



16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
**DEMOCRACIA E
SAÚDE**

Brasília - DF, 4 a 7 de agosto de 2019

CNS



Principal espaço democrático de construção de políticas públicas de saúde no Brasil resgata 8ª Conferência Nacional e define diretrizes para o Plano Nacional de Saúde

ENTREVISTA

Com a palavra, o ministro Bruno Dantas

REPORTAGEM

Direito à Saúde nos Estados Democráticos

INOVAÇÃO

Evolução tecnológica no ambiente hospitalar

POLÍTICA DE SAÚDE

Valores abaixo da realidade comprometem atendimento a pacientes

NOVA. INOVADORA. ATEMPORAL

**RCS MED: ESPECIALISTA EM GESTÃO
DA SAÚDE COM O CONCEITO HANDS ON.
TUDO SIMPLES E DESCOMPLICADO**



**12.000 atendimentos
médicos diários**

**12.000 plantões
mensais**

**6.500 parceiros
médicos**

**5.000 pacientes
acompanhados**

**1.000.000 de pessoas
impactadas todos os
meses**

(31) 2510-1260

(31) 9.8248-7972

contato@rcs.med.br

EDITORIAL

Neste ano de 2019, festejamos os 15 anos de gênese de nossa Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde – AMPASA – e os 31 anos de Constituição da Cidadania. A Constituição Federal, promulgada pela vontade soberana do povo brasileiro, sem tergiversação, fortemente marcada pelas diretrizes aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, assegurou a saúde como um direito fundamental a ser garantido pelo Estado.

Passado esse tempo de maturação, não são poucos os desafios e retrocessos corpulentos que, às vezes, nos fazem pensar que sua superação esbarra quase que no inelutável. Não há dúvidas de que, hoje, o maior desafio da saúde pública no Brasil é a sobrevivência do próprio SUS. As repercussões da política do teto de gastos, imposta pela Emenda Constitucional nº 95 e as avançadas discussões político-econômicas quanto à desvinculação geral das receitas de saúde projetam cenários assombrosos para toda a sociedade, subalterna espectadora por dias melhores e da programática proteção dos direitos sociais e individuais. Não temos dúvida do trabalho consciencioso e infatigável dos diversos defensores da aplicabilidade dos fundamentos e objetivos republicanos esculpido na nossa Constituição, com ênfase para os direitos e garantias fundamentais.

A todos vocês, nossa eterna gratidão pelo trabalho sério e profícuo na atuação vigorosa em defesa de um SUS constitucional, universal e adequadamente financiado. Nesse nosso particular aniversário, mais uma vez nossos efusivos aplausos para nossos valorosos promotores e procuradores do Ministério Público, em cada canto do Brasil. E, nesta 2ª edição da Revista AMPASA, trazemos aos leitores as novidades para o setor da saúde durante a Expo-Hospital Brasil 2019; entrevista especial com o Ministro Bruno Dantas, do TCU; na coluna Radar-Tec a excelente ferramenta “Painel de Gestão à Vista”, criada pela Santa Casa de Montes Claros; a humanização da saúde através da música, iniciativa promovida pela Fundação São Francisco Xavier (Ipatinga-MG); homenagem mais que especial a um dos fundadores de nossa AMPASA, Procurador de Justiça aposentado José Adalberto Dazzi; os resultados da 16ª Conferência Nacional de Saúde, maior espaço democrático de construção da Saúde no Brasil e; não menos diferente, a contribuição do VI Encontro Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde (AMPASA) e do VI Congresso Brasileiro de Direito à Saúde, evento conjunto, realizado em Fortaleza, no mês maio de 2019.

Esperamos que gostem. Uma boa leitura!

Dr. Gilmar de Assis,

Promotor de Justiça MPMG e Presidente da AMPASA



ÍNDICE

EXPO-HOSPITAL BRASIL 2019 APRESENTA NOVIDADES PARA O SETOR DA SAÚDE.....	6
COM A PALAVRA, O MINISTRO BRUNO DANTAS.....	10
DIREITO À SAÚDE NOS ESTADOS DEMOCRÁTICOS	14
EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	18
MÚSICA: BOA PARA OS OUVIDOS E PARA A SAÚDE.....	22
CIDADÃO BRASILEIRO PRECISA SER PROTAGONISTA DA SUA SAÚDE.....	27
A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE CAUSA DANOS A QUEM DEVERIA SER ASSISTIDO PELO ESTADO..	29
16ª CONFERÊNCIA NACIONAL ENTRA PARA HISTÓRIA.....	30
EFETIVIDADE DA SAÚDE COMO DIREITO	34
VALORES ABAIXO DA REALIDADE COMPROMETEM ATENDIMENTO A PACIENTES.....	36
VI CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO A SAÚDE	38

EDITORIAL AMPASA

PRESIDENTE: Gilmar de Assis, Promotor de Justiça, Ministério Público de Minas Gerais. 1ª VICE-PRESIDENTE: Isabel Maria Salustiano Arruda Porto, Procuradora Pública, Ministério Público do Estado do Ceará. 2º VICE-PRESIDENTE: Maria Roseli de Almeida Pery, Promotora de Justiça, Ministério Público do Estado de Tocantins. 1ª SECRETÁRIA: Carla Carubba, Promotora de Justiça, Ministério Público do Rio de Janeiro. 2º SECRETÁRIO: Maurício Pessutto, Promotor de Justiça, Procurador Regional da República, Ministério Público Federal. 1º TESOUREIRO: Cleto Vinicius Vieira Pedrollo, Promotor de Justiça, Ministério Público do Estado do Espírito Santo. 2ª TESOUREIRA: Cláudia Alfredo Marques Carvalho, Promotora de Justiça, Ministério Público de Minas Gerais. SECRETÁRIA EXECUTIVA: Meire Moreira dos santos.

CONSELHO FISCAL:

Adriane Amorim Lacerda, Promotora de justiça, Ministério Público do Estado da Paraíba; José Adalberto Dazzi, Procurador de Justiça, Ministério Público do Estado do Espírito Santo; Nilzir Soares Vieira Júnior, Promotor de Público do Estado de Sergipe.

REVISTA AMPASA EM FOCO:

COORDENADOR GERAL: Gilmar de Assis, Promotor de Justiça, Ministério Público de Minas Gerais. PRODUÇÃO EDITORIAL: Rumo Comunicação – (31)-98872-3603. JORNALISTA RESPONSÁVEL: Hugo Lima Siqueira - MG 09001JP. REPORTAGENS: Patrícia Benedito. REVISÃO: Custódio Ribeiro. IMPRESSÃO: Gráfica Alicerce. TIRAGEM: 3 mil exemplares. CONTATO COMERCIAL: Antônio Maria (31)99970-4370/(31)3786-2500 PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO: Rumo Comunicação (31)98872-3603.

AMPASA – Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde: Rua Albita 131. Sala 320 – Cruzeiro – Belo Horizonte – MG – www.ampasa.org.br



PÓS

CIÊNCIAS
MÉDICAS - MG

SEJA A
REFERÊNCIA
DO SEU
TEMPO.



MULTIPROFISSIONAL

DIREITO EM SAÚDE

Compreenda melhor o Código de Ética dos profissionais da Saúde. Voltado para profissionais das duas áreas, o curso esclarece as relações entre Direito e Saúde e analisa interpretações recentes do Judiciário no âmbito da atuação e prestação de serviços.

**CURSOS
NAS
ÁREAS:**

ENFERMAGEM | FARMÁCIA | FISIOTERAPIA | FONOAUDIOLOGIA
MEDICINA | MULTIPROFISSIONAL | ODONTOLOGIA | PSICOLOGIA

INSCRIÇÕES ABERTAS

cmmg.edu.br/pos | (31) 3248-7230

posgraduacao@feluma.org.br



PÓS-GRADUAÇÃO
CIÊNCIAS MÉDICAS
UMA INSTITUIÇÃO FELUMA

EXPO-HOSPITAL BRASIL 2019 APRESENTA NOVIDADES PARA O SETOR DA SAÚDE

Evento reúne profissionais de várias especialidades e mostra equipamentos avançados para o setor

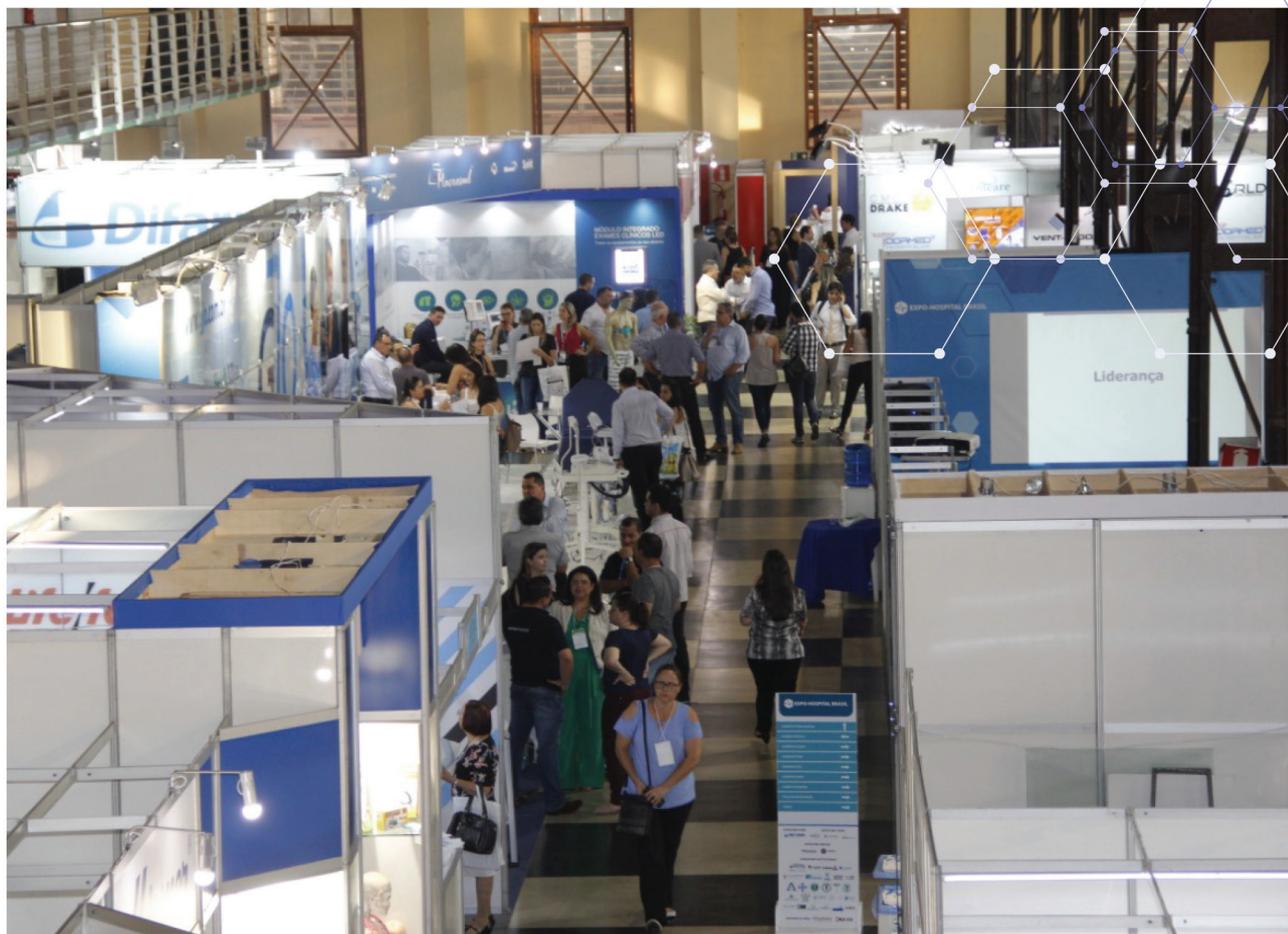
Diversas novidades foram apresentadas na 3ª edição da “Expo-Hospital Brasil” que contou com a participação de profissionais renomados e empresas de destaque de várias partes do País. O “III Congresso de Gestão Hospitalar Privada” foi outro ponto alto do evento em 2019 que aconteceu na Serraria Souza Pinto (Av. Assis Chateaubriand, 889 – Centro de BH/MG), de 11 a 13 de setembro.

