



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Clipping Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Cuiabá-MT, 1, 2,3 de junho de 2014

Fonte: www.24horasnews.com.br

CONFERÊNCIA

03/06/2014 - 09:09:21

Redação 24 Horas News

Estado realiza 3ª Conferência de Saúde do Trabalhador

Com o Tema Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, direito de todos e todas e dever do Estado, a 3ª Conferência foi convocada pelo Conselho Estadual de Saúde no dia 12 de março de 2014 através da Resolução 001/2014



A Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT), por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador, realiza nos dias 05 e 06 de junho no Hotel Fazenda Mato Grosso a 3ª



Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, com o objetivo de propor diretrizes para a implantação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.

Com o Tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, direito de todos e todas e dever do Estado”, a 3ª Conferência foi convocada pelo Conselho Estadual de Saúde no dia 12 de março de 2014 através da Resolução 001/2014.

As conferências regionais foram realizadas em 14 municípios sedes das regionais de saúde com a participação dos 16 escritórios. Em todas as conferências regionais foram elaboradas propostas para municípios, regiões, Estado e União para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os processos produtivos no território e a situação de saúde dos trabalhadores, formais e informais, rurais ou urbanos. Além da escolha dos delegados.

Em Mato Grosso, a etapa estadual terá o objetivo de sistematizar os relatórios recebidos das conferências regionais e escolher as propostas de abrangência nacional e os delegados que irão participar da 4ª Conferência Nacional em novembro deste ano em Brasília.

O evento será guiado pelo Eixo Principal “A Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora” e subeixos:

I - O Desenvolvimento socioeconômico e seus Reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

II - Fortalecer a Participação dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, da Comunidade e do Controle Social nas Ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III - Efetivação da Política Nacional de Saúde e do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo;

IV Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, nos municípios, estados e União.



CEREST - O Cerest atende trabalhadores formais de empresas privadas e do setor público, autônomos, desempregados e aposentados com problemas de saúde causados pelo trabalho que realizou ou foi realizado. Os trabalhadores são atendidos por telefone (3322-6177) ou na própria sede do Centro Estadual, localizado na Rua Estevão de Mendonça, bairro Goiabeiras, na Capital. O trabalhador deve apresentar a Carteira de Identidade (RG), Carteira do Trabalho (CTPS), exames, laudos e atestados médicos que tenham relação com a doença ou acidente de trabalho.

- See more at: <http://www.24horasnews.com.br/noticias/ver/estado-realiza-3-conferencia-de-saude-do-trabalhador.html#sthash.OX4qnAtw.dpuf>

Fonte: www.saude.mt.gov.br

Notícia

03/06/2014 - Anderson Acendino SES/MT



Saúde do Estado realiza 3ª Conferência de Saúde do Trabalhador



(foto: Arquivo SES/MT)

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador, realiza nos dias 05 e 06 de junho no Hotel Fazenda Mato Grosso a 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, com o objetivo de propor diretrizes para a Implantação da política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.



Com o Tema "Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, direito do todos e todas e dever do Estado", a 3ª Conferência foi convocada pelo Conselho Estadual de Saúde no dia 12 de março de 2014 através da Resolução 001/2014.

As conferências regionais foram realizadas em 14 municípios sede das regionais de saúde com a participação dos 16 escritórios. Em todas as conferências regionais foram elaboradas propostas para municípios, regiões, Estado e União para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os processos produtivos no território e a situação de saúde dos trabalhadores, formais e informais, rurais ou urbanos. Além da escolha dos delegados.

Em Mato Grosso, a etapa estadual terá o objetivo de sistematizar os relatórios recebidos das conferências regionais e escolher as propostas de abrangência nacional e os delegados que irão participar da 4ª Conferência Nacional em novembro deste ano em Brasília.

O evento será guiado pelo Eixo Principal "A Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora" e sub-eixos:

I - O Desenvolvimento sócio-econômico e seus Reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

II - Fortalecer a Participação dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, da Comunidade e do Controle Social nas Ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III - Efetivação da Política Nacional de Saúde e do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo;

IV Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, nos municípios, estados e União.

Fonte: www.midianews.com.br

COTIDIANO / SAÚDE PÚBLICA

02.06.2014 | 14h15 - Atualizado em 02.06.2014 | 14h05

Tamanho do texto A- A+

Campanha de vacinação contra a gripe é prorrogada



A Secretaria ainda alerta que enquanto a meta não for cumprida, apenas as pessoas do grupo prioritário serão vacinadas pela rede pública de saúde
DA PREFEITURA DE CUIABÁ

A Secretaria Municipal de Saúde informa que a campanha de vacinação contra a gripe foi prorrogada até o dia 15 de junho. O objetivo é ampliar o número de pessoas protegidas em todo o país e também o cumprimento da meta, que é vacinar 80% do público-alvo.

Em Cuiabá, até o dia 30 de maio (sexta-feira), apenas 56,06% da meta, que é de 119.483 pessoas vacinadas, havia sido cumprida.

A Secretaria ainda alerta que enquanto a meta não for cumprida, apenas as pessoas do grupo prioritário serão vacinadas pela rede pública de saúde.

Devem ser vacinadas crianças de seis meses até os menores de cinco anos; pessoas com 60 anos ou mais; trabalhadores de saúde; povos indígenas; gestantes, puérperas (até 45 dias após o parto); população privada de liberdade; funcionários do sistema prisional e pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis ou com outras condições clínicas especiais.

