

MINISTÉRIO DA SAÚDE INFORMA

Publicação mensal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde – ISSN 151-533X ano 2 n.º 15 agosto de 2002

NESTA EDIÇÃO

Dengue

No dia 24 de julho foi iniciado o Programa Nacional de Controle da Dengue, que integrou Governo Federal e secretarias estaduais e municipais de Saúde para que, juntos, divulgassem ações de prevenção contra o *Aedes aegypti*, diminuindo o número de casos da doença. Cerca de 90% da população vive em áreas que servem de criadouros para o mosquito, que está presente em 25 estados da Federação. Para prevenir e combater possíveis epidemias, serão investidos R\$ 1,034 bilhão no programa.

Fórum Spoas

Os titulares das Subsecretarias de Planejamento, Orçamento e Administração dos ministérios do Governo Federal criaram, há cerca de dois anos, um fórum para discutir as necessidades da Administração Pública. O fórum tem como finalidade facilitar e integrar o desenvolvimento das atividades e das ações realizadas pelas instituições dos ministérios. Busca também otimizar a integração entre os diversos segmentos ministeriais, trocando idéias e experiências, para que o setor público possa atender melhor às demandas da população brasileira.

Hiperdia

Desenvolvido pelo Ministério da Saúde com o propósito de disponibilizar para os estados e os municípios o acompanhamento da saúde de hipertensos e diabéticos, o Hiperdia é um sistema informatizado de cadastramento para a monitoração da qualidade do atendimento de pacientes portadores dessas doenças, assegurando a eles o recebimento de medicamentos. Cerca de 430 municípios enviaram seus dados para o sistema, que faz parte do Programa de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.

Nova carreira é aprovada por Lei Servidores do Ministério da Saúde e da Funasa são contemplados

O presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, sancionou, no dia 3 de julho, a Lei n.º 10.483, que aprova a criação da nova Carreira de Seguridade Social e do Trabalho, composta dos cargos efetivos integrantes do quadro de pessoal dos Ministérios da Saúde, da Previdência e Assistência Social, do Trabalho, Emprego e Renda e da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Os servidores ativos, os aposentados e os pensionistas não podem estar organizados em carreiras para que possam ser contemplados pela lei.

A nova carreira não implica mudança de cargos e sim traz uma nova correspondência das classes, ou seja, a antiga "classe A" agora é denominada "classe especial", a "classe B" corresponde à "classe C", a anterior "classe C" foi transformada em "classe B" e a antiga "classe D" agora é a "classe A".

Por exemplo, se um servidor do Ministério da Saúde ocupa hoje o cargo de médico, respectivo à "classe A", com a nova carreira ele continuará ocupando o mesmo cargo, só que corresponderá agora à "classe especial". Cabe ressaltar também que essa nova correlação de classes vale para os cargos de nível superior (NS), intermediário (NI) e auxiliar (NA).

Os servidores ativos, os aposentados e pensionistas do Ministério da Saúde e da Funasa nunca foram organizados em carreiras. Pertenciam ao Plano de Cargos e Salários,

que existia desde 1970. Assim, foram automaticamente inseridos na nova carreira, e aqueles que não quiseram optar por esse novo sistema puderam se manifestar até o dia 2 de agosto.

Os que foram contrários à carreira passaram a integrar o Quadro Suplementar, ou seja, não terão direito aos benefícios dos integrantes da carreira.

Benefícios – "De imediato, nenhum. Mas, a partir de 1.º de julho de 2003 a Gratificação de Desempenho de Atividade da Seguri-



Ilustração: João Mário P.d'A. Dias

dade Social e do Trabalho (GDASST) passará de 5,6% para 5,8%. Os servidores poderão também contar com um aumento a partir desta data. O NI passará de R\$ 393,00 para R\$ 398,00; o NS de R\$ 559,00 para R\$ 582,00; e o NA de R\$ 210,00 para R\$ 228,00" – explica Antônio Gonçalves, gerente de Atendimento do Ministério da Saúde.

A remuneração dos aposentados e pensionistas teve como referência a que recebiam quando deixaram

os cargos. Os servidores, entretanto, poderão subir de nível hierárquico e finan-

GDASST, que terá como limite máximo 100 pontos, por servidor, e mínimo 10 pontos. A distribuição de tais pontos levará em conta o desempenho institucional e coletivo dos funcionários.

O pagamento da GDASST será feito em conjunto com a gratificação de atividade, mas de forma não-cumulativa. Além disso, não servirá como base de cálculo para outros benefícios e vantagens, e os contemplados por essa lei não terão mais direito de receber a gratificação de desempenho de atividade técnico-administrativa (GDATA).

Os servidores da Funasa de nível superior, não organizados em carreira, tinham direito ao acréscimo de 40% sobre o vencimento, quando observado o regime de dedicação exclusiva dos mesmos. Pela vigência dessa lei, os valores foram transformados em vantagem pessoal identificada nominalmente.

A aplicação da nova legislação não trará diminuição de salários, pensões e proventos. Na hipótese de redução da remuneração, a diferença também será paga a título de vantagem pessoal nominalmente identificada.

Mais informações:
telefones: 315-2812 e 315-2360
e-mail: cap@saude.gov.br

Debianne Bezerra
Ministério da Saúde Informa

Tire suas dúvidas quanto ao novo plano de carreira

1. Quem pode integrar a nova carreira no âmbito do MS e da Funasa?
R. Os servidores ocupantes de cargos efetivos no quadro de pessoal do MS e do quadro de pessoal da Funasa, regidos pela Lei n.º 8.112/90 que não estejam organizados em carreira.
2. Os anistiados pela Lei n.º 8.878/94 poderão integrar a nova carreira?
R. Sim. A Orientação Normativa n.º 1/SRH/MP, de 12/9/2001, restabelece todos os direitos desses servidores em face da Lei n.º 8.112/90.
3. Os servidores celetistas poderão integrar a nova carreira?
R. Não. A Lei n.º 10.483/02 só contempla os servidores estatutários regidos pela Lei n.º 8.112/90.
4. E os servidores cedidos ao SUS?
R. Estes sim, porque continuam pertencendo ao quadro de pessoal dos seus respectivos órgãos e sob o regime da Lei n.º 8.112/90.
5. Como ficará a situação dos aposentados e pensionistas?
R. Os aposentados serão posicionados na tabela remuneratória de acordo com a situação em que se encontravam no momento da vacância dos respectivos cargos. Aos pensionistas serão devidos os proventos que recebiam os instituidores da pensão enquadrados na tabela remuneratória da carreira, de acordo com suas situações no momento dos óbitos.
6. É obrigatório o ingresso na nova carreira?
R. Não. O enquadramento é automático. Contudo, até o dia 2 de agosto de 2002 o servidor pôde se manifestar pela exclusão, de forma irrevogável.
7. O que acontecerá com o servidor que optar por não integrar a nova carreira?
R. Neste caso o servidor comporá um quadro suplementar em extinção.
8. Como se dará o enquadramento?
R. Ele se dará automaticamente, sem mudança de nível e observará a correlação das atuais classes e padrões com os estabelecidos na Lei n.º 10.483/02.