Quem participou teve a oportunidade de acompanhar palestras com grandes nomes da área de saúde e conhecer as principais novidades trazidas pelos ex-

positores, além de um parque tecnológico de biomedicina, para a Expo-Hospital Brasil.

O *Spot Vision Screener*, que acaba de chegar ao Brasil e combate a cegueira infantil, foi um dos equipamentos que mais chamaram a atenção. Com formato de uma câmera polaroide, ele detecta miopia em crianças em até 10 segundos. A tecnologia, desenvolvida pela empresa americana Hillcom, foi apresentada pela representante da empresa no Brasil, Alessandra Santos, que falou sobre o tema durante a palestra “Triagem precoce de refração em crianças: qual a importância desse exame?”.





GESTÃO E EMPREENDEDORISMO

O III Congresso de Gestão para Médicos, Clínicas e Consultórios trouxe temas relacionados à gestão e empreendedorismo e nomes importantes da área de saúde como o cardiologista e fundador da Blues Clinic, Bruno Alencar Fonseca, com mais de 8 anos de experiência em gestão. Em sua palestra, o especialista falou sobre os principais desafios do médico empreendedor na atualidade. Em sua avaliação, “a troca de informações agrega conhecimento e permite a diversos empreendedores uma visão mais prática e real sobre o assunto”.



Em sua 3ª edição,
a Expo-Hospital Brasil
contou com mais de
120 marcas presentes



A palestra “Da Contracepção à Concepção: Você Conhece o Mercado de Reprodução Humana?” com o CEO da IVF Brazil, administrador, especialista em Marketing e coordenador do módulo de Mercado da Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida/CBRA 2019, Erivelton Laureano, abordou a importância de implementar o mercado de reprodução dentro de uma grande estrutura hospitalar. “Quanto mais os dados forem mostrados e discutidos, mais profissionais irão entender a importância do assunto”, comentou o especialista.

Outros destaques do evento foram as palestras “Ciência Comportamental e Engajamento do Paciente” com o médico Marcelo Katz, “As Oito Competências do Médico do Futuro” com Patrícia Cury e “O Comportamento do Paciente On-line (e-Patient)”, com a especialista em Marketing Digital, Agnessa Leite. Além das palestras, os visitantes também puderam conferir todos os estandes com mais de 40 expositores que apresentaram os principais lançamentos, soluções e serviços do setor.



Programa Araujo Médico

A Araujo sempre contou com a **confiança** dos médicos. Para estreitar ainda mais essa parceria, contamos com o exclusivo Programa Araujo Médico, que oferece uma série de **benefícios** para você, além de um canal de comunicação direta com a Drogaria Araujo, pelo e-mail medico@araujo.com.br.

Benefícios exclusivos:

- Descontos especiais em medicamentos e Dermocosméticos.
- Araujo Manipulação: descontos de 20% em todos os produtos.

Participe do Programa Araujo Médico e aproveite os benefícios!



Fernando Kutova: oportunidade de se atualizar e conhecer os principais lançamentos do setor

Secretário de Estado destaca importância da Feira para Minas

Presente ao evento, o secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais, Carlos Eduardo Amaral, citou a importância da Expo-Hospital Brasil, principalmente no momento em que a economia apresenta-se instável. “Para toda crise temos oportunidades. E a Expo-Hospital é o momento ideal para aproveitarmos essas oportunidades e gerarmos parcerias tão importantes para a saúde do Estado”, observou.

O presidente da Federação Brasileira dos Hospitais, Adelvânio Francisco Morato, se referiu ao evento como uma oportunidade excelente para que a união e troca de experiências contribuam para o crescimento das instituições.

Para Fernando Kutova, diretor e organizador da Feira, Belo Horizonte tornou-se a capital dos principais eventos do país e referência nesse segmento. Em sua avaliação, a Expo-Hospital Brasil é hoje a maior vitrine do mercado de saúde de Minas Gerais. A sua 3ª edição contou com mais de 120 marcas presentes e cerca de 100 palestrantes para falar dos principais assuntos relevantes na saúde.





**Todos são
corresponsáveis
para prestação
de um bom
serviço de saúde**

COM A PALAVRA, O MINISTRO **BRUNO DANTAS**

Quem é responsável pela prestação dos serviços de saúde à população? União, Estados ou Municípios? Quem responde é o ministro do Tribunal de Contas da União, Bruno Dantas do Nascimento, considerado um dos mais influentes processualistas do Brasil. Dentre vários outros assuntos importantes, ele fala nesta edição dos caminhos apontados pelo TCU para melhoria na saúde, como a redução da fragmentação de normas – consideradas em excesso – para serem mais bem compreendidas e executadas. Fala também sobre a judicialização na saúde, a legitimidade dos conselheiros de saúde, e faz uma avaliação sobre os impactos de implementação do teto para os gastos públicos federais, objeto da PEC's 241/55. “Um remédio amargo, mas necessário, e, a longo prazo, ajudará a aumentar os investimentos em saúde, e não o contrário”, posiciona-se. Confira a entrevista:

Ministro Bruno Dantas, qual a sua opinião quanto à definição de responsabilidade dos entes federativos em relação à oferta de serviços e ações de saúde levando em conta a Constituição Federal de 88, artigo 23, que estabelece a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios?

À primeira vista, o art. 23, II, da Constituição Federal levanta dúvidas sobre qual seria a responsabilidade de cada ente da federação em relação à prestação de serviços de saúde. Todos devem prestar serviços concomitantemente? Quem seria responsável pelo quê?

No entanto, a própria Constituição, em outros artigos, já começa a individualizar melhor essa competência.

O art. 30 da Carta Magna, por exemplo, assim estabelece:

“Art. 30. Compete aos Municípios:

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;”

E o art. 198, II, da Constituição Federal complementa:

“Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo.”

Assim, de imediato, percebemos que, embora a responsabilidade por cuidar da saúde seja de todos os membros federativos, em regra, os serviços são prestados de forma descentralizada pelos municípios, uma vez que estes estão mais próximos da população e são mais capazes de identificar onde, como e quais serviços deverão ser prestados. À União e aos Estados, caberiam, a princípio, o apoio técnico e financeiro, embora possam prestar os serviços de forma supletiva.

Outras normas infraconstitucionais, especialmente a Lei 8.080/1990, regulamentam melhor as atribuições de cada ente da federação. Não se pode negar, todavia, que é comum surgirem dúvidas a respeito da responsabilidade de cada membro.

De qualquer forma, o importante é saber que o esforço deve ser comum entre todos os entes para a prestação de um bom serviço de saúde. Nesse sentido, todos são corresponsáveis.

O Tribunal vem apontando várias propostas de melhoria para a saúde, dentre as quais a redução da fragmentação das normas. Como essa redução pode ser implementada de forma a beneficiar o usuário do setor?

O sentido de qualquer norma é organizar, orientar. Se temos normas fragmentadas e até, em excesso, as pessoas que trabalham para a saúde terão dificuldade para saber quais critérios devem ser atendidos, quais padrões devem ser observados.

As normas na área de saúde envolvem toda a cadeia que começa desde o planejamento até as filas de espera, a dispensação de medicamentos, a oferta de vacinas.



Se, por exemplo, as normas de planejamento não forem devidamente compreendidas e executadas, há risco de uma distribuição dos recursos de forma ineficiente e, por consequência, de prejuízo à capacidade de oferecer serviços de saúde que a população necessita.

Organizar as normas tem o objetivo de organizar o sistema de saúde. Deixar mais claro tanto para quem trabalha no setor quanto para o cidadão, o que ele pode esperar, quais são os serviços de que dispõe e a quem deve recorrer se necessário.

A garantia de uma informação de qualidade é essencial para uma programação objetiva de ações de saúde.

O que pode ser feito para melhorar a qualidade e a integridade dos dados de saúde?

É importante estabelecer padrões nacionais para as informações que são inseridas nos sistemas da saúde. Em alguma medida isso já vem ocorrendo. Porém, para que realmente produza os efeitos esperados é importante assegurar as condições estruturais para que todos os atores envolvidos nos estados e municípios do Brasil possam ter acesso a recursos de tecnologia da informação e conhecimento para gerar informações de qualidade.