Fonte: www.midianews.com.br

POLÍTICA / SAÚDE PÚBLICA

01.06.2014 | 17h46 - Atualizado em 01.06.2014 | 17h45

Tamanho do texto A- A+

Deputado pede fim das OSS em Mato Grosso

Modelo de terceirização do setor não agregou ao Estado, para Ramos

Reprodução



Deputado pede fim das OSS para governador Silval Barbosa

DA REDAÇÃO

Em mais uma tentativa de evitar a desestabilização total da Saúde em Mato Grosso, o deputado Wagner Ramos (PR) pediu ao governador Silval Barbosa (PMDB) – da tribuna da Assembleia Legislativa – a exclusão das Organizações Sociais de Saúde (OSS) dos hospitais e dos órgãos administrados por elas.

O pedido será reforçado em audiência oficial entre deputados e Silval, a ser marcada, para apresentação de uma “agenda positiva” de ações de governo.

Wagner lembrou que, no início de julho do ano passado, representantes do Comitê de Defesa da Saúde Pública denunciaram que as organizações sociais recebiam repasses superiores aos gastos na época em que os hospitais regionais eram administrados pelo Estado. Em um dos casos, no período de um ano, o repasse a uma das OSS foi oito vezes maior.

A denúncia foi feita com base em tabela do SUS. Na ocasião, a presidente do Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed), Elza Queiroz, disse que a classe médica e todos os trabalhadores da saúde estavam em luto e que as “discrepâncias” acerca dos valores envolvidos eram grandes e deveriam ser investigadas pela Polícia Federal e o Ministério Público.

Os repasses para as OSS são feitos com dinheiro do Estado e da União, através do SUS. “Duas semanas depois, o então secretário de Saúde, Mauri Rodrigues, admitiu que o governo tinha repassado a administração de sete hospitais regionais para Organizações Sociais de Saúde e firmado contratos de gestão sem o conhecimento dos custos de operação de cada unidade”, lembrou Wagner.

Ainda no dia 12 de julho do ano passado, Mauri Rodrigues já havia declarado que a Secretaria de Estado de Saúde (SES) desconhecia o custo real de cada OSS. No início de abril último, Silval afirmou ter desistido de alterar o formato da gestão



da Saúde e que iria continuar fazendo ajustes no setor. A administração pelas Organizações Sociais de Saúde foi implantada em 2011, após o então deputado federal Pedro Henry (PP) ter assumido a Secretaria de Estado de Saúde.

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Terça, 03 de junho de 2014, 09h11

BOLSA DROGA

AL aprova auxílio financeiro a familiares de dependentes químicos

A Assembleia Legislativa aprovou em 1ª votação o projeto de lei para beneficiar as famílias que assumirem as despesas de tratamento de dependentes químicos. Terão direito àquelas com renda familiar de até dois salários mínimos. A iniciativa é de autoria do deputado Luiz Marinho (PTB). Se aprovado, auxílio financeiro ocorrerá em caráter temporário, durante nove meses consecutivos, para ajudar no custeio das despesas do tratamento do ente usuário de álcool ou outras drogas, que aceitar a internação em clínica especializada.

Fonte: www.gazetadigital.com.br

Segunda, 02 de junho de 2014, 16h22

PROPOSTA

Obrigatoriedade de serviço civil é rejeitada por classe médica

Elayne Mendes, especial para A Gazeta



O projeto de autoria do senador Jayme Campos (DEM), que dispõe do serviço civil obrigatório para os profissionais da área da saúde, não tem agradado muito algumas das categorias envolvidas. A proposta visa a prestação obrigatória de serviço por profissionais recém-graduados na área de saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS), durante o período de 2 anos, com carga horária mínima de 4 horas diárias e engloba Medicina, Psicologia, Odontologia, Fisioterapia, Nutrição e Farmácia.

Os profissionais serão alocados, segundo as necessidades do SUS, em localidades carentes, e de acordo com a área de formação. De acordo com o projeto, a remuneração não poderá ser menor que o piso salarial fixado para cada uma das categorias. Além disso, a avaliação do serviço civil comportará peso diferenciado para prova de títulos em concursos públicos.

Porém, a obtenção de registro definitivo de cada especialidade só será disponibilizado após a prestação de serviço civil. O PLS já foi pauta nas reuniões do Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso (CRO-MT). Segundo a categoria o projeto é um equívoco, faltou estudo e discussões com os profissionais envolvidos. “Em momento algum o senador buscou a categoria para debater. Se somos alvo da lei, acredito que isso seria o mínimo que deveria ser feito”, ressaltou a presidente do CRO-MT, Cristiane Tafuri.

De acordo com ela, o projeto força o profissional a cumprir algo onde ele não sabe até onde vai sua obrigação e começa os seus direitos. “É uma moeda de troca, ou o dentista faz o que a lei manda, ou ele não poderá exercer a profissão. Acreditamos que o projeto é uma ferramenta perigosa”.

Para o Conselho Regional de Medicina (CRM), o projeto prejudica a categoria em todos os sentidos. O presidente do CRM, Gabriel Selsky, fala que o principal ponto negativo é a questão do período de serviço



obrigatório. “Para ser médico, o profissional tem que estudar durante 5 anos, fazer mais 5 anos de residência e ainda cumprir mais um ano de serviço militar obrigatório. Com a sanção desta lei, o profissional irá demorar cerca de 13 anos para poder exercer de fato a profissão”.

Outro fator visto negativamente pela categoria é a remuneração. Selsky fala que durante os anos de estudo e residência, a situação financeira já está no limite da sobrevivência. “Quando ainda na faculdade e durante a residência, os alunos que realizam atendimentos, recebem bolsa de aproximadamente R\$ 1,8 mil. Agora ter que passar mais 2 anos recebendo apenas o piso, complica mais”. Por outro lado, os enfermeiros se mostram a favor.