Combate à dengue

Acabamos de lançar o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de Saúde, com o objetivo de intensificar as ações de prevenção e reduzir, ao mínimo possível, o número de casos de dengue no País no próximo verão.

O programa terá recursos de R\$ 1,034 bilhão, dos quais R\$ 903 milhões do orçamento do Ministério da Saúde, e R\$ 131 milhões de contrapartidas estaduais e municipais.

As metas são: reduzir a menos de 1% a infestação nos domicílios pelo *Aedes aegypti* em todos os municípios brasileiros que registram a presença do mosquito transmissor da dengue; reduzir em 50% o número de casos em 2003, em relação a 2002; e a menos de 1% os óbitos por dengue hemorrágica.

O grande diferencial desse programa é o investimento em mobilização social para produzir mudanças no comportamento da sociedade, buscando maior envolvimento das pessoas para que eliminem ou tratem os objetos que possam se transformar em criadouros de mosquitos nas residências e na vizinhança.

Com base nesse princípio, o Ministério da Saúde instituiu o "Dia D Nacional de Combate à Dengue", que será realizado anualmente sempre no penúltimo sábado de novembro. Neste ano, será no dia 23 de novembro.

Criamos o Comitê Nacional de Mobilização contra a Dengue e, por intermédio da Funasa, o Ministério da Saúde está estimulando a criação de comitês estaduais e municipais de combate à doença. Cabe aos comitês, em conjunto com a sociedade, participar e propor ações de combate à dengue e fiscalizar o trabalho que deve ser realizado pelas instituições públicas.

Para reforçar as ações, os 166 mil Agentes Comunitários de Saúde estarão orientando as comunidades sobre o combate ao mosquito. Além disso, haverá um reforço na infra-estrutura operacional de estados e municípios, a contratação de mais 10 mil agentes de saúde e a capacitação de todo o pessoal que atua no PNCD.

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80 milhões de pessoas se infectem, 550 mil sejam hospitalizadas e 20 mil morram, por ano, em 100 países.

O mosquito transmissor, o *Aedes aegypti*, encontrou no mundo moderno condições favoráveis, proporcionadas pela urbanização acelerada e mudanças climáticas, além da intensa utilização de recipientes descartáveis de plástico e de vidro, excelentes criadouros. Assim, o *Aedes* espalhou-se por uma área onde vivem

cerca de 3,5 bilhões de pessoas em todo o mundo.

Nesse cenário e na ausência de armas eficazes, como uma vacina, há um consenso técnico internacional de que não é factível a erradicação do mosquito. No entanto, é possível que mantenhamos um processo de constante aperfeiçoamento do programa de combate à dengue de maneira a evitar a ocorrência de epidemias e, principalmente, das formas graves, como a febre hemorrágica da doença.

Desde meados dos anos 80, tivemos epidemias de dengue em todos os verões, variando a dimensão e a localização. Neste ano, observou-se grande intensidade da transmissão, principalmente no Rio de Janeiro, onde ocorreram cerca de 50% dos

casos da doença e 89% dos casos de febre hemorrágica da dengue registrados no País, relacionada com a circulação de um novo sorotipo, o DEN 3, além de deficiências nas ações de campo de combate ao vetor por parte de algumas prefeituras e do governo estadual.

Os riscos trazidos pela introdução do DEN 3 já tinham levado o Ministério da Saúde a elaborar o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue (PIACD). Esse Plano reforçou a infra-estrutura dos estados e municípios com 2.101 veículos e 162 UBV ("fumacês"), entre outros equipamentos, além de capacitação de cerca de 90.000 agentes comunitários de saúde para ajudarem no combate à dengue.

Para elaborar o Plano, realizou-se, em junho de 2001, reunião com técnicos de vários continentes e chegou-se à conclusão que há necessidade de mudanças nos programas de combate à dengue, fundamentalmente em dois aspectos: adotar a estratégia de controle por meio de ações permanentes que reduzam a níveis ínfimos a presença do mosquito e ênfase na informação e na mobilização social, visando a incorporar na população mudanças de hábitos e comportamentos, uma vez que 90% dos criadouros estão dentro dos domicílios.

Esse conselho baseou-se na constatação global da insuficiência dos programas tradicionais, que não estimulavam a participação da sociedade, centrando as ações quase exclusivamente no controle químico realizado pelos agentes públicos. No último verão, essa abordagem foi realizada, culminando com a grande mobilização ocorrida no Rio de Janeiro em 9 de março, quando cerca de 745 mil pessoas ajudaram na sensibilização da população, num dos maiores movimentos de partici-

pação comunitária já realizados.

Alguns atribuíram à descentralização das ações de controle de epidemias o problema da dengue. Nada mais falso. O retorno do *Aedes* ao Brasil, em 1976, e sua posterior grande expansão, assim como as epidemias surgidas a partir de 1986, ocorreram quando o modelo de combate era centralizado, com todas as ações executadas direta e exclusivamente pelo Ministério da Saúde. Por sua vez, a descentralização nos permitiu uma vitória contra a malária, que foi reduzida em cerca de 40%, entre 1999 e 2001, na região Amazônica.

O Ministério da Saúde tem ampliado os recursos utilizados no combate à dengue, elevando em nove vezes o valor aplicado nos últimos cinco anos.

De R\$ 50,8 milhões no ano de 1996, chegamos a R\$ 467,8 milhões no ano passado, grande parte deles transferidos para os estados e municípios executarem as ações sob sua responsabilidade. Fiscalizar a correta aplicação é imprescindível para evitar o aumento dos casos de dengue. Além disso, cerca de R\$ 184,2 milhões, em média, foram gastos no mesmo período, com o paga-

mento dos agentes de combate à dengue, da Funasa, cedidos a estados e municípios.

Na área de saneamento, o Ministério da Saúde investiu, de 1996 a 2001, R\$ 2,6 bilhões. Em 2002, serão mais R\$ 1,3 bilhão, com grande impacto na redução da mortalidade infantil e de doenças como as diarreias. O saneamento ajudará também no combate à dengue, ao aumentar o acesso aos sistemas de abastecimento, reduzindo a necessidade de armazenamento de água em latões que acabam se transformando em criadouros do mosquito.

Novas ações, como as previstas no PNCD, que envolvem recursos da ordem de mais de R\$ 1 bilhão, foram lançadas com o objetivo de enfrentar o problema e reduzir o impacto da dengue. Essas ações envolvem uma vigilância capaz de detectar, precocemente, riscos de epidemias e agir para evitá-las; atividades de campo no combate perene ao vetor, realizada com pessoal suficiente, treinado e supervisionado; ações externas ao setor Saúde na área de saneamento ambiental; e a permanente mobilização da sociedade.