Isso passa por oferta de rede de dados, pessoas com capacitação suficiente tanto para compreender o sentido des-

as informações como para manejar os sistemas propriamente e fornecer os dados na forma adequada. E, sobretudo, consciência da importância que essas informações têm para retroalimentar o planejamento, apoiar os gestores em suas decisões, dar transparência para a população.

Em relação à formação dos conselheiros de saúde, quais ações podem melhorar sua atuação?

Para uma atuação efetiva dos conselhos de saúde, antes de tudo, é fundamental a legitimidade, ou seja, que eles representem de fato os setores mais afetados pelas ações de saúde, com conhecimento das necessidades das populações que representam.

Essa legitimidade é um ponto que, por si só, contribui para parte de sua formação, pois traz consigo o conhecimento sobre o que de fato a população espera do uso dos recursos na saúde.

Para que tenha condições de cumprir sua atuação, é importante que os conselheiros compreendam como as políticas públicas funcionam, como o Sistema de Saúde funciona, como se dá o financiamento, quais os atores envolvidos e suas responsabilidades.

Pela própria natureza da atividade de conselheiro, há muita rotatividade. Um conselheiro treinado pode ser substituído pouco tempo depois de se capacitar. Assim, é necessária a oferta contínua de treinamentos, seja por cursos à distância, seja por equipes permanentes de orientação. O como





fazer depende muito da realidade em que o conselheiro se encontra.

A questão da judicialização na saúde se mostra cada vez mais relevante, trata-se de um tema complexo, que envolve Sociedade, Administração Pública e Judiciário. No entanto, os usuários esbarram em várias questões burocráticas. Além da incerteza quanto ao resultado da ação, eles ainda têm que lidar com a doença. O que pode ser feito para minimizar esses impactos e promover maior equilíbrio?

As causas da judicialização são bem amplas. E muito frequentemente têm mais relação com a escassez dos recursos disponíveis do que com questões burocráticas. Mas em relação a essa questão, diminuir o impacto passa também pela necessidade de as informações chegarem ao cidadão de forma clara e objetiva.

O sentido de certas normas é tentar garantir que todos tenham igualdade nas condições de acesso, mas, por vezes, isso também pode criar entraves e gerar graves consequências para a saúde de uma pessoa. Quando se trata de saúde, ao recorrer à Justiça, o cidadão busca suprir algo de que necessita, em geral com urgência.

Entendo que os gestores envolvidos com a saúde devem estar atentos ao que leva as pessoas a judicializarem as demandas por serviços de saúde. Esses dados devem ser tratados e monitorados para que subsidiem a tomada de decisão. Afinal, algumas dessas questões podem apontar problemas na gestão que precisam ser resolvidos.

Qual a avaliação do Ministro em relação aos impactos de implementação do teto para os gastos públicos federais, objeto da PEC's 241/55?

A PEC 241 impôs que os gastos globais primários de cada um dos poderes da União e do Ministério Público só poderão crescer, no máximo, em percentual correspondente ao IPCA acumulado do ano anterior ao da elaboração da Lei Orçamentária.

A PEC, então, estabeleceu um mecanismo de controle do crescimento dos gastos públicos a fim de que o país não chegasse a uma situação de total inviabilidade fiscal.

É evidente que o controle restringe o

aumento dos gastos públicos federais na área da saúde, mas, sem a medida, visando ao equilíbrio das contas públicas e à retomada do crescimento econômico, os investimentos nessa área também tenderiam a diminuir, com a deterioração da situação econômica do país.

Assim, a PEC foi remédio amargo, mas necessário, e, a longo prazo, ajudará a aumentar os investimentos em saúde, e não o contrário.

É importante destacar que, para as áreas de saúde e educação, a regra da PEC estabeleceu que os gastos poderão ser aumentados, bastando que os congressistas decidam de onde esse incremento sairá.

Como senhor avalia as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP)?

Eu vejo com bons olhos as parcerias em geral. Quando unimos esforços, normalmente fazemos mais e melhor. No entanto, é importante que os órgãos de controle, como o TCU e o Ministério Público, zelem para que essas parcerias não se desvirtuem e se tornem apenas meios de transferência de dinheiro público para entes privados, sem qualquer ganho para a população.

O objetivo principal das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo é fomentar o desenvolvimento nacional para reduzir os custos de aquisição de medicamentos e produtos de saúde que atualmente são importados ou que representam um alto custo para o SUS. A preocupação do TCU é assegurar que esse objetivo seja atendido.

DIREITO À SAÚDE NOS ESTADOS DEMOCRÁTICOS



O direito sanitário, campo da ciência moderna voltado especificamente para garantir o direito à saúde em Estados Democráticos de Direito, possui um papel estratégico para a promoção e proteção do direito à saúde no Brasil e no Mundo.

Em tempos de turbulência política global, em que os direitos sociais passam a sofrer severas limitações em vários países, lembrar o processo de afirmação jurídico-normativa-institucional do direito humano à saúde mostra-se um imperativo. Reforçar as bases filosóficas, científicas, morais e legais que sustentam a noção de que a saúde é um direito humano fundamental para a vida digna é necessário para evitar o retrocesso civilizatório e, mais ainda, para proteger a própria noção de cidadania baseada em Estados democráticos voltados à proteção e promoção dos direi-

tos humanos.

A Constituição de 1988 inaugurou no Brasil um ciclo virtuoso de estabilidade democrática e desenvolvimento, com reflexos sensíveis na organização e proteção dos direitos humanos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais.

Dentre os avanços verificados vale destacar, inicialmente, a criação de um sistema de proteção social amplo, com o reconhecimento expresso da saúde como um direito fundamental, bem como de outros direitos sociais

estratégicos para a proteção da saúde individual e coletiva, tais como educação, alimentação, moradia, previdência social, assistência ao idoso e trabalho.

A Seguridade Social, instituída em 1988, rompeu com o antigo modelo contributivo e securitário do sistema de saúde brasileiro e instalou um sistema de proteção baseado em três eixos fundamentais: saúde, assistência social e previdência social: Saúde e assistência social passaram a ser campos de seguridade social protegidos pelo Estado, calcados na ideia de universalidade,

1. Professor Titular do Departamento de Política, Gestão e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP. Professor Visitante de Direito da Saúde na Université Paris Descartes – Cité Sorbonne (Paris 5). Diretor-Geral do Centro de Pesquisas em Direito Sanitário da Universidade de São Paulo – CEPEDISA/USP. Secretário-Executivo da Rede Ibero-Americana de Direito Sanitário. fernando.aith@usp.br

desvinculados de contribuição prévia e inseridos no contexto da solidariedade nacional.

Especificamente no campo da saúde, a Constituição foi extremamente generosa. Inspirada pela Oitava Conferência nacional de saúde, reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado. Para garantir o direito à saúde, o Estado brasileiro, conforme previsto na Carta de 1988, passa a ter o dever de desenvolver políticas econômicas e sociais voltadas à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como à promoção, proteção e recuperação da saúde.

As políticas públicas de saúde passaram a ser organizadas e protagonizadas por um inteligente sistema público universal, denominado Sistema Único de Saúde, que reúne em seu interior todas as ações e serviços públicos de saúde do Brasil, desenvolvidos pelas três esferas de governo sob os princípios constitucionais da universalidade, integralidade, participação da sociedade e equidade.

Os princípios que norteiam o sistema universal de saúde brasileiro estão ancorados justamente nas ideias de dignidade da pessoa humana, inclusão e não discriminação. A previsão de tratamento universal e igualitário a todos, sem distinção de qualquer tipo, traduz para o campo da proteção social à saúde de forma inequívoca os objetivos iluministas de igualdade, liberdade e fraternidade.

O princípio da integralidade, que preconiza um sistema de saúde voltado ao atendimento das necessidades de saú-

de da população por meio de serviços que cubram todos os níveis de atenção, também revela um sistema humano e solidário. O Sistema Único de Saúde deve estar organizado em redes de atenção à saúde organizadas de forma hierarquizada e regionalizada, redes que devem estar bem distribuídas pelo território nacional e aptas a oferecerem serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde.



Hoje, mais do que nunca, cidadãos e profissionais do direito que atuam em instituições jurídicas criadas para a defesa e proteção da democracia e dos direitos humanos devem juntar-se para zelar pela proteção do direito à saúde

Fernando Aith

O direito humano a saúde depende, para sua efetivação, de ampla participação social. A democracia sanitária mostra-se um importante caminho para a construção democrática da saúde como um direito, e tem como pressuposto o fato de que, em sociedades democráticas, as decisões polí-

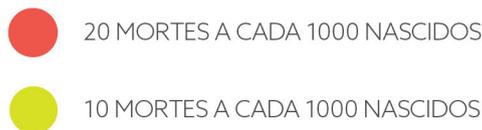
ticas sobre saúde devem ser tomadas com base em ampla participação da comunidade e em respeito aos direitos e liberdades individuais.

O direito à saúde é uma conquista da população brasileira, que deve fiscalizar e acompanhar as ações estatais voltadas à sua plena realização. Muitos avanços foram feitos para promover a participação democrática da comunidade no âmbito do SUS, tais como os Conselhos e as Conferências de Saúde, mas ainda há muito espaço para a melhoria dos processos e instituições democráticas de participação no SUS, não só por meio do fortalecimento dos canais institucionais já criados, mas, principalmente, por meio da criação e aperfeiçoamento de novos canais participativos que considerem o uso das novas tecnologias de informação como meio virtuoso de interação entre decisões estatais e vontade popular.

Mais do que um sistema voltado a garantir o acesso às ações e serviços públicos de saúde pelas pessoas de acordo com as necessidades de saúde da população, o SUS é um verdadeiro



A DESIGUALDADE NA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL



projeto de justiça social. Garantir a saúde universal significa garantir igualdade de condições para o desenvolvimento físico, mental, profissional e espiritual para todos, base de qualquer sociedade democrática que tem em seus objetivos a promoção da dignidade do ser humano sem distinção entre os diferentes tipos de gente.