De acordo com o presidente do Sindicatos do Enfermeiros de Mato Grosso, Dejamir Soares, a medida é ótima para a categoria. “Faltam vagas para os profissionais de enfermagem, e com a obrigatoriedade acredito que o problema será amenizado”. Segundo Soares, atualmente em Mato Grosso existem cerca de 22 mil profissionais da área de enfermagem, porém a maioria não exerce a função. “Destes, 10 mil são enfermeiros formados, e aproximadamente 3 mil estão atrás de balcões de comércio”.

O presidente se mostrou otimista com o PLS, uma vez que tanto profissionais, quanto a sociedade, seriam beneficiados. “Respeitando o piso salarial e a carga horária, é ótimo para a categoria. E consequentemente para a população, que sofre com a falta de atendimento”.



Fonte: www.gazetadigital.com.br

Segunda, 02 de junho de 2014, 09h56

REAJUSTE SALARIAL

Enfermeiros do PS de Várzea Grande entram em greve

Elayne Mendes, especial para o GD

Profissionais da área de enfermagem do Pronto Socorro de Várzea Grande paralisaram as atividades na manhã desta segunda-feira (02). O motivo seria o descumprimento do acordo firmado em maio, entre a categoria e o prefeito Wallace Guimarães.

De acordo com o presidente do Sindicato dos Trabalhadores da Enfermagem de Mato Grosso, Dejamir Soares, a promessa era de que o salário teria um reajuste de 10% a todos os profissionais da categoria e 6% aos servidores públicos, por causa do reenquadramento. “Isso foi o pedido base, muitas outras propostas foram feitas, porém nenhuma foi cumprida. Além de não pagarem o reajuste, cortaram o salário pela metade, tem técnico que recebeu R\$ 420,00”, disse Soares.

O sindicalista informou ainda que o percentual pago pela insalubridade também teve redução. “O valor pago já era pouco, agora de 40% passou para 20%. Ou seja, além do pagamento do salário reduzido, ainda ficamos prejudicado nesse quesito. O pior de tudo é que não houve um aviso prévio, o que pegou os profissionais completamente desprevenidos”.

Como forma de protesto, os profissionais paralisaram as atividades, sem previsão de retorno. “Dos 200 profissionais, apenas 60 estão atendendo, respeitando os 30% que é exigido por lei e dando preferência ao setor de



urgência e emergência. O serviço só será estabilizado após a correção do salário”.

Segundo Dejamir, o secretário de Saúde do município, Daoud Abdallah esteve no Pronto Socorro de Várzea Grande no final de semana, alegando que houve um erro na folha de pagamento. “Ele nos informou que até o dia 10 deste mês será elaborada uma folha complementar como forma de correção do salário pago no último dia 30”.

Durante toda a manhã de hoje, enfermeiros e técnicos de enfermagem, juntamente com o Sindicato realizam um protesto na porta do PS de Várzea Grande.

Outro lado: Em nota o secretário de Governo, Ismael Alves informou que, “Não houve erros ou falhas no procedimento. Este mês cumprimos o pagamento da Folha Básica, até o último dia do mês de referência e as variáveis que compõem os vencimentos serão saldados até o dia 10 do mês de junho”.

Já de acordo com o secretário de Saúde do município, Daoud Abdalla o reajuste salarial foi autorizado pelo prefeito Wallace Guimarães para todos os servidores da prefeitura, inclusive para os da saúde. “O salário foi pago integralmente na última sexta-feira (30), e comunicamos que até o dia 10 de maio seria pago o aditivo, que não entrou na folha de pagamento de maio, por que foi aprovada apenas no dia 27”.



Fonte: www.gazetadigital.com.br

Segunda, 02 de junho de 2014, 11h18

CAOS NA SAÚDE

Médicos de VG ameaçam entrar em greve

Elayne Mendes, especial para o GD

Médicos que atuam no município de Várzea Grande podem deflagrar movimento de greve ainda este mês, caso a situação da saúde no município não mude. De acordo com o Sindicato dos Médicos de Mato Grosso (Sindimed-MT), na noite desta terça-feira (03), os profissionais estarão em assembleia para debater quais serão as próximas ações tomadas pela categoria, uma vez que o acordo firmado junto a Prefeitura de Várzea Grande, por intermédio do Tribunal de Justiça (TJ) do Estado não foram cumpridas.

Segundo a presidente do Sindimed-MT, Elza Queiroz a reunião acontecerá a pedido dos próprios médicos de Várzea Grande, que alegam a inviabilidade de trabalhar no Pronto Socorro do município. “Os problemas são os mesmos que assolam todo o Estado. Falta de estrutura, insumos e medicamentos. Fora a superlotação que nunca ameniza”, disse Elza.

Segundo a sindicalista no ano passado houve um acordo coletivo entre a categoria e o prefeito Wallace Guimarães intermediado pelo TJ-MT. “A prefeitura não cumpriu com os pedidos dos profissionais, por isso já a notificamos e caso a situação não mude, há grande possibilidade de paralisarmos o atendimento no município”, ressaltou Queiroz.

Dentre os pontos acordados está reajuste salarial e revisão dos Planos de Cargos, Carreiras e Vencimentos (PCCV). O prefeito se comprometeu a



subir o piso salarial de R\$1.900 para R\$ 3.500, em janeiro de 2014, e em 2015, os salários devem ter reajuste para R\$4 mil.

Além disso, o Sindimed-MT reivindica por melhorias de atendimento para população, que sofre com a demora no atendimento, por conta dos poucos profissionais e outras unidades de saúde. Para tanto, o prefeito se comprometeu a dobrar o número de Programas de Saúde da Família (PSF) até final deste ano.