"Atribuíram à descentralização das ações de controle de epidemias o problema da dengue. Nada mais falso. O retorno do *Aedes* ao Brasil ocorreu quando o modelo de combate ao mosquito era centralizado"

MS cria Programa Nacional de Controle da Dengue

Será aplicado R\$ 1 bilhão em prevenção para diminuir o número de casos da doença



O ministro Barjas Negri examina um "tubico" com larvas de mosquito, sendo observado por um técnico do Núcleo Estadual do Rio

O Ministério da Saúde deu início este ano ao Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD). Nesse programa, Governo Federal e secretarias estaduais e municipais de Saúde trabalharão em conjunto para divulgar ações de prevenção contra o *Aedes aegypti* (mosquito

responsável pela transmissão da dengue) e, com isso, diminuir o número de pessoas contaminadas pela doença.

De acordo com Giovanini Coelho, coordenador nacional do PNCD, esse trabalho é importante porque, atualmente, cerca de 90% da população vive em áreas em que o

mosquito está presente. O *Aedes* está presente em 25 estados da Federação e o número de casos de dengue tem aumentado consideravelmente nos dois últimos anos.

Para prevenir e combater possíveis epidemias, serão investidos R\$ 1,034 bilhão no PNCD, R\$ 269,7 milhões a mais do que o previsto. Cerca de R\$ 72 milhões desse adicional serão empregados na contratação de dez mil novos agentes, que se juntarão aos 48 mil que já estão na ativa. Parte do dinheiro, em torno de R\$ 25 milhões, será aplicada nas ações de educação em saúde, mobilização e comunicação social, com o objetivo de orientar a população.

Ações – As metas são reduzir a menos de 1% a infestação nos domicílios pelo inseto em todos os municípios que registram a presença do mosquito transmissor da dengue; diminuir, em 2003, pela metade, a quantidade de casos da doença registrados em 2002, e a menos de 1% o número de mortes por dengue hemorrágica.

“O sucesso do programa está diretamente condicionado ao empenho da população. O

mosquito da dengue é um mosquito urbano e intradoméstico, ou seja, a ação deve vir de dentro de casa” – afirmou Giovanini.

O Programa prevê a realização do “Dia D Nacional de Combate à Dengue”, que acontecerá no penúltimo sábado de novembro de cada ano. Em 2002, o evento será realizado no dia 23 de novembro. Essa data tem como finalidade envolver a comunidade no trabalho de combate à doença.

Também será criado o Comitê Nacional de Mobilização contra a Dengue com o propósito de implantar e coordenar as ações relacionadas à educação em saúde. Além disso, o MS pretende veicular campanhas publicitárias permanentes para alertar a população sobre os riscos da proliferação do mosquito. O combate ao *Aedes aegypti* é a única forma de prevenir as epidemias que acontecem no verão.

Capacitação – Outra novidade que chega com o PNCD é a inclusão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e equipes do Programa Saúde da Família (PSF) nas ações de

educação e mobilização social. No total, 166 mil agentes receberão um treinamento adicional e um abono de R\$ 240,00 ao ano. Eles irão orientar as famílias sobre prevenção da doença e procedimentos em caso de sintomas da dengue.

O trabalho desses agentes será coordenado por 18,1 mil profissionais de enfermagem que também passarão por um curso de capacitação. No total, 6,3 mil supervisores coordenarão as equipes em todo o País. Serão capacitados 700 médicos do Sistema Único de Saúde (SUS), como multiplicadores, para atualizar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o diagnóstico e o tratamento da dengue.

O Ministério da Saúde planeja, por meio da Funasa, estimular a reciclagem de pneus. Com esse propósito, o MS investirá em equipamentos específicos para trituração e picar a borracha. Os fragmentos são matérias-primas para a produção de placas pré-moldadas, na fabricação de asfalto e como combustível. Serão adquiridas e distribuídas ainda tampas e capas protetoras para caixas d'água.

Formação de Adultos realiza sua primeira formatura

No total, 99 servidores receberam diploma de ensino médio ou fundamental

O Ministério da Saúde realizou, no dia 2 de agosto, a formatura da 1.ª turma do Programa de Formação de Adultos (PFA). No total, 65 servidores terminaram o ensino fundamental e 34 receberam o certificado de conclusão do ensino médio. O Ministério da Educação e Cultura (MEC) reconhece o diploma emitido pelo programa.

A cerimônia aconteceu no Centro de Desenvolvimento Gerencial do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai) e contou com a presença do diretor do Serviço Social da Indústria (Sesi) de Taguatinga, Jaime Telles, do secretário de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Luiz Carlos Capella, e do subsecretário de Assuntos Administrativos do

MS, Ailton de Lima Ribeiro, escolhido como paraninfo pelos formandos.

“Este momento é uma alavanca para que os servidores que estão se formando busquem novas oportunidades de formação, de treinamento e de capacitação. Mas, acima de tudo, é um instante que deve se refletir nas condições de vida do servidor e melhorá-la, para que, dessa forma, ele possa também prestar um serviço melhor à população” – ressaltou o subsecretário.

Oportunidade – O PFA foi implementado em fevereiro de 2000, com a finalidade de melhorar o nível de escolarização da mão-de-obra do MS. O programa se destina aos servidores do quadro, mas 20% das vagas são oferecidas aos trabalha-

dores terceirizados. Para Oto Pereira Neto, coordenador do PFA, a primeira formatura serviu de incentivo para outros funcionários voltarem aos bancos escolares. “Iniciamos o mês de agosto com 222 alunos matriculados” – afirmou Oto.

O trabalho é resultado de uma parceria entre o MS e o Sesi. As duas instituições arcam com todos os custos do programa. O servidor não precisa pagar nada para frequentar o curso. As aulas acontecem no próprio Ministério, no horário do expediente. São duas horas de aula por dia, acompanhadas e monitoradas por estudantes universitários selecionados pelo Sesi. O ensino fundamental pode ser concluído em 18 meses e, o ensino médio, em 21.



Os formandos se emocionaram durante a cerimônia de entrega de diplomas que aconteceu no Senai

Fórum de subsecretários facilita gestão administrativa

O Fórum dos Subsecretários de Planejamento, Orçamento e Administração (Spoas) está completando dois anos de sua criação. O evento tem como propósito discutir as necessidades da Administração Pública Federal e visa a facilitar as atividades e ações das subsecretarias de Planejamento de todos os ministérios.

Segundo Luiz Antonio de Souza Cordeiro, subsecretário de Planejamento, Orçamento e Administração do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, o Fórum tem contribuído de maneira efetiva para a integração de variados segmentos da gestão administrativa nos diversos ministérios, a partir da realização de debates, troca de idéias e experiências. Além disso, auxilia o desenvolvimento de importantes projetos e programas de governo.

"As reuniões do Fórum acontecem na primeira quinta-feira de cada mês e se subdividem em duas etapas. A primeira consta de temas atuais e relevantes, relacionados às diversas áreas de atuação das Spoas. Na segunda etapa são mostradas as inova-



Luiz Antonio: "A administração dos ministérios ficou mais dinâmica, simples e desburocratizada"

ções bem-sucedidas já implantadas nos órgãos integrantes do colegiado. A iniciativa sedimenta e fortalece a atuação do Fórum" – explica o subsecretário.

Um exemplo do êxito dessa ação integrada é a utilização do Sistema de Protocolo desenvolvido pelo Ministério do Planejamento e repassado aos demais órgãos, o que dispensa as instituições de recorrer ao mercado,

evita perda de tempo e diminui os gastos públicos.

