

Clipping – Cuiabá/MT, 02 de agosto de 2010.

Notícias / **Ciência & Saúde**

31/07/2010 - 09:15

Governo gasta R\$ 9 milhões com mais de 700 liminares a pacientes

Da Redação - Kelly Martins

Cerca de R\$ 9 milhões já foram gastos entre janeiro a julho deste ano pela Secretaria de Estado de Saúde para cumprir mais de 700 liminares expedidas pelo Judiciário mato-grossense no sentido de garantir o fornecimento de medicamentos de alto custo a pacientes e pedidos de leito em UTI (Unidade de Terapia Intensiva).

O valor corresponde a 15% dos R\$ 60 milhões desembolsados no primeiro semestre para o tratamento de 23 mil pacientes cadastrados pelo SUS e que recebem medicamentos na Central de Atendimento Farmacêutico. No entanto, os números reforçam a crise instalada na saúde pública e a acefalia administrativa do setor em todas as instâncias. Em 2009, o Governo gastou durante todo o ano R\$40 milhões, sendo R\$ 5 milhões voltados para comprar medicamentos por força de decisões judiciais.

“O estado tem orçamento limitado e é visível o crescimento da demanda judicial. Mas estamos cumprindo todas as determinações da Justiça”, frisou o secretário de Saúde, Augusto Amaral.

Ele explica que a problemática está na aquisição dos medicamentos considerados “excepcionais” (mediante liminar) pelo fato da maioria ser importada e alguns não possuírem regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Também avalia que existe um desencontro de informações entre a Secretaria de Saúde e o Judiciário, no que se refere ao cumprimento das decisões.

“Muitas vezes somos notificados de uma decisão e realizamos todo o procedimento para cumprir. E em muitas vezes, o judiciário não tem essa informação e acha que não estamos fazendo”, frisou Amaral ao observar que as demandas judiciais vêm sendo uma rotina em nível nacional e não só em Mato Grosso.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Governo_gasta_R_9_mihoes_com_mais_de_700_liminares_a_pacientes&edt=34&id=119300

Notícias / **Ciência & Saúde**

31/07/2010 - 00:20

Pronto Socorro de Cuiabá terá profissionais médicos com Certificação Internacional

Assessoria- SMS

O curso prático de "Suporte Avançado de Vida em Cardiologia- ACLS" será realizado neste sábado e domingo (31/julho e 1/agosto), das 8h às 18h, no anexo didático do Hospital Geral Universitário (HGU) para os profissionais médicos e enfermeiros do Pronto Socorro de Cuiabá (PSMC). A ação é uma promoção da Prefeitura de Cuiabá através da Secretária Municipal de Saúde representada pelo atual secretário, Maurélio Ribeiro, Educação Continuada do Pronto Socorro Municipal e Abramurgem.

Ao final do curso, os médicos passarão por provas teóricas e prática, e mediante aprovação, os participantes receberão o Cartão de Certificação Internacional, com validade de dois anos, emitido pela American Heart Association (AHA) como indicador de boas condutas médicas.

A capacitação irá envolver ao todo 40 pessoas, sendo 32 alunos, (incluindo 6 médicos e 4 enfermeiros da Prefeitura Municipal de Cuiabá lotados em áreas de atendimento à emergência no Hospital Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá), 4 instrutores do Instituto Paulista de Treinamento e Ensino (Ipatre), 2 treinee's da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência, regional MT (Abramurgem/MT) e equipe de apoio.

De acordo com o presidente da Abramurgem-MT e coordenador da UTI Adulto do Pronto Socorro de Cuiabá, Dr. Fábio Liberali Weissheimer, o evento é de suma importância para a emergência médica de Cuiabá e Mato Grosso, pois serão adotadas práticas nos moldes da ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia) que representam formas eficazes de transmissão de conhecimento pelo fato de aliar teoria à prática em simulações de situações do dia a dia de um setor de emergência.

“É uma das principais funções da Abramurgem-MT fomentar a educação continuada dos profissionais e formar parcerias que atuam nas emergências dos hospitais, sejam eles públicos ou privados. O grande beneficiado disto tudo é o usuário do sistema, pois

passa a contar com um atendimento de emergência melhor, mais organizado e que obedece aos protocolos mais atualizados”, afirmou Dr. Fábio.

Conforme o médico, no curso será utilizado manequins de simulação de casos de emergências e aulas teórico-práticas. As aulas serão divididas em estações de emergência ou circuitos de aprendizagem.

O secretário Municipal de Saúde, Maurélio Ribeiro, ressaltou a importância da capacitação dos profissionais da área de Saúde em Cuiabá. “O Pronto Socorro é uma das unidades mais atuantes do Estado, aqui recebemos pacientes até de Rondônia, portanto, precisamos ter profissionais qualificados para oferecer o atendimento de qualidade digno de uma Capital pujante como Cuiabá”, acrescentou Maurélio Ribeiro ao selar parceria com a Abramurgem-MT.

Serão abordados os seguintes temas: desfibrilação; marcapasso cardíaco; técnicas de acesso intravenoso; farmacologia cardiovascular; síndromes coronárias; acidente vascular cerebral (AVC); circulação artificial; ressuscitação cerebral; aspectos éticos; técnicas de ventilação com e sem equipamentos; ressuscitação cardiorrespiratória; manejo das vias aéreas em adultos e crianças; e treinamento em desfibriladores semiautomáticos.

Cuiabá- Existem 36 leitos de Terapia Intensiva no Pronto Atendimento Adulto (Sala Amarela) e 20 nas UTI's para atendimento de estabilização no atendimento de urgência e emergência do Pronto Socorro Municipal. Todas as unidades são equipadas com tecnologia de ponta para atender pacientes em estado grave - gravíssimo advindos de todo o Estado de Mato Grosso. O P.A adulto da unidade atende uma média de 150 pessoas/ dia.

Confira os profissionais inscritos do HPSMC:

DR. ODERLIN GODOY

DR. DANTE ZURITA

DR. MARCEL ALMEIDA

DR. MARCOS MORAES

DR. RODOLFO BORGES

DR. IRINEU ROSA

ENFO. ZENALDO APODACA

ENFA. ROOSELIANE LOTTI

ENFA. LIGIA ARFEL

ENFA. ANA DANIELA SILVA

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Pronto Socorro de Cuiaba tera profissionais medicos com Certificacao Internacional&edt=34&id=119272](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Pronto_Socorro_de_Cuiaba_tera_profissionais_medicos_com_Certificacao_Internacional&edt=34&id=119272)

Notícias / **Ciência & Saúde**

31/07/2010 - 03:22

ANS autoriza reajuste para planos de saúde individuais antigos

Agência Brasil

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) autorizou o reajuste para os planos de assistência médica individuais antigos (contratados antes de 1998) das operadoras Amil, Golden Cross, Sul América, Bradesco Saúde e Itauseg Saúde. Os reajustes fixos poderão ser aplicados à mensalidade dos planos ainda este ano.

Os novos índices afetam os planos de cerca de 585 mil pessoas. Segundo a agência, a Amil e a Golden Cross foram autorizadas a reajustar seus contratos em até 7,30%. As operadoras Sul América, Bradesco Saúde e Itauseg Saúde poderão aplicar um índice de até 10,91%.

A ANS determina os índices de reajuste dos planos de saúde, porém, não interfere nos planos antigos, por serem anteriores à Lei dos Planos de Saúde, que regula o setor desde 1998. No entanto, em 2004, a ANS questionou os reajustes abusivos praticados por essas cinco operadoras.

Segundo a agência, todas essas operadoras tinham em seus contratos cláusulas de reajuste anual com base na variação dos custos médico-hospitalares, o que não traduzia de forma clara o critério adotado para a definição dos índices.

Após firmar acordo com a ANS, as cinco operadoras se comprometeram a corrigir as irregularidades cometidas e passaram a submeter os reajustes à regulação da agência. Os acordos impediram que os consumidores fossem obrigados a arcar com aumentos que chegavam a 80%.

Os beneficiários dos planos podem esclarecer dúvidas entrando em contato com o Disque-ANS pelo telefone 0800 701 9656 ou pela página eletrônica da agência.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=ANS_autoriza_reajuste_para_planos_de_saude_individuais_antigos&edt=34&id=119325

Notícias / **Ciência & Saúde**

01/08/2010 - 03:35

Rio: cientistas estudam cérebro de policiais do Bope

Terra

O que se passa na cabeça de um 'caveira'? O alto índice de aproveitamento dos policiais do Batalhão de Operações Especiais (Bope) virou objeto de estudo de cientistas do Laboratório de Mapeamento Cerebral e Integração Sensório-Motora, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Durante dois anos, pesquisadores fizeram uma série de testes para avaliar a capacidade de ação de uma unidade de excelência e definir de que forma a neurociência contribuiria na formação dos PMs e até na prevenção de erros cometidos no desempenho de suas funções.

No trabalho desenvolvido de 2007 a 2009, com apoio do Instituto de Neurociências Aplicadas (INA) e da Fundação de Amparo à Pesquisa (Faperj), sete tipos de treinamento foram realizados, usando equipamentos criados pelos próprios pesquisadores. "Com o estudo, podemos entender aspectos cerebrais de policiais e levá-los à melhor avaliação possível das situações, na tentativa de diminuir os índices de erros, como no caso do agente que confundiu a furadeira com uma arma", explicou o professor Pedro Ribeiro, coordenador do projeto.

Na avaliação, os 'caveiras' mostraram que podem exercer diversas funções simultâneas, ativando várias áreas do cérebro, diferente de outras pessoas. Isso porque, com o treinamento, desenvolvem, entre outras coisas, percepção, raciocínio rápido e capacidade de tomar decisões em situações extremas. Tudo sem perder o controle emocional.

"Um policial de operações especiais tem de estar sempre pronto, não pode ser pego de surpresa. Raciocinar e antecipar uma situação em dois ou três segundos pode salvar sua vida. Não é paranoia, mas o 'caveira' formata seu cérebro para ficar atento 24 horas por dia", define um major do batalhão, ressaltando que sua cabeça não descansa nem na folga. "Se estou tomando chope com amigos, por exemplo, fico pensando nas possibilidades de ocorrer um crime e como reagir. Ao volante, converso com a minha família, mas imagino o que pode dar errado e antecipo. Não posso arriscar discutir no trânsito e ser pego de surpresa".

Os aparelhos empregados na pesquisa continuam em uso pelo Bope. Dois deles foram desenvolvidos especialmente para treinar os atiradores de elite: um pêndulo controlado por ondas de rádio testa a pontaria e a rapidez do sniper; no outro equipamento, o PM deve decidir rapidamente e atirar quando uma das quatro luzes acende ao lado do alvo. "Os sistemas são simples, mas muito eficazes. O estudo aprimorou o treinamento do Bope", afirma o coronel Alberto Pinheiro Neto, comandante do batalhão na época da pesquisa.

A PM estuda estender a pesquisa neurocientífica a outras unidades. A ideia é introduzir os treinamentos nos cursos de formação para desenvolver a percepção dos policiais e diminuir os erros. Além disso, está em teste o estande virtual de tiro adquirido pela Secretaria de Segurança. Numa cabine de 360 graus, são reproduzidas situações reais para que os PMs testem suas reações diante do perigo.

Tecnologia e treino fazem a diferença

Numa semana em que vários tipos de deslizes cometidos por policiais militares vieram à tona e diante da necessidade de mudanças na conduta da tropa, o estudo conclui principalmente que a tecnologia aliada ao treinamento constante pode melhorar - e muito - o desempenho dos policiais.

"Boa parte das falhas que policiais cometem tem a ver com a questão do treinamento. Fizemos os testes com uma unidade que tem um grau de performance excelente, justamente para mostrar a diferença que essa capacitação exerce no desempenho do agente de segurança", disse o professor Ribeiro, ressaltando que um treinamento rigoroso pode evitar os chamados desvios de conduta. "Um policial bem treinado também ganha mais consciência da importância do seu trabalho e das consequências de seus atos. Logo, ele tende a evitar os erros", avalia o pesquisador.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Rio_cientistas_estudam_cerebro_de_policiais_do_Bope&edt=34&id=119470

Notícias / **Ciência & Saúde**

02/08/2010 - 07:42

Choque de limpeza ensina a combater fungos e ácaros

Globo

Uma casa, nas montanhas de Hollywood, nos Estados Unidos, está sendo investigada. Nela podem estar escondidos os assassinos de um casal famoso. Foi no local que a atriz Brittany Murphy morreu, no esplendor de seus 32 anos, em dezembro de 2009. Causa mortis: pneumonia. Cinco meses depois, morreu o marido dela. Mistério: o que matou o roteirista Simon Monjack também foi uma pneumonia.

A coincidência fez ressurgir um suspeito que já tinha sido cogitado na morte de Brittany: o mofo. Sim, a bela mansão hollywoodiana tem muito mofo.

O Departamento de Saúde de Los Angeles teria aberto, semana passada, uma investigação para saber se os fungos do mofo seriam os verdadeiros culpados. Uma história que parece roteiro hollywoodiano, mas que pode ser verdade. Pode?

