

Clipping – Cuiabá/MT, 01 de setembro de 2010.

Notícias / **Cidades**

01/09/2010 - 08:55

Hospitais apresentam estrutura precária e falhas graves

De Barra do Garças - Ronaldo Couto



Foto: Reprodução

CRM visitou quatro hospitais no interior

O Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso faz denúncias a irregularidades em quatro hospitais do interior do Estado. Entre eles, está o hospital regional de Barra do Garças (a 504 quilômetros de Cuiabá). A vistoria, que identificou a precariedade do sistema público de saúde, foi realizada nos últimos meses de junho e julho em Várzea Grande, Cáceres, Juína, Rondonópolis e em Barra do Garças.

O presidente do CRM-MT, médico Arlan de Azevedo Ferreira, classificou como grave a situação nas unidades analisadas pelos técnicos do conselho o que, segundo ele, desestimula a interiorização da classe médica em Mato Grosso e expõe a população a um atendimento inadequado.

Em Barra do Garças, os técnicos do CRM-MT detectaram que o Pronto Socorro Municipal não possui alvará da Agência Nacional de Vigilância Sanitárias (Anvisa), a mobília está em péssimo estado de conservação e não há desfibrilador no corredor de emergência que dá acesso à enfermaria. Além da falta de profissionais e materiais, outros dois pontos tidos como graves foram em relação aos prontuários, que não são preenchidos adequadamente, e na contratação da empresa de radiologia, que emite laudos assinados por médicos de Minas Gerais e não inscritos no CRM-MT. Uma foto tirada pelo CRM mostra infiltrações no teto da lavanderia da unidade.

Em Várzea Grande, foram detectadas macas improvisadas e bancos de madeira acomodando pacientes gerando desconforto para os usuários e carência de profissionais. A equipe de fiscalização do CRM encontrou um paciente que foi operado de apendicite na sexta-feira e ainda no domingo permanecia no centro cirúrgico.

Em Cáceres, o pronto-atendimento possui equipamentos sucateados, medicamentos vencidos e acondicionados de forma irregular, bem como falta de profissionais e instalações elétricas expostas, macas enferrujadas. Já no hospital regional de Cáceres, coleta de lixo hospitalar inadequada, ausência de UTI pediátrica e a central de esterilização denuncia o CRM-MT está entre sala de velório e o armazenamento de cadáveres.

Em Juína, o hospital municipal não possui inscrição no CRM-MT e nem alvará da Anvisa. "As instalações físicas são dignas de interdição", constatou o presidente Arlan de Azevedo Ferreira. O berçário fica em lugar insalubre, o lixo hospital é exposto a céu aberto e não há material de reanimação nas salas cirúrgicas.

Em Rondonópolis, há uma clínica sem médico responsável, exames eram realizados e analisados por técnicos em radiologia descumprindo o que manda a resolução do CFM e Anvisa, também identificadas pelos técnicos.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hospitais apresentam estrutura precaria e falhas graves&id=126231](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Hospitais_apresentam_estrutura_precaria_e_falhas_graves&id=126231)

Notícias / Cidades

01/09/2010 - 04:33

Dia 1º de setembro é comemorado o Dia do Profissional de Educação Física

Da assessoria

Nesta quarta-feira, dia 1º de setembro, será comemorado o 'Dia do Profissional de Educação Física. Foi nessa data, no ano de 1998, que a Lei nº 9.696 criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Educação Física. Oito anos mais tarde, através da Lei nº 11.342, o presidente da República, Luis Inácio Lula da Silva, sancionou a Lei que institui o dia 1º de setembro como o Dia do Profissional de Educação Física.

A data será comemorada em Cuiabá por uma faculdade particular. O diretor do curso, Otávio Favaro, disse que esta data serve para comemorar, reconhecer e ressaltar as mudanças e o desenvolvimento que estão garantindo mais atuação, segurança e qualidade aos profissionais de Educação Física que atuam nas comunidades locais, regionais e nacionais.

Nesta faculdade particular, o curso teve início em julho de 2004, momento que iniciou com o curso de Licenciatura vinculado a Faculdade de Fisioterapia. Em 2007 nasceu a Faculdade de Educação Física e que logo criou o curso de Bacharelado.

Otávio informa que nos dias de hoje a Faculdade vem buscando a essência da Educação Física junto com seus docentes e discentes participando de atividades na educação, saúde e esportes. “Desenvolvemos projetos sociais com vertentes na pesquisa, atendendo desta forma à comunidade e à produção de conhecimento, disse”.

Otávio ressalta e valoriza este dia a todos que buscam este caminho, pois ao longo desta jornada a profissão já se desenvolveu muito e ainda vem se desenvolvendo, bem como aprendendo com as outras áreas profissionais mais antigas e experientes.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Dia_1º_de_setembro_e_comemorado_o_Dia_do_Profissional_de_Educacao_Fisica&edt=25&id=126190

Notícias / **Ciência & Saúde**

31/08/2010 - 19:20

Alerta a população para os sintomas da catapora.

Assessoria



A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) alerta pais e educadores para os sintomas da

catapora ou varicela. Trata-se de doença infecto-contagiosa que no mês de agosto teve aumento nos registros de atendimento. A catapora ou varicela é mais comum entre as crianças. Em geral, é benigna e costuma incomodar principalmente pelas manchas vermelhas e pela coceira intensa.

Trata-se, segundo explicações do pediatra e secretário adjunto de saúde, Euze Carvalho, de uma doença sazonal, ou seja, comum em determinada época do ano. Na região centro-oeste o inverno e o outono são períodos de estiagem que favorecem a circulação do vírus da catapora.

“A catapora acontece por períodos. Com o tempo mais seco que vivemos agora o vírus circula com maior facilidade. E isso com o agravante de ser uma doença mais comum entre crianças que estão concentradas em escolas. Quando alguém aparece com o vírus, este se espalha facilmente para os demais”, esclareceu o pediatra.

Os sintomas mais comuns, segundo o médico, são manchas ou vermelhões na pele e mucosas, como genitais, boca, ouvido ou mesmo nos olhos. Não é uma doença grave, mas conforme destacou Euze, é necessário que o doente seja acompanhado por especialistas.

“Assim que são verificados os sintomas, é importante procurar uma unidade de saúde para um tratamento eficaz. O médico irá receitar soluções para secar e diminuir a coceira. Isso diminui o incômodo de quem está com a doença e ajuda no restabelecimento do enfermo”, alertou

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Alerta a populacao para os sintomas da catapora&edt=34&id=126153](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Alerta_a_populacao_para_os_sintomas_da_catapora&edt=34&id=126153)

Notícias / Ciência & Saúde

31/08/2010 - 16:19

Vacina para meningite C será dada a crianças de SP na próxima semana

G1

A Secretaria estadual de Saúde de São Paulo irá prover, a partir da próxima semana, 600 mil doses de vacinas contra a meningite C, uma das formas mais graves da doença

bacteriana. A imunização deve começar no dia 8 de setembro, com participação de todos os municípios paulistas.

Com distribuição gratuita para crianças com menos de 2 anos, a vacina fará parte do calendário do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado. No início, serão imunizadas pessoas entre 12 e 23 meses de vida. Para esta faixa etária, na qual ocorrem um quarto dos casos de contaminação pelo meningococo C, apenas uma dose é necessária.

Durante o mês de novembro, bebês com menos de 1 ano de idade receberão duas vezes a vacina, além de uma dose de reforço quando completarem o primeiro aniversário.

Para a secretaria, a vacinação a forma mais indicada de proteção contra a bactéria. A meningite consiste em uma inflamação da meninge, membrana que reveste o cérebro e pode ser transmitida de pessoa a pessoa, pelo ar.

"A vacina tem elevado índice de proteção, chegando a mais de 90%", afirma Helena Sato, diretora do setor de Imunização do órgão. A imunização conjugada contra o meningococo C é, geralmente, bem tolerada pelo organismo, sem reações colaterais graves. Crianças com histórico de reação anafilática em dose anterior não deverão receber a imunização.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vacina para meningite C sera dada a crianças de SP na proxima semana&edt=34&id=126119](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Vacina%20para%20meningite%20C%20sera%20dada%20a%20criancas%20de%20SP%20na%20proxima%20semana&edt=34&id=126119)

Notícias / Ciência & Saúde

31/08/2010 - 15:53

CRM responsabiliza estado pelo caos na saúde pública

Da assessoria

Durante debate promovido pelo CRM, na última segunda-feira, médicos apresentaram vídeos chocantes sobre a saúde, fizeram análise e questionaram os três candidatos ao Governo do Estado. Silval Barbosa não compareceu.

Durante debate entre os candidatos a governador de Mato Grosso e os profissionais da saúde, realizado na última segunda-feira (30) pelo Conselho Regional de Medicina, o diagnóstico que os médicos apresentaram sobre a situação em Mato Grosso foi que atualmente a saúde está “mergulhada no caos”.