Outra promessa que não foi cumprida, é com relação a finalização da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no bairro Ipase, que estava prevista para ser entregue em outro do ano passado. “Com a entrega da UPA, metade dos problemas seriam solucionados. Mas, até o momento o projeto não passa de um sonho, já que a obra está atrasada há quase 8 meses”.

Outro lado: O secretário de Saúde de Várzea Grande, Daoud Abdalla se disse espantando com a reivindicação da categoria, uma vez que desde o mês de abril deste ano, os médicos e dentistas já estão recebendo o salário reajustado, o que inclusive gerou indignação entre os demais profissionais da saúde.

Com relação a falta de medicamentos e insumos a secretaria informou que existem projetos de licitações em andamento para que os problemas sejam solucionados.

Em se tratando da UPA, Abdalla disse que a entrega está prevista para agosto deste ano. Porém, esta não depende exclusivamente do Município. “No dia 6 deste mês estaremos em reunião com o Ministério da Saúde para debater com relação aos repasses. O custo de uma UPA mensalmente é de R\$ 1,3 milhão, este valor é dividido entre Município (25%), Estado (25%) e Governo Federal (50%). Não posso assumir uma UPA sozinho”.



Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Terça feira, 03 de junho de 2014

Edição nº 13908 03/06/2014

RIPE A (H1N1)

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

Mais duas pessoas foram internadas

Em Cuiabá, mais dois adultos que contraíram o vírus estão internados em estado grave e, com esses, o número de casos sobe para cinco

ALECY ALVES

Da Reportagem

Em Cuiabá, mais duas pessoas, ambas adultas, foram internadas em estado grave no final de semana com gripe A (H1N1). Como esses novos casos sobe para cinco o número de internações. Entre os internados está uma criança de um ano e 10 meses, que desde semana passada permanece na UTI de uma unidade privada de saúde.

Conforme dados da Secretaria Municipal de Saúde(SMS), sete pessoas já morreram este ano em Cuiabá com diagnóstico de gripe A. O município registrou quase 100 notificações entre janeiro e maio, pelo menos um terço nas últimas duas semana.

Sem atingir a meta de vacinação, pela segunda vez a campanha foi prorrogada em Cuiabá e dezenas de municípios mato-grossenses. Entretanto, o público-alvo, chamado grupos prioritários, não mudou.

Isso significa que o acesso gratuito à vacina nas unidades públicas de saúde continua restrito aos os idosos, crianças seis meses até quatro anos, gestantes, portadores de doenças crônicas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional, indígenas, entre outros.

Até o dia 31 de maio, que seria a data limite da campanha, apenas 61.270, de uma previsão de 119 mil, haviam sido imunizadas em Cuiabá. O índice mais baixo é o das crianças, que não passou de 52%.

Situação similar e até mais grave pode ser verificada em outros municípios. Em Santo Antonio de Leverger(30 quilômetros de Cuiabá), por exemplo, apenas 1.834 pessoas haviam sido vacinadas, o que representa 40% da meta.

Até sexta-feira, Mato Grosso havia alcançado, em média, 70% da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde(MS), vacinando 428.674 dos 683 mil que devem ser imunizados.

O plano agora é seguir com a vacinação até o dia 15 deste mês, adotando estratégias que podem incluir o deslocamento de equipes para locais com maior concentração de pessoas que se enquadram como público-alvo, como creche e asilos.

Somente após atingir a meta, se sobrar vacinas, doses serão ministradas em pessoas das faixas etárias excluídas da campanha, como adolescente, jovens e adultos em geral.



A gerente de Vigilância em Doenças e Agravos Endêmicos, Valéria Cristina da Silva, diz que as notificações de gripe A(H1N1) não são alarmantes, mas começa a preocupar. A queda de temperatura, observa, pode facilitar o contágio por causa da aglomeração de pessoas em ambientes fechados.

Além da vacina, cuidados simples com a higiene pessoal, como lavar as mãos ou usar álcool gel, pode ajudar na prevenção. Se estiver com tosse e febre, evitar a automedicação para não mascarar os sintomas de uma possível gripe A.

Fonte: www.diariodecuiaba.com.br

Terça feira, 03 de junho de 2014

Edição nº 13908 03/06/2014

MÉDIO ARAGUAIA

[Anterior](#) | [Índice](#) | [Próxima](#)

TCE julga como regulares as contas do Consórcio de Saúde

Da Assessoria

Foram julgadas regulares, com determinações legais e recomendações as contas anuais de gestão do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia. Os conselheiros do Tribunal de Contas de Mato Grosso avaliaram os dados referente ao exercício de 2013, sob a responsabilidade de Mauro Rosa da Silva, que foi multado em 40 UPFs e deve restituir R\$ 148,43.

Segundo o relatório técnico, foi identificada ocorrência de irregularidades em procedimentos licitatórios, realizados mediante dispensa de licitação, pela ausência de cotação ou justificativa de preço. Por esta razão, ainda foi multado em 22 UPFs o encarregado do setor de compras do Consórcio, Juvenildo Moreira Santos.

Já a determinação de restituição aplicada ao gestor se deve ao pagamento de juros e multas, decorrentes do atraso na quitação da guia da previdência social, relativo ao mês de dez/2012.

A conselheira substituta, Jaqueline Jacobsen, relatora do processo recomendou à atual gestão que, nas próximas contratações, prime por uma maior transparência, especificando todos os motivos da contratação, justificando a escolha do fornecedor e apresentando, no mínimo, três propostas de preços, conforme exigência da Lei de Licitações.