"A troca de experiências e o uso de procedimentos já testados e consagrados nos permite adotar uma administração mais dinâmica, simples, desburocratizada e menos dispendiosa" – acredita Luiz Antonio.

Proposta de revisão – Uma discussão sobre a Lei 8.666/93, que regulamenta as licitações, alienações e os contratos admi-

nistrativos no âmbito da União, estados, Distrito Federal e municípios, esteve na pauta do Fórum. Aproveitando a experiência das equipes das Spoas no trato com a matéria, foi criado um grupo de trabalho para analisar questões polêmicas, situações de grande impacto para o desenvolvimento dos processos e avaliar as condições desfavoráveis para a administração. O objetivo final era propor alternativas de solução dos problemas.

As reuniões se realizaram durante quatro meses, e o resultado do trabalho foi aprovado por todos os subsecretários de Planejamento, Orçamento e Administração dos ministérios, e pelos ocupantes de cargos similares da Casa Civil, Advocacia-Geral da União e Secretaria Federal de Controle Interno. A amplitude das mudanças sugeridas acabou se configurando numa proposta de revisão da Lei 8.666, que está sendo analisada.

Luiz Antônio lembra que o setor de compras do Governo Federal já vem obtendo grandes avanços, desde a introdu-

ção do pregão como modalidade de compra (presencial e eletrônico, via internet). Mais do que agilizar, desburocratizar e tornar transparente o processo de compras de bens e serviços (qualquer interessado pode acompanhar os lances por computador), o novo processo de licitação tem promovido uma significativa redução nos gastos anuais do Governo Federal.

"Recentemente, o pregão passou a admitir a sistemática de Registro de Preços. Funciona assim: várias instituições reúnem suas demandas, deixando a cargo de um órgão específico a realização do processo de registrar os preços mais vantajosos para a Administração e gerir as contratações. Durante a vigência contratual, essa licitação poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da Administração Federal, mesmo que, inicialmente, não tenha manifestado interesse em participar do certame, mediante autorização do órgão gerenciador" – explica o subsecretário de Planejamento.

Publicação do MS adquire prestígio internacional

A área de Saúde do Trabalhador no Brasil dispõe, desde o final de 2001, de uma obra que, embora nem tenha alcançado o grande público, ainda, vem sendo considerada pela representação brasileira da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) uma publicação de referência sobre o tema. Editado pelo Ministério da Saúde, o livro "Doenças Relacionadas ao Trabalho – Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde" expõe, de forma clara e objetiva, os perigos a que os trabalhadores estão sujeitos no exercício de suas funções, relacionando meios de prevenção e formas de tratamento das enfermidades.

O livro é resultado de um trabalho extenso e conjunto, de três anos de pesquisas, que contou com a participação de consultores e especialistas dos estados, além de profissionais da Área Técnica de Saúde do Trabalhador

(Cosat) do Ministério da Saúde e da Editora MS.

A importância da publicação pode ser verificada em algumas propostas da Opas de ampliar a distribuição do livro em outros idiomas, como o espanhol e o inglês, o que seria de grande valia para os países hispanos e anglos que carecem de publicações sobre o tema. A Editora MS também mobilizou uma equipe especialmente para atuar no Conselho Editorial da obra, que ainda está em fase de lançamento e distribuição experimental.

"Isso serve para resgatar a dívida que o setor Saúde tem com a saúde dos trabalhadores, especialmente depois da promulgação da Lei n.º 8.080/90, que atribui tal função ao SUS" – afirma Luiz Carlos Fadel, médico do trabalho e assessor da Cosat.

Segundo ele, uma das grandes contribuições do livro para a saúde brasileira e mundial é a



possibilidade de os médicos terem acesso a um material bem detalhado e de fácil manuseio, capaz de aprimorá-los na tarefa de melhor reconhecer os agravos à saúde decorrentes do trabalho. Isso traria grandes avanços aos diagnósticos feitos na rede de saúde, possibilitando um maior subsídio às ações de prevenção. Além disso, os demais profissionais de saúde terão acesso a um material que

não é estritamente para uso médico, auxiliando-os do mesmo modo nessa tarefa.

Estatísticas – Conforme dados da Cosat, o número de mortes de trabalhadores em decorrência de causas ocupacionais, no Brasil e no mundo, não é preciso, pois os sistemas oficiais de registro de notificação de casos consideram apenas uma pequena parcela dos trabalhadores, geralmente aqueles vinculados à entidade seguradora do dano.

O último dado oficial brasileiro confirma 3.094 mortes no ano de 2001, apenas para trabalhadores segurados (cerca de 22% da População Economicamente Ativa – PEA). Do mesmo modo, não existem estimativas precisas do gasto exclusivo do setor Saúde com os agravos causados pelo trabalho, embora se saiba que é um valor muito elevado, já que a Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que alguns países chegam a gastar

10% de seu Produto Interno Bruto (PIB) com problemas de saúde na população por causas ocupacionais.

Fadel informou ainda que a primeira edição do livro deverá ser utilizada maciçamente pelas equipes de Saúde da Família, pelos programas de Saúde do Trabalhador, existentes nos estados e municípios, pelos médicos peritos do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e por professores universitários que lidam com a temática.

Com a ampliação da distribuição, o manual poderá ser utilizado por todos os profissionais que atuam nas áreas relacionadas ao binômio trabalho/saúde e pelo público em geral, pois "é importante que o tema da saúde no trabalho integre todos os currículos de ensino, da pré-escola à pós-graduação, considerando que o trabalho está presente em todas as atividades humanas" – finaliza o médico.

Melhoria da Gestão

Honestidade e Transparência

Desde que a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) do Ministério da Saúde instituiu o Programa de Melhoria da Gestão da SAA, com o 1.º Ciclo de Estudos Institucionais, em setembro de 2001, em que foram definidos os valores e princípios da Subsecretaria, seis temas já foram desenvolvidos pelas coordenações gerais e pelo Gabinete da SAA: "união, cooperação e trabalho em equipe", "paz", "satisfação do cliente", "criatividade", "ética" e "respeito e valorização das pessoas". Em continuidade ao Programa de Melhoria da Gestão, que se estenderá até dezembro deste ano, a Coordenação-Geral de Recursos Logísticos (CGRL) desenvolverá ações relativas aos princípios "honestidade e transparência", entre os dias 16/8 e 15/9.

Para o início dos trabalhos, no dia 16 de agosto, houve a entrega, em todas as unidades da SAA, de um pergaminho com o conteúdo da programação.

Antes da abertura oficial das atividades, um casal de servidores vestidos com roupas de época –

representaram os papéis de Senhor Honesto e Senhora Transparência, personagens-símbolo dos princípios e valores desenvolvidos pela CGRL – fizeram uma encenação. Depois da apresentação, o coordenador-geral de Recursos Logísticos, Avelino Sardagna, realizou a abertura oficial das atividades.

