



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

Notícias / **Ciência & Saúde**

01/09/2010 - 13:06

Falta de acesso a saneamento foi causa de 308,8 internações a cada 100 mil habitantes em 2008

Agência Brasil

Abastecimento de água deficiente, falta de esgoto, contaminação por resíduos ou condições precárias de moradia foram responsáveis por 308,8 internações a cada grupo de 100 mil habitantes em 2008, por doenças como diarreia, hepatites e verminoses.

Os dados integram os Indicadores de Desenvolvimento Sustentável (IDS), divulgados hoje (1º) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O documento relaciona essas doenças à falta de moradia adequada no país. Até 2008, cerca de 40% dos domicílios (25 milhões) eram considerados inadequados pelo levantamento.

"Concluimos que, em geral, nas unidades da Federação com os maiores números de internações, o acesso aos serviços de saneamento é menor e vice-versa", destaca o documento, reforçando a necessidade de ampliação de serviços de água encanada e esgoto, principalmente.

Segundo a pesquisa, o número de doentes oscilou nos últimos dez anos. Em 1998, a taxa foi de 348,2 até chegar ao pico de 371,1 por 100 mil, em 2002. As doenças de transmissão feco-oral (diarreias, hepatite A e febres entéricas) lideram e correspondem a 80% das internações.

Entre as regiões, os números são díspares e refletem desigualdades socioeconômicas. A taxa de internação por doenças da pobreza na Região Sudeste era cinco vezes menor do que no Norte, onde as internações por 100 mil foram de 900 pacientes no Piauí e no Pará, em 2008, e de 80 em São Paulo. No Maranhão, em Rondônia e na Paraíba, a taxa foi de 600 por 100 mil.

Entre as doenças classificadas como decorrentes da falta de saneamento ambiental, predominam, na Região Norte, as maiores taxa de internação provocadas por inseto vetor como a dengue, febre amarela e malária. Nesses lugares, a pesquisa destaca como fator de risco o desmatamento.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

"O desflorestamento e as condições sanitárias inadequadas de parte da população, aliados ao alto índice pluviométrico e à extensão da rede de drenagem, estão entre os fatores que favorecem a transmissão dessas doenças", destaca a pesquisa.

O maior número de internações por inseto vetor no Norte se deve, em geral, à ocorrência da febre amarela e malária. Segundo o Ministério da Saúde, 99,5% dos casos de malária são registrados na Amazônia Legal, área que envolve nove estados brasileiros.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Falta de acesso a saneamento foi causa de 3088 internacoes a cada 100 mil habitantes em 2008&edt=34&id=126270](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Falta_de_acesso_a_saneamento_foi_causa_de_3088_internacoes_a_cada_100_mil_habitantes_em_2008&edt=34&id=126270)

Notícias / Brasil

01/09/2010 - 14:49

Gestores estaduais e sociedade civil discutem a implantação do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional

Da assessoria - MDS

Com três importantes conquistas no quesito segurança alimentar e nutricional – como a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), a Emenda Constitucional que insere no artigo 6º o direito à alimentação e o Decreto que regulamenta a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional assinado no último dia 25 pelo presidente Lula –, o Governo Federal quer apoiar a implantação do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) nos estados.

Para isso, mais de 50 pessoas, entre gestores públicos e presidentes dos Conselhos Estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional (Conseas), ou seja, governo estadual e sociedade civil de 23 estados da Federação, participam de uma oficina nesta quarta e quinta-feira (1º e 2) em Brasília.

“É um encontro em que todos nós, gestores do Governo Federal, dos governos estaduais e da sociedade civil, estamos articulando ações concretas para definitivamente potencializar as iniciativas que afastam a fome nos nossos territórios estaduais e municipais e promovem a segurança alimentar nas famílias brasileiras.” Foi assim que o secretário Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), Crispim Moreira, definiu o encontro.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Crispim Moreira classifica esse encontro em dois grandes momentos: “Primeiro precisamos verificar, avaliar e compartilhar o processo de construção, o que construímos até agora, desde a Losan, sancionada pelo presidente Lula em 2006. Segundo, temos de definir que ações materializam, que concretizam, o conjunto das políticas que compõem a Política Nacional de Segurança Alimentar”.

Para o presidente do Consea Nacional, Renato Maluf, “a iniciativa é muito importante e oportuna, porque com a assinatura do Decreto na semana passada, instituindo a política, temos agora alguns instrumentos com base nos quais podemos começar a construir uma parte fundamental do Sisan, principalmente no envolvimento com estados e municípios. Ter feito essa oficina agora, reunindo tanto Conseas estaduais quanto gestores, deve nos dar uma nova iniciativa para retomar essa construção”.

A expectativa do encontro para Renato Maluf “é que todos se apropriem dessas referências, como, por exemplo, fazer o termo de adesão dos estados ao Sisan Nacional, a elaboração das leis em vários estados que ainda estão sem lei, ajustar o Consea ao formato nacional, a criação dos órgãos intersecretarias no plano governamental. A perspectiva é de criar esse elo mais orgânico entre a esfera nacional, os estados e, daí, ir para os municípios”.

A oficina, promovida pelo MDS, prossegue com painéis sobre o diagnóstico da situação do Sisan nos estados, com a apresentação da experiência do Paraná, e encerra com trabalhos em grupo.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Gestores estaduais e sociedade civil di scutem a implantacao do Sistema de Seguranca Alimentar e Nutricional&edt=22&id=126345](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Gestores%20estaduais%20e%20sociedade%20civil%20di%20scutem%20a%20implantacao%20do%20Sistema%20de%20Seguranca%20Alimentar%20e%20Nutricional&edt=22&id=126345)

Notícias / **Brasil**

01/09/2010 - 17:55

Circulação da dengue tipo 4 em Roraima foi contida, diz ministro

ABr

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou hoje (1º) que a circulação da dengue tipo 4 no estado de Roraima está contida e que não há evidências de que o vírus tenha se espalhado para outros municípios. O sorotipo não circulava no país há 28 anos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

“Fizemos uma verdadeira operação de guerra em Roraima. Visitamos casa por casa, fizemos mutirões de limpeza, fizemos borrifamento, mobilizamos a cidade inteira e conseguimos, com essas medidas, conter a disseminação do vírus”, disse.

Para o ministro, a detecção rápida do sorotipo 4 da dengue no estado funcionou como uma “arma poderosíssima”. Apesar da situação de contenção, Temporão não descartou sua preocupação em relação à dengue tipo 4. O vírus, segundo ele, pode se reintroduzido no Brasil a qualquer momento – sobretudo por meio da fronteira com países como a Venezuela.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Circulacao da dengue tipo 4 em Roraima foi contida diz ministro&edt=22&id=126392](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Circulacao%20da%20dengue%20tipo%204%20em%20Roraima%20foi%20contida%20diz%20ministro&edt=22&id=126392)

Notícias / **Cidades**

02/09/2010 - 09:38

4ª Caminhada na Natureza será no próximo domingo no

Assessoria/PMC

Prefeitura realiza no próximo domingo (05.09) a 4ª Caminhada na Natureza no distrito que deu origem a Cuiabá, o Coxipó do Ouro. A ação faz parte do Calendário Internacional de Caminhadas da Natureza. Atualmente são realizados 7.600 circuitos em 401 países, atraindo cerca de 17 milhões de amantes do meio ambiente, das mais diferentes idades.

A largada inicial acontece na praça central do distrito. Durante o trajeto, os participantes vão poder contemplar as belezas naturais do rio Coxipó, cachoeiras, pontos turísticos como o Arraiá dos Freitas, e históricos como o memorial da primeira missa. Ao todo serão 22 pontos visitados.

Há quatro anos o evento atrai muitas pessoas que buscam uma proximidade maior com o meio ambiente não transformado pelo próprio homem. O turismo ecológico, também conhecido como ecoturismo, é um símbolo expressivo da atual relação do homem com a natureza, que a cada dia tem mais interesse pelas caminhadas ecológicas. Uma fuga da vida rotineira do grande centro, do stress, bem como ao uso excessivo de tecnologias na vida diária.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O evento não é competitivo. A intenção é estimular e promover o desenvolvimento de pequenas comunidades rurais. A idéia é valorizar os costumes, os sabores e a culinária, gerando emprego e renda aos moradores da região, associada sempre à idéia de preservação da natureza.

PROGRAMAÇÃO:

Data: 05 de setembro de 2010 (Domingo)

Local: Praça Central do Coxipó do Ouro

07h às 12h – Inscrições e entrega de materiais

(Inscrições gratuitas, grupos ou individual)

08h – Abertura/Inicio Oficial da Caminhada – Circuito dos Tropeiros

12h – Intervalo para almoço (preços populares)

Praça de alimentação com diversos tipos de comidas regionais, artesanatos.

16h– Encerramento

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=4ª Caminhada na Natureza sera no prximo domingo no Coxipo do Ouro&edt=25&id=126541](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=4ª%20Caminhada%20na%20Natureza%20sera%20no%20prximo%20domingo%20no%20Coxipo%20do%20Ouro&edt=25&id=126541)

Notícias / **Cidades**

02/09/2010 - 09:26

Só deve chover em Cuiabá na 2ª quinzena do mês, diz meteorologista

Da Redação - Lucas Bólico

As tímidas gotas de chuva que caíram sobre alguns pontos isolados da Baixada Cuiabana na última terça-feira (31) foram tão insignificantes que nem chegaram a ser registradas pelo 9º Distrito de Meteorologia de Cuiabá. A previsão é preocupante. De acordo com o técnico em meteorologia Adilson Almeida Fidelis, a Baixada só deverá receber chuvas a partir da segunda quinzena de setembro.

As previsões para a umidade relativa do ar na Baixada também não são promissoras e os índices deverão seguir a média diária, que vem variando próximo dos 20%.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

A situação só melhora no Nortão do estado, onde pancadas de chuvas já são previstas para esta semana.

Adilson lembra que o período de seca deste ano está sendo mais rigoroso que o do ano passado. “Este ano nós passamos por agosto sem nenhuma gota d’água. Em agosto passado, por exemplo, choveu 81 mm de chuva no dia 25. Choveram cerca de duas horas, duas horas e meia sem parar”, compara.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=So deve chover em Cuiaba na 2ª quinzena do mes diz meteorologista&edt=25&id=126378](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=So+deve+chover+em+Cuiaba+na+2ª+quinzena+do+mes+diz+meteorologista&edt=25&id=126378)

Notícias / Cidades

01/09/2010 - 16:38

Defesa Civil decreta estado de atenção por conta da baixa umidade do ar

Da assessoria

A Secretaria Municipal de Segurança Urbana, por meio da Coordenadoria Municipal de Defesa Civil da Cidade de São Paulo, informa que toda a cidade de São Paulo está em estado de atenção, pois a umidade relativa do ar encontra-se em torno de 29%.

A recomendação da Defesa Civil é que a população evite atividades ao ar livre e exposição ao sol entre as 10h e 17h e não pratique exercícios entre as 11h e 15h. É aconselhável a ingestão de bastante líquido para não ter problemas de desidratação.

A Defesa Civil alerta ainda às pessoas para que não coloquem fogo em terrenos baldios e vegetação seca, pois a baixa umidade relativa do ar pode aumentar as chances de incêndio nas pastagens e florestas. Além de destruir a fauna e a flora o fogo provoca o empobrecimento do solo e pode propagar-se em direção a indústrias, estabelecimentos comerciais e centros urbanos.

Nos meses em que ocorrem poucas chuvas é comum que a umidade do ar fique reduzida, o que causa um aumento nos níveis de dióxido de enxofre e material particulado, devido às piores condições de dispersão. Isso propicia o surgimento ou agravamento de doenças respiratórias, cardiovasculares e oculares.