Vale ressaltar, nesse aspecto, que o Brasil ainda possui um longo percurso a seguir para reduzir as obscenas iniquidades sociais que marcam a nossa sociedade. As desigualdades sociais podem ser aqui visualmente verificadas em diversos aspectos que condicionam e determinam a saúde das pessoas, a começar pelas precárias condições de moradia, pautadas por um modelo de urbanização e desenvolvimento excludente e insustentável. Pesquisa da Fundação João Pinheiro aponta para um déficit habitacional de mais de 6 milhões de moradias no País, o que representa mais de 20 milhões de pessoas vivendo em habitações inadequadas no País.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios aponta que metade dos trabalhadores do Brasil tinham, em 2016,

uma média de renda inferior a um salário mínimo. Além disso, a parcela de 1% das pessoas com maior rendimento no Brasil ganham 36 vezes mais que 50% dos demais trabalhadores. Nesse contexto, os 10% mais ricos da população brasileira concentram 43% dos rendimentos no País, restando aos 90% restantes a divisão da outra metade.

No campo dos indicadores de saúde a desigualdade social brasileira também se faz sentir fortemente. Para além dos problemas de saúde decorrentes das más condições de moradia, transporte e educação que afetam justamente a população mais pobre da nossa sociedade, as diferenças regionais também evidenciam as desigualdades sociais brasileiras.

Enquanto a mortalidade infantil nos Estados do Sul e do Sudeste já se encontram em índices abaixo dos 10/1000 nascidos vivos, no Norte e Nordeste encontramos taxas que figuram ainda acima ou próximas dos 20/1000. Notadamente nos Estados do Maranhão, Alagoas, Amapá, Piauí e Rondônia. Vale lembrar aqui que, infelizmente, após 25 anos de redução, o Brasil voltou a registrar nos últimos anos aumen-

to na taxa nacional média de mortalidade infantil, assim como de mortalidade materna.

As mesmas desigualdades se refletem na expectativa de vida dos brasileiros. Enquanto nos Estados do Sul e Sudeste do País a expectativa de vida já beira os 80 anos, nos Estados do Norte e Nordeste a estimativa de vida ainda está mais próxima dos 70 anos. Desigualdade, no Brasil, se traduz inclusive em menos vida, chegando a quase dez anos de vida de diferença!

Certamente nos encontramos em um momento histórico do País que requer muita atenção e esforços redobrados para não perdermos os ainda tímidos, mas importantes avanços já obtidos no campo da saúde.

Nesse contexto, reforçar o direito à saúde dos brasileiros e aperfeiçoar o Estado brasileiro para que este cuide de forma eficiente e resolutiva das necessidades de saúde no País mostra-se o caminho a ser seguido para que possamos trilhar um desenvolvimento justo, solidário e sustentável.

Os desafios do sistema público universal de saúde brasileiro são muitos, e

abrangem, dentre outros, aspectos de sustentabilidade financeira, governança, distribuição de serviços, formação de recursos humanos em saúde, planejamento de políticas públicas, incorporação adequada de novas tecnologias e ampliação da democracia sanitária. E tudo isso em um contexto de crise política e econômica em um País já combatido.

O Direito Sanitário, campo ainda novo na ciência moderna, multidisciplinar, por natureza, possui uma responsabilidade social enorme para auxiliar a sociedade brasileira a superar os diversos desafios colocados. Compete aos profissionais do direito, na academia ou nos tribunais, reforçar o conjunto social que busca essa transformação social necessária em nosso País, objetivando tornar o direito universal à saúde uma realidade vivida por todos os que no Brasil se encontram.

Com base no princípio da legalidade, cabe ao direito disciplinar, em normas constitucionais, legais e infralegais, todo o processo de formulação, planejamento, execução, financiamento, supervisão e revisão das políticas públicas de saúde. Este aparato normativo, se de um lado define a forma de estruturação do Estado e seu controle jurídico, de outro lado, a depender do tipo de organização, pode se constituir em entrave para a boa execução das políticas na medida em que consolida ações ineficazes. Essa dinâmica exige uma revisão normativa permanente no campo do direito sanitário para que se possa aperfeiçoar constantemente as políticas econômicas e sociais para que utilizem os mais avançados e eficazes conhecimentos científicos e tecnológicos em benefício do direito à saúde.

Hoje, mais do que nunca, cidadãos e profissionais do direito que atuam em

instituições jurídicas criadas para a defesa e proteção da democracia e dos direitos humanos devem juntar-se para zelar pela proteção do direito à saúde, seja cumprindo seus respectivos deveres, seja exigindo do Estado o cumprimento desses deveres constitucionais associados ao direito à saúde, pactuados de forma democrática, transparente e legítima, traduzidos expressamente em textos legais internacionais e nacionais.

Modernamente, os indicadores de saúde de uma população indicam, de forma bastante objetiva, o estágio de desenvolvimento de uma sociedade e de um Estado. O direito sanitário, campo da ciência moderna voltado especificamente para garantir o direito à saúde em Estados Democráticos de Direito, possui um papel estratégico para a promoção e proteção do direito à saúde no Brasil e no Mundo.

PAULO DE TARSO HOSPITAL DE TRANSIÇÃO

CARINHO, ATENÇÃO E RESPEITO
DA CHEGADA À ALTA DO PACIENTE.



Assistência completa
Cuidados continuados e integrados
Especialização em casos crônicos,
reabilitação e paliativos

A volta para casa é o objetivo de todo paciente. Para atender a esse desejo, o Paulo de Tarso - Hospital de Transição criou um modelo inovador: oferecer acompanhamento integral e continuado a pacientes crônicos que passaram da fase aguda da doença, mas ainda precisam de acompanhamento adequado em reabilitação, geriatria e cuidados paliativos. Somos a solução que une o cuidado certo, a proximidade com a família e uma estrutura na qual se pode confiar.

Marque uma conversa conosco.
Atendemos a diversos convênios.
Ligue 3448-5338.

@associacaopaulodetarso
associacaopaulodetarso
associacaopaulodetarso.com.br/hpt



PAULO
DE TARSO
Hospital de
Transição



PAULO
DE TARSO
Atensão Domiciliar



EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Santa Casa de Montes Claros inova
com estratégias de gestão e leva seus
cases de sucesso para todo Brasil



A Santa Casa de Montes Claros tornou-se *case* de sucesso para várias cidades do País com o desenvolvimento de tecnologia própria, sendo reconhecida nacionalmente como um dos melhores Hospitais Filantrópicos do País. O que leva à seguinte pergunta: como uma organização privada sem fins lucrativos e que atende 80% pelo Sistema Único de Saúde – SUS - consegue prestar um atendimento cada vez melhor e mais humanizado, tornando-se referência para todo o Brasil? A resposta está na forma como é gerenciado desde 2014.

A Santa Casa passou a ser administrada como um hospital empresa que planeja estrategicamente suas ações e investe em inovações de ponta na busca de soluções em saúde, pioneirismo, agilidade e segurança. Essa mudança possibilitou a criação do Painel de Gestão à Vista que mudou a cultura de resolubilidade do hospital.

Conforme o Superintendente da Santa Casa, Maurício Sérgio Sousa e Silva, diante de um contexto de inúmeras dificuldades de acesso a recursos para manutenção plena do hospital foi necessário se reinventar. “Naquele ano, em 2014, o hospital vinha de grandes dificuldades financeiras, assistenciais, com uma imagem desgastada perante a população e com baixas expectativas de melhoria em curto prazo. Perante um diagnóstico, percebeu-se que dentre muitos problemas, a gestão era um ponto focal que precisava ser melhorado”, recorda.

O acesso à informação era difuso, espalhado em vários sistemas e restrito somente a setores específicos; o tempo de resposta para tomada de decisão era lento, devido à demora no tempo de apurar a informação; muitas decisões, em consequência dessa demora, eram tomadas com base no empirismo; e o nível operacional tinha grande dificuldade em saber quais resultados eram esperados e onde estavam os gargalos nos processos executados.



Maurício Sérgio Sousa e Silva, o Superintendente da Santa Casa: Ferramenta criada pela Instituição que mudou a cultura de resolubilidade do hospital

ATITUDE

O superintendente Maurício Sérgio explica que a estrutura hospitalar é sabidamente um dos segmentos empresariais mais complexos no mercado. A quantidade de processos envolvidos é extremamente ampla, que vai desde atividades administrativas a processos que envolvem a hotelaria (manutenção, limpeza, cozinha) e atividades de saúde (Serviços de Apoio, Diagnóstico Terapêutico, Blocos Cirúrgicos, Internações e CTI's). “O tempo de tomada de decisão e resposta que envolvia alguns processos da área hospitalar eram bastante lentos, considerando a quantidade de pessoas envolvidas e a forma como eram obtidas as informações. Para se identificar um problema que envolvia excepcionalmente processos, era necessário entrar do sistema, gerar um relatório dentro das inúmeras plataformas disponíveis e analisar os dados. Somente após isso havia a busca da resolução”.

O grande problema era que muitas vezes o desvio no processo era imperceptível e quando se percebia algo errado, a dificuldade já havia sido instaurada gerando custos, desgastes e perdas razoáveis dentro do hospital. Um dos exemplos mais significativos de problemas envolvendo processos hospitalares, segundo Maurício Sérgio, era a gestão de leitos, considerando que havia uma fila de pacientes em espera para serem internados devido ao grande volume de pessoas atendidas pelo hospital.

Percebendo toda essa complexidade, a direção da Santa Casa formatou uma plataforma na qual todos os atores pudessem identificar falhas no processo em tempo real e imediatamente buscar a solução para o problema identificado, criando o Painel de Gestão à Vista. Através dessa ferramenta, as informações para a tomada de decisões dentro do hospital passaram a ser tomadas em

tempo real, sendo mapeados importantes processos que dependiam de um monitoramento mais preciso e próximo. A partir desta premissa, foram criadas “dashboards” destes processos, sendo monitorados através de televisores, tablets, computadores e até celulares que podem ser acessados em qualquer lugar a qualquer horário. E, através das informações que são alimentadas em tempo real no sistema, o gestor consegue verificar o andamento de seu setor e dos processos realizados pelos colaboradores, identificando problemas, atrasos e desvios nas operações.