No dia 21, foi feita, nas unidades da SAA, a distribuição de gelatinas, cujas cores (verde e amarelo) simbolizavam, respectivamente, honestidade e transparência. Pequenas plaquetas com dizeres sobre os princípios trabalhados pela CGRL foram afixadas nas gelatinas. Já no dia 26, foi feito um brinde à honestidade. Com um megafone, os personagens Senhor Honesto e Senhora Transparência convocaram todos os servidores e colaboradores da SAA para uma saudação com água, elemento purificador da vida, símbolo tanto da honestidade quanto da transparência.

A manifestação cultural também esteve presente nas atividades da CGRL. Em 28 de agosto, a peça "Planeta dos Cabeçudos", da Companhia de Teatro Néia e Nando, abordou, de maneira descontraída, as virtudes da honestidade e da transparência. O espetáculo foi apresentado no restaurante do Edifício Anexo do Ministério da Saúde, a partir das 12h30.

No dia 2 de setembro, haverá uma apresentação de repentistas no saguão do 3.º andar do Edifício Anexo, para que o contexto da arte popular pudesse expor de maneira acessível e abrangente o caráter folclórico da

honestidade. No dia 4 de setembro, o grupo musical "Choro Livre" fará uma apresentação no restaurante, das 8h30 às 13h30, trazendo sucessos de Pixinguinha, Ernesto Nazareth, Jacob do Bandolim, entre outros.

No dia 5 de setembro, será apresentado o filme "Pinóquio" na Coordenação de Planejamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos (Coder/CGRH). O filme ilustra o tema da honestidade. A história relata o comportamento de um boneco de madeira cujo nariz cresce toda vez que conta uma mentira. No mesmo local, no dia 11 de setembro, será proferido um fórum sobre honestidade e transparência. O evento foi ministrado pelos servidores Carlos Leite, Ricardo Mattos e Ana Angélica Caires Ribeiro, todos membros da CGRL.

Para o encerramento das atividades, a CGRL estará distribuindo, para todos os servidores da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, um pequeno pote com a mensagem "a honestidade é como o ouro: seu valor é inestimável".



Sr. Honesto



Sra. Transparência

Atendimento ao cidadão



Fotos: Desenvolvimento/SAA/MS

Componentes da mesa: Márcia Blumm (Gabinete da SAA); Ricardo Alves de Matos (Copef); Norma de Moraes (Coapo); Carlos Leite (Coapo); e Lília Soares Ramos (CGMDI)

A Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA), com o intuito de otimizar seus serviços e proporcionar maior satisfação aos clientes, iniciou em agosto a divulgação de seus padrões de qualidade no atendimento ao cidadão. A Coordenação-Geral de Recursos Logísticos (CGRL) foi a primeira área a estabelecer e divulgar os padrões.

Instituídos pelo Decreto n.º 3.507/2000, os padrões de qualidade são compromissos públicos assumidos por uma organização perante o público. Eles descrevem de maneira objetiva as características do atendimento que deverá ser prestado pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, direta, indireta e fundacional, que atendem diretamente ao cidadão. Com a implementação dos padrões, a sociedade pode saber o que exigir dos órgãos governamentais.

Conforme a legislação, as organizações públicas federais devem passar a obedecer as diretrizes normativas para o estabelecimento dos padrões. No entanto, não basta que as instituições estabeleçam e divulguem os padrões de atendimento, torna-se necessário atualizar e capacitar os profissionais que desenvolvem atividades junto ao público interno e externo nas organizações.

Os padrões contemplam os seguintes aspectos: atenção, respeito e cortesia; prioridades no atendimento; tempo de espera para o atendimento; prazos para o cumprimento dos serviços; mecanismos de comunicação com os usuários; procedimentos para atender às reclamações; formas de identificação dos servidores; sistemas de sinalização visual e condições de limpeza e conforto da organização.

Vários órgãos ligados ao MS instituíram seus padrões e cumpriram as etapas previstas no Decreto. Para incentivar e divulgar tal experiência, a Secretaria Executiva do MS instituiu o Comitê Técnico para operacionalização do Projeto Padrões de Qualidade do Atendimento ao Cidadão (CTPP) no Ministério da Saúde, oficializado por intermédio da Portaria n.º 175/2001.

O Comitê é apoiado tecnicamente pela Coordenação-Geral de Modernização e Desenvolvimento Institucional (CGMDI) e conta com representantes de 17 órgãos e entidades do MS. Na Subsecretaria de Assuntos Administrativos, os padrões foram elaborados pela Coordenação do Comitê Técnico do Projeto, em conjunto com representantes das coordenações-gerais e da equipe de Planejamento e Melhoria da Gestão.

No período de 20 a 23 de agosto de 2002, o CTPP realizou o curso Padrões de Qualidade no Atendimento para 110 profissionais que desenvolvem atividades de segurança, vigilância e recepção no MS.

O curso teve o objetivo de conscientizar os profissionais sobre a importância de sua atuação como formadores de opinião a respeito da entidade, além de fornecer técnicas de primeiro contato com o público no dia-a-dia.

O treinamento foi ministrado pelo representante do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Marcelo Rodrigues Pereira, atualmente vice-diretor de Desenvolvimento Institucional do IFF, e por Lília Soares Ramos, coordenadora de Estudos e Informações Gerenciais da CGMDI e coordenadora do Comitê.

Segundo Lília Ramos, "todos devem estar conscientes do espírito da qualidade como interesse principal da organização e cada pessoa tem que estar ciente de sua responsabilidade no processo de buscar a excelência dos serviços oferecidos".

A SAA, com tal iniciativa, vem mostrar publicamente seu compromisso com a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos usuários dos serviços oferecidos pelo Ministério da Saúde.



O curso "Padrões de Qualidade no Atendimento ao Cidadão"...



...treinou 110 profissionais da área de vigilância,...



...cuja atividade é recepcionar os usuários e visitantes do MS,...



...visando sempre à satisfação do cliente e à realização de serviços...



... que atendam satisfatoriamente à sociedade e coopere cada vez mais...



...para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS)

MS investe na qualidade da atenção ao deficiente físico

R\$ 21 milhões serão aplicados, até o fim do ano, para melhorar o atendimento aos portadores de necessidades especiais



Foto: Ruben Silva

Camila é um dos pacientes que serão beneficiados pelas diretrizes da Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência

O Ministério da Saúde publicou, em 5 de junho, a Portaria n.º 1.060, que cria a Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência. O objetivo é reorganizar a assistência nessa área e otimizar a reabilitação da pessoa portadora de deficiência, a proteção da saúde e a prevenção de agravos que possam levar ao aparecimento de necessidades especiais.

Destacam-se ainda cinco diretrizes que têm como propósito devolver aos deficientes sua capacidade funcional e reintegrá-los a todas as esferas da vida social. “A Política surge para nortear as ações em saúde volta-

das para essas pessoas” – sintetizou Sheila Miranda, coordenadora do Programa de Assistência ao Portador de Deficiência.

A reorganização da atenção ao deficiente começou em 2001 com a assinatura da Portaria n.º 808, que criou as Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física. Além de hierarquizar e qualificar o atendimento a essa parcela da população, a norma determinou que fossem concedidas órteses (aparelhos que complementam a função perdida com a deficiência), próteses (que substituem o membro perdido)

e outros equipamentos auxiliares à locomoção.