Sem medidas preventivas, podem ocorrer os seguintes sintomas:



Saúde em Foco



1. Dores de cabeça e irritação nos olhos, nariz, garganta ou na pele;
2. Aumentam os riscos de transmissão de doenças respiratórias;
3. Aumenta o risco de desidratação;
4. Garganta seca, voz rouca, inclusive com possibilidade de inflamação da faringe;
5. Rompimento de vasos do nariz, provocando sangramento;
6. Maior facilidade de se contrair conjuntivite viral, alérgica e síndrome do olho seco.
7. O aumento de poluentes causa aumento da pressão arterial, arritmia cardíaca, por isso, infartos são mais suscetíveis, principalmente em quem já tem problemas cardiovasculares.

A Defesa Civil fica ininterruptamente na observação dos índices da umidade relativa do ar, para avaliar a decretação dos estados, que é monitorado pelo Centro de Gerenciamento de Emergências, órgão municipal, responsável pela previsão meteorológica.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Defesa Civil decreta estado de atença
o por conta da baixa umidade do ar&edt=25&id=126318](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Defesa%20Civil%20decreta%20estado%20de%20atencao%20por%20conta%20da%20baixa%20umidade%20do%20ar&edt=25&id=126318)

Notícias / **Ciência & Saúde**

01/09/2010 - 21:02

Novos tratamentos ajudam na recuperação

R7

Quando um bebê nasce depois da hora ou prematuramente, ele pode sofrer alguns tipos de lesões. Para recuperar os recém-nascidos de partos complicados, médicos usam diversos procedimentos, como fisioterapia, terapia na água, e outras técnicas desenvolvidas exclusivamente para eles. Tudo para que eles se reabilitem e vivam normalmente.

Segundo o pediatra Ulisses Minicucci, a falta de cuidados pré-natais também podem trazer riscos.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

- Isso pode causar lesões de vários tipos, como lesões oculares e até motoras.

[http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Novos tratamentos ajudam na recuperao&edt=34&id=126459](http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Novos%20tratamentos%20ajudam%20na%20recuperao&edt=34&id=126459)

Notícias / **Ciência & Saúde**

01/09/2010 - 18:50

Ministério lança ferramenta para avaliar risco de epidemias de dengue

De Brasília - VT

O Ministério da Saúde lançou hoje o “Risco Dengue”, uma nova ferramenta para avaliar o risco de epidemias de dengue nos estados e municípios brasileiros e orientar ações imediatas para evitar que elas se tornem realidade.

O “Risco Dengue” utiliza cinco critérios básicos: três do setor Saúde – incidência de casos nos anos anteriores, índices de infestação pelo mosquito *Aedes aegypti* e tipos de vírus da dengue em circulação; um ambiental – cobertura de abastecimento de água e coleta de lixo; e um demográfico – densidade populacional. A nova metodologia reforça o caráter intersetorial do controle da dengue e permite aos gestores locais de Saúde intensificar as diversas ações de prevenção nas áreas de maior risco.

A ferramenta parte de dados já disponíveis nos municípios e estados e define ações a serem realizadas por todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Para os 26 estados e o Distrito Federal, o risco de epidemia aumenta em municípios de maior porte e regiões metropolitanas que não tenham enfrentado epidemia recentemente nem tenham alta circulação do sorotipo viral predominante no país. Ausência ou deficiência dos serviços de coleta de lixo e abastecimento de água, além do índice de infestação pelo mosquito transmissor, também são indicadores importantes de risco para dengue.

Com base no cruzamento destes dados, o Ministério da Saúde alerta que, para o verão de 2010/2011, dez estados brasileiros têm risco muito alto de enfrentar epidemia de dengue, nove estados têm risco alto e cinco estados mais o Distrito Federal têm risco moderado (veja mapa). O Ministério ressalta que este mapa não considera uma eventual dispersão do vírus DEN-4 no país. O sorotipo foi identificado em Roraima no mês de agosto, após 28 anos sem circulação no Brasil. O Ministério alertou todas as unidades



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

da Federação para intensificar o monitoramento viral e, até o momento, não há evidência deste vírus fora do estado de Roraima.

Além do Risco Dengue, os Estados e municípios devem manter a realização do Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), como vem sendo feito no mês de novembro desde 2003. Neste ano, no entanto, a recomendação é que o LIRAA seja ampliado de 169 para 354 municípios do país (veja tabela). Após a realização do LIRAA, os Estados e Municípios devem incorporar os seus resultados para nova análise das áreas de risco de transmissão.

Hoje e amanhã (1º e 2 de setembro), representantes de todas as Secretarias Estaduais de Saúde estarão reunidos com técnicos do Ministério da Saúde, em Brasília, para treinamento sobre a ferramenta do Risco Dengue – a ser aplicada nos estados e municípios. Toda a metodologia segue as recomendações do Comitê Técnico Assessor Nacional do Programa Nacional de Controle da Dengue e da Sociedade Brasileira de Infectologia.

PONTOS QUENTES - Nos municípios, a aplicação do Risco Dengue leva em conta não apenas a situação da doença no momento, mas também um estudo dos anos anteriores, considerando a circulação viral, a incidência de casos e os bairros e quarteirões que, historicamente, concentram os índices mais altos de infestação. Assim, a ferramenta permite identificar os chamados “pontos quentes”, locais onde as ações de prevenção e controle devem ser intensificadas antes do início das chuvas. “Como, no Brasil, 70% dos casos de dengue concentram-se entre janeiro e maio, estamos alertando todo o SUS com quatro meses de antecedência, para que as ações comecem imediatamente”, afirma o ministro da Saúde, José Gomes Temporão.

O Risco Dengue foi desenvolvido como experiência piloto no Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Goiânia e Boa Vista. Em cada um desses municípios, foram identificados distritos, bairros ou quarteirões com maior risco. A recomendação do Ministério é que o Risco Dengue seja aplicado em todas as unidades da federação e nos municípios de maior porte, para nortear o planejamento de ações de prevenção.

AÇÕES IMEDIATAS – A partir do cenário de risco obtido em cada município, os gestores devem priorizar os “pontos quentes”, porém, sem deixar as demais áreas



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

descobertas. Entre as ações imediatas a serem realizadas, estão: visitas domiciliares, mutirões de limpeza urbana, reforço da coleta de lixo, eliminação e tratamento de criadouros nas residências, aplicação de larvicidas e inseticidas e busca ativa de casos e óbitos suspeitos de dengue.

Outro objetivo fundamental das ações de controle é a redução da ocorrência de casos graves e mortes por dengue. Para isto, é fundamental que os estados e municípios organizem os serviços de saúde locais, tendo como porta de entrada a unidade de atenção primária de saúde, e apliquem a classificação de risco para atendimento de pacientes de dengue em todos os níveis de atenção, conforme previsto nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, lançadas em julho de 2009. Além disso, a mobilização da comunidade e a divulgação de campanhas de informação devem ser reforçadas, sobretudo nos “pontos quentes”.

As Secretarias Estaduais de Saúde ficam responsáveis por gerenciar os estoques de larvicidas e inseticidas, com distribuição prioritária aos municípios mais vulneráveis e monitoramento da resistência dos mosquitos. O acompanhamento e supervisão das atividades de campo, atualização periódica de dados, monitoramento da circulação viral e apoio na investigação de casos e óbitos também são atribuições dos estados.

GOVERNO FEDERAL – Como preparação para o verão 2010/2011, o Ministério da Saúde já comprou 100 nebulizadores portáteis, 20 veículos para reforçar a reserva estratégica nacional e 20 equipamentos de aplicação de inseticida (fumacê). Também foram adquiridos 263 mil litros de inseticidas e 3,5 mil toneladas de larvicidas para combate ao mosquito transmissor.

Para reforçar o monitoramento da circulação viral, as unidades sentinelas de coleta de amostras de sangue foram ampliadas de 48 para 66 em todo o país. Além disso, foram adquiridos 800 mil litros de soro fisiológico, 3 milhões de comprimidos de paracetamol e 1 milhão de envelopes de sais de reidratação oral.

Na área de assistência, até dezembro, o Ministério lançará um manual de diagnóstico e tratamento de dengue para auxiliar pediatras no diagnóstico e tratamento de crianças com suspeita de dengue e atualizará o manual de manejo clínico em adultos, com destaque para a necessidade de detectar precocemente sinais de alerta para agravamento



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

da doença. Além disso, o Ministério fará parceria com operadoras de planos de saúde em todo o país, para que a classificação de risco de dengue seja aplicada também nos hospitais da rede privada.

O Ministério da Saúde também tem assessorado os estados e capitais na elaboração de planos de contingência para enfrentamento de epidemias de dengue. Desde janeiro, nove estados receberam visitas técnicas e outros oito estão na agenda até o final de outubro. De fevereiro a agosto, foram realizados 10 tipos de cursos, treinamentos e capacitações de profissionais de saúde e agentes comunitários para todos os estados. Entre os temas, estão: segurança química; utilização de larvicidas; treinamento em análise de dados; investigação de óbito; planos de contingência; gestão integrada, prevenção e controle da dengue.

Outra medida tomada foi a publicação, em maio, da Portaria 1.007/2010, que incorpora agentes de endemias nas Equipes de Saúde da Família (ESF). Os municípios que aderirem à Portaria receberão incentivo financeiro, num total de R\$ 25 milhões para todo o país.

Os recursos financeiros para ações de prevenção de dengue e outras doenças foram mantidos para o ano de 2011. O Teto Financeiro de Vigilância em Saúde será de R\$ 1,02 bilhão, repassados aos estados e municípios trimestralmente. Em relação à Comunicação, neste momento prosseguem as campanhas locais, com base no regime de chuvas das cinco regiões do país. Em outubro, está previsto o lançamento da campanha anual de combate à dengue. Com informações do Ministério da Saúde.

http://www.olhardireto.com.br/noticias/exibir.asp?noticia=Ministerio_lanca_ferramenta_para_avaliar_risco_de_epidemias_de_dengue&edt=34&id=126492

EQUILÍBRIO / TABAGISMO

01.09.10 | 23h34

Fumantes têm pouco estímulo dos médicos para largar o cigarro

Pesquisa diz que apenas 57% dos profissionais de saúde aconselham seus pacientes



R7

Um ótimo empurrãozinho para reduzir mais o número de fumantes entre a população brasileira, segundo os especialistas na área, é o aconselhamento médico. De acordo com a pesquisa do Inca (Instituto Nacional do Câncer) divulgada nesta segunda-feira (30), apenas 57% dos profissionais de saúde aconselham seus pacientes a deixar de fumar.

Irma de Godoy, presidente da comissão de tabagismo da SBPT (Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia), "precisa haver uma conscientização dos médicos de todas as especialidades para que eles abordem o tema em todas as consultas".

- O aconselhamento médico é mais importante que muitas outras medidas, pois o tratamento [para parar de fumar] nem sempre precisa de médico. Um bom aconselhamento durante alguns meses pode ser o suficiente.

Ainda segundo a pesquisa do Inca, 10,4% dos fumantes são jovens de 15 a 24 anos. Desses, 21,5% têm dependência severa. Outra constatação do estudo é que o número de fumantes do sexo feminino que começa a fumar antes dos 15 anos é 22% maior em relação aos homens - o que vale para todas as regiões do País.

Na visão dos médicos, uma medida que poderia inibir o consumo do tabaco entre os mais jovens é o aumento do custo do produto. A coordenadora do Grupo de Apoio ao Tabagista do Hospital A. C. Camargo, Célia Lídia da Costa, diz que "o melhor seria aumentar o preço do cigarro" e que o produto ainda é "relativamente barato".

Já Hakaru Tadokoro, oncologista clínico da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), tem dúvidas sobre a eficiência da medida.

- O aumento do preço do cigarro seria uma alternativa, mas existe o contrabando e a falsificação de cigarros. Só aumentar o preço não adiantaria nada sem que houvesse um combate eficiente à ilegalidade.

<http://www.midianews.com.br/?pg=noticias&cat=7&idnot=30352>

Ministério anuncia nova estratégia de combate à dengue

Brasília - Uma nova estratégia de combate à dengue no país foi anunciada hoje (1º) pelo Ministério da Saúde. De acordo com o ministro José Gomes Temporão, agora serão utilizados cinco critérios básicos: a incidência de casos da doença em anos anteriores, os índices de infestação pelo mosquito, os tipos de vírus em circulação, a cobertura de abastecimento de água e coleta de lixo e a densidade populacional de cada município.