“Não é uma ocorrência assim tão frequente, felizmente. Para você ter uma idéia, existem aproximadamente entre 50 e 200 mil tipos fungos e cada um deles com algum tipo de capacidade de gerar alterações, na dependência da quantidade que se aspira e também da capacidade desse indivíduo de reagir contra o fungo. Ou seja, de acordo com a sua imunidade como esteja, pode ou não vir a desenvolver a doença”, explicou o pneumologista.

Os fungos, como se viu em Hollywood, habitam nossas casas. Fungos, ácaros e muitos outros inimigos invisíveis. Como reconhecê-los? Como se prevenir? Como exterminá-

los?

O doutor João Tebyriçá tem as respostas. Em missão especial para o Fantástico, ele visitou a casa de Deise e Luiz Carlos no Rio de Janeiro. Ali, como em qualquer casa, serezzinhos minúsculos e terríveis ameaçam a saúde da família.

O médico analisa: “Tem alguns detalhes nesse ambiente que não são propriamente o ideal. Esses objetos todos acumulam poeira, mofo, ácaros, insetos. Tudo isso vai fazer com que você, embora esteja trabalhando em uma mesa adequada, por baixo da mesa você está inalando uma série de substâncias nocivas ao seu aparelho respiratório”.

Perigo! O que fazer?

“O melhor é retirar todo o material para uma área fechada e distante e o material que você precisa fazer uso mais frequente colocar em estantes que você vai poder limpar e de melhor acesso”, diz Tebyriçá. “Uma coisa que eu observo é que essa casa, essa área, embora bem arejada, ela tem infiltração aqui e isso mostra que está havendo crescimento de mofo”.

O doutor explica o que provoca o mofo: “A umidade faz o crescimento de fungos. Os fungos são exatamente aquilo que nós popularmente denominamos mofo”, definiu o médico. “Um tapete que esteja velho, ele contém de 500 a 1.500 ácaros por grama de poeira. Esses ácaros botam partículas fecais que têm dez micras e ficam em suspensão. Então nós aqui estamos respirando fezes de ácaros”.

Para se ter um ambiente mais saudável, João Tebyriçá aconselha: “Primeiro, antes de tudo, fazer um trabalho de alvenaria, tem que procurar uma pessoa especializada pra exatamente raspar, limpar, tirar a umidade e tirar o mofo. O tapete, o ideal é remover ou então lavar o tapete a cada três ou seis meses. E nada de comer onde tem tapete! Têm ácaros que gostam de matéria orgânica, onde você come. Se você come na sala, no quarto, na cozinha, no banheiro, eles vão estar espalhados em toda casa.”

Na cozinha, mesmo limpinha, podem se esconder mais inimigos: os fungos que crescem nos alimentos. Por isso, ao menor sinal de apodrecimento, jogue tudo fora, tudo mesmo. “É muito comum que as donas de casa arranquem aquele pedaço, joguem fora e comam o resto. Ou lavem o queijo ou o pão, corta o pedaço e jogar fora. Ou a laranja, corta a

metade da laranja e aproveita a outra, não pode. Por quê? Porque ele produz toxinas. Então, você joga fora o fungo, mas está ingerindo a substância que mais tarde você pode ter problemas porque ela é cumulativa no organismo”, diz a bióloga Maria Sarquiz.

O cão e o gato também têm que tomar banho pelo menos uma vez por semana. Por quê?

Porque o pelo do animal também acumula ácaros.

“E esse quarto aqui, doutor, ele não é arejado. Porque dificilmente a gente abre essa janela. E isso é um problema”, pergunta uma mulher.

“Isso é um problema, o ideal é que todos os cômodos da casa sejam sempre bem arejados”, responde o doutor Tebyriçá.

E ácaros se alimentam até da descamação da pele humana. Por isso: toda vez que você tira a roupa, caem células e eles correm para se alimentar. Então o certo é você ter um local na sua casa onde você faça a troca de roupa, porque quando você tiver que limpar é aquele local.

Pronto. Agora você já tem as armas para não deixar que sua casa vire cenário de filme de terror

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Choque_de_limpeza_ensina_a_combater_fungos_e_acaros&edt=34&id=119612

BRASIL / PAUTAS POLÊMICAS

01.08.10 | 14h40 - Atualizado em 01.08.10 | 15h20

Na volta das férias, Supremo analisa cotas e anencefálos

Ministros voltam do recesso nesta segunda-feira (2), com pautas que devem marcar o ano

Gervásio Baptista/SCO/STF



Fachada do STF

DO IG

Os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) voltam do recesso forense nesta segunda-feira, dia 2, com pautas que devem marcar o ano de 2010. Entre os principais temas, está a utilização de cotas raciais para reserva de vagas em universidades públicas; a interrupção da gravidez quando constatada a anencefalia do feto; TV Digital; o poder de investigação do Ministério Público e a ocupação de terras por quilombolas.

A exemplo dos últimos anos, o Supremo tem se destacado por abordar temas polêmicos. Em 2008, por exemplo, foi editada a sumula vinculante limitando o uso de algemas para casos "justificada excepcionalidade" e com a necessidade de justificar por escrito sua utilização. Também teve destaque o tema nepotismo, com a edição da sumula vinculante proibindo a contratação de parentes até terceiro grau em toda a administração pública brasileira, sem contar que, pela primeira vez na história do STF, um ministro do Superior Tribunal de Justiça (STJ) foi transformado em réu, acusado de participar de um esquema de venda de sentenças. O nome dele: Paulo Medina.

No ano passado, um dos casos que teve maior repercussão foi o envolvendo a Reserva Raposa Serra do Sol. Além dele, a Lei de Imprensa, o direito de recorrer em liberdade, diploma de jornalismo, monopólio dos Correios, extradição do italiano Cesare Battisti, entre outros. Ao longo de 2009, foram editadas 14 novas Súmulas Vinculantes. Esse instrumento, juntamente com a Repercussão Geral, tornou mais ágil e efetiva a prestação jurisdicional.

Novo ministro

Além das pautas polêmicas, o Supremo contará com um novo ministro no segundo semestre de 2010 por conta da aposentadoria de Eros Grau, que completa 70 anos em agosto. O ministro deve deixar o cargo até o próximo dia 19.

Caberá ao presidente da República indicar o sucessor de Eros Grau e, ao Senado, após sabatina, aprovar ou não a indicação. Com a aposentadoria do ministro Eros Grau, os processos que estão sob sua análise passarão a novo relator.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=8&idnot=28216>

COTIDIANO / RESTOS DAS CONSTRUÇÕES

30.07.10 | 11h28 - Atualizado em 30.07.10 | 11h37

Sinduscon orienta sobre gestão de resíduos sólidos

Em caso de descumprimento, empresas serão multadas

Divulgação



Tema foi motivo de dois procedimentos junto ao MPE

DA REDAÇÃO

A partir da próxima segunda-feira entra em vigor o novo Sistema de Gestão de Resíduos da Construção Civil e Resíduos Volumosos para o Cuiabá, com base na lei municipal n.4949/2007. A orientação do Sinduscon/MT, direcionada às empresas associadas e todo empresariado que atua no setor, é para o cumprimento da legislação, lembrando que há multas para o seu descumprimento.

A gestão para os resíduos sólidos, a partir de agosto, trata de forma detalhada da preparação, transporte e destinação dos resíduos, que será monitorada e efetuada por meio de documentação. A proposta do Plano Integrado de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil atribui responsabilidades aos atores envolvidos (geradores, transportadores e receptores), para que o "ordenamento e

disciplinamento da disposição desses resíduos seja possível", conforme explica Prefeitura de Cuiabá.

Os geradores dos resíduos (construtores), quando forem construir ou ampliar obra com área superior a 500 m², deverão apresentar junto ao projeto arquitetônico, um projeto para gerenciamento dos resíduos. Devem também consultar a Prefeitura sobre transportadores cadastrados, exigir caçambas identificadas, não misturar os resíduos com lixo domiciliar, hospitalar ou industrial, solicitar o preenchimento (da parte do transportador) do Controle de Transporte de Resíduos, adquirir junto ao receptor o ticket correspondente ao volume a ser transportado e também efetuar outros procedimentos

As explicações em torno de como funciona a nova gestão dos resíduos em Cuiabá estão, pelo menos parcialmente, nessa peça gráfica (foulder) distribuída pela Prefeitura, e também no site www.cuiaba.mt.gov.br, no link Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Urbano.

O Sinduscon recebeu da Prefeitura os folders com os esclarecimentos e está distribuindo-os aos interessados. O endereço do Sindicato é na Avenida Tancredo Neves, 93, segundo andar. O telefone é 3627 3020. Os associados e demais empresários do setor podem passar na sede do Sindicato para pegar o foulder ou telefonar solicitando informações.

Histórico

Apesar de a gestão dos resíduos ser importante e necessária, por se caracterizar como um dos maiores problemas dos centros urbanos neste terceiro milênio, ao lado da mobilidade urbana, a direção do Sinduscon registra aqui sua insatisfação para com o novo Sistema de Gestão de Resíduos da Construção Civil e Resíduos Volumosos, que vem gerando muitas discussões desde o final do ano passado, quando a Prefeitura reuniu setores da sociedade para demonstrar suas intenções em relação aos resíduos da construção civil.

O tema chegou a provocar dois procedimentos no Ministério Público de Mato Grosso, que levaram a investigações e debates com os setores envolvidos, intensamente. Aspectos como as condições técnicas e jurídicas da licitação que foi vencida pela Eco Ambiental, a responsável pela recepção e tratamento dos resíduos; a existência de estrutura mínima no local escolhido para depositar os resíduos; capacitação desse pessoal são questões recorrentes durante as discussões, a ausência de parâmetros técnicos para a elaboração da planilha de custos da concessão licitada, e ainda a clara configuração de restrição imposta pela Prefeitura Municipal de Cuiabá, através do Decreto 4.761/2009, que praticamente impossibilita a concorrência empresarial para esta atividade.

Mesmo com as discussões acaloradas e o descontentamento de setores como o Sinduscon e a Associação das Empresas Transportadoras de Resíduos da Construção, que são diretamente envolvidas com a questão dos resíduos, os dois procedimentos foram encerrados pelo MPE.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=28098>

COTIDIANO / SOLIDARIEDADE

30.07.10 | 15h29

MT Hemocentro necessita de sangue e convoca doadores

A doação de sangue deve ser feita sempre que possível



O Hemocentro da capital convoca doadores

DA REDAÇÃO

O MT Hemocentro convoca a população mato-grossense para a doação de sangue, para manter o estoque regular a fim de atender a demanda em todo Estado e permanecer com nível em segurança. Apesar das férias estarem terminando e do período de inverno, as doações continuam baixas e a unidade precisa de todos os tipos de sangue.

A coordenação da política de sangue em todo o Estado de Mato Grosso é de responsabilidade do MT Hemocentro. Isso significa atender a demanda de todas as unidades de Saúde da Rede do Sistema Único de Saúde, na Capital e no interior, com quantidade adequada para socorrer pessoas que precisarem de transfusão.

A diretora geral do MT Hemocentro, Eliana Rabani reforça ainda que a unidade trabalha com o objetivo de conseguir doadores fidelizados, ou seja, aqueles que doam sangue com frequência, respeitando o intervalo de três meses para as mulheres e dois meses para os homens em cada doação e manter um estoque permanente para atender a demanda diária do SUS em todo Estado. "Salientamos ainda, que o MT Hemocentro está apto a atender uma demanda superior a 60 doadores/dia", disse a diretora.

A doação de sangue deve ser feita sempre que possível para que o MT-Hemocentro possa manter os estoques disponíveis. Doar sangue, além de ser um ato de amor e de solidariedade ao próximo, salva vidas.

Os locais de doação são a sede do MT Hemocentro, na Rua 13 de junho, 1.055, bairro Porto, em Cuiabá, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h30 e aos sábados, das 7h às 12h. Outro local funciona no Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, situado na Rua General Valle, bairro Bandeirantes, em Cuiabá, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

Além dos postos fixos, as doações poderão ser feitas na Unidade Móvel do MT Hemocentro, que fica posicionada em frente à Praça da República, nas segundas, quartas e sextas-feiras, das 8h às 17h e nas terças-feiras, em frente ao Postão da Várzea Grande, das 8h às 16h.

CONDIÇÕES BÁSICAS - As pessoas que forem doar sangue devem gozar de boa saúde, apresentar documento com foto, válido em todo território nacional, ter entre 18 e 65 anos de idade e pesar acima de 50kg.

QUEM PODE - Doadores nunca devem doar sangue em jejum, devem fazer um repouso mínimo de seis horas na noite anterior à doação, não ingerir bebidas alcoólicas nas 12 horas anteriores, devem evitar fumar por pelo menos duas horas antes da doação e devem evitar alimentos gordurosos no dia da doação.

NÃO PODEM - Não podem doar sangue pessoas que tiveram diagnóstico de hepatite após os 10 anos de idade, mulheres grávidas ou amamentando, pessoas que estão expostas a doenças transmissíveis pelo sangue como AIDS, hepatite, sífilis e doença de chagas, usuários de drogas e aqueles que tiveram relacionamento sexual com parceiro desconhecido ou eventual, sem uso de preservativos.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=3&idnot=28114>

Cidades 1/8/2010 - 17:36:00

Regulamentação so Serviço de Atendimento ao Consumidor completa dois anos

As regras que foram estabelecidas são para melhorar a qualidade do atendimento por telefone prestado pelas empresas.