A categoria responsabiliza o Governo estadual por ter deixado de investir os 12% constitucionais no setor. “Os municípios não conseguem arcar com todos os gastos com a saúde sozinhos. O Estado tem que fazer uma ação Robin Hood”, constatou o presidente do CRM, Arlan de Azevedo Ferreira, durante apresentação de abertura no debate realizado com a presença de Wilson Santos, Mauro Mendes e Marcos Magno.

A ausência de Silval Barbosa foi atribuída a situação de caos na saúde pública do estado. Os médicos e os candidatos lamentaram e classificaram como uma atitude de "desrespeito à classe".

“Nós enaltecemos a necessidade de que todos os candidatos ouçam o que o conselho, o sindicato, a associação e a academia de medicina têm para oferecer porque faz parte de uma reflexão de quem faz isso no dia a dia”, afirmou o presidente do CRM, Arlan de Azevedo Ferreira.

Na abertura do evento, Arlan mostrou que o Hospital Regional de Água Boa é subutilizado, com apenas 11 médicos, enquanto Barra do Garças tem 80 médicos e Rondonópolis tem 254. Ele observou que Água Boa tem o maior índice de mortalidade infantil de Mato Grosso. Apesar do número maior de profissionais nos hospitais regionais de Barra do Garças e de Rondonópolis, as unidades têm deficiências sérias em suas estruturas. "Falta manutenção nos prédios e faltam pediatras", acrescenta.

O CRM mostrou ainda que a Saúde mental no Estado é extremamente precária. “Não tem psiquiatras. O Hospital Adalto Botelho mistura crianças com adultos”, ponderou. A categoria também mostrou o superlotação do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, que atende pacientes de todo o estado.

O candidato ao Governo pela coligação Senador Jonas Pinheiro (PSDB/DEM/PTB/PRTB/PTdoB/PSDC/PSL/PMN), Wilson Santos, direcionou sua participação no debate para apresentação de propostas e análise sobre a saúde pública no estado e na capital.

Wilson mostrou que tem experiência e que é o mais preparado para conduzir o Estado. Ele apresentou suas propostas para a Saúde de forma clara e segura, fez uma análise sobre o setor, mostrou os avanços de sua administração, mas lamentou não ter

conseguido fazer mais. Wilson admitiu que é muito difícil universalizar a saúde, mas acredita que é possível.

O candidato Mauro Mendes centrou sua participação na apresentação de sua candidatura, sobre a administração que fez nas suas empresas e defendeu a demolição do Hospital Central.

Já o candidato Marcos Magno ficou inseguro e nervoso ao se apresentar para a platéia e ler o seu discurso. O governador Silval Barbosa nem compareceu ao evento.

Wilson presta contas

O candidato focou sua participação na apresentação de propostas, contou sobre sua experiência na administração de Cuiabá, o município mais complexo em termos de saúde.

Wilson observou que trabalhou muito para transformar o Pronto Socorro da capital em referência, fez uma ampla reforma e hoje tem o melhor Centro de Tratamento de Queimados de Mato Grosso. Contudo, a unidade não suporta arcar sozinha com o tratamento de pacientes do interior, de outros estados e até de outros países, como vem acontecendo.

Ele ressaltou que não é fácil mudar a saúde em Cuiabá sem estruturar o interior. O ex-prefeito lembrou que teve sete secretários de todas as correntes, sanitaristas, de hospitais particulares, presidentes de sindicatos.. “Eu tentei tudo e todos, mas é uma questão profunda e estrutural”, desabafou Wilson.

Propostas de Wilson para saúde – Wilson disse que é favorável à Emenda Constitucional 29, que obriga o Estado a investir 12% da receita corrente líquida em saúde. Ele garante que irá cumprir o dispositivo constitucional e expandir os investimentos em até 15%, até 2014.

O candidato tem como meta universalizar o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Wilson, não é um objetivo fácil, nem os Estados Unidos conseguem oferecer saúde pública. A maioria da população tem plano particular de saúde.

Ele quer implantar um novo Plano de Cargos Carreiras e Vencimentos (PCCV) para a categoria médica no Estado, como fez em Cuiabá. De acordo com ele, o PCCV dos médicos da capital é o melhor do país e pode ser referência em todo Brasil. A remuneração dos médicos subiu de R\$ 1.200,00 para 4.100,00.

Wilson também irá realizar concurso anual. O atual Governo ficou sete anos sem fazer concurso e deixou para o último ano. Ele pretende investir na capacitação continuada dos profissionais, na reforma e reequipamento dos hospitais regionais e do Pronto Socorro de Várzea Grande, na conclusão do Hospital Central e na reativação dos hospitais Modelo e São Thomé, em Cuiabá. Ele também pretende ajudar financeiramente os municípios na contratação de médicos especialistas.

O candidato falou na construção de seis novos hospitais regionais, um em Cuiabá, com um Pronto Socorro. O Estado também vai assumir mais dois hospitais construídos pela Prefeitura de São Félix do Araguaia e pela empresa Águas de Pedra, em Aripuanã.

Wilson também quer criar a Faculdade de Medicina na Unemat em Cáceres e instalar novos campus da faculdade para Cuiabá, Várzea Grande, Vila Bela da Santíssima Trindade, Chapada dos Guimarães, Juína e na região Noroeste do Estado.

Wilson apresentou proposta de construir casas de apoio nos municípios pólos para avançar no tratamentos de saúde mental. Wilson também quer avançar a Saúde preventiva e valorizar a atenção básica, expandindo o número de equipes do Programa de Saúde da Família (PSF's), que tem a capacidade de resolução de 90% dos casos e contribui para redução das filas para atendimento

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=CRM_responsabiliza_estado_pelo_caos_na_saude_publica&edt=34&id=126101

Notícias / **Ciência & Saúde**

31/08/2010 - 12:49

Clima seco gera aumento no número de crianças atendidas pelo SUS em Cuiabá.

Assessoria.



O pediatra Euze Carvalho, Secretário Adjunto de Saúde em Cuiabá, recomenda aos pais cuidados com os filhos que podem ficar doentes por causa do clima seco que ocorre na capital. “É preciso oferecer-lhes bastante líquido durante o dia, além de água em forma de chás e sucos, e que se evitem refrigerantes. Ao sair de casa, as crianças devem buscar lugares sombreados e terem alimentação leve baseada em frutas e verduras”, orienta o médico. Ele também aconselha que as crianças maiores, que já estão na escola, não façam atividades físicas no início da manhã e da tarde. E se a umidade relativa do ar estiver abaixo de 12% essa atividade deve ser evitada.

Carvalho observa que o número de crianças atendidas na rede pública de saúde do município (SUS), nos últimos dois meses, teve um aumento de 29% em relação ao ano passado. “Até o início do período das chuvas esse número deve aumentar, poderemos chegar a 40%”, afirma o gestor.

De acordo com a previsão do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), o cenário seco, esfumaçado e propenso a doenças respiratórias começará a mudar em Cuiabá e em todo o Estado somente na segunda quinzena de setembro, quando chuvas em formas de pancada atingirão a região Centro-Oeste.

Mesmo assim, as chuvas ocorrerem de forma rápidas e geralmente no meio da tarde, ainda não serão suficientes para amenizar a sensação desértica. O período de alerta prossegue até outubro.

Mais cuidados

A baixa umidade do ar, que aumenta as chances de incêndio em pastagens e florestas é a razão pela qual o secretário pede às pessoas que não coloquem fogo em terrenos baldios

e vegetação seca. As crianças e os idosos precisam de atenção especial, já que são os mais afetados pela baixa umidade do ar.

O acúmulo de poeira pode desencadear problemas alérgicos, por isso é importante manter a higiene doméstica. Dormir em local arejado e umedecido ajuda a ter uma noite de sono tranquila. Os ambientes podem ser umidificados com toalhas molhadas, reservatórios com água ou umidificadores. Para aliviar irritação das vias aéreas e dos olhos, eles podem ser lavados com soro fisiológico.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Clima_seco_gera_aumento_no_numero_de_crianças_atendidas_pelo_SUS_em_Cuiaba&edt=34&id=126039

Notícias / Ciência & Saúde

31/08/2010 - 10:45

Brasil tem 3º maior banco de medula do mundo, mas precisa de doadores

G1

O Brasil tem um dos maiores bancos de doadores de medula óssea do mundo. Só perde para Estados Unidos e Alemanha. Mesmo assim, precisa de muito mais gente disposta a fazer doações.

O publicitário Gabriel Gonçalves doa sangue há muito tempo. Mas o que ele está fazendo hoje é diferente. Uma pequena quantidade do sangue será analisada, arquivada e quando houver necessidade vai mostrar que ele é a pessoa certa para doar medula óssea para alguém compatível.

"Quero ajudar o próximo. Já sou doador de sangue. Vou fazer o cadastro agora e ver se posso ajudar ainda mais", diz o publicitário.