Foram espalhados dentro do hospital, várias SmartTV's. Nelas, os colaboradores verificam a situação de sua área, substituindo papéis e quadros de acrílico com informações, muitas das vezes, defasadas

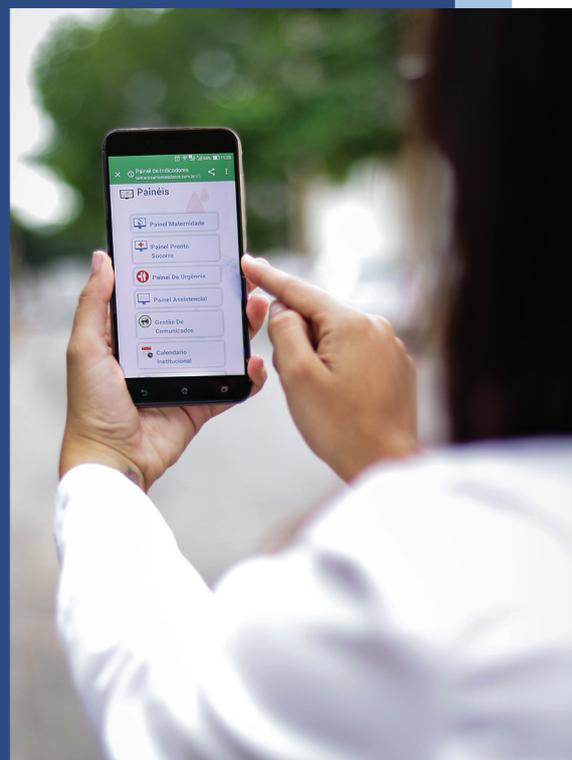
Conselheiros recomendam inclusão de diretrizes e propostas ao Plano Plurianual

Atualmente a plataforma conta com mais de 50 painéis de processos distintos, mostrando resultados que vão desde a assistência ao paciente até o monitoramento do Orçamento das áreas em tempo real. De acordo com o Superintendente da Santa Casa, Maurício Sérgio Sousa e Silva, a iniciativa implantada permite avaliar, por exemplo, qual a situação do paciente internado em qualquer local onde o médico esteja. Caso seja solicitada a avaliação de um especialista, o médico recebe um SMS em seu *smartphone* solicitando seu comparecimento em 24 horas para que não haja atrasos na alta do paciente.

Se houver a necessidade de realização de um exame de imagem ou laboratório, esses setores são imediatamente acionados e, através dos painéis de sua área, já sabem quais atitudes devem ser tomadas, evitando que a espera prolongada

por um serviço de diagnóstico interfira na média de permanência do paciente, comprometendo a gestão de leitos. Outro benefício é o monitoramento das despesas em tempo real, através da criação do “Orçamento Online”. Esta ferramenta permite que cada gestor de área controle as despesas de seu setor em tempo real, sendo sinalizado constantemente através de mensagens no *WhatsApp* quando o seu limite de despesas está sendo extrapolado.

O painel também permite identificar em quais unidades os leitos estão vagos, o tempo e motivo da vacância. Outras informações importantes fornecidas pela ferramenta é o cumprimento do plano de alta, realização das prescrições eletrônicas no prazo definido, ocupação do bloco cirúrgico, análise do absenteísmo, turnover, resultados das unidades, dentre inúmeras outras informações.



A iniciativa implantada permite avaliar qual a situação do paciente internado em qualquer local onde o médico esteja



20 ANOS

SAÚDE | EDUCAÇÃO | ASSISTÊNCIA SOCIAL

VIVVER
Sistemas

Com muita alegria, neste mês de setembro de 2019, a Vivver Sistemas comemora 20 anos de história! Prezamos sempre pela qualidade no atendimento, valorização da equipe, utilização de ferramentas modernas de Tecnologia da Informação e aprimoramento constante dos processos internos para proporcionar aos usuários mais agilidade e eficiência no uso diário dos nossos sistemas.

A caminhada nunca foi fácil, superamos desafios e apostamos em novos projetos com a ajuda de cada um de vocês.

A chave do sucesso está em saber diagnosticar as reais necessidades de cada cliente. E toda nossa dedicação tem como objetivo oferecer aos Gestores, dados reais dos atendimentos realizados na Rede Pública de Saúde, Educação e Assistência Social, para que assim, sejam tomadas decisões cada vez mais assertivas em prol da Administração.

Agradecemos a cada cliente, parceiro e colaborador por fazer parte de nossa trajetória!

VIVVER SISTEMAS, TRANSFORMANDO VIDAS ATRAVÉS DA TECNOLOGIA!



www.vivver.com.br

SEDE | Avenida do Contorno . nº 7069 . 10º andar . salas 1001 a 1006
Bairro Santo Antônio . Belo Horizonte/MG . Telefone: (31) 3025.3550

FILIAL | Calçada das Margaridas . nº 163 . sala 02
Condomínio Centro Comercial Alphaville
Barueri/SP . Telefone: (11) 2450.7308



MÚSICA: BOA PARA OS OUVIDOS E PARA A SAÚDE

Coral criado há 18 anos contribui para a melhora de pacientes

Há 18 anos, a Fundação São Francisco Xavier, mantenedora do Hospital Márcio Cunha, em Ipatinga, adota a música como uma forte aliada na humanização da saúde. Nesse sentido criou o Coral FSFX que vem, através das intervenções musicais no ambiente hospitalar, contribuindo para a melhora de pacientes e atendimento junto a familiares e colaboradores. A experiência é tão bem sucedida que as apresentações foram estendidas para toda sociedade como na época de Natal.

De acordo com a diretora cultural Fun-

dação, Kênia Coeli Patrício Viana, o corista é um agente personalizado e de alta permeabilidade, que é inserido no processo de assistência e se transforma em agente eficaz no contexto de tratamento do paciente. Além disso, conta como instrumento de arte no meio fazendo um paralelo entre o aspecto lúdico e o contexto real. O objetivo principal é transformar o ambiente por meio de ações de engajamento, associando o nível de envolvimento destes como a cultura local e seus objetivos estratégicos.

Ao assistir a uma apresentação musical, a melhora do paciente é significativa. É a partir das intervenções da música que a transformação no aspecto clínico acontece. “É notório que a música se encontra numa parte da memória de grande impacto para qualquer indivíduo que esteja aberto a receber as ondas sonoras, estando diretamente ligado com a vontade de contribuir e com o sentimento de pertencimento àquele contexto. Diante disso ressaltamos a necessidade de aprimorar o meio através dessas intervenções musicais”, conta Kênia Coeli.

Colaboradores dão o tom da música

A Associação Coral Fundação São Francisco Xavier foi fundada em fevereiro de 2001. O coro é formado por colaboradores da Fundação São Francisco Xavier, amantes e apreciadores da música, em especial do canto coral, que se reúnem para os ensaios durante a semana, nas dependências da Fundação São Francisco Xavier.

Com o projeto “Doutores da Música” leva o canto coral ao ambiente hospitalar. O objetivo é proporcionar momentos de descontração, bem como resgatar a autoestima dos pacientes e acompanhantes. O projeto é apresentado trimestralmente nas unidades da Fundação São Francisco Xavier.

Já o tradicional “Concerto de Inverno”, com mais de 10 anos de apresentações, é um espetáculo cênico-musical, que apresenta uma performance diferente das tradicionalmente apresentadas em eventos corais. O projeto ganhou formato de Musical no ano de 2014 marcado pela apresentação glamorosa do espetáculo “Divas” no qual traçou o contexto musical de grandes cantoras brasileiras. Com isso, promove uma grande interação com o público. Além da direção musical, a cargo do regente do coro, contou nos últimos anos com direção cênica de Claudinei de Souza, atual produtor do coro. Sua trajetória é marcada pela apresentação de composições de grandes expoentes da Música Popular Brasileira como Ary Barroso, Milton Nascimento, Djavan, Lulu Santos, Carmem Miranda, Mariza Monte, Elis Regina e vários outros.

Em 2015, ano que marcou os 50 anos do Hospital Márcio Cunha, o coral homenageou o Rei Roberto Carlos em uma apresentação histórica, acompanhada pela Big Band Vitória Café Orchestra. Em 2016, o Coral entrou numa nova fase, decidindo fazer apresentações para o público infantil



com o musical “A menina e sonho”. Dentre as músicas, Cantigas de Roda, Balão Mágico e Xuxa.

No ano de 2018 entrou para a história como organizadora do I Encontro de Corais – Canta Vale do Aço, com a participação de corais da região, promovendo a troca de conhecimento entre os coristas e maestros. O projeto já está em sua segunda edição, sempre trazendo inovação e interação com o público. Outra ação de destaque é a “Cantata de Natal”, além das apresentações nas dependências do Hospital Márcio Cunha e para comunidade em diversos lugares da cidade de Ipatinga.

COMO SEGUIR CRESCENDO SEM PERDER
A ATENÇÃO COM CADA DETALHE?

A REDE MATER DEI SABE.

REDE MATER DEI

Com tecnologia de ponta, a melhor equipe assistencial e investimento constante em qualidade. É assim que, há 39 anos, a Rede Mater Dei segue ampliando seus serviços com novas unidades em localizações estratégicas. Porque ser uma Rede completa significa isto: estar sempre por perto dos pacientes em todas as fases das suas vidas.



HOSPITAL SANTO AGOSTINHO



HOSPITAL CONTORNO

materdei.com.br | (31) 3339-9000

Uma Rede com serviços diferenciados:

- Hospital Integrado do Câncer
- Pronto-socorro Oncológico
- Unidade de Transplante de Medula Óssea
- Cirurgia robótica
- Mais Saúde Mater Dei para cuidado de pacientes crônicos e ambulatoriais de especialidades
- Maternidade
- Centro de Reprodução Humana
- Medicina diagnóstica
- Centros cirúrgicos: 39 salas cirúrgicas e obstétricas
- Pronto-socorro Adulto e Infantil 24 horas
- 1.100 leitos, sendo 149 leitos de UTI adulta e 89 leitos de UTI pediátrica e neonatal



HOSPITAL BETIM-CONTAGEM



HOSPITAL SALVADOR

Localização: avenida Vasco da Gama esquina com avenida Anita Garibaldi - Rio Vermelho.