Fonte: www.hipernoticias.com.br



Segunda, 02 de junho de 2014, 18h54

Tamanho do texto A- A+

SAÚDE

Governo federal atrasa repasses e hospital não entra em operação

Ministério da Saúde ainda não repassou os recursos prometidos há seis meses para a compra de equipamentos da unidade

THIAGO ANDRADE

O hospital São Benedito só deve entrar em operação depois da Copa do Mundo. Cotado para ser o hospital de referência do atendimento aos turistas, a unidade ainda não tem os equipamentos necessários para entrar em funcionamento. A responsabilidade é do governo federal que ainda não repassou o recursos prometido há seis meses.

Conforme o prefeito Mauro Mendes, o Ministério da Saúde se comprometeu a fazer o repasses dos valores necessários para a aquisição dos equipamentos que serão usados na unidade. No entanto, afirma que a Prefeitura de Cuiabá ainda não recebeu nenhuma parcela do que foi prometido.

Mendes diz que uma portaria do Ministério da Saúde que tratava da liberação dos recursos foi publicada por duas vezes, a primeira em dezembro e a segunda em abril. "Até agora esse dinheiro não apareceu", desabafa.

O prefeito afirma que já encaminhou cartas para o ministro da Saúde para cobrar os repasses, mas ainda não obteve retorno. "Se eles estão pensando que vão fazer uma presepada conosco, estão muito enganados. Vou 'empinar a carroça' porque não vou admitir", diz.

A previsão é de que o governo federal disponibilize R\$ 9,9 milhões para a compra dos equipamentos. O chefe do Executivo lembra que tudo foi compactuado com o governo federal. Ressalta que a parte de responsabilidade da Prefeitura de Cuiabá era alugar e fazer a reforma do prédio.

Oposicionista, Mauro diz que espera que o atraso não seja por conta das diferenças partidárias com o PT, partido da presidente Dilma Rousseff. "Se for vou ter que fazer como muitos estão fazendo no Brasil. Vou ter que protestar por uma saúde melhor", finaliza.

SÃO

BENEDITO

A nova unidade é vista como a solução para resolver o problema de falta de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) na Capital. A previsão é de subir de 40 para 70 leitos de UTI na



cidade.

O hospital será o primeiro administrado pela Empresa Cuiabana de Saúde Pública, criada no ano passado. O atendimento será gratuito, com atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O espaço também deve realizar exames mais complexos, como tomografia, ressonância magnética e mamografia.

Fonte: www.hipernoticias.com.br

Domingo, 01 de junho de 2014, 09h10

Tamanho do texto A- A+

Sem remédio

O secretário de Saúde de Várzea Grande Daoud Mohd Jaber Abdallah, admitiu o que a população vem sentindo na pele há muito tempo: a falta de remédio na rede pública. Com base no relatório do primeiro quadrimestre do ano, foi notificada a ausência de 88 remédios e 122 insumos. No caso dos remédios, a desculpa é que eles só podem ser adquiridos via licitação. Mas, se dessem voz e vez para a população se manifestar, o diagnóstico seria bem diferente. No Pronto Socorro Municipal e em algumas policlínicas faltam itens básicos para o atendimento, como álcool, algodão e luvas. E por vezes, familiares dos doentes acabam comprando os medicamentos em farmácias para que o paciente possa ser medicado dentro do Pronto Socorro. Há cerca de 40 dias no cargo, Abdallah está ciente de que medidas emergenciais precisam ser tomadas. E afirmou que "a Saúde exige uma sequência de ações permanentes, para não registrar debilidade nos setores funcionais. É uma máquina de engrenagem complexa, bem exigente". Há que se destacar que o prefeito da cidade Wallace Guimarães é médico e que a última secretária de Saúde do município (sua esposa), Jaqueline Guimarães também é médica.



Fonte: www.rdnews.com.br

OPA DO PANTANAL A | A Sexta-Feira, 30 de Maio de 2014, 08h:18 | Atualizado: 30/05/2014, 09h:05

Saneamento e saúde seriam legados, mas promessas não saíram do papel

Thaís Pimpão

Reportagem Especial

Patrícia Sanches

Saneamento era uma das promessas da Copa, mas ainda não saiu do papel

A escolha de Cuiabá como uma das subsedes da Copa do Mundo, em maio de 2009, deu espaço para que o Poder Público aproveitasse o momento para prometer melhorias em diversos setores. O “salto” de desenvolvimento, diziam os gestores, não ficaria restrito às intervenções nas ruas e avenidas e à visibilidade turística, mas seria estendido também à saúde e ao saneamento básico. A 13 dias do mundial, porém, o cenário nas duas áreas ainda parece ser de calamidade.

Acontece que, também em 2009, apenas três meses após o anúncio de que a Capital de Mato Grosso seria uma das cidades a sediar o Mundial, a Polícia Federal deflagrou a Operação Pacenas, para apurar fraudes em licitações de obras de saneamento que seriam feitas com recursos do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) em Cuiabá e em Várzea Grande. Durante a apuração das suspeitas, ao analisar e-mails dos envolvidos e escutas telefônicas, os agentes descobriram verdadeiros manuais de como direcionar os certames.

Nos diálogos gravados em 2008 teriam sido selados acordos financeiros com construtoras de outros estados para que não participassem das licitações, cujos vencedores já eram pré-definidos com autoridades e servidores públicos. À época, 11 servidores acabaram



presos, além de políticos e empreiteiros. O inquérito foi arquivado em 2010 por conta de uma decisão do STF que considerou as escutas telefônicas irregulares. Em março de 2012, o ministro do STJ, Gilson Dipp, rejeitou recurso no qual o Ministério Público Federal (MPF) tentava reabrir as investigações.