Essa nova ferramenta reforça o caráter intersetorial do combate. A dengue é um problema de saúde pública que não se limita ao setor saúde. É um problema de toda a sociedade. Um problema recorrente que, em um ano melhora, no outro, piora", afirmou. Desde 2003, o



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

ministério utilizava o Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA). A partir deste ano, a expectativa é que uma ferramenta denominada Risco Dengue possibilite o fortalecimento imediato de ações de combate à prevenção.

Temporão disse ainda que não há “solução mágica” para o fim da dengue e que apenas uma vacina contra os quatro sorotipos da doença seria capaz de proteger as pessoas de forma mais contundente. “Todas as armas e estratégias são conhecidas, não há nada de novo”, afirmou.

O Risco Dengue tem como base dados já disponíveis em estados e municípios e define as ações a serem realizadas por todas as esferas. De acordo com o ministério, o risco de epidemia aumenta em cidades de maior porte e em regiões metropolitanas que não tenham enfrentado epidemias recentes ou alta circulação do vírus.

A pasta destacou que os estados e municípios deverão manter a realização do LIRAA. A recomendação, inclusive, é que ele seja ampliado de 169 para 354 cidades em todo o país. A divulgação de cada município que aderir ao levantamento está prevista para novembro.

Publicado em: 01/09/2010

Fonte: Agência Brasil

<http://www.capitalpress.com.br/noticia.php?id=23287>

[GREVE](#) | 01/09/2010 - 19:01

[Paralisação dos médicos residentes piora setor](#)

Laura Nabuco

A greve dos médicos residentes de Cuiabá compromete ainda mais a situação da saúde pública na Capital. No hospital Júlio Miller os quartos estão vazios e as consultas prejudicadas. "Nós temos um calendário de cirurgias que são agendadas pela central e que estão sendo bastante reduzidas", conta o médico residente Itamar Diniz. A categoria pede um reajuste de 28% da bolsa que os médicos recebem mensalmente. De acordo com os grevistas, o governo federal chegou a oferecer 20%, mas esse valor já era inferior ao proposto em 2006 e que não foi cumprido.

Mato Grosso conta hoje com 120 médicos residentes. Desse total, apenas 30% continuam trabalhando para garantir o atendimento dos casos de urgência e emergência. Os residentes são médicos formados e aprovados em concurso público. Eles atuam de 2 a 6 anos, dependendo da especialização, e cumprem uma jornada de 60 horas de trabalho por semana. O valor da bolsa, com todos os descontos, não chega a R\$ 1,7 mil.

<http://www.rdnews.com.br/noticia/paralisacao-dos-medicos-residentes-piora-setor>

Cidades 2/9/2010 - 10:05:00

Mato Grosso tem média de mais de 5 mil casos de dengue por mês



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Em oito meses foram confirmadas 50 mortes pela doença no Estado.

Redação site TVCA com assessoria



Mais de 40 mil casos de dengue foram notificados do início do ano até esta quinta-feira, 02 de setembro, em Mato Grosso. No total, foram 41.130 casos da doença, o que dá uma média de 5.141 casos por mês em todo o Estado. São 925 notificações de casos graves de dengue e 50 mortes confirmadas pela doença. De acordo com a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, outras 11 mortes estão sendo investigadas por suspeita de dengue.

A capital do Estado tem até o momento a notificação de 4.525 casos de dengue. Desses, 111 foram notificados como casos graves da doença. Até esta quinta-feira foram notificados 11 mortes, sendo quatro casos confirmados como dengue e sete óbitos estão sob investigação. Em Várzea Grande foram notificados 1.565 casos da doença e quatro mortes confirmadas.

Os municípios que tiveram a notificação de mortes por dengue até o momento foram: Água Boa (01 caso confirmado) Barra do Garças (01 caso confirmado), Bom Jesus do Araguaia (01 caso confirmado), Campo Novo do Parecis (01 confirmado), Campo Verde (01 caso confirmado), Colíder (01 caso confirmado), Comodoro (01 caso confirmado), Colniza (01 caso confirmado), Curvelândia (01 caso confirmado), Diamantino (01 caso confirmado), Guarantã do Norte (01 caso confirmado), Glória d'Oeste (01 caso confirmado), Lucas do Rio Verde (01 caso sob investigação), Peixoto de Azevedo (01 caso sob investigação), Ponte Branca (01 caso confirmado), Pontes e Lacerda (01 caso confirmado), Primavera do Leste (04 casos confirmados), Rondonópolis (06 casos, sendo 06 confirmados), Santa Carmen (01 caso confirmado), Santa Rita do Trivelato (01 caso confirmado), São José dos Quatro Marcos (01 caso confirmado), São José do Rio Claro (01 caso confirmado), Sapezal (01 confirmado), Sinop (09 casos, sendo 08 confirmados e 01 caso sob investigação), Sorriso (02 casos, 01 confirmado e 01 sob investigação), Tangará da Serra (02 casos confirmados), Tapurah (01 caso confirmado) e Torixoréu (01 caso confirmado).

Prevenção



Algumas medidas são necessárias para evitar a proliferação do mosquito transmissor da doença. Entre elas está manter a caixa d'água, tonéis e barris ou outros recipientes que armazenam água totalmente tampados e limpos na sua parte interna. Deve-se remover tudo o que possa impedir a água de correr pelas calhas e não deixar a água da chuva acumular sobre as lajes.

No caso dos vasos de plantas, encher de areia, até a borda, os pratinhos dos vasos. Se não tiver colocado areia no pratinho da planta, lavar com escova, água e sabão, pelo menos uma vez por semana, fazendo o mesmo com vasos de plantas aquáticas. Jogar no lixo todo objeto que possa acumular água, como potes, latas e garrafas vazias. Colocar o lixo em sacos plásticos, fechar bem esses sacos e deixá-los fora do alcance de animais. Manter lixeiras bem fechadas.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=503377&p=2>

Cidades 1/9/2010 - 14:35:00

Saúde alerta moradores sobre aumento de casos de catapora

Redação site TVCA com assessoria

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Cuiabá alerta pais e educadores para os sintomas da catapora ou varicela. A doença é infecto-contagiosa e durante o mês de agosto teve aumento nos registros de atendimento. A catapora ou varicela é mais comum entre as crianças. Em geral, é benigna e costuma incomodar principalmente pelas manchas vermelhas e pela coceira intensa.

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

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

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

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

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=503288&p=2&Tipo=>



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Cidades 1/9/2010 - 16:12:00

Mato Grosso é um dos estados com risco alto de epidemia de dengue

Um novo indicador para monitoramento da dengue, com foco nos sorotipos 1, 2 e 3 será adotado por todos o municípios do país.

Redação site TVCA com G1

Dez estados do Brasil correm risco muito alto de epidemia de dengue no primeiro semestre de 2011, período no qual as incidências da doença aumentam. Entre os estados está Mato Grosso. Outros nove apresentam risco alto e cinco, mais o Distrito Federal, foram considerados como áreas de risco moderado.

O anúncio foi feito por José Gomes Temporão, ministro da Saúde, nesta quarta-feira (1º) em coletiva na sede do Ministério da Saúde, em Brasília. O risco muito alto está presente nos estados Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro e Sergipe.

As unidades federativas do Alagoas, Espírito Santo, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraná, Rio Grande do Norte, São Paulo e Tocantins apresentam risco alto.

Um novo indicador para monitoramento da dengue, com foco nos sorotipos 1, 2 e 3 será adotado por todos o municípios do país para o controle da epidemia. Chamada Risco Dengue, a ferramenta consiste em cinco indicadores, três de saúde, um ambiental e outro demográfico.

Os critérios, circulação do vírus, incidência da doença entre 2000 e 2010, números de infestações, somados a indicador de densidade demográfica e dados sobre abastecimento de água e coleta de lixo, servirão para identificar melhor as áreas com maior chance de desenvolver uma epidemia e antecipar as medidas de combate, especialmente ao vetor *Aedes Aegypti*.

Um dos objetivos do projeto é o de ampliar a adoção do LIRA, mecanismo anterior para controle da dengue no país, com 80% de eficácia. Para Temporão, o Risco Dengue possui a vantagem de ser mais sensível e permitir a detecção mais rápida do quadro epidemiológico nos "pontos quentes" ou regiões de risco maior.

<http://rmtonline.globo.com/noticias.asp?n=503306&p=2&Tipo=>

01/09/2010 - 19h15

Saúde disponibiliza fascículo "Educação e Saúde, Sinônimo de Vida" para população

Redação 24 Horas News

A Secretaria de Saúde (SMS) em parceria com a Secretaria Municipal de



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Educação (SME), disponibiliza a todos educadores e interessados o fascículo "Educação e Saúde, sinônimo de vida!". A iniciativa é de sensibilizar a população sobre a responsabilidade social de cada cidadão nas melhorias da qualidade de vida a comunidade de modo geral.

Conforme explicou Vagner Barros, gerente da Vigilância em Saúde Ambiental, a educação e a saúde passam por profundas mudanças que devem ser debatidas entre os educadores e repassadas aos estudantes de toda a rede municipal.

"Na saúde vem mudando seu paradigma conceitual de tratamento médico para promoção da saúde em melhorias na qualidade de vida. A educação esta mais aberta, mais envolvida com a realidade com o dia-a-dia de seus alunos, objetivando uma educação para a formação do cidadão e favorecendo o exercício da cidadania", justificou o coordenador.

Entre os objetivos da Saúde, segundo Vagner, está o de estimular a participação do jovem cidadão no desenvolvimento de ambientes favoráveis à saúde e a qualidade de vida em toda a cidade. "Promover a saúde não cabe mais somente ao setor governo e sim toda a coletividade, todo individuo é chamado ao exercício da cidadania ao evitar atear fogo em folhas secas ou lançar o lixo em terrenos baldios", explicou Vagner.

Para ter acesso ao fascículo basta acessar www.saude.cuiaba.gov.br

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=340441>

02/09/2010 - 08h53

Prefeitura de Cáceres monitora casos de Rotavirus

Assessoria

A prefeitura de Cáceres, através da Secretaria de Saúde de Cáceres e da Coordenação de Vigilância Sanitária, informou ontem que, nas últimas três semanas, foram registrados 497 casos de diarreia pelo Pronto Atendimento Municipal (PAM). A maioria dos casos foi diagnosticada como Rotavirus, doença infecto-contagiosa sazonal, cujo número aumenta nesta época do ano, em decorrência do tempo seco e baixa umidade do ar. Há registro de número elevado de casos na capital e em várias regiões do país. Além dos casos que deram entrada no PAM, há ainda outros registros nos postos de saúde da



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

famílias (PSF's), o que eleva para cerca de 600 casos nos últimos vinte dias.

Apesar do surto, não há superlotação nos hospitais, em decorrência da doença. No Hospital São Luiz, que atende pelo SUS e pela rede particular, o setor de enfermagem informou que todos os dias há internações de pacientes com sintomas, em média duas pessoas.

A coordenadora de Vigilância Sanitária do município, Arlene Alcântara, afirmou que o trabalho nos postos de atendimento, além de encaminhamento hospitalar, quando necessário, está se baseando principalmente na orientação sobre os cuidados necessários para cuidar e prevenir contra a doença. "A situação está sob controle, e as equipes estão atentas. O Rotavírus é uma doença que sempre ocorrer neste período do ano"-informou.

Existem sete sorotipos diferentes de Rotavirus, mas somente três deles infectam o homem e causam gastroenterite aguda. Embora haja vacina disponível na rede pública –a criança deve ser vacinada no segundo e no quarto mês de vida, a pessoa pode ser infectada mais de uma vez, devido a variedade de sorotipos. Apesar da vacina proporcionar um certo grau de proteção cruzada que torna mais leve a infecção por um tipo diferente de Rotavirus, ela não imuniza contra a doença.

Os sintomas mais comuns e freqüentes são a diarreia aguda, geralmente aquosa, sem sinais de muco e sangue; vômitos; febre e mal-estar; coriza e tosse (às vezes); e desidratação nos casos graves. A infecção dura alguns dias e se não tratada pode evoluir e causar a morte do paciente.