PRA VOCE
FICAR BEM

 **MaterDei**
Rede de Saúde



CIDADÃO BRASILEIRO PRECISA SER PROTAGONISTA DA SUA SAÚDE

José Alberto Dazzi, Ex-Procurador Geral do MP do Espírito Santo

A atuação de JOSÉ ADALBERTO DAZZI no Ministério Público do Espírito Santo, onde ocupou o cargo de procurador geral de Justiça, é enfatizada e reconhecida pela população, em especial os setores organizados, principalmente quando se fala dos avanços na instituição e o seu papel em prol da saúde pública. Foi um dos responsáveis, juntamente com outros membros do MP, pela modernização do Ministério Público no Espírito Santo e atuou por vários anos à frente do Centro de Apoio Operacional de Implementação das Políticas de Saúde (Caps).

A história de Dazzi em defesa da saúde começa na década de 70. Ingressou na carreira em 1973. Antes trabalhava no setor privado. O Ministério Público tinha uma realidade bem diferente. A partir da Constituição Federal de 1998, o Estado reconheceu a saúde como direito social de cidadania, dando bases para a elaboração do SUS como modelo de atenção. Há então uma evolução positiva em relação à saúde em termos de participação e atuação do MP que se organizou e vem atendendo principalmente a prevenção, acompanhando a implantação e também a manutenção dos serviços de saúde.

Perguntado sobre um dos principais desafios no setor da saúde, ele é en-

fático: a luta por uma saúde pública de qualidade passa por várias mãos, mas o cidadão precisa ser protagonista não somente participando de discussões voltadas para melhorias no setor. Mas ser o principal agente de transformação, a começar pelas próprias mudanças de hábitos que afetam a saúde pública como parar de fumar, usar qualquer tipo de drogas. Cita ainda como exemplo tragédias no trânsito que poderiam ser evitadas com novas atitudes do cidadão.

Sobre a atuação do MP, avalia que vai além de ajuizar ações, deve ocorrer no último caso. Ele defende que o MP é uma parcela de uma grande conta de somar em favor da saúde pública. Por isso o promotor deve conhecer a realidade da região em que atua e firmar parcerias institucionais. Deve atravessar a rua e interagir, conversar com os com os atores do setor como os responsáveis pela Secretaria de Saúde, Conselhos, Comissão de Saúde do Legislativo. “Dessa forma, às vezes a gente consegue dar passos maiores do que o ajuizamento de ações”.

O promotor deve conhecer as causas principais de determinada situação na saúde a fim de que tenha melhorias, mas, a princípio, de forma extrajudicial. “O cidadão quer uma prestação

de serviço de qualidade e. se não juntamos forças, ficamos divididos, não conseguiremos atender o que quer o cidadão”, declarou Dazzi. Conforme art. 1º, incisos II e III, C.F. e reforçado na Carta de Palmas, o MP deve trabalhar pela busca da realização e proteção objetiva do direito humano à saúde como fator indutor de cidadania e de dignidade da pessoa.

PLANEJAMENTO

O ex-procurador geral do MP do Espírito Santo explica que o SUS possui instrumentos de planejamento importantes como o Plano Plurianual, que tem como objetivo definir com clareza as prioridades do governo, bem como os resultados esperados. O PPA tem como proposta organizar, em programas, as ações que resultam em incremento de bens ou serviços que atendam demandas da sociedade. Além de possibilitar, de forma transparente, que a aplicação de recursos nos orçamentos anuais seja coerente com as diretrizes e metas estabelecidas. “A população deve se apoderar de instrumentos como estes e intensificar os trabalhos nas esferas municipal, estadual e federal no sentido de alavancar a saúde no Brasil”, posiciona-se Dazzi.

Da iniciativa privada a Procurador Geral do MP

Por onde passou, JOSÉ ADALBERTO DAZZI deixou sua marca de excelência, prestando relevantes serviços com impactos diretos e importantes na sociedade. Dentre as suas contribuições, a modernização do MP e a Implantação de Políticas de Saúde (Caps) de 2006 a 2015.

Nascido em 18 de agosto de 1945 no município de Guarapari (ES), antes de começar brilhante carreira Ministério Público, JOSÉ ADALBERTO DAZZI foi aluno dos Seminários Frei Galvão (Guaratinguetá-SP) e Santo Antônio dos Frades Franciscanos (Agudos-SP) nos quais estudou de 1956 a 1964. Bacharelou-se em Direito pela Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), em 1971, e conciliou a atividade acadêmica com o trabalho exercido no Porto de Tubarão – ES, onde atuou no setor de Custos, de Material e Administrativo, de 1965 a 1973, e que contribuiu muito quando foi atuar na área da gerência do MP.

Por dois anos, exerceu a advocacia nos municípios de Vitória, Vila Velha, Cariacica e Serra. No final de dezembro de 1973 ingressou no Ministério Público do Espírito Santo (MPES) e

em janeiro de 1974 assumiu o cargo de promotor substituto na Comarca de Afonso Cláudio. Atuou também nas Comarcas de Baixo Guandu, Barra de São Francisco, Ibirapu, Itaguaçu, Santa Leopoldina, Santa Teresa, São Mateus, Serra e Vitória.

Em 15 de junho de 1990, José Adalberto Dazzi foi promovido, por merecimento, a Procurador de Justiça. Integrou o Conselho Estadual de Segurança Pública entre o segundo semestre de 1991 a abril de 1992. Ocupou o cargo de subprocurador-geral de Justiça (1994-1998) e participou da elaboração da Lei Orgânica do MP-ES – Lei Complementar 95/1997. De 02 de maio de 1998 a 02 de maio de 2000 exerceu a função de Procurador Geral de Justiça.

No principal cargo do MP-ES, priorizou a modernização da instituição com ênfase na autonomia financeira e administrativa e na informatização. No Ministério Público Estadual, atuou na Procuradoria de Justiça Recursal e foi, ainda, corregedor-geral de 2002 a 2004 e, dirigente do Centro de Apoio Operacional de Im-

plantação de Políticas de Saúde (Caps) de 2006 a 2015. Dazzi ocupou a função de tesoureiro da Associação Espírito-Santense do Ministério Público (AESMP) nos períodos de 1977 a 1979 e de 1989 a 1991. Integrou o Conselho Nacional de Procuradores-Gerais de Justiça (1998-2000) e o Conselho Nacional dos Corregedores-Gerais do Ministério Público (2002-2004).

Também foi coordenador da Comissão de Exame das propostas apresentadas à Procuradoria-Geral de Justiça para aquisição de bem imóvel destinado a abrigar a Administração Superior do MP-ES; membro do Conselho Superior do MP-ES (anuênios de 2012-2013, 2013-2014 e 2015-2016) e do Comitê Estadual de Enfrentamento às Drogas no âmbito do Ministério Público do Estado do Espírito Santo. Após 41 anos dedicados ao MPES, deixou o cargo de procurador de Justiça no dia 17 de agosto de 2015, quando se aposentou, deixando o legado de um dos maiores contribuintes para a implementação do Direito Constitucional à Saúde no Brasil, com destaques para a Política da Atenção Básica. Além de ser um dos fundadores da AMPASA.



A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE CAUSA DANOS A QUEM DEVERIA SER ASSISTIDO PELO ESTADO

Maria Roseli Almeida Pery - Promotora de Justiça Tocantins

Com trabalho diferenciado em todo o Brasil no aperfeiçoamento da política pública de saúde, em especial na construção das redes de atenção, a Promotora Maria Roseli Almeida Pery, uma das fundadoras da AMPASA e integrante do Ministério Público do Tocantins (MPTO) entre os anos de 1993 e 2019, defende o planejamento como instrumento primordial de todos os entes da federação para corresponder às necessidades da população.

Em sua avaliação é imprescindível à União aportar mais recursos na área, sobretudo pelo fato de que os Estados e Municípios, com menos recursos, são os que mais investem no setor e os que têm maior dificuldade para organizar serviços de saúde. E que, para além do subfinanciamento e planejamento adequados, a garantia do direito à saúde

de passa, também, pela necessidade de os municípios executarem as metas pactuadas nas Comissões Intergestores Bipartite.

“É necessário fortalecer os instrumentos internos e externos de controle do SUS”, argumenta, destacando que a informação correta acerca das iniquidades, em tempo real, é uma das ferramentas mais importantes para o Gestor corrigi-las, como também para o Ministério Público, tendo em vista que a instituição pode utilizar destas informações para subsidiar o desempenho das funções Ministeriais.

O maior desafio para a consolidação do SUS e a efetivação do Direito à Saúde, na sua análise, é convergir esforços para que todos os Órgãos de Gestão e de controle do SUS, como também os Órgãos responsáveis pelos fatores de-



terminantes e condicionantes da saúde, sejam mais eficientes no âmbito de suas competências. “A violação constitucional do direito à saúde ainda é flagrantemente recorrente, causando danos de toda ordem àqueles que deveriam ser assistidos pelo Estado, naquilo que é mais importante, a integridade física e a vida, estritamente ligadas ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana”, observa.

A Promotora revela ainda como um grande desafio a compreensão e a consciência sanitária de que o dever do Estado de garantir saúde não exclui o das pessoas, das famílias, das comunidades, das empresas, ou seja, da sociedade em geral. A corresponsabilidade diz respeito, também, ao direito de todos à redução do risco de doenças e agravos, sem prejuízo dos serviços assistenciais.



Dra. Maria Rosely Almeida Pery
durante Encontro de Gestores do SUS



16ª CONFERÊNCIA NACIONAL

Principal espaço democrático de construção de políticas públicas de saúde no Brasil resgata 8ª Conferência Nacional e define diretrizes para o Plano Nacional de Saúde

Democracia e Saúde foram os temas da 16ª Conferência Nacional de Saúde que atraiu mais de cinco mil pessoas entre os dias 7 e 8 de Agosto em Brasília. Além do resgate da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, e considerada um marco histórico na criação do Sistema Único de Saúde foram definidas 329 propostas e 31 diretrizes aprovadas.

Na avaliação dos organizadores, Conselho Nacional da Saúde e Ministério

Público, o evento nacional foi altamente positivo ao reunir um público qualificado e disposto a fortalecer o Sistema Único de Saúde. Como resultado do trabalho, foi retirado um conteúdo de grande relevância para o planejamento e tomada de decisões. O relatório final vai subsidiar a elaboração do Plano Plurianual 2020-2023 e do Plano Nacional de Saúde.