A possibilidade de que a situação caótica gerada pela falta de saneamento básico em Cuiabá fosse dizimada ganhou novo fôlego quando o então prefeito Chico Galindo (PTB) autorizou a concessão do serviço à iniciativa privada. Em 2012, a CAB Cuiabá assumiu a responsabilidade com a previsão contratual de universalizar a água em três anos e o esgoto em 10. No entanto, segundo relatório final da CPI da CAB instaurada na Câmara Municipal, cerca de 300 km da rede de água atual terão que ser reformados ou trocados. Isso significa que a concessionária precisaria fazer 1 km novo de rede por dia até o fim deste ano. Além disso, a empresa também é campeã de reclamações no Procon.

Já em Várzea Grande as obras estão sendo retomadas apenas neste ano, na gestão Wallace Guimarães (PMDB) que, depois de quase 4 anos, conseguiu recuperar os recursos junto ao governo federal.

Saúde

Davi Valle/Rdnews



Obra do hospital Júlio Muller começou, mas não fica pronta para jogos mundiais

A Copa também ajudaria a saúde. Era o que garantia o governo do Estado, sob justificativa de que os olhos do governo Federal estavam voltados à Cuiabá devido ao evento esportivo. Com previsão contratual para ser entregue neste ano, o novo hospital Universitário Júlio Muller ficará pronto, conforme a secretária de Estado de Cidades, Márcia Vandoni, apenas em 2016. As obras começaram há dois anos e tinham um prazo de entrega de 720 dias. A construção da unidade de saúde criará 330 leitos e os atendimentos serão de alta



complexidade. A intenção inicial era a de que eles estivessem disponíveis para a população na Copa, o que não acontecerá.

Atualmente, o cenário preocupa. Recente reportagem do Fantástico veiculada no último dia 25 mostrou um raio-x dos atendimentos feitos no Pronto Socorro municipal. A UTI da unidade, segundo a reportagem, opera sem médico e muda o horário dos óbitos para que os familiares dos pacientes não saibam que a morte ocorreu em momento que não havia responsáveis no plantão. “Pacientes que podiam ter saído vivos, mas saíram mortos”, disse um dos funcionários do PS ao programa, no intuito de revelar o caos na saúde da cidade-sede da Copa do Mundo.

Fonte: www.24horasnews.com.br

CAMPO DA MORTE

03/06/2014 - 12:56:44

Keka Werneck | de Sapezal

Expansão do agronegócio faz doença espalhar entre índios e comunidade rural em MT

Transmissor encontra alimentos fartos na lavoura e silos das grandes plantações de MT



Mato Grosso é um estado endêmico para a doença, principalmente na região do Médio Norte e Norte | Foto: Ilustração

O desmatamento nos municípios da região de Sapezal, uma das grandes fronteiras agrícolas de Mato Grosso, no médio Oeste do Estado, está mudando hábitos de ratos silvestres da família sigmodontinae, transmissores da hantavirose. Essa doença, de elevado risco de morte, já fez, nos últimos sete anos, mais de 50 vítimas fatais na região onde vivem mais de 2 mil indígenas, que são os mais vulneráveis à propagação da enfermidade, junto com toda a população da zona rural. A hantavirose ocorre em todo Mato Grosso, considerado endêmico para a doença.

Entre os Paresi, há casos suspeitos e confirmados, mas sem óbitos. Há quatro meses, uma indígena ficou internada em estado grave, mas conseguiu vencer a doença. Não existe tratamento contra a hantavirose. A superação só é possível se o próprio corpo tiver forças para reagir.

“Já fomos avisados do perigo”, informa a fiscal da Associação Indígena Himerese, Maria de Fátima Paresi, de 43 anos. Segundo ela, há cinco anos morreu um trabalhador rural de uma fazenda próxima, onde há plantio de soja e milho. “Nessa



época, fomos assistir a uma palestra na fazenda. Aqui na aldeia, eles mandam entregar cartaz e pedem que a gente mude de comportamento, que não deixe resto de comida em volta da casa, que não fique levantando poeira quando varre e muita coisa mudou por aqui, pelo menos na minha casa, desde que aconteceu essa morte”.

O alerta já chegou também às aldeias dos Nambiquara, que ficam bem próximas a fazendas, onde já ocorreram óbitos por hantavirose. O indígena da etnia sabanê, Napoleão Índio do Brasil, de 65 anos, conhecido como “Maracanã”, mora na aldeia Vale do Buriti, na Terra Indígena Tirecatinga, em Sapezal. O rato silvestre, segundo ele, é muito comum por ali. “Volta e meia eles aparecem. Na minha aldeia, por enquanto ninguém adoeceu, mas de repente pode acontecer e essa doença é ruim”, comenta o indígena. “O que acaba com eles são os gatos, mas é só isso que acaba com eles, mais nada”.

A expansão do agronegócio na região, da qual Sapezal é uma das grandes referências, dá condições ideais à propagação da doença porque, além do desequilíbrio natural provocado pelo desmatamento que deixa o rato sem predadores naturais, esse roedor encontra fartura de alimento nos silos para armazenagem de grãos, principalmente milho e milho, além das lavouras.

A redução do número de gaviões e cobras, por exemplo, que são os dois principais predadores do roedor, também garante a proliferação. “Você tira os principais predadores dos roedores e oferece milho e milho a eles. Para eles, não há comida melhor do que isso. Daí se cria um cenário muito propício para o roedor, que fica por ali engordando, procriando e expondo todo mundo ao risco de contaminação e morte”, explica o coordenador geral da OPAN, Ivar Busatto.