Foi o que aconteceu com Mirna Ayumi, que sofria de leucemia. "Eu estava bem fraca. Não podia ir na escola, nem sair, porque a imunidade é baixa. Era bem difícil", conta Mirna.

Há quatro anos ela fez um transplante de medula óssea e está curada. A medula fica dentro dos ossos. É como uma fábrica de células que vão formar o sangue. A retirada pode ser feita de duas maneiras. A primeira é usar uma agulha e seringa, fazendo punções na região da bacia.

"É um procedimento rápido. A pessoa doa medula e depois de 24 horas tem alta", diz Carmem Vergueiro, da Associação de Medula Óssea de São Paulo.

Outra forma de fazer a doação é o doador tomar medicamentos por cinco dias para separar as células específicas que vão cair na corrente sanguínea. O doador vai para uma máquina por cerca de 4 horas. O sangue é retirado e filtrado, num processo semelhante à hemodiálise.

Em apenas 5 anos o Brasil se tornou o terceiro país com maior número de doadores de medula óssea, abaixo somente dos Estados Unidos e da Alemanha. Hoje o cadastro de doadores soma 1,750 milhão de pessoas.

O crescimento do número de doadores tem ajudado a salvar a vida de muitos brasileiros. Mas uma das características do nosso povo faz com que a necessidade de doadores seja ainda maior. É a nossa mistura de etnias.

"Nós temos uma composição étnica muito grande. Isso significa que a nossa capacidade de encontrar doador nos sistemas internacionais é menor. Precisamos de um banco nosso para facilitar o acesso de nossos pacientes", diz Luiz Antônio Santini, diretor-geral do Inca.

Pacientes prontos para serem operados estão hoje na fila de espera por um doador compatível. Em alguns estados, pelas características étnicas raras da população, a dificuldade de encontrar doadores é maior. A média brasileira é de um caso de compatibilidade para cada 100 mil doadores. Quando um doador não é encontrado no Brasil a busca vai para o exterior e a compatibilidade cai muito: um caso para cada um milhão de doadores.

"Aquele paciente vai depender da sua doação. É a chance de cura dele. É muito importante que o doador compreenda que isso não pode ser passado para outro. Só ele pode ajudar", explica o advogado Fabiano Nakamoto.

Fabiano fez isso com Mirna e fala sobre a emoção que sentiu:

"Fico muito contente em saber que ela está viva e tem a vida inteira pela frente", diz Fabiano.

Mirna também se emociona:

"Conhecer a pessoa que doou a medula para mim, que salvou minha vida. Considero ele como um irmão. Não sei nem o que falar. Só agradecer.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Brasil_tem_3º_maior_banco_de_medula_do_mundo_mas_precisa_de_doadores&edt=34&id=125994

COTIDIANO / FALSIDADE IDEOLÓGICA

01.09.10 | 09h04 - Atualizado em 01.09.10 | 09h26

Preso enfermeiro que se passava por médico no Norte

Bruno da Silva Neves Ferreira graduou-se em Enfermagem no RJ, mas tentou trabalhar, com falso registro, como clínico geral em União do Sul

DC



Segundo o CRM, são constantes processos para apurar autenticidade de profissionais em MT

DHIEGO MAIA
DIÁRIO DE CUIABÁ

Está preso em Sinop (500 km ao Norte de Cuiabá) um enfermeiro que se passava por médico e iria atuar como clínico geral nos postos de saúde da cidade de União do Sul (719 km ao Norte da Capital).

Preso na tarde de ontem, quando desembarcava no aeroporto da cidade, o suspeito, identificado como Bruno da Silva Neves Ferreira, 28, apresentou documentos falsos do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CRM-RJ) e diploma de médico aos policiais.

O acusado foi preso em flagrante por falsidade ideológica, uso de documentação falsa e exercício ilegal da medicina. Ele foi interrogado e encaminhado ao Presídio Ferrugem. Com o fim do inquérito, o suspeito pode vir a ficar preso por até seis anos.

As investigações começaram desde o momento em que Bruno se candidatou à vaga em União do Sul. Com salário atrativo, pouco mais de R\$ 14 mil, o enfermeiro enviou documentação à Secretaria de Saúde do município, que investigou os antecedentes profissionais do falso médico.

Em entrevista ao Diário, o médico responsável pela seleção dos candidatos, Edivaldo Antônio Machado, informou que desde o início da verificação da documentação houve distorções.

"Nós percebemos que o CRM que ele tinha não tinha o sobrenome Neves. Ligamos para a Universidade onde ele se formou (Vassouras - RJ) e verificamos que ele era graduado em Enfermagem e não em Medicina", revela. O falso médico apenas mudou o nome do curso da graduação de Enfermagem para Medicina no diploma vindo a atuar de forma criminoso.

A partir daí, Machado acionou a polícia para efetuar a prisão do suspeito. O verdadeiro médico Bruno Neves atua na profissão no Rio de Janeiro e confirmou a fraude à polícia.

O falso médico chegou a atuar no município mineiro de Pedra Azul por dois anos. De acordo com informações do delegado responsável pelo caso, Luiz Henrique de Oliveira, o inquérito instaurado em Mato Grosso será encaminhado a Minas Gerais, onde o suspeito responderá pelos mesmos crimes.

Perigo

Toda semana dão entrada no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM) processos que apuram a autenticidade de carimbos de supostos médicos em atestados para aposentadorias e afastamento de trabalho. Até hoje a Polícia Civil procura um homem que passou por neurocirurgião em Primavera do Leste há dez anos.

Na época, uma mulher morreu na mesa de cirurgia. Quem suspeitar das atitudes de qualquer profissional deve ligar para o disque-denúncia, no número 181, ou ao CRM pelos telefones (65) 3644-1094/ 1095.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=30316>

MEIO AMBIENTE / TEMPO SECO

31.08.10 | 16h31 - Atualizado em 31.08.10 | 16h33

Inpe prevê chuvas, mas umidade ainda é baixa em MT

Com baixa umidade, Cuiabá ainda está em estado de alerta; semana teve dia mais quente - 40 graus

Secom - MT



Focos de queimadas ainda são intensos na Baixada Cuiabana e no Interior; chuva começa neste mês

ISA SOUSA
DA REDAÇÃO

As regiões Oeste e Noroeste de Mato Grosso podem ter as temperaturas amenizadas com chuvas, que chegam em forma de pancadas, até esta quarta-feira (1º). A previsão é do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe).

Na região Noroeste, que engloba cidades como Juína (765 km a Noroeste de Cuiabá) e Sapezal (a 480 km), o sol aparece, porém as chuvas chegam com trovoadas pela tarde.

O mesmo pode ocorrer em cidades como Cáceres (225 km) e Pontes e Lacerda (448 km), ambas da região Oeste.

Na tarde desta terça-feira (31), já choveu nas cidades de Comodoro (644 km a Oeste de Cuiabá) e Sinop (500 km ao Norte da Capital).

De acordo com a meteorologista do Inpe, Morgana Almeida, as chuvas chegam em decorrência da umidade da região Amazônica e são um indício de transição de estação. "O cenário começa a mostrar uma quebra de bloqueio do tempo seco", disse.

Onde não chove, a umidade do ar continua baixa nos horários mais quentes do dia, podendo atingir valores críticos abaixo dos 12%, o que caracteriza estado de emergência.

Em Cuiabá, que registrou no domingo (30) a temperatura mais alta do ano - 40 graus -, o tempo continua seco, apesar da umidade relativa do ar chegar hoje aos 25%, nível ainda considerado baixo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), porém maior que os 12% que a Capital alcançou na semana passada.

Para a próxima semana, a previsão é de que haja alguma mudança, segundo a meteorologista, mas nada muito marcante. As chuvas começam a chegar em Mato Grosso na segunda quinzena de setembro.

Municípios continuam em alerta

Segundo o último Boletim Vigiar, da Secretaria de Estado de Saúde, os municípios de Alta Floresta, Cáceres, Campo Novo do Parecis, Colíder, Diamantino, Juara, Juína, Peixoto de Azevedo, Sinop, Sorriso e Tangará da Serra, nas regiões Norte e Nordeste, têm má qualidade do ar.

O boletim aponta que toda a população pode apresentar agravamento dos sintomas, como tosse seca, cansaço, ardor nos olhos, nariz e garganta e ainda falta de ar e respiração ofegante. Os efeitos serão ainda mais graves nos saúde de grupos sensíveis (crianças, idosos e pessoas com doenças respiratórias e cardíacas).

