

# +Saúde



Publicação Oficial da Confederação Nacional de Saúde

Ano V • nº 17 • Janeiro | Fevereiro | Março 2013

Publicação Oficial

**CNS**  
CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

## *E-commerce* já é realidade no mercado de saúde

Maurício De Lázari, CEO da Bionexo, destaca as vantagens que a compra eletrônica trouxe para o setor

Laboratórios buscam  
**reajuste para o segmento**

Início de ano é de trabalho  
**intenso nas Federações**



CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

**CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, HOSPITAIS, ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS.**

**DIRETORIA TRIÊNIO 2013/2015**

**VICE-PRESIDENTES**

Renato Merolli  
Tércio Egon Paulo Kasten  
Salomão Rodrigues Filho  
Cláudio José Allgayer  
Humberto Gomes de Melo  
Marcelo Moncorvo Britto  
Yussif Ali Mere Júnior

**DIRETOR SECRETÁRIO GERAL**

Elson de Souza Miranda

**DIRETOR SECRETÁRIO GERAL ADJUNTO**

José Carlos Barbério

**DIRETORIA**

Armando Carvalho Amaral  
Paulo Rassi  
Breno Monteiro  
Pedro Bandarra Westphalen  
Álvaro Felipe A. Nogueira  
Antônio Magno de Sousa Borba  
José Ricardo de Mello  
Eunivaldo Diniz Gonçalves

**DIRETORES SUPLENTE**

Radif Domingos  
Luiz Fernando Ferrari Neto  
Miriam Unbehaun Silva  
Castinaldo Bastos Santos  
Raimundo Carlos de Souza Correia  
Benno Kreisel

**CONSELHEIROS FISCAIS**

Luiz Rodrigo Schrubler Milano  
Guilherme Xavier Jaccoud  
Pedro Wanderley de Aragão

**CONSELHEIROS FISCAIS SUPLENTE**

Manoel Gonçalves Carneiro  
Armando Piletti  
Darci Ferreira da Costa

**ASSESSORIA TÉCNICA**

Dr. Olympio Távora

**ASSESSORIA JURÍDICA**

Dr. Alexandre Zanetti

**ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO**

Patrícia Amato DRT/DF 8595

**PRODUÇÃO E EDIÇÃO**

Euro Comunicação  
contato@euro.inf.br (21) 3204-3204

**DIAGRAMAÇÃO**

Duo Design Comunicação

**ENDEREÇO**

SRTV/S - Quadra 701, Conj. E  
Ed. Palácio do Rádio I  
Bl. 3, N° 130 - 5° Andar.  
Asa Sul - Brasília - DF - CEP: 70340-901  
www.cns.org.br/ cns@cns.org.br

# Desafios e perspectivas

DIVULGAÇÃO

O setor de Saúde no Brasil caminha a passos largos em seu desenvolvimento, portanto, deve ser visto de forma diferenciada. Precisamos promover uma maior integração entre o chamado sistema público e privado. O desafio ao qual estamos submetidos é justamente unir esforços e trabalho na gestão deste grande sistema nacional que possuímos. Os braços público e privado devem trabalhar em conjunto, buscando uma complementação para que possamos usufruir melhor dos recursos que são utilizados. Nosso segmento possui uma participação de mais de 9% do Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil, sendo 57% em investimento privado e 43% em público.

Temos certeza de que esses recursos ainda são insuficientes e de que é necessário investir mais no Sistema de Saúde Brasileiro. Em comparação com países pertencentes à Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) há uma inversão de valores. Em média, os recursos públicos aplicados estão em 75% enquanto 25% advêm do setor privado. Além disso, a Saúde participa em torno



**José Carlos Abrahão**  
PRESIDENTE DA CNS

de 12% do PIB desses países.