O médico sanitário Wanderlei Pignati, pesquisador da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), assegura que esse cenário da doença tem tudo a ver com o agronegócio, porque os fazendeiros, segundo ele, não se preocupam em erradicar o rato ou, quando muito, só cuidam de eliminá-lo nas proximidades dos silos. “Eles são atraídos por resto de safras, que caem no chão, e ficam por ali, nas redondezas. Então, se são eles que os atraem, teriam também que eliminá-los, mas não fazem isso”.



A Federação da Agricultura e Pecuária do Estado de Mato Grosso (Famato) não assume essa responsabilidade para si. Afirma não ter conhecimento de estudos que assegurem que o roedor da hantavirose encontra no ambiente agrícola um cenário confortável. “O setor produtivo entende que não existe relação entre o agronegócio e a incidência da hantavirose. Este é um problema de saúde pública e que afeta e preocupa tanto o perímetro urbano quanto o rural”.

Segundo Busatto, é bom reforçar que a doença não expõe somente indígenas ao risco, mas também os trabalhadores rurais e inclusive os proprietários das fazendas e seus familiares. “Os indígenas ficam mais vulneráveis porque têm uma relação muito próxima com a natureza e não vão se dar conta do perigo desse rato. Para eles, o rato é parte da natureza, com quem convivem tranquilamente”, aponta o coordenador da OPAN.

A bióloga Alba Valéria Gomes de Melo, responsável por acompanhar a dinâmica desta doença pela Secretaria de Estado de Saúde (SES), reitera que os roedores encontram sim alimento em abundância na região superprodutora de grãos. “Nessa região há presença dos reservatórios da doença e isso foi confirmado através de captura de roedores realizada pelo Ministério da Saúde, Secretária de Estado de Saúde e Fiocruz”.

A bióloga também lembra que, segundo estudos científicos, pode sim ocorrer essa relação entre desmatamento e hantavirose. “No desmatamento você destrói o habitat natural do animal transmissor e este sai em busca de alimento, água e abrigo e entra em contato com o homem podendo transmitir a doença”.

Quem está muito assustada com essa situação é a pedagoga Maria Margareth Noronha Valentin, coordenadora do Departamento Indígena da Secretaria Municipal de Sapezal. Quando ela vai para as aldeias, usa máscaras protetoras contra o vírus, já que sabe dos riscos que ela também corre. “Há dois anos, morreu a psicóloga que trabalhava com a gente. Ela fazia esse mesmo trajeto. Após o diagnóstico, viveu só mais oito dias. Já morreu muita gente, principalmente em Campo Novo”, confirma.

A hantavirose é uma doença viral, de alto grau de letalidade, e ainda não há medicamentos contra ela. O vírus transmissor é encontrado na urina e fezes dos ratos da família sigmodontinae, que saem ilesos. A forma de transmissão é pelas vias respiratórias. Os sintomas da hantavirose são a princípio similares a uma gripe.



A doença causa desconforto respiratório agudo, insuficiência renal, pressão baixa e baixa oxigenação sanguínea.

Mato Grosso é um estado endêmico para a doença, principalmente na região do Médio Norte e Norte. Nos últimos 10 anos, foram registrados 223 casos. A doença é inclusive de notificação obrigatória e os dados são organizados no Sistema de Notificação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (Sinam-MS). O auge da doença foi em 2006, com 49 casos registrados.

Nas fazendas da região, não há também, conforme a própria Famato, um trabalho específico de combate ao roedor. O que há é que “nas propriedades rurais é necessário que um responsável técnico com ART realize os devidos controles de roedores”. A ART é um registro de capacidade técnica emitido pela entidade trabalhista a qual o profissional está vinculado.

Não há uma grande política pública contra a doença. A prefeitura tem, preventivamente, borrifado com água sanitária os arredores das casas dos indígenas e da população rural como um todo de 15 em 15 dias. “Água sanitária é a única coisa que repele o rato”, apregoa Margareth.

Além disso, ela diz que tem massificado informações sobre a prevenção à doença nas aldeias, propondo algumas mudanças de comportamento. “Os índios ficam muito assentados no chão, levantam poeira varrendo, andam descalços e isso os aproxima do vírus. A gente explica para não deixar sobras de comida do lado de fora das casas, não estocar e não fazer plantação perto de casa, manter as roças e hortas a uma distância de pelo menos 50 metros de casas”.

A mudança do comportamento indígena não vai assegurar a erradicação da doença. “Acreditar nisso é uma esperança muito frágil”, adverte a assistente social Cleacir Alencar Sá, do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Cuiabá e da Casa de Saúde Indígena (Casai) em Tangará da Serra. “Os Nambiquara usam o chão até para dormir. Mas a questão não é só o chão, é o ambiente inteiro, porque a doença se pega no ar, basta respirar”.

Segundo ela, “os índios ficam totalmente vulneráveis naquela região e os municípios não têm nenhuma preparação para combater a doença. Há algum tempo, em Tangará, houve um caso de contaminação de um caminhoneiro, que nem lida direto com silos. Imagina o risco então de quem está mais próximo do rato. Acho que falta



uma fiscalização ostensiva nos órgãos responsáveis pelo trabalho, porque, com água sanitária ou sem água sanitária, os indígenas e as populações rurais em geral vão continuar correndo o mesmo risco”.

A hantavirose não é uma doença nova. “Mas vem ganhando proporções enormes em toda a região onde há plantio e garantia de alimentos aos roedores. É preciso vigilância urgente porque a enfermidade está se disseminando e podemos perder o controle da situação, se não tiver um trabalho educativo para mudar comportamento sem todas as áreas de lavoura”, alerta o coordenador geral da Operação Amazônia Nativa (OPAN), Ivar Busatto.