A rede pública municipal de Saúde em Cáceres diagnosticou a doença em exames de amostragem. A maioria dos casos é de crianças infectadas. A orientação é que a pessoa com suspeita seja encaminhada para atendimento médico o mais rapidamente possível.

Para prevenir a doença, há cuidados básicos de higiene que devem ser adotados diariamente, mesmo quando não há enfermidade: lavar as mãos cuidadosamente e com freqüência, especialmente depois de usar o banheiro e de trocar fraldas de crianças, antes das refeições e quando for preparar alimento; lavar bem e deixar mergulhado em solução desinfetante frutas e legumes que vão ser ingeridos crus; usar água tratada para beber e no preparo de alimentos; ferver a água para beber, quando não houver água tratada disponível; ferver mamadeiras e chupetas; descartar corretamente papel higiênico e



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

fraldas com fezes; usar água sanitária na limpeza, especialmente de vasos sanitários; manter sempre limpos utensílios de mesa e cozinha.

Não existem medicamentos específicos para combater a infecção por Rotavírus, mas o fundamental é manter o paciente hidratado. Pode ser usado o soro caseiro. A indicação é, no caso dos bebês, continuar com o aleitamento materno.

O Rotavírus é transmitido por via oral-fecal, pelo contato direto com as pessoas, por utensílios, brinquedos, água e alimentos contaminados.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=340503>

01/09/2010 - 22h59

Ministério da Saúde aumenta lista de doenças de comunicação obrigatória

Agência Brasil

Foi ampliada de 38 para 44 a quantidade de doenças, agravos e emergências que fazem parte da Lista de Doenças de Notificação Compulsória (LNC), ou seja, cuja comunicação às autoridades sanitárias é obrigatória.

O Ministério da Saúde incluiu nesse rol acidentes com animais peçonhentos, como cobras, escorpiões e aranhas; atendimento antirrábico envolvendo ataques de cães, gatos e morcegos; esquistossomose; intoxicações por substâncias químicas, tais como agrotóxicos e metais pesados; sífilis adquirida; e síndrome do corrimento uretral masculino.

As autoridades de saúde dos municípios e estados são obrigadas a informar, imediatamente, ao Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), casos referentes às doenças listadas. De acordo com a Secretaria de Vigilância em Saúde do ministério, a portaria, publicada hoje (1º) com as seis novas doenças, atende a recomendações sanitárias internacionais, de 2005.

Foram usados critérios como o potencial de transmissão, estimado pelo nível de ameaça à saúde pública, para a inclusão das novas doenças na lista.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=340461>



02/09/2010 - 05h28

Falta de saneamento básico é o problema mais comum dos domicílios inadequados, diz IBGE

FolhaOnline

Do total de 57,5 milhões de domicílios existentes no Brasil em 2008, 24,7 milhões (43%) eram inadequados. A constatação é do IBGE, que divulgou ontem a quarta edição da pesquisa Indicadores de Desenvolvimento Sustentável. De acordo com a pesquisadora Denise Penna Kronemberger, do IBGE, a inexistência de um sistema de esgotamento adequado foi o problema mais comum, atingindo 26,8% dos domicílios brasileiros.

O estudo aborda, em 55 indicadores, os principais aspectos ligados às esferas social, ambiental e econômica. Na pesquisa, foram classificados como adequados apenas os domicílios com serviço de coleta de lixo, abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede coletora ou fossa séptica e no máximo dois moradores por quarto não foi avaliada a regularidade da propriedade.

Em seguida do sistema de esgotamento vieram a presença de mais de dois moradores por dormitório (17,6% dos domicílios) e a ausência dos serviços de abastecimento de água (16,1%) e de coleta de lixo (12,1%). Muitas vezes, um único domicílio apresentou mais de um problema.

Para o coordenador do Laboratório de Habitação da UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro), Mauro Santos, o dado não surpreende. O Brasil tem uma situação de muita precariedade na habitação, diz. Nem mesmo questões básicas, como água, esgoto e lixo, estão resolvidas.

Ele diz acreditar que, se a pesquisa levasse em consideração outros aspectos importantes para a qualidade da habitação, o resultado seria ainda pior. Como exemplo, cita a existência de janelas e a área média dos cômodos. São dados muito importantes, que têm impactos diretos sobre a saúde física e mental das pessoas.

Muitas áreas populares com alta densidade e condições precárias de iluminação e ventilação têm altos índices de doenças respiratórias e tuberculose.

A concentração de muitas pessoas em um local pequeno também pode gerar situações de estresse e de violência doméstica", diz.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Ao longo dos anos, a situação tem melhorado. Em 1992, primeiro dado da série histórica, os domicílios inadequados eram 63,2% do total.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=340489>

01/09/2010 - 16h16

MT está entre 10 estados com alto risco de epidemia de dengue

G1

As unidades federativas do Alagoas, Espírito Santo, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraná, Rio Grande do Norte, São Paulo e Tocantins apresentam risco alto.

Um novo indicador para monitoramento da dengue, com foco nos sorotipos 1, 2 e 3 será adotado por todos os municípios do país para o controle da epidemia. Chamada Risco Dengue, a ferramenta consiste em cinco indicadores, três de saúde, um ambiental e outro demográfico.

Os critérios, circulação do vírus, incidência da doença entre 2000 e 2010, números de infestações, somados a indicador de densidade demográfica e dados sobre abastecimento de água e coleta de lixo, servirão para identificar melhor as áreas com maior chance de desenvolver uma epidemia e antecipar as medidas de combate, especialmente ao vetor *Aedes Aegypti*.

Um dos objetivos do projeto é o de ampliar a adoção do LIRA, mecanismo anterior para controle da dengue no país, com 80% de eficácia. Para Temporão, o Risco Dengue possui a vantagem de ser mais sensível e permitir a detecção mais rápida do quadro epidemiológico nos "pontos quentes" ou regiões de risco maior.

"É um indicador mais sensível, incorpora o abastecimento de água e a limpeza, além da densidade populacional", disse o ministro. "A probabilidade de avaliar o risco é ainda maior."

Dengue 4

Temporão afirmou que nenhuma medida adicional será tomada em relação à possibilidade de disseminação do sorotipo 4 da dengue, vindo da Venezuela e que afetou três pessoas em Roraima, com outros 9 casos suspeitos analisados no Instituto Evandro Chagas, em Belém.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Para o ministro, o vírus, que não circulava no país há 28 anos, foi combatido com sucesso no estado. "Todas as medidas de contenção como borrifamentos, visitas domiciliar, informação à população e bloqueio dos bairros com casos foram tomadas", disse Temporão. "Do ponto de vista prático, não há evidência do vírus em outros estados."

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=340418>

[Início](#)

SAÚDE DOS HOMENS

Homens que sofrem de insônia têm quatro vezes mais chance de morrer cedo

da Folha de S.Paulo
02/09/2010 09:30

Homens que sofrem de insônia têm quatro vezes mais chance de morrer cedo, segundo um estudo norte-americano na revista "Sleep". A informação foi publicada na quarta (1º) no site do jornal britânico "Telegraph".

Os pesquisadores acompanharam 741 homens de meia-idade durante um período de 14 anos. Entre eles, 4% sofria de insônia crônica.

Aqueles que sofriam da condição tinham 4,3 vezes mais probabilidade de ter morrido durante esse período do que os outros.

Os homens que tinham hipertensão ou diabetes do tipo dois tinham sete vezes mais chance de morte.

Mas não houve aumento da mortalidade entre os 8% das 1.000 mulheres do estudo que tinham insônia crônica, definida como não ser capaz de dormir regularmente durante mais de seis horas por noite, por pelo menos um ano.

Alexandros Vgontzas, professor de psiquiatria na Penn State College of Medicine e Hershey Medical Center, na Pensilvânia, disse: "A conclusão principal do nosso estudo é que a insônia, distúrbio do sono mais comum, está relacionada a uma mortalidade significativa entre os homens."

Segundo o especialista, "até agora, nenhum estudo demonstrou que a insônia é associada à mortalidade".

As taxas de mortalidade entre os homens foram levantadas depois do ajuste dos resultados, que levaram em conta fatores de risco dos participantes, como IMC (índice de massa corporal), fumo, álcool e depressão.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Isso indica que a insônia em si poderia causar mortes prematuras. No entanto, a pesquisa não propôs uma relação de causalidade.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/45387>

[Início](#)

PARALISAÇÃO

Em uma semana Mato Grosso registra 237 novos casos de dengue

Viviane Petrolí - Redação Circuito Mato Grosso
02/09/2010 10:15

Em apenas uma semana Mato Grosso registrou 237 novos casos de dengue, subindo de 40.893 para 41.130 conforme boletim epidemiológico da doença divulgado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT).

Apesar do aumento de casos o número de registros graves da doença permanece em 925, contudo o número de óbitos passou de 57 para 61. Até a presente data (02.09) 50 óbitos foram confirmados como causados pela dengue e outros 11 são investigados.

Em 2009 de 1º de janeiro a 02 de setembro foram registrados no Estado 37.671 casos de dengue.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/45391>

[Início](#)

RONDONÓPOLIS

Hospitais de Rondonópolis passam a ter serviço emissão de certidão de nascimento

Circuito MT com informações Assessoria de Imprensa de Prefeitura de Rondonópolis
27/08/2010 10:22

Assim como em Cuiabá, as crianças recém-nascidas já estão saindo dos hospitais, em Rondonópolis, com a certidão de nascimento emitida.

A intenção da Prefeitura de Rondonópolis, por meio da Secretaria de Promoção e Assistência Social, com a instalação do Sistema Estadual de Registro Civil (SERC) é reduzir a taxa de crianças sem o registro civil de nascimento.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/45226>

» PLANTÃO GAZETA



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

02/09/2010 10:05

Samu instala base no Trevo do Lagarto

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192), da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), instala mais uma base de atendimento, em parceria com a Polícia Rodoviária Federal (PRF), em Várzea Grande.

A nova base, composta de uma ambulância com equipamento básico de manutenção de vida e uma equipe com um motorista/socorrista e dois técnicos de Enfermagem, ficará localizada no Trevo do Lagarto, junto às instalações da PRF.

Segundo o diretor geral do Samu 192, Daoud Abdallah, dentre os bairros a receberem cobertura desta nova base estão o São Mateus, Eldorado, Cidade de Deus, Jardim Ipê, Mapim, Marajoara, Santa Isabel, Jardim Gória I, Jardim Glória II, Jardim Primavera, Cohab 23 de Setembro, Jardim Imperial e Bonsucesso, dentre outros; além de atender a população que mora às margens das BRs 163 e 364 que ligam Várzea Grande a Jangada e Cáceres, para atendimento à população da Região Metropolitana, numa estimativa de 150 mil habitantes.

Daoud Abdallah disse que "a nova base do Samu 192 vem para otimizar o atendimento desse serviço, diminuindo o seu tempo resposta para, no máximo, 10 minutos após a primeira chamada. Antes, quando a base de atendimento ficava localizada no bairro Parque do Lago, em Várzea Grande, o tempo resposta chegava até a 20 minutos, principalmente por causa do trânsito congestionado".

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=95787&UGID=54e62407e083c71d1935816520e48420&GED=6852&GEDDATA=2010-09-02>

02/09/2010 09:32

Saúde do idoso é discutida em Cuiabá hoje e amanhã

O Conselho Estadual do Idoso e a Secretaria Estadual de Saúde (SES), em parceria com a Secretaria de Trabalho, Emprego, Cidadania e Assistência Social (Setecs), realizam nesta quinta e sexta-feira (2 e 3), a Oficina Estadual de Prevenção de Osteoporose,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Quedas e Fraturas em Pessoas Idosas. O evento acontece em período integral, com início às 8h, no Salão Nobre do Palácio da Instrução – Centro de Cuiabá.

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

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

O evento contará com médicos e professores, e a participação de representantes do Ministério da Saúde, que irão mediar os debates do segundo dia da oficina. Serão apresentadas experiências de alguns municípios do Estado, sobre a saúde do idoso da sua cidade.