Adequar os Serviços de Saúde para proporcionar atendimento de qualidade e humanizado são os desafios dos novos tempos. Para isso, a integração entre todos os players do setor será fundamental. E isto só conseguiremos com um franco diálogo entre as partes para que realmente possamos consolidar o Sistema de Saúde no Brasil. +S

## Sumário

Audiência Pública .....	3
Federações.....	4
Entrevista .....	6
Jurídico.....	8
Laboratórios.....	9
Artigo .....	10

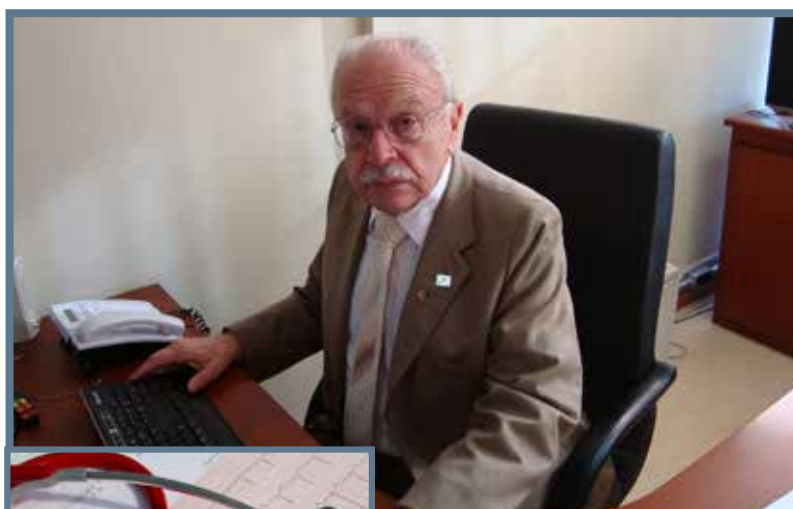
# CNS participa de debate sobre reajuste da tabela do SUS no Senado

Representantes de importantes entidades reuniram-se para discutir a defasagem dos valores pagos pelo SUS

A Confederação Nacional de Saúde (CNS) foi representada no dia 19 de março pelo assessor técnico, Olympio Távora, na Audiência Pública da Comissão de Assuntos Sociais, no Senado Federal, em Brasília. A reunião discutiu os valores da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) para os procedimentos médicos dos serviços de saúde. Representantes da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB), da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC), da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC) e do Conselho Federal de Farmácias (CFF) estiveram presentes.

A reunião foi em atendimento ao requerimento nº 56, de 2012-CAS, com a iniciativa da senadora Ana Amélia. A Audiência Pública discutiu os problemas da área de patologia clínica, embora os representantes da CMB e do Ministério da Saúde tratassem apenas de questões que envolvem os prestadores de serviços de saúde do setor filantrópico.

De acordo com Távora, os pontos mais debatidos foram as defasagens das tabelas do SUS em todas as áreas, com especial referência ao setor de laboratórios clínicos, que cerca de 80% não tiveram qualquer correção de valores dos procedimentos e exames realizados desde a conversão da moeda para o Real, ou seja, desde julho de 1994. O assessor técnico da CNS acrescentou que foram apre-



DIVULGAÇÃO



Valores do SUS não são reajustados desde 1994. □ □

Olympio alerta que reajuste é vital para sustentabilidade do setor. □ □

sentados levantamentos e números que comprovam a defasagem dos valores.

"Caso não haja providências, todos os prestadores de serviços dessa área terminarão por não mais prestar serviços ao SUS sob pena de ter que encerrar as atividades por insolvência financeira" enfatizou.

O Presidente da Comissão, senador Waldemir Moka, apresentou a sugestão de reunião de senadores e representantes dos laboratórios

com a área técnica do Ministro da Saúde para discussão sobre quais exames ou procedimentos devem ser objeto de correção, pois houve consenso de que um reajuste linear para todos os exames seria inviável. Após essa reunião, que deve ser agendada por intermédio da Dra. Ana Paula, representante do Ministério da Saúde na Audiência Pública, o assunto será encaminhado para a consideração do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

"A participação da CNS nesta Audiência Pública demonstra a sua efetiva presença perante o Legislativo e os prestadores na busca de solução de questões e problemas envolvendo prestadores de serviços de saúde", disse Olympio Távora. +5

