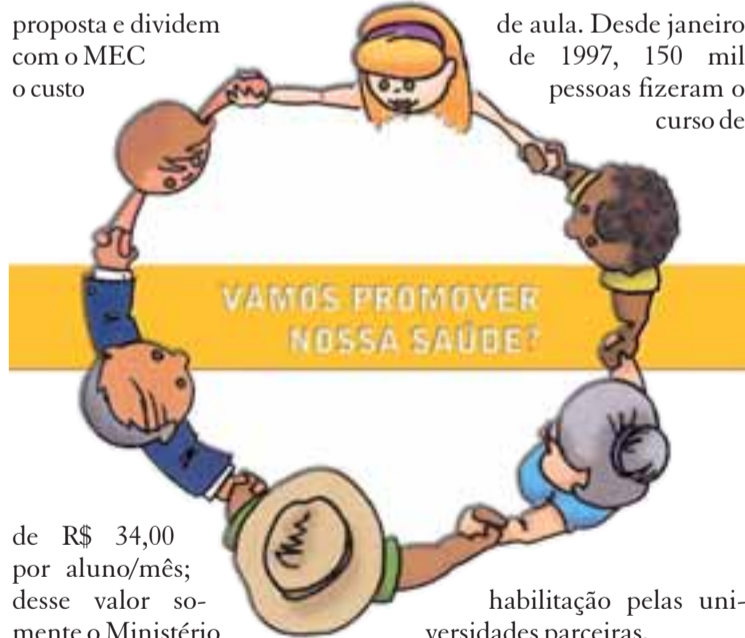
Atualmente, a importância da educação é muito observada no desenvolvimento de uma vida sadia. Os processos de conhecimentos são importantes para o crescimento humano, mas não são capazes para assegurar a construção de uma condição que favoreça a vida humana, caso não se coloque em prática costumes que contribuam para uma melhor qualidade de vida.

**Alfabetização Solidária** – O Programa Alfabetização Solidária é administrado por uma organização não-governamental sem fins lucrativos e de utilidade pública, que segue um modelo de alfabetização simples, renovador e de baixo custo. Criado no Brasil em outubro de 1997, por meio do Conselho do Comunidade Solidária, o programa tem como objetivo reduzir os altos índices de analfabetismo e aumentar a oferta de educação de jovens e adultos.

De acordo com Cassilda Ribeiro Gomes, diretora de Articulação Institucional do Alfabetização Solidária, a Cartilha Positiva sobre Saúde visa a tornar o alfabetizador em um educador mais preparado nas capacitações que são realizadas nas universidades parceiras do programa, transformando-o em um profissional apto a trabalhar na sua comunidade as questões relativas à promoção da saúde.

Segundo a assessoria de comunicação do Programa, cerca de duas mil cidades brasileiras, 90 empresas e 200 universidades se uniram voluntariamente à

proposta e dividem com o MEC o custo



de R\$ 34,00 por aluno/mês; desse valor somente o Ministério da Educação contribui com R\$ 17,00 referente ao fornecimento de material didático, de apoio e bibliotecas.

As universidades atuam de forma voluntária e trabalham na avaliação, capacitação e coordenação dos alfabetizadores, além de assegurar a qualidade dos projetos educacionais. Os educadores são escolhidos entre os moradores do município ou região onde serão criadas salas

de aula. Desde janeiro de 1997, 150 mil pessoas fizeram o curso de

habilitação pelas universidades parceiras.

Em Fortaleza, Brasília, Goiânia, São Paulo e Rio de Janeiro, os cursos são financiados por cidadãos que se unem à campanha “Adote um Aluno”, contribuindo com R\$ 17,00 mensais durante seis meses, período de alfabetização de um aluno. Informações: 0800700017 ou [www.alfabetizacaosolidaria.org.br](http://www.alfabetizacaosolidaria.org.br).