Redação site TVCA com assessoria

Esta semana completou dois anos o decreto que regulamentou o Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC). As regras que foram estabelecidas são para melhorar a qualidade do atendimento por telefone prestado pelas empresas e atingiram setores como energia elétrica, telecomunicações, transporte aéreo e terrestre.

Desde que o decreto está em vigor, o Procon Estadual fiscalizou diversas vezes esses fornecedores e verificou muitas inadequações. Nesse período o órgão instaurou 76 processos, a maioria (42) contra o setor de telefonia.

As instituições financeiras, empresas da aviação civil, de energia elétrica e seguradoras também foram autuadas pelo Procon Estadual. Não informar o número de protocolo no início da ligação foi a principal irregularidade encontrada durante a fiscalização.

As outras inadequações mais verificadas foram: não enviar a gravação do atendimento no prazo de 10 dias, não informar o número do SAC nos materiais impressos e na internet, ultrapassar o tempo para atendimento de um minuto, finalizar a ligação antes de concluir o atendimento e condicionar acesso ao SAC ao fornecimento de dados do consumidor.

REGRAS DO SAC

O atendimento pelo SAC deve garantir o contato direto com o atendente no primeiro menu eletrônico e em todas as suas subdivisões e o tempo para o atendimento deve ser de até um minuto.

O contato com o SAC deve ser gratuito, inclusive para chamadas realizadas por aparelhos celulares. Todas as funções do serviço devem estar disponíveis durante 24 horas por dia e sete dias por semana. Durante o tempo de espera para o atendimento, a veiculação de mensagens publicitárias só deve ocorrer se houver a permissão do consumidor.

As empresas são obrigadas a gravar as ligações dos atendimentos e mantê-las armazenadas por 90 dias, assim como é direito do consumidor solicitar essas gravações. O acesso das pessoas com deficiência auditiva ou de fala deve ter caráter preferencial, facultado à empresa atribuir um telefone específico para este fim.

O número do SAC deve constar de forma clara e objetiva em todos os documentos e materiais impressos entregues ao consumidor na contratação do serviço, bem como na página na internet.

Para mais informações procure o Procon Estadual. O órgão atende ao público das 12h às 18h, de segunda a sexta-feira, na Avenida Historiador Rubens de Mendonça (Avenida do CPA) nº 917, no bairro Araés. Os telefones para esclarecimentos de dúvidas são 151 e 3613 8500.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=499889&p=2&Tipo=>

Cidades 1/8/2010 - 12:07:00

Começa neste domingo a Semana Mundial do Aleitamento

O evento está sendo organizado pelo Projeto Via Láctea e a abertura oficial será na Praça Oito de Abril, a partir das 16h.

Redação site TVCA com assessoria



Acontece hoje o lançamento da Semana Mundial do Aleitamento. A partir deste domingo e até o dia 07 de agosto serão realizadas palestras e incentivos para o uso saudável do leite materno. O evento está sendo organizado pelo Projeto Via Láctea e a abertura oficial será na Praça Oito de Abril, a partir das 16h.

O objetivo da Semana é conscientizar a população, em especial as mães, sobre os benefícios da amamentação. A meta é ao diminuir a incidência de doenças infecciosas e como consequência reduzir a mortalidade infantil.

Cuiabá está acima da média brasileira quando o assunto é tempo de amamentação. Segundo dados do próprio projeto Via Láctea, o tempo médio do período de Aleitamento Materno no país aumentou um mês e meio: passou de 296 dias, em 1999, para 342 dias, em 2008. Em Cuiabá, o tempo médio passou de 357,1 dias para 389,94 dias nesse período.

O índice de crianças menores de um ano que mamaram na primeira hora de vida é 77,4%. Um dado alarmante é sobre a continuidade do aleitamento - o percentual de mães que fazem uso exclusivo de leite materno com até seis meses é baixo, de apenas 27%. Mais baixo do país.

Vale lembrar que o leite materno é o único alimento capaz de oferecer todos os nutrientes na quantidade exata de que o bebê precisa. Ele garante o melhor crescimento e desenvolvimento, não existindo nenhum outro alimento capaz de substituí-lo.

Para maiores informações entre em contato com os Bancos de Leite que fazem parte desta campanha:

UTI Neonatal Santa Helena – Telefone: 3621-3922

Hospital Julio Muller – Telefone: 3615-7238

Pronto Socorro de Várzea Grande – Telefone: 3029-7206

HGU - Hospital Geral Universitário – Telefone: 3363-7000

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=499868&p=2&Tipo=>

01/08/2010 - 11h23

“Lei do SAC” em MT é pouco respeitada; Procon autua empresas

Redação 24 Horas News

Aquelas horas de espera, falar primeiro com um gravador e não conseguir respostas adequadas continuam sendo problema para o consumidor em Mato Grosso. Tudo porque as empresas insistem em fazer pouco caso da Lei do SAC – o decreto 6.523/2008 que regulamentou o Serviço de Atendimento ao Consumidor, que completou dois anos neste sábado, dia 31. Dados da Superintendência do Procon ilustram bem essa realidade: instaurou 76 processos, a maioria, 42, contra o setor de telefonia.

As instituições financeiras, empresas da aviação civil, de energia elétrica e seguradoras também foram autuadas pelo Procon Estadual. Não informar o número de protocolo no início da ligação foi a principal irregularidade encontrada durante a fiscalização.

As outras inadequações mais verificadas foram: não enviar a gravação do atendimento no prazo de 10 dias, não informar o número do SAC nos materiais impressos e na internet, ultrapassar o tempo para atendimento de um minuto, finalizar a ligação antes de concluir o atendimento e condicionar acesso ao SAC ao fornecimento de dados do consumidor.

“Mais da metade dos consumidores que reclamaram no Procon sobre esses fornecedores tentaram resolver o problema antes por telefone. As empresas ainda podem melhorar muito esse tipo de atendimento”, avalia a superintendente de Defesa do Consumidor, Gisela Simona Viana de Souza.

O atendimento pelo SAC deve garantir o contato direto com o atendente no primeiro menu eletrônico e em todas as suas subdivisões. O tempo para o efetivo atendimento deve ser de até um minuto. O contato com o SAC deve ser gratuito, inclusive para chamadas realizadas por aparelhos celulares. Todas as funções do

serviço devem estar disponíveis durante 24 horas por dia e sete dias por semana.

Durante o tempo de espera para o atendimento, a veiculação de mensagens publicitárias só deve ocorrer se houver a permissão do consumidor. As empresas são obrigadas a gravar as ligações dos atendimentos e mantê-las armazenadas por 90 dias. Também é direito do consumidor solicitar essas gravações. O acesso das pessoas com deficiência auditiva ou de fala deve ter caráter preferencial, facultado à empresa atribuir um telefone específico para este fim.

O número do SAC deve constar de forma clara e objetiva em todos os documentos e materiais impressos entregues ao consumidor na contratação do serviço, bem como na página na internet. Confira o decreto 6.523/2008 no link <http://www.procon.mt.gov.br/pdf/DF65232008.pdf> Para mais informações procure o Procon Estadual.

O órgão atende ao público das 12h às 18h, de segunda a sexta-feira, na Avenida Historiador Rubens de Mendonça (Avenida do CPA) nº 917, no bairro Araés. Os telefones para esclarecimentos de dúvidas são 151 e 3613 8500.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?tipo=ler&mat=336883>

31/07/2010 - 08h34

"Judicialização" da saúde eleva gastos do Estado com medicamentos

Redação 24 Horas News

Os gastos com medicamentos efetuados pelo Governo de Mato Grosso aumentou em média 50% este ano por causa da "judicialização" da saúde. Através de liminares, a Justiça tem obrigado o Estado, através da Secretaria de Saúde, a adquirir medicamentos de alto custo para população. Por conta disso, os secretários de Saúde vivem sob o risco de serem presos por causa da desobediência das decisões. Em Mato Grosso, 23 mil pacientes recebem remédios regularmente e entre 150 e 200 pessoas por mês conseguem medicamentos por meio

As liminares, de acordo com o secretário Augusto Amaral, são o motivo para o aumento das despesas porque os medicamentos solicitados não constam nas portarias estadual e federal. Nessas portarias estão as listas com os tipos de remédios que o Sistema

Único de Saúde (SUS) pode ofertar. Em sete meses, o gasto subiu para R\$ 60 milhões

Amaral conta que os chamados "medicamentos excepcionais" fogem do padrão dos que são solicitados no cotidiano. "A aquisição desses medicamentos é mais complicada, são todos importados. Alguns estão regulamentados pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), outros não". Ele explicou que em torno de 15% do valor mensal gasto são com medicamentos exigidos por liminares, que demoram entre 7 e 15 dias para serem entregues.

O secretário chamou de "desencontro" de informações a exigência da Justiça para o repasse do medicamento. Segundo ele, todas as liminares são cumpridas pela Secretaria Estadual de Saúde. Amaral teve sua prisão decretada recentemente. "Nós entregamos os medicamentos, mas não informamos ao juiz. Ele apresenta a liminar sem saber se o remédio foi entregue".

Para tentar melhorar o canal de comunicação entre a SES e a Justiça, a pasta disponibilizou aos juízes um e-mail e o número de um telefone celular para que os magistrados se informem se o pedido de entrega foi cumprido antes de assinar o documento.

Questionado se as liminares são uma forma de intromissão do Judiciário sobre as decisões do Executivo, o secretário disse que não vê dessa forma, mas que poderia haver um melhor atendimento das exigências dos juízes.

No dia 20 de julho, o adolescente Matheus Silva Borges, 13, morreu em Sinop (500 km ao norte de Cuiabá) após a suspensão do abastecimento do medicamento Zavesca. Ele tinha uma doença degenerativa chamada Niemann-Pick Tipo C (NPC), que causa danos ao organismo e comprometimento neurológico.

A mãe do garoto, Márcia Regina da Silva, foi uma das 200 pessoas por mês que recorrem ao Judiciário para garantir o direito do recebimento contínuo do medicamento, que não foi cumprido. O remédio que Matheus deixou de receber tem o custo de R\$ 28 mil e é importado.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336797>

31/07/2010 - 10h47

Prática de exercícios físicos moderados pode reduzir azia

Para quem tem azia crônica, minimizar os exercícios pode parecer óbvio. Muita corrida ou saltos podem induzir o refluxo ácido.

Porém, o tipo certo de exercícios, com algumas precauções, na verdade pode melhorar essa condição. Estudos descobriram que sessões curtas de exercícios moderados pelo menos algumas vezes por semana podem reduzir o risco de doença do refluxo gastroesofágico, em parte porque reduz o índice de massa corpórea, um fator de risco essencial.

Um estudo, publicado em 2004 e que incluiu mais de 3.000 pessoas que relataram ter refluxo, descobriu que uma sessão de exercícios de meia hora no mínimo uma vez por semana (associada ao consumo de alimentos com alto teor de fibra) ajuda a reduzir pela metade o risco de apresentar essa condição.

Duas medidas podem ajudar: evitar alimentos duas horas antes de praticar exercícios e ficar longe de bebidas isotônicas com muito carboidrato.

Porém, o exercício específico é crucial.

Cientistas descobriram que exercícios aeróbicos com maior "agitação do corpo", como corrida vigorosa, consistentemente induziu o refluxo ácido, até em pessoas que não tinham azia crônica. Exercícios menos agitados como pedalar numa bicicleta ergométrica, por exemplo causaram menos problemas.

Outro fator é a posição do corpo. Levantamento de peso com o braço, musculação na perna e qualquer outro exercício que envolve ficar deitado aumentam acentuadamente o risco de refluxo ácido. Um estudo de 2009 mostrou que surfistas apresentem risco muito maior de apresentar doença do refluxo gastroesofágico do que outros atletas.

"Remar de bruços sobre a superfície da prancha de surfe leva a um aumento da pressão intra-abdominal", escreveram os autores do estudo.

Conclusão: exercícios moderados, com as precauções certas, podem reduzir o refluxo.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=336802>

» PLANTÃO GAZETA

30/07/2010 19:04

Saúde: MPE discute funcionamento de Câmara

O Ministério Público Estadual promoveu nesta quinta-feira (29), reunião com profissionais da Secretaria de Estado de Saúde para discutir o funcionamento da Câmara Técnica, que irá subsidiar juízes, promotores de Justiça e defensores públicos com informações referentes às demandas envolvendo a assistência à saúde. A proposta é que uma equipe multiprofissional possa oferecer o respaldo técnico a esses profissionais, antes da propositura de ação judicial. A Câmara foi criada no início deste mês.

Além da criação de câmaras técnicas, a recomendação do CNJ também sugere aos operadores do direito que evitem pleitear ou autorizar o fornecimento de medicamentos ainda não registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou em fase experimental, ressalvadas as exceções expressamente previstas em lei.

O CNJ recomendou ainda a realização de seminários para estudo e mobilização na área da saúde, congregando magistrados, membros do Ministério Público e gestores no sentido de propiciar maior entrosamento sobre a matéria.