A 16ª Conferência teve como eixos temáticos Saúde como direito, Consoli-

dação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Os mesmos da 8ª Conferência Nacional de Saúde que foram amplamente debatidos durante os quatro dias de evento, que contou ainda com ato pela saúde, atividades autogestionadas, bate-papos, entrevistas, discursos, atividades culturais e muita luta pelo resgate do Sistema Único de Saúde pelas suas bases originais da Constituição de 1988.



ENTRA PARA HISTÓRIA

História

Para o presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Zasso Pigatto, o encontro oportunizou construir uma linda história com todos aqueles que trabalharam arduamente para elaboração do documento que tem o objetivo de orientar os planos anuais e plurianuais de saúde. Até a realização do evento, de acordo com Pigatto, foram superadas dificuldades não apenas etapa nacional como também desde o princípio nos Municípios e Estados. Mas a qualidade dos debates mostra que estão no caminho certo.

Contudo, recomenda que é preciso continuar buscando a contribuição de cada usuário, profissional de saúde, gestor e prestador para que a gestão

participativa, vestida da bandeira da Democracia possa, cada vez mais, se fortalecer como uma poderosa guardiã da Constituição Federal na defesa do Direito Humano Fundamental à Saúde. Ele destaca que a batalha é travada anualmente começando dentro dos próprios municípios onde são realizadas as conferências municipais de saúde compreendidas como espaços democráticos para a construção de políticas públicas para o setor. Depois os resultados são debatidos em conferências estaduais até culminar na Conferência Nacional de Saúde. E nesse ano, não foi diferente. O evento nacional foi precedido por mais de três mil conferências preparatórias, realizadas em todos os estados brasileiros.

Agradecimento

Acompanhado de toda a Comissão Organizadora, Pigatto agradeceu a todos que proporcionaram a realização deste importante evento visando à garantia de uma saúde pública, universal, de qualidade e gratuita.

Defender o SUS – reforça – é defender ações e serviços de saúde para a totalidade da população brasileira. Para mais de 75% da população, o SUS é a única opção de assistência à saúde. “Nós continuaremos nas ruas, nos espaços de conselho, fortalecendo cada vez mais as políticas públicas, exigindo um SUS de qualidade e que os direitos sociais sejam garantidos democraticamente para a população brasileira”, reforça.

CONSTITUIÇÃO

A Constituição de 1988 garante uma visão mais ampliada do direito à saúde. A gestão participativa é considerada um dos principais avanços obtidos a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Usuários, trabalhadores, prestadores de serviços e gestores na saúde passaram a ter poder de deliberação. Boa parte de outras políticas públicas, depois disso, se inspiram no sucesso das conferências para criar seus próprios sistemas que permitem, através do exercício da democracia participativa, que a sociedade apresente as suas sugestões.



Conselheiros recomendam inclusão de diretrizes e propostas ao Plano Plurianual

Os conselheiros nacionais de saúde já aprovaram a recomendação à Presidência da República para inclusão das diretrizes e propostas aprovadas na 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8) ao Projeto de Lei nº 21/2019, que institui o Plano Plurianual (PPA). O documento ainda recomenda ao Ministério da Saúde a incorporação do resultado da 16ª Conferência ao Plano Nacional de Saúde (PNS).

O Plano Plurianual é um instrumento de planejamento de médio prazo com metas para a administração pública. Ele

estabelece objetivos a serem seguidos pelo Governo Federal, Estadual assim como Municipal ao longo de um período de quatro anos. O plano tem vigência a partir do segundo ano de um mandato presidencial até o final do primeiro ano do mandato seguinte. Dessa forma, o próximo PPA terá vigência para o período 2020-2023.

Entre as propostas do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para inclusão no plano plurianual está a revogação da Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou os investimentos em

saúde por vinte anos, a garantia de assistência farmacêutica gratuita para toda a população, o fortalecimento de programas de saúde dos trabalhadores, a universalização dos serviços de saneamento básico e acesso à água de qualidade para todos os municípios e comunidades.

Diretrizes

A recomendação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) ainda é destinada aos presidentes da Câmara dos Deputados, do Senado Federal e do



Supremo Tribunal Federal (STF), para incorporação das diretrizes e propostas da conferência nacional aos documentos oficiais dos três poderes, a fim de auxiliar as discussões e as decisões que devem ser tomadas nestas esferas.

A recomendação do CNS para inclusão das deliberações da 16ª Conferência ao PPA e PNS foi aprovada durante a 321ª Reunião Ordinária do conselho, realizada nos dias 12 e 13 de setembro, em Brasília.



EFETIVIDADE DA SAÚDE COMO DIREITO

VI Congresso Brasileiro avança no debate sobre minimização da judicialização da saúde

Pela primeira vez na história, foram realizados, simultaneamente, em suas sextas edições, o “Congresso Brasileiro de Direito à Saúde” e o Encontro Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde. O evento, organizado pelo Instituto Brasileiro de Direito e Saúde (IBDS) e Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde (AMPASA), culminou na elaboração da “Carta de Fortaleza”.

Com o tema central “A SAÚDE PÓS TRINTA ANOS DA CONSTITUIÇÃO BRASILEIRA”, o evento reuniu mais de 800 congressistas, representados, dentre outros, por operadores do direito, do sistema judicial de saúde, do sistema de saúde, prestadores, conselheiros, universitários, originados de diferentes regiões do País, entre os dias 28 a 31 de maio de 2019, no Marina Park Hotel, na cidade de Fortaleza/CE. Por ocasião, foram debatidos, na forma de palestras, temas relevantes da saúde pública e saúde suplementar, como contributo para a construção e aperfeiçoamento das políticas públicas do estado nacional.

Durante o evento foram abordados os seguintes temas: Prioridades da Saúde no atual cenário; conferência acerca dos 30 anos Pós Constituição Brasileira; A atuação do Ministério Público no direito à saúde; Descumprimento de ordem judicial na saúde e o conflito da Lei federal nº 8.666/93; A importância do Terceiro Setor na assistência à saúde pública no âmbito da Lei federal nº 13.019/2014; Ideias que fazem a diferença no SUS; Responsabilidade civil e criminal de gestores públicos; O papel do controle social na efetivação da saúde como direito; Judicialização da saúde; Aspectos éticos e legais do ato médico; Susten-

tabilidade da saúde suplementar; Mediação extrajudicial na saúde; Licitações à luz da lei anticorrupção; O desafio na gestão pública da saúde; Construindo o futuro da saúde – O papel dos protagonistas do setor diante dos novos tempos da política brasileira.

Todos esses temas, com respectivas sínteses, proposições e conclusões farão parte de oportuno ANAIS do VI Congresso Brasileiro de Direito e Saúde e do VI Encontro Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde, com publicação nos respectivos endereços eletrônicos das entidades.

Dada a importância da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8ª), nos dias 4 a 7 de agosto de 2019, em Brasília, com o tema DEMOCRACIA E SAÚDE e os eixos temáticos SAÚDE COMO DIREITO, CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS e FINANCIAMENTO DO SUS, que representa a legítima e constitucional PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE, verdadeiro princípio-diretriz do Sistema Único de Saúde para todos os brasileiros, nesse momento de grave desafio e ameaças às suas balizas constitucionais, tais como o adequado financiamento, universalidade, gratuidade, integralidade e equidade, patrocinadas por forças políticas e pelo poder econômico, descompromissados com o verdadeiro desenvolvimento social, a cidadania, dignidade da pessoa humana e com a redução das desigualdades sociais e regionais, NÓS, CONGRESSISTAS, aprovamos a presente CARTA DE FORTALEZA, documento-base de nosso congresso, com o escopo da efetiva participação, por meio de proposições, na histórica 16ª Conferência Nacional, conforme seus 03 (três) Eixos, a saber:

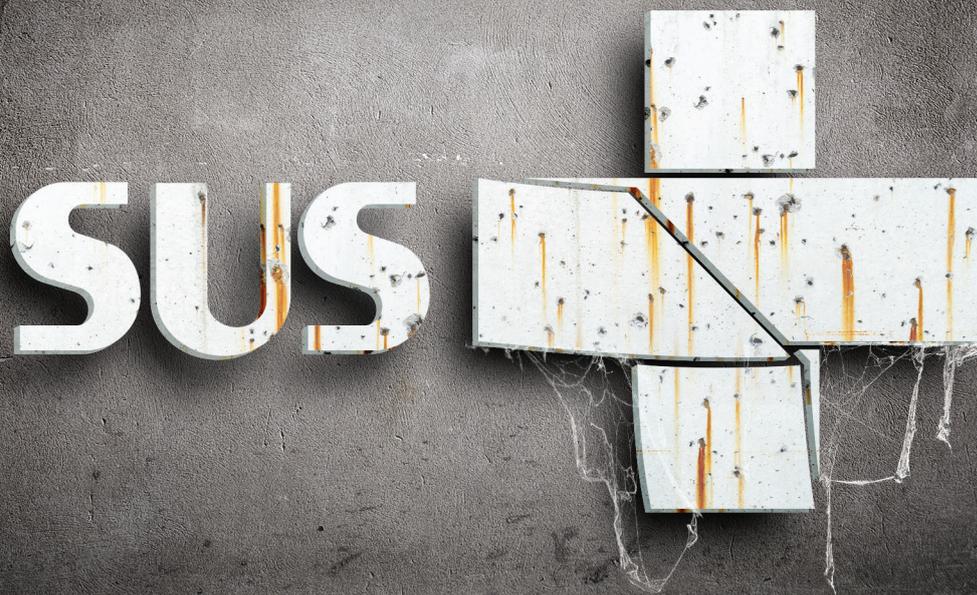


SAÚDE COMO DIREITO – Reafirmamos nosso entendimento jurídico-social de a Constituição Federal de 1988, de hierarquia vertical sobre todas as leis, de observância obrigatória, elaborada e promulgada pela vontade popular, representada pela Assembleia Nacional Constituinte - essa reunida para instituir o Estado Democrático de Direito, haver, de forma deliberada, instituído a SAÚDE à condição efetiva de DIREITO, verdadeiro direito-garantia fundamental, seja no aspecto coletivo ou individual, cláusula pétrea da qual não poderá ser reduzida ou extinta, por representar os fundamentos e objetivos republicanos, sob pena de manifesta inconstitucionalidade material. A esse respeito, toda forma de violação às suas diretrizes e forma de concepção tendentes à sua eliminação e/ou redução, em especial de Propostas de Emenda à Constituição (PEC), representam violação ao princípio da vedação do retrocesso constitucional, do qual se insere o seu próprio adequado financiamento progressivo. Concretamente, há necessidade de instituição, por lei federal, da responsabilidade sanitária, com penalidades, por seus gestores nas esferas de governo.

CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – Reafirmamos nosso sólido posicionamento de que os princípios do Sistema Único de Saúde, que se mostram expressos ou implícitos na ordem jurídico-constitucional, constituem-se verdadeira moldura intransponível desse próprio sistema, portanto, informadores de sua existência material da qual deverá ser por todos respeitada e efetivamente implementados progressivamente. A esse respeito, são inafastáveis à condição material do Sistema Único de Saúde a solidariedade sistêmica dos entes federados na construção de suas políticas públicas; a universalidade do acesso às ações e serviços de saúde; a integralidade em todos os níveis de assistência; a prioridade das ações e serviços da Atenção Básica, por meio de sua instituição por lei federal, devidamente qualificada e financiada, com cobertura para toda a população brasileira; a organização em Redes de Atenção à Saúde; a Regionalização das ações e serviços de saúde por meio de Regiões de Saúde sustentáveis; descentralização das ações e serviços de saúde por meio de planejamento obrigatório ascendente; a participação da comunidade, através das conferências, conselhos de saúde e audiências públicas, com ruptura a qualquer hierarquia dos entes federados, portanto, dotadas de autonomia administrativa, funcional, operacional e financeira.

FINANCIAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – Reafirmamos nossa contundente oposição à política do teto de gastos, imposta pela EC nº 95/2016, às políticas de saúde, por representar manifesto e inconstitucional retrocesso no seu adequado financiamento; oposição à proposta de desvinculação dos pisos federais para a área da saúde; necessidade de resgatar a justiça fiscal por meio de uma ampla reforma tributária, com desconcentração dos recursos para os estados e municípios; instituição de uma real e transparente política de ressarcimento das despesas com os custos de saúde entre os entes federados; reavaliação da política de renúncias fiscais pelo governo federal que, entre os anos de 2003 a 2017, deixou de arrecadar cerca de R\$ 4 trilhões; criação da Gestão de Custos em Saúde no SUS, em todos os níveis de atenção; a aprovação pelo Supremo Tribunal Federal da ADI 5595 visando a garantia do custeio constitucional dos direitos; a aprovação do PLP 136/2019 que altera a Lei Complementar nº 141/2012, para garantir que, no mínimo 85% do orçamento de saúde, sejam efetivamente aplicados no determinado para a sua execução, regulamentando, dessa forma, a política dos denominados “restos a pagar”.

Fortaleza/CE – 28 a 31 de maio de 2019.



VALORES ABAIXO DA REALIDADE COMPROMETEM ATENDIMENTO A PACIENTES

Principal espaço democrático de construção de políticas públicas de saúde no Brasil resgata a 8ª Conferência Nacional e define diretrizes para Plano Nacional de Saúde

A remuneração dos profissionais da saúde, especialmente no que trata dos serviços médicos de baixa e média complexidade, continua sendo indicada como um dos principais limitadores para que a política pública funcione da maneira almejada como garante a Constituição Federal de 1988 que consagrou a saúde como “direito de todos e dever do Estado, mediante políticas

sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de outros agravos possibilitando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação”.

O presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, deputado Federal Dr. Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior, aponta que além da desvalorização dos profissionais de saúde, a desassistência à saúde da população é outro grande problema que implica diretamente na “modernização da tabela”. “Como os valores da tabela estão muito abaixo da realidade, diversas unidades que eram conveniadas ao SUS deixaram de realizar exames e atendimentos em geral”.

Pesquisa divulgada pelo Conselho Fe-

deral de Medicina (CFM) já em 2015 apontava defasagem de mais de 1.500 procedimentos hospitalares prestados por estabelecimentos conveniados e filantrópicos que atendem a rede pública de saúde. Atualmente, existem procedimentos da tabela que estão sem reajuste há 20 anos.

Os debates e a busca pela atualização da tabela do SUS são constantes, como acontece desde Abril deste ano. “Estamos recebendo diversos atores da área de saúde, incluindo as Sociedades de Especialidades e Conselhos, as Defensorias Públicas, o Ministério da Saúde, dentre outros”, informa o presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados. Durante as audiências, agentes

da Sociedade Civil Organizada e do Poder Público expõem as expectativas de cada setor para a reorganização da tabela e melhorar a qualidade de prestação de serviços do SUS.

O objetivo das audiências públicas é reunir todas as informações e pontos de vista necessários para que possamos propor uma atualização da Tabela com foco absoluto na realidade.

“Sabemos que num primeiro momento não será possível atualizar todos dos valores, mas vamos agir nas prioridades. Quais são as maiores carências? É aí que vamos atuar prioritariamente”, enfatizou Dr. Luiz Antônio.

VALORES MAIS JUSTOS

Um grupo foi constituído com 18 deputados para fazer a revisão e atualização da tabela. “É um trabalho complexo,

porque estamos falando de 20 anos sem nenhum reajuste. O SUS que está na tabela definitivamente não é o SUS que se aplica na prática”, analisa o presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, deputado Federal Dr. Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior.

Durante o 46º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas – CBAC 2019, o parlamentar explicou que atualmente estão tentando identificar quais procedimentos e exames são realmente essenciais na tabela do SUS. Segundo ele, o rol está muito defasado, há uma série de itens que não se aplicam mais à realidade da saúde pública no Brasil. Outros precisam de especial atenção, o que não pode acontecer justamente por esse desequilíbrio entre oferta e procura. Isso acontece não só com os

exames laboratoriais, mas com todos os outros tipos de procedimentos, incluindo cirurgias, que causam diferentes impactos financeiros no sistema como um todo.

A proposta é fazer uma tabela mais enxuta, com um número menor de procedimentos para chegar a valores mais justos para os serviços que realmente precisam estar disponíveis.

“Olhando o que é prioridade, podemos estabelecer uma reorganização do sistema. O que não dá para pensar é que é possível, da noite para o dia, ter uma tabela com remuneração 10 vezes superior à atual. Isso é impossível. Mas é possível encontrar soluções de curto, médio e longo prazo. É o que estamos buscando”, disse o parlamentar em entrevista à SBAC.

HISTÓRICO DE DEFASAGEM

Levantamento realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre a perda acumulada no período de 2008 a 2014, com base em dados do Ministério da Saúde, apontou mais de 1500 procedimentos hospitalares defasados. Em procedimentos mais frequentes, como a realização de um parto normal, as unidades hospitalares receberam, em 2008, cerca de R\$ 472 a cada Autorização de Internação Hospitalar (AIH) aprovada.

Sete anos depois, o valor passou para R\$ 550 – quase 60% inferior ao que poderia ser pago se corrigido por índices inflacionários como o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) e o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC). Se o fator de correção fosse o Salário Mínimo, o montante chegaria a R\$ 823. Já o tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) teve defasagem de 89% se comparado ao aumento do salário mínimo.

INCONGRUÊNCIA NA REMUNERAÇÃO

O ginecologista e obstetra Marcelo Matias, que assumiu a presidência do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (Simers) em 1º de janeiro de 2019, cita a nefrologia como um dos exemplos das dificuldades relacionadas à tabela do SUS. Em 1992, quando se formou, muitos estudantes almejavam abrir uma clínica de hemodiálise. De lá para cá, a situação havia mudado. No seu ponto de vista, em virtude do congelamento da tabela do SUS. “Os custos aumentaram e o tratamento tornou-se inviável”.

E avalia como uma incongruência a boa remuneração em relação à alta complexidade e pagar mal a baixa e a média complexidades. Disse que o ministro da Saúde informou textualmente que estava estudando uma nova tabela, mas defendeu que, além da adequação de valores, houvesse também uma adequação à evolução da medicina.

VI CONGRESSO BRASILEIRO DE DIREITO A SAÚDE

A AMPASA acompanhou de perto o VI Congresso Brasileiro de Direito e Saúde realizado no Marina Park, em Fortaleza. O evento, prestigiado por mais de 800 representantes do Ministério Público, Defensoria, Advocacia e profissionais da saúde de todo o Brasil foi considerado um sucesso pelos organizadores. Veja nas imagens um pouco do que aconteceu por lá nos momentos registrados pela AMPASA e colaboradores.



Importantes nomes da saúde no Brasil fizeram parte da mesa de abertura do congresso que marca os trinta anos da Constituição Brasileira.



Ricardo Cesar Vieira Madeiro, Isabel Maria Salustiano Arruda Pôrto e Dr. Gilmar de Assis



Dra. Maria Roseli de Almeida Pery, Dra. Sonia Maria Demeda Groisman Piardi, Isabel Maria Salustiano Arruda Pôrto e Dr. Gilmar de Assis



Ricardo Cesar Vieira Madeiro, Roberto Cláudio, Prefeito Municipal de Fortaleza Isabel Maria Salustiano Arruda Pôrto e Dr. Gilmar de Assis

Dr. Saraiva Felipe, Dr. Gilmar de Assis, Fernando Zasso Pigatto - Pres. CNS, Sr. Renato Dresch - Desembargador do TJMG e Dra. Roseli de Almeida Pery.

SUPERMERCADOS

BH

VARIEDADE

ECONOMIA

+ DE 200 LOJAS

**PRODUTOS DE
MARCA PRÓPRIA
COM GARANTIA
DE QUALIDADE**

Para você e sua família, sempre o melhor!

SUPERMERCADOS

BH

JUNTOS, NOSSA

DOAÇÃO

FAZ TODA

DIFERENÇA

Nada é mais gratificante do que fazer a diferença na vida das pessoas.
Esses são os números alcançados pelos projetos que apoiamos:



758.474,14
kg

4.368.901,40
reais



Esses dados estão disponíveis em www.supermercadosbh.com.br e são atualizados mensalmente. Acesse o site e conheça os projetos.

CONHEÇA O PORTAL DA AMPASA



WWW.AMPASA.ORG.BR