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

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=95784&UGID=856334aab552ef7fb21d8d852c3aa355&GED=6852&GEDDATA=2010-09-02>

» PLANTÃO GAZETA

02/09/2010 09:26

Casos de dengue passam de 41 mil; são 61 mortes

Mesmo com o longo período de estiagem, baixa umidade do ar e queimadas, o mosquito da dengue continua fazendo vítimas em Mato Grosso. O Estado já contabiliza, desde o início do ano, 41.130 casos da doença. Desse total, 925 foram notificados como casos graves de dengue. Foram 237 notificações somente na última semana.

O número que chama atenção nesta última semana é o de óbitos. Foram registrados mais 4 casos suspeitos, passando de 57 para 61. Desses óbitos, 50 foram confirmados e 11 estão sob investigação. Os números são da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

<http://www.gazetadigital.com.br/digital.php?codigo=95783&UGID=39c78874a5a5c9b015ff70f8baac6bee&GED=6852&GEDDATA=2010-09-02>

SAÚDE EM RISCO

Média de internação é mais alta que nacional

Falta de saneamento e tratamento do lixo ampliam doenças

Caroline Rodrigues

Da Redação

A falta de saneamento e tratamento do lixo em Mato Grosso provocaram 342,1 internações a cada grupo de 100 mil habitantes em 2008. O número está acima da média nacional, que é 308,7. Os dados são da pesquisa Indicadores do Desenvolvimento Sustentável (IDS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que mostra também que 89% dos pacientes são vítimas de doenças de transmissão feco-oral, como hepatite tipo B, giardíase, disenteria, cólera e diarreias.



Apenas 21,5% das casas na área urbana possuem ligação à rede coletora de esgoto, as demais usam fossas sépticas ou rudimentares

Apenas 21,5% das casas na área urbana possuem ligação à rede coletora de esgoto, as demais usam fossas sépticas ou rudimentares, que são inadequadas e contaminam as águas subterrâneas. Na área rural a situação é ainda pior porque as fossas estão em 88% dos imóveis.

O chefe de departamento do curso de Engenharia Sanitária da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Luiz Airton Gomes, explica que as estruturas não são indicadas para as cidades e ainda são construídas de maneira inadequada. O correto seria a impermeabilização do espaço, o que não acontece.

Gomes afirma que as pessoas costumam fazer um buraco no chão e chamar aquilo de fossa. Nas paredes, colocam



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

tijolos, no sistema trançado, para facilitar a absorção do solo. Os resíduos infiltram no subsolo e contaminam a água.

As pessoas que são abastecidas por poços são prejudicadas devido a contaminação. Muitas delas estão na periferia da cidade, em locais onde há escassez ou falta de abastecimento.

O líquido das fossas também pode atingir a rede de água por meio das rachaduras e gambiarras. Conforme o professor, aproximadamente 80% dos leitos ambulatoriais acabam sendo ocupados por pacientes com doenças causadas pela falta de saneamento.

Poços artesanais - Grande parte dos poços artesanais não são fiscalizados. Há casos em que a empresa faz a perfuração e como não encontra água, deixa o buraco aberto. A obstrução do solo serve como uma espécie de janela de acesso para as contaminações. "Cuiabá virou um queijo suíço".

O professor explica que a água retirada do local, que atende em grande parte dos casos aos condomínios, está comprometida. As análises deveriam ser feitas toda a semana para conferir a qualidade da água, mas nenhuma das empresas ou estabelecimentos responsável faz o processo.

Lixo - Na Capital, 98% do lixo é coletado, mas nas demais cidades, o número cai para 8%. O resto do material é queimado ou jogado em terrenos baldios. Conforme a pesquisa do IBGE, cerca de 67% dos resíduos são queimados ou enterrados dentro da área do imóvel no interior.

O professor Luiz Airton Gomes afirma que a situação é caótica porque apenas 10, dos 141 municípios, têm aterro sanitário. Ele explica que o investimento em coleta e tratamento é alto e para algumas localidades, com poucos habitantes, acaba sendo impossível viabilizar o recurso. Ele acredita que o ideal é fazer consórcio entre os municípios vizinhos, para ratear os custos.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269227&codcaderno=19&GED=6852&GEDDA=2010-09-02&UGID=3c9c8ab28b1edfca404fa1d0585fdb5a>

Mato Grosso está entre estados mais violentos



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Da Redação

Mato Grosso está entre os Estados com maior quantidade de mortes violentas no país. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE), ocupa 4º lugar no lista de mortalidade no trânsito e 5º de homicídios. A maioria das vítimas, em ambos os itens, é homem. A cada 100 mil habitantes do sexo masculino, 53, 5 é assassinado e 49,3 sofrem acidentes fatais.

A pesquisa foi divulgada ontem e faz parte dos Indicadores do Desenvolvimento Sustentável 2010 (IDS). Em relação aos homicídios, Mato Grosso tem 30,5 ocorrências para cada 10 mil habitantes. O índice está 5,1 pontos acima da média nacional que é 25,4. O Estado ficou atrás de Alagoas (59,5), Espírito Santo (53,3), Pernambuco (53) e Rio de Janeiro (41,5).

Os dados usados pela entidade para análise são de 2007 e segundo a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (Sejusp), o índice caiu em 2009 para 29,48 para cada 100 mil habitantes.

O secretário-adjunto de Segurança Pública da Sejusp, Alexandre Bustamante, explica que parte das vítimas já tiveram passagem pela Polícia por crimes relacionados ao tráfico de drogas, que é dominado pelos homens. Por este motivo, há mais assassinatos de pessoas do sexo masculino.

Ele afirma que 80% dos casos são solucionados e o órgão está investindo na capacitação dos servidores para dar mais agilidade na repressão. Também há investimentos em campanhas educativas para crianças e adolescentes.

Outra medida é a realização de uma pesquisa detalhada para saber, com critérios científicos, motivos que influenciam a ocorrência de crimes. A análise será paga com recursos federais.

A quantidade de homicídios, conforme Bustamante, está ligada ao número de habitantes. O aglomerado urbano, Cuiabá e Várzea Grande, bem como as cidades pólos, como Rondonópolis e Cáceres, têm mais ocorrências.

No ano passado foram registrados 825 homicídios no Estado, sendo que 205 aconteceram em Cuiabá e 100 em Várzea Grande. Este ano, a perspectiva é manter a quantidade de registros, já que no primeiro semestre foram 433 casos. A reportagem entrou em contato com a Polícia Rodoviária Federal (PRF) para comentar os dados, mas não obteve retorno. (CR)



<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269229&codcaderno=19&GED=6852&GEDDA=2010-09-02&UGID=d5d9ee66ce243927fdc51b18eaca5658>

DECISÃO DO SUPREMO

Traficante terá pena alternativa

Mariângela Gallucci

Brasília-AE

O Supremo Tribunal Federal (STF) concluiu que é inconstitucional um artigo da nova Lei das Drogas que proibiu expressamente os condenados por tráfico de entorpecentes de terem direito à conversão da pena privativa de liberdade em pena alternativa. A decisão beneficia especificamente um traficante de cocaína, mas abre precedente para que outros condenados pelo mesmo crime também peçam na Justiça o mesmo benefício. Em tese, o resultado do julgamento também poderá servir de base para que condenados por outros crimes hediondos também questionem a proibição da conversão de suas penas em alternativas.

Por 6 votos a 4, o STF entendeu que o dispositivo da lei que veda a conversão da punição em casos de tráfico de drogas é incompatível com um artigo da Constituição Federal que garante a individualização das penas. O Supremo tomou a decisão ao julgar um habeas corpus pedido pela defensoria pública em nome de um condenado a 1 ano e 8 meses de reclusão após ter sido flagrado com 13,4 gramas de cocaína.

A maioria dos ministros seguiu o voto do relator do habeas corpus, Carlos Ayres Britto, para quem a lei não poderia ter tirado do juiz o poder de individualizar a pena. Essa individualização tem de ser feita de acordo com a análise das peculiaridades de cada caso. Ou seja, o magistrado tem de decidir se o réu preenche ou não os requisitos para conversão da pena em alternativa. "O princípio da individualização da pena significa o reconhecimento de que cada ser humano é um microcosmo", afirmou.

"Vislumbro, nessa situação, um abuso do poder de legislar por parte do Congresso Nacional que, na verdade, culmina por substituir-se ao próprio magistrado no desempenho da



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

atividade jurisdicional", disse o ministro Celso de Mello, que é o decano do STF.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269200&codcaderno=8&GED=6852&GEDDAT A=2010-09-02&UGID=015afeb766d1e2b12bcff05896dca9cd>

Combate à dengue tem nova estratégia no país

Paula Laboissière

Brasília-ABr

Uma nova estratégia de combate à dengue no país foi anunciada pelo Ministério da Saúde. De acordo com o ministro José Gomes Temporão, agora serão utilizados cinco critérios básicos: a incidência de casos da doença em anos anteriores, os índices de infestação pelo mosquito, os tipos de vírus em circulação, a cobertura de abastecimento de água e coleta de lixo e a densidade populacional de cada município.

Essa nova ferramenta reforça o caráter intersetorial do combate. A dengue é um problema de saúde pública que não se limita ao setor saúde. É um problema de toda a sociedade. Um problema recorrente que, em um ano melhora, no outro, piora", afirmou. Desde 2003, o ministério utilizava o Levantamento de Índice Rápido de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA). A partir deste ano, a expectativa é que uma ferramenta denominada Risco Dengue possibilite o fortalecimento imediato de ações de combate à prevenção.

<http://www.gazetadigital.com.br/materias.php?codigo=269201&codcaderno=8&GED=6852&GEDDAT A=2010-09-02&UGID=e46d8fd2120949e1774d28e5c7fc3575>

Cidades

Da Redação

[Falta de acesso a saneamento foi causa de 308,8 internações a cada 100 mil habitantes em 2008](#)

Divulgação



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Contaminação por resíduos ou condições precárias de moradia foram responsáveis por 308,8 internações a cada grupo de 100 mil habitantes

Abastecimento de água deficiente, falta de esgoto, contaminação por resíduos ou condições precárias de moradia foram responsáveis por 308,8 internações a cada grupo de 100 mil habitantes em 2008, por doenças como diarreia, hepatites e verminoses.

Os dados integram os Indicadores de Desenvolvimento Sustentável (IDS), divulgados hoje (1º) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O documento relaciona essas doenças à falta de moradia adequada no país. Até 2008, cerca de 40% dos domicílios (25 milhões) eram considerados inadequados pelo levantamento.

"Concluimos que, em geral, nas unidades da Federação com os maiores números de internações, o acesso aos serviços de saneamento é menor e vice-versa", destaca o documento, reforçando a necessidade de ampliação de serviços de água encanada e esgoto, principalmente.

Segundo a pesquisa, o número de doentes oscilou nos últimos dez anos. Em 1998, a taxa foi de 348,2 até chegar ao pico de 371,1 por 100 mil, em 2002. As doenças de transmissão feco-oral (diarreias, hepatite A e febres entéricas) lideram e correspondem a 80% das internações.

Entre as regiões, os números são díspares e refletem desigualdades socioeconômicas. A taxa de internação por doenças da pobreza na Região Sudeste era cinco vezes menor do que no Norte, onde as internações por 100 mil foram de 900 pacientes no Piauí e no Pará, em 2008, e de 80 em São Paulo. No Maranhão, em Rondônia e na Paraíba, a taxa foi de 600 por 100 mil.

Entre as doenças classificadas como decorrentes da falta de saneamento ambiental, predominam, na Região Norte, as maiores taxa de internação provocadas por inseto vetor como a dengue, febre amarela e malária. Nesses lugares, a pesquisa destaca como fator de risco o desmatamento.

"O desflorestamento e as condições sanitárias inadequadas de parte da população, aliados ao alto índice pluviométrico e à extensão da rede de drenagem, estão entre os fatores que favorecem a transmissão dessas doenças", destaca a pesquisa.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

O maior número de internações por inseto vetor no Norte se deve, em geral, à ocorrência da febre amarela e malária. Segundo o Ministério da Saúde, 99,5% dos casos de malária são registrados na Amazônia Legal, área que envolve nove estados brasileiros.