Campanha – Seguindo as diretrizes da Portaria n.º 1.060, o Ministério da Saúde lançou a Campanha Nacional de Proteção para Pessoas Portadoras de Deficiência Física. A finalidade desse trabalho é diminuir as filas de espera para adquirir aparelhos de reabilitação. Durante a campanha, os pacientes, além de receberem os aparelhos, serão submetidos a um tratamento para fortalecimento da musculatura, ganho articular e adaptação da extremidade do membro amputado.

De julho a dezembro, governos estaduais e municipais receberão recursos suplementares para oferecer tratamento aos deficientes físicos e promover sua recuperação. No total, R\$ 21 milhões vão ser aplicados para a melhoria do atendimento aos portadores de necessidades especiais.

“A nossa meta não é apenas diminuir as filas de espera, como também conduzir essas pessoas a uma reabilitação completa. Para os portadores de deficiência física, equipamentos como órteses, próteses ou cadeiras de rodas são uma parte do processo de recuperação, que deve ser complementado com exercícios e treinamento adequados” – destacou Sheila Miranda.

De acordo com a coordenadora, a campanha pretende suprir uma demanda que cresceu com a criação das redes estaduais. Espera-se atender a 100 mil pessoas em todo o País e, com isso, normalizar o atendimento aos deficientes. Na sua primeira etapa, participarão da

Diretrizes da Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência

- Promoção da qualidade de vida
- Assistência integral
- Prevenção de doenças
- Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação
- Organização e funcionamento dos serviços de saúde
- Capacitação de recursos humanos

campanha 17 estados que já fazem parte das Redes Estaduais de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física.

Auto-estima – “Trabalhar a auto-estima do portador de deficiência é dar a ele oportunidade de acesso a tudo aquilo a que tem direito qualquer cidadão”, afirmou a coordenadora. De uma forma geral, a limitação física tende a afastar essas pessoas do trabalho e fazer com que elas evitem relacionamentos pessoais por um tempo prolongado, o que acaba agravando seu estado e provocando o aparecimento de outras incapacidades.

O Censo 2000, realizado pelo IBGE, atualmente, no Brasil, aponta que 24,5 milhões de pessoas são portadoras de algum tipo de deficiência, sendo que, dentre essas, 6,5 milhões possuem limitações físicas ou motoras, como amputações, lesões medulares e paralisia cerebral, entre outras. As principais causas da incapacidade física são acidentes de trânsito, violência urbana e doenças metabólicas, tal como o diabetes.

Rachel Librelon
Ministério da Saúde Informa



Foto: Ruben Silva

Pacientes fazem exercícios físicos, orientados por uma técnica, com a finalidade de buscar uma melhor qualidade de vida

Maus-tratos ao menor devem ser notificados



O Ministério da Saúde editou, em março deste ano, o manual “Notificação de Maus-Tratos contra Crianças e Adolescentes pelos Profissionais de Saúde – Um passo a mais na cidadania em saúde”. A publicação é voltada para profissionais de saúde, com o propósito de orientar a notificação de casos de agressões a crianças e adolescentes. De acordo com a Portaria n.º 206, publicada em 26 de outubro de 2001, todas as entidades de saúde do SUS devem informar, aos Conselhos Tutelares da localidade, os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos a menores.

A publicação tem dois objetivos centrais: servir como um instrumento de trabalho para os profissionais, ampliando seus conhecimentos sobre a violência intrafamiliar e de outros tipos; e apresentar uma proposta de criação de um sistema de notificação e atendimento em situações em que são observadas agressões.

O guia traz a definição de maus-tratos, apresenta um conceito de notificação e sua importância, contém informações sobre Conselhos Tutelares e propõe um modelo de ficha de notificação para casos de violência contra o menor.

Direitos Especiais – Publicado em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) levantou as condições para que meninos e meninas pudessem ser criados de forma mais digna e respeitosa. O ECA fez com que crianças e adolescentes tivessem prioridade no atendimento em qualquer situação, transformando-os em portadores de direitos especiais.

Apesar disso, ainda hoje muitos menores são vítimas de agressão, humilhação e abuso. O manual destaca que é um dever do profissional zelar pela

saúde integral de seu paciente. A superação da violência é um desafio para quem trabalha nessa área.

Atualmente, violência e acidentes são a segunda principal causa de óbitos na população brasileira e a principal razão de morte de crianças e jovens na faixa etária de 5 a 19 anos. Esses fatores também são responsáveis por um quarto dos falecimentos de crianças entre 1 e 9 anos. É importante observar que quando as lesões e os traumas físicos não são fatais deixam, muitas vezes, seqüelas por toda a vida.

Seminários aperfeiçoam os auditores do SUS

Eventos reúnem, pela primeira vez, todas as áreas de fiscalização governamental

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus), sob a responsabilidade gerencial da Coordenação-Geral de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica (CGDNCT), está realizando, desde a primeira quinzena de agosto, seminários de aperfeiçoamento e aprendizagem para auditores do SUS. Nos seminários está sendo enfatizada e discutida a importância do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como fator de sustentabilidade do SUS e estão sendo desenvolvidas práticas e técnicas modernas de auditoria e avaliação.

O evento conta com a participação das estruturas governamentais de fiscalização do Poder Executivo, que são aquelas que fazem a fiscalização de progra-

mas, que realizam os procedimentos, a execução da qualidade da assistência que vem sendo disponibilizada, o cumprimento das regras, a correta aplicação de recursos e a verificação dos resultados da gestão.

Estavam presentes nos encontros a Secretaria Federal de Controle (SFC), o Tribunal de Contas da União (TCU), áreas de fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do Ministério Público Federal, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) e da Fundação Getúlio Vargas (FGV).

O SNA tem como atribuições verificar a qualidade do atendimento aos usuários do SUS, auditar procedimentos, a correta aplicação e otimização

de recursos, a observância e o cumprimento às regras estabelecidas para o Sistema Único de Saúde. Nos encontros são realizadas palestras, discussões, auditorias simuladas, além de estudos de caso de auditoria e exposições de trabalhos elaborados por auditores.

"Com o enfoque nessas atribuições é que se definiu, como grande objetivo dos seminários, o desenvolvimento de competências técnicas que permitam aos profissionais de saúde que atuam no SNA Federal e no Estadual o desempenho de suas funções com qualidade, assegurando eficiência, eficácia e melhores resultados" – explica Haley Maria de Souza Almeida, coordenadora da CGDNCT.

O primeiro seminário foi realizado em Maceió (AL), de 12 a 16 de agosto, e contou com a participação de 230 auditores

federais e estaduais dos nove estados do Nordeste. Alagoas e Pernambuco foram os estados que participaram com auditores estaduais. O segundo aconteceu em Goiânia (GO), de 26 a 30 de mesmo mês, e contou com a presença de 150 auditores federais e estaduais do Centro-Oeste e do Norte do País, além do Mato Grosso do Sul, que enviou auditores da esfera federal.