# Intenso trabalho marca início de ano das Federações

Com iniciativas e ações agendadas nos primeiros meses do ano, entidades são exemplo para o setor

DIVULGAÇÃO



□ Workshops da Fehoesg orientaram gestores sobre normas da Anvisa

Nos primeiros meses do ano, as Federações afiliadas à Confederação Nacional de Saúde (CNS) demonstraram que 2013 será de muito trabalho. Reuniões com representantes dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, realização de seminários e fóruns e elaboração de estudos são apenas algumas das atividades realizadas em prol da união e do fortalecimento do setor. Todas as entidades atuaram com vigor na defesa dos direitos da Saúde, além de prestar sempre apoio às ações e iniciativas dos sindicatos de seus estados.

## FEBASE

A Federação Baiana de Saúde (FEBASE) participou de eventos, reuniões, congressos e seminários, que debateram ações e iniciativas em

prol do segmento. A Febase atuou ao lado dos sindicatos, defendendo seus interesses, mantendo sempre um canal de comunicação permanente, estimulando, assim, o diálogo entre os *players* da Saúde baiana, que é importante para o crescimento do Setor.

## FEHOESG

Nos primeiros meses de 2013 a Federação dos Hospitais, Laboratórios, Clínicas de Imagens e Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Goiás (FEHOESG) investiu na realização de cursos voltados para os profissionais da área hospitalar. Em parceria com o Instituto Francisco Ludovico, a Federação promoveu atividades como o curso de Introdução à Área Hospitalar, que apresentou uma visão geral desses setores que

compõem um estabelecimento hospitalar, como as rotinas e regras de faturamento, recepção, departamento pessoal, entre outros. A Fehoesg também realizou workshops voltados para orientação dos estabelecimentos de saúde sobre normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e do Ministério do Trabalho.

## FENAESS

No dia 23 de março, a Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde (FENAESS) completou 30 anos, que serão comemorados durante a realização do *II Congresso Fenaess*, no mês de agosto, em Belo Horizonte (MG). Aliada a esta importante programação, também deve ser destacada a atuação da Fenaess, a ser realizada durante o primeiro semestre de 2013, no sentido de capacitar os sindicatos filiados a gerir e dinamizar o sistema de arrecadação da contribuição sindical, espinha dorsal de nosso sistema. Para tanto, foi deslocado um técnico de informática para dar início às atividades junto aos Sindicatos do Piauí, Ceará, São Luís e Maranhão.

## FEHOSPAR

A Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde no estado do Paraná (FEHOSPAR) pretende que o *Encontro Paranaense de Saúde 2013* repita o sucesso do evento do ano passado, que superou todas as expectativas, reunindo cerca de 300 congressistas. O congresso, parceria com os sindicatos filiados e a Associação dos Hospitais do Paraná,

será realizado nos dias 19 e 20 de setembro, no auditório do Conselho Regional de Medicina do Paraná. O primeiro dia será centrado em temas da área de gestão. Entre os palestrantes convidados estão o diretor-presidente da ANS, André Longo de Melo, e os secretários estadual de Saúde do Paraná, Michele Caputo Neto, e municipal de Curitiba, Adriano Massuda. No segundo dia, o programa inclui temáticas de recursos humanos e o IV Simpósio de Direito Aplicado em Saúde. Este ano, como analisa o presidente da Fehospar, Renato Merolli, o foco estará na qualificação dos serviços nas esferas pública e privada, grande desafio à rede prestadora e que exige criatividade, profissionalismo e modelos inovadores de gestão.

### FEHOSUL

A Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do Rio Grande do Sul (FEHOSUL) elegeu a nova diretoria para o triênio 2013-2016, reconduzindo ao cargo de presidente Cláudio José Allgayer. Entre as principais atividades nos primeiros meses do ano está o Fórum Fehosul RH, que reúne representantes da área de Recursos Humanos de 20 instituições de saúde para tratar de temas relativos à gestão de pessoas. Foram retomadas as reuniões do Fórum Fehosul Jurídico, que congrega os advogados dos sindicatos filiados e de instituições representadas pela Federação. Também foram realizadas três edições do curso *Faturamen-*

*to de Contas Médico Hospitalares*, nos meses de março e abril. Voltado para profissionais da área administrativa, o evento, realizado em parceria com o Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde (IAHCS), já tem turmas agendadas para os próximos meses. O portal [www.setorsaude.com.br](http://www.setorsaude.com.br), lançado em dezembro de 2012, vem sendo atualizado constantemente com notícias do setor, além de ajudar na disseminação das boas práticas assistenciais e de gestão.