- See more at: <http://www.24horasnews.com.br/noticias/ver/expansao-do-agronegocio-faz-doenca-espalhar-entre-indios-e-comunidade-rural-em-mt.html#sthash.NuAU8jrL.dpuf>



Fonte: www.sonoticias.com.br

MPF investiga irregularidades nas vendas de remédios em Alta Floresta e Lucas R. Verde

02/06/2014 - 07:04

Fonte: *Só Notícias/Weverton Correa (foto:Só Notícias/Cleverton Neves/arquivo)*

O Ministério Público Federal abriu inquérito civil público para apurar supostas irregularidades no Programa Farmácia Popular, do governo federal, em três farmácias do Norte e Médio-Norte, sendo duas em de Alta Floresta e outra em Lucas do Rio Verde. Os procedimentos tiveram início a partir de auditoria feita pelo Ministério da Saúde e dependendo do andamento do caso, podem resultar em penalidades como desligamento do programa e condenação a ressarcimento. Demais detalhes não foram divulgados.

No portal do Ministério da Saúde, o governo informa que o programa foi criado em 2004 para ampliar o acesso aos medicamentos para as doenças mais comuns . ele possui uma rede própria de farmácias populares e a parceria com farmácias e drogarias da rede privada, chamada de "Aqui tem Farmácia Popular".

As unidades próprias contam 112 medicamentos, mais os preservativos masculinos, os quais são dispensados pelo seu valor de custo representando uma redução de até 90% do valor de mercado. A condição para a aquisição dos medicamentos disponíveis nas unidades, neste caso, é a apresentação do CPF juntamente com uma receita médica ou odontológica.

- See more at: <http://www.sonoticias.com.br/noticia/saude/mpf-investiga-irregularidades-nas-vendas-de-remedios-em-alta-floresta-e-lucas-r-verde#sthash.gCt7UnW4.dpuf>



Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Servidores públicos municipais de Cuiabá terão expediente alterado nos dias de jogos do mundial

02/06/2014 - 14h28

A-

A+

Palácio Alencastro

Da Reportagem local / Com informações Secom

O prefeito Mauro Mendes assinou na última sexta-feira 20, o decreto nº 5.514, que dispõe sobre o horário de expediente dos órgãos municipais nos dias dos jogos da Seleção Brasileira e dos jogos em Cuiabá, durante a Copa do Mundo FIFA 2014.

Nos dias 12, 13, 17, 23 e 24 de junho, o expediente será das 7h30 às 13h. O decreto não se aplica aos plantões considerados essenciais, como saúde, coleta de lixo, manutenção e distribuição de água, defesa civil, fiscalização do gerenciamento urbano e de trânsito.

Jogam em Cuiabá no dia 13 de junho as seleções de Chile e Austrália; no dia 17 de junho, Rússia e Coreia do Sul; dia 21 de junho (sábado), Nigéria e Bósnia; e dia 24 de junho, Japão e Colômbia.



Fonte: www.odocumento.com.br

Cidades

Três morrem e 102 são notificadas como portadoras do H1N1

03/06/2014 - 16h12

A- A+



SHEILA BORGES

Da Reportagem local

O último relatório oficial da Secretaria de Estado de Saúde (SES) revela que 102 casos de Influenza A foram notificados em Mato Grosso este ano, sendo 28 positivos, 06 positivo para Influenza B, 02 casos inconclusivos, 20 casos descartados e 45 sob investigação. Os municípios que tiveram maiores ocorrências do

vírus H1N1 foram Cuiabá (09) Várzea Grande (01), Pontes e Lacerda (01), Colíder (01) e Tangará da Serra (01), Alto Araguaia (01), Brasnorte (01), Cáceres (01), Campinápolis (02), Campo Novo dos Parecis (02), Nova Lacerda (01), Paranatinga (01), Primavera do Leste (03), Rondonópolis (02), Rosário Oeste (01).

Os óbitos confirmados por A H1N1 foram três casos, sendo dois em Cuiabá e um caso em Tangará da Serra. A SES ainda investiga três óbitos por gripe, sendo dois em Cuiabá e um em Rondonópolis.

Em 2013 o fechamento das ocorrências por Gripe A/H1N1 em todo o Estado de Mato Grosso foi de 190 casos de gripe, dos quais 15 são positivos para Influenza A H1N1, 15 casos de Influenza B, oito casos de Influenza A H3N2, e nove por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dois casos inconclusivos, 116 casos descartados e 25 casos em investigação. O Estado teve 11 óbitos confirmados, sendo cinco por A H1N1 (03 Cuiabá, 01 Sorriso, 01 Rondonópolis), dois por AH3N2 (1 Juara e 01 Campo Novo dos Parecis), um por Influenza B (Cuiabá) e três por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).



Segundo a SES a uma dificuldade de oficializar os dados de casos positivos, já que os 141 municípios do estado repassam as notificações quinzenalmente, e se algum caso for confirmado isoladamente, nem sempre chega pontualmente a secretaria.

Já na próxima quinta-feira (5), a SES deverá divulgar um novo relatório com novos dados.

O governo federal prorrogou a campanha nacional de vacinação de combate à gripe em todo país, agora as unidades de saúde disponibilizam as vacinas até o dia 15 de junho. A meta do governo é de que 80% do público alvo seja imunizado, e isso inclui, idosos, gestantes e crianças de até cinco anos de idade. Desde o início da campanha mais de 32 milhões de brasileiros já foram vacinados, somente em Cuiabá até o dia 30 de maio mais de 120 mil pessoas receberam a dose da vacina.