Em setembro, serão realizados o terceiro e o quarto seminários. O terceiro, em Belo Horizonte (MG), do dia 9 ao dia 13, contará com a participação de 180 auditores do Rio de Janeiro, do Espírito Santo, de Minas Gerais, do Mato Grosso e do Mato Grosso do Sul. Mato Grosso enviará auditores estaduais e federais. Já o Mato Grosso do Sul é representado apenas por auditores estaduais. Por fim, o quarto seminário, que será realizado em

São Paulo (SP), de 23 a 27, contará com a participação de 190 auditores federais e estaduais do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná e São Paulo.

"Este é o primeiro encontro em que estamos reunindo todas as áreas de fiscalização. Além disso, a ótica desse encontro é diferente da dos outros que já havíamos promovido. O encontro está focado para que os auditores possam trazer, para nós, as novidades de técnicas e ferramentas que eles estão utilizando para auditar ou para fiscalizar. A idéia é conhecer para aplicar aquilo que for pertinente como responsabilidade comum e tornar oportuno este aprendizado por meio de tal conhecimento" – conclui Haley Almeida.

Debianne Bezerra
Ministério da Saúde Informa

Hipertensos e diabéticos são cadastrados

Os municípios que não inscreverem seus pacientes deixarão de receber medicamentos

O Hiperdia é um sistema informatizado de cadastramento de hipertensos e diabéticos, criado pelo Ministério da Saúde, que tem como objetivo disponibilizar, para estados e municípios, o acompanhamento dos portadores dessas doenças no âmbito da atenção básica. O cadastro é importante porque, além de monitorar a qualidade do atendimento, assegura aos doentes o recebimento de medicamentos. As inscrições tive-

ram início no mês de abril e, até o momento, cerca de 430 municípios enviaram seus dados para o sistema.

O mecanismo de cadastro faz parte do Programa de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus e trata-se de um instrumento de auxílio à assistência farmacêutica para os portadores dessas doenças. Os 4.250 municípios adeptos do programa devem fazer uma estimativa do número de doentes e, a partir de então, realizar o cadastramento. No total, em torno de 100 mil pessoas já foram inscritas.

De acordo com a Portaria n.º 112, publicada em conjunto pela Secretaria Executiva e pela Secretaria de Políticas de Saúde, em 19 de junho de 2002, o cadastramento no sistema do Hiperdia tem caráter obrigatório para todos os municípios que participam do Programa Nacional

de Assistência Farmacêutica, sob pena de deixarem de receber os remédios.

Qualidade de Vida – A médio prazo, a proposta é definir o perfil epidemiológico das pessoas diabéticas e hipertensas e, com isso, planejar estratégias de saúde pública para melhorar suas condições de vida. O governo espera reduzir o custo social do tratamento desse tipo de enfermidade. O Ministério da Saúde pretende evitar o surgimento e a progressão de complicações decorrentes da hipertensão e diabetes, reduzir o número de internações hospitalares e a mortalidade causada por esses agravos.

Diabetes e hipertensão são os principais

fatores de risco para os males do aparelho circulatório. No SUS, os problemas cardiovasculares são responsáveis por 1,15 milhões de internações por ano, com um custo aproximado de R\$ 475 milhões, excluídos os gastos com procedimentos mais elaborados. Há algumas déca-

das, as doenças cardíacas têm sido as principais causas de morte no Brasil. Em 2000, cerca de 27% dos óbitos foram ocasionados pelos males do coração, isto significa que 255.585 pessoas morreram naquele ano por este motivo.

Museu da Vida

Vinculado à Fiocruz, o local tem por objetivo informar e educar em ciência, saúde e tecnologia



Foto: Divulgação/Ascom/Fiocruz

O Espaço Biodiscoveria do Museu da Vida propicia um contato com a diversidade de espécies animais e os princípios de Biologia

Inaugurado em 1999, o Museu da Vida é um espaço vinculado à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) que tem como propósito informar e educar em ciência, saúde e tecnologia, de maneira didática e criativa. Quem visita o museu pode presenciar exposições permanentes, atividades interativas, multimídias, teatros, vídeos e laboratórios.

O espaço fica no campus da Fiocruz, no Rio de Janeiro, em uma imensa área verde, e serve como um pólo de lazer, cultura e educação em ciência e saúde para as diversas comunidades

carentes que vivem na região. Desta forma, o museu assume as características da fundação a que está ligado e cumpre o papel social assumido pela instituição.

O projeto do museu foi uma iniciativa da Casa de Oswaldo Cruz, com a finalidade de oferecer à população a oportunidade de compreender o progresso científico e seu impacto no cotidiano. Os temas centrais abordados nas exposições são: a vida enquanto objeto do conhecimento; saúde como qualidade de vida; e intervenção do homem sobre a vida.

Roteiro – A visita ao museu começa com uma pequena exposição sobre a história da Fiocruz, com destaque especial para a história da Cavalaria e informações sobre a arquitetura desse prédio. Percorrido na primeira parte do passeio, o Espaço da Biodiversidade trata de temas como a ecologia, conceito de vida, evolução e classificação, reprodução e genética.

Na segunda etapa da volta pelo museu, os visitantes conhecem o Parque da Ciência. Nesse espaço, podem-se experimentar e construir conceitos que ajudam a compreender como funcionam os sistemas vivos, suas relações com a saúde, ecologia e qualidade de vida. O tema central do Parque é energia, comunicação e organização da vida.

O museu conta também com o Espaço Ciência em Cena, que tem a finalidade de estreitar os vínculos entre arte e ciência, com apresentações teatrais, vídeos e laboratórios interativos que apresentam conceitos de física e neurociência.

Exposições itinerantes – Algumas das exposições do museu podem ser montadas em

A Cavalaria

A Cavalaria foi construída em 1904 e tombada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional em 1981. O prédio possui 500 m² e abrigava animais utilizados na fabricação de soros. Projetado por Luiz de Moraes Júnior para acolher 20 cavalos, o prédio possuía um sistema automático que permitia o abastecimento de água das baias de quatro em quatro horas. Estas eram cercadas por um corredor que impedia o contato do encarregado com os animais.

outras cidades brasileiras. A “Revolta da Vacina”, por exemplo, conta a história da rebelião popular contra o projeto de Oswaldo Cruz de tornar obrigatória a imunização contra a varíola, em 1904, bem como a história das vacinas e das campanhas de vacinação. A mostra já percorreu diversas capitais brasileiras e, muitas vezes, foi apresentada associada ao Dia Nacional da Vacinação.

Outra exposição organizada pelo museu e que pode viajar pelo País é a “Ciência dos Viajantes”, que foi organizada

como parte das comemorações dos 500 anos do Descobrimento do Brasil e do centenário da Fiocruz. A mostra reúne relatos de viagem, iconografias e material coletado por cronistas, naturalistas e médicos entre os séculos XVI e XX. Os temas abordados são o conhecimento científico e a representação da natureza, o homem brasileiro e os registros sobre suas condições de vida e saúde.