DIVULGAÇÃO



Gonzalo Vecina Neto estará na conferência de abertura do Hospital Business 2013

### FEHERJ

A Federação de Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FEHERJ) definiu o tema central da 19ª edição do *Hospital Business – 3º Fórum Internacional de Gestão de Saúde* – principal congresso médico-hospitalar do Rio de Janeiro. O fórum irá debater *O Impacto Regulatório na Qualidade Assistencial e na Sustentabilidade do Sistema de Saúde Brasileiro*, que será realizado nos dias 23 e 24 de outubro, no Hotel Windsor Atlântica, em Copacabana. Além disso, a Federação já definiu alguns dos palestrantes

que vão participar do maior fórum anual da área hospitalar do estado do Rio de Janeiro. Entre os nomes confirmados estão o do Diretor de Desenvolvimento Setorial da Agência Nacional de Saúde (ANS), Bruno Sobral, o presidente da FenaSaúde, Marcio Serôa Coriolano, o presidente do conselho da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), Francisco Balestrin e o superintendente corporativo do Hospital Sírio Libânès, Gonzalo Vecina Neto.

### FEHOESP

Em março, a Federação dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo (FEHOESP) lançou um jornal direcionado aos prestadores de serviços em saúde vinculados aos sindicatos filiados, além de autoridades e entidades do setor em todo o País. Ainda no início do ano, o Instituto de Ensino e Pesquisa na Área da Saúde (IEPAS), que é mantido pela Fehoesp, assumiu a organização de todos os cursos e eventos realizados pela Federação e seus sindicatos filiados. O IEPAS será responsável por dezenas de cursos e outros eventos realizados ao longo do ano, com temas variados e direcionados ao setor. O Instituto também organiza, em conjunto com a CNS, a Fenaess e o Sindhosp, os Congressos Brasileiros de Gestão em Saúde, que acontecem durante a Feira Hospitalar.

### FEHOESC

A Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina (FEHOESC) participou de reuniões com sindicatos e com representantes do governo estadual, onde buscou propor ações em prol da Saúde catarinense. A Fehoesc atuou em defesa dos direitos dos sindicatos afiliados, procurando sempre defender a união do setor, essencial para se oferecer à população atendimento mais qualificado a cada dia. +S



O portal da FEHOSUL é uma importante fonte de informações do Setor

REPRODUÇÃO DA INTERNET

# Compra eletrônica reduz custos e melhora gestão de estabelecimentos de Saúde

Diretor de empresa referência em *e-commerce* aponta as vantagens, e expectativas para o crescimento do mercado

A tecnologia é um importante pilar da Saúde, o surgimento de novos equipamentos e técnicas é essencial para que o setor possa oferecer diagnósticos mais precisos e tratamentos mais eficazes. Além dos benefícios diretos à população, os avanços tecnológicos contribuem também para o aperfeiçoamento de gestão e processos dos estabelecimentos de saúde. Um exemplo é a expansão do mercado de compra eletrônica. Em entrevista à *+Saúde*, o CEO da Bionexo, empresa pioneira e líder de mercado em negócios *online* na área de Saúde, Maurício De Lázari, comenta sobre esse mercado, além de apontar os benefícios que a compra eletrônica traz para o setor.

**+Saúde** – Quantas empresas utilizam os serviços da Bionexo?

**Maurício De Lázari** – Hoje, temos cerca de 750 estabelecimentos nacionais que utilizam o *e-commerce* pela Bionexo, além de mais de 1.100 da Argentina, Colômbia, Espanha e México.