No boletim, Cuiabá apresentou qualidade do ar regular, em que pessoas do grupo sensível podem apresentar sintomas de tosse seca e cansaço. A população em geral não é afetada, segundo o relatório.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=5&idnot=30178>

Causa de aumento de focos de queimada em 150% neste ano não é climática, diz pesquisadora

Brasília – Em 2010, cerca de 46 mil focos de queimadas foram registradas pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe) em todo o país. O número representa aumento de aproximadamente 150% em relação aos focos detectados no ano passado. Apesar deste ano ter temperaturas mais altas, umidade relativa do ar mais baixa e menos chuvas do que 2009, não se deve creditar o aumento de incêndios às causas climáticas, de acordo com a pesquisadora do instituto, Karla Longo.

“O fato de termos uma estação seca e outra úmida, é natural, mas uma estação de queimadas é opção do país. As pessoas assumem essa sazonalidade como normal, o que não é verdade”, diz a pesquisadora. Segundo ela, 99% das queimadas são provocadas. As condições atmosféricas favorecem os incêndios, mas as principais causas são econômicas e culturais.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

De acordo com Karla, é muito comum colocar fogo na vegetação nesta época do ano. Na Amazônia, por exemplo, a quantidade de água na vegetação é alta, por isso agricultores e pecuaristas da região derrubam a mata, esperam secar e, quando o clima fica mais propício, justamente na estação mais seca, colocam fogo completar o desmatamento da área.

Segundo ela, o modelo de produção agrícola e pecuária extensiva, bastante adotado no Brasil, contribui para esse tipo de desmatamento. Além disso, colaboram alguns hábitos da população. “É comum pessoas que colocam fogo na sujeira depois de varrer o quintal ou que jogam bituca de cigarro na estrada”.

A pesquisadora explica ainda que, com a propagação de incêndios, aumenta a concentração de monóxido de carbono (CO) na atmosfera, o que traz prejuízos econômicos e ambientais. “Há redução da produtividade agrícola e alteração do ciclo da água. Estudos feitos no Acre e no Mato Grosso associam o número de internações hospitalares à concentração de fumaça na atmosfera”, observa Karla.

No mês de agosto, a Região Norte foi responsável pela maioria das queimadas (65%) e chegou a registrar a emissão de 23 milhões de toneladas de monóxido de carbono. Do total, o Inpe estima que apenas 10% seja proveniente de emissões industriais e de veículos. A concentração mais alta é a do estado do Pará, seguido de Mato Grosso e Rondônia.

Publicado em: 31/08/2010

Fonte: Agência Brasil

<http://www.capitalpress.com.br/noticia.php?id=23280>

Cidades 31/8/2010 - 17:36:00

Calor dá trégua e chuva cai em cidades de Mato Grosso

Moradores de Sinop e Tangará da Serra tiveram grata surpresa na tarde desta terça-feira.

Redação site TVCA



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Depois de um longo período de estiagem, choveu. Moradores de algumas cidades no interior do Estado foram surpreendidos na tarde desta terça-feira com chuva, que deu uma trégua ao calor que assola Mato Grosso. Em Tangará da Serra, a chuva foi breve. Em Sinop, no norte de Mato Grosso, a chuva foi um pouco mais forte. No fim de semana já havia chovido em cidades ao longo da rodovia BR-163, como Nova Santa Helena.

O Climatempo aponta que o sol deve aparecer, mas existe a possibilidade de ocorrer pancadas de chuva na tarde desta quarta-feira no noroeste e oeste de Mato Grosso. Nas outras regiões, a previsão é de sol e poucas nuvens.

Confira abaixo a previsão do tempo para algumas cidades:

Cuiabá, 01/09

nascer e pôr-do-sol: 05h50 17h39



manhã



tarde



noite

↑38°C
↓23°C



0mm
0%



NE
11km/h



UR
67%
30%

Rondonópolis, 01/09

nascer e pôr-do-sol: 05h45 17h32



manhã



tarde



noite

↑36°C
↓18°C



0mm
0%



ENE
13km/h



UR
69%
37%

Sinop, 01/09

nascer e pôr-do-sol: 05h46 17h39



manhã



tarde



noite

↑36°C
↓23°C



0mm
0%



ESE
7km/h



UR
74%
41%

Tangará da Serra, 01/09

nascer e pôr-do-sol: 05h55 17h45



manhã



tarde



noite

↑41°C



0mm
0%



NE
10km/h



UR
62%
29%

manhã

tarde

noite

↓24°C

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=503196&p=2>

01/09/2010 - 05h29

Sorriso leva 5 prêmios na Mostra Regional de Saúde

Redação 24horasnews

A secretaria de Saúde de Sorriso ganhou cinco prêmios na "VI Mostra Regional de Saúde", que aconteceu em Santa Carmem nos dias 26 e 27 de agosto. As equipes da Saúde levaram para o município dois computadores, dois DVDs e uma impressora. O evento teve como prioridade promover espaços de aperfeiçoamento das práticas profissionais em saúde por meio da troca de experiências entre profissionais e gestores de saúde; promover espaços para a exposição de práticas realizadas, seja por profissionais, seja por estudantes, que possibilitem a integração destes segmentos em prol da comunidade; identificar, divulgar e premiar experiências que contribuam para o fortalecimento da Atenção à Saúde na região do Vale do Teles Pires.

De acordo com o secretário de Saúde, Ednilson Oliveira, os prêmios recebidos na Mostra vêm valorizar o trabalho desenvolvido por todos os profissionais da secretaria. "Trabalhamos para melhorar e oferecer cada dia mais saúde de qualidade para todos", concluiu o secretário.

Sorriso foi premiado com o primeiro e segundo lugar na categoria Banner / Município. O primeiro lugar ficou com o trabalho "Aplicação de brinquedos terapêuticos na Unidade de Saúde da Família", coordenado pela enfermeira Maria Aparecida de Souza Nunes, em parceria com toda equipe do PSF do Jardim Primavera. Já o segundo lugar ficou com a equipe da Unidade da Saúde do Industrial II, coordenado pela enfermeira Suzicleia Sterapason, com o trabalho "Horário diferenciado no cronograma do PSF com ênfase no Programa Saúde da Mulher".

Na categoria Apresentação Oral/Município (com uso do power point) Sorriso foi premiado com o terceiro lugar com o "Programa Reciclar - Compromisso com a preservação Ambiental" através do reaproveitamento adequado do óleo residual de fritura.

Outro primeiro lugar foi conquistado na categoria Apresentação Cultural/Município com o trabalho da Unidade de Saúde da família do Bela Vista sobre "humanização em atendimento ao Idoso",

coordenado pela enfermeira Joelma Lins, com apoio da equipe do PSF.

Fechando a premiação, a secretaria de Saúde ficou com o terceiro lugar na categoria Experiências Inovadoras dos Municípios (stander temático).

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=340356>

AGRAVANTE

Seca favorece catapora e rotavírus

Caroline Lanhi

Da Redação

Não são só de doenças respiratórias sofrem as crianças durante os meses de estiagem. O clima seco também é um agravante para doenças infecto-contagiosas como varicela - conhecida como catapora -, rotavirose e até conjuntivite. Em Mato Grosso, de janeiro a agosto de 2010, foram confirmados 1.504 casos de catapora na rede pública de todo o Estado.

Em Cuiabá, as notificações de catapora já apresentam aumento em relação a 2009. De janeiro a agosto deste ano foram 277 casos, contra 287 durante todo o ano passado. Ainda assim, a situação é muito mais confortável do que em 2008, quando o Estado teve 1.180 notificações. Para a coordenadora de vigilância, doenças, agravos e eventos vitais da Capital, Ivanete Fortunato, existem 2 possibilidades para essa redução, ou há subnotificação ou as pessoas estão se cuidando mais.

Como rotavirose não é uma doença de notificação, a Secretaria de Saúde do Estado não possui os números da doença. Na Capital, as unidades de saúde notificam os casos de diarreia, que é um dos sintomas do rotavírus, mas não pode ser utilizado unicamente para caracterizar a enfermidade. Na primeira quinzena de agosto, foram 399 casos nas unidades básicas de saúde.

O presidente da Associação Mato-grossense de Pediatria, Euze Carvalho, explica que as 2 doenças são consideradas sazonais. É nessa época do ano que se tem maior incidência



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

de rotavírus e varicela, pois com a baixa umidade do ar as pessoas ficam com as defesas fragilizadas. "Ficamos com as mucosas secas e vulneráveis à contaminação".

Nos 2 casos o tratamento é sintomático, pois as doenças são autolimitadas, ou seja, seguem um ciclo de evolução e dificilmente apresentam quadros graves.

Quem sabe muito bem disso é Jail Maria de Oliveira, 32, mãe do pequeno Samuel, de pouco mais de 1 ano. Em menos de 1 mês o filho dela foi 2 vezes à Policlínica do Verdão com febre e vômito e saiu de lá com o diagnóstico: virose devido às condições climáticas. "Para melhorar é o que todos já sabemos: muita água, soro caseiro, suco, água de coco e etc".