Ricardo Bortoleto  
Ministério da Saúde Informa



# Ministério no combate ao alcoolismo

Programa de Prevenção e Tratamento do Dependente Químico auxilia servidores do MS que necessitem de ajuda

Cuidar da saúde é uma questão de direito. E, muito mais do que realizar um determinado tratamento, é importante também estar atento às questões psicológicas que compõem a história de vida de cada indivíduo.

O Programa de Prevenção e Tratamento do Dependente Químico, da Coordenação de Assis-

tência ao Servidor (CAS) do Ministério da Saúde, foi criado em 1997, justamente com o intuito de cuidar da saúde de seus servidores que, porventura, necessitem de acompanhamento médico, psicológico e social para tratar a dependência química.

O tratamento ocorre em duas etapas. Na primeira, que é informativa, uma psicóloga e uma assistente social explicam ao paciente o que a dependência química pode causar em sua vida profissional, familiar, afetiva e à sua saúde. A segunda etapa é chamada de psicoterapêutica.

Nesta, o servidor passa a ser acompanhado pela psicóloga e pela assistente social em reuniões de grupo. Em função de necessidades específicas, o paciente poderá também ser acompanhado individualmente.

Os grupos são heterogêneos, pois sua composição independe de condição socioeconômica, sexo ou idade.

Além do apoio no ambiente de trabalho, a família também deve se conscientizar de que possui um papel fundamental nesse processo. Os familiares dos funcionários que estão sendo tratados também recebem apoio e orientações sobre como agir no dia-a-dia de convivência com o paciente. “Sem o apoio da família, o paciente não consegue realizar o tratamento” – diz Lígia Maria de Oliveira Leite, assistente social do programa.

A troca de experiências nos grupos é importante, o indivíduo descobre que não é o único no mundo que necessita de ajuda e que pode contar com o apoio de pessoas que vivem as mesmas situações pelas quais ele passou ou está passando.

**Dependência** – A dependência química é caracterizada pelo uso abusivo de alguma substância química consumida sem controle pelo indivíduo. O uso contínuo desse tipo de elemento

progredir para a dependência.

O dependente possui um comportamento que muitas vezes não consegue controlar. Usuários de álcool, por exemplo, têm sensação de euforia e, em um primeiro momento, sentem-se animados. À medida que o efeito da substância vai diminuindo, o indivíduo fica sonolento, sente-se tonto e, em muitos casos, a dor de cabeça é inevitável.

O tratamento não se limita ao consultório. Há caminhadas ao ar livre no Parque da Cidade; passeios ao Zoológico e à Água Mineral. Esse tipo de evento possui o objetivo de demonstrar ao paciente que existem muitas atividades diversificadas e que servem como incentivo para que eles busquem uma melhor qualidade de vida.

Atualmente, há um grupo constituído por oito servidores que se reúne às terças-feiras, das 10h às 12h. Nenhum dos pacientes abandonou o tratamento nos cinco anos de existência do Programa de Prevenção e Tratamento do Dependente Químico. Todo o trabalho é realizado com muito sigilo e discrição.

**Mais informações pelo telefone: 315 2381.**

*Letícia Carneiro*  
Ministério da Saúde Informa



Marque este golaço na sua vida

## SAU aperfeiçoa serviços administrativos do MS

O Sistema Integrado de Atendimento ao Usuário (SAU) oferece execução de tarefas administrativas por meio da intranet corporativa da Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA). No link Serviços – SAU, o usuário tem acesso a solicitações de bem patrimonial, de transporte, pedido de material, reforço de vigilância, entrada fora do expediente, conserto do aparelho de fax, além de ter acesso às tabelas de veículos e de destinos.

Também podem ser executados pelo sistema pedidos de serviços de bombeiro, coleta de lixo, marceneiro, reposição de água e gás, transporte de volume, eletricitista, limpeza, chaveiro e demais serviços gerais.

São usuários da rede todos os

colaboradores e servidores que recebem a autorização do seu chefe imediato. Após o cadastro de usuário e senha, os solicitantes, os executores e os gestores têm acesso ao sistema para a execução das tarefas.