Agência Brasil

Publicado em : 01/09/2010 às 11:34

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha6438>

Cidades

Da Redação

[Mal de Akzheimer aumenta quase 600%](#)

Perda progressiva da memória, dificuldades para fazer coisas habituais e desorientação no tempo e espaço são alguns dos sintomas do Alzheimer. Doença que nos últimos dez anos, entre 1999 e 2008, teve um aumento de 586% no registro de mortes decorrentes da patologia em todo o país. É o que aponta as análises realizados pela Academia Brasileira de Neurologia e Ministério da Saúde.

Foram 7.882 pessoas vitimadas pela doença em 2008, ante 1.076 óbitos registrados em 1999. A pesquisa aponta que a maior parte destes são indivíduos de etnia branca e residentes na região Sudeste. De acordo com o neurologista Bruno Prado Vieira, o aumento nos índices de mortes decorrentes da doença teve um aumento considerável por causa das notificações que começaram ser realizadas de forma mais precisa e eficiente. Isso porque, segundo o neurologista, é comum que muitos desses pacientes venham a óbito por conta de outras doenças.

“Hoje sabe-se que muitos têm a doença. O que aumentou foram as notificações”, explicou.

De acordo com a Academia Brasileira de Neurologia e o Ministério da Saúde, as dificuldades para o diagnóstico correto e precoce e, conseqüentemente, o acesso ao tratamento farmacológico específico são as maiores dificuldade para o tratamento da doença. O Ministério da Saúde informa que o tratamento é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde.

As entidades promovem campanha nacional para prevenção da doença. Conforme explica a a coordenadora da campanha, a neurologista Márcia L. F. Chaves, atualmente o brasileiro com Alzheimer despende mais de três anos para obter o correto diagnóstico da doença.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

De acordo com a coordenadora da campanha, estima-se que 95% dessas pessoas morrem nos primeiros cinco anos após as manifestações iniciais da doença.

Para ela, devido às dificuldades de identificação por parte de familiares e, por vezes, de médicos, a doença de Alzheimer apresenta impactos cada vez mais avassaladores sobre a sociedade brasileira.

Márcia Chaves credita parte dessa demora ao fato de que sintomas como perda de memória e dificuldades de planejamento e raciocínio são comumente associados a características naturais do envelhecimento e não de uma patologia.

A neurologista afirma que 70% dos doentes com demência recém-diagnosticada possuem doença de Alzheimer leve a moderada. Dos quais apenas 52% recebem a prescrição de uma medicação específica no primeiro atendimento.

Chaves acrescenta que o relatório americano Treatment Algorithms in Alzheimer's Disease (Algoritmos de Tratamento para Doença de Alzheimer) aponta que 66% dos pacientes de Alzheimer tomam antidepressivos como único tratamento na fase inicial da doença.

Sinara Alvares

Publicado em : 02/09/2010 às 08:52 Editado em: 02/09/2010 às 10:05

<http://www.folhadoestado.com.br/0,,Folha6461>

Cidades

Mesmo com tempo seco, Cuiabá registra 24 casos de dengue em uma semana

02/09/2010 - 09h05

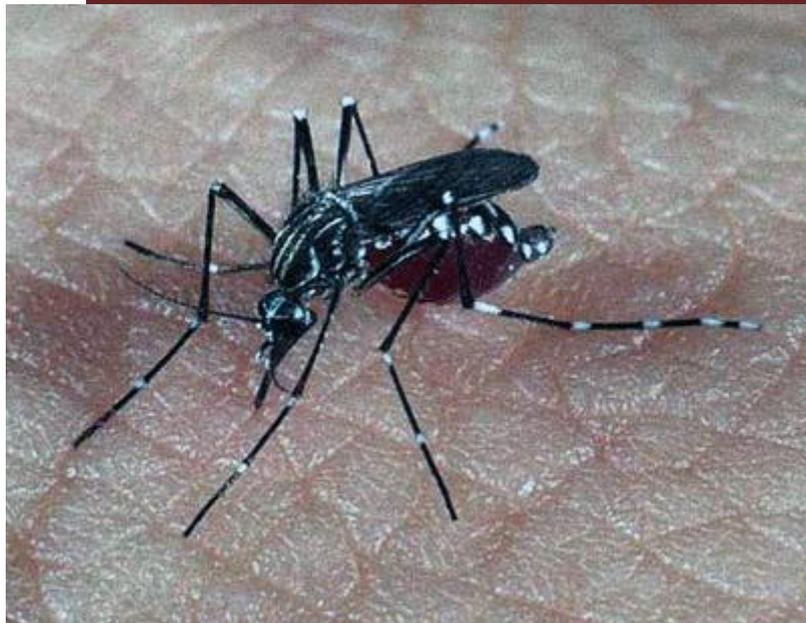


CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social



Da Redação

A equipe da Vigilância a Saúde e Ambiente (Divisa) divulgou o boletim da Dengue relativo a última semana de agosto. Conforme os dados, 24 casos foram notificados na última semana como sendo de Dengue em Cuiabá.

No total, o acumulado do ano registrou 3.949 casos, sendo 3.626 confirmados, 88 casos são considerados graves. Quatro óbitos foram confirmados. Um

morador do Jardim Vitória, um do Dom Aquino, outro do CPA II e Jardim Leblon.

Os bairros com maiores índices de proliferação do mosquito continuam sendo o Pedra 90, Jardim Industriário e Nova Esperança.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=342702>

Internacional

Câncer de colo de útero mata o dobro do registrado

02/09/2010 - 09h48

Folha Online

O número de mortes causadas por câncer de colo do útero no país deve ser duas vezes maior do que o registrado, revela pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro que avaliou mais de 9 milhões de óbitos.

Nas capitais da região Sul houve a menor variação: 35% mais mortes do que as registradas. No interior do Nordeste, a diferença chegou a 339%. Os autores analisaram todos os registros do Sistema de Informação sobre Mortalidade de 1996 a 2005.

Segundo o artigo, há óbitos que não são registrados e um grande número de mortes classificadas com causas mal definidas. Nos casos de câncer de útero, muitos não têm especificação do local exato onde ocorreu o tumor.

Para corrigir as distorções, os autores da pesquisa usaram uma ferramenta estatística (fatores de expansão) criada pelo projeto Carga Global de Doenças no Brasil.

"Esses fatores estimam a proporção de óbitos que estão faltando", explica a enfermeira



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Carmen Gamarra, uma das autoras.

REDISTRIBUIÇÃO

Com essa metodologia, é possível redistribuir os óbitos com lacunas nos registros - a redistribuição estatística obedece a um valor proporcional das mortes que ocorrem por causas definidas.

"Os resultados estão dentro do esperado, porque ainda há problemas de qualidade do diagnóstico, principalmente nas regiões Norte e Nordeste", diz Claudio Noronha, coordenador-geral de ações estratégicas do Instituto Nacional de Câncer.

Sem correção, as taxas de mortalidade no país são muito mais baixas do que as internacionais. Corrigidos, os índices se aproximam dos demais países.

"Os dados podem ajudar a distribuir regionalmente os recursos para o tratamento da doença e selecionar as regiões que merecem intensificação de medidas preventivas", diz Gamarra. Para os autores, os médicos deveriam ser mais bem treinados para preencher os atestados de óbito.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=342707>

Cidades

Profissionais de Educação Física recebem Moção de Aplausos

01/09/2010 - 15h58

Da Redação

Na manhã de hoje (01-09), os profissionais de educação física de Cuiabá receberam Moção de Aplausos na Câmara Municipal de Cuiabá, numa sessão a pedido do vereador Paulo Borges.

"Estou surpreso com esta homenagem, mas fico feliz pela iniciativa dessa Casa de Leis e do Conselho Regional de Educação Física – CREF 11ª Região MS/MT, numa homenagem justa àqueles que, através de sua profissão, colaboram na formação de um cidadão", disse o professor João Batista de Andrade. Ele também ressaltou a importância da reciclagem na formação acadêmica e o estágio, como experiência prática, do que se aprende em sala de aula.

"Porque, se errarmos, compromete-se toda uma geração. Afinal, ser professor é ter responsabilidade na formação do caráter de uma pessoa", desabafou o professor.

O presidente do Conselho – CRF 11ª Região MS/MT, Carlos Alberto, falou sobre a lei 9696/98, que regulamentou a profissão e, com isso, a criação dos Conselhos Regional e Federal. "Nós, em Mato Grosso, trabalhamos para assegurar ações voltadas ao esporte,



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

como também para fiscalizar disciplina e a ética, a fim de que possamos manter uma classe de profissionais capacitados e sérios no desenvolvimento do seu trabalho”, disse o presidente.

Na ocasião, o vereador e professor Néviton Moraes, que é formado em educação física, fez parte da mesa e parabenizou a todos os profissionais de educação física pelo seu dia.

“Sinto-me orgulhoso de fazer parte dessa Plenária de Moção de Aplausos a uma classe que ajuda na formação de nossos filhos. Pois é na aula de educação física que há uma maior proximidade entre o aluno e o professor, conseguindo construir elos de confiança e companherismo, sentimentos necessários à formação do caráter das pessoas”, frisou Néviton.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=342656>

Nacional

Brasil possui 25 milhões de domicílios inadequados para a moradia, diz IBGE

01/09/2010 - 15h00

UOI

O Brasil ainda registra 25 milhões de domicílios considerados inadequados para a moradia, segundo a pesquisa de Indicadores de Desenvolvimento Sustentável 2010, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nesta quarta-feira (1º). Em 2008, 43% dos domicílios brasileiros não cumpriam todos os critérios do estudo: até dois moradores por dormitório, coleta de lixo direta ou indireta por serviço de limpeza, abastecimento de água por rede geral e esgotamento sanitário por rede coletora ou fossa séptica.

A pesquisa, no entanto, revela que houve avanço na área, já que em 1992 apenas 36,8% dos domicílios particulares atendiam aos requisitos do indicador – em 2008 eram 57%. Houve aumento em todos os critérios, mas as desigualdades regionais ainda são marcantes. Enquanto 72,5% dos domicílios da região Sudeste são considerados adequados, na região Norte eles representam apenas 28,6%.

Dois Brasis

A pesquisa do IBGE sugere a existência de “dois Brasis”: um, menos desenvolvido, formado pelas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste (à exceção do Distrito Federal) com índices inferiores à média nacional; e outro com indicadores acima da média, composto pelas regiões Sul e Sudeste.

Entretanto, o maior contraste está na região Centro-Oeste. A unidade federativa com o pior indicador é Mato Grosso do Sul (21,1%), enquanto aquela detentora do melhor índice é o



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Distrito Federal (78,6%).

Quando se analisa a taxa de acesso a rede de esgoto ou fossa séptica, o Centro-Oeste é mais uma vez o retrato da desigualdade, visto que o Mato Grosso do Sul figura como o pior Estado nesse critério –apenas 24% de seus domicílios possuem a estrutura– e o Distrito Federal detém o maior percentual do país (96,8%).

Abastecimento de água

Segundo o levantamento do IBGE, os menores percentuais de residências com abastecimento de água por rede geral estão concentrados na região Norte, principalmente em Rondônia (42,3%), Pará (49,1%) e Acre (56,8%). Contudo, o estudo ressalta que nessas áreas é maior a proporção de domicílios que se abastecem da água de poços ou nascentes. Em Rondônia, 38,8% das casas usam esse tipo de abastecimento, enquanto no Pará o índice chega a 47,6%.

A média nacional dos domicílios que possuem abastecimento de água por rede geral é de 83,9%. No entanto, a porcentagem de casas que possuem o esgotamento sanitário adequado ainda é inferior (73,2%) e está diretamente associada ao indicador de Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI). Um exemplo disso é o Estado de Alagoas, que possui somente 36,8% de seus domicílios com acesso a rede geral de esgoto ou fossa séptica e registra 497,7 internações hospitalares por DRSAI a cada 100 mil habitantes, índice 61,2% superior à média nacional, que é de 308,7.