Outra mãe que já sabe decor o que o médico vai dizer é Claudiene Souza, 25, que também levou os 2 filhos à Policlínica pela segunda vez em 30 dias. "Com esse clima as crianças estão sempre doentinhas, mas os principais sintomas são febre, vômito e tosse. Vou até o médico apenas para confirmar e pegar a receita médica".

Ivanete Fortunato lembra ainda que de julho à outubro aumentam os casos de conjuntivite, já que se trata de uma doença altamente contagiosa. Assim como as outras, o clima seco propicia a contaminação, atingindo todas as pessoas.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269128&codcaderno=19&GED=6851&GEDDA=2010-09-01&UGID=1f7b6811ac4ccc39b447dbda5f36162e>

CUIDADOS

Só há vacina para uma doença

Da Redação

A rede pública de saúde oferece vacina apenas para a prevenção do rotavírus, a qual já está incluída no calendário de vacinação. No caso da varicela a população precisa tomar medidas preventivas ou se vacinar junto à rede privada.

Segundo o pediatra Euze Carvalho, que também é secretário adjunto de saúde de Cuiabá, a vacina contra a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

catapora é fornecida apenas para casos especiais, às pessoas que possuem doenças que reduzem a defesa do organismo, como HIV, câncer ou em casos de transplantes de órgãos.

Assim, enquanto não chega o período chuvoso, o conselho dos especialistas continua os mesmos: aumento na ingestão de líquidos, manter os ambientes (casa ou trabalho) úmidos e arejados, tudo para evitar a desidratação e o agravamento das doenças.

Há ainda medidas higiênicas como lavar as mãos antes de preparar os alimentos, das refeições, antes e após usar o banheiro. Nos casos de varicela, também é importante que o paciente fique em casa, de preferência em ambientes arejados.

Características - A rotavirose é causada por vírus da família Reoviridae. De acordo com Euze Carvalho, apresenta como sintomas diarreia, febre, vômitos, cansaço e quadro respiratório, mas nem sempre todos os sintomas se manifestam. A contaminação se dá pela via fecal-oral, pelo contato com secreções respiratórias ou ingestão de alimentos ou água contaminados.

A catapora começa com febre alta (acima de 38°C) e manchas avermelhadas pelo corpo. Em pouquíssimo tempo, formam-se pequenas bolhas com pus e é nessa fase que a doença é contagiosa. Depois as bolhas viram feridas, secam e caem, mas em alguns casos a coceira é tanta que é preciso entrar com medicamentos para evitar infecções secundárias.

Já a conjuntivite é uma inflamação que ataca os olhos, causada por vírus, bactérias e fungos. Os sintomas variam entre olhos vermelhos e lacrimejantes, dor ao olhar para a luz, pálpebras inchadas, sensação de que há areia dentro dos olhos e secreção esbranquiçada. (CL)

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269129&codcaderno=19&GED=6851&GEDDA=2010-09-01&UGID=afa859906f0e2442e1b1aafc448037cf>

AGROTÓXICO

Uso do triclorform já está proibido em

todo o Brasil

Lúgia Formenti

Brasília-AE

O agrotóxico triclorform foi banido do país. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) determinou a proibição do produto, que até a decisão era registrado para uso em 45 culturas, como arroz, feijão tomate e milho. As importações estão proibidas. O agrotóxico, que já é vetado na Comunidade Europeia, está associado a problemas no sistema de reprodução e no sistema hormonal.

O agrotóxico já não era comercializado pelo fabricante. Mesmo assim, a Anvisa afirma que a medida era essencial. "Sem tal decisão, não havia nenhum impedimento para que outro fornecedor trouxesse o produto para o País", afirmou o gerente-geral de toxicologia da Anvisa, Luís Cláudio Meirelles.

A Anvisa também restringiu o uso do agrotóxico fosmete, que passa a ser considerado altamente tóxico. Além da diminuição das culturas em que o uso do produto é permitido, a Anvisa trouxe regras mais rígidas para comercialização do produto e para seu uso nas lavouras.

As decisões são reflexo de uma ação da Anvisa para reavaliação dos agrotóxicos usados. Em 2008, a agência colocou em exame 14 ingredientes ativos - a maior parte delas já banida em outros países. Juntos, os ingredientes representam 1,4% das 431 moléculas autorizadas para lavouras no País.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269098&codcaderno=8&GED=6851&GEDDAT A=2010-09-01&UGID=9bb8d31fe6effcf6423cb85b78cb4fc0>

Cidades

Setecs participa da Oficina de Prevenção a Osteoporose, Quedas e Fraturas em Pessoa Idosa

31/08/2010 - 16h22

Da Redação

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), em parceria com a Secretaria de Trabalho,

Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs) e o Conselho Estadual do Idoso, realiza nesta quinta e sexta-feira (02 e 03.09), a Oficina Estadual de Prevenção de Osteoporose, Quedas e Fraturas em Pessoas Idosas. O evento ocorre em período integral, com início às 8h, no Salão Nobre do Palácio da Instrução - Centro de Cuiabá.

Os interessados em participar, devem se cadastrar pelo email of.quedas.mt@gmail.com e informar o nome, município, unidade de lotação e cargo. As vagas são limitadas e não há qualquer custo para participação no evento. Tanto profissionais da área da saúde, como o público em geral podem participar da oficina.

Dentre os temas debatidos no evento está a prevenção de doenças e a qualidade de vida das pessoas com mais de 60 anos. Diante do envelhecimento da população brasileira a saúde do idoso é um assunto de extrema relevância social e a osteoporose, um problema de saúde pública.

Além de médicos e professores, o evento contará com a participação de representantes do Ministério da Saúde, que irão mediar os debates do segundo dia da oficina. Alguns municípios do Estado também vão apresentar suas experiências sobre a saúde do idoso para os presentes.

Outras informações sobre o assunto podem ser obtidas pelos telefones 3613-5740 ou 3613-5339.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=342533>

Política

Médico afirma na tribuna que o Brasil esta doente

31/08/2010 - 14h27

Da Redação

O médico residente do Hospital Universitário Júlio Muller, Tiago Manoel Marques esteve na tribuna livre da sessão ordinária desta terça (31) para conseguir apoio dos parlamentares na luta da categoria pelo reajuste salarial.

De acordo com Tiago, cerca de 120 médicos estão em greve no estado de Mato Grosso, no entanto 30% dos serviços continuam em andamento, na urgência e emergência do Hospital Universitário Julio Muller e Hospital Geral .

“Há mais de quatro anos, estamos lutando pelo reajuste salarial além do auxílio alimentação e moradia, que é um direito regulamentado por lei federal e até hoje nada foi feito, estamos indignados com essa situação”, afirmou o médico.

Tiago disse ainda que a categoria reivindica adicional insalubridade, licença maternidade

de 6 meses, como também a instituição de uma 3ª bolsa universitária.

“Sabemos que a greve só prejudica, porém não podemos compactuar com o descaso do Ministério da Educação e da Saúde. Sabemos que o Brasil está doente e precisa urgentemente da saúde pública,” declarou.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=342512>

Site que permite discussão virtual sobre pesquisa em saúde já está no ar

Notícias - Nacionais

Qua, 01 de Setembro de 2010 08:29

Técnicos e pessoas interessadas já podem opinar virtualmente sobre os critérios a serem adotados na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) – uma espécie de radiografia da saúde do brasileiro, prevista para 2012 e 2013. A discussão está disponível por meio do site www.pns.iciet.fiocruz.br, lançado ontem (31) pelo Ministério da Saúde.

O inquérito de base populacional será realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e vai avaliar a saúde e alguns hábitos do brasileiro. O estudo, feito por meio de entrevista domiciliar, deve dar continuidade ao Suplemento Saúde da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar (Pnad).

O planejamento inicial prevê que o enfoque seja na condição de saúde e no estilo de vida do entrevistado. Apenas um morador de 18 anos ou mais, escolhido por sorteio para cada residência abordada, responderá o questionário. Serão feitas ainda aferições de peso, altura, circunferência da cintura e pressão arterial, além de coleta de sangue para exames laboratoriais.

Para a coordenadora de Trabalho e Rendimento do Ministério da Saúde, Márcia Quintsler, é importante que o tema saúde deixe de ser visto como um suplemento e passe a integrar pesquisas independentes. “O IBGE mapeia temas fundamentais e, evidentemente, a saúde é um tema de destaque, é a qualidade social mais intrínseca da vida humana”, afirmou.

O secretário de Vigilância em Saúde, Gerson Penna, admitiu que, até o momento, o país não conta com um quadro geral e aprofundado da saúde do brasileiro. Ele lembrou que as negociações para que um estudo em âmbito nacional fosse implementado começaram ainda em 2003 e caminharam “a uma velocidade quase de Congresso”.