**+Saúde** – Há diferença entre o volume de negócios no Brasil em comparação com os outros países onde a empresa atua?

**Maurício De Lázari** – A diferença de volume de negócios varia entre hospitais, de acordo com o tamanho do estabelecimento. Hospitais maiores têm uma demanda por insumos



DIVULGAÇÃO

□ Maurício De Lázari, CEO da Bionexo.

maior do que os de menor porte. É claro que o normal é de que as regiões com maior concentração de população concentrem os maiores pedidos, ou seja, elas são responsáveis pelo maior volume de negócios. Aqui no Brasil, por exemplo, é o Sudeste que preenche esse perfil, logo existe uma

diferença na quantidade de negócios em relação ao resto do País.

**+Saúde** – Existe algum motivo para uma empresa não buscar a compra eletrônica como opção?

**Maurício De Lázari** – Quando a Bionexo começou, há 13 anos, o aces-

so à tecnologia era uma barreira para as empresas. O computador não era um bem popular. Além disso, muitos locais não tinham internet ou o serviço era precário. Naquela época, investir em informática era caro e a estrutura estava longe da ideal. Atualmente, esses empecilhos quase não existem mais; as barreiras tecnológicas caíram. As empresas não são mais excluídas digitalmente. Buscar soluções dentro do universo que é a internet tornou-se uma necessidade para quem quer se manter competitivo.

"O mercado vem crescendo numa faixa de 30% a 40% por ano. A expectativa é de que essa taxa se mantenha pelos próximos anos."

**+Saúde** – Ainda há mercado para o crescimento do setor dentro da área de saúde? Quais são as expectativas?

**Maurício De Lázari** – O mercado vem crescendo numa faixa de 30% a 40% por ano. A expectativa é de que essa taxa se mantenha pelos próximos anos. Para o setor, há a oportunidade de buscar soluções para inserir as clínicas e hospitais de menor porte dentro desse mercado. A Bionexo, por exemplo, vai lançar em breve um produto para esse segmento, que terá a oportunidade de comprar dos mais de 10 mil fornecedores que compõem a nossa comunidade.

**+Saúde** – Que vantagens o *e-commerce* apresenta para um gestor?

**Maurício De Lázari** – A redu-

ção de custo é a principal. É uma preocupação de qualquer empresa o controle dos custos. Logo, toda ferramenta ou alternativa que contribua para isso, é sempre bem-vinda para um gestor. E a compra eletrônica apresenta resultados imediatos. A Bionexo também coloca à disposição uma grande oferta de fornecedores, todos muito bem qualificados. Também não há como negar que a transparência é outro importante benefício. Ela começa já com a lista dos fornecedores. E todo o processo de compra, como a escolha do fornecedor, quantidade e variedade de produtos comprados, além do custo, fica devidamente registrado. Transparência significa confiança no trabalho do gestor e reduz as chances de erros. Tudo isso significa mais governança da empresa.

**+Saúde** – E para os fornecedores?

**Maurício De Lázari** – De forma geral, eles têm as mesmas vantagens dos compradores, entre elas está a redução de custos. O fornecedor recebe a demanda de hospitais de forma mais simples, o que significa redução no custo de vendas, que também reflete na redução do preço dos produtos oferecidos. A comunidade da Bionexo permite que eles tenham acesso a mais clientes, principalmente a empresas que estão em regiões que determinado fornecedor normalmente não costuma atuar. Isso amplia a demanda de negócios, o que contribui para o aumento da produtividade.

**+Saúde** – Existem riscos na compra eletrônica?

**Maurício De Lázari** – O risco de uma fraude, por exemplo, é muito pequeno, pois o pagamento é feito



da forma tradicional. O que você tem é uma comunidade que reúne os fornecedores, facilitando o contato com eles e com seus produtos.

**+Saúde** – Você acredita que o *e-commerce* fez alterações significativas no mercado de saúde brasileiro?

Tenho segurança disso. O modelo de compra era um antes da Bionexo e outro depois da nossa chegada. A compra eletrônica oferece um número maior de fornecedores para os hospitais e outros estabelecimentos. Eles têm mais opções na hora de escolher de quem vão comprar. Os fornecedores viram a demanda aumentar, os custos de venda diminuíram, logo a produtividade também cresceu.