Rachel Librelon
Ministério da Saúde Informa

Serviço

O Museu da Vida fica no campus da Fundação Oswaldo Cruz, na Avenida Brasil, 4.365, Manguinhos, Rio de Janeiro. De terça a sexta-feira, funciona das 9h às 16h30 e as visitas devem ser agendadas pelo telefone (21) 590-6747 ou via fax (21) 590-5192. Nos finais de semana, o museu fica aberto das 10h às 16h e não é preciso marcar o passeio. Os interessados em receber as exposições itinerantes devem entrar em contato com o museu pelo e-mail museudavida@fiocruz.br

Novo restaurante do MS ficará pronto em dezembro

A Coordenação-Geral de Recursos Logísticos (CGRL), dando seqüência ao Programa de Melhoria da Gestão da Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA) do MS, pretende inaugurar um novo restaurante no Ministério da Saúde até o fim de dezembro. O estabelecimento ocupará uma área no térreo do edifício anexo e terá capacidade para atender a 1.200 pessoas no horário do almoço.

Além de o restaurante ter ficado maior, Avelino Sardagna, coordenador-geral de Recursos Logísticos, enumerou ainda outras novidades. A cozinha, por exemplo, ficará separada do salão de refeições. Conforme o projeto, ela funcionará no subsolo com um sistema de exaustão especial, que levará para fora do prédio a fumaça e o cheiro de comida.

Também está prevista, de acordo com o coordenador-geral, a substituição de todos os utensílios e móveis do

antigo refeitório, além de ser resolvido um outro inconveniente: o transporte de alimentos e resíduos da cozinha pelos elevadores comuns. O deslocamento desses produtos passará a ser feito por elevadores de carga exclusivos, que ainda serão construídos.

“A transferência do restaurante do 4.º andar para o térreo proporcionará outra vantagem: as pessoas de outros lugares que procuram por alimentação no Ministério da Saúde não precisarão trafegar pelo prédio. O acesso será direto; sem a necessidade de passar pela segurança, evitando-se assim muitos problemas, como o transeunte ter de ser identificado ou até mesmo se aborrecer com os guardas, devido a sua atuação como agentes fiscalizadores” – afirma Avelino Sardagna.

Por sua vez, o arquiteto João Batista Buscardi Ferraz, coordenador de Obras de Engenharia da CGRL, disse que a obra é essencial para

facilitar o trânsito interno, como também para melhorar a logística do prédio do MS, já que a cozinha antiga, localizada no 4.º andar, causa grandes transtornos aos servidores, com problemas de engenharia, como infiltrações e vazamentos de esgoto, além de inconvenientes causados pelo mau cheiro, pelo odor de comida, bem como a questão da segurança em relação aos visitantes.

Bem-estar – “A idéia é fazer com que o servidor faça do trabalho a extensão da sua casa, já que, muitas vezes, o funcionário passa a maior parte do tempo no Ministério. Além disso, pretendemos, na hora do almoço, levar diversão e lazer para as pessoas, com música, apresentação de peças teatrais etc. Isso tudo significa a concretização da Melhoria da Gestão, que tem como finalidade principal o bem-estar do ser humano e, em especial, do nosso servidor” – finaliza Avelino Sardagna.

Relatório de Gestão da SAS é editado em espanhol

As atividades desenvolvidas pela Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), na gestão 1998-2001, já podem ser lidas em língua espanhola. O Relatório de Gestão da SAS ganhou nova versão, traduzida por Hélia Chaves Ramos e impressa na Editora do Ministério da Saúde.

A nova versão, destinada aos gestores e formuladores de políticas de saúde dos países hispano-americanos, teve uma tiragem inicial de 300 exemplares e é uma iniciativa importante para que se compartilhe, com esses países, a experiência do Brasil com as políticas relativas à Assistência à Saúde, à implantação de sistemas de saúde nos processos de gestão financiada e às soluções encontradas para as áreas de financiamento.

Entre os dias 11 e 14 de agosto aconteceu, em São Paulo, o seminário “Tendências e desafios dos sistemas de Saúde das Américas”, com a presença de

técnicos de saúde de vários países. Na ocasião, o Relatório da SAS, que na versão em espanhol é chamado “Informe de Gestión”, foi distribuído para esses técnicos. Por intermédio da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), o relatório também será distribuído para os escritórios regionais dessa entidade nesses países.

A versão em espanhol foi apenas traduzida do português, não apresentando adaptações em relação à versão original. Segundo Antônio Henrique, diretor de programas da SAS, os três pontos mais importantes que devem ser destacados neste relatório são: a descentralização, que por meio das Normas Operacionais de Assistência à Saúde (Noas) transferiu e organizou a gestão



nos estados e municípios; a equidade dos recursos e o acesso da população aos serviços de saúde nas áreas de média e alta complexidades.

Debianne Bezerra
Ministério da Saúde Informa

ERRATA
No MSI n.º 14, edição de julho, na matéria “Infância Identificada”, pág. 10, o quadro em destaque no texto apresentou falhas de impressão em virtude de problemas técnicos. O texto correto do quadro é este: “Documentos que os pais devem levar para registrar seus filhos: a) Declaração de Nascido Vivo, fornecida pelo hospital onde for realizado o parto; e b) Certidão de Casamento (se o casal a possuir). Obs.: é imprescindível a presença do pai ou da mãe da criança e de duas testemunhas maiores de 21 anos de idade.”

O MS participou, de 30 de julho a 3 de agosto, do Salão e Fórum de Inovação Tecnológica, ocorrido em São Paulo. No evento foram apresentadas as novidades desenvolvidas em empresas brasileiras, órgãos governamentais, universidades e centros de pesquisa. O Ministério esteve presente no evento apresentando as novidades em medicamentos genéricos e aids, em pesquisa e desenvolvimento de vacinas e reativos de diagnóstico, além de mostrar avanços na área da saúde como o cartão SUS, o Portal da Saúde, a Biblioteca Virtual em Saúde Pública, entre outros.

A Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde promoveu, de 11 a 14 de agosto, em São Paulo, o Seminário Internacional “Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas”, evento que reuniu nove países americanos com a finalidade de debater sobre os êxitos e as dificuldades de suas respectivas redes de saúde e estabelecer políticas de cooperação e auxílio mútuo. Gestores da saúde de Brasil, México, Canadá, Estados Unidos, Chile, Costa Rica, Argentina, Peru e Venezuela participaram do encontro.

De 9 a 12 de setembro, o Ministério da Saúde realizará, em São Paulo, o Seminário Nacional sobre Experiências Inovadoras no SUS – Gestão dos Serviços de Saúde e Novas Tecnologias Assistenciais de Atenção ao Usuário no SUS”. Serão apresentadas 40 experiências desenvolvidas pelas secretarias estaduais e municipais de Saúde e quatro produções científicas nas áreas de Gestão e Novas Tecnologias, além de experiências de habilitação na Norma Operacional de Assistência à Saúde feitas por secretarias estaduais de Saúde em cinco regiões do País.

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: Rachel Librelon e Debianna Bezerra – Colaboradoras: Márcia Blumm e Lília Soares Ramos – Editoração: João Mário P. d’A. Dias – Projeto Gráfico: Fabiano Bastos e João Mário P. d’A. 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