A Pesquisa Nacional de Saúde deverá ter periodicidade de cinco anos e vai fazer parte do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares. O questionário está em fase de elaboração, mas só deve começar a ser aplicado a partir de 2012.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105275-site-que-permite-discussao-virtual-sobre-pesquisa-em-saude-ja-esta-no-ar.html>

Profissionais de saúde e de direito defendem internação para tuberculose como último recurso

Notícias - Nacionais

Qua, 01 de Setembro de 2010 08:22

O tratamento obrigatório de pacientes com tuberculose, com internação, justifica-se quando todas as alternativas voluntárias se esgotam. A avaliação foi feita ontem (31) por profissionais das áreas de direito e de saúde, no última dia do seminário Tuberculose, Cidadania e Direitos Humanos: Refletindo sobre Deveres para Afirmação dos Direitos das Pessoas com Tuberculose.

Quando o paciente rejeita a supervisão, a médica pneumologista Margareth Pretti Dalcolmo acredita que ainda há a possibilidade dos profissionais de saúde tentarem um acordo. Segundo ela, a mudança recente no protocolo de tratamento, que diminuiu de nove para quatro o número de comprimidos diários a serem ingeridos, é uma media que tem ajudado a convencer o paciente a seguir com o tratamento. “[A mudança] humaniza e melhora a adesão porque é mais fácil convencer o paciente a tomar quatro comprimidos do que nove. A pessoa que está doente tem que ser seduzida.”

A pneumologista Silvia Mateus concorda que deve haver um entendimento, um acordo, entre paciente e médico, quanto à supervisão do tratamento, mas ela acredita que, no caso de crianças, o profissional de saúde tem que

acompanhar.

O tratamento compulsório exige certas medidas, como aponta a procuradora do município de São Paulo Tânia Rodrigues Mendes. Entre os cuidados, estão a garantia de assistência à família do paciente que será tratado e o aparelhamento da rede com condições de receber e tratar dignamente e de forma integral o paciente internado ou supervisionado.

Para a procuradora, faltam campanhas de divulgação da doença para a população e informações sobre os direitos dos pacientes.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que a tuberculose atinja 8 milhões de pessoas por ano. Dessas, cerca de 2 milhões morrem. No Brasil, estima-se que a doença provoque a morte de 4,7 mil pessoas dentre os 72 mil casos registrados anualmente. Em 2002, apenas 3,3% dos pacientes recebiam acompanhamento. Hoje, o índice aumentou para 43%.

Segundo o Ministério da Saúde, 8,8% das pessoas que contraem tuberculose, por ano, não completam os seis meses de tratamento. Esse número está acima do tolerado pela OMS, que é de 5%.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105274-profissionais-de-saude-e-de-direito-defendem-internacao-para-tuberculose-como-ultimo-recurso.html>

Projetos aprovados no Senado procuram levar médicos a regiões isoladas e carentes

Notícias - Nacionais

Qua, 01 de Setembro de 2010 08:16

A Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional do Senado aprovou ontem (31), em caráter terminativo, dois projetos de lei que tratam da convocação, pelas Forças Armadas, de estudantes de faculdades relacionadas à área da saúde.

Um dos projetos disciplina a liberdade do Estado de convocar pessoas que concluíram cursos superiores nas faculdades de medicina, odontologia, farmácia e veterinária para servirem nas Forças Armadas em locais onde há

carência de profissionais dessas áreas. Assim, mesmo sendo dispensado quando se apresenta para o serviço militar, o estudante desses cursos pode, posteriormente, ser convocado para servir na Amazônia, em regiões carentes do Nordeste ou do Centro-Oeste.

O outro projeto aprovado, trata do mesmo assunto, mas propõe a premiação daqueles que optarem por prorrogar suas prestações de serviço militar para após a formatura, de modo a poderem atuar já como profissionais da saúde. Nesses casos, o estudante de uma faculdade de medicina, odontologia, farmácia ou veterinária poderá pedir para servir no Exército, na Marinha ou Aeronáutica após a conclusão do curso.

Nesses casos, esses profissionais atuarão posteriormente, sob a forma de Estágio de Adaptação e Serviço (EAS) em locais isolados e onde faltam profissionais dessas áreas. Ao servir nestas condições, eles ganham por lei o direito a pontos extras em provas de análise de currículo quando disputarem vagas para residência médica ou concursos públicos nas suas áreas. Essas bonificações vão de 5% a 15% da pontuação que conseguirem na análise de currículo, a depender do local onde o profissional realizou o EAS.

O senador Mozarildo Cavalcante (PTB-RR) foi relator dos dois projetos e disse que era necessária uma legislação que incentivasse ou obrigasse profissionais de saúde a atuarem nessas regiões, consideradas menos interessantes em função do baixo nível de desenvolvimento econômico e social.

“O Brasil possui muitos médicos, mas a distribuição é desigual. Mesmo em algumas capitais, nós não temos a proporção recomendada pela Organização Mundial da Saúde, que é de um médico para cada mil habitantes”, afirmou o senador, ele mesmo autor de projeto que propõe que profissionais da saúde só possam validar seus diplomas após atuarem por dois anos em regiões onde há necessidade desse médicos.

“O problema até agora era que, toda vez que as Forças Armadas convocavam essa pessoas para servirem nesses locais, elas entravam na Justiça reclamando seus direitos constitucionais, porque não havia uma legislação”, explicou o senador. Segundo ele, as comissões de Constituição e Justiça da Câmara e do Senado não encontraram vícios de inconstitucionalidade nas

matérias.

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105273-projetos-aprovados-no-senado-procuram-levar-medicos-a-regioes-isoladas-e-carentes.html>

Saúde - 01/09/2010 | 06h01m

Contaminação; Catapora aumenta e atinge os adultos

Um surto de catapora está acometendo crianças, jovens e adultos em Cuiabá. O município registrou 172 casos da doença este ano, a maioria, nos últimos dois meses. Em todo o Estado já são 1.504 notificações entre janeiro e agosto.

Há bairros onde duas ou mais pessoas de uma mesma família foram contaminadas. Camila Miranda Sales, 19 anos, e a irmã, Ketelhy, de 15 anos, moradoras do Parque Cuiabá, ainda estão se recuperando da doença. Camila foi a primeira a apresentar os sintomas, descritos por ela como mal-estar, febre, falta de apetite, desânimo e dores na cabeça e no corpo.

A adolescente disse que chegou a procurar um hospital, mas a doença foi confundida com dengue, por causa das manchas avermelhadas que se espalharam pelo corpo dela. Ela disse que só descobriu que era catapora depois que as manchas na pele se tornaram bolhas de pus.

Na família de dona Miguelina Ramos de Campos, moradora do bairro Goiabeiras, o pequeno Jonathas Varjão de Campos, de 4 anos, neto dela, é o segundo a contrair a doença. O menino provavelmente se contaminou no contato com o primo João Antônio, de 12 anos, que mora no bairro Ribeirão do Lipa. O temor de dona Fia, como é mais conhecida, é que o outro neto, Artur, de 2 anos, irmão de Jonatas, também se contamine. Ela contou que uma visita de João Antônio à casa dela, onde brincou com os primos, foi suficiente para deixar o vírus da catapora.

O sub-secretário de Saúde de Cuiabá e presidente da Associação Mato-grossense de Pediatria (Somape), Euze Carvalho, explicou que a catapora é uma doença sazonal, comum entre no outono e inverno, que na grande maioria dos casos evoluiu para cura. Apesar de ser de notificação obrigatória, Carvalho observou que a subnotificação da catapora é muito alta, mais de 50%, talvez por causa dos baixos índices de letalidade.

Euze Carvalho lembrou que não há vacina disponível na rede para campanha de imunização em massa, mas as pessoas com doenças crônicas como AIDS, cardiopatias, hipertensão arterial e doenças respiratórias podem ser

imunizadas. Nesses casos, alertou, os riscos de agravamento, são maiores, podendo chegar a óbito.

Ele lembrou, por exemplo, que a vacina contra a catapora integra a listas de procedimentos daqueles que são submetidos a transplante de órgão como forma de prevenir que contraíam a doença no pós-cirúrgico, quando há uma queda da imunidade.

Por: Alecy Alves
Fonte: Diário de Cuiabá

<http://www.reporternews.com.br/noticia/297548/Contamina%E7%E3o%3B-Catapora-aumenta-e-atinge-os-adultos>

Saúde - 31/08/2010 | 17h15m

Biblioterapia pode ser mais eficaz que antidepressivo

Livros de autoajuda na área médica vendem horrores por uma razão muito simples: eles funcionam. Num trabalho publicado em 2004 no periódico "Psychological Medicine", Peter den Boer e seus colegas da Universidade de Gronigen, na Holanda, compararam vários estudos que avaliaram a eficácia de livros de autoajuda (biblioterapia) em casos clínicos de ansiedade e depressão.

Concluíram que a biblioterapia é significativamente mais eficaz do que placebos ou inclusão em lista de espera para terapia, e praticamente tão eficaz quanto tratamentos curtos ministrados por um profissional. Ainda mais interessante, ela se mostrou medianamente mais eficaz do que o uso de antidepressivos.