<http://www.odocumento.com.br/materia.php?id=342646>

Publicadas restrições para agrotóxicos triclorform e fosmete

Notícias - Nacionais

Qui, 02 de Setembro de 2010 00:00

O agrotóxico triclorform não poderá mais ser utilizado no Brasil. É o que determina a Resolução RDC 37/2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), publicada no último dia 18. O produto deverá ser retirado do mercado nacional imediatamente.

A decisão da Anvisa é fundamentada em estudos toxicológicos que associam o uso da substância a problemas de hipoplasia cerebelar e efeitos adversos sobre a reprodução e o sistema hormonal humano (desregulação endócrina). O triclorform era autorizado para o uso em mais de 45 culturas como: arroz, alface, feijão, tomate e milho. As importações do produto também estão proibidas.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Já o agrotóxico fosmete foi reclassificado como extremamente tóxico. Este ingrediente ativo, autorizado para uso nas culturas de citros, maçã e pêsego, é considerado neurotóxico e é capaz de provocar a síndrome intermediária (caracterizada por fraqueza e insuficiência respiratória).

Outras restrições indicadas para o produto são: a diminuição da ingestão diária aceitável de 0,01 para 0,005 mg para cada quilo de peso corpóreo e autorização da aplicação do agrotóxico apenas por meio de trator. Os agrotóxicos a base de fosmete só poderão ser comercializados em embalagens hidrossolúveis dispostas em sacos metalizados.

Além disso, nenhuma nova cultura poderá ser autorizada para o uso do referido agrotóxico. A Resolução RDC 36/2010, que apresenta as novas restrições de uso do fosmete, também foi publicada do Diário Oficial da União do dia 18.

Reavaliação

Essas ações são resultado do trabalho de reavaliação toxicológica dos agrotóxicos pela Anvisa. A Agência realiza esse trabalho sempre que existe algum alerta nacional ou internacional sobre o perigo dessas substâncias para a saúde humana. Em 2008, a Agência colocou em reavaliação 14 ingredientes ativos de agrotóxicos.

Juntos, esses 14 ingredientes representam 1,4 % das 431 moléculas autorizadas para serem utilizadas como agrotóxicos no Brasil. Entretanto, uma série de decisões judiciais, também em 2008, impediram, por quase um ano, a Anvisa de realizar a reavaliação desses ingredientes ativo.

De lá pra cá, a Agência conseguiu publicar a conclusão da reavaliação dos ingredientes ativos cihexatina, endossulfan, fosmete e triclorfom. Para outras duas substâncias: acefato e metamidofós, a Anvisa já publicou as Consultas Públicas com indicação de banimento no país e está na fase final da reavaliação.

Fonte: <http://www.portaldoconsumidor.gov.br/>

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105304-publicadas-restricoes-para-agrotoxicos-triclorform-e-fosmete.html>



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Governo faz pesquisa online sobre saúde

Notícias - Nacionais

Qui, 02 de Setembro de 2010 00:00

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

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

O planejamento inicial prevê que o enfoque seja na condição de saúde e no estilo de vida do entrevistado. Apenas um morador de 18 anos ou mais, escolhido por sorteio para cada residência abordada, responderá o questionário.

Serão feitas ainda aferições de peso, altura, circunferência da cintura e pressão arterial, além de coleta de sangue para exames laboratoriais. Para a coordenadora de Trabalho e Rendimento do Ministério da Saúde, Márcia Quintsler, é importante que o tema saúde deixe de ser visto como um suplemento e passe a integrar pesquisas independentes.

“O IBGE mapeia temas fundamentais e, evidentemente, a saúde é um tema de destaque, é a qualidade social mais intrínseca da vida humana”, afirmou. O secretário de Vigilância em Saúde, Gerson Penna, admitiu que, até o momento, o país não conta com um quadro geral e aprofundado da saúde do brasileiro.

Ele lembrou que as negociações para que um estudo em âmbito nacional fosse implementado começaram ainda em 2003 e caminharam “a uma velocidade



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

Fonte: <http://www.portaldodoconsumidor.gov.br/>

<http://www.brasilsus.com.br/noticias/nacionais/105303-ministerio-da-saude-aumenta-lista-de-doencas-de-comunicacao-obrigatoria.html>

Iporanga-SP reconhece que o cargo de assessor jurídico não pode ser em comissão, mas concurso público.

Prefeitura de Iporanga firma TAC com o MP para regularizar cargos em comissão

A Prefeitura de Iporanga firmou com o Ministério Público, na última sexta-feira (27), um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) pelo qual se compromete a exonerar os atuais ocupantes de 51 cargos em comissão, no prazo máximo de oito meses.

No TAC, a Prefeitura reconhece a inconstitucionalidade dos cargos em comissão existentes, conforme apontou inquérito civil instaurado na Promotoria de Justiça. A situação era irregular porque os cargos em comissão de livre provimento e nomeação não podem se destinar a funções técnicas, burocráticas e operacionais, passíveis de concurso público, mas apenas para funções de direção, chefia e assessoramento superiores que justifiquem uma confiança especial por parte do administrador público.

Entre os cargos que estão sendo ocupados irregularmente na Prefeitura de Iporanga estão o de chefe da seção de Junta Militar, de motorista de gabinete, de chefe de setor de manutenção de veículos, de chefe da seção de transporte de alunos e de assessor técnico em finanças e de assessor jurídico.

A Prefeitura de Iporanga também se compromete, no TAC, a não nomear novos servidores em comissão para os cargos vagos ou que venham a se tornar vagos, e a não prover, por via de nomeação ou contratação, novos cargos em comissão. A multa fixada para o caso de descumprimento do acordo é de R\$ 5 mil por dia.

Assinaram o TAC o prefeito de Iporanga, Ariovaldo da Silva Pereira, o secretário municipal de Assuntos Jurídicos, Ronaldo Lima Camargo, e o promotor de Justiça de Eldorado, Nathan Glina.

Comentários LEGISUS: Devido a várias dificuldades em lidar com as procuradorias municipais, vários gestores da saúde no País estão trabalhando para a criação de assessorias jurídicas na área de saúde, preenchendo os cargos sem concurso, e, pior, com apadrinhados que pouco conhecem das especificidades da área de saúde. Esta decisão reforça, mais uma vez, a necessidade da realização de concurso para esta área, inclusive por exigência expressa constitucional.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Fonte: MP/SP, 01/09/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2744>

Judiciário federa em Pernambuco mais criterioso na concessão de liminares para medicamentos não previstos na RENAME.

MPF/PE consegue fornecimento de remédios para pacientes com lipoma

O Ministério Público Federal (MPF) em Petrolina/Juazeiro conseguiu na Justiça, em caráter liminar, que a Prefeitura de Petrolina forneça imediatamente os remédios Amitriptilina e Diclofenaco ao paciente G.O., que possui lipoma (tumor benigno). A determinação também abrange todas as pessoas que estejam em idêntica situação em Petrolina. Caso não cumpra a decisão, o município terá que pagar multa diária de R\$ 100. A ação civil pública foi proposta pelo procurador da República Alfredo Carlos Gonzaga Falcão Júnior.

A ação foi motivada depois que o paciente G.O. informou ao MPF que não estava conseguindo obter gratuitamente os remédios Amitriptilina, Núcleo CMP, Melocox 7,5 mg e Suprahyl 2,5 ml para o tratamento da sua saúde e que não possui condições financeiras para comprar os referidos medicamentos. Por conta disso, o quadro clínico dele estava evoluindo com dor e limitação dos movimentos, conforme comprovado em relatórios médicos.

Em relação ao medicamento Amitriptilina, que está na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) do Ministério da Saúde, a Justiça determinou o fornecimento imediato do remédio ao paciente, sem aceitar qualquer tipo de justificativa da prefeitura do município para recusa da determinação.

Sobre o Melocox 7,5 mg, a Justiça estabeleceu que o remédio deveria ser substituído por um farmaco com similaridade terapêutica e mesmo princípio ativo, o Diclofenaco, que faz parte da lista Rename, caso o médico do paciente o prescreva. A Justiça ressaltou que “feriria a política pública de saúde a rejeição de um medicamento similar em prol de outro que não detém rubrica orçamentária específica.”

Já em relação aos medicamentos Núcleo CMP e Suprahyl, a Justiça entendeu que, antes de analisar se devem ou não ser fornecidos gratuitamente, apesar de não incluídos na lista Rename, precisa saber se existem ou não fármacos padronizados pelo Ministério da Saúde, que tenham resultados equivalentes aos inicialmente prescritos.

Ao saber da decisão da Justiça, o paciente G.O. compareceu ao MPF relatando que os medicamentos indeferidos - Núcleo CMP e Suprahyl – poderiam ser substituídos, sem prejuízos, pelos fármacos artrolive ou artroglico. Ademais, esclareceu que, segundo parecer médico, o Melocox 7,5 mg não poderia ser substituído pelo Diclofenaco, além



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

de ter se referido à necessidade de um novo medicamento – Omeprazol – indicado para amenização dos efeitos colaterais.

Diante da situação, o MPF conseguiu a realização de perícia com médico da Universidade do Vale do São Francisco (Univasf), o qual indicou medicamentos da lista Renome para tratamento de G.O.. No entanto, o paciente, por conta própria, consultou outro médico, que, por sua vez, reiterou a necessidade dos medicamentos prescritos anteriormente.

Sendo assim, o MPF, como órgão imparcial, considerando as divergências técnicas, requisitou à Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) – Regional de Pernambuco parecer técnico a fim de esclarecer a situação. O MPF também pediu cooperação da Justiça para que a requisição de resposta junto à SBOT seja reforçada, com a finalidade de agilizar o tratamento adequado para o paciente.

Além disso, caso a manifestação da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia não se mostre conclusiva, o MPF requereu, desde já, a realização de prova pericial para dirimir a dúvida técnica.

Processo nº: 0000873-77.2010.4.05.8307 - 8ª Vara Federal em Pernambuco.

Fonte: MPF/PE, 01/09/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2743>

Eventual fraude em licitação para terceirização de serviços de saúde, e na sua execução, gera ACP com indisponibilidade de bens de ex-secretários de saúde de município paulista.

MP obtém decisão que torna indisponíveis bens do prefeito de Rio Grande da Serra

A Promotoria de Rio Grande da Serra obteve liminar da Justiça tornando indisponíveis os bens do prefeito Adler Alfredo Jardim Teixeira, de dois ex-secretários de Saúde, de duas empresas que prestam serviços médicos na cidade e dos sócios delas. A liminar foi obtida na ação civil pública (ACP) movida pela promotora de Justiça Sandra Reimberg, por conta de irregularidades na terceirização do serviço de saúde do município.

De acordo com a ação civil pública, houve direcionamentos e fraudes nos processos licitatórios e contratos emergenciais no serviço público de saúde, de forma a sempre privilegiar determinadas empresas e grupos de pessoas. Além das irregularidades na contratação, os serviços não eram prestados adequadamente, aponta a promotora.

Em 2005, durante a primeira gestão do prefeito Adler, o serviço de saúde pública municipal foi totalmente terceirizado, contrariando a Constituição Federal, que prevê a



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

participação de empresas privadas apenas de forma complementar ao Serviço Único de Saúde (SUS). Os serviços foram entregues ao Centro de Emergências Médicas (CEMED) e à empresa Médicos Associados (MRF).

As contratações tiveram como objetivo privilegiar empresas das quais seriam sócias pessoas que, de maneira direta ou indireta, eram ligadas ao CEMED e MRF. Os direcionamentos para a contratação dessas empresas se deram pelas exigências descabidas nos editais, e também pela participação, nas licitações, de empresas pertencentes ao mesmo grupo de sócios.

Também houve superfaturamento, se comparados os valores que o município desembolsava para realizar os serviços de saúde antes de delegar a execução às empresas CEMED e MRF.