**+Saúde** – Na atualidade, há alguma chance de uma gestão a eficiência da compra eletrônica?

**Maurício De Lázari** – É um pouco irreversível. Ou o gestor usa a tecnologia ou ele está fora do mercado. Na verdade, a questão não é mais como se deve usar, mas como melhor aproveitar a tecnologia para aprimorar a gestão de sua empresa. **+S**

# Saúde consegue regulamentar a lei que determina atividades perigosas

Alteração na CLT traz segurança jurídica para as empresas do setor

O setor Saúde encerrou 2012 com mais uma regulamentação. As polêmicas interpretações a respeito das atividades insalubres ou perigosas foram finalmente resolvidas. Com a publicação da Lei nº 12.740, de 8 de dezembro de 2012, que altera o artigo 193 da Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943), foram redefinidos os critérios para a caracterização das atividades ou operações perigosas, ou seja, aquelas que, por natureza ou métodos de trabalho, impliquem em risco acentuado em virtude de exposição permanente do trabalhador:

- inflamáveis, explosivos ou energia elétrica;
- roubos ou outras espécies de violência física nas atividades profissionais de segurança pessoal ou patrimonial.

Para o coordenador jurídico da Confederação Nacional de Saúde (CNS), Alexandre Zanetti, a lei traz segurança jurídica principalmente para os setores que respondem por grandes avanços tecnológicos – como é o caso da Saúde.

"É importante atualizar as legislações sobre saúde e segurança do trabalhador, pois é algo mutante, tendo em vista as novas tecnologias empregadas tanto no uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como nos tratamentos. Agora, empresas e hospitais não correm mais o risco de ficarem à mercê de várias interpretações em relação a atividade perigosa, pois a lei é taxativa quanto a sua configuração", explica Zanetti.

O coordenador da CNS observa, ainda, que a questão da insalubridade não foi alterada; ela sempre deverá ser definida pelo programa que as

empresas devem ter, e os levantamentos anuais para definição da existência e do percentual.

## **Materiais ionizantes**

Zanetti aponta que o setor sofre principalmente com processos relacionados à periculosidade de atividades que lidam com radiações.

"Agora, empresas e hospitais não correm mais o risco de ficarem à mercê de várias interpretações em relação a atividade perigosa."

Para a Saúde, essas profissões, que trabalham com aparelhos e materiais que emitem radiação ionizante ou com substâncias radioativas sempre foram consideradas insalubres, conforme Norma Regulativa de 8 de junho de 1978. Mas, uma portaria do Ministério do Trabalho, de 1997, passou a classificar tais atividades como "perigosas", abrindo a possibilidade de processos trabalhistas.

Com a lei, a questão se resolve, pois é taxativa e não abre brecha para outras interpretações. Agora, atividades perigosas são somente aquelas que lidam com fontes de inflamáveis, explosivos e de eletricidade. +S

DIVULGAÇÃO





# Laboratórios preparam mobilização nacional

Categoria reivindica reajuste de preços e redução de tributos



DIVULGAÇÃO

□ □ OSUS paga aos laboratórios R\$ 1,85 por um exame de glicose, e as operadoras, R\$ 3,70.

O Departamento de Laboratórios da Confederação Nacional de Saúde (DL/CNS) tem se reunido em função da demanda de seus associados para que a categoria promova campanhas de reivindicação de reajuste de preços e diminuição de tributos. A medida é parte dos projetos do novo coordenador do departamento, Dr. Jairo Rocha, que pretende ainda se reunir com o Ministério da Saúde e com a Frente Parlamentar de Saúde, para reivindicar mudanças no setor.

De acordo com o coordenador, além das reuniões, a categoria prepara-se para participar de audiências públicas para discutir preços, que se encontram defasados. Nos próximos meses, são previstos também encontros com representantes

da Agência Nacional de Saúde (ANS). O Departamento vai sugerir que a ANS promova a intermediação entre as empresas de laboratórios e as operadoras.