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=94223&UGID=ec1e28dc996e7d39d7535a730ead176e&GED=6821&GEDDATA=2010-08-02>

MÃES ATENTAS

Amamentar é ato amor e compromisso com saúde

Caroline Lanhi

Da Redação

Apesar de Cuiabá estar entre as 10 capitais brasileiras que mais amamentam, é a pior do Brasil em aleitamento materno exclusivo (AME), cuja sigla reforça que amamentar somente com leite da mãe até os 6 primeiros meses é um dos maiores atos de amor para com o filho. Na avaliação do neonatologista e coordenador do Banco de Leite do Estado,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Roberto Diniz, esse quadro está ligado às crendices populares, entre elas a de que devido ao calor de Cuiabá é preciso dar água ou chá aos bebês.

Casos de mães que não acreditam no valor nutritivo do seu próprio leite e que se deixam levar pelas propagandas de leite em pó, complementos, mamadeiras e chupetas são frequentes nos corredores das maternidade de todo o Estado. Para mudar essa forma de ver a amamentação, promove-se todo o ano a Semana Mundial de Amamentação, que tem como marco o dia 1º de agosto.

A mãe Jéssica Pires Arrais, 22, conhece muito bem essas "histórias" e chegou cheia delas ao Hospital Santa Helena, em Cuiabá, para dar a luz à Railari. Jéssica estava crente de que não amamentaria sua filha com o próprio leite. "Acreditava que o leite era fraco e que os seios ficariam flácidos e feios".

É nesse momento que entram em cena os Amigos do Peito, equipe do hospital que tem como meta convencer a mamãe que o leite materno é ótimo e suficiente para manter a perfeita saúde do bebê até o sexto mês de vida.

"Eles me ensinaram muita coisa, estão ajudando a Railari a aprender mamar e me convenceram que o aleitamento materno é a melhor opção, pois é bom para mim e para o bebê. Quero amamentar durante um bom tempo e quando ficar mais segura quem sabe até comece a doar um pouco para o Banco de Leite".

Mas a enfermeira coordenadora da Unidade de Terapia Intensiva da maternidade lamenta que muitas mães voltam a cair nas histórias populares depois de irem para casa. "Elas só saem daqui amamentando no peito e sem usar nenhum tipo de chupeta ou mamadeira. Fazemos um trabalho de formiguinha mas, mesmo assim, muitas retornam ao hospital com as crianças doentes por terem deixado de tomar somente o leite da mãe".

Ainda assim, a prova de que tanta campanha e esforços tem dado resultado está nos dados do Ministério da Saúde, coletados entre os anos de 1999 e 2008, os quais mostram que Cuiabá está entre as capitais que mais reduziu o uso de chupetas em crianças menores de 12 meses, chegando a 27,9%. "A chupeta desestimula o bebê a mamar e traz



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

problemas a longo prazo na arcada dentária. Por isso, fazemos um trabalho constante de conscientização dessas mães".

Outra coisa boa destacada por Diniz é o percentual de crianças que mamaram na primeira hora de vida. Em Cuiabá o índice chega a 77,4%, atrás apenas de 4 capitais. Essa primeira amamentação é muito importante pois é a primeira carga de anticorpos recebida pelo bebê depois de nascido e protege a criança dos microorganismos presentes no momento do parto. Além disso, a amamentação, logo após o parto, ajuda no controle do sangramento uterino e potencializa o vínculo afetivo com a criança, reduzindo as taxas de abandono.

Bancos de leite - Além de mais leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neo-natal Mato Grosso necessita de maiores investimentos em Bancos de Leite, defende o coordenador dos 2 Bancos de Leite do Estado, Roberto Diniz. A demanda é grande, o estoque dos 2 hospitais universitários da Capital, Geral (HGU) e Júlio Müller (HUJM), é suficiente apenas para cobrir a necessidade de ambos e faltam profissionais capacitados e carros para efetuar a coleta nas casas dos doadores.

Além dessas duas unidades de saúde, apenas o Hospital Santa Helena, também em Cuiabá, possui banco de coleta, o qual recolhe o leite doado e encaminha o material para ser pasteurizado no HUJM. "Onde há leito de UTI Neo existe a necessidade de um banco, pois os bebês que nascem prematuros não conseguem mamar. Sem o estímulo, a mãe produz menos leite e a criança passa a depender de doações".

Sem a ação de mães solidárias e sem o banco de coleta do Santa Helena a pequena Bianca, de 9 meses, não teria sobrevivido. A bebê nasceu com menos de 5 meses, pois sua mãe, Fernanda Aparecida da Cruz, 28, teve dengue. Quando menos esperava, a bolsa de Fernanda estourou e ela foi obrigada a dar à luz.

Bianca nasceu em Juína com 800 gramas e foi transferida para Cuiabá. Desde 14 de abril passou a depender de doações de leite, enquanto a mãe continuava em Juína para trabalhar. "Fiz um acordo com a empresa para que eu pudesse retirar a licença maternidade quando ela ganhasse



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

alta. Nesses 4 meses fiquei transitando entre Cuiabá e Juína semana sim, semana não. Agora voltei para buscá-la. Estou passando pela adaptação para que eu consiga produzir leite novamente".

Do outro lado dessa corrente de solidariedade está a psicóloga Gabriela Teixeira que doou leite pela primeira vez em 1997, quando pouco se falava sobre Banco de Leite. "Na primeira gravidez produzia muito leite e ficava com peso na consciência de ter que esvaziar a mama e jogá-lo fora. Comecei a ligar nos hospitais e achei o Banco do HGU. Cheguei a doar um litro por dia, sempre depois de amamentar minha filha".

Em janeiro deste ano Gabriela teve sua segunda menina e a solidariedade continua. "Eles vão na casa da doadora, levam os frascos esterilizados, explicam tudo e coletam o material toda a semana. É uma sensação inexplicável poder ajudar outras crianças".

De acordo com Roberto Diniz, tempos melhores podem chegar em breve caso avancem as discussões no Comitê Estadual de Banco de Leite. O Ministério da Saúde sinalizou positivamente para a criação de bancos nos hospitais pólos de Cáceres, Sinop e Rondonópolis. Entretanto, devido ao ano eleitoral, ainda não é possível falar em datas.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=266172&codcaderno=19&GED=6821&GEDDA=2010-08-02&UGID=e94c4e414b645a2e22237ea3bc2a7ac7>

nutrição

Leite é essencial

Ingestão adequada de suco leitoso afasta doenças e proporciona muitos outros benefícios

Elaine Perassoli

Da Redação

Rica fonte de proteína, o leite também fornece uma grande quantidade de cálcio e mineral, substâncias responsáveis pela formação óssea do corpo. O suco leitoso é comum na mesa do brasileiro e a lista de benefícios é grande. Estudos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

revelam que a ingestão adequada pode contribuir para a diminuição das cólicas menstruais, afastar a osteoporose e proporcionar uma dezena de outros benefícios. Mas, como tudo precisa ser na dose certa. A nutricionista Luana Stoduto faz um alerta: "excesso de leite pode provocar o aumento de colesterol".

Segundo ela, isso só acontece nos casos em que a pessoa tem uma alimentação desregrada e rica em gordura. Ela garante que a ingestão, tanto o leite, quanto dos derivados deve ser feita diariamente. "Em uma dieta equilibrada o grupo dos laticínios deve estar presente nas três refeições diárias. As crianças merecem atenção redobrada, pois o crescimento está intimamente ligado à quantidade de cálcio, vitaminas e minerais ingeridos até os sete anos".

Para aqueles que acham muito três porções diárias de leite, nutricionista Licinia Campos indica derivados como iogurtes e queijos. Mas ela insiste na importância da ingestão do leite e recomenda que crianças até os 10 anos tomem pelo menos três copos ao dia. Já adultos com 25 anos ou mais podem aumentar o número de copos de leite para cinco. Para os que já estão chegando aos 50 anos, a dica é tomar de cinco a seis copos por dia.

De acordo com Luana, o tipo de leite mais indicado para cada pessoa depende da fase em que está vivendo. Para as crianças e adolescentes, o melhor é o integral com teor de gordura mais elevado. "Vale ressaltar que esta indicação é para quem não tem nenhum problema com sobrepeso ou obesidade".

Já o leite semi-desnatado ou desnatado possui uma quantidade menor de gorduras saturadas, colesterol e um valor calórico menor que o integral. Este é indicado para aqueles que precisam ou querem perder peso. "E também para as pessoas que estão com as taxas de colesterol elevadas".

A nutricionista Silvia Cozzolino, professora da Universidade de São Paulo, acrescenta que o leite também é rico em nutrientes menos conhecidos como o zinco e o selênio. "O primeiro fortalece o sistema imunológico e favorece a cicatrização e o selênio tem ação antioxidante, isto é, contribui para a integridade celular".



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Além do leite de vaca, há ainda os leites materno, de cabra, de soja, de arroz e vários outros tipos. As nutricionistas garantem que todos eles são fontes de vitaminas e energia, mas recomendam orientação profissional na hora da escolha. Quanto ao leite materno, é o mais completo e funciona como uma vacina, protegendo a criança de muitas doenças. Toda mãe deve amamentar o filho pelo menos até os seis meses e até essa idade, a criança não precisa de mais nada, nem de água. O período de amamentação pode ser estender até os dois anos ou mais.

Tipos

Desnatado - contém baixo teor de gordura. Em 100 gramas de leite existem, no máximo, meio grama de gordura. Apresenta um teor de cálcio e proteínas semelhante ao do leite in natura. É indicado para aqueles que querem uma alimentação pouco calórica.

Integral - contém um teor normal de gordura. Cada 100 gramas de leite tem pelo menos três de gordura. Apresenta um teor de cálcio, gordura e proteínas semelhante ao do leite in natura. É indicado para pessoas que desejam todos os benefícios nutricionais do leite incluindo os das gorduras.

Semidesnatado - contém um teor intermediário de gordura, ou seja, em 100 gramas de leite existem de 0,6 gramas a 2,9 gramas de gordura. Apresenta um teor de cálcio e proteínas semelhante ao do leite in natura. É indicado para pessoas que desejam uma alimentação menos calórica, mas que precisam dos benefícios nutricionais da gordura do leite.

Especiais - são alimentos que apresentam características nutricionais diferenciadas. Os mais comuns são aqueles com adição de ferro ou outras vitaminas, nutrientes que não existem em quantidade expressiva no leite in natura; ou aqueles com baixo teor de lactose, indicados para pessoas que tem dificuldade com a digestão do leite; ou ainda, uma dose aumentada de cálcio; ou os que contêm fibras comuns em vegetais.

Aromatizados - é um produto lácteo, homogeneizado, preparado com leite, açúcar no sabor chocolate ou de outras frutas. Os aromatizados devem conter pelo menos 70% de leite. Este produto é bem aceito pelas crianças e é

uma boa opção para lanches.

Materno - é o mais completo de todos. O leite humano é muito diferente dos outros tipos de leite, mas também contém todas as proteínas, açúcar, gordura, vitaminas e água que o bebê necessita para ser saudável. Contém ainda determinados elementos que os outros não conseguem incorporar, como anticorpos e glóbulos brancos. Protege o bebê de doenças e infecções. Isso sem falar na afetividade que envolve o ato de amamentar.

De soja - é uma alternativa para aqueles que não gostam do leite de vaca ou não podem consumi-lo. Feito a partir dos grãos de soja, é de fácil digestão, não contém colesterol e tem menos gordura que o leite de vaca. Tem ainda um baixo teor de glúcidos (açúcares) e não tem lactose (o açúcar natural do leite).

Para vegetarianos que eliminaram produtos lácteos, o leite de soja pode assumir um papel de extrema importância, pela qualidade das suas proteínas. Pode ser consumido puro ou de forma aromatizada.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265827&codcaderno=21&GED=6821&GEDDA=2010-08-02&UGID=1c54f9f89a4fa7d87bf1750a99935523>

entre amigos

Higiene bucal chega antes dos dentes

Nayara Araújo

Especial para A Gazeta

Da mesma forma que trocar as fraldas do bebê é de suma importância para o asseio pessoal, a higienização dos dentes e gengivas começa desde muito cedo. Um poderoso aliado é o leite materno. Entre os inúmeros benefícios da amamentação está um pouco conhecido, a prevenção de cáries precoces.

Especialistas recomendam a higiene da gengiva e língua desde quando o bebê nasce. Ela deve ser feita após as mamadas com o uso de uma fralda ou gaze úmida. De acordo com a odontopediatra Maria Cristina Viana, quando os primeiros dentinhos nascem, deve-se iniciar a escovação, de forma suave, com uma escova bem macia, sem creme



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

dental, ou com creme dental específico para os bebês (sem flúor e substâncias alergênicas). "Esse ato fará com que o bebê se acostume aos movimentos da escovação. É importante desde já o acompanhamento do profissional para discernir a qualidade da pasta e a frequência a ser usada", afirma a dentista.

Ela faz um alerta para quando os pais começarem a comprar pasta de dente para criança. Os cremes dentais que contêm flúor devem ser participar na higiene bucal da criança somente a partir dos 3 ou 4 anos, quando ela aprende a cuspir. "Os que já têm 2 dentinhos podem usar a escova de dente em formato de dedeira e até mesmo o fio dental", aconselha a dentista.

Os cuidados com os acessórios - chupeta e mamadeira - também são de suma importância. Geralmente utilizada com a finalidade de acalmar o bebê, a chupeta é um costume mais fácil de ser eliminado. No entanto, para os dentistas, o essencial é que a criança não tenha nenhum hábito de sucção.