Os solicitantes de serviços são instruídos pelos seus dirigentes e os executores dos trabalhos são definidos conforme sua atividade. Além de fazerem as cobranças das ações dos executores, os gestores também são responsáveis pelo acompanhamento do atendimento das solicitações desde o cumprimento dos prazos até a finalização das tarefas.

**Inovação** – Após a implantação do SAU, os serviços são efetuados de uma maneira mais rápida, agilizando-se as respostas, além de haver o melhor

acompanhamento das demandas cumpridas à CGRL.

Antes, todas as solicitações de serviços eram feitas por meio de telefonemas ou correspondências internas.

“Um dos principais objetivos do sistema é estabelecer um novo paradigma cultural de inclusão digital”  
(Carlos Leite)

O Serviço de Atendimento ao Usuário foi desenvolvido em junho de 2000, para aperfeiçoar as prestações de serviços administrativos a todos os usuários do Ministério da Saúde e é gerenciado pela Coordenação-Geral de Recursos Logísticos (CGRL), que disponibiliza o serviço para os usuários e tem como clientela todos os órgãos e entidades do Ministério.

Segundo a CGMDI, responsável pela gestão integrada dos sistemas administrativos, um dos principais objetivos do sistema é estabelecer um novo paradigma cultural de inclusão digital, focado no cliente, com a redução de custos unitários, a melhoria na gestão e qualidade dos serviços, a transparência e a simplificação de processos.

De acordo com Carlos Leite

da Silva, gestor administrativo do SAU, o sistema integra as coordenações e tem como benefício o aperfeiçoamento das prestações de serviços, procurando sempre a satisfação do cliente.

**Informações** – Os interessados em adquirir mais informações sobre cadastramento, acesso ou dúvidas sobre a utilização do sistema devem entrar em contato com o ramal 2287.

Para resolver problemas de rede, configuração de equipamentos e instalação de software, o Datasus recebe ligações pelo telefone 315 2222, enquanto que a criação de novos serviços no Serviço de Atendimento ao Usuário pode ser solicitada pelo telefone 315 2795.

*Ricardo Bortoleto*  
Ministério da Saúde Informa

# Esporte Livre do Tabaco

## Inca alerta as pessoas sobre os malefícios do cigarro

Adotando o tema “Esporte Livre do Tabaco”, o Instituto Nacional de Câncer (Inca) deu início às comemorações do Dia Mundial sem Tabaco. A data é celebrada em todo o mundo, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 31 de maio.

O Dia Mundial sem Tabaco tem por objetivo sensibilizar as pessoas sobre os males provocados pelo consumo de tabaco e de

e 16 anos. O Inca também promoveu uma solenidade, em sua sede, em que foram apresentados os dados relativos a uma pesquisa inédita que traça o perfil do fumante fluminense.

**Menos fumantes** – No Rio de Janeiro, a pesquisa concluiu que o consumo de cigarros está caindo. A porcentagem de fumantes cariocas caiu de 29,8% em 1989, para 21,4% em 2002. Os resultados estão de acordo

com menos de 24 anos, em que a queda foi de 21,7% e adultos entre 25 e 34 anos, faixa em que houve uma redução de 22,9% no número de fumantes.

Os dados do estudo apontaram que quanto mais baixo o nível de escolaridade, mais alta a porcentagem de consumidores de tabaco. Cerca de 26% dos analfabetos fumam, enquanto entre pessoas com nível de escolaridade superior a 12 anos de



Atletas como Bernard (E) e Danielle Hypolito prestigiaram a competição

seus derivados. Festejado nos países adeptos às propostas de controle do tabagismo, em 2002, a Coréia foi a sede oficial das comemorações, uma vez que nesse país realizou-se a primeira Copa do Mundo da história livre do fumo.