"Faz muitos anos que a categoria está sem reajustes. Para se ter uma ideia, o SUS paga aos laboratórios R\$ 1,85 por um exame de glicose, e as operadoras, R\$ 3,70, em média. Já pelo hemograma, as empresas recebem R\$ 4,11 do SUS e, das operadoras, cerca de R\$ 8", revela Jairo Rocha, afirmando que, por conta da defasagem, muitos laboratórios estão encerrando suas atividades.

#### Atividade prejudicada

"Os grandes laboratórios ainda conseguem manter as atividades, mas, os médios e os pequenos,

que são a grande maioria presente pelo País, não. As empresas não conseguem arcar com os custos de ruas, como folha de pagamento e manutenção de equipamentos. Se não houver reajuste, os laboratórios vão continuar a fechar as portas, o que não é positivo para o setor e para a população brasileira", garante Rocha.

Durante este ano, o Departamento de Laboratórios da CNS estará participando do *Congresso da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC)*, em Florianópolis, no *Congresso da Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde (Fenaess)*, em Belo Horizonte, e no *Congresso da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (SBPC)*, em São Paulo. +S

# Internação compulsória de usuários de *crack*

DIVULGAÇÃO



A cruzada nacional, promovida por prefeitos, governadores e Presidente da República, pela internação compulsória de usuários de crack que hoje vivem nas ruas, toca superficialmente no grave problema da desassistência ao doente mental. Mas, a intenção é boa e a iniciativa demonstra um primeiro interesse do Estado em resolver a questão.

Brasil afora, há uma enormidade de moradores de rua, acometidos pela esquizofrenia e outras psicoses, que não têm acesso a tratamento. Isto é o resultado da exclusão do médico da assistência ao doente mental e do fechamento ideológico de leitos hospitalares psiquiátricos, na contramão do bom senso que deveria prevalecer: qualificar profissionais e serviços para oferecer melhores condições de atendimento à população.

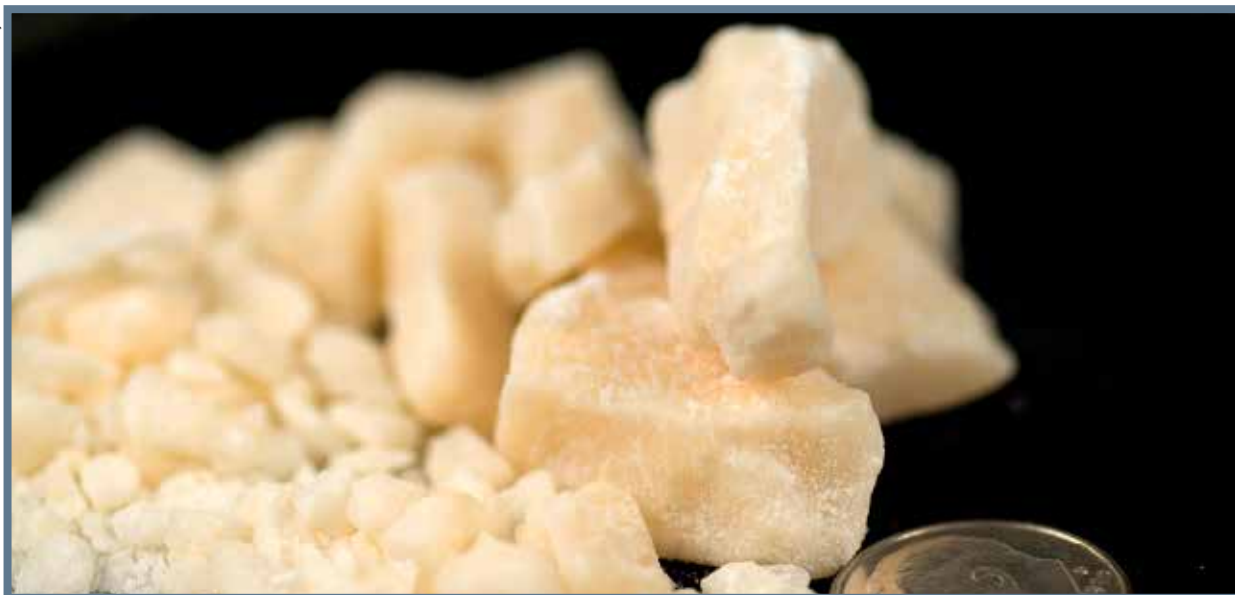
O débito do Estado junto a esta população é gigantesco e é necessário que os governos responsabilizem-se pelos doentes mentais, corrigindo os graves erros da política de assistência encetada pelo Ministério da Saúde.