O flúor é um agente comprovadamente eficaz no controle coletivo da cárie. Essa substância química está presente na água encanada que utilizamos para enxaguar a boca após a escovação, e também na potável (filtros ou engarrafadas).

Entretanto, a principal arma no controle das doenças bucais é o controle mecânico, ou seja, escovação e uso do fio dental.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265830&codcaderno=21&GED=6821&GEDDA=2010-08-02&UGID=1dac6154749bf62f1def842cbf61a874>

plantão médico

Diagnóstico difícil

Nayara

Araújo

Especial para A Gazeta

A ceratocone, doença não inflamatória caracterizada pelo afinamento progressivo da porção central da córnea, é difícil de ser diagnosticada, uma vez que pode se apresentar como um astigmatismo ou miopia. Essa associação justifica



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

o fato de 1 a cada 2 mil pessoas no mundo apresentarem a doença sem saber que é portadora.

A enfermidade recebe esse nome por ser uma irregularidade que leva a córnea a sofrer mudanças em sua estrutura, tornando-se mais fina e com o formato de cone. Costuma ser caracterizada então como uma desestabilização da córnea.

Esta patologia pode evoluir rapidamente ou, em outros casos, levar anos para se desenvolver. Pode ainda, dificultar em tarefas simples como dirigir, assistir tevê ou ler um livro.

Embora muitos pacientes possam continuar lendo e dirigindo, alguns sentirão que a qualidade de vida é afetada. Cerca de 20 % dos pacientes, eventualmente, irão necessitar de transplante da córnea.

No entanto, uma esperança para os portadores, são os transplantes. O oftalmologista Wilson Duarte explica que em um estágio precoce da doença, a perda de visão pode ser corrigida pelo uso de óculos. "Mais tarde, o astigmatismo irregular requer o uso de lentes de contato rígidas que promovem uma superfície de refração uniforme e melhoram a visão", explica.

Além de permitir que o portador de ceratocone corrija o problema refrativo, as lentes de contato especiais, por fazerem o contorno mais adequado do olho, já mostraram que ajudam a estabilizar a córnea especialmente entre os 10 e os 30 anos de idade. É neste período que a alteração atravessa o período mais crítico de evolução.

As formas de tratamento dependem do nível de correção que o paciente necessita, podendo precisar de correção óptica ou cirúrgica.

O diagnóstico é de certa forma complicado pois o simples exame de refração oftalmológica não detecta a presença de ceratocone. Especialistas advertem que o paciente deve fazer uma ceratoscopia computadorizada, mapa de elevação da córnea e paquimetria, cujo resultado mostrará o relevo da córnea e confirmará o quadro.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=265834&codcaderno=21&GED=6821&GEDDA=2010-08-02&UGID=580439e41ca430588944b114d515e8cd>

Cidades

Hospital Regional de Colíder coloca à disposição ala pediátrica com 15 leitos

02/08/2010 - 09h27

Da Redação

O secretário de Estado de Saúde, Augusto Amaral, anunciou a abertura dos serviços da Ala Pediátrica, com 15 novos leitos, no Hospital Regional de Colíder. “É o compromisso do Governo do Estado de fortalecer as ações do interior e no cumprimento do PAS da Saúde”, disse o Secretário.

Segundo ainda Amaral, a Ala Pediátrica atende as necessidades da região visto que, no hospital, foram implantados serviços de Gestação de Risco o que torna necessário que haja um melhor acompanhamento e atendimento das crianças com ainda mais conforto e segurança.

“A ala foi totalmente construída, possuindo 220 metros quadrados de área, sendo 106,80 metros quadrados de área construída, onde estão instalados 12 leitos de Pediatria Clínica e 03 leitos de Pediatria Cirúrgica, e está estruturada com Brinquedoteca para atividade de lazer e de pintura bem como atividade lúdica”, informa a diretora do Hospital, Jucineide Oliveira Silva

Segundo Jucineide o hospital está localizado na região Norte do estado, a 650 quilômetros da capital, Cuiabá. Com os 15 leitos da Ala Pediátrica o Hospital passa a dispor de 109 leitos, destes 18 leitos são de UTI, sendo 08 UTI's adultos, 08 Neonatal e 02 Infantil.

Quando da construção da Ala Pediátrica o hospital também passou por obras de reestruturação para possibilitar a instalação de dutos especiais de Oxigenio para uso em pacientes com necessidade desse tratamento, incluindo os bebês nascidos no setor de Gestação de Risco.

“Atualmente o Hospital Regional de Colider conta com as especialidades médicas de Anestesiologia, Cardiologia, Pediatria Clínica e Cirúrgica, Traumatologia/Ortopedia. Otorrinolaringologia, Ginecologia/Obstetrícia, Neurologia, Neurocirurgia, Medicina Intensiva, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Gastroenterologia, Buco-maxilo, Cirurgia de Cabeça e Pescoço”, disse Jucineide.

O hospital oferece, também, serviços de Ultrassonografia (para pacientes internados), Odontologia, Eletrocardiograma, Mamografia, Radiologia, Tomografia, Patologia Clínica, Psicologia, Nutrição e Dietética, Fisioterapia (para pacientes internados), Unidade de Coleta e Transfusão de Sangue.

Aos pacientes internados o Hospital Regional de Colider oferece exames de Colonoscopia e Esofagogastroduodenoscopia com previsão de disponibilização dos mesmos para atendimento ambulatorial aos municípios referenciadores, de acordo com a Pactuação Programa e Integrada (PPI) a partir de setembro de 2010.

“O hospital possui cinco ambulatórios de especialidades ambulatoriais, um consultório de Odontologia para pacientes especiais e Pronto Atendimento de Urgência e Emergência e presta assistência de saúde em Média e Alta Complexidade a 15 municípios de abrangência, atendendo a uma população de cerca de 130 mil habitantes, além de população indígena do Norte de Mato Grosso e do estado do Pará, sendo considerado como centro de referência no atendimento à saúde pública da região”, finalizou a Diretora.

HRCOL EM NÚMEROS – De janeiro a junho de 2010 o Hospital Regional de Colider realizou um total de 2.795 internações.

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram atendidos, no período, 96 pacientes adultos, 37 pacientes neonatais sendo que outros 35 pacientes foram atendidos na UTI Pediátrica.

No Centro Cirúrgico foram realizados 226 partos. Outras 877 cirurgias foram realizadas nas áreas de Cirurgia Geral (248), Cirurgia Pediátrica (56), Ginecologia Obstétrica (281), Neurocirurgia (11), Odontologia/Bucomaxilo (09), Ortopedia (208) e Otorrinolaringologia (64).

O hospital realizou atendimentos ambulatoriais de especialidades médicas e outros tipos num total de 50.628, além de 19.084 em ocorrências de Urgência e Emergência neste primeiro semestre.

Foram realizados, também, um total de 13.188 exames, sendo 9.786 Raio-X, 569 Mamografias, 745 Eletrocardiogramas, 1.068 Ultrassonografias, 1.020 Tomografias Computadorizadas, 46.575 exames laboratoriais e 6.072 atendimentos na Unidade de Coleta e Transfusão de Sangue.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=339846>

Cidades

Pesquisa de vitimização vai mapear sobre segurança em Mato Grosso

31/07/2010 - 11h15

A- A+

Da Redação

Uma pesquisa será realizada em Mato Grosso nos próximos meses para buscar

informações detalhadas e traçar um mapa sobre a violência e criminalidade no Estado. A 'Pesquisa de Vitimização' é resultado de um convênio entre a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (Sejusp) e a Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) e vai apurar informações sobre vítimas de crimes, o perfil dos agressores, as circunstâncias nas quais os crimes ocorreram, as condições de infraestrutura urbana dos locais onde os crimes ocorreram, as experiências das vítimas com o sistema de segurança pública e de atendimento de emergência hospitalar, bem como as medidas tomadas pelas pessoas objetivando a prevenção dos crimes.

A pesquisa será executada pela Fundação Euclides da Cunha do Rio de Janeiro, vencedora do processo licitatório, vinculada ao Núcleo de Pesquisas da Universidade Federal Fluminense. De acordo com a coordenadora do Núcleo, Salete Dadalt, que coordenará a pesquisa em Mato Grosso, pesquisas de vitimização são importantes para pesquisadores e formuladores de políticas públicas, administradores e líderes comunitários, por fornecerem informações acerca da natureza e da extensão dos crimes que afligem a população, das experiências das pessoas com os órgãos de segurança e das medidas que as pessoas tomam para se prevenirem de crimes.

“É possível, por meio desse trabalho, desenvolver políticas públicas específicas para determinados problemas e implantá-las nas localidades que mais necessitam. A nossa instituição tem uma experiência vasta com o tema, já que realizamos uma pesquisa sobre vitimização no Rio de Janeiro. Em Mato Grosso vamos usar como metodologia abordagens qualitativas e quantitativas, que irá cobrir as 12 regiões administrativas do Estado. Vamos pesquisar basicamente três temas que é a violência agrária, a exploração sexual e o contrabando. Vale frisar que a margem de erro da pesquisa é de 5% e o grau de confiabilidade, de 95%”, disse.

Todo o trabalho de campo, análise de dados e finalização da pesquisa, deve durar cinco meses. Na próxima segunda-feira (02.08) a equipe de pesquisadores já deve ir à campo para começar a coletar dados e realizar as entrevistas. A expectativa é que até o mês de novembro o trabalho seja concluído.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=339784>

Cidades

Mato Grosso investiu R\$ 60 milhões em remédios, incluindo os de alto custo

31/07/2010 - 09h40



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Da Redação

O Governo de Mato Grosso, através da Secretaria de Estado de Saúde (SES), está cumprindo todas as liminares expedidas pelo Judiciário mato-grossense, garantiu nesta sexta-feira (30.07) o titular da pasta, Augusto Amaral. Ele disse que não considera uma “intromissão do judiciário” nas demandas de remédios de alto custo e pedidos de leito em UTI (unidade de terapia intensiva). “Queremos dizer que existem hoje 23 mil pacientes cadastrados que recebem medicamentos na Central de Atendimento Farmacêutico. Além desses cadastrados, que recebem medicamentos regularmente, temos também aqueles que se convencionou de chamar de medicamentos excepcionais, que são aqueles judiciais”, explicou o secretário. Segundo ele, são os remédios excepcionais, que fogem do padrão, pois a sua aquisição são mais complicadas porque a maioria é importada, alguns já têm regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e outros ainda não.

E é nesse aspecto que ocorre alguma dificuldade na aquisição do medicamento. O secretário disse que está tomando todas as medidas para que haja celeridade nos processos de aquisição desses medicamentos para não prejudicar os usuários do SUS. O governo de Mato Grosso já investiu em 2010 R\$ 60 milhões em medicamentos em geral, sendo que de 10 a 15% desse total foram gastos com medicamentos excepcionais. O secretário disse que o que existiu foi um desencontro de informações entre a Secretaria de Saúde e o Judiciário. Quando questionado se o secretário considerava o excesso de liminares como uma intromissão do Judiciário, Augusto Amaral ressaltou que essas demandas judiciais não acontecem só em Mato Grosso, vem sendo uma rotina em nível nacional.

Tanto que o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) vai realizar, em parceria com o Ministério da Saúde, o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde que será instalado durante sessão plenária do Conselho, na próxima terça-feira (03.08). O Fórum Nacional do Judiciário para Assistência à Saúde foi criado pelo CNJ após o Supremo Tribunal Federal (STF) ter realizado a audiência pública para discutir o aumento das ações judiciais na área de saúde, por exemplo, a obrigatoriedade de fornecimento de medicamentos, tratamentos médicos e disponibilização de leitos hospitalares, tanto no setor público quanto no setor privado. Nesse Fórum, segundo o secretário, vai se discutir a necessidade de se criar um mecanismo no qual o Judiciário possa entrar em contato com os gestores de Saúde no sentido de ver a possibilidade de atender as demandas sem a necessidade de expedição de liminares, seja através de troca ou substituição do medicamento .

CASO TALITA – O secretário de Saúde disse que no prazo de até 15 dias o remédio da paciente Talita Joise da Silva estará resolvido. Segundo ele, o pagamento já foi efetuado e

agora está fazendo gestão junto à empresa importadora para ver se tem alguma dose em estoque para entregar à família da paciente antes desse prazo. O secretário garantiu que a compra foi realizada para os próximos seis meses. O Caso Talita, como ficou conhecido, em que o Estado de Mato Grosso foi condenado por ação judicial a fornecer um medicamento de alto custo fabricado nos Estados Unidos

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=339778>

Médicos farão reivindicações ao governo na Carta de Brasília

Notícias - Nacionais

Seg, 02 de Agosto de 2010 08:27

A Associação Médica Brasileira (AMB) vai divulgar hoje, segunda-feira, a Carta de Brasília, síntese dos debates do encontro de entidades médicas que durou três dias e terminou sexta-feira (30). O documento será encaminhado aos Três Poderes e aos principais candidatos à Presidência da República. Uma das propostas defendidas é a criação da carreira de Estado do médico, prevista na Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 454, que tramita no Congresso Nacional.

Outros pontos que vão constar da carta serão mais recursos para o Sistema Único de Saúde (SUS), o melhor aparelhamento da rede pública, o aumento salarial para os profissionais de saúde e a maior qualificação profissional do médico

Para o presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Cid Carvalhaes, é preciso melhorar a qualidade da formação desses profissionais, com o estabelecimento de normas mais rígidas para a abertura de faculdades de medicina, cuja aprovação, segundo ele, precisa ter o aval das entidades médicas. Outra preocupação do setor é a deficiência de instalações para acomodar os médicos residentes nos hospitais. O encontro em Brasília discutiu também a necessidade de eles passarem por aperfeiçoamento continuado.

As condições de trabalho no SUS são muito ruins, de acordo com Carvalhaes, e ações para melhorar o quadro também estão entre as reivindicações das entidades médicas. Para o presidente da Fenam, há consenso entre as

entidades públicas e privadas quanto à necessidade de melhora no atendimento à população na área de saúde, e para isso é necessário fortalecer os programas da área e melhorar as condições técnicas e materiais.

Carvalhaes disse que não há desinteresse dos médicos em trabalhar nas pequenas cidades. "Eles apenas precisam ter condições para trabalhar. Ali não há deficiência só na área de saúde. Faltam também farmacêutico, juiz, supermercado e tudo mais, por isso colocar culpa no médico não é justo."

Fonte: www.agenciabrasil.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104871-medicos-farao-reivindicacoes-ao-governo-na-carta-de-brasilia.html>

Brasil mantém queda sustentada de mortalidade infantil

Notícias - Nacionais

Sex, 30 de Julho de 2010 14:32

Entre 1990 e 2008, índice caiu 54%. Queda é mais acelerada entre bebês com mais de 28 dias de vida, mesma tendência observada em países desenvolvidos.

O Ministério da Saúde alerta para possíveis erros de interpretação da manchete de hoje do jornal Folha de São Paulo ("Em 20 anos, sobe 39% proporção de mortes neonatais). Por isso, esclarece que:

- 1) A mortalidade infantil tem caído de forma sustentada e significativa em todas as faixas etárias até os 5 anos de idade.
- 2) Os índices vêm reduzindo mais drasticamente na faixa entre 29 dias e 12 meses de idade. Por isso, é natural que a PROPORÇÃO de óbitos neonatais (ou seja, até 28 dias) tenha aumentado em relação ao todo.
- 3) Entre 1990 e 2008, A MORTALIDADE NEONATAL CAIU 36% (a quantidade

de óbitos baixou de 46.893 para 29.881). No mesmo período, a mortalidade infantil geral (de zero até 12 meses de vida) teve redução de 54%: o número de mortes caiu de 95.476 para 43.601.

4) Ou seja: há uma mudança no perfil da mortalidade infantil no país. Esta é uma tendência observada em países desenvolvidos pois está relacionada à melhoria da saúde das crianças a partir de ações de prevenção a doenças por meio de [vacinação](#), combate à desnutrição e diarreias agudas.

5) O Ministério da Saúde tem focado sua atuação para a redução da mortalidade neonatal por meio de medidas como:

- A ampliação do acesso ao pré-natal: em 2009, foram realizadas 19,4 milhões de consultas – um aumento de 125% em relação a 2003;
- O aumento do número de leitos de UTI neonatal: até o final do ano, 775 novos leitos se somarão aos atuais 7.307;
- O aumento das Equipes de Saúde da Família (4.731 equipes) atuando no Pacto para a Redução da Mortalidade Infantil, lançado em 2009 com o objetivo de reduzir em 5% ao ano as mortes de crianças, principalmente na Amazônia Legal e na região nordeste;
- A ampliação do investimento financeiro nos hospitais Amigo da Criança, na Rede Perinatal Norte Nordeste e nas capacitações para o “Método Canguru”;
- A qualificação de 7,5 mil médicos e quase 30 mil profissionais que atuam em maternidades, UTIs neonatais e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

6) No ritmo que vem reduzindo seus índices de mortalidade infantil, o Brasil atingirá, em 2012, a 4ª meta do Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – três anos antes da data-limite fixada pela Organização das Nações Unidas (ONU).

Fonte: www.saude.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104868-brasil-mantem-queda-sustentada-de-mortalidade-infantil-.html>

[Amamentação em hospitais Amigo da Criança é mais](#)

adequada do que em outros hospitais

Notícias - Nacionais

Seg, 02 de Agosto de 2010 08:02

Pesquisa inédita do Ministério da Saúde mostra que bebês nascidos nos hospitais Amigo da Criança são amamentados por mais tempo e de forma mais adequada. Atualmente, 335 instituições possuem essa credencial conferida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef).

Este ano, a Semana Mundial de Aleitamento Materno – que começou neste domingo (1) e vai até o próximo sábado (7) – tem como tema essa iniciativa, ressaltando a importância da forma de atuação desses hospitais para o cuidado da saúde das crianças e das mães brasileiras.

Os resultados da pesquisa, realizada pelo Ministério da Saúde em 2008, mostram que o índice de bebês que mamaram na primeira hora de vida foi de 71,9%, nos hospitais Amigo da Criança, enquanto entre as crianças nascidas em outras maternidades a taxa foi de 65,6%. Essa diferença de 6,3% representa cerca de 190.000 crianças que estão sendo beneficiadas a cada ano com essa prática, que além de promover a interação entre mãe e filho, diminui a mortalidade no período neonatal.

Entre os menores de um ano nascidos em um hospital Amigo da Criança, 79,3% haviam sido amamentados no dia anterior ao inquérito. Entre os nascidos em outras maternidades, a taxa foi de 75,8%.

“A diferença parece pouco, mas é muito expressiva, estamos falando aqui de milhares de crianças que foram amamentadas por mais tempo porque suas mães foram sensibilizadas sobre a importância do aleitamento materno e tiveram o apoio da equipe hospitalar para que a amamentação tivesse sucesso”, diz a coordenadora de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, Elsa Giugliani.

A pesquisa consultou pais ou responsáveis de mais de 120 mil crianças menores de um ano de 254 municípios, incluindo todas as capitais e o Distrito Federal.

As instituições que adotam a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) precisam cumprir os Dez Passos Para o Sucesso da Amamentação, que incluem a capacitação de toda a equipe que presta atendimento integral às mães durante e após o parto. O objetivo da IHAC é criar e manter um ambiente de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Como observa Elsa Giugliani, pesquisas internacionais comprovam a importância do contato pele a pele durante a primeira hora de vida. Segundo ela, a amamentação na primeira hora de vida pode reduzir em até 22% o índice de mortalidade neonatal.

“Um dos passos a serem cumpridos por um Hospital Amigo da Criança é colocar o bebê em contato pele a pele com a mãe logo depois do parto e não separar mais os dois. Isso fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho, propiciando uma relação mais saudável, explica Giugliani.

ALIMENTAÇÃO IDEAL – O leite materno é considerado um alimento completo, que age como uma “vacina natural” ao proteger o bebê de diferentes doenças. Também melhora a saúde da mãe ao reduzir risco de diabetes e de câncer de mama e ovário. Por isso, especialistas recomendam que a alimentação nos primeiros seis meses de vida seja constituída exclusivamente de leite materno.

A pesquisa do Ministério da Saúde aponta que 50% dos bebês com até seis meses, nascidos em hospitais Amigo da Criança, foram alimentados somente com leite materno. Nas outras maternidades, esse índice foi de 46%. Depois dos seis primeiros meses de vida da criança, devem ser incluídos, na dieta dos pequenos, os alimentos complementares como frutas, legumes, cereais e carnes. E a amamentação deve ser mantida até os dois anos ou mais.

CAMPANHA – Idealizada pela Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno (WABA), ocorre desde 1991 em todo o mundo. Este ano, o tema escolhido para a Semana é a “Iniciativa Hospital Amigo da Criança” e a sua

importância para a criança, a mãe, a família e o próprio hospital. Desde 1992, o Ministério da Saúde vem incentivando a implementação da IHAC em todo o País, com o apoio do Unicef. No decorrer de toda a semana serão veiculadas peças publicitárias como spots de rádio, filmes, cartazes e folderes conscientizando a população sobre a importância do aleitamento materno.

A campanha desse ano começa no domingo (01/08). A Secretaria de Saúde do Distrito Federal promoverá uma caminhada em Brasília na qual serão distribuídos panfletos e cartazes orientando as mães a ter uma amamentação mais tranquila e prazerosa. Ao longo da semana, serão veiculadas peças gráficas, spots de rádio e filmes para a TV.

Nesta segunda-feira, em Recife, será o lançamento nacional da campanha do Ministério da Saúde em parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e com o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). A coordenadora da Saúde da Criança do Ministério da Saúde Elsa Giugliani vai participar do evento.

Além do apoio na gestação, no parto e no puerpério (pós-parto), a IHAC inclui a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno após a alta da mãe. “Os hospitais Amigo da Criança devem orientar as mães quanto aos locais onde elas podem tirar as suas dúvidas, serem tratadas se houver intercorrências ou simplesmente serem ouvidas, cuidadas, apoiadas”, conta Elsa Giugliani. Esses locais compreendem bancos de leite, unidades de saúde e até grupos de mães, nas comunidades, para a troca de ideias e experiências.

DEZ PASSOS – Para se tornar um Hospital Amigo da Criança (HAC) a instituição deve cumprir os dez passos considerados fundamentais para a garantia do sucesso da amamentação:

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita, que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.
2. Capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar esta política.
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento

materno.

4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento do bebê.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas dos filhos.
6. Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
7. Praticar o alojamento conjunto, permitindo que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas.
8. Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda.
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
10. Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade.

Fonte: www.saude.gov.br

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/104869-amamentacao-em-hospitais-amigo-da-crianca-e-mais-adequada-do-que-em-outros-hospitais.html>

Poder judiciário se reúne em sua cúpula para a busca de soluções sobre a judicialização da saúde na próxima terça.

CNJ instala Fórum Nacional da Saúde nesta terça-feira

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instala, nesta terça-feira (03/08), às 14h, o Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde. A cerimônia de instalação será realizada durante a 109ª sessão plenária do CNJ, na sede do Conselho, em Brasília. O objetivo do Fórum é elaborar estudos e propor medidas e normas para o aperfeiçoamento de procedimentos e a prevenção de novos conflitos na área da saúde, como aqueles relacionados ao fornecimento de medicamentos, tratamentos médicos, internações e o monitoramento de ações judiciais relativas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Criado pela Resolução 107 do CNJ, aprovada em abril deste ano, o Fórum é responsável pela criação de medidas concretas e normativas voltadas à otimização de rotinas processuais bem como a estruturação e organização de unidades judiciárias especializadas. Os trabalhos do Fórum são coordenados pela comissão Permanente de Relacionamento Institucional e Comunicação do CNJ, presidida pelo conselheiro Milton Nobre e composta pelos conselheiros Nelson Tomaz Braga e Marcelo Nobre.

Participarão da instalação do Fórum Nacional representantes do Ministério da Saúde, do Ministério Público, da ANVISA, da Agência Nacional da Saúde (ANS), do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil, do Tribunal de Contas da União (TCU), do Superior Tribunal de Justiça (STJ), do Tribunal Regional do Trabalho (TRT) e da Advocacia-Geral da União (AGU), entre outros.

Fonte: CNJ,30/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2601>

Justiça bloqueia bens de prefeito do Mato Grosso do Sul em procedimento irregular de licitação para compra de medicamentos.

Justiça bloqueia bens de prefeito de Japorã a pedido do MPE.

O Ministério Público Estadual, por intermédio da Promotoria de Justiça de Mundo Novo/MS, propôs ação civil pública por ato de improbidade contra o atual prefeito de Japorã, Rubens Freire Marinho **(PT)** e as empresas de venda de medicamentos Hidramed e Dimensão, com sede no Estado do Paraná. Segundo o Promotor de Justiça Eduardo FonticIELha De Rose, a licitação para compra de medicamentos, realizada pelo município de Japorã, em 2005, possui uma série de irregularidades e há indícios de que o resultado já estava combinado entre os participantes, uma vez que não participaram do julgamento da licitação.

As investigações da promotoria apontam a manipulação no resultado da licitação por intermédio da falsificação de documentos, como o convite da empresa Sconhetzki Distribuidora Farmacêutica Ltda, que não participou do certame.

Ainda de acordo com o promotor, os medicamentos nunca foram entregues à população já que não há prova da entrada e saída nos almoxarifados e farmácias básicas da cidade. “Não há provas, sequer, da entrada dos remédios em Mato Grosso do Sul, visto que não há carimbo nas notas fiscais do Posto Fiscal das fronteiras do Estado”, explica Eduardo FonticIELha.

O Juiz de Direito Eguiliell Ricardo da Silva considerou que estavam presentes os requisitos para decretar, liminarmente, o bloqueio de bens requerido pelo Ministério Público. De acordo com o juiz, as provas apresentadas pela Promotoria de Justiça

“demonstram as irregularidades apontadas na inicial, configuradoras de improbidade administrativa e que causaram danos ao erário do Município de Japorã”.

Na decisão, o magistrado determinou o bloqueio de bens do prefeito de Japorã e dos demais demandados, no valor total de R\$ 219.582,33.

Fonte: MP/MS, 14/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2602>

Prática corriqueira de não recolher INSS de RPA, utilizada inclusive por alguns gestores da saúde, continua gerando ação por improbidade.

MPF/TO propõe ação civil por improbidade contra dois ex-prefeitos de Miranorte

Stalin Bucar e Jadson Marins suprimiram o pagamento de contribuições previdenciárias e deixaram município inadimplente frente ao INSS.

O Ministério Público Federal no Tocantins (MPF/TO) propôs à Justiça Federal ação por improbidade administrativa contra os ex-prefeitos de Miranorte, Stalin Juarez Gomes Bucar e Jadson Luz Marins, por terem suprimido o pagamento de contribuições previdenciárias mediante ausência de declaração na Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social (GFIP), de contribuintes individuais e segurados empregados pelo município. Stalin Bucar suprimiu os pagamentos no período de janeiro de 2005 a fevereiro de 2006, e Jadson Marins no entre março de 2006 e dezembro de 2007.

Fiscalização realizada por auditores da Receita Federal do Brasil lavraram contra os réus auto de infração consolidando o valor relacionado ao ilícito na quantia de R\$ 1.605.597,94 correspondente às contribuições sociais devidas, incidentes sobre os salários de contribuição não declarados em GFIP. A responsabilidade dos ex-prefeitos decorre do fato de, enquanto gestores municipais, a eles incumbia a atribuição de prestar informações corretas aos órgãos públicos, aí incluído o INSS. A eles caberia também a fiscalização da atuação de seus subordinados, não podendo sob qualquer pretexto se eximirem de tal responsabilidade.

A ação destaca que ao suprimirem na GFIP as contribuições previdenciárias de contribuintes individuais e segurados empregados que prestaram serviços à prefeitura, os ex-prefeitos causaram perda patrimonial ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), no valor correspondente ao das contribuições previdenciárias que deixaram de ser recolhidas em virtude de sua omissão. A conduta também causou perda patrimonial ao município de Miranorte, pois o parcelamento especial implica o desconto dos valores das parcelas nos repasses do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), conduta que caracteriza ato de improbidade administrativa lesivo ao erário.

O repasse das contribuições incidentes sobre salários é determinado pela lei 8.212/91, que em seu artigo 12 preceitua a obrigatoriedade de vinculação do cidadão ao regime previdenciário do INSS. Entretanto, Satlin Bucar e Jadson Marins se omitiram de seus deveres legais, pois a lei não deixou outra opção além do recolhimento das contribuições aos cofres do INSS. O MPF/TO também ressalta que os ex-gestores violaram o dever de legalidade, pois seus atos contrariaram obrigação proveniente da Lei 8.212/91. Ainda que posteriormente pagas as contribuições devidas, os prejuízos ao interesse público, em especial ao da Previdência Social já se concretizaram.

A conduta improba dos réus evidencia-se com a ofensa aos princípios da administração pública, notadamente o da legalidade e moralidade. A Constituição Federal elenca o princípio da moralidade como um dos pilares nos quais se baseiam a administração pública. A conduta dos réus foi administrativamente imoral, visto que suprimiram os repasses de contribuições previdenciárias, deixando o município inadimplente diante do INSS. Se mostra também afrontadora à honestidade e à lealdade, porque a falta de repasse das contribuições prejudicou a já precária situação da Previdência Social, que acumula déficits bilionários, e porque a situação de inadimplência diante do INSS impede o repasse de verbas federais, causando prejuízos para a população do município. Diante do princípio da legalidade, o administrador não tem o condão de dispor de maneira contrária ao exigido pela legislação.

Segundo a ação, estes motivos deixam evidente a conduta improba praticada pelos ex-prefeitos, que devem responder pelas penas previstas no artigo 12, III, da lei 8.429/92: ressarcimento integral do dano, se houver, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de três a cinco anos, pagamento de multa civil de até cem vezes o valor da remuneração percebida pelo agente e proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três anos.

Comentários LEGISUS: Há muito tempo vimos orientando aos gestores da saúde, ordenadores de despesa via de regra natos, que a contratação de profissionais autônomos para atuar na área de saúde é legal, desde que cumpridas as exigências relativas a tal forma especialíssima de contratação.

Lembramos que a constituição federal em seu artigo 197 admite expressamente a contratação de tais profissionais, pessoas físicas, desde que reúnam os requisitos específicos (trabalho sem subordinação, tarefa planejada por tempo limitado, pagamento de encargos, licitação como regra, etc).

Regra que é pouco observada quando da adoção da contratação de autônomos, até mesmo erroneamente para a contratação de profissionais de atividades que não se encaixam em tal forma de contratação (médicos do PSF, ACS, guardas de endemias, etc) é aquela relativa aos tributos federais previdenciários, acima citados, determinando que tal forma de contratação exige do gestor o recolhimento de 20% para o INSS da contribuição do contratante no valor total do acerto, além da retenção do contratado de 11% do valor contratado, salvo, somente para esta última situação,

se o contratado já contribui com o teto do valor imposto pelo INSS, situação que deverá estar caracterizada junto ao processo de pagamento.

Temos observado que ainda tem muitos gestores fugindo à regra...e aí...já viram né!!!

Fonte: MPF/TO, 30/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2603>

Rondônia dá exemplo de articulação do Ministério Público com Vigilância Sanitária e comerciantes para a fiscalização de venda de produtos alimentícios.

Ministério Público e Vigilância Sanitária realizam ação conjunta em São Francisco do Guaporé

O Ministério Público do Estado de Rondônia iniciou ação conjunta com a Vigilância Sanitária municipal de São Francisco do Guaporé, visando combater a venda de produtos alimentícios impróprios ao consumo. A ação teve início no último dia 15/7, com reunião realizada no salão do Tribunal do Júri do Fórum, contando com a presença dos comerciantes locais, que foram orientados pela Promotora de Justiça Marcília Ferreira da Cunha e Castro sobre as implicações legais da venda de produtos alimentícios com prazo de validade vencido ou com algum tipo de vício que possa causar dano ao consumidor.

Na ocasião, a Promotora de Justiça ressaltou que o consumidor, ao comprar um produto impróprio ao consumo, tem direito de substituí-lo por outro que não apresente tal vício (art. 18, CDC), ou receber a quantia paga de volta. Frisou, também, oferecer produtos em condições impróprias para consumo é conduta que configura crime previsto no artigo 7º, IX, da Lei nº 8.137/90, com pena de dois a cinco anos de detenção.

A partir desta reunião, a Vigilância Sanitária municipal fiscalizará periodicamente os produtos expostos à venda no comércio de São Francisco do Guaporé, enviando relatórios mensais ao Ministério Público.

Fonte: MP/RO, 16/07/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2604>

02/08/2010 | 01h29m **Brasil bate recorde de transplante de órgãos São Paulo concentra maior parte dos procedimentos; alta nacional foi de 16,4%**



Brasil bate recorde de transplantes no 1º semestre

O Brasil realizou 2.367 transplantes de órgãos no primeiro semestre de 2010. Recorde, o número é 16,4% maior do que o registrado em igual período de 2009, segundo o Ministério da Saúde, que atribui o avanço à melhor capacitação dos profissionais do setor.

Apesar da alta, os procedimentos seguem concentrados: São Paulo tem 52% de todas as ocorrências e, juntos, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Santa Catarina têm outros 20%. Enquanto isso, Amazonas, Goiás e Rondônia não tiveram nenhum órgão transplantado.

O procedimento mais realizado foi o que envolve o rim, com mais da metade dos casos: 1.486 brasileiros receberam esse órgão durante os seis meses. O número cresceu 21% se comparado ao ano passado. Em seguida, o fígado teve 663 ocorrências, com aumento de 36%. Já o coração teve um caso a menos na comparação com 2009. O número total de transplantes desse órgão foi de 99.

O secretário nacional de atenção à saúde, Alberto Beltrame, citou que equipes foram treinadas para a manutenção de pacientes em casos de morte encefálica. Outra citação do secretário foi a criação de organizações de procura de órgãos, entidades que fazem a intermediação entre centrais, hospitais e famílias.

- Os números mostram o resultado da capacitação do pessoal envolvido, como as equipes hospitalares, em especial das UTIs (Unidade de Tratamento

Intensivo) e das centrais de transplantes.

Para Beltrame, medidas como essas aumentaram o número de doadores, que avançou 17% e chegou a 963 no semestre. Com essa evolução, o Brasil atingiu a média de 10,06 doadores por milhão de habitantes. O número ainda é muito inferior ao observado em países desenvolvidos como a Espanha, que tem cerca de 35 doadores por milhão de pessoas.

O Estado de São Paulo tem a melhor média brasileira (22,7 doadores por milhão).

- Há apenas quatro anos, o índice paulista estava em 11, e isso nos faz imaginar que podemos chegar em pouco tempo a um patamar mais próximo de países como a Espanha.

O caso mais dramático é de Goiás, onde 13 pessoas doaram órgãos, mas nenhum foi aproveitado. O Estado ficou na lanterna do ranking de transplantes.

- Vários fatores explicam o mal resultado de alguns Estados, como a capacidade da rede hospitalar de realizar o procedimento ou a inexistência da cultura de doação.

Fonte: Agência Estado

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293862/Brasil-bate-recorde-de-transplante-de-%F3rg%E3os>

Saúde

02/08/2010 | 02h10m **Pesquisa: uma em cada 5 mulheres já fez aborto no Brasil**

© Terra





CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Um pesquisa feita pela Universidade de Brasília apontou que uma em cada cinco mulheres de 40 anos já fez algum aborto em algum momento da vida no Brasil. De acordo com a antropóloga e professora da Universidade de Brasília Debora Diniz, isso representa 5,3 milhões de mulheres. "Metade delas usou medicamento, nós não sabemos que medicamento é esse; a outra metade precisou ficar internada pra finalizar o aborto", disse. As informações são do *Fantástico*.

De acordo com Débora, a pesquisa foi realizada em todas as regiões urbanas do País, nas capitais e grandes cidades. Não foi possível realizar um levantamento nas áreas rurais, porque "não podíamos incluir mulheres analfabetas", disse. Segundo a antropóloga, as pesquisadoras usavam uma urna secreta para realizar o levantamento. "Elas recebiam uma cédula onde contavam cinco perguntas, e uma delas era, 'você já fez aborto?'. Para ela os dados levantados significam "um tremendo impacto na saúde pública brasileira".

Fonte: Terra

<http://www.reporternews.com.br/noticia/293863/Pesquisa-uma-em-cada-5-mulheres-j%E1-fez-aborto-no-Brasil>

Saúde

31/07/2010 | 19h11m **Estudo sugere novo alvo para tratamento de câncer em células sanguíneas**

Cientistas americanos deram um passo importante no processo da criação de glóbulos vermelhos que pode ser útil contra alguns tipos de câncer e de outras doenças, segundo uma pesquisa feita em animais que pode ser aproveitada em seres humanos.

Os pesquisadores descobriram um pequeno fragmento de ácido ribonucleico (RNA), que tem composição muito semelhante ao do DNA, que provoca o processo de conversão das células-tronco em glóbulos vermelhos, e criaram um inibidor para bloquear este processo.

"A importância da descoberta é que este microRNA, denominado mir-451, é um regulador natural da produção de glóbulos vermelhos", disse Eric Olson, líder da pesquisa e professor no Centro Médico Southwestern, da Universidade do Texas.

"Provamos também que o inibidor artificial do mir-451 é capaz de reduzir seus níveis em um rato e bloquear a produção de células sanguíneas, o que abriria

as portas para um amplo leque de novos remédios para controlar as doenças relacionadas às células sanguíneas", disse.

Os inibidores são moléculas que se unem as enzimas e diminuem sua atividade. O bloqueio de uma dessas enzimas pode matar um organismo patogênico ou corrigir um desequilíbrio metabólico, daí seu valor para fabricar medicamentos.

Se o processo der certo em seres humanos, seu uso pode ser útil contra alguns tipos de câncer e de outras doenças, como a policitemia primária, na qual o corpo produz um excesso das células sanguíneas que põe em risco a vida do paciente.

A equipe solicitou a patente do inibidor do mir-451 e está estudando a fabricação de um remédio para tratar doenças sanguíneas. O estudo será publicado na edição de agosto da revista "Genes & Development".

Fonte: Das Agências de Notícias

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=293813>

Saúde

01/08/2010 | 06h11m **Contraceptivos orais podem ajudar a prevenir aneurismas**

O uso de contraceptivos orais e a terapia de reposição hormonal podem ajudar a proteger contra a formação de aneurismas no cérebro e até mesmo a ruptura deles quando já existem, sugere um novo estudo.

Pesquisadores do Rush University Medical Center, nos EUA, resolveram investigar essa associação a partir de estudos que mostram que os aneurismas são mais frequentes em mulheres na pós-menopausa. A pesquisa foi conduzida durante dois anos e avaliou um grupo de quase 5.000 mulheres com idades entre 31 e 80 anos, incluindo pacientes com aneurismas e um grupo controle.

Segundo os autores, se a associação entre baixos níveis do hormônio estrógeno e aneurismas for comprovada, será possível focar em terapias preventivas.

Fonte: Folha Online

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=293840>

DEPENDÊNCIA

Na ausência do Estado, privado assume

Mesmo governo anunciando que tratamento de viciados é prioridade, unidades públicas se resumem em 40 vagas; vazio é ocupado por casas não-governamentais

ALECY
Da

ALVES
Reportagem

Em Cuiabá e Várzea Grande, a ausência do Estado está fazendo com que a iniciativa privada e as organizações religiosas assumam a responsabilidade do tratamento de dependentes de drogas. A constatação se dá mesmo tendo o governo anunciado que a criação de unidades terapêuticas para tratamento de viciados é uma das prioridades do Plano de Ações de Segurança (PAS), anunciado em abril.



Cabeleireira relata angústia vivida por ausência de aporte público para atendimento ao filho. Saída: internação privada e apoio do 'Amor Exigente'

Somente este ano, pelo menos cinco novas comunidades terapêuticas, como são identificadas as casas de internação, foram criadas na área urbana e rural das duas cidades. Entre essas surgiu a primeira casa exclusiva para mulheres. Algumas dessas instituições são semelhantes às de grandes centros como São Paulo, tanto em oferta de serviços como no valor das mensalidades, para onde famílias cuiabanas de maior poder aquisitivo costumam levar seus dependentes.

As casas identificadas pela reportagem são tão recentes que sequer constam da lista do Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas (Conen), divulgada em uma cartilha que aborda a dependência. Aqui, conforme essa listagem, existem 17 comunidades terapêuticas masculinas, duas delas com oferta de tratamento para mulheres, nenhuma do poder público.

No interior a situação é ainda mais grave. Dos 139 municípios, excluindo somente Cuiabá e Várzea Grande, apenas sete cidades oferecem centros, todos também não-governamentais, para tratamento dos pacientes que desenvolveram a dependência de drogas.

Em Cuiabá, uma das clínicas abertas este ano, há menos de quatro meses, é a JKR Centro de Recuperação de Dependentes Químicos, que fica praticamente no centro da cidade. Com uma oferta inicial de 40 vagas, seus diretores já estão pensando em ampliar a capacidade de internação e criar, em outro prédio, uma unidade exclusiva para mulheres. A JKR oferece aos pacientes,

além de quatro refeições diárias, atendimento de psiquiatra, psicólogo, terapeuta e outros.

Nessa unidade o tratamento é em regime fechado e a mensalidade custa R\$ 2 mil. O coordenador é o terapeuta Júlio Rodrigues Neto, que veio de São Paulo, onde trabalhou com dependentes de drogas por mais de cinco anos.

Na zona rural, a 14 quilômetros de Cuiabá, no caminho para a usina de Manso, Alonso Alcântara Moura, sua mulher, Neuza Moura, e o psicólogo Elton Oliveira fundaram a comunidade “Tempo de Vencer”. O local, que tem capacidade para manter 100 pessoas, está com 51 internos, dos quais mais de 30 seriam moradores de ruas resgatados pela instituição.

Alonso Moura disse que quando criou a unidade planejava cobrar no R\$ 850 de mensalidade de cada paciente. Esse, segundo ele, seria o valor mínimo necessário à manutenção. Entretanto, a dificuldade financeira das famílias inviabiliza essa cobrança na maioria das internações. Além de tratar quem vivia nas ruas, disse, o máximo que consegue receber daqueles que foram internados por parentes não passa de R\$ 500.

Alonso não poupou críticas ao sistema público por causa da falta do serviço de tratamento de dependentes. Além de dizer que não acredita em entidades que não cobram pelo tratamento, por entender que todo trabalhador precisa ser remunerado, Alonso acha que os governantes deveriam dar mais atenção ao problema da dependência como tentativa de evitar o que ocorre muito hoje, ou seja, só recebem atendimento após ser preso por roubar ou matar.

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376217>

Estado vai estabelecer convênios

Da Reportagem

Ana Elisa Limeira, que acumula a presidência do Conselho Estadual de Políticas Sobre Drogas (Conen) e a coordenação estadual de políticas sobre drogas no governo, disse que o Estado não criará unidades terapêuticas públicas, mas formalizará convênios com instituições não-governamentais que oferecem serviços nessa área.

Como parte do Plano de Ações de Segurança (PAS), lançado em abril, informou Limeira, o governo está cadastrando entidades para formalizar convênio que vão assegurar o repasse de verbas para custear a internação de dependentes.

Conforme a coordenadora, o cadastramento das comunidades já está aberto. Entre aquelas que se candidatarem à oferta do serviço, quatro serão

selecionadas.

O atendimento deverá ser oferecido para adolescentes menores de 18 anos, adultos e mulheres por meio de encaminhamentos oriundos de profissionais de unidades de saúde, decisão judicial e outros.

A coordenadora estadual disse que ainda não estão definidos o número de vagas e os valores a serem repassados mensalmente à cada casa escolhida.

Já existem recursos alocados dentro da verba destinada à saúde, mas ela informou que prefere não revelar valores porque pode haver mudanças. A expectativa dela é que a cota financeira para esse programa possa ser elevada com a arrecadação de leilões de bens oriundos do tráfico de drogas apreendidas no Estado.

O endereço e telefone das comunidades mais antigas que já são de conhecimento do Conen podem ser obtidos no site WWW.seguranca.mt.gov.br/conen ou pelo telefone 0800-6471222. (AA)

<http://www.diariodecuiaba.com.br/detalhe.php?cod=376220>

Saúde

Quinta, 29 de julho de 2010, 16h24

Saúde

Doenças de pele são agravadas durante o inverno

Por que isso ocorre? A oleosidade natural da pele é muito importante para proteger o corpo do frio, da penetração das bactérias, fungos, vírus, de poluentes do ar, do contato com alergenicos como poeira, mofo e fibras de tecidos. No frio, além de menor sudorese e menor ativação das células que produzem o manto hidrolipídico da pele, temos o hábito de tomar banhos quentes e demorados, que diminuem ainda mais a proteção natural da pele, por isso ela fica mais seca e suscetível.

Na entrevista abaixo, a médica dermatologista Dra. Eliandre Costa Palermo (CRM-SP 78723), vice-presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica, esclarece sobre as principais doenças dermatológicas que se manifestam nesta época do ano e como tratá-las. Acompanhe!

1. Quais são as doenças de pele mais comuns no inverno?



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O clima frio e seco nesta época do ano favorece o aparecimento de alterações na pele, que a tornam sensível e vulnerável às doenças, como as alergias da pele (dermatites) e eczemas (pele irritada). Além disso, a pele seca pode causar incômodos como coceira que, quando agravada, pode levar ao aparecimento de eczema – um problema caracterizado por irritação na pele com vermelhidão. A pele pode ficar escamosa e, algumas vezes, com rachaduras ou pequenas bolhas. As mais comuns são:

* Dermatite atópica (ou eczema atópico): alergia crônica, bastante comum em crianças, ocorre por uma deficiência de hidratação do organismo. Ela causa coceiras e até lesões mais sérias, que podem formar crostas e soltar secreções. Como medida preventiva, deve-se evitar banho quente e uso de buchas e sabonetes nas áreas afetadas. Usar sabonete hidratante de pH neutro somente nas áreas íntima e muito hidratante após o banho.

* Eczema: popularmente conhecida como “impinge”, pode ser causada por fungos ou alergias, também é agravada durante a temporada mais fria pela diminuição do manto de proteção da pele. Apesar de não ser uma doença grave, ela gera muita coceira e pode causar manchas brancas pelo corpo, com aparência desagradável. Deve-se evitar coçar as lesões e adotar os cuidados mencionados acima. Se não houver melhora com o uso do hidratante, deve-se procurar o dermatologista, pois será necessário um tratamento específico.

* Psoríase: é caracterizada pela presença de placas avermelhadas com escamas grossas nos joelhos, cotovelos e no couro cabeludo. De causa genética, ela é uma doença crônica, mas que pode se agravar no inverno dependendo de alguns fatores ambientais, como o frio, banhos quentes, pouca hidratação e, principalmente pela falta de exposição ao sol. É preciso evitar as atitudes mencionadas anteriormente. A doença requer um tratamento específico.

2.No inverno, sempre se fala da importância de não tomar banhos muito longos (+ de 10 minutos), com água muito quente e sabonete em excesso, pois são fatores que aumentam o ressecamento da pele e coceira. Quais das doenças de pele estão relacionadas ou são favorecidas por esses hábitos nocivos à integridade da pele?

Alguns hábitos comuns do inverno, como tomar banhos muito quentes e duradouros, ressecam e desidratam a pele e prejudica a função que ela desempenha. A pele é responsável pela proteção química, por meio das secreções sudorípara e sebácea, e física contra agressões externas, controlar a eliminação de água do corpo, fornecer proteção imunológica por meio das células imunes, realizar a regulação térmica pela sudorese e a vasodilatação. Quando a pele está ressecada e desidratada, essas funções ficam comprometidas e o indivíduo mais propenso ao aparecimento de doenças, como a dermatite atópica, eczemas, dermatite de contato irritativa e outras.

3.No inverno, em função do uso de roupas mais fechadas e o uso de várias peças, a pele entra mais em contato com tecidos sintéticos que levam ao aparecimento de coceira ou irritações. Por que isso ocorre se a função desses tecidos é a de proteger a pele? Como evitar isso?

A melhor forma de impedir que isso aconteça, nos indivíduos alérgicos ou não, é evitar o contato direto na pele de roupas de lã ou tecidos sintéticos. O ideal é usar uma camiseta de algodão por baixo dessas roupas. Deve-se tomar cuidado ao usar produtos químicos como sabão em pó e amaciantes, pois podem provocar alergia.

4.Como a diminuição da umidade do ar, a temperatura ambiente mais baixa e ventos frios contribuem para o ressecamento da pele?

O clima mais seco e o vento frio favorecem a perda de umidade natural do corpo. O consumo de água também cai, o que faz com que a hidratação natural, produzida pelo próprio organismo, chegue em menor quantidade à superfície. Para completar, os banhos quentes removem a oleosidade natural da pele, que é responsável por regular seu mecanismo de hidratação.

5.Quem tem Psoríase pode ter a doença agravada nesse período do ano? Por quê?

A psoríase é uma doença inflamatória da pele de causa genética. Surgem placas avermelhadas em regiões do corpo como cotovelos, palma das mãos, joelhos e couro cabeludo. No inverno, as lesões podem ser intensificadas justamente pelo ressecamento da pele e falta de radiação ultravioleta que ajuda a controlar a doença.

6.Ando de carro e uso o ar quente. Isso pode influenciar no ressecamento da pele?

Sim, pode. Mas, independentemente do ambiente e da temperatura, é necessário manter a pele sempre hidratada para amenizar o ressecamento causado pelas agressões externas.

7.Durante o inverno, como evitar o desenvolvimento da urticária e micoses?

A micose é causada por fungos que encontram no calor úmido o ambiente ideal para seu desenvolvimento. A higiene é o princípio fundamental tanto para prevenção como para cura das micoses. Com relação à urticária, o melhor tratamento é descobrir sua causa e evitar o contato com o agente alergênico. Antialérgicos deverão ser prescritos pelo dermatologista.

8.Quais os principais ingredientes que devem estar presentes nos cremes e loções hidratantes indicados para o corpo e rosto?

Os ativos hidratantes mais comumente utilizados são a uréia e os alfa-hidroxi-ácidos (lático, mandélico, glicólico) em concentrações e veículos diversos, dependendo da área no qual o produto será utilizado, como face e mãos. Em algumas formulações pode associar substâncias que auxiliam na esfoliação da pele como o ácido salicílico, em áreas como os pés. Outro produto que não pode faltar é o protetor solar, que também é necessário no inverno.

9. Dicas de cuidados com a pele durante o inverno.

Veja o que você deve fazer:

- * Não tomar banho muito quente e prolongado. Pessoas de pele muito seca devem evitar o uso de sabonetes nas pernas e braços, usando-o somente nas áreas íntimas, espalhando a espuma do sabonete no restante da pele;
- * Não usar buchas vegetais, esponjas, cremes ou sabonetes de banho com grânulos (com exceção das áreas de pele mais engrossada, como cotovelos, joelhos e pés);
- * Não se secar com toalhas ásperas, esfregando-se para não remover ainda mais a camada de proteção natural;
- * Tomar banho rápido e morno é saudável e ecologicamente correto, com sabonetes neutros e hidratantes, pois são os que menos ressecam a pele;
- * Utilizar esfoliantes no corpo, no máximo, de uma a duas vezes por mês, com grânulos finos, pois do contrário, a pele perde o revestimento natural por meio desse tipo de “agressão” e torna-se sem brilho e seca, fácil de manchar e se contaminar com vírus, bactérias e fungos;
- * Secar-se com toalhas felpudas, principalmente nas áreas de dobras do corpo (dedos, pés, virilhas e axilas) para evitar qualquer micose oportunista;
- * Aplicar um bom hidratante corporal com produtos à base de uréia, ácido lático, ácido hialurônico, óleos vegetais, vitaminas e anti-oxidantes.

Os procedimentos mencionados acima devem ser mantidos por todas as faixas etárias e, com exceção das crianças pequenas que tendem a ter a pele menos ressecada e precisam de hidratante específico para elas. Um adulto deve aplicar hidratante, pelo menos, duas vezes ao dia. “Apesar de todas as dicas, ainda é imprescindível o uso de protetor solar durante o inverno. O sol, ainda que pareça mais fraco, continua emitindo radiações ultravioletas e, portanto, danificando a pele”, finaliza Dra. Eliandre.

<http://www.plantaonews.com.br/conteudo/show/secao/43/materia/23393>