Esses resultados estão em linha com o que foi apurado em outras metanálises feitas principalmente nos anos 90, e também com as conclusões de uma tarefa que a Associação Psicológica Americana (APA) montou em fins dos anos 80.

Antes, porém, de trocar seu psiquiatra (R\$ 400 a sessão) e seu Prozac (R\$ 145 a caixa com 28 cápsulas) por um livro (R\$ 19,90 o exemplar de 'Como Curar a Depressão', Ed. Sextante), convém fazer algumas ponderações sobre esses achados.

Parte do efeito positivo da biblioterapia pode ser atribuído a um viés de seleção. Deprimidos que buscam ativamente uma mudança de comportamento -ou seja, aqueles que compram os livros- são melhores candidatos à cura do que os pacientes que sucumbiram à apatia.

Outro problema é que os estudos de eficácia normalmente avaliam obras de boa qualidade, escritas por profissionais gabaritados. Essa, evidentemente, não é a regra num mercado que lança milhares de títulos por ano.

E, como os remédios, livros errados envolvem alguns riscos. Num trabalho publicado em 2008 em 'Professional Psychology', Richard Redding e colegas avaliaram 50 obras de alta vendagem nos EUA relativas a transtornos de ansiedade, depressão e trauma.

Como era de esperar, a qualidade e os problemas variam muito. Há desde aqueles livros que apenas esquecem de avisar que o tratamento pode falhar (50% dos títulos) até os que dão conselhos capazes de provocar efeitos adversos (18%).

A boa notícia é que, prestando atenção a alguns poucos itens, como se o autor é um profissional de saúde mental e se tem títulos acadêmicos, é possível fugir das piores arapucas. Em princípio, essa regra deve valer também para o Brasil.

Ressalvas à parte, a literatura médica de autoajuda é um fenômeno que deveria ser olhado com mais carinho por profissionais e autoridades. Ela tende a funcionar ao menos em alguns casos, permite atingir grandes populações, e apresenta a melhor relação custo-benefício.

Fonte: Folha Online

<http://www.reporternews.com.br/noticia/297493/Biblioterapia-pode-ser-mais-eficaz-que-antidepressivo->

Economia - 01/09/2010 | 10h02m

Desigualdade diminuiu pouco em 16 anos, diz IBGE
Entre 1992 e 2008, pesquisa mostra que desemprego caiu e renda do brasileiro cresceu



A desigualdade na distribuição de renda da população brasileira caiu entre 1992 e 2008, mas de forma muito tímida. A melhora, ainda que pequena, reflete a diminuição do desemprego no país e o aumento da renda do brasileiro no período, segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

A conclusão faz parte dos Indicadores de Desenvolvimento Sustentável 2010, divulgados nesta quarta-feira (1º) no Rio de Janeiro.

O estudo leva em conta o índice de Gini, usado para medir o nível de desigualdade. O Brasil saiu de 0,575 em 1992 para 0,531 em 2008, sendo que o zero indica situação de perfeita igualdade, enquanto o número um aponta desigualdade máxima.

Para elaborar esse indicador, o IBGE utilizou as informações relativas à população a partir dos dez anos de idade e seus rendimentos mensais de todas as fontes, todas incluídas na Pnad (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios).

A pesquisa conclui que houve avanços, como a redução da taxa média anual de desocupação, o aumento do rendimento médio mensal e a redução da concentração na distribuição de renda.

O estudo destaca que é importante avaliar não somente o crescimento econômico de um país, medido pelo PIB (Produto Interno Bruto, a soma das riquezas geradas), mas também como acontece a repartição dessas riquezas pela população e se o crescimento se traduz em melhoria na qualidade de vida.

- Persistem desigualdades regionais em todos os indicadores deste tema. O combate à desigualdade é fundamental para assegurar a redução da pobreza, um dos principais desafios do desenvolvimento sustentável.

O Distrito Federal e o Piauí aparecem como os Estados com maior desigualdade em distribuição de renda com valores de 0,618 e 0,579 no índice de Gini, respectivamente. Com a menor desigualdade estão o Amapá (0,442), Santa Catarina (0,475) e Rondônia (0,484).

De acordo com o IBGE, a desigualdade na distribuição de renda e a pobreza estão entre os problemas mais graves do Brasil.

Em alguns casos, esses dois fatores se encontram como no Piauí, Paraíba e Alagoas, que estão entre os Estados com maiores índices de Gini (0,579, 0,570 e 0,544, respectivamente) e com mais de 40% de famílias com rendimento mensal per capita menor que meio salário mínimo.

Fonte: Do R7

<http://www.reporternews.com.br/noticia/297592/Desigualdade-diminuiu-pouco-em-16-anos%2C-diz-IBGE>

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Residentes vão à praça protestar

Da Redação

Médicos-residentes de Cuiabá, em greve nacional desde o último dia 20, fizeram uma manifestação na manhã de ontem, na praça Ipiranga, para divulgar o movimento. Eles participaram da campanha de doação de sangue ao Hemocentro de Mato Grosso chamando pessoas a colaborarem com a causa.

Em Cuiabá, mais de 100 médicos-residentes atuam nos dois hospitais-escola do Estado: Geral Universitário (HGU) Júlio Müller (HUJM). Neste último, são responsáveis por cerca de 70% dos atendimentos prestados.

A paralisação dos residentes é motivada pelo pleito de aumento salarial (bolsa-universitária), a inserção do adicional de insalubridade, do auxílio-alimentação, auxílio-moradia e, ainda da 13ª bolsa-salário.

Na semana passada, a categoria rechaçou, em âmbito nacional, a contraproposta salarial de reajuste de 20% apresentada pelo governo federal. Os residentes já flexibilizaram o reajuste requerido de 38% para 28% e aguardam uma resposta do governo. Como não aconteceu até a última segunda-feira, iniciaram protestos em todo país.

O salarial atual do médico-residente é de R\$ 1,9 mil para uma carga de 60 horas semanais de trabalho-estudo nos hospitais universitários. A categoria alega que as atividades nunca se restringem a essa carga, chegam a ultrapassar 80 horas semanais.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=378220>

POLÍTICA

31 de Agosto de 2010 - 18:25

Presidente do TCE orienta prefeitos a darem autonomia de gestão para secretários

Fonte: Só Notícias com assessoria

A descentralização plena na área de educação, com delegação de autoridade de gestão concedida pelos prefeitos para os secretários municipais é medida fundamental e ensejadora de perspectiva de celeridade e qualidade no ensino. Essa é a opinião do presidente do

Tribunal de Contas de Mato Grosso, conselheiro Valter Albano, manifestada em reunião da União dos Dirigentes de Educação de Mato Grosso (UNDIME), em Cuiabá. Albano fez questão de assinalar que os prefeitos não podem confundir delegação com abdicação, pois a descentralização na área de educação não os isenta da responsabilidade política pelos resultados e, inclusive, pela correta aplicação dos recursos. Da mesma forma, os secretários municipais têm que entender que a autonomia implicará em responsabilidades e na sujeição a sanções, já que o Tribunal de Contas de Mato Grosso vem julgando as contas municipais por meio de dois processos, um para Contas de Governo, com emissão de parecer técnico para embasar julgamento final pela Câmara dos Vereadores, e outro para Contas de Gestão, com acórdão definitivo, alcançando além dos prefeitos todos aqueles que respondem como ordenadores de despesas.

Para o conselheiro, algumas questões são essenciais na área de educação, que transcendem principalmente aspectos ideológicos, como: "o que vale na educação é o aluno aprender"; "quem conhece e vive o problema mais de perto tem melhores condições de encontrar soluções e estabelecer as prioridades"; "educação é uma atividade empreendedora, estratégica. Trata-se de matéria prima essencial para o desenvolvimento da pessoa, da economia e também das organizações".

De qualquer forma, para Albano, independente do modelo de autonomia, resultante de delegação formal ou não, a descentralização será sempre melhor que uma gestão centralizada, reunida nas mãos daquele que tem a autoridade política. "Vou defender a descentralização em todas as oportunidades que estiver em reunião com os prefeitos", prometeu o conselheiro, atendendo apelo dos dirigentes presente na reunião da UNDIME.

O presidente do TCE também defendeu a adoção de planejamento estratégico na atividade educacional, ponderando que um gestor que não adota esse modelo de gestão não conseguirá ir a lugar algum. O conselheiro fez uma exposição do que ele entende como mais organizado no campo das responsabilidades com a educação tanto para a autoridade política quanto para a autoridade gestora.

Segundo o conselheiro, para o prefeito devem ficar as responsabilidades pela definição da política de educação, elaboração do plano estratégico, elaboração das peças de planejamento, garantia do cumprimento dos índices constitucionais de gastos com ensino, alocação de recursos para a Secretaria Municipal de Educação e o gerenciamento de metas e resultados. Nesse aspecto, observou Albano, o prefeito deve velar pela cobrança dos resultados, "pois dinheiro apenas não resolve os problemas. É preciso ter competência técnica e gerencial na educação".