A ACP responsabiliza a CEMED por todos os contratos irregulares firmados com a Prefeitura de janeiro de 2005 a agosto de 2009. Segundo a ação, em 2009, quando o valor do contrato já era quase 25% maior do que o inicial (limite máximo que permite a Lei de Licitações), houve um verdadeiro esquema entre Prefeitura e empresas para aumentar o valor do contrato, contrariando a Lei.

A CEMED manifestou desejo de não mais continuar prestando o serviço, provocando a rescisão unilateral do contrato. A Prefeitura, sob o argumento de que não poderia deixar o Pronto-Socorro sem médicos, contratou emergencialmente e de forma dirigida e fraudulenta a empresa MRF. De acordo com as investigações da Promotoria, as duas empresas, CEMED e MRF são, na verdade, o mesmo negócio jurídico. O contrato foi cerca de 20% mais caro do que o anterior.

Os outros envolvidos nas irregularidades e suas implicações, segundo a ACP e a sentença judicial, são:

A empresa Fonseca & Amorim Médicos Associados é responsabilizada por ter auxiliado a CEMED e a MRF a vencer licitações e contratações emergenciais, fornecendo cotações de preços em valor superior, numa combinação prévia, para dar aparência de legalidade aos certames;

Maurício Gonçalves Fonseca, médico, é responsabilizado pelas contratações entre janeiro de 2005 e março de 2010, indicando a empresa CEMED, depois dela se tornando sócio e, por fim, figurando ora como sócio, ora como representante, da empresa MRF;

Renato Garbocci, médico, é responsabilizado pela participação na empresa CEMED, e também por ser sócio-oculto da empresa MRF. Renata Lin é apontada como responsável pela gerência dos contratos assinados pela CEMED com o Município e, posteriormente, na qualidade de sócia da empresa MRF, teria praticado atos de improbidade;

O prefeito Adler Teixeira é apontado como responsável por todas as contratações de janeiro de 2005 a março de 2010, assinando todos os ajustes. Maria José Zago foi



responsabilizada, na qualidade de secretária municipal da Saúde entre janeiro de 2005 e dezembro de 2006, pela indicação de Maurício Gonçalves e, conseqüentemente, pelas contratações da CEMED; e

Carlos José Duarte, secretário de Saúde entre janeiro de 2007 e novembro de 2009, é responsabilizado por ter atestado falsamente que os serviços da CEMED e MRF estavam sendo corretamente prestados. Ele também teria compactuado, quando da saída da CEMED, com a continuidade dos serviços pelos mesmos sócios, mas com preço superior.

Fonte: MP/SP, 01/09/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2742>

Conselho de Medicina Veterinária regulamenta a castração de cães e gatos.

A Resolução 962 do Conselho Federal de Medicina Veterinária, passou a regulamentar os procedimentos para castração de gatos e cachorros.

A prática do ato deve ser efetuada mediante a efetivação de um programa de saúde específico, que contemple as seguintes práticas:

- I - orientação sobre os cuidados pré e pós-operatórios aos responsáveis pelos animais;
- II - transporte dos animais;
- III - equipamentos e materiais necessários;
- IV - equipe de trabalho;
- V - procedimentos pré, trans e pós-operatórios;
- VI - sistema de triagem;
- VII - identificação e registro dos animais; e
- VIII - atividades de educação sanitária, bem-estar animal e de guarda responsável, se possível inseridos no ensino básico municipal.

A norma permite o procedimento em unidades móveis (Unidade Móvel de Esterilização e Educação em Saúde - UMEES), desde que vinculada a uma unidade de ensino pública, preferencialmente de nível superior em medicina veterinária, e que sejam cumpridas, obviamente, as normas de trânsito e aquelas outras referentes à organização administrativa municipal.

Toda UMEES deve estar vinculada a uma base técnica local de apoio previamente definida, se possível a um Hospital Veterinário Escola de instituição de ensino superior em Medicina Veterinária; devendo também ser determinado um estabelecimento médico-veterinário para encaminhamento de ocorrências de urgência



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

e/ou emergência que não possam ser resolvidas no local definido para realização dos procedimentos, se possível, um Hospital Veterinário Escola da instituição de ensino superior em Medicina Veterinária..

Por fim exige a norma que as instalações para a realização do Programa, incluindo a base técnica local de apoio, deve contemplar ambientes para pré, trans e pós-operatório, recepção dos responsáveis pelos animais, além de sanitários para uso da equipe e do público.

Fonte: LEGISUS, 02/09/2010.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2746>

Saúde – 02/09/2010 | 08h46m

Com 80% de vacinados, campanha contra poliomielite acaba dia 15

Prevista para encerrar no próximo dia 15, a segunda etapa da campanha contra paralisia infantil ainda deve imunizar cerca de 52,4 mil crianças com até cinco anos para que a meta prevista pelo Ministério da Saúde para Mato Grosso atinja a cobertura completa. Até o momento, cerca de 80% foi alcançada. Ou seja, das 262,9 mil crianças, 210,4 mil receberam a segunda dose da gotinha. No Estado foram vacinados 45,8 crianças menores de um ano e, outras 164,6 mil com até 5 anos.

Na primeira etapa da campanha, realizada em junho, 86,7% da meta foi alcançada, o que corresponde a pouco mais de 228 mil crianças.

A polio é uma doença altamente contagiosa provocada por um vírus que invade o sistema nervoso através da boca e multiplica-se no intestino, provocando paralisia numa questão de horas.

Por: Karoline Kuhn

Fonte: Só Notícias

<http://www.reporternews.com.br/noticia/297720/Com-80-de-vacinados%2C-campanha-contra-poliomielite-acaba-dia-15>

Saúde 02/09/2010 | 08h32m

Campanha contra raiva deve imunizar mais de 600 mil animais em MT



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Aproximadamente 618,6 mil cães e gatos que devem ser vacinados em Mato Grosso contra raiva. A campanha começa, oficialmente, no próximo sábado (11), com o slogan "não deixe a bola cair, vacine seu cão e gato!", no entanto, em alguns municípios os trabalhos de imunização já começaram, como Alta Floresta. A vacinação tem como objetivo cessar a transmissão do vírus da raiva e, evitar registros de doença em humanos. Da estimativa, 506,3 mil são de cães e outros 112,2 mil correspondem a vacinação de gatos. A campanha deve ser desenvolvida até dia 22 de outubro, em todas as cidades matogrossenses.

Somente em Cuiabá, a projeção é que sejam vacinados 79 mil cães e 15,8 mil gatos. Já em Rondonópolis, sejam 67,6 mil e 12,7 mil, respectivamente. Em Sinop, conforme Só Notícias informou, a meta é aplicar a dose em 21,2 mil cães e 475 gatos. De acordo com a Secretaria Estadual de Saúde, para a campanha foram disponibilizadas 650 mil vacinas.

Os animais que contraem a raiva podem ser identificados pela mudança de hábitos, já que ficam mais agitados ou agressivos, procuram lugares mais escuros, tem dificuldade para engolir água ou alimentos, além de aumentar a salivação e, ter paralisia nas patas traseiras. A doença é transmitida quando o vírus existente na saliva do animal infectado entra no organismo, através da pele ou de mucosas, por mordedura, arranhadura ou lambedura, não existindo necessariamente agressão.

Nos dois últimos anos, não houve registros da doença no Estado. Em 2007, foram apenas dois casos de raiva canina identificados um em Cuiabá e o outro em Várzea Grande, segundo a Secretaria.

Por: Karoline Kuhn
Fonte: Só Notícias

<http://www.reporternews.com.br/noticia/297718/Campanha-contr-raiva-deve-imunizar-mais-de-600-mil-animais-em-MT>

Saúde - 02/09/2010 | 10h11m

Treze novos casos de hanseníase são detectados durante campanha realizada em Tangará

Treze novos casos de hanseníase e seis de tuberculose. Esse é o saldo da Campanha de Controle e Combate a Hanseníase e Tuberculose realizado durante toda a semana passada pela Secretaria Municipal de Saúde de Tangará da Serra.

“A avaliação da campanha é altamente positiva, pois tivemos um aumento significativo de atendimentos, o que nos leva a crer que a população esta muito preocupada com a saúde”, comentou a coordenadora do Programa Municipal de Hanseníase e Tuberculose, Fisioterapeuta Gicelly Maria Lorenzi Zanatta



Sousa, ressaltando que o objetivo da ação foi de esclarecer a população sobre as doenças e, principalmente, fazer o diagnóstico e tratamento precoce dos portadores, ou seja, realizar busca de casos novos.

Já em relação aos casos detectados este ano, a coordenadora afirmou que os números mostram uma diminuição dos casos de hanseníase, porém a manutenção da tuberculose. Somente neste ano foram detectados 51 novos casos de hanseníase e 25 de tuberculose (somados aos casos da semana passada). “E se compararmos aos números dos anos passados (119 casos de hanseníase e 33 tuberculose), podemos constatar que esses casos estão diminuindo, mas que ainda Tangará da Serra pode ser considerado um município ‘Alto’ ou ‘Muito Alto’ para os casos de hanseníase, de acordo com o Coeficiente de Prevalência que mede a magnitude da doença”, comentou. “E acredito que os casos estão diminuindo devido a intensificação da campanha em todo o Brasil”.

NOVOS CASOS DETECTADOS POR ANO

Hanseníase Tuberculose

2007 248 24

2008 225 43

2009 119 33

2010 51 25 (nos oito primeiros meses)

Por: Fabíola Tormes
Fonte: Diário da Serra

<http://www.reporternews.com.br/noticia/297738/Treze-novos-casos-de-hansen%E3o-detectados-durante-campanha-realizada-em-Tangar%E1>

Saúde - 01/09/2010 | 10h39m

Mais de 1,1 mil crianças ainda não foram vacinadas contra paralisia infantil em Tangará da Serra

A segunda etapa da Campanha de vacinação contra Paralisia Infantil em Tangará da Serra atingiu na semana passada 83,31% da meta de vacinação que é de 7.136 crianças menores de 5 anos, de acordo com dados parciais da Secretaria Municipal de Saúde.



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Esta porcentagem equivale a 5.945 crianças vacinadas. “Ainda existem 1.191 crianças a serem vacinadas antes do término da Campanha que será no próximo dia 15 de setembro. Dessa forma orientamos aos pais para que levem seus filhos a uma Unidade de Saúde da Família mais próxima ou ao Posto Central, com o cartão básico de vacinação da criança, para garantir a proteção de seu filho contra a Paralisia Infantil”, orienta a coordenadora do Setor de Vacinação da Secretaria Municipal de Saúde de Tangará da Serra, Loidjane Lopes Marques.

Assim como na primeira etapa, todas as crianças devem receber o reforço da vacina, mesmo que não tenham tomado a primeira dose. Na primeira etapa, de acordo com dados divulgados pela Secretaria de Saúde, foram vacinadas 6.092 crianças contra paralisia infantil, o que corresponde a apenas 85,37% da meta. Desse total, 1.416 crianças estão abaixo de 1 ano, onde a média alcançada foi de 105,08% e 5.720, de 1 a 4 anos e 11 meses, onde a vacinação alcançou apenas 80,49%.

Com o slogan "Não vai esquecer a segunda dose, hein?", a meta no Estado de Mato Grosso é imunizar 262.931 crianças menores de cinco anos. Durante a primeira etapa o Estado vacinou 231.142 mil crianças menores de 5 anos, de uma meta de 262.931, o que estabelece um percentual de 87,91% de cobertura vacinal no Estado.

Por: Fabíola Tormes
Fonte: Diário da Serra

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=297601>

Saúde – 01/09/2010 | 08h40m

Seca favorece catapora e rotavírus

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

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

Saúde em Foco



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE-MT
Participação e Controle Social

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

O presidente da Associação Mato-grossense de Pediatria, Euze Carvalho, explica que as 2 doenças são consideradas sazonais. É nessa época do ano que se tem maior incidência de rotavírus e varicela, pois com a baixa umidade do ar as pessoas ficam com as defesas fragilizadas. "Ficamos com as mucosas secas e vulneráveis à contaminação".

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

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

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

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

Por: Caroline Lanhi
Fonte: A Gazeta

<http://www.reporternews.com.br/noticia.php?cod=297578>