Algumas informações devem ser levadas em conta nas nossas reflexões: 1. Em Goiás, 61% dos crimes dolosos contra a vida estão relacionados a drogas (TJ-GO); 2. A população carcerária brasileira é de mais de 500.000 pessoas, sendo mais de 60.000 doentes mentais graves (J.G.V.Taborda); 3. Dependência química é uma doença crônica grave e não somente um problema social ou psicológico; 4. Um terço dos dependentes

do *crack* têm doença mental em comorbidade (R. Laranjeira); 5. Dois terços dos dependentes do *crack* que procuram ajuda têm doença mental em comorbidade (R. Laranjeira); 6. As ações na área de saúde nas três esferas de governo e entre os diversos órgãos em uma mesma esfera não são integradas e não são harmônicas; 7. A política do Ministério da Saúde para a assistência a Dependentes Químicos

é tímida e equivocada; 8. Os CAPS-AD são poucos e, em sua grande maioria, ineficientes; 9. Os serviços comunitários, geralmente religiosos, são em maior número, mas têm dificuldades em se manter e ca-

"Dependência química é uma doença crônica grave e não somente um problema social."



recem de base científica; 10. Os serviços de assistência ao dependente químico com qualidade são poucos e geralmente privados e universitários.

Recentemente, em São Paulo, foram disponibilizados leitos psiquiátricos para receber compulsoriamente dependentes de *crack*. No primeiro dia, esgotaram-se as vagas com pacientes que voluntariamente procuraram o tratamento. Ficou a mensagem do povo para os governantes: precisamos de serviços médicos de qualidade.

Políticas públicas de combate ao *crack* pressupõem integração de

esforços, devem ser fundamentadas em evidências e devem ter seus resultados avaliados. O dependente de *crack*, em boa parte das vezes, é portador de doença mental e necessita de atendimento médico. Entretanto, cabe avaliarmos se a internação compulsória como política de Estado é a mais adequada para o momento.

Se a internação compulsória for o início de um processo de tratamento para aqueles que precisam, e não têm, estaremos diante de uma correta iniciativa do Governo. Se a motivação é a saúde da população, trata-se de uma excelente ação do Estado que, inclusive, não deve ficar restrita aos dependentes químicos de *crack*, mas, também, alcançar os dependentes de outras drogas e os pacientes com outros transtornos mentais.

Assim, a internação compulsória seria apenas uma porta de entrada de um programa terapêutico de maior duração e complexidade, como acontece em países desenvolvidos e no setor privado brasileiro. Não podemos esquecer que, como preconiza a Lei nº 10.216/2001, toda e qualquer internação requer indicação médica, seja ela voluntária, involuntária ou compulsória.

A meta do Estado deve ser acompanhamento pleno de dependentes

químicos e de qualquer outro doente mental, pelo tempo que necessitarem. Não sendo observados esses princípios, a iniciativa não passaria de uma limpeza das ruas.

Ficam as perguntas: Que programas terapêuticos serão utilizados? Como será feito o acompanhamento dos dependentes do *crack* retirados das ruas? **+S**

61%

dos crimes dolosos contra a vida, em Goiás, estão relacionados a drogas.

60.000

presos são doentes mentais graves

1/3

dos dependentes do *crack* têm doença mental em comorbidade



**Dr. Salomão Rodrigues Filho**  
MÉDICO PSIQUIATRA, VICE-PRESIDENTE DA CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE E PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS.



CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE