

Veículo: Diário da Manhã

Data: 19/07/2016

Páginas/Editoria: 10/Política

Link: <https://impresso.dm.com.br/edicao/20160719/pagina/10>

Palavra-chave: Governo, Goiás, pesquisa, Serpes, avaliação, Marconi.

PESQUISA SERPES

Governo de Marconi é melhor aprovado que gestões de Paulo Garcia e Michel Temer

Pesquisa Serpes/O Popular avaliou o desempenho das administrações municipal, estadual e federal

O governador Marconi Perillo (PSDB) é o político com a gestão melhor avaliada pelo eleitorado goiano, de acordo com a última pesquisa Serpes/O Popular, que avaliou o desempenho das administrações municipal, estadual e federal. Marconi Perillo aparece com aprovação 23%. O pior desempenho é do prefeito Paulo Garcia (PT), que



sempenho semelhante ao do petista, com 11,6%.

Segundo a pesquisa, a gestão de Paulo Garcia é vista como boa por apenas 9,2% dos 501 entrevistados. Outros 0,8% consideram ótimo o desempenho do prefeito. A pesquisa também mostra que a administração municipal tem a pior avaliação. A reprovação do Paço é de 60,7%, sendo 45,3% de péssimo e 15,4% de ruim. Outros 26,9% disseram que o desempenho do prefeito petista é regular e 2,4% não opinaram.

O levantamento foi realizado entre os dias 13 e 15 de julho. A margem de erro é de 4,38 pontos percentuais. O levantamento feito pelo

instituto Serpes, que não identificou nenhum eleitor entre o grupo daqueles que apenas leem e escrevem que considere a gestão petista boa ou ótima. O melhor desempenho foi registrado entre aqueles que possuem curso superior (11%), sendo 10,3% de bom e 0,7% de ótimo.

GOVERNO ESTADUAL

Já o governador Marconi Perillo tem a gestão avaliada como boa por 19,2% dos entrevistados. Outros 3,2% disseram que a sua quarta passagem pelo governo é ótima. A reprovação do tucano é, de acordo com a Serpes, de 41,1%. Para 28,5% dos goianienses, o desempenho do governo estadual é péssimo e 12,6% avaliam como bom.

O percentual mais elevado é o de eleitores que avaliam a administração tucana como regular (34,7%). Por último, 1,2% dos entrevistados não opinaram. A aprovação do governo estadual chega a 25,9% entre os entrevistados com nível fundamental de instrução (21,7% de bom e 4,2% de ótimo).

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

Apenas 9,4% e 2,2% dos eleitores de Goiânia avaliam como boa e ótima, respectivamente, a gestão do presidente em exercício da República, Michel Temer. O peemedebista assumiu o comando

do Palácio do Planalto há cerca de dois meses, em 12 de maio.

Apesar dos índices baixos, Temer também obteve baixa reprovação (31,6%), sendo 23,6% de péssimo e 8% de ruim. Já 28,5% dos goianienses avaliam como regular sua administração. No total, 28,3% dos entrevistados preferiram não opinar sobre a gestão de Temer.

O governo federal teve seu melhor desempenho entre os eleitores com ensino superior, entre os quais obteve 15,1% de aprovação, sendo 13% de bom e 2,1% de ótimo. Já entre os eleitores goianienses que possuem ensino médio, o governo Temer registrou 38,7% de reprovação dos eleitores.

Veículo: Diário Oficial

Data: 19/07/2016

Páginas/Editoria: 14/Fio Direto

Link: <https://impresso.dm.com.br/edicao/20160719/pagina/14>

Palavra-chave: Saúde, servidor, serviços, capacitação, SMS, Siga Mamãe.

Linha cruzada

- Com o objetivo de cumprir metas dentro do Programa Goiás Mais Competitivo, será realizada no dia 27 agora a capacitação do módulo Siga Mamãe para servidores das secretarias municipais de Saúde dos 246 municípios goianos.
- O treinamento está sendo realizado na Escola de Saúde Pública Cândido Santiago, em Goiânia, pela equipe do projeto Siga Saúde Goiás. Por dia, participam servidores de 25 municípios, entre enfermeiros e digitadores, que trabalham ou que possuem alguma experiência nas ações de saúde da mulher.

Veículo: Diário da Manhã

Data: 19/07/2016

Páginas/Editoria: 3/Opinião

Link: <https://impresso.dm.com.br/edicao/20160719/pagina/19>

Palavra-chave: Saúde, ministro, críticas, despreparo,

Ministro da Saúde diz que a maioria das doenças no SUS é "imaginária". Uma crítica médica a esta afirmação



Marcelo Caixeta

Especial para
OPINIÃO PÚBLICA

Quando Temer, por motivos políticos, optou por colocar um ministro não médico no Ministério da Saúde, eu critiquei publicamente, não por qualquer "orgulho médico" ou "reserva de mercado" (modéstia às favas, não preciso disso), mas sim por causa disso que estamos vendo aí na manchete: ele não sabe o que fala, e quem não sabe o que fala, geralmente não sabe o que faz. Abaixo eu elenco várias falhas técnicas neste discurso do ministro.

1- Ele confunde "doença imaginária" com "doença psicossomática": em determinado momento chama as doenças "imaginárias" de "efeitos psicossomáticos". Ensinando ao senhor ministro: tecnicamente falando, "doença psicossomática" não é uma "doença imaginária", é uma doença como outra qualquer, com lesão, fisiopatologia, anatomia patológica (ou seja, é uma doença que, "se você levar no microscópio", e até a olho nu, você verá a LESÃO). É doença e tem lesão, o que a diferencia de outras doenças é que fatores "psicológicos", ansiedade por exemplo (que, na verdade, também é um sintoma biológico, mas deixa isso pra depois...), pode piorar, agravar muito ou desencadear a doença, até então latente. Um de meus pacientes, por exemplo, jovem universitário com doença inflamatória intestinal de Crohn, tem surtos de diarreia, hemorragia intestinal, cólicas graves, quando está muito nervoso com as provas.

2- A população mais pobre tem mais doenças psiquiátricas, psicossomáticas, do que a população mais

rica. Ao contrário do que se pensa, comumente, de modo geral, não é a pobreza que condiciona a doença, mas sim a doença que leva à pobreza. Um doente mental, por exemplo, ansioso, depressivo, hiperativo, irá usar de drogas, álcool, nicotina, "correr demais na moto", comer demais, sexo demais, etc - tudo para aplacar sua doença subjacente. Tais comportamentos irão prejudicá-lo do ponto de vista laboral, financeiro, ou seja, irão torná-lo mais "pobre".

3- Grande parte de queixas médicas ambulatoriais no SUS, sobretudo femininas, são decorrentes, de fato, de doenças psiquiátricas, ansiedade, depressão, obsessão, fobia, transtornos alimentares, sexuais, etc, e sem assistência médica psiquiátrica adequada (o SUS, de fato, é "anti-psiquiátrico", como já abordei em vários outros artigos), tais pacientes tendem a um "hiperconsumo médico", tendem a um "hiperconsumo laboratorial". O SUS não tem médicos psiquiatras suficientes nem em centros psicossociais (nas minhas projeções, apenas 30% são verdadeiramente psiquiatras nestes locais), imagine em ambulatórios normais.

4- O médico clínico geral, não especialista em psiquiatria, tende a "não entender" este tipo de paciente, pede muitos exames, envia o paciente para vários especialistas, em síntese, "consome muito o SUS". Dou um exemplo (caso real): jovem com 24 anos, muita tonteira, vai em posto de saúde, o clínico geral inicial passa antivertiginoso, cinarizina; não melhora, piora. Vai em outro, passa outra medicação, derivados do ergot, para "labirintite", não melhora. Outro clínico geral (tudo em postinhos do SUS) acha que precisa de avaliação de ouvido (labirintite?), manda para fonoaudióloga. Esta pede exames, audiometria, impedânciome-

tria, teste de pares cranianos feito por fonoaudióloga, electrovencionistagmograma, potencial evocado troncular auditivo, etc. Não dá em nada. A fonoaudióloga manda para outra fono, especialista em audiologia. Esta manda para um otorrinolaringologista. Este envia para um exame neuro-otológico, com neurologista especialista. Este envia para um outro otorrino, especialista em equilíbrio. Exames e mais exames. Aí a paciente desenvolve taquicardia. Vai ao cardiologista, faz dois exames ergométricos, mapeamento de pressão arterial ambulatorial, Holter, três ECGs, um ecocardiograma, um doppler carotídeo. Não acha nada, o cardiologista envia para psicóloga, que dá o diagnóstico de "transtorno de ansiedade", indica o tratamento. A paciente fica em psicoterapia por 5 meses, com a psicóloga, não melhora. Começa a deprimir, da depressão vai para estupor, deste para uma melancolia francamente psicótica. Só então é internada num hospital psiquiátrico, onde o diagnóstico é feito, "depressão bipolar", com ataques de pânico iniciais (os ataques de pânico explica os sintomas labirínticos, cardiológicos, etc). Ou seja, houve um enorme hiperconsumo médico-laboratorial porque o SUS não dispõe de médicos especialistas corretos no lugar certo.

5- Os pacientes ficam numa "via crucis", não têm resolvido seu problema, consomem médicos, laboratórios.

6- Se o SUS disponibiliza "médico de graça", "hospital de graça", "exame de graça", todo mundo tende a hiperconsumir mesmo, o Governo tá reclamando de quê? Foi ele mesmo quem inventou este sistema (aliás, um sistema que não é só aparágio do SUS, mas também de muitos planos de saúde, onde médicos atendem rápido, superficialmente, e com o intui-



to único de pedirem exames e faturarem com clínicas e hospitais das quais são os donos ou sócios).

7- O próprio SUS é quem estimula o serviço médico feito por não médicos (por exemplo, psicólogos dando diagnósticos psiquiátricos, como vimos acima), feito por "técnicos em medicina" (cubanos que não têm diploma médico válido), feito por recém-formados (estimulados para trabalhar no SUS para obterem cotas em cursos de especialização médica futuros), feito por médicos insatisfeitos, mal-formados, apressados, "obrigados a trabalhar no SUS" (o Governo estimulou a abertura de "faculdades de metirinha" para enxer o SUS de médicos baratos). O governo obrigou estudantes de medicina, obrigou médicos residentes, a fazerem sua "formação" no SUS, o que, na verdade, não passa de uma deformação, que uma hora ou outra irá cobrar sua fatura.

8- O SUS tem serviços mal-gerenciados, mal-pagos, onde um médico, como disse acima, geralmente mal-formado, ou deformado, tem de atender uma carrada enorme de pa-

cientes. O médico mal-formado não sabe fazer um exame físico adequado (a "semiologia" é a matéria mais importante do curso médico, mas precisa de prática, de pacientes, de hospitas, e geralmente é muitíssimo mal-dada), colher uma história da doença adequada, e, mesmo que soubesse, mesmo que quisesse, o médico não teria tempo para isso (a fila é enorme). Resultado, um atendimento o mais superficial possível, até pior do que num balcão de farmácia. Consequências: exames e mais exames, paciente insatisfeito, doença não resolvida, procura de outros médicos, procura de especialistas, procura de "terapias alternativas" dentro do SUS, etc.

9- Neste sistema "falho", muitos hospitais, laboratórios, médicos, direcionam sua vida para a "pedição de exames", para a "busca de procedimentos caros", para hospitalizações, etc. Diriam: "É o único jeito da gente ganhar dinheiro, e até sobreviver." O sistema do SUS vai piorando, e o SUS vai piorando o sistema, pois o próprio SUS conspira para fechar eventuais serviços médico-hospitalares-laboratoriais privados que poderiam dar certo. A "cultura da medicina superficial" se espalha, atinge até a "medicina fora do SUS" (sobra pouco lugar para o médico trabalhar fora do SUS, e o SUS promove um tipo de "dumping", ou seja, se "tem médico de graça", o povo não valoriza o médico).

10- Portanto, sr. ministro da Saúde, se há "hiperconsumo médico-laboratorial", a "culpa" não é do paciente, não é do médico, não é do hospital, é do sistema falido que o senhor dirige. Então, por obséquio, queira apontar a arma para a própria cabeça.

(Marcelo Caixeta, médico psiquiatra)