No campeonato que reuniu as melhores seleções do mundo, não foi permitido o consumo e a venda de cigarros nos estádios. Também não foram toleradas associações de propagandas de cigarro ao evento. Devido a essa iniciativa, a FIFA recebeu um prêmio da OMS. No Brasil, esta data é comemorada desde 1989. A abertura do evento, no País, aconteceu com a 1.ª Corrida Infante-Juvenil Esporte sem Tabaco, realizada no Aterro do Flamengo/RJ, e voltada para crianças e adolescentes entre 10

com dados da Receita Federal, que apontam a queda de 30% no consumo *per capita* de cigarro registrado entre 1989 e 2000, já incluída a estimativa do tabaco oriundo de contrabando e falsificação.

Apesar da pesquisa ter sido realizada apenas no Rio, os resultados podem ser aplicados em todo o Brasil, uma vez que não existem diferenças marcantes entre os fumantes cariocas e das outras regiões do País. Foram ouvidas 2.393 pessoas com mais de 15 anos, em 1.008 domicílios. A população do Rio acima de 15 anos é de 4.162.103 pessoas, sendo que 891.081 utilizam tabaco, o que corresponde a 21,41% da população referida.

A diminuição do consumo foi observada em todas as faixas etárias, com destaque para jovens

estudo, esse número cai para 17,2%.

“Está claro que as pessoas mais informadas estão cada vez mais conscientes dos males do tabagismo, e que o consumo está concentrado na parcela mais desfavorecida da comunidade, o que é uma crueldade, já que afeta justamente a saúde daqueles com mais dificuldades de sobrevivência” – avalia o diretor do Inca, Jacob Kligerman.

Atualmente, cerca de 73.924 mortes por ano são atribuíveis ao tabaco. O SUS gasta aproximadamente R\$ 199 milhões apenas com cânceres causados pelo fumo. Esse é um verdadeiro desafio a ser vencido.

Rachel Librelon  
Ministério da Saúde Informa

Editado no mês de maio pelo Ministério da Saúde, o manual “Recomendações para imunização de pessoas infectadas pelo HIV” objetiva orientar a conduta dos profissionais da saúde na imunização de pacientes soropositivos. A publicação, produzida pela Editora MS, é composta por uma série de quadros com diversas recomendações, tais como: quando vacinar ou não as pessoas contaminadas por HIV, entre outras.

A Editora MS lançou em maio o livreto “Atualização das recomendações para tratamento da co-infecção HIV/tuberculose”. O objetivo da publicação é atualizar as orientações para a conduta dos profissionais de saúde no tratamento de pacientes infectados por tuberculose e que são portadores do vírus da aids. O livro é parte de uma série de normas e manuais técnicos produzidos pela Coordenação Nacional de DST/Aids.

O Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Fiocruz) divulgou pesquisa que indica que as fezes de gatos estão contaminando as águas dos rios e do mar, caixas d’água, poços, carnes e vegetais no Rio de Janeiro. O consumo dos alimentos infectados provoca a toxoplasmose. A doença pode causar lesões neurológicas e oculares como cegueira, retardo mental e deformidades congênitas. 70% dos brasileiros apresentam sorologia positiva da toxoplasmose. A pesquisa foi divulgada na II Jornada de Doenças Oculares Infecciosas e Inflamatórias.

No dia 18 de junho, o Programa de Voluntariado do Ministério da Saúde efetuou ações de solidariedade no lar São José Casa do Candango e no abrigo para idosos Bezerra de Menezes. Na oportunidade, houve uma apresentação do coral do Ministério e doações de fraldas geriátricas, agasalhos e cestas básicas.

## 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), Ricardo Bortoleto (MTb 01198/JP/GO) e Andréa Torricelli Campos (MTb 4966/14/103/DF) – Repórteres/Estagiárias: Leticia Carneiro, Rachel Librelon e Debiante Bezerra – Editoração: Fabiano Bastos – Projeto Gráfico: Fabiano Bastos e João Mário Dias – Revisão: Mara Pamplona e Mônica Quiroga – Tiragem: 2.000 exemplares – Produzido na Editora MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/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](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