Para o dirigente de educação, segundo Albano, devem ficar a gestão da política de educação, a gestão do plano estratégico, a gestão das metas e resultados, a garantia da qualidade do ensino, a gestão dos recursos humanos e a ordenação de despesas (se houver, logicamente, a delegação do prefeito municipal). Novamente, ele assinalou a importância da competência técnica e gerencial.

O presidente do TCE lembrou que a aplicação incorreta dos recursos, ao ser constatada pela auditoria pode ensejar aos gestores sanções como multas, restituição de valores e impedimentos para obtenção de certidão liberatória, inabilitação para exercício de cargo em comissão (não se aplica a autoridade política) e medidas cautelares.

O presidente observou ainda que o Tribunal de Contas de Mato Grosso fiscaliza atualmente os resultados dos investimentos em

políticas públicas nas áreas de educação e saúde, sendo que já se está trabalhando na definição do modelo de fiscalização dos resultados dos investimentos em transporte, renda e segurança. "Essas cinco políticas respondem por 90 por cento dos orçamentos", ele observou.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/111914/presidente-do-tce-orienta-prefeitos-a-darem-autonomia-de-gestao-para-secretarios>

POLÍTICA

31 de Agosto de 2010 - 19:28

Rondonópolis: semana começa sem viaturas do Samu atendendo

Fonte: A Tribuna MT

A questão do desgaste natural das viaturas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), devido ao uso continuado, voltou a se repetir e a segunda-feira (30) começou problemática sem nenhuma viatura rodando. O problema persistiu por cerca de três horas. Das quatro viaturas disponíveis ao atendimento ordinário, sendo três unidades de suporte básico à vida e uma de suporte avançado (UTI), nenhuma tinha condições de uso na manhã de ontem, a metade por problemas de pane elétrica. O problema foi percebido no final da tarde de domingo (29), por volta das 17h30, quando três viaturas baixaram e ficou apenas uma funcionando. Todavia, ontem por volta das 6h30 a única viatura disponível também parou apresentando defeitos mecânicos.

Por volta das 7h, duas chamadas sem gravidade foram feitas ao Samu e o médico regulador de plantão teve que orientar as pessoas envolvidas para que fizessem pelos próprios meios o transporte dos pacientes até o Pronto Atendimento (PA). Por volta das 9h30, uma viatura voltou a funcionar e às 11h já eram duas no atendimento.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Segundo o coordenador do Samu, Israel Paniago, por volta das 15h uma terceira viatura retornaria a atividade, sendo que até o final da tarde de ontem o serviço voltaria a normalidade com quatro viaturas disponíveis. O problema mais grave foi registrado numa viatura que além de problemas elétricos, apresentava desgaste nos dois pneus dianteiros. Os reparos foram efetuados e os pneus trocados e balanceados.

Como já noticiado pelo jornal A TRIBUNA recentemente, essas falhas mecânicas apresentadas são decorrentes do desgaste natural do uso continuado das viaturas por quase sete anos. De acordo com Israel Paniago, cabe ao Ministério da Saúde a substituição da frota e à municipalidade a manutenção. Ocorre que, desde o final de 2009, a Coordenadoria de Urgência do Ministério da Saúde de Mato Grosso já foi comunicada e solicitada a substituição de toda a frota de Rondonópolis. Foram solicitadas sete novas viaturas, mas até o presente momento não houve resposta. Ontem, o coordenador manteve contato com o secretário de Administração do município, Gerson Araújo, e o informou sobre o pedido de substituição da frota encaminhado ao Ministério da Saúde ainda em 2009. Israel Paniago ficou de reenviar ontem mesmo os documentos à Coordenadoria de Saúde da Capital, para que a situação seja devidamente analisada.

Ainda, conforme o coordenador, cada viatura roda cerca de 175km/dia, o que dá uma média de 5.250km/mês e cerca de 63 mil km/ano. Somando os sete anos de uso continuado, cada viatura deve ter rodado cerca de 441 mil quilômetros até agora.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/10/111917/rondonopolis-semana-comeca-sem-viaturas-do-samu-atendendo>

SAÚDE

01 de Setembro de 2010 - 09:23

Nova Mutum: Cras busca "reestruturar" famílias de dependentes químicos

Fonte: Assessoria/Rosamar Silva

O Centro de Referência de Assistência Social de Nova Mutum - CRAS,- que é um segmento da Secretaria Municipal de Ação e Promoção Social, acompanhou ao longo do primeiro semestre deste ano, as 50 famílias que precisaram internar um de seus membros em centros de recuperação para dependentes químicos. A informação é da psicóloga Alessandra Salesse. "As drogas não causam problemas apenas para os usuários, mas para todas as pessoas do convívio, de maneira que a família precisa estar preparada para vencer a pós-internação", disse.

De acordo com Alessandra, quando o ex-usuário volta de um período de internação ele precisa encontrar um ambiente mudado e com pessoas dispostas a ajudá-lo. "Faz-se necessário fortalecer os vínculos. A família precisa aceitar e estar presentes em todos os momentos, mostrando que está disposta a ajudar, que está junto, caso contrário podem acontecer recaídas ou mesmo nem concluir o tratamento", explicou. Nos encontros houve muito diálogo e orientação para situações trazidas pelos próprios participantes. Segundo a psicóloga, o resultado do trabalho com as famílias foi positivo e novos grupos devem ser formados.

A reestruturação familiar será também o tema do 1º Fórum Municipal de Enfrentamento as Drogas, que será realizado segunda-feira, dia 6, às 19h, no auditório da Câmara. O evento está sendo organizado pela Secretaria de Ação e Promoção Social, junto com o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes e uma rede de parceiros formada por entidades sociais, órgãos públicos e

empresas do município. "O fórum será o fechamento das atividades da semana voltada à discussão do tema em Nova Mutum. O objetivo é colher ideias de enfrentamento e formas de prevenção, além de criar o Conselho de Políticas sobre drogas no nosso município", completa a secretária de Ação e Promoção Social, Karla Lautenschlager.

<http://www.sonoticias.com.br/noticias/11/111936/nova-mutum-cras-busca-reestruturar-familias-de-dependentes-quimicos>

Brasília, 31 de agosto de 2010

Secretaria Especial de Saúde Indígena é apresentada em oficina do CNS



Em Oficina realizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (Cisi), as regiões do Alto Solimões e Vale do Javari foram os primeiros Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) a conhecerem de perto a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), criada por meio da Lei 12.314/2010, no dia 20 de agosto.

Na oportunidade, o Conselheiro Nacional e Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, Antônio Alves de Souza, detalhou o histórico e como será a atuação da Secretaria, que ainda depende da publicação de quatro decretos presidenciais para que possa assumir definitivamente a saúde indígena.

Um desses decretos permitirá, por exemplo, a contratação de profissionais de forma emergencial, por dois anos, prorrogáveis pelo mesmo período, de forma a garantir a continuidade dos serviços e enquanto se prepara um concurso público que contemple as especificidades da população atendida. Está prevista, ainda, uma tabela de remuneração diferenciada da do SUS. Os DSEI, além de adquirirem autonomia financeira, contarão com uma coordenação, serviços logístico, de recursos humanos, de saneamento ambiental e de orçamento e uma divisão de atenção à saúde, “serão quatro serviços e uma divisão. O DSEI se tornará uma unidade gestora autônoma”, explicou Antônio Alves.

O Ministério da Saúde, por meio da Sesai, se responsabilizará pela atenção básica, sendo que os serviços de média e alta complexidades serão feitos por meio de parceria

com os Estados e municípios. A Sesai terá um orçamento único para a saúde indígena que repassará o recurso para cada DSEI mediante assinatura de um contrato de gestão que terá, inclusive, as metas a serem cumpridas.

O Conselheiro Nacional Edmilson Terena, ressaltou que o Grupo de Trabalho de transição da atenção à saúde indígena da Funasa para a Sesai propiciou o debate, a discussão e recebeu propostas de todos e lembrou que a autonomia dos DSEI é um anseio da Conferência de Saúde Indígena de 1993. “Nós estamos preparados para este momento, que vai fortalecer o Controle Social”.

A Oficina *Desafios da Saúde Indígena: O que podemos e precisamos fazer para assegurar ações de saúde e intersetoriais para melhorar a qualidade de vida dos povos indígenas do Vale do Javari e Alto Solimões?* seguiu com os grupos de trabalho onde foram levantados os principais problemas da população indígena da região, possíveis soluções e responsáveis pela execução das ações. Ao final, já no sábado (28), todo o material foi compilado e dará origem a um relatório que será divulgado em breve pela Cisi/CNS.

http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/31_ago_